

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální patologie a sociologie

**Prevence syndromu CAN na prvním stupni
základních škol**

Bakalářská práce

Autor: Romana Dolečková

Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Vedoucí práce: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

2015

Hradec Králové

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Pedagogická fakulta

Akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení: **Bc. Romana Dolečková**
Osobní číslo: **P12436**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální patologie a prevence**
Název tématu: **Prevence synromu CAN na prvním stupni
základních škol**
Zadávající katedra: **Katedra sociální patologie a sociologie**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í:

Bakalářská práce je věnována problematice syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, se zaměřením na informovanost pedagogů v rámci tohoto jevu. Cílem práce je zmapovat současnou praxi řešení problematiky synromu CAN na prvním stupni základních škol. Teoretická část se zabývá jednotlivými formami syndromu CAN, příčinami vzniku, následky a v neposlední řadě také pachatelem. Část je také věnována možnostem prevence a komplexní péči o dítě. Empirická část bude provedena formou dotazníku vlastní konstrukce s polostrukturovaným rozhovorem. Průzkum bude zaměřen na informovanost a postoje pedagogů na prvním stupni základních škol vůči tomuto jevu.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.**
Katedra sociální patologie a sociologie
Oponent bakalářské práce: **PhDr. Josef Kasal, Ph.D.**
Datum zadání bakalářské práce: **7.2.2014**
Termín odevzdání bakalářské práce: **11.12.2015**

L.S.

doc. PhDr. Pavel Vacek, Ph.D.
děkan

PhDr. Václav Bělík, Ph.D.
vedoucí katedry

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího PhDr. Stanislava Pelcáka, Ph.D. samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Křinci dne 11. 12. 2015

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PhDr. Stanislavu Pelcákovi, Ph.D. za účinnou metodickou, pedagogickou a odbornou pomoc, a další cenné rady při zpracování mé bakalářské práce.

Anotace

DOLEČKOVÁ, Romana. *Prevence syndromu CAN na prvním stupni základních škol*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzita Hradec Králové, 2015. 44 str. Bakalářská práce.

Bakalářská práce *Prevence syndromu CAN na prvním stupni základních škol*.

Bakalářská práce pojednává o problematice syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, se zaměřením na informovanost pedagogů v rámci tohoto jevu.

Teoretická část práce se zabývá jednotlivými formami syndromu CAN, etiologií vzniku a rizikovými faktory. V závěru první kapitoly jsou vložena statistická data pro dokreslení informací o rozšíření tohoto jevu u nás. Druhá kapitola je věnována primární prevenci ve školství. Dále je zde uvedeno legislativní ukotvení problematiky v ČR se zaměřením na prostředí školy. Kapitola je ukončena popisem postojů pedagogů k problematice syndromu CAN.

Empirická část obsahuje kvantitativní šetření provedené formou dotazníku vlastní konstrukce, doplněné o informace z rozhovorů. Průzkum je zaměřen na informovanost a postoje pedagogů a školních metodiků prevence na prvním stupni základních škol. Vyústěním práce je vyhodnocení sebraných dat a jejich komparace s výsledky průzkumu realizovaného v roce 2010.

Klíčová slova: prevence, syndrom CAN, škola

Annotation

DOLEČKOVÁ, Romana. *Prevention of syndrome CAN on first grade in primary schools*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2015, 44 pp. Bachelor Thesis.

Bachelor thesis Prevention of syndrome CAN on first grade in primary schools.

Bachelor thesis is focused on issue Child abuse and neglect syndrome, especially focused on the knowledge of teachers about this phenomenon.

The teoretical part contains a description various forms of CAN syndrome, causes of occurence and risk factors. At the end of first chapter are embedded statistical data to illustrate the information about the prevalence of this phenomenon in our country. The second chapter is devoted to primary prevention at schools. It contains description of legislative basis for the issue of the Czech Republic, focused on the school environment. The end of the chapter informs about the attitude of teachers toward issues CAN syndrome.

The empirical part contains quantitative survey realized by questionnaire of my own design, completed with information from interviews. The survey is focused on the awareness and attitude of teachers and school prevention methodologists at primary schools. The result of this bachelor thesis is the evaluation of the collected data and their comparation with the results of the survey realised in 2010.

Keywords: prevention, syndrome CAN, school

Obsah

Úvod.....	8
1 Syndrom CAN.....	10
1.1 Formy syndromu CAN.....	11
1.2 Etiologie týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte.....	12
1.3 Rizikové faktory syndromu CAN.....	14
1.4 Statistiky.....	15
2 Primární prevence.....	18
2.1 Právní rámec v ČR.....	19
2.1.1 Aplikace legislativy ve školství.....	20
2.2 Postoje pedagogů.....	22
5 Výzkumná část.....	24
5.1 Cíle výzkumného šetření.....	24
5.2 Hypotézy.....	24
5.2 Použité metody.....	26
5.4 Charakteristika zkoumaného vzorku.....	27
5.5 Výsledky a jejich interpretace.....	28
5.6 Shrnutí.....	34
Závěr.....	37
Seznam zdrojů.....	38
Seznam tabulek.....	42
Seznam grafů.....	43
Seznam příloh.....	44

Úvod

Problematiku syndromu CAN jsem si pro zpracování bakalářské práce vybrala především z důvodu, že pracuji s dětmi a mládeží v oblasti primární prevence. Při této práci je nezbytná i spolupráce s pedagogy, kteří jsou součástí třídního kolektivu. Syndrom CAN patří mezi sociálně patologickými jevy stále k velice aktuálním tématům. Dle Škodáčka (in Násilí na dětech, 2003) se v posledních letech prudce navýšil počet dětských obětí násilí. Pravděpodobně se tato proměnná odvíjí mimo jiné od demografického vývoje podoby rodiny. Krize rodiny patří v současnosti také k diskutovaným tématům.

V současné době je podle mého názoru prevence v této oblasti nedostatečná a je realizována spíše ve formě terciální prevence, kdy jsou nutné silné intervence do rodinného systému. Případně prevence sekundární, například v nízkoprahových klubech. Podle mě je tato forma nedostatečná a neefektivní. Myslím si, že pokud je problém v rodině a z rodiny pramení, není tato rodina dostatečně připravena na to, problém sama řešit. Pokud se dítěti nedostává dostatečné rodinné péče, měl by podle mého názoru fungovat nějaký záchranný systém ve školství ve spolupráci se zdravotnickými zařízeními a dalšími institucemi. Škola je místo, kde dítě tráví většinu svého času. Takže tu může snadno dojít k detekci případného problému či obtíží, spojených s fungováním rodiny. Taktéž dítě může v pedagogickém sboru nalézt oporu a svěřit se se svými starostmi. Jednoduše řečeno, těžko budou problémy řešit rodiče, pokud je sami způsobují.

Cílem práce je popsat vybraná témata, která se týkají syndromu CAN a zmapovat současný stav prevence výskytu tohoto jevu na prvním stupni základních škol. V teoretické části budou popsána základní fakta, která se týkají týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. Další část se věnuje oblasti legislativy, která tuto problematiku v ČR upravuje a zaměříme více na školní prostředí. Pro představu o současném stavu výskytu problematiky v populaci ČR jsou uvedena data získaná z Linky důvěry a Dětského krizového centra. A v neposlední řadě najdete v příloze postupy, jakým způsobem je vhodné pracovat s jedinci, kteří jsou

tímto jevem ohroženi. Cílem praktické části práce je pomocí dotazníku zjistit, do jaké míry jsou pedagogové o tomto jevu informováni, jaké jsou jejich postoje a jak případně postupují, pokud jsou s jeho výskytem osobně konfrontováni. Zjištěné výsledky porovnáám s obdobnými šetřeními v závěrečných pracích, která byla realizována v předešlých letech.

1 Syndrom CAN

Název „syndrom CAN“ pochází z anglického názvu Child Abuse and Neglect. Tento pojem v sobě zahrnuje týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. Dle Dunovského (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995) se jím rozumí *„jakákoliv nenáhodná, preventabilní, vědomá či nevědomá činnost rodičů, vychovatelů nebo jiné osoby vůči dítěti, jež v dané společnosti je nepřijatelná či odmítaná a též poškozuje tělesný, duševní a společenský vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.“*

Špeciánová (2003) popisuje syndrom CAN jako *„jakékoliv vědomé či nevědomé aktivity, kterých se dopouští dospělý člověk na dítěti a jejichž následkem dochází k poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte a jejich nejčastější podobou je úplné zahubení dítěte.“*

Historie problematiky syndromu CAN sahá až do roku 1883, kdy v Liverpoolu vznikla Národní společnost prevence proti krutostem na dětech. V roce 1953 pak americký lékař Silverman popsal syndrom složitě poranění dítěte, které nebylo zaviněno úrazem (*non-accidental injury*). Za nejdůležitější milník je považován rok 1962, kdy německý lékař Kempe poprvé popsal syndrom bitého dítěte (*Battered child syndrome*). Následné hlubší poznávání problematiky fyzického týrání odhalilo, že tyto děti trpí také psychicky a emocionálně. V průběhu 60. a 70. let 20. století byla problematika doplněna i o sexuální zneužívání a byl tak formulován syndrom CAN. V roce 1991 se v Praze konala 3. evropská konference, kdy byl syndrom CAN identifikován. V následujícím roce vypracovala zdravotnická komise Rady Evropy jeho definici. Formy komerčního sexuálního zneužívání, jako formy dalšího násilí vůči dětem, byly popsány v roce 1996 (Vaníčková in Bechyňová, 2007).

Z hlediska lékařské klasifikace lze syndrom CAN dle MKN – 10 označit především jako T74 Syndrom týrání. Jako podpůrnou klasifikaci lze uvést zejména F40 – F48 Neurotické a somatoformní poruchy, X85 – Y9 Napadení (útok), Y05 – sexuální napadení s použitím tělesné síly, Y07 – jiné syndromy špatného zacházení (pohlavní

zneužívání), Z55 – T65 Osoby s potenciálně ohroženým zdravím ve vztahu k socioekonomickým a psychologickým okolnostem, Z72 – problémy spojené s životním stylem, Z72.5 – vysoce rizikové sexuální chování (Biskup, Schneiberg, Vaníčková; 2008).

1.1 Formy syndromu CAN

Cílem práce není detailní popis jednotlivých druhů násilí, které jsou na dítěti páčány. O jednotlivých formách a jejich specificích bylo napsáno mnoho odborných publikací (například Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995; Špeciánová, 2003)

Syndrom CAN je anglosaská zkratka výrazu Child Abuse and Neglect, která zahrnuje týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. V praxi v České republice je problematika nazývána jako syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (Bechyňová, 2007).

Tento syndrom můžeme definovat jako *„jakékoliv nenáhodné, vědomé i nevědomé konání rodičů, vychovatelů nebo jiné osoby vůči dítěti, které je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a které poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, případně způsobuje jeho smrt“* (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995).

Syndrom CAN představuje závažný problém, jehož podstatou je hrubý, odmítavý či ponižující přístup k dítěti. V literatuře nalezneme více forem týrání dítěte, avšak každou z nich lze považovat za nepříznivou pro dítě, ohrožující jeho tělesný, psychický i sociální vývoj. Mezi základní formy syndromu CAN zařazujeme:

- fyzické týrání,
- psychické týrání,
- sexuální zneužívání,
- zanedbávání,
- systémové týrání,

- sekundární viktimizace,
- Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení).

Každý z výše uvedených druhů násilí, může mít podobu aktivní či pasivní. U psychického týrání se při aktivní formě může jednat například o nadávky, při pasivní o nedostatek citových projevů vůči dítěti. U sexuálního zneužívání se uvádí kategorie kontaktní a bezkontaktní, což znamená například nucení přihlížet sexuálnímu aktu či sledování pornografie. Do obsahu syndromu CAN patří také jiné zvláštní formy, například: zneužívání dětí organizovanou skupinou, rituální zneužívání, sexuální turismus či komerční sexuální zneužívání dětí (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995).

1.2 Etiologie týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte

Pokud se budeme snažit pátrat po možných příčinách vzniku syndromu CAN, je nutné si nejprve odpovědět na otázku, co je klíčovým jevem této problematiky. Mezi základní vzorce lidského chování lze zařadit agresi. Je to přirozená forma reakce na bolest, stres či jiný negativní podnět. Takovéto podobě agrese jsme schopni porozumět a tolerovat ji. Nicméně agrese může mít podobu zdánlivě bezdůvodnou, brutální a krutou. Formu agresivního chování člověka vůči druhému potom označujeme termínem násilí (Vaníčková in Bechyňová a kol., 2007).

Erich Fromm (1997) rozdělil násilí do několika forem. Níže uvádím pět skupin, do kterých lze násilí rozčlenit. Díky tomu můžeme na násilí pohlédnout z různých úhlů a třeba tak lépe pochopit, jaké motivy mohou mít rodiče, či jiné blízké osoby, k týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte.

- *Násilí hravé* je jediná pozitivní alternativa násilí, protože je motivována cílem osvojení nové dovednosti (například ve hře nebo sportu), postrádá destruktivní prvek.

- *Násilí reaktivní* je nejčastější formou násilí, která ochraňuje život, svobodu, důstojnost a majetek. Spouštěčem této formy násilí bývá nejčastěji stav ohrožení, frustrace, závist nebo žárlivost. Odvrácenou stranou této formy násilí je strach.
- Další formou je *násilí za účelem pomsty*. Toto násilí pramení z touhy odčinit příkoří, ke kterému skutečně došlo. Pomsta se stává nejčastěji smyslem života lidí nezpůsobilých, závislých, neurotických a podobně.
- *Destruktivní násilí* jako zdroj otřesení víry je další podoba. Dle Fromma dochází k postupné ztrátě víry u každého jedince v rozmezí dvou až pěti let a vrcholí v dospělém věku konečnou deziluzí. Jedinci, kteří mají nedostatečné emocionální zdraví a deficit sebekoncepce mohou na deziluzi reagovat patologicky.
- Poslední forma je označena jako *násilí jakožto kompenzace*. Násilí je patologickou náhražkou za produktivní činnost, kterou jedinec postrádá. Agrese a násilí se stává jediným smyslem života a je únikem z naprosté pasivity.

Porozumět tomu, proč někteří rodiče či jiné osoby, které jsou dítěti blízké, s dítětem nějakým způsobem špatně zacházejí, je velice složité. Toto chování má multifaktoriální příčiny a je výsledkem komplexního působení řady osobnostních, sociálních a kulturních faktorů. Ty rozdělujeme do čtyř základních kategorií příčin násilí vůči dítěti. První kategorií je přenos násilí, která se dále ještě dělí na řetězec domácího násilí (násilí je domů zavlečeno například mobbingem na pracovišti), transgenerační přenos (terčem týrání se stávají osoby s nižším mocenským postavením v rodině – děti, senioři) a impresi sociálních vzorců chování (v dětství se zapisují do paměti spolu s prožitými situacemi i emoce, pokud se v dospělosti objeví obdobná emoce, následuje i reakce spojená s násilím). Dalšími kategoriemi jsou sociální stres (jakákoliv životní změna); sociální izolace a nízké zapojení do občanského a komunitního života (nedostatek sociálních interakcí). Jako poslední Vaníčková (in Bechyňová a kol., 2007) uvádí strukturu rodiny, kdy záleží na osobnosti muže a ženy, především na jejich emocionálním a sociálním zdraví.

1.3 Rizikové faktory syndromu CAN

Dunovský (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995) ve spolupráci se svými kolegy již před několika lety zmapoval a rozdělil několik rizikových faktorů, které se ve zvýšené míře vyskytují při odhalení syndromu CAN. Existence jednoho či více následujících ukazatelů zvyšuje riziko výskytu týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte.

Jako rizikové situace lze označit:

- rodinu s velkým počtem dětí,
- rodinu s přijetým dítětem – pečující o dítě v pěstounské péči nebo osvojení,
- rodinu sociálně izolovanou, u které nedochází ke kontaktu s okolím,
- cykličnost násilí – pachatel byl sám v dětství násilí vystavován (považuje tak násilné chování k dítěti za normální, má zvýšenou toleranci vůči násilí na dítěti).

Mezi rizikové oběti řadíme děti, které:

- mají nějakou odlišnost – nízká porodní váha, děti se syndromem hyperaktivity, mentální retardace, vývojové opoždění, smyslové vady;
- jsou dráždivé, neklidné, zlostné, provokativní, apatické, plačtivé, úzkostné;
- nesplňují očekávání rodičů – mají snížené intelektové schopnosti, neprospívají ve škole, jsou nešikovné;
- holčičky výrazně ženských tvarů, jemné, koketní, mazlivé.

Mezi rizikové pachatele patří dospělí:

- s poruchami osobnosti (psychopatie), mentálně retardovaní, s psychickým onemocněním, jedinci s neurotickými obtížemi, matky s poporodní depresí;
- alkoholici či drogově závislí,

- mladí, nezralí či nevyspělí rodiče;
- workoholici, ambiciozní či nároční rodiče;
- nezaměstnaní, bezdomovci;
- pocházející z rozvedené či dysfunkční rodiny;
- transgenerační problém – dospělí týraní v dětství;
- sexuální devianti – pedofilové, muži sexuálně hyperaktivní;
- somaticky nemocní či pohybově postižení;
- se zvláštním životním stylem (příslušníci sekt);
- osaměle žijící („single rodiče“)

(Skasková, 2012; Vágnerová, 2004; Dunovský a kol. 1995; Biskup a kol., 2008).

Pro mnoho lidí je obtížné porozumět tomu, proč se někteří rodiče chovají násilně či odmítavě vůči svým dětem. Většina populace si týraní dětí spojuje s duševním onemocněním pachatele. Vaníčková (in Bechyňová a kol., 2007) však uvádí, že tato skutečnost byla prokázána v méně než 10% případů. Pravdou je, že většina pachatelů své děti miluje. Jejich osobnost je ovšem nezralá a jsou celkově méně odolní vůči stresu, v důsledku čeho nedokážou svou lásku vyjádřit tak, jak v naší populaci stanovuje norma. Týraní a zneužívání dětí, ať už má podobu aktivní či pasivní, má multifaktoriální příčinu. Nelze tedy syndrom CAN zobecnit, ke každému případu se musí přistupovat individuálně.

1.4 Statistiky

Na úvod je třeba říci, že neexistuje přesná statistika o některé z forem syndromu CAN. Celá řada případů není odhalena, tudíž nemůže být ani evidována. I přesto je velmi důležité se těmito údaji zabývat.

Dunovský (1995) uvádí, že je u nás týráno okolo 1-2% dětí ročně. V absolutních číslech se jedná o 20 000 – 40 000 dětí a je to obdobné číslo, jako

v jiných evropských státech. Tato čísla potvrzuje také Špeciánová (2003). Fuchsová (2009) ovšem upozorňuje na to, že tato čísla představují pouze desetinu reálného výskytu jevu v populaci. Mezi faktory, které ovlivňují nepřesné a zkreslené údaje o výskytu syndromu CAN patří podle Fuchsové (2009) především nejasné definice syndromu, latence případů, nedodržování oznamovací povinnosti a také nedostatečná informovanost pomáhajících profesí.

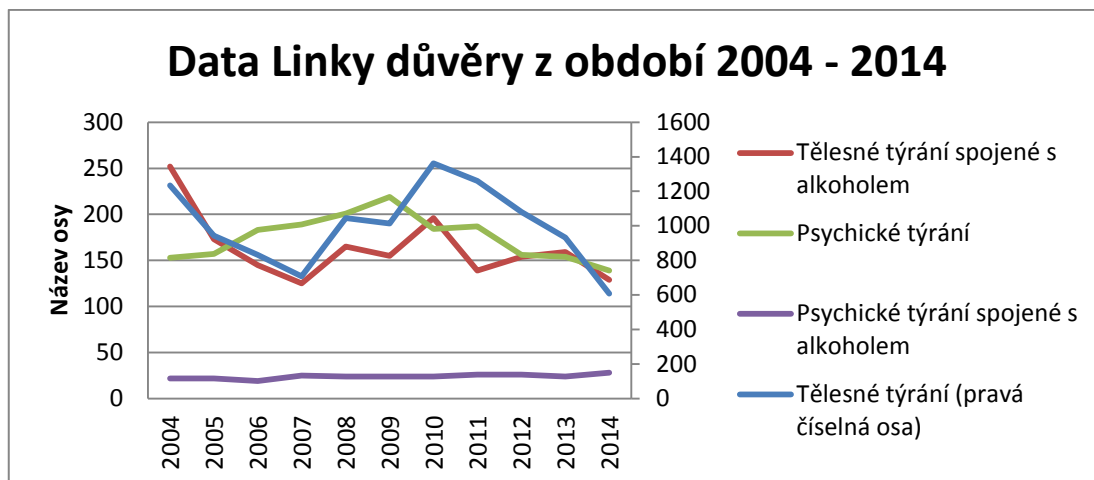
Pro dokreslení přehledu o výskytu syndromu CAN v České republice uvádím statistická data získaná z Linky bezpečí (dále jen LB) a Dětského krizového centra (dále jen DKC). Znovu podotýkám, že tato čísla nereflektují reálný výskyt této problematiky.

Tabulka č. 1 - Data z Linky bezpečí

Rok/forma týrání	Tělesné týrání	Tělesné týrání spojené s alkoholem	Psychické týrání	Psychické týrání spojené s alkoholem	Celkem
2004	1234	252	153	22	1661
2005	944	173	157	22	1296
2006	832	145	183	19	1179
2007	707	125	189	25	1046
2008	1046	165	201	24	1436
2009	1013	155	219	24	1411
2010	1363	196	184	24	1767
2011	1261	139	187	26	1613
2012	1081	154	156	26	1417
2013	932	159	154	24	1269
2014	607	129	139	28	903

Ve výroční zprávě LB je vysvětleno, že z důvodu výrazného personálního omezení byli nuceni omezit i provozní dobu LB. V důsledku toho došlo ke snížení počtu případů.

Graf č. 1 - Data z Linky bezpečí



Ráda bych také uvedla, že v posledních letech také vzrostl počet kontaktů pomocí chatu a e-mailu. V roce 2012 kontaktovalo touto formou LB ohledně problematiky syndromu CAN celkem 153 dětí (64 chat a 89 telefon). Oproti tomu v roce 2014 to bylo již 207 kontaktů (102 chat a 105 telefon).

Dále uvádím data získaná z výročních zpráv Dětského krizového centra. Je zde uveden celkový počet kontaktů, kdy se na tísňovou linku obrátilo dítě ohrožené syndromem CAN. Z evidovaných čísel je patrné, že se na DKC obrací čím dál více dětí.

Tabulka č. 2 - Data z Dětského krizového centra

	Kontakty (telefon, chat, e-mail)
2012	489
2013	516
2014	761

2 Primární prevence

Úkolem primární prevence je předcházet vzniku poškození, pramenícího z působení sociálně patologického jevu. Primární prevence se zaměřuje na děti, ale zároveň i na skupiny, které mají tuto prevenci garantovat.

Základními oblastmi primární prevence dle Weisse (2005) jsou:

- *děti,*
- *rodiče, pedagogové,*
- *odborné skupiny (lékaři, sociální pracovníci, orgány činné v trestním řízení atd.), státní instituce,*
- *sdělovací prostředky, veřejnost,*
- *pachatelé.*

Podstatou primární prevence zaměřené na děti je jejich vzdělávání a výchova orientovaná na výchovu mravní, tělesnou a v neposlední řadě také sexuální. Výchova by měla probíhat přiměřeně věku dítěte a jeho intelektuálním schopnostem. Dítě by si tak mělo být schopno uvědomovat samo sebe a svá práva, aby bylo schopno hodnotit chování druhých osob a rozpoznat situace, které jsou pro něho samého zdraví škodlivé nebo nebezpečné. Důležité je, aby dítě samo vědělo, kde hledat pomoc, pokud se dostane do situace, kdy jsou porušována jeho práva, či je v ohrožení. Vzdělávání dětí by mělo probíhat již v útlém věku.

Myslím si, že děti předškolního a raně školního věku jsou ohroženou skupinou, hlavně z důvodu své bezbrannosti a nevědomosti. Zvláště, pokud je násilníkem rodič. V mnoha případech se týrání vyskytuje, pokud děti nenavštěvují mateřské školy. Rodiče, kteří své děti týrají, následně plánují návštěvy pediatra tak, aby nebyly odhaleny viditelné následky násilí. Systém, který by měl tyto skutečnosti zachytit,

tedy nemá účinné možnosti tomuto dostát. Proto by podle mě mělo dojít k většímu propojení systému a provázání spolupráce škol, lékařů a OSPOD.

Bubleová (in Bechyňová a kol, 2007) uvádí, že v zahraničí se pracuje na prevenci i v rámci rodinného systému. Při práci s rodinou jsou posilovány rodičovské kompetence. Klíčový pracovník navazuje kontakt s rodiči již v porodnici, kde si na základě předem daných kritérií vytipovává klienty. Spolupráce s rodinou trvá zpravidla do tří let věku dítěte a návštěvy probíhají nejčastěji jednou týdně, případně dle potřeby.

2.1 Právní rámec v ČR

Problematiku syndromu CAN v České republice upravuje několik legislativních dokumentů. Mezi ty základní lze zařadit Listinu základních práv a svobod, Úmluvu o právech dítěte, Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálněprávní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů a Trestní řád (č. 141/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů). V příloze č.1 uvádím vybrané trestné činy, které se vztahují k syndromu CAN.

K nejvýznamnějším dokumentům, které se týkají problematiky týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte bezesporu patří Úmluva o právech dítěte, kterou Česká republika ratifikovala již jako bývalá Česká a Slovenská Federativní republika dne 30. září 1990. Podléhá tak kontrolnímu orgánu, kterým je Výbor pro práva dítěte. V pravidelných intervalech Česká republika předkládá zprávy o stavu tohoto jevu. K Úmluvě náleží tři opční protokoly. Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte o zapojování dětí do ozbrojených konfliktů (ratifikován 12. 2. 2002), Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte o prodeji dětí, dětské prostituci a dětské pornografii (ratifikován 26. 9. 2013) a Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte zavádějící postup předkládání oznámení (ratifikován 9. 10. 2015).

Děti jsou chráněny normami, které se objevují v zákoně O sociálně-právní ochraně dětí (359/1999 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů) a v Trestním zákoníku (40/2009 Sb. ve znění pozdějších právních předpisů). Speciální situace, kdy může být stíhána i jiná osoba než pachatel, jsou vymezeny v § 367 Nepřekážení trestného činu a § 368 Neoznámení trestného činu. Podezření na týrání dítěte může každý občan nahlásit (a to i anonymně) pracovníkům OSPOD (orgánu sociálně-právní ochrany dětí). Oproti tomu lidé pracující v zařízeních pro děti a mládež, zaměstnanci nemocnic a jiných dalších zařízení mají dle § 10 tohoto zákona povinnost oznámit skutečnost, že může jít o týrané dítě. Každé i anonymní oznámení jsou pracovníci OSPOD povinni prošetřit. V případě nejasností je možné se obrátit také na Linku důvěry nebo na Dětské krizové centrum. Stejně tak i dítě samo může využít výše uvedené možnosti.

Národní strategie prevence násilí na dětech v ČR na období 2008 – 2018 stanovuje následující hlavní cíle: *Podporovat rozvoj rodičovských kompetencí; Vytvářet ve školách a na pracovištích klima rovnocenného partnerství a respektuplné sociální komunikace; Zajistit dostupnou nabídku volnočasových, zájmových a sportovních aktivit; Naplňovat speciální práva dětí umístěných do zařízení ústavní výchovy; Usilovat o utváření bezpečných komunit; Zprostředkovat porozumění právu dětí na ochranu před násilím v celé společnosti s cílem změny jejich postojů; Koordinace – hlavní princip multioborového přístupu.*

2.1.1 Aplikace legislativy ve školství

Jelikož je praktická část práce zaměřena na pracovníky školství, je potřeba se věnovat tématu i z úhlu pedagogického prostředí. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo ucelený pokyn (příloha č. 3), jak postupovat při odhalení některé z forem rizikového chování ve školním prostředí. Je volně přístupný ke stažení přímo na stránkách ministerstva pod názvem *Co dělat když – intervence pedagoga. Rizikové chování ve školním prostředí – rámcový koncept. Syndrom*

týraného dítěte CAN. (Příloha č. 5.) V tomto dokumentu je jev detailně popsán včetně všemožných projevů, které mohou dopomoci k odhalení. Také obsahuje veškeré informace o tom, jak postupovat, pokud pojme pedagog podezření a týrání dítěte. V neposlední řadě je zde uveden zákonný rámec, podle kterého je pedagog povinen konat.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, ve znění pozdějších předpisů – stanovuje podmínky, za kterých se vzdělávání realizuje, vymezuje práva a povinnosti fyzických i právnických osob při vzdělávání a stanoví působnost orgánů, které vykonávají státní správu a samosprávu ve školství. V § 4 pojednává o Rámcových vzdělávacích programech a jejich stanovách. RVP vymezují podmínky bezpečnosti a ochrany zdraví, které MŠMT stanoví v dohodě s Ministerstvem zdravotnictví. Podle § 21 mají žáci a studenti právo na poradenskou pomoc školy nebo školského poradenského zařízení v záležitostech týkajících se vzdělávání. Toto právo mají také zákonní zástupci dětí a nezletilých žáků. V § 29 se pojednává o bezpečnosti a ochraně zdraví ve školách a školských zařízeních. Škola má povinnost vytvářet podmínky pro zdravý vývoj svých žáků i studentů a předcházet vzniku sociálně patologických jevů. Školy a školská zařízení musí zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví dětí, žáků a studentů při vzdělávání a činnostech s ním přímo souvisejících. Dále musí žákům a studentům poskytnout nezbytné informace k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví. Školy jsou povinny vést evidenci úrazů, ke kterým došlo v rámci vzdělávání a s ním souvisejících činností. Podle § 30 vydá ředitel školy školní řád, který upravuje mimo jiné i podmínky k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků či studentů a jejich ochrany před sociálně patologickými jevy, projevy diskriminace, nepřátelství nebo násilí. A pro tyto účely má každá škola svůj minimální preventivní program, který sestavuje školní metodik prevence.

Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních, č.j.: 20 006/2007 - 51 vymezuje terminologii a začlenění prevence do školního vzdělávacího programu; popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogického pracovníka; definuje

Minimální preventivní program a doporučuje postupy škol při výskytu rizikových forem chování dětí a mládeže.

V rámcovém vzdělávacím programu (RVP) se hovoří o klíčových kompetencích a průřezových tématech. Hrnčířová (2005) uvádí, že jsou tato témata rozpracována do tematických okruhů, které procházejí napříč všemi vzdělávacími oblastmi. Jak s těmito tématy naloží škola v rámci školního vzdělávacího programu (ŠVP), už je čistě na vedení. Nikde se mi nepodařilo dohledat, že by bylo výslovně zakotveno, kdy a jakým způsobem seznámit žáky s problematikou syndromu CAN.

2.2 Postoje pedagogů

Z mnoha odborných publikací vychází jednotný názor, že nejen laická veřejnost, ale i pedagogičtí pracovníci jsou o problematice syndromu CAN jen málo informováni. A jen část osob by byla při odhalení týrání ochotna danou situaci řešit či nahlásit. Dunovský (1995) uvádí, že škola, jakožto součást systému péče o dítě, nevěnuje problematice syndromu CAN dostatečnou pozornost. Je tomu tak z důvodu neznalosti tohoto jevu a nevšimavosti k jinému nebo zvláštnímu chování dítěte. Učitelé, podle Dunovského, mají obavy z povinného hlášení týrání a zneužívání dítěte, a zvláště pak mají obavy ze spolupráce s policií. O návodech, jak postupovat při odhalení takového případu, pedagogové mnohdy nejsou informováni. Ačkoliv pedagogové hrají klíčovou roli při záchytu tohoto problému, Dunovský uvádí, že se setkává spíše s nedostatečnými znalostmi pedagogů a rozpaky při řešení takové situace.

„Současná společnost stále naléhavěji potřebuje být informována o příčinách, formách a možnostech sociálně edukativních intervencích při zjištění (resp. diagnostice) CAN syndromu.“ Vidí také spojitost mezi nedostatečnou informovaností rodičů a pedagogů a dětí samotných. Nejsou-li dostatečně informováni dospělí, nemohou poučit ani děti.

Špeciánová (2003) se domnívá, že poučení pedagogů o varovných signálech jednotlivých forem syndromu CAN, by mohlo značně zlepšit diagnostiku a tedy i odhalení násilí na dětech.

Právě pedagogové tráví s dětmi většinu času všedního dne, mají tak možnost je nějakým způsobem ovlivnit. Učitelé žáky nejen vzdělávají, ale měli by je i vést ke zdravému životnímu stylu. Mají možnost žáky pozorovat při různorodých situacích a sledovat jejich chování ve škole i mimo ni. Například při zájmových kroužcích, školních výletech nebo pobytu v přírodě. Měli by tak být schopni rozpoznat změny v chování svých žáků. Podrobný a přehledný návod, jak vhodným způsobem problematiku syndromu CAN řešit, uvádí ve své publikaci Elliottová (1995). V příloze (příloha č. 2) je uvedeno několik možností, jak s žáky na toto téma pracovat. Díky těmto technikám je možné vnést do třídního kolektivu důvěru v pedagoga a zlepšit atmosféru v celé třídě.

5 Výzkumná část

Jak bylo popsáno již v teoretické části, problematika preventivního působení na žáky prvního stupně základních škol (se zaměřením na problematiku syndromu CAN), není ve školním prostředí příliš ukotvena. Výzkumná část práce je věnována informovanosti a postojům pedagogů k syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

Jsou zde uvedeny cíle výzkumného šetření včetně hypotéz. Následuje popis metod, které byly při průzkumu použity. Dále popis výzkumného souboru a interpretace získaných výsledků včetně souhrnu.

5.1 Cíle výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo pomocí dotazníku vlastní konstrukce zmapovat postoje a informovanost pedagogů vybraných škol. Dotazovala jsem se, zda se orientují v této problematice, jakým způsobem je realizována prevence na škole, kde působí a jestli si myslí, že je tato forma dostatečná. Dále jsem se ptala, jestli vědí, jaké legislativní úpravě tato problematika podléhá a co z toho pro ně, jakožto pedagogy vyplývá. V neposlední řadě jsem zjišťovala, jestli ví, na koho se obrátit, pokud by na tento jev narazili v praxi a zda by byli ochotni konat. Poslední dvě položky byly zaměřeny na reálné setkání pedagoga s týráním, zneužíváním a zanedbáváním dítěte a postupu řešení.

5.2 Hypotézy

Cílem výzkumného šetření bylo zmapovat postoje a informovanost pedagogů na prvním stupni základních škol. Výzkumná otázka zněla – *Jsou pedagogové připraveni zjištěný případ syndromu CAN řešit?*

H: Pedagogové nejsou připraveni řešit případ syndromu CAN na svém žákovi.

Pro dosažení tohoto cíle si stanovuji následující dílčí hypotézy, které se opírají o zjištění z mnou prostudované literatury a o výstupy diplomové práce Kalibové (2010).

H1: Syndrom CAN bude schopno správně definovat více než 50% dotazovaných pedagogů.

Hypotéza číslo jedna bude potvrzena, pokud na otázku číslo jedna odpoví více než 50% respondentů správně. Předpokládám, že vzhledem k pokročilé informační době a vysoké frekvenci různých vzdělávacích aktivit by měla být většina pedagogů schopna rozklíčovat tento termín.

H2: Méně než 50% pedagogů bylo ze strany školy proškoleny, jakým způsobem postupovat při odhalení syndromu CAN.

Na tuto hypotézu nalezneme odpověď po vyhodnocení dotazníkové položky číslo pět. Z vlastní praxe v oblasti školství vím, že se na vzdělávání pedagogů v odborných tématech v průběhu jejich praxe příliš nedbá. Pro informování žáků o tématech mimo vzdělávací osnovy se upřednostňuje působení externisty. Kalibová (2010) ve své práci taktéž uvádí, že se většině pedagogů nedostaly do rukou materiály, které se problematikou syndromu CAN zabývají.

H3: Více než 80% pedagogů ví, kam se obrátit, pokud zjistí týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte.

Třetí hypotéza vychází z informací zjištěných Kalibovou (2010). Ve výsledcích svého průzkumu uvádí, že většina pedagogů ví, jakým způsobem se zachovat v případě odhalení některé z forem násilí na dítěti. Pro potřeby této práce jsem většinu stanovila na 80% a více. Tato hypotéza bude naplněna, pokud se předpoklad, vyhodnocením otázky číslo pět, vyplní.

H4: Pedagogové si jsou více než v 80% vědomi své oznamovací povinnosti.

Předpokládám, že ohlašovací povinnost je velmi dobře rozšířena v povědomí široké veřejnosti, a speciálně pedagogové tudíž nebudou mít problém ji uvést.

Na pedagogické pracovníky se váže ještě speciální povinnost podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Oproti běžným občanům jsou povinni tuto skutečnost hlásit, i pokud se jedná o pouhé podezření. Odpověď, na tuto hypotézu, zjišťujeme položkou číslo osm v dotazníku.

H5: Nechoť pedagogů řešit situaci při detekci syndromu CAN pramení především ze strachu, že by se tím dostali do problému.

Jak uvádí Kalibová (2010) ve svých výsledcích dále, většina pedagogů má strach, že by se řešením případu násilí na dítěti mohli sami dostat do problémů. Spekuluje také nad tím, zda téměř stoprocentní ochota pedagogů případ řešit, která vyplynula z výsledků šetření, odpovídá skutečnosti. Nebo zda pedagogové kalkulují s tím, co by bylo vhodné do dotazníku vyplnit. Tato hypotéza bude zodpovězena otázkami číslo 9, 10 a 11.

H6: Se syndromem CAN se v praxi setkalo méně než 20% pedagogů.

Z výsledků práce Kalibové (2010) vyplývá, že se většina pedagogů se ve své praxi syndromem CAN setkala. Já jsem se ve své praxi s touto problematikou u pedagogů neseťkala. Na školní půdě se řeší spíše otázka šikany. Předpokládám tedy, že osobní setkání pedagogů bude méně, než ve 20% případů. Tento předpoklad bude potvrzen nebo vyvrácen vyhodnocením položky číslo 12.

5.2 Použité metody

Výzkumná část práce vychází z části teoretické a je zaměřena na informovanost a postoje pedagogů k problematice syndromu CAN. Šetření bylo realizováno pomocí dotazníku vlastní konstrukce, který je uveden v příloze č. 4. Podle Gavory (2000) je tato metoda vhodná zejména k získání velkého počtu údajů v poměrně krátkém čase. Úvod dotazníku tvoří tři identifikační otázky. Dále následuje třináct otázek, které jsou zaměřeny již na syndrom CAN ve školním prostředí. Osm otázek bylo uzavřených, z toho na polovinu odpovídali respondenti volbou mezi dvěma

odpověďmi, na druhou polovinu volili ze 4 odpovědí, které tvořily škálu (rozhodně ano, spíše ano, spíše ne, rozhodně ne). Pět otázek dotazníku bylo zcela otevřených a následně jsem odpovědi zařadila do mnou zvolených kategorií.

Dotazník jsem vytvořila pomocí webových stránek www.vyplnto.cz. Odkaz, na kterém byl tento dotazník zpřístupněn, jsem následně rozeslala na jednotlivé e-mailové adresy pedagogů.

Pro statistické zpracování dat jsem použila absolutní a relativní četnost. Pro přehlednost u každé vyhodnocené položky dotazníku uvádím tabulku a graf spolu s okomentováním výsledků.

5.4 Charakteristika zkoumaného vzorku

Cílovou skupinu tvořili pedagogové na prvním stupni základních škol. Základní školy byly vybrány náhodně v rámci Středočeského a Královéhradeckého kraje, přednostně byly vybrány školy, na kterých jsou realizovány programy dlouhodobé primární prevence organizace Semiramis o.s.. Dotazníky byly rozeslány ve dvou vlnách celkem 1036 pedagogům v rámci 84 škol. Dotazníky jsem rozeslala přímo na e-mailové adresy pedagogů, které byly uvedené na stránkách školy. Některé adresy byly pracovní, jiné soukromé. Na některých stránkách byl uveden pouze kontakt na školního metodika prevence či výchovného poradce. Tyto pověřené osoby jsem požádala o předání dotazníku k pedagogům, kteří působí na prvním stupni ZŠ. Z výše uvedeného počtu se mi podařilo získat celkem 96 vyplněných dotazníků. Dalších 95 osob dotazník otevřelo, ale nedokončilo jeho vyplňování. Polovinu ze ztracených respondentů odradila otázka č. 8, která se týkala legislativy, 25% respondentů ukončilo vyplňování hned u první otázky, která zjišťovala, zda jsou schopni rozklíčovat zkratku CAN. Celkem tedy vzorek respondentů tvoří 96 osob, z toho 4 muži.

5.5 Výsledky a jejich interpretace

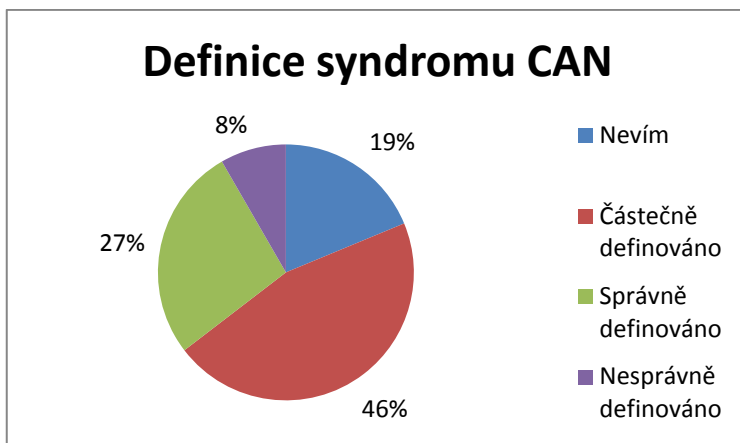
Začátek dotazníku tvořily položky, které zjišťovaly pohlaví respondentů, délku praxe a vystudovanou aprobaci. Položky byly v dotazníku zahrnuty z důvodu, zda nevyplnou v důsledku třídění podle těchto hledisek nějaké významné rozdíly. Zastoupení mužů bylo ve zkoumaném souboru statisticky nevýznamné. Délka praxe se pohybovala od jednoho roku až po 37 let, ovšem na odpovědi respondentů zásadní vliv neměla. Aprobace pedagogů byla v naprosté většině učitelství pro 1. stupeň základní školy, téměř v polovině případů včetně další předmětové specializace. Jelikož se tato hlediska třídění ukázala jako bezpředmětná, nejsou ve výsledcích zohledněna.

Nejprve jsem se zaměřila na samotnou definici zkoumané problematiky. Chtěla jsem po respondentech vlastními slovy uvést, co si představují pod syndromem CAN. Jako správnou definici jsem v tomto případě považovala tu, kde se objevily všechny tři složky – týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. Správně definovat problematiku bylo schopno 27% pedagogů. Dále jako částečně správnou definici jsem označila tu, kde byla jedna složka vynechána. Ve všech případech bylo uvedeno týrání, dále se jednalo o kombinaci týrání a zneužívání či týrání a zanedbávání. Takto odpovědělo 46% respondentů. Odpověď „nevím“, či nesprávnou odpověď uvedlo celkem 28% pedagogů.

Tabulka č. 3 - Definice syndromu CAN pedagogy

N = 96	AČ (n)	RČ (%)
Nevím	18	19
Částečně definováno	44	46
Správně definováno	26	27
Nesprávně definováno	8	8

Graf č. 2 - Definice syndromu CAN pedagogy

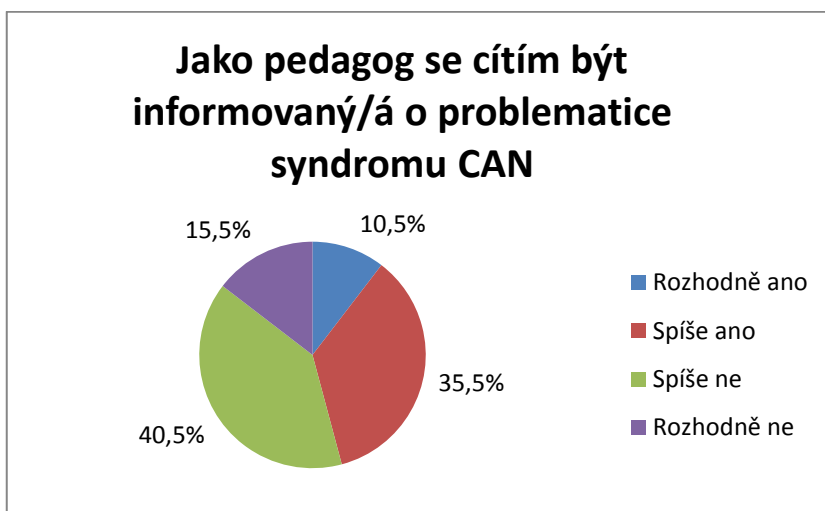


Následně jsem zjišťovala informovanost pedagogů. Ptala jsem se, zda se cítí být dostatečně informováni. Nadpoloviční většina respondentů (54%) se přiklonila k tomu, že se necítí být informováni o této problematice.

Tabulka č. 4 - Informovanost pedagogů

N = 96	AČ (n)	RČ (%)
Rozhodně ano	10	10,5
Spíše ano	34	35,5
Spíše ne	38	39,5
Rozhodně ne	14	14,5

Graf č. 3 - Informovanost pedagogů

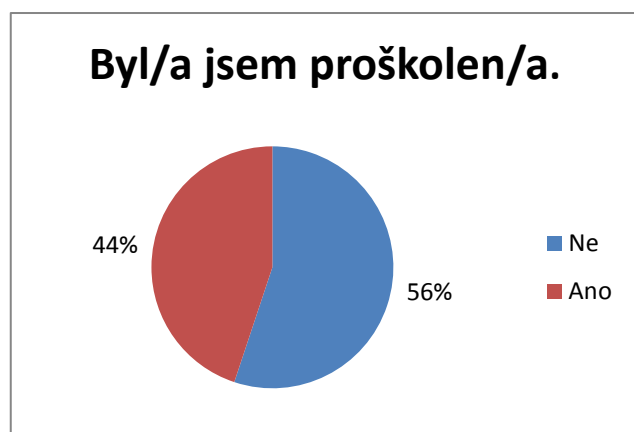


S tím dále souvisela položka, která se dotazovala na proškolení ze strany školy, ohledně problematiky syndromu CAN. Více než polovina (56%) učitelů uvedla, že nebyla proškolená, jakým způsobem postupovat při podezření nebo odhalení násilí na dítěti.

Tabulka č. 5 - Proškolení pedagogů

N = 96	AČ (n)	RČ (%)
Ne	54	56
Ano	44	44

Graf č. 4 - Proškolení pedagogů



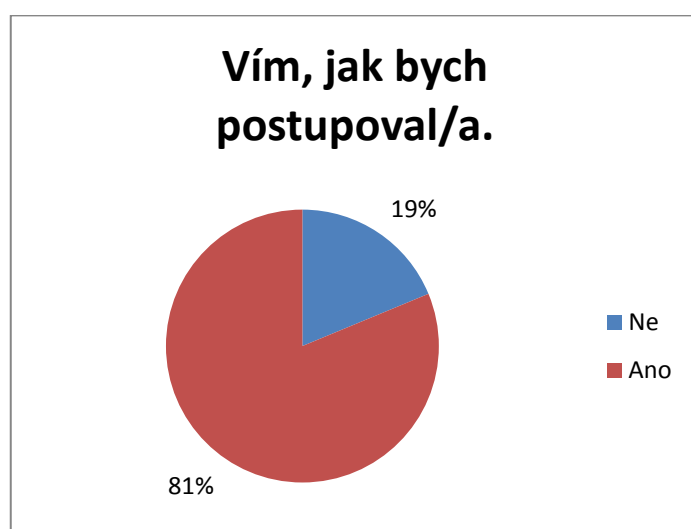
V oblasti primární prevence jsem zjišťovala, jakým způsobem je na škole realizována. Většina pedagogů (37,5%) uvedla, že je to v kompetenci výchovného poradce, školního metodika prevence nebo školního psychologa. V několika případech se mi tato odpověď objevila i s komentářem, že v praxi je to realizováno pomocí nástěnek na chodbě či distribucí tištěných materiálů mezi žáky, které ale často bývají zastaralé. Dále respondenti uvedli v 23%, že je téma probíráno v rámci hodin převážně třídními učiteli, případně v hodinách s obsahem „člověk a svět“. Dále učitelé uváděli pozorování dětí, školení a semináře pro pedagogy nebo preventivní programy pro děti. Z vlastní praxe ovšem vím, že na prvním stupni ZŠ se prevence na toto téma nerealizuje. Prevenci týkající se syndromu CAN hodnotilo 83% pedagogů jako nedostatečnou.

Potěšující je fakt, že ačkoliv 56% respondentů uvedlo, že nebyli proškoleni o postupu, většina (81%) z nich ví, jak by postupovali, kdyby odhalili některou z forem CAN na svém žákovi.

Tabulka č. 6 - Postup při odhalení syndromu CAN

N = 96	AČ (n)	RČ (%)
Ne	18	19
Ano	78	81

Graf č. 5 - Postup při odhalení syndromu CAN



Když jsem dále zjišťovala, kam by se s problematikou syndromu CAN obrátili, 87,5% respondentů uvedlo orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Většina respondentů uvedlo více možností. Nejčastěji se dále objevovala policie ČR (46%), ve 25% dále uvedli pediatra a na školní půdě školního metodika prevence, výchovného poradce nebo školního psychologa.

Následující položkou jsem chtěla zjistit, jak jsou na tom pedagogičtí pracovníci se znalostí legislativy a zda si jsou vědomi své ohlašovací povinnosti. Za správnou odpověď jsem považovala číslo zákona, nebo jeho název. Jednu z těchto možností uvedla necelá pětina respondentů – 19%. Ohlašovací povinnost jako možnost uvedlo 16 (16,5%) respondentů, z toho 12 ji uvedlo spolu se zákonem 136/1999 Sb.,

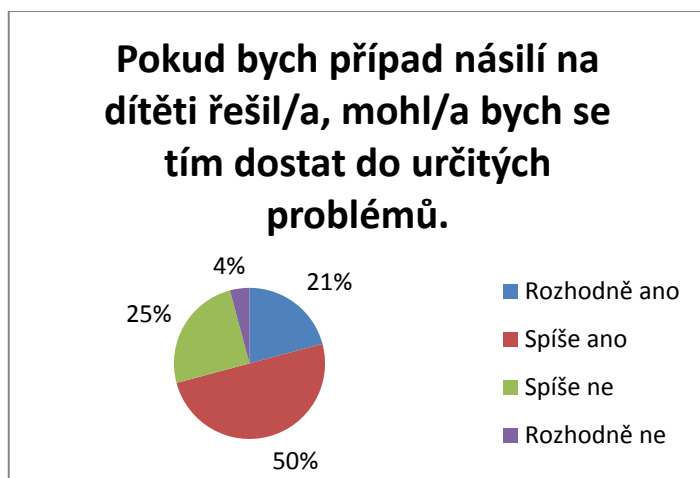
o sociálně-právní ochraně dětí. Alarmujících 69% pedagogů neví, jaké legislativní úpravě podléhá syndrom CAN ve školním prostředí.

Dále jsem se zaměřila na ochotu pedagogů případy týrání, zneužívání či zanedbávání žáků řešit a na jejich strach z případného řešení. Všichni dotazovaní uvedli, že by byli ochotni situaci řešit, v 92% volili možnost rozhodně ano, 8% uvedlo spíše ano. Téměř tři čtvrtiny (71%) pedagogů si myslí, že by se tím mohli dostat do nějakých problémů.

Tabulka č. 7 - Obavy z problému

N = 96	AČ (n)	RČ (%)
Rozhodně ano	20	21
Spíše ano	48	50
Spíše ne	24	25
Rozhodně ne	4	4

Graf č. 6 - Obavy z problému

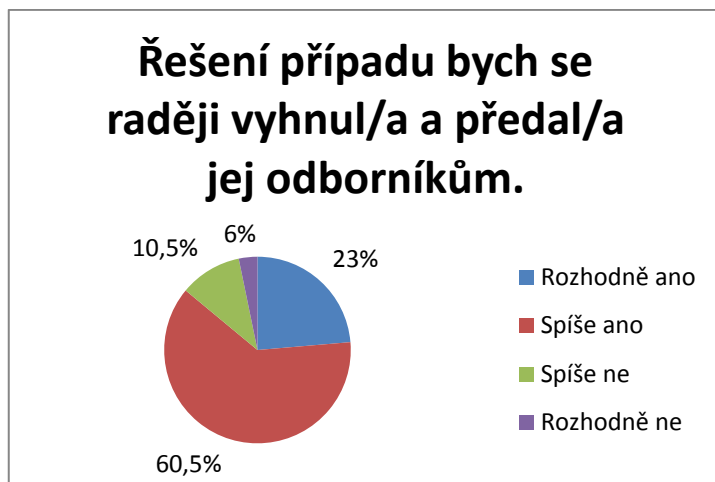


Ještě více z nich (83,5%) by se případu raději vyhnula a předala jej odborníkům.

Tabulka č. 8 - Předání odborníkům

N = 96	AČ (n)	RČ (%)
Rozhodně ano	22	23
Spíše ano	58	60,5
Spíše ne	10	10,5
Rozhodně ne	3	6

Graf č. 7 - Předání odborníkům

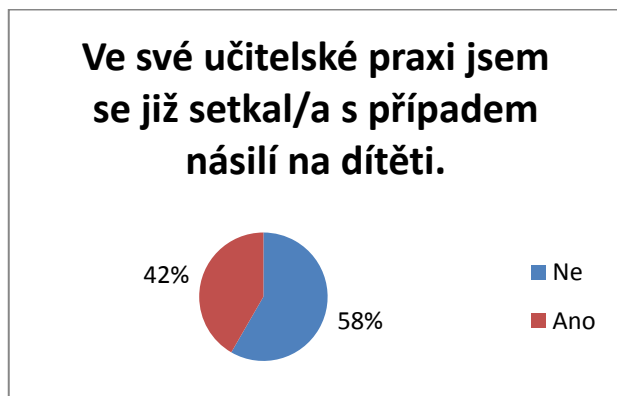


Poslední položkou dotazníku jsem zjišťovala, jak časté je setkávání pedagogů s tímto jevem. Osobní setkání uvedlo 42% z nich.

Tabulka č. 9 - Osobní setkání se syndromem CAN

N = 96	AČ (n)	RČ (%)
Ne	56	58
Ano	40	42

Graf č. 8 - Osobní setkání se syndromem CAN



Ze 40 pedagogů, kteří se se syndromem CAN setkali, uvedlo 65%, že případ ohlásili na OSPOD. V rámci školy (s vedením, výchovným poradcem, školním psychologem nebo jiným pedagogem) případ konzultovalo 60% respondentů. S rodiči o tom zkoušelo komunikovat 30%, a ve dvou případech to učitelé konzultovali s lékařem. Z výčtu uvedených možností se některé objevovaly v kombinaci s jinými, proto zastoupení jednotlivých položek netvoří v součtu 100%.

5.6 Shrnutí

Na závěr se pokusím shrnout nejpodstatnější fakta, která vzešla z výzkumného šetření, a vyhodnotím stanovené hypotézy.

H1: Syndrom CAN bude schopno správně definovat více než 50% dotazovaných pedagogů.

Jak uváděla ve svých výsledcích již Kalibová (2010), pedagogové nezastávali vyhraněný postoj k tomu, zda se cítí být dostatečně informováni o tomto jevu či nikoliv. V mém průzkumu se přiklonilo celkem 54% respondentů k tomu, že se necítí být dostatečně informováni (Tabulka č. 4, Graf č. 3). Jen 27% pedagogů bylo schopno definovat syndrom CAN správně, dalších 46% jej definovalo částečně (Tabulka č. 3, Graf č. 2). Proto uvedenou hypotézu musíme zamítnout. Pokud výsledky z těchto dvou možností sečteme, dostaneme 73%. To svědčí o relativně dobrém povědomí o problematice, nicméně dle mého názoru stále nedostatečném.

H2: Méně než 50% pedagogů bylo ze strany školy proškoleny, jakým způsobem postupovat při odhalení syndromu CAN.

Tato hypotéza se potvrdila. Z celkového počtu uvedlo 56% dotazovaných (Tabulka č. 5, Graf č. 4), že nebyli proškoleni, jakým způsobem mají postupovat. K závěru, že pedagogové nejsou ohledně syndromu CAN informováni, došla ve své práci i Kalibová (2010). V tomto ohledu nejsou kladeny na pedagogy veliké nároky. K posílení kompetencí v řešení dané situace by stačilo prostudovat pokyn, který uvádím v příloze č. 3 a postupovat podle něho.

H3: Více než 80% pedagogů ví, kam se obrátit, pokud zjistí týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte.

Na tuto otázku odpovědělo 81% respondentů kladně. Jak je uvedeno u grafu č. 5, když jsem dále zjišťovala, s kterými institucemi by případ řešili, 87,5% pedagogů uvedlo jako jednu z možností OSPOD. Nikdo z respondentů neuvedl možnost, kde by hlášení bylo neadekvátní. Hypotézu tudíž přijímáme.

H4: Pedagogové si jsou více než v 80% vědomi své oznamovací povinnosti.

Předpokládala jsem, že ohlašovací povinnost je velmi dobře ukotvena v povědomí široké veřejnosti, a speciálně pedagogové tudíž nebudou mít problém ji uvést. Této odpovědnosti si bylo vědomo pouze 16,5% respondentů. A pouze 19% pedagogů ví, že se na ně jakožto pedagogické pracovníky váže ještě speciální povinnost podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí (podrobněji na str. 31). Hypotéza se nepotvrdila.

H5: Nepochota pedagogů řešit situaci při detekci syndromu CAN pramení především ze strachu, že by se tím dostali do problému.

Všichni dotazovaní uvedli, že by byli ochotni situaci řešit, pokud by odhalili týrání, zneužívání či zanedbávání žáka. Zároveň ale 71% dotazovaných potvrdilo obavy, že by se mohli v souvislosti s řešením dostat sami do problémů. A 83,5% respondentů potvrdilo, že by případ raději předali odborníkům. Z těchto tvrzení (Tabulka č. 7, 8, Graf č. 6, 7) můžeme vyvodit, že strach z důsledků řešení situace může ovlivnit jejich ochotu v takové situaci zakročit. Stejně výstupy popisuje ve své práci také Kalibová (2010). Bylo by tedy vhodné se tomuto postoji dále ještě více věnovat. Hypotézu přijímáme.

H6: Se syndromem CAN se v praxi setkalo méně než 20% pedagogů.

Ve své praxi jsem se při rozhovorech s pedagogickými pracovníky nesetkala s tím, že by problematiku syndromu CAN na škole řešili. Proto mne velice překvapilo, že 42% pedagogů uvedlo (Tabulka š 9, Graf č. 8), že se s touto problematikou v rámci své učitelské praxe již setkali. Otázkou zůstává, co přesně se za těmito výsledky skrývá a pro jasnou odpověď by bylo vhodné problematiku dále zkoumat. Možným vysvětlením je, že pedagogové se bojí otevřeně přiznat, že se s touto problematikou setkali, aby nebyli souzeni za to, jak dále postupovali. Anonymní dotazníkové šetření umožňuje tuto skutečnost otevřeně přiznat. Pro naše potřeby se se syndromem CAN setkalo více pedagogů, než bylo předpokládáno a tudíž hypotézu zamítáme.

Výzkumná otázka zněla – *Jsou pedagogové připraveni zjištěný případ syndromu CAN řešit?* Z výsledků, které vyplynuly z výzkumu lze soudit, že pedagogové jsou informováni na základní úrovni a vědí, kam se mají s řešením případu dále obrátit. Ústřední hypotéza se potvrdila a cíle práce byly naplněny.

Osobně si ale myslím, že jsou v oblasti školství ohledně problematiky syndromu CAN veliké mezery, které by bylo potřeba zaplnit. Díky neinformovanosti nemohou pedagogové podchytit takové množství případů, které by třeba mohli. Dále by bylo vhodné je více informovat o postupech při řešení případu a posílit jejich vědomí v tom, že jsou povinni takové situace řešit a pokud případ ohlásí, nehrozí jim žádné postihy.

Závěr

Tato bakalářská práce předkládá přehled základních teoretických poznatků o syndromu CAN, doplněných o legislativu se zaměřením na školní prostředí. V teoretické části je uvedena definice a stručný nástin historie vývoje terminologie. Dále jsou popsány formy týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte a etiologie tohoto jevu. Následuje výčet rizikových faktorů, které mohou ovlivňovat vznik syndromu CAN. Závěr kapitoly tvoří statistická data včetně komentáře, která popisují aktuální stav detekovaných případů syndromu CAN v rámci Linky bezpečí a Dětského krizového centra. Další kapitola je zaměřena na legislativu v České republice, která se nějakým způsobem týká syndromu CAN. Speciálně jsem se zaměřila na legislativu v prostředí školy. V rámci teoretické části jsem se věnovala ještě primární prevenci a postojům pedagogů, k této problematice.

Práce si kladla za cíl zmapovat úroveň informovanosti pedagogů o týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte a také jejich postoje a ochotu k řešení této problematiky v praxi. Z výsledků získaných pomocí výzkumného šetření vyplynulo, že pedagogové jsou informováni na základní úrovni a vědí, kam se s řešením případu obrátit. Zároveň dle mého názoru nejsou dostatečně do hloubky informováni o problematice syndromu CAN a nejsou v tomto ohledu plošně vzděláváni. Primární prevence syndromu CAN je ve školách realizována pouze podle uvážení konkrétního pedagoga v rámci běžné vyučovací hodiny, což je pro ochranu dětí zcela nedostatečné.

Dosud nebyl vydán jednoznačný legislativní pokyn, jakým způsobem mají být pedagogové v tomto ohledu vzděláváni. Stejně tak není jednoznačně určeno, jakou formou má být realizována primární prevence syndromu CAN na školách. Zřetel by tedy měl být kladen na zvyšování informovanosti pedagogů o tomto jevu a měl by jít ruku v ruce s posilováním kompetencí a jistoty pedagogů konat, pokud na tuto problematiku v rámci své praxe narazí.

Seznam zdrojů

BECHYŇOVÁ, Věra a kolektiv. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém: rizika a potřeby dětí jako východisko prevence*. Vyd. 1. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, 229 s. ISBN 978-808-6684-475.

BERNE, Patricia H a Louis M SAVARY. *Jak nevychovat dítě s pocitem méněcennosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998, 132 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8192-4.

BISKUP, SCHNEIBERG a VANÍČKOVÁ. Postup lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (SY. CAN). *Prevence úrazů, otrav a násilí* [online]. 2008, 2008-08-15, 4 (1): 72 - 78 [cit. 2015-11-19]. ISSN 1804-7858. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/>

Dětské krizové centrum [online]. [cit. 2015-11-06]. Dostupné z: www.ditekrize.cz

DUNOVSKÝ, Jiří. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 251 s. ISBN 80-247-1201-6.

DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 1995, 245 p. ISBN 80-716-9192-5.

ELLIOTT, Julian, PLACE, Maurice. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 206 s. ISBN 80-247-0182-0.

ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, 173 s. ISBN 80-7178-034-0.

FROMM, Erich. *Člověk a psychoanalýza*. 2. dopl. vyd. Praha: Aurora, 1997, 200 s. ISBN 80-859-7418-5.

FUCHSOVÁ, Katarína. *Týrané dieťa*. 1. vyd. Bratislava: Iris, 2009, 190 s. ISBN 978-80-89256-32-7.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000, 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

GOLOBOVÁ, Milada. *Děti na zabití: skutečný příběh dětí, které neměly přežít*. 2. dopl. vyd. Praha : Návrat domů, 2007. 284 s. ISBN 80-7255-044-6.

GOLOBOVÁ, Milada. *Děvče na zabití: autobiografický příběh týraného děvčete*. 1. vyd. Praha : Návrat domů, 2005. 274 s. ISBN 80-7255-119-1.

HANUŠOVÁ J., P. HANUŠ, J. KOVAŘÍK, M. REMEŠOVÁ. Sexuální zneužívání dětí – oběti a pachatelé – teoretická. *Prevence úrazů, otrav a násilí* [online]. 2005, 2005-06-245, 1 (1): 56 - 69 [cit. 2015-11-19]. ISSN 1804-7858. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/>

HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-78-4.

HUČÍNOVÁ, Lucie. Klíčové kompetence v RVP ZV. *Metodický portál inspirace a zkušeností učitelů* [online]. Praha: RVP, 2005, 19.10.2005 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/>

KALIBOVÁ, Petra. Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte jako aktuální celospolečenský problém se zaměřením na informovanost pedagogů o tomto jevu. *Metodický portál inspirace a zkušeností učitelů* [online]. Praha: RVP, 2011, 22.11.2011 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/>

KALIBOVÁ, Petra. *Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte jako aktuální celospolečenský problém se zaměřením na informovanost pedagogů o tomto jevu*. Hradec Králové, 2010. Diplomová práce. Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. Vedoucí práce Doc. PhDr. Jan Lašek, CSc.

KAŇÁK, Jan. Oznamovací povinnost. *Šance dětem* [online]. Praha: Obecně prospěšná společnost Sirius, o. p. s., 2012, 3.7.2014 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz>

KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1.

Linka bezpečí [online]. [cit. 2015-11-06]. Dostupné z: www.linkabezpeci.cz

Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. *Věštník* [online]. 2007, 2007-10-16, LXIII(11): 2 - 12 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: www.msmt.cz

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN – 10: desátá revize. ÚZIS [online]. 2013 [cit. 2015-11-18]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/>

MÜHLPACHR, Pavel. *Sociální patologie*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2001. 104 s. ISBN 80-210-2511-5.

Národní strategie prevence násilí na dětech v ČR na období 2008 - 2018. *Vláda České republiky* [online]. Praha, 2007, 2007 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz>

Násilí na dětech. Sborník z 2. národní a 1. střeoevropské konference konané pod záštitou veřejného ochránce práv. 1.vyd. Praha : Humanitas-Profes, 2003. 112 s. ISBN 80-903392-0-4

PLUMMER, Deborah. *Skupinové hry pro rozvíjení sebeúcty dětí ve věku 5-11 let*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 264 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 978-80-262-0467-1.

Sdělení č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte.

SKASKOVÁ, Pavla. Syndrom CAN. *Šance dětem* [online]. Praha: Obecně prospěšná společnost Sirius, o. p. s., 2012, 26.6.2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz>

ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Linde, 2003, 156 s. ISBN 80-861-3144-0.

Úmluva o právech dítěte. *Vláda České republiky* [online]. Praha, 2008, 3.10.2008 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz>

VANIČKOVÁ, Eva. *Tělesné tresty dětí: definice - popis - následky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 116 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-247-0814-0.

VANÍČKOVÁ, Eva a kolektiv. *Sexuální zneužívání dětí: rizika a potřeby dětí jako východisko prevence*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 3. lékařská fakulta, 2012, 95 s. ISBN 978-80-260-3379-0.

VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 1995, 80 s. ISBN 80-855-2917-3.

VANÍČKOVÁ, Eva, Kamil PROVAZNÍK a Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ. *Sexuální zneužívání dětí: 1. díl*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, 82 s. ISBN 80-718-4479-9.

VANÍČKOVÁ, Eva, Kamil PROVAZNÍK a Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ. *Sexuální zneužívání dětí: 2. díl*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 1999, 81 s., 4 s. obr. příl. ISBN 80-718-4878-6.

VANÍČKOVÁ, Eva. *Dětská prostituce*. 2. dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2007, 141 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 978-802-4722-184.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004, 870 s. ISBN 80-717-8802-3.

Vládní návrh, kterým se předkládá Parlamentu České republiky k vyslovení souhlasu s ratifikací Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte zavádějící postup předkládání oznámení. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. Praha, 2015, 9.10.2015 [cit. 2015-11-19]. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

Vyplň to [online]. [cit. 2015-11-06]. Dostupné z: www.vyplnto.cz

WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-247-0929-5.

Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, ve znění pozdějších předpisů.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 - Data z Linky bezpečí.....	16
Tabulka č. 2 - Data z Dětského krizového centra.....	17
Tabulka č. 3 - Definice syndromu CAN pedagogy.....	28
Tabulka č. 4 - Informovanost pedagogů.....	29
Tabulka č. 5 - Proškolení pedagogů.....	30
Tabulka č. 6 - Postup při odhalení syndromu CAN.....	31
Tabulka č. 7 - Obavy z problému.....	32
Tabulka č. 8 - Předání odborníkům.....	32
Tabulka č. 9 - Osobní setkání se syndromem CAN.....	33

Seznam grafů

Graf č. 1 - Data z Linky bezpečí	17
Graf č. 2 - Definice syndromu CAN pedagogy.....	29
Graf č. 3 - Informovanost pedagogů	29
Graf č. 4 - Proškolení pedagogů	30
Graf č. 5 - Postup při odhalení syndromu CAN	31
Graf č. 6 - Obavy z problému	32
Graf č. 7 - Předání odborníkům	33
Graf č. 8 - Osobní setkání se syndromem CAN	33

Seznam příloh

Příloha č. 1 - Trestné činy ve vztahu k syndromu CAN	45
Příloha č. 2 - Techniky práce s dětmi	47
Příloha č. 3 - Intervence pedagoga - syndrom CAN	51

Příloha č. 1 - Trestné činy ve vztahu k syndromu CAN

- § 140 – vražda dítěte mladšího 15 let,
- § 141 – zabití dítěte mladšího 15 let nebo těhotné ženy,
- § 142 – vražda novorozeněte matkou,
- § 144 – účast na sebevraždě (dopomoc, pohnutka) dítěte mladšího 15 let,
- § 145 – těžké ublížení na zdraví dítěti do 15 let,
- § 146 – ublížení na zdraví dítěti do 15 let,
- § 149 – mučení a nelidské a kruté zacházení s dítětem mladším 15 let,
- § 168 – obchodování s lidmi,
- § 169 – svěření dítěte do moci jiného,
- § 185 – znásilnění dítěte,
- § 186 – sexuální nátlak na dítě,
- § 187 – pohlavní zneužití dítěte,
- § 190 – prostituce ohrožující mravní vývoj dětí,
- § 191 – šíření pornografie a zpřístupňování jí dítěti,
- § 192 – výroba a jiné nakládání s dětskou pornografií,
- § 193 – zneužití dítěte k výrobě pornografie
- § 195 – opuštění dítěte nebo svěřené osoby
- § 196 – zanedbání povinné výživy,
- § 198 – týrání svěřené osoby,
- § 199 – týrání osoby žijící ve společné domácnosti,
- § 200 – únos dítěte z opatrování jiného,
- § 201 – ohrožování výchovy dítěte,
- § 202 – svádění k pohlavnímu styku,
- § 203 – beztrestnost dítěte – dítě, které žádá, nebo přijme za sexuální aktivity s ním úplatu, výhodu či prospěch, není trestné,
- § 204 – podání alkoholu dítěti,
- § 350 – padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku, nálezu.

S problematikou okrajově souvisí také např. trestné činy proti těhotenství ženy (§ 159 – 163 trestního zákoníku), zbavení a omezování osobní svobody (§ 170 a 171), vydírání (§ 175), trestné činy obecně nebezpečné (§ 272 – 289) a trestné činy narušující soužití lidí (§ 352 – 356).

V životě každého člověka je důležité vážit si sebe samého. Svě fyzické osoby, ale i své psychické stránky. Níže uvádím několik praktických rad, jak pěstovat sebedůvěru v rodině a ve škole.

Intelektuální vývoj: pocit kompetence

- *Mějte přiměřené nároky, které nepřekročí schopnosti dítěte.*
- *Posilujte kompetence. Zdůrazňujte pozitivní stránky.*
- *Buďte osobně nápomocni každému dítěti. Radujte se z jeho úspěchů.*
- *Začleňte do zkušenosti dítěte roli úspěchu. Umožněte dosažení úspěchu a úspěch se dostaví.*
- *Pomáhejte dětem nacházet alternativní řešení. Pomozte rozvíjet jejich návyky, jak zvládat problémy.*

Citový vývoj: láska a vstřícnost

- *Oceňujte jedinečnost každého dítěte. Vyhněte se negativnímu srovnávání.*
- *Pomozte dětem, aby přijaly samy sebe, tím, že jim dáte najevo, že vy je přijímáte. To, jak dítě přijímá samo sebe, neovlivněno tím, jak vnímá vaše nároky na ně kladené.*
- *Umožněte dětem, aby projevily svůj vlastní způsob, jak dát najevo lásku. Dávat lásku je stejně cenné jako ji přijímat.*
- *Pomozte dětem, aby věřily samy v sebe. Citová jistota pramení ze sebedůvěry.*
- *Berte citlivost dítěte jako dar. Oceňte jeho city a schopnost vcítit se do pocitů druhých lidí.*

Tělesný vývoj: vlastní tělo

- *Projevujte pozitivní zájem o tělesný vývoj vašeho dítěte. Pomozte dětem, aby jim nečinil potíže a aby se cítily dobře.*

- *Respektujte tělesné potřeby každého dítěte, ať jde o jídlo, odpočinek, spánek, pohyb, lásku, právo na soukromí, péči o zdraví atd.*
- *Podporujte hygienické návyky, tělesné cvičení a péči o zdraví. To vše pomáhá budovat pozitivní představu o sobě samém.*
- *Respektujte omezení tělesné schopnosti dětí stejně jako jejich možnosti. Seznamte je úspěšnými výsledky ze své zkušenosti.*
- *Uvědomte si, že tělesné návyky se dají obvykle naučit. Ty špatné se dají odnaučit a mohou být nahrazeny správnějšími, které prospívají zdraví.*

Duševní vývoj: zvědavost

- *Již zpočátku dbejte na smysl pro zvědavost. Posilujte v dětech schopnost pozorovat okolní svět.*
- *Aktivitu dítěte, která vychází z něho, berete jako normální projev tvůrčího ducha. Dokonce i to, když dítě zlobí, se dá chápat jako projev tvůrčí energie.*
- *Umožněte dětem, aby mohly vyslovit své vlastní názory, i když jsou v rozporu s těmi obecně uznávanými. Nechtě jsou děti schopny vyjádřit slovně svůj nesouhlas, aniž by se přitom bály trestu.*
- *Cvičte s dětmi, jak identifikovat a jak využívat jejich duševní energii. Važte si energie, kterou dítě projevuje, nepotlačujte ji.*
- *Naučte děti, jak být v duchu s druhými lidmi, i když nejsou fyzicky přítomni. Podporujte cit pro lásku a nejbližší vztahy.*

Vývoj mezilidských vztahů: smysl pro odpovědnost

- *Podporujte v dětech rozvoj pocitu odpovědnosti za sebe samé. Práva druhých a práva vlastní by měla být v rovnováze.*
- *Hledejte příležitosti, jak by děti mohly uplatnit svůj talent a dovednosti, například v rámci doučování spolužáků, obecně prospěšných prací, při tvorbě učebních pomůcek, jako dobrovolníci atd.*
- *Rozprávějte s dětmi o vztazích ve vašem životě. Děti se učí skrze vaši zkušenost.*

- *Podporujte smysl pro rodinu a sounáležitost. Mezi jedinečností individua a vzájemnými vztahy udržujte vyrovnaný poměr.*
- *Pomáhejte dětem, aby se naučily myslet zadruhé. Naučte je ono: "Chovej se k druhým tak, jak chceš, aby se druzí chovali k tobě." Naučte je radovat se z toho, jaké to je být ušlechtilý a jednat podle zásad altruismu. (Berneová, 1998)*

Dále uvádím aktivitu, prostřednictvím níž se mohou děti naučit sdělovat špatné a nepříjemné zprávy.

Dobrá zpráva a špatná zpráva

Tato hra podporuje tvůrčí myšlení, chápání protikladů, soustředění, chápání následků, poslušnost a vyprávění příběhu.

Postup: Hráči neposadí do kruhu, koordinátor hry zahájí dobrou zprávou, jeho soused v kruhu dodá: Ale špatná zpráva je, že... Například: Dobrá zpráva je, že pro dnešek zavřeli školu..., ale špatná zpráva je, že máme domácí úkoly navíc. Dobrá zpráva je, že úkolem je napsat o místním lunaparku..., nešpatná zpráva je, že ho dneska zavřeli kvůli opravě. Dobrá zpráva je, nemajitel lunaparku rozdává zadarmo zmrzlinu..., nešpatná zpráva je, že nemají žádné kornouty.

Varianta hry: Hrajte hru ve dvojicích s pevným časovým limitem. Udržujte dobré i špatné zprávy ve vztahu ke hlavnímu tématu, jako je počasí, koupání psa apod.

Reflexe: Promluvte si o kreativitě při vymýšlení dobrých zpráv souvisejících se špatnými. Byli jste někdy v obtížné situaci, která se později ukázala jako přínosná? (Plummer, 2013)

Jako další aktivitu bych ráda zmínila hru „Místo po mé pravici je volné“, které jsem se účastnila při praxi v mateřské škole.

Děti si sednou na koberci vedle sebe do kruhu. Vedle učitele je jedno místo volné, na jeho pravé straně. Učitel řekne: „Místo vedle mě je volné pro Lukáše,

protože mě dnes ráno hezky pozdravil.“ Lukáš si sedne vedle učitele a jeho místo se tak uvolní pro někoho jiného. Takto se hra opakuje několikrát dokola.

Rizikem této hry je, že některé děti mohou být více oblíbené než jiné. Proto by učitel měl dávat pozor, aby byly zmíněny všechny děti. Po ukončení hry se můžeme dětí zeptat, zda byly překvapeny některým z ocenění, jak se při tom cítily a podobně. Tato aktivita vede děti k sebepoznání v oblasti hodnot, pro které je ceněno očima kamarádů.

<p>CO DĚLAT, KDYŽ- INTERVENCE PEDAGOGA</p> <p>Rizikové chování ve školním prostředí - rámcový koncept</p> <p>Příloha č. 5</p> <p>Syndrom týraného dítěte - CAN</p>	
<p>Typ rizikového chování</p>	<p>Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN - Child Abuse and Neglect). Jde o jakoukoliv formu týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, která je pro naši společnost nepřijatelná. Statistiky uvádějí, že CAN v ČR trpí v současné době 1 – 2 procenta dětské populace, což představuje 20 – 40 tisíc dětí. Dítě nejčastěji poškozují jeho rodiče a další členové rodiny, pokud jsou k dítěti necitliví a bezohlední a pokud je podřizují nebo využívají k uspokojení vlastních potřeb. Takové chování můžeme chápat jako zneužití fyzické síly nebo psychické nadřazenosti a moci dospělého nad podřízeným a závislým dítětem.</p>
<p>Východiska</p>	<p>Změny v chování dítěte</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ celková stísněnost a nezájem o dění kolem ➤ zvýšená opatrnost v kontaktu s dospělými ➤ úzkost a vyděšené reakce v přítomnosti konkrétních dospělých osob nebo v situaci, kdy je dítě s dospělým samo ➤ vyhýbání se školním a mimoškolním aktivitám ➤ nápadně lhostejné postoje, výroky typu „mně je to jedno“ ➤ agresivní napadání a šikanování vrstevníků ➤ zvýšená citová dráždivost a agresivní projevy na sebemenší podněty ➤ potíže se soustředěním a zhoršení prospěchu ve škole ➤ váhání s odchodem domů po vyučování ➤ neomluvené absence ve škole ➤ odmítání jídla nebo přejídání ➤ sebepoškozování ➤ útoky z domova <p>Známky na těle dítěte</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ opakovaná zranění včetně zlomenin ➤ modřiny ➤ řezné rány ➤ otoky částí těla, například rtů, tváří, zápěstí

- stopy po svazování
- otisky různých předmětů na těle
- natrhnutí ucha
- otisky dlaně a prstů
- stopy po opaření nebo popálení cigaretou

FYZICKÉ (TĚLESNÉ) TÝRÁNÍ a jeho rozpoznání:

a) aktivní (bití a jiné agresivní formy napadání dítěte)

b) pasivní

Některé známky zanedbávání:

- trvalý hlad
- podvýživa
- chudá slovní zásoba
- špatná hygiena
- zkažené zuby a časté záněty dásní
- dítě není očkováno proti nemocím
- nevhodné oblečení vzhledem k počasí
- nedostatek dohledu – dítě je večer doma samo, venku pobývá dlouho do tmy a bez dozoru apod.
- vyčerpanost, přepracovanost
- s dítětem se nikdo neučí, nezajímá se o jeho školní povinnosti
- vyhození z domova

Některé projevy zanedbávaného dítěte:

- má chudé nebo velmi špatné vztahy s rodiči
- touží po citu a pozornosti jakéhokoliv dospělého (nedělá rozdíly mezi blízkými a cizími lidmi, vrhá se k cizím dospělým, odešlo by s nimi)
- je neobvykle unavené až apatické, někdy naopak nezvládnutelné
- všechno jí hltavě a hladově
- chodí za školu nebo do ní chodí pozdě
- má potíže s učením
- zdráhá se odcházet domů
- houpá se, cucá věci nebo prsty, kýve hlavou
- žebra o jídlo, peníze nebo jiné věci

U každého podezření o výskytu daného jevu musí být vždy informován ředitel školy/šk. zařízení.

<p>kdo řeší + s kým spolupracuje</p>	<p>školní metodik prevence s výchovným poradcem, školním psychologem, třídním učitelem, se školským poradenským zařízením, pediatrem, orgánem sociálně právní ochrany dítěte</p>
<p>Legislativní rámec</p>	<p>Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník v paragrafech 364 až 368 stanovuje povinnosti, které má každá fyzická osoba v případě podněcování, schvalování, nadřizování, nepřekážení a neoznámení trestného činu. Paragrafy se vztahují na celou škálu trestných činů, oblast násilných činů páchaných na dětech a na týrání dítěte nevyjímaje.</p> <p>Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí chrání učitele při jeho postupu na ochranu práv dítěte. Je zde přímo vyzýván k tomu, aby v případě podezření na týrání žáka kontaktoval odborníky. Učitelé by se tedy neměli obávat, že udělají kroky, které budou mimo jejich kompetenci. To, aby se pokusili týranému dítěti co nejučinněji pomoci, se tak stává nejen součástí zákonné povinnosti, ale i jejich profesionality.</p> <p>Tento zákon navíc výslovně určuje jako povinnost různým institucím, mimo jiné i škole a školskému zařízení, nahlásit případ ohrožení zdraví nebo života dítěte, a to i tehdy, když se objeví pouze podezření na trestný čin. (U fyzických osob je tento postup formulován jako právo, nikoliv jako povinnost.) Zatímco tedy u trestního zákona je potřeba vycházet z hodnověrného, tedy doloženého předpokladu, v případě zákona 359 stačí mít jen podezření.</p> <p><i>Mám to oznámit rodičům, když je zneužívatelem někdo z rodiny?</i> Je třeba postupovat v souladu s pokyny orgánů činných v trestním řízení a těmito pokyny se řídit.</p>
<p>Jak postupovat</p>	<p>Učitel může žákovi zachránit i život Školy a školská zařízení jsou spolu se zdravotnickými zařízeními těmi subjekty, které případy týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte oznamují příslušným úřadům nejčastěji. Pedagogové jsou navíc od lékařů ještě v užším průběžném kontaktu s dětmi. Učitelé jsou hned po rodičích dítěti nejbližší. A pokud pedagog vyučuje dítě, které je pravděpodobně týráno, může sehrát klíčovou roli při zamezení dalšímu týrání – může mu pomoci zbavit ho dalšího fyzického nebo psychického týrání a může mu dokonce někdy zachránit i život.</p> <p>Náhlé změny jako alarm Prvním, co musí učitel udělat, aby mohl týranému dítěti pomoci,</p>

je vůbec všimnout si a odhalit to, že dítě nese nějaké stopy týrání. Jde jednak o změny chování žáka, jednak o fyzické známky vypovídající o násilném zacházení s dítětem.

Jedním z nejčastějších signálů ukazujících na možné týrání doma je náhlé podstatné zhoršení prospěchu žáka. Dítěti začne být úplně jedno, zda dostane dobrou, nebo špatnou známku. Z veselého dítěte se často stane úzkostný žák, který je neprůbojný. Může mít zároveň nejrůznější problémy ve vztazích se spolužáky – dítě, které bylo dříve kamarádké, se začne najednou ostatních stranit, nebo se může naopak začít chovat vůči nim agresivně. U žáka se mohou projevit také nejrůznější poruchy v pravidelných návycích – spaní (do školy chodí pozdě) nebo stravování (při obědě opakovaně nedojídá) .

Pokud jde o tělesné známky, zvláště učitel tělocviku má jedinečnou možnost všimnout si různých modřin, odřenin či nezvyklé únavy či apatie žáka.

Zvláštní kategorií jsou méně viditelné, a zároveň o to citlivější signály, které nicméně učitel může zaregistrovat. Jejich skutečná diagnostika je však již věcí odborníka. Jde například o potíže při sezení v lavici, které mohou ukazovat na poruchy zažívání nebo třeba na krev v moči.

Rozhovor s žákem je klíčový

Když učitel po zpozorování neklamných známek vzbuzujících podezření na syndrom týraného dítěte dojde k závěru, že dítěti je potřeba pomoci, měl by se vždy nejdříve pokusit navázat s žákem osobní kontakt. Nejlepší je, když se ho někde v soukromí dotáže na to, proč má například na těle modřiny nebo třeba proč v posledním době odchází ze školy jako poslední, zatímco dříve byl naopak mezi prvními, kdo spíchal domů.

Situaci prvního kontaktu mezi učitelem a žákem samozřejmě vždy zjednodušuje to, pokud vztahy mezi nimi nejsou jen striktně formální. Takovouto atmosféru lze ještě umocnit tím, že učitel nabídne žákovi nějaké pohoštění, uvaří čaj a rozhovor vede nejdříve ze široka – nedoporučuje se při takovémto osobním rozhovoru věnovat se problému okamžitě.

Předpokládá se, že rozhovor povede většinou třídní učitel. Nic by však nemělo bránit tomu, aby ho vedl i jiný učitel, který má z nějakých důvodů s dětmi méně formální vztahy, třeba tělocvikář nebo učitel předmětu, jenž má žák obzvlášť rád a je tedy pravděpodobné, že dobře vychází i s tím, kdo ho vyučuje.

Když je dítě nedůvěřivé

Je prakticky nemožné stanovit přesnou hranici toho, kdy by měl učitel již ustoupit z role prvního kontaktu ve věci týraného dítěte a o problému informovat další instituce. Každý případ je individuální.

Především v situaci, kdy se učiteli nedaří navázat komunikaci s žákem, je dobré obrátit se na pedagogicko-psychologickou poradnu.

Jednou z možností je, že učitel žákovi, který se nechce se svým problémem svěřit, doporučí, aby se obrátil na Linku bezpečí. Dítě si může o svém problému po telefonu popovídat anonymně a záleží jen na něm, zda se během rozhovoru stane důvěřivějším a sdělí na sebe kontakt. A pokud se ani odborníkovi na pomyslném druhém konci telefonního drátu nepodaří dítě přimět k identifikaci, snaží se ho ještě přesvědčit, aby se obrátilo na kohokoliv, komu důvěřuje. Neměli bychom také zapomínat na ostatní žáky, mezi nimiž se týrané dítě ve škole pohybuje. Učitel by se proto měl také obrátit na jeho spolužáky nebo sourozence a zeptat se jich, zda o příčině jeho problémů nevědí něco bližšího.

Vystoupení týraného dítěte z anonymity je to nejtěžší, co po něm můžeme chtít. Nepochybně to souvisí s faktem, že má totiž mluvit o tom, jak mu ubližují jeho nejbližší.

Rodič může situaci ujasnit

Přestože je to právě rodič, nebo jiný zákonný zástupce, kdo je pravděpodobným původcem týrání, neznamená to, že by ho měla škola z celého procesu pomoci žákovi automaticky vyřadit. Pokud si učitel pozve do školy zákonné zástupce žáka, neočekává se, že by na ně měl hned udeřit s tím, aby mu vysvětlili, kdo u nich doma týrá jejich dítě.

Učitel by měl v první fázi po rodiči chtít, aby pouze okomentoval to, jak si vysvětluje problémy, které učitel u dítěte vyzoroval. Může tak i zjistit, že skutečnou příčinou žákova neobvyklého chování je něco jiného než domácí týrání. Anebo může být zájem školy o osud žáka pro zákonného zástupce dostatečnou výstrahou k tomu, aby si uvědomil, že další ubližování dítěti bude mít pro něj vážné následky. Navíc učitel může z chování rodiče nepřímo poznat, zda v rodině k týrání nedochází. Rozumný rodič, nebo zákonný zástupce, který svěřenému dítěti nijak neubližuje, by měl naopak uvítat zájem školy, která se ho snaží upozornit na to, že jejich dítě má nějaký problém a je i ochotna mu při jeho řešení pomoci.

Pokud učitel od rodičů nic nezjistí, a dítě se chová i nadále

nezvykle, jde o další důvod k zapojení odborníka.

Učitel se podle prvotních známek ukazujících na týrání může někdy nejdříve jen dohadovat, zda jde o situaci, kdy mu ubližují jeho blízcí, anebo se jedná o školní šikanu. Proto i rozhovor s rodiči může pedagogovi pomoci vyloučit jednu z těchto dvou možností. Nakonec přímý kontakt učitele se zákonnými zástupci dítěte je také určitým, ale samozřejmě jen nepřímým indikátorem možného týrání – pedagog se na vlastní oči může přesvědčit z jakého sociálního prostředí dítě pochází. Může pro něj jít o překvapení tím spíše, když rodiče jinak se školou nekomunikují, nechodí na třídní schůzky.

Na řadě je odborník

Je právem každého pedagoga, aby sám zvolil postup, který považuje v daném případě za nejlepší. Tehdy, když dítě samo přizná, že je týráno, nebo když si učitel jinak potvrdí, že bylo nějak fyzicky nebo psychicky poškozeno, měl by kontaktovat odborníky. Při zjištění nějaké zdravotní újmy se však nedoporučuje kontaktovat jen lékaře. Pediatr si totiž přeje, aby dítě přišlo v doprovodu rodiče. Také do pedagogicko-psychologické poradny by mělo dítě jít spolu se zákonným zástupcem. Pokud se však škole podaří domluvit se s poradnou na kontaktu bez účasti rodičů, je považováno toto porušení pravidel za přijatelné. Prioritou je pomoci dítěti za každou cenu.

- V případě, že má učitel podezření na týrání žáka, situace se nezlepšuje a komunikace s rodiči také k ničemu nevede, je nezbytné kontaktovat především OSPOD, a to podle spádové oblasti, kam škola v dané obci přináleží, tedy podle obcí s rozšířenou působností. Na těchto úřadech je veden registr problémových rodin a je tedy možné, že po avízu školy budou sociální pracovníci hned vědět, jaké problémy jsou s danou rodinou spojeny.

Pozor na skutečnost o neoznámení trestného činu a nepřekažení trestného činu - týrání svěřené osoby dle ustanovení § 198 trestního zákoníku spadá mezi trestné činy vyjmenované jak v nepřekažení trestného činu (§ 367 TZ) tak v neoznámení trestného činu (§368 TZ). Tím, že nekontaktujeme-li orgány činné v trestním řízení, v případě, že už jsme se hodnověrným způsobem dozvěděli o týrání svěřené osoby, můžeme být sami pachatelé trestných činů nepřekažení tr. činu a neoznámení tr.činu.

Základní informace – tabu zóny

Záleží opět na dané škole a učiteli, jakým způsobem zařadí do výuky problematiku nebezpečí týrání dítěte. Informace o tom, že nikdo nesmí dítěti ubližovat, jsou součástí dětských práv, se kterými by školy měly žáky seznámit. Téma týrání dítěte, zvláště pohlavního zneužívání, může škola zařadit i do sexuální výchovy a pozvat si příslušného odborníka. V každém případě by se nějakou formou děti měly v průběhu školní docházky dozvídat, kde jsou hranice, za které by neměl ani rodič vkročit, a co dělat, pokud se dítě setká s prvními projevy týrání, zneužívání či zanedbávání. Každé dítě by se mělo co nejdříve seznámit jednak s tím, co představují takzvané tabu zóny na jeho těle, jednak by mělo vědět, na koho se obrátit a kam zavolat, pokud mu někdo začne ubližovat nebo i když má jen pochybnosti o správnosti chování svých blízkých k vlastní osobě.

Jak řešit sexuální zneužívání

Sexuální zneužívání – je každé nepřiměřené vystavení dítěte sexuálnímu činu nebo chování, které vede k uspokojování potřeb zneuživatele.

Pohlavní zneužívání je závažným trestným činem proti lidské důstojnosti, na který se vztahuje povinnost překazit jej (v souladu s trestním zákoníkem). Překazit znamená, že zabráníte páchání nebo dokončení takového jednání (oznámit orgánům činným v trestním řízení).

Dítě se mi svěří osobně

1. uvědomit si, že jde o velmi citlivou záležitost
2. seznámit s tím co nejužší okruh dalších osob
3. pokud se zneužívání dopouští rodič, není žádoucí informovat ho o tom, že se vám dítě svěřilo
4. komunikovat s dítětem – podrobnější vyšetřování nechat na psychologovi a policii
5. vhodně dítěti sdělit, že skutečnost musíte ohlásit na policii
6. ohlásit na policii
7. ocenit dítě, že za vámi přišlo a ujistit ho, že pro ně uděláte všechno, co je ve vašich silách
8. jestliže dítě nechce, abyste věc ohlásili, situaci konzultujte s odborníkem, ale od oznámení události vás to nesmí odradit

	<p>Dozvíím se – oznámím řediteli – kontaktujeme policii a orgán sociálně-právní ochrany dětí.</p> <p><i>Zjistím to z nějaké školní ankety nebo otazníku</i></p> <p>Dítě se vyjadřuje někdy v náznacích a nejasně, proto je velmi důležité porozumět tomu, co vám vlastně říká. V každém případě s ním navažte o přestávce nebo po vyučování rozhovor, ale tak, abyste nebudili nežádoucí pozornost. Jestliže vám dítě potvrdí vaši domněnku, postupuje jako výše. Nevyslychejte ho a nepodsouvejte mu své názory, nechejte ho volně vyprávět.</p> <p><i>Dozvíím se to od spolužáků nebo z jiných zdrojů</i></p> <p>Nejprve přemýšlejte, jestli tomu nasvědčuje i vaše pozorování. Pokuste se s dítětem navázat rozhovor, ale do ničeho ho nenuťte. Prostředníkovi řekněte, že je důležité, aby za vámi přišlo zneužívané dítě samo. Nevyšetřujte a nijak nepátrejte. Jestliže si nejste jistí, oznamte věc orgánu sociálně-právní ochrany, který ji prošetří.</p> <p><i>Dítě je obětí sexuálního napadení</i></p> <p>Jestliže se stalo obětí napadení cestou do školy a útočníkem je neznámá osoba, potom urychleně vše oznamte policii, rodičům a orgánu sociálně-právní ochrany dítěte. Chovejte se pevně a jednoznačně a dítě neopouštějte až do příchodu rodičů.</p>
<p>V jakém případě vyrozumět Polici ČR/OSPOD</p>	<p>Pokud má učitel jistotu, že byl spáchán trestný čin, má ze zákona povinnost obrátit se na orgány činné v trestním řízení, pokud má podezření, zákon určuje školskému zařízení za povinnost nahlásit tuto skutečnost obecnímu úřadu, tedy sociálnímu pracovníkovi z orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) .</p>
<p>Co by mělo být cílem řešení</p>	<p>Cílem musí být předejít vzniku traumatizace dítěte, zabránit pokračování a zabránit rozvoji dlouhodobých zdravotních, sociálních a psychologických následků.</p>
<p>Doporučené odkazy</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Dětské krizové centrum, tel: 241 484 149 ❑ Internetová poradna: problem@дитеkrize.cz ❑ Linka bezpečí, tel: 800 155 555 ❑ Linka důvěry RIAPS: 222 580 697, linka@mcssp.cz ❑ www.capld.cz/linky.php (adresář linek důvěry v celé ČR)

Příloha č. 4 – Dotazník

Dobrý den,

Jmenuji se Romana Dolečková a jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové obor Sociální patologie a prevence. Žádám Vás o vyplnění dotazníku k mé bakalářské práci – Prevence syndromu CAN na prvním stupni základních škol. Dotazník je anonymní a data budou použita pouze pro zpracování podkladů k praktické části práce.

Děkuji, Romana Dolečková

Jste – muž/žena?

Jaká je délka Vaší praxe ve školství?

Jakou máte aprobaci?

(použité škály - rozhodně ano, spíše ano, spíše ne, rozhodně ne)

1. Pokuste se vlastními slovy vysvětlit, co je to syndrom CAN.
2. Jako pedagog se cítím být informovaný/á o problematice syndromu CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte). (škály)
3. Primární prevence syndromu CAN je podle mého názoru dostatečná. (škály)
4. Jakým způsobem je realizována prevence této problematiky na Vaší škole?
5. Byl/a jsem proškolen/a, jakým způsobem postupovat při podezření nebo odhalení násilí na dítěti. (škály)
6. Víím, jak bych postupoval/a, kdybych odhalil/a některou z forem CAN na svém žákovi. (škály)
7. Na jaké orgány se lze s touto problematikou obrátit?
8. Uveďte prosím číslo, nebo název zákona, který tuto problematiku upravuje. Co z tohoto zákona vyplývá pro pedagogického pracovníka?
9. Pokud bych se dozvěděl/a o týrání svého žáka, byl/a bych ochoten/na tuto situaci řešit. (škály)
10. Myslím si, že pokud bych případ násilí na dítěti řešil/a, mohl/a bych se tím dostat do určitých problémů. (škály)
11. Pokud by to bylo možné, řešení případu bych se vyhnul/a a předal/a jej raději odborníkům. (škály)
12. Ve své učitelské praxi jsem se již setkal/a s případem násilí na dítěti. (Pokud ano – Jak jste v takovém případě postupoval/a?)