

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra psychologie a patopsychologie

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Petra Nováková

Týrané a zneužívané děti

OLOMOUC 2013

Vedoucí práce: Mgr. Michaela Pugnerová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Týrané a zneužívané děti“ vypracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.

V Olomouci dne 20. března 2013

.....
Petra Nováková

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Michaele Pugnerové, Ph.D. za vedení bakalářské práce, za její podněty a cenné rady, které mi jako vedoucí práce poskytovala při jejím zpracování.

Děkuji paní ředitelce Mgr. Marii Uhlířové, učitelům a žákům Základní školy Horní Moštěnice, ve které jsem prováděla výzkum pro tuto práci.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Petra Nováková
Katedra:	Psychologie a patopsychologie
Vedoucí práce:	Mgr. Michaela Pugnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Týrané a zneužívané děti
Název v angličtině:	Tortured and abused children
Anotace práce:	Tato bakalářská práce se zabývá tématem týraných a zneužívaných dětí a šikanou. Práce je zaměřena na výskyt šikany na druhém stupni základní školy a je rozdělena na dvě části, část teoretickou a praktickou. Teoretická část se zabývá pojmy syndrom CAN a šikana, v praktickém oddílu je zpracováno dotazníkové šetření, které zjišťuje výskyt šikany na ZŠ. V závěru práce jsou uvedeny výsledky výzkumu.
Klíčová slova:	Syndrom CAN, šikana, agresivita, agresor, oběť, přihlízející, rodina, škola, typy šikany, prevence šikany.
Anotace v angličtině:	This bachelor thesis deals with the problem of tortured and abused children and bullying. The thesis is focused on the incidence of bullying on the second grade of elementary school. The thesis is divided into two parts; theoretical and practical part. The theoretical part deals with the terms CAN and bullying, practical part is focused on research via questionnaire which finds out the occurrence of bullying at elementary schools. The conclusion presents the results of the research.
Klíčová slova v angličtině:	Syndrome CAN, bullying, aggression, aggressor, victim, onlooker, family, school, types of bullying, bullying prevention.
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 - Dotazník předvýzkum Příloha č. 2 - Dotazník pro žáky – výzkumná část Příloha č. 3 - Vyhodnocení otázek dotazníku, které se nestaly výzkumným předpokladem
Rozsah práce:	57 stran
Jazyk práce:	český jazyk

OBSAH

Úvod	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Syndrom CAN)	9
2 Formy syndromu CAN	10
2.1 Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání	10
2.2 Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání.....	11
2.3 Sexuální zneužívání (syndrom CSA)	12
2.4 Zvláštní formy týrání.....	14
2.4.1 Systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)	14
2.4.2 Organizované zneužívání dětí	14
2.4.3 Rituální zneužívání.....	15
2.4.4 Sexuální turismus	15
2.4.5 Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)	15
3 Léčba dětí postižených syndromem CAN.....	16
4 Šikana.....	18
5 Typy šikany	19
5.1 Šikanování jako nemocné (patologické) chování	19
5.2 Šikanování jako závislost	20
5.3 Šikanování jako porucha vztahů ve skupině	21
5.4 Škádlení.....	21
5.5 Vylučování ze skupiny	21
5.6 Fyzické napadání.....	22
5.7 Obtěžování	22
5.8 Neobvyklé formy šikany	23
6 Stádia vývoje šikany	24
6.1 Ostrakizmus.....	24
6.2 Přitvrzení manipulace a fyzická agrese	24
6.3 Vytvoření jádra.....	25
6.4 Většina přijímá normy agresorů	26
6.5 Dokonalá šikana neboli totalita	26

7 O agresorovi a oběti šikany	28
7.1 Jak rozpoznat agresora	28
7.2 Typy agresorů.....	28
7.3 Jak rozpoznat oběť	30
7.4 Typy obětí	30
8 První pomoc při výskytu šikanujícího chování ve škole	32
8.1 Varovné signály šikany	32
8.2 Strategie k omezení šikany ve škole	33
PRAKTICKÁ ČÁST	36
9 Základní informace o výzkumu	36
9.1 Téma výzkumu	36
9.2 Předvýzkum	36
9.3 Cíl výzkumu	37
9.4 Dílčí otázky výzkumu.....	37
9.5 Stanovení výzkumných předpokladů.....	37
9.6 Metodologie šetření	38
9.7 Vzorek šetření.....	38
9.8 Realizace výzkumu.....	38
9.9 Analýza získaných dat a jejich interpretace	39
9.9.1 Demografické údaje.....	39
9.9.2 Vyhodnocení získaných dat.....	40
9.10 Diskuze a vyjádření k výzkumným předpokladům	48
Závěr	52
Seznam použitých zdrojů	53
Seznam použitých zkratk	56
Seznam příloh	57

Úvod

Téma bakalářské práce bylo zvoleno na základě mého osobního zájmu o problematiku týkající se týraných a zneužívaných dětí, šikany. Tato problematika je velmi diskutovaným a aktuálním tématem současného života. Zaslouží si velkou pozornost všech, nejen pedagogických pracovníků, ale také samotných žáků a jejich rodičů. Problém šikany se vyskytuje snad na každé škole či instituci s výchovným záměrem. Podle nejnovějších výzkumů vyšlo najevo, že až 41% žáků v našich školách je šikanováno, což je varující znamení.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, část teoretickou a praktickou.

Teoretická část je také rozdělena na dva samostatné oddíly, ve kterých je přiblížena problematika syndromu CAN a šikany. V části zabývající se syndromem CAN je nastolena definice pojmu, popsány formy syndromu CAN (také zvláštní formy) a léčba takto postižených dětí. Část práce zabývající se šikanou je poněkud obsáhlejší, jelikož se k této části vztahuje praktická část práce. Dále vymezím definici šikany, poukážu na typy šikany a rozeberu vývojová stádia šikany, pojmy agresor a oběť. Jelikož šikanu nestačí jen objevit, ale také správným způsobem napravit, pokusím se objasnit první pomoc ve světě šikany – první pomoc školy a rodičů.

Praktická část se zaměřuje na zjištění výskytu šikany ve škole, forem šikany, kde a jak často k šikaně docházelo a kdo oběti pomohl. Před realizací tohoto výzkumu byl proveden předvýzkum na téma syndromu CAN. Z výsledků je patrné, že bych dotazníkem nezjistila žádné poznatky. Ve výzkumné části jsem použila dotazníkovou formu šetření, která byla aplikována na mladistvých ve věku 12 - 15 let na druhém stupni základní školy.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda se šikana vyskytuje ve vybrané základní škole, zda se s ní žáci setkali a v jaké četnosti. Předpokladem je, že se problém šikany bude vyskytovat alespoň u jedné poloviny žáků. Dalšími dílčími otázkami výzkumu jsou - kde a jak často k šikaně nejčastěji docházelo, jakým způsobem a zda dítěti někdo pomohl. Předpoklady k těmto otázkám zní – k šikaně dochází vícekrát za týden spolužákem ze třídy, nejčastější formou je verbální přímé (nadávky a zesměšňování) a nepřímé aktivní násilí (pomluvy), dítěti pomohli jeho kamarádi, kterým se svěřil. Rozdíl mezi pojmy žáci nevidí, jelikož neznají pojem syndrom CAN. Dále chci také formulovat základní poznatky o tomto

tématu. Analýzou dostupné literatury vymezím základní pojmy, syndrom CAN, šikana, agresor a oběť.

Výzkumu se zúčastnili žáci druhého stupně Základní školy Horní Moštěnice, tedy žáci 6. – 9. třídy. Většina respondentů odpověděla na všechny otázky, čili jasně pochopili zadání, které otázky vyplnit, a které naopak nechat volné. Našli se ovšem i tací, kteří záměrně dotazník sabotovali, na otázky nacházeli vulgární odpovědi, či schválně neodpovídali vůbec. Takové odpovědi jsem zařadila do kategorie „Neodpověděl“. Počet takto zodpovězených otázek byl minimální a na celkové výsledky neměl vliv.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Syndrom CAN)

„Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, obecně označovaný v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect (CAN) a odtud převzatý i do naší terminologie, je soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 15).

Další definici uvádí Provozánková (1995): *„Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je v současné odborné literatuře definován na základě doporučení zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 a je uváděn pod zkratkou CAN (child abuse and neglect). Definice je velice široká a zahrnuje do sebe jakékoliv vědomé či nevědomé aktivity, kterých se dopouští dospělý člověk (rodič, vychovatel nebo jiná osoba) na dítěti a následkem kterých dochází k poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte“ (Provozánková in Vaničková a kol., 1995, s. 33).*

2 Formy syndromu CAN

Dunovský a kol. (1995) znázornili ve své studii tabulku, která rozčleňuje týrání na 3 základní formy. Jednotlivé formy lze podle Dunovského a kol. (1995) klasifikovat následovně. Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání, duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání a sexuální zneužívání. Celá studie se dále dělí na aktivní či pasivní formu týrání. Nebyly opomenuty ani zvláštní formy týrání, kterými jsou Münchhausenův syndrom v zastoupení, systémové týrání a zneužívání, organizované týrání a zneužívání a rituální týrání a zneužívání.

Tabulka č. 1: Formy a projevy syndromu CAN (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

	Aktivní	pasivní
Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání	tržné, zhmožděné rány a poranění, bití, zlomeniny, krvácení, dušení, otrávení, smrt	neprospívání, vyhladovění, nedostatky v bydlení, ošacení, ve zdravotní a výchovné péči
Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání	nadávky, ponižování, strašení, stres, šikana, agrese	nedostatek podnětů, zanedbanost duševní i citová
Sexuální zneužívání	sexuální hry, pohlavní zneužívání, ohmatávání, manipulace v oblasti erotogenních zón, znásilnění, incest	exhibice, video, foto, audiopornografie, zahrnutí dětí do sexuálních aktivit dospělých
Zvláštní formy: Münchhausenův syndrom v zastoupení systémové týrání a zneužívání organizované týrání a zneužívání rituální týrání a zneužívání		

2.1 Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání

Provazníková (1995) uvádí, že „*tělesné týrání je fyzické ublížení dítěti nebo nezabránění ublížení či utrpení dítěte, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to tam, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno anebo že mu vědomě nebylo zabráněno*“ (Provazníková in Vaníčková a kol., 1995, s. 33).

„O tělesné týrání se jedná tehdy, kdy je bití prováděno pomocí nějakého předmětu (nejčastěji pomocí biče, řemene atd.), nebo jde o bití na citlivou část těla (hlava, břicho, genitálie – kde hrozí snadné poškození) a takové bití, kdy po ranách zůstávají na těle dítěte stopy (např. modřiny, škrábance apod.)“ (Sborník Zneužití dětí, 1992 in Vaničková a kol., 1995, s. 41).

Augustinová (1993) říká, že způsoby fyzického týrání jsou velmi různorodé, avšak nejčastěji se jedná o mechanické poranění. K nejzávažnějšímu způsobu týrání patří týrání novorozenat a utýrání dítěte k smrti násilným způsobem v kombinaci s nedostatečnou péčí a výživou (Augustinová, 1993 in Vaničková a kol., 1995).

Elliottová (1995) uvádí ve své knize výčet znaků a symptomů, které vykazují děti nebo mládež, trpící fyzickým týráním.

- Poranění nebo popáleniny nevysvětlitelného původu.
- Nechuť dítěte o těchto poraněních hovořit.
- Pohmožděniny následkem kousání, štípání nebo bití.
- Neochota odhalovat paže či nohy v horkých letních dnech.
- Sklony k sebetržnění (vytrhávání vlasů, tlučení hlavou).

Pešová a Šamalík (2006) uvádí další znaky, podle kterých poznáme fyzicky týrané dítě.

- Opakovaný strach hovořit s rodiči.
- Uhýbají při pohlazení (očekávají facku).
- Vytrhané vlasy.

Sedlářová (2008) uvádí ve své knize znaky v chování, kterým je třeba věnovat pozornost.

- Agresivní chování a citové výbuchy.
- Útěk z domova nebo strach z návratu domů.
- Dítě se nechce svléci na místech, kde je převlékání normální.
- Dítě skrývá paže nebo nohy i za teplého počasí.

2.2 Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání

Do této podskupiny syndromu CAN zahrnujeme chování dospělé osoby, která má negativní vliv na citový vývoj a chování dítěte. „*Psychické či emocionální týrání jsou pojmy*

obecně značně nejasné a také se o nich ani zdaleka tak často nehovoří“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 65). Duševní a citové týrání může mít formu nadávek, ponižování, strašení, verbálních útoků atd. Jedná se o situace, kdy je dítě vystavováno hádkám rodičů, žije v dlouhodobém strachu a stresu, v dlouhodobé nejistotě. Citové týrání se velice často vyskytuje společně s týráním fyzickým a sexuálním. Děti takto postižené mají ve většině případů v dospělosti problémy s utvářením mezilidských vztahů, navazování kontaktů, podceňují se a nedůvěřují sami sobě. Smutným paradoxem zůstává, že se většinou stejným způsobem chovají i ke svým dětem. Do složky psychického týrání patří i nezáměr o dítě, nedostatek lásky a péče. Zvláštní kapitolu tvoří také permanentní srovnávání se sourozencem, který je podle rodičů chytřejší a úspěšnější. Dávají to „méně povedenému potomkovi“ značně najevo (Vaníčková a kol., 1995).

Psychické týrání je velmi těžké prokázat, neboť se jeho následky nedají ničím zdokumentovat. Odehrává se kdesi uvnitř v srdci a myslí dítěte. Právě z těchto důvodů se i v našem soudnictví s touto problematikou setkáváme jen velmi zřídka (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Elliottová (1995) říká, že emocionálně zneužívané děti nebo mladiství mohou:

- Projevovat známky fyzického, mentálního nebo emocionálního opoždění ve svém vývoji.
- Neustále se podceňovat.
- Vykazovat neurotické chování (cucat si prsty/palec, neustále a bezdůvodně se mýt).

2.3 Sexuální zneužívání (syndrom CSA)

V posledních letech se naše společnost začíná zabývat sexuálním zneužíváním v dětství. Navazujeme na trend vyvolaný západními zeměmi začátkem osmdesátých let (Weiss, 2005).

„Sexuální zneužívání dětí je obecně označované v anglosaské literatuře jako Child Sexual Abuse (CSA)“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 71). Definice o sexuálním zneužívání je celá škála, není jednoduché najít takovou, která by uspokojovala každého. Avšak tato působí jako dobře srozumitelná: *„Sexuálním zneužíváním dítěte se rozumí využívání osoby mladší patnácti let k získání sexuálních požitků, uspokojení či jiného prospěchu osobou plnoletou, zpravidla výrazně starší“*

(Elliottová, 1995, s. 49). Dělíme ho na dotykové (kontaktní) a bezdotykové (bezkontaktní). Bezdotykovým zneužíváním rozumíme, když je dítě vystavováno pornografickým materiálům. Dotykové zneužívání je zneužívání, u kterého dochází k pohlavnímu, análnímu nebo orálnímu styku, laskání pohlavních orgánů nebo pohlavnímu kontaktu. Sexuální zneužívání bývá daleko častější, než se předpokládá, jelikož se ho rodina snaží skrývat. Stydí se za to. „*Světová zdravotnická organizace uvádí, že 10-40% žen a 5-20% mužů bylo v době dětství nebo dospívání zneužito. Většinou jde o jednorázové ohrožení. Počet dětí vystaveným opakovanému nebo dlouhodobému pohlavnímu zneužívání je odhadován na 1% dětské populace*“ (Vaničková a kol., 1995, s. 34). Jako nejčastější případ zneužívání bývá uváděn otec, který zneužívá dceru, nebo starší bratr mladší sestru. Jejich mlčenlivost si většinou vynucují psychickým vydíráním, vyhrožováním, různými odměnami či tresty (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Dunovský a kol. (1995) popisují také formy sexuálního zneužívání. Jako příklady uvádí exhibicionismus, harassment (znepokojování, zneklidňování), obtěžování, sexuální útok, znásilnění, incest, pedofilní obtěžování, sexuální turistika, skupinové zneužívání, sexuální útok s následkem smrti.

Elliottová (1995) uvádí klasické symptomy a znaky, s nimiž se setkáváme u sexuálně zneužívaných dětí. Stejně znaky uvádí také Pešová a Šamalík (2006).

Děti do 5 let:

- V okolí genitálií lze pozorovat některé fyzické znaky, včetně zápachu semene.
- Stahují se do sebe, přestávají jíst, začínají se opět pomočovat, mají noční můry.
- Při hraní s panenkami napodobují sexuální chování.
- Kreslí pohlavní orgány, třeba i ztopořený penis.

Děti od pěti do dvanácti let:

- Mluví stále o problému svého kamaráda.
- Kreslí sexuálně inspirované obrázky, zpodobňují nějaký akt sexuálního zneužití.
- Trpí infekcemi močových cest, krvácením nebo zvýšenou citlivostí genitálií.
- Soustavně utíkají z domova.
- Může dojít k pokusu o sebevraždu.

Děti a mládež od třinácti let výše:

- Trpí chronickou depresí, jeví sklony k sebevraždě.
- Užívají drogy nebo nadměrně pijí alkohol.
- Bojí se tmy, chronicky trpí noční můrou.
- Projevují strach ze svlékání před hodinou tělesné výchovy.

2.4 Zvláštní formy týrání

Do této kategorie patří Münchhausenův syndrom v zastoupení, systémové týrání a zneužívání, organizované týrání a zneužívání, rituální týrání a zneužívání.

2.4.1 Systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)

Tato forma týrání je způsobena systémem, který byl založen pro pomoc a ochranu dětí, které jsou vystaveny syndromu CAN. Tento systém by měl být dítěti ku prospěchu avšak je jím spíše poškozován. V podstatě jde o to, že dítě bývá odebráno z rodiny, než aby rodině byla poskytnuta pomoc. Patří sem také nedostatečná péče v denních zařízeních, ve školách apod. Velkým problémem systémového zneužití je, že děti po odebrání z rodin často střídají pěstounské rodiny (deset, dvacet i více rodin) nebo dětské domovy. Spadají sem i častá vyšetření odborníků, která jsou zbytečná, často se opakující a necitlivě prováděna. Systémovému týrání se také říká druhotné ubližování neboli sekundární viktimizace. Po prvotním traumatu dochází k druhotnému týrání osobami, které by dítě měli chránit (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

2.4.2 Organizované zneužívání dětí

La Fontainová (1993) uvádí, že organizované zneužívání dětí se dá charakterizovat jako zneužití mnoha pachatelů, kteří se za tímto účelem spojují. Jedná se tedy o více zneuživatelů a vyskytuje se zde také časový rozměr zneužívání (La Fontainová, 1993 in Dunovský a kol., 1995).

Podle Dunovského (1995) existuje pět zásadních momentů rozvoje zneužívání dětí, které vedlo k hlubšímu poznávání nejrůznějších forem sexuálního vzdělávání.

- Stále častěji začaly do popředí vstupovat závažnější formy sexuálního zneužívání a rostoucí důraz na organizovanost. Ta přesahovala hranice města, země i kontinentu.

V „organizovaných sítích“ skončilo mnoho dětských obětí, především chlapců. Dívěk se začala dotýkat dětská prostituce. Začala se rozvíjet také dětská pornografie.

- Začal vznikat nový obchod, v němž děti figurují jako zboží, nejen pro sexuální účely, ale i pro ilegální osvojení dětí nebo dětskou práci.
- Týrání dětí rituálního charakteru. Bývá spojován se zvláštní vírou, satanismem a magií. Tato společenství vyžadují rituál s obětí, kdy dítě je nejméně se bránící lidský tvor.
- Zneužívání dětí v ústavech, nejen vlastním systémem, ale také způsobem péče.

2.4.3 Rituální zneužívání

Tento typ zneužívání můžeme označit za nejpodivuhodnější, projevující se neuvěřitelnými rysy. Jedná se o „*fyzické, psychické nebo sexuální ubližování dítěti spojené s opakovanými aktivitami („rituálem“), jejichž účelem či smyslem je spojit toto zneužívání s náboženským, magickým, nebo nadpřirozeným kontextem*“ (Damborská, 1984 in Dunovský a kol., 1995, s. 102). Jako příklad můžeme uvést bičování malého dítěte za účelem vyhnání ďábla nebo odmítání transfuze krve, a to i ve stavech ohrožující život (Svědci Jehovovi).

2.4.4 Sexuální turismus

V praxi to znamená, že cizinci navštěvují jinou zemi, ve které vyhledají dítě, aby se jím sexuálně uspokojili (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

2.4.5 Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)

Ukázalo se, že existují případy rodičů dětí, kteří si vymýšlejí u dětí nejrůznější příznaky a nemoci. Jsou i tací, co nemoci „vyrábějí“, tzn. uměle vyrábějí tak, aby dítě bylo pro ně vyšetřováno a také léčeno. Zpočátku byl také nazýván jako Polleho syndrom. Tento podvod byl poprvé popsán u dvou dětí Meadow v roce 1977 jako Münchhausenův syndrom. Bylo přitom použito Asherova označení z roku 1951, který jej pojmenoval po von Münchhausenovi, u nás známém baronu Prášilovi. Až v jedné pětině končí smrtelně, nejčastěji zadušením (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

3 Léčba dětí postižených syndromem CAN

„Léčba dětí, které byly postiženy některými formami syndromu CAN, je vyústěním veškerého předchozího snažení o odhalení, poznání či diagnózu CAN“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 215). Léčba by měla minimalizovat nebo úplně odstranit špatné zacházení s dítětem. Velmi důležité je obnovit duševní pohodu dítěte.

Léčba syndromu CAN se výrazně liší od léčby medicínské. Musí při ní být jasně stanoveny cíle, kterých se chce dosáhnout. Stanoveny musí být také způsoby, jak cílů dosáhnout. Konečným cílem léčby by mělo být úplné uzdravení dítěte. Ošetřující personál má povinnost poskytnout dítěti nejenom co nejvyšší profesionalitu, ale také citovou pomoc a podporu. Měli by se umět vžít do jeho životní situace, zajistit mu už i v tak složitých podmínkách alespoň trochu klidu a jistoty. Dítě by mělo cítit, že je chápáno. Tohle vše ovšem vyžaduje neobyčejné nároky kladené na angažované odborníky. Odborníci musí často bojovat i s rodiči a všestranně ochraňovat jejich dítě. To se promítá na časté ztrátě původní hierarchie hodnot pracovníků, jedná se o tzv. syndrom vyhoření (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Léčba týraného dítěte, musí být zaměřena nejen na něj, ale na všechny zúčastněné, tedy na celou rodinu. Je-li však nutné řešit situaci tím, že dítě bude rodině odňato, pak je dobré zvážit, zda by rodinu neměl opustit zneuživatel. Podle Dunovského (1995) léčba většinou probíhá na třech základních rovinách.

„V první rovině jde o léčbu akutních stavů či přímou intervenci řešící urgentní situace, často ohrožující zdraví či život oběti“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 217). Hlavním smyslem je po zjištění závažnosti a rozsahu postižení, zabránit dalšímu útoku. Je třeba se soustředit na škody, které potřebují ošetřit v rámci první pomoci (krvácení, zlomeniny). V případě potřeby je nutno zavést postiženého na místo, kde mu bude pomoc poskytnuta. V případě citového týrání je nutné v první fázi ochránit dítě před dalším pokračováním a navodit stav duševní pohody. U dítěte sexuálně týraného je nutná nejen lékařská pomoc, ale také duševní pomoc a podpora. V této fázi bývá nutné oddělit dítě od rodiny, nejčastěji k příbuzným, které dítě zná a důvěřuje jim. Tito známí musí být ochotni se o dítě dobře postarat a spolupracovat s odborníky. Druhou variantou je umístit dítě do ozdravovny nebo léčebny, neboť u nás nejsou vhodná diagnostická a terapeutická zařízení pro matku a dítě (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

V druhé rovině pomoci dítěti dochází k získání seriózních informací. Jedná se o šetření všech okolností týkajících se týrání dítěte. Šetření probíhá jak v rodině, tak v terénu – u lékaře, ve škole. Sestavuje se definitivní diagnóza a plán komplexní terapie. Velmi důležitou roli zde hrají psychoterapie a socioterapie, které se zaměřují na hlavní problémy dítěte a celé rodiny (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Třetí etapa pomoci obětem bývá etapou dlouhodobého sledování dítěte a celé rodiny, pomoci vyřešit vztahy mezi zúčastněnými a snaha o úplné uzdravení dítěte. Je to rovina léčby, ve které hraje rozhodující roli neurolog, psychiatr, rehabilitační lékař, gynekolog a psycholog. Důležitou osobou je také sociální pracovník, který zajišťuje potřebná opatření, která pomáhají řešit situaci dítěte. Mnohdy je nutná i účast školy, pomoc třídního učitele a výchovného poradce. V této fázi se násilí na dítěti velmi často opakuje. Jedná se např. o návrat zneužívatele po výkonu trestu zpět do rodiny. Třetí rovina v podstatě nekončí nikdy. Pokud chceme dosáhnout úplného uzdravení dítěte, tak je nutné se k tomuto případu vracet a citlivě zjišťovat, zda je vše v pořádku. V krajním případě se musí zasáhnout znovu v pomoci dítěti (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Každý občan, který má podezření na týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte může kontaktovat Službu na ochranu dítěte. Ohlášení lze provést anonymně. Po nahlášení této zprávy Služba kontaktuje rodiče, že bylo zaznamenáno hlášení a je provedena kontrola stavu dítěte. Všem osobám, které nahlásí podezření na zneužívání je poskytnuta imunita před trestním stíháním občanskoprávní odpovědnosti. Lékaři, sestry a sociální pracovníci mají ohlašovací povinnost (Leifer, 2004).

4 Šikana

Říčan a Janošová (2010, s. 21) uvádí definici šikany jako „*ublížování někomu, kdo se nemůže nebo nedovede bránit.*“

„*Slovo šikana pochází z francouzského slova chicane, což znamená zlomyslné obtěžování, týrání, sužování, pronásledování*“ (Říčan, 1995, s. 25). Pojem šikana zavedl pražský psychiatr Petr Příhoda. Říčan (1995, s. 26) také uvádí definici předních britských badatelů: „*Šikanování říkáme tomu, když jedno dítě nebo skupina dětí říká jinému dítěti ošklivé a nepříjemné věci, bije je, kope, vyhrožuje mu, zamyká je v místnosti a podobně. Tyto incidenty se mohou často opakovat a pro šikanované dítě je obtížné, aby se samo ubránilo. Jako šikanování mohou být označeny také opakované posměšky nebo ošklivé poznámky o rodině. Jako šikanování však obvykle neoznačujeme občasnou rvačku nebo hádku přibližně stejně fyzicky vybavených soupeřů.*“ Šikana působí každému dítěti tu největší bolest. Děti, které se stanou terčem šikany, většinou utíkají z domova, jsou nešťastné a vystrašené. Jejich školní prospěch se zhoršuje, někdy se dítě pokusí i o sebevraždu (Elliottová, 1995).

Haškovcová (2004) uvádí další definici šikany: „*Šikanování je takové jednání agresora, jehož záměrem je ohrozit, ublížit, ponížit, nebo zesměšnit obět'*“ (Haškovcová, 2004 in Psychologie, 2010, s. 145). Musíme si ovšem uvědomit, že každý projev nedorozumění či hádky hned není šikanujícím chováním. O šikanu se tedy nejedná, pokud se kluci vzájemně poperou, či děvčata pohádají a urazí. Když se dva chlapci poperou o děvče, nejedná se o šikanu. Pokud chlapec zbije druhého jen proto, že se na něj divně kouká, zde už se o šikanu jednat může (Beníšková, 2007).

5 Typy šikany

Kolář (1997) rozlišuje ve své knize tři typy šikanování – šikanování jako nemocné chování, šikanování jako závislost a šikanování jako porucha vztahů ve skupině.

5.1 Šikanování jako nemocné (patologické) chování

„Jeden nebo více žáků úmyslně, většinou opakovaně týrá a zotročuje spolužáka či spolužáky a používá k tomu agresi a manipulaci“ (Kolář, 1997, s. 20).

Kolář (1997) také uvádí jednotlivé typy a formy agresi a manipulací.

Fyzická agrese a používání zbraní:

- Oběť je škrcena kabelem, provazem či šálou a to až do ztráty vědomí.
- Agresoři oběti svážou ruce, na hlavu jí nasadí igelitový pytlík a pozorují, jak se zmítá.
- Předstírají, že chtějí oběť vyhodit z okna či přes zábradlí ve škole.
- Agresoři střílejí vzduchovkou do různých částí těla oběti.
- Oběť je vystavena hromadnému kopání.
- Je vysvlečena do naha a je bita.
- Je bodána nožem do hýždě, je nařezán ušní boltec žiletkou.
- Je dušena polštářem či ručníkem, agresor měří čas, jak dlouho vydrží bez dechu.
- Oběť je natolik vynervována, že dochází k jejímu sebezničujícímu úniku.
- Vlasy oběti jsou stříhány, případně opalovány.
- Je vystavena násilnému sprchování v ledové vodě.
- Agresor při vyučování maluje po krku oběti propiskou, případně fixem po obličeji.
- Do vlasů oběti bývá nalepen bonbon či žvýkačka.

Slovní agrese a zastrašování zbraněmi:

- Oběti je vyhrožováno zabitím (zastřelením, umlácením, oběšením).
- Oběti je vyhrožováno mučením.
- Oběti je vyhrožováno násilím.
- Oběti je vyhrožováno nepřímou (např. anonymně po telefonu).
- Agresoři urážejí rodiče oběti.
- Vysmívají se slabostem či handicapům dítěte.

- Vysmívají se neúspěchy či chybám dítěte.

Krádeže, ničení a manipulace s věcmi:

- Agresoři oběti berou peníze.
- Trhají a ničí oblečení dítěte.
- Přivlastňují si nejrůznější věci oběti (penály, kalkulačky, hodinky).
- Agresoři sní svačinu oběti, agresoři svačinu poplivají.
- Agresoři naplívají nebo nalijí vodu do obuvi oběti.
- Ukradnou, případně schovají oběti legitimaci na MHD či vlak, lístky na oběd, aktovku.

Násilné a manipulativní příkazy:

- Oběť je donucena vypít limonádu, do které bylo napliváno, moč, jíst jídlo z podlahy.
- Je donucena masturbovat před ostatními.
- Je donucena klečat a prosit o milost.
- Je donucena líbat boty agresorovi.
- Je donucena nosit ponižující ceduli.
- Je donucena platit nebo dávat agresorům svačiny, cigarety.
- Je donucena napovídat při písemných pracích, psát agresorům úkoly či prepisovat jejich sešity.
- Je donucena chodit vždy všude poslední, je jí zakázáno mluvit s kamarády.
- Je donucena opakovat ponižující výroky.

5.2 Šikanování jako závislost

V tomto případě se jedná o vazbu mezi agresorem a obětí. Jde zde o převažující lidskou strategii „*skrýt vlastní strach a zároveň využít strach druhého*“ (Kolář, 1997, s. 25). Tento princip rozděluje žáky ve skupině na „silné jedince“ a naopak „slabé jedince“. Silní jedinci jsou ti, kteří skryjí svůj strach a vyvolají ho v druhých. Tyto dvě skupiny se navzájem potřebují. Je-li např. vůdce ze školy vyloučen, na jeho pozici je ihned alternován jiný představitel. Při pokročilých stádiích šikanování dochází k závislosti mezi agresorem a obětí. Agresorovi oběť přináší pocit nadřazenosti, dodává mu sebevědomí a pocit absolutní moci. Tato slast ho ovšem čím dál víc ovládá, je nucen k stupňování utrpení oběti, začíná být na své

oběti závislý. U oběti se někdy projevuje extrémní forma závislosti – *identifikace s agresorem*. Agresora považuje za kamaráda, poslouchá ho na slovo, plní jeho rozkazy, obdivuje ho (Kolář, 1997).

5.3 Šikanování jako porucha vztahů ve skupině

V tomto případě můžeme šikanu podle Koláře (1997, s. 26) chápat jako „*onemocnění celé skupiny*.“ V tomto smyslu je šikanování problémem celého skupinového organismu, není záležitostí pouze oběti a agresora. Tento typ šikany se projevuje ve většině případů ve skupině, kde jsou vztahy mezi členy rovnocenné. Jsou to všechny školní skupiny, vztahy mezi sourozenci, nájemníci domu či vězni ve věznici. Dále také můžeme hovořit o šikanování žáka učitelem, pacienta lékařem či dítěte rodičem. V tomto případě hovoříme o *zneužívání moci* (Kolář, 1997).

Fieldová (2009) ve své knize uvádí čtyři hlavní druhy šikany: škádlení, vylučování, fyzické napadání a obtěžování.

5.4 Škádlení

Škádlení považuje Fieldová (2009) jako verbální formu šikany, která může dosahovat nejdéle trvajícího charakteru a zároveň je nejnebezpečnější. Klasické škádlení naráží na vzhled, sexualitu a sexuální přijetí. Škádlení je bolestivé, neboť útočnickovo popichování je jedovaté, zlomyslné a pravidelné. Hlavními typy jsou:

- Nadávky.
- Posměšky, pokřikování, urážení nebo rýpání.
- Vydávání urážlivých zvuků, když jde oběť okolo.
- Obtěžování po telefonu, hanlivé vzkazy v SMS či E-mail zprávách.

5.5 Vylučování ze skupiny

Vyloučení, označované jako ostrakismus neboli vztahová šikana je podle Fieldové (2009) založena na společenské manipulaci tím, že útočnick používá nepřímé, nenápadné a skryté způsoby odmítavého chování. Útočnick vlastně nemusí vůbec vystupovat, jestliže ovlivní celou skupinu, která pak koná za něj. Každý člen této skupiny ví, že pokud se pokusí nějakým

způsobem oběti pomoci, nebo dokonce ji chránit, může se on sám stát další obětí šikany. K ostrakismu podle Fieldové (2009) patří tyto metody:

- Když se oběť blíží, skupina se otočí zády.
- Útočník oběti něco řekne a odejde ovšem dříve, než oběť stačí zareagovat.
- Výhružné metody, gesta (např. jen povytažené obočí).
- Útočník předstírá přátelské chování.
- Odmítání sedět vedle oběti, přičemž je předstíráno, že oběť místo drží někomu jinému.
- Pomluvy, rozhlašování tajemství.
- Vydírání a hrozby.

5.6 Fyzické napadání

Fyzické napadání podle Fieldové (2009) znamená pravidelné napadání někoho, kdo se nemůže bránit, je slabší. K tomuto typu šikany řadí:

- Kopání, štípání, strkání, fackování, plivání.
- Krádeže školních pomůcek, svačiny.
- Házení majetkem oběti po třídě.
- Odebrání židle, na kterou se chystá oběť posadit.
- Zavírání oběti v nějaké místnosti, strkání hlavy do toaletní mísy.

5.7 Obtěžování

Obtěžování Fieldová (2009) pozoruje v opakování dotěrných otázek týkajících se sexu, náboženství, pohlaví, rasy nebo národnosti. Patří k němu:

- Nahlížení pod dveře toalety.
- Stahování kalhot oběti v přítomnosti ostatních, zvedání sukní.
- Sexuální nabídky či návrhy.
- Pronásledování ve škole i mimo školu.
- Nadávky týkající se sexuální orientace (např. jsi buzerant, teplouš).

5.8 Neobvyklé formy šikany

Kolář (2001, s. 131) vysvětluje neobvyklou šikanu – „*Je to šikana, která nás může svou podobou šokovat. Její vyhrocený svéráz od nás vyžaduje dílčí úpravu základního postupu. Existují některé šikany, na které si musíme dát obzvláštní pozor.*“ Jedná se o dvě skupiny šikan:

1. *Syrové a nezakryté ohrožení bazální potřeby bezpečí pedagoga, útok na jeho integritu.*

Většinou se jedná o fyzicky extrémně brutální šikany, kterých se staneme náhodnými svědky. Může se jednat o podobu sexuálního násilí. Jako příklad uvádí Kolář (2001) případ, kdy se kantor stal neočekávaným svědkem deflorování žákyně. K tomuto násilnému činu použily její spolužačky násadu od koštěte.

2. *Změna v základním schématu šikanování*

- Šikana v uzavřených zařízeních (učňovské internáty, past'áky).
- Šikanování ve škole se zvláštní organizací výuky.
- Rasově motivovaná šikana (Romové, Slováci, Řekové apod.).
- Šikana umocněná drogou (alkohol či jiná budivá droga, např. pervitin).
- Šikana, kde vlivní ochránci brání nápravě.
- „Dobrovolné“ otročení (nošení tašky, kupování svačiny, psaní úkolů).
- Sexuální šikana.
- Šikana v rámci integrace (handicapovaní žáci – např. „To pajdavý kopyto“).

6 Stádia vývoje šikany

6.1 Ostrakizmus

V tomto stádiu šikany se jedná podle Čapka (2008) o mírné náznaky šikanování, které se týkají tzv. třídních outsiderů nebo obětních beránků. Proti těmto žákům bývá většinou poskytnuta forma psychického násilí - pomluvy, vysmívání, kanadské žertíky, vytěšňování ze skupiny, nekomunikují s ním. Existují také učitelé, kteří se snaží zalíbit studentům tím, že žertují na úkor třídních outsiderů. Neuvědomují si, že tyto žáky vystavují riziku šikany a vytěšňování z kolektivu. Tohle stádium zná téměř každá školní třída.

Podle Martínka (2009) existují charakteristické způsoby ubližování oběti ve stádiu ostrakizmu:

- Spolužáci oběť ignorují, neodpovídají jí na pozdrav, dělají, že ji neslyší.
- U oběda si všichni odsedají jinam, tváří se štítivě.
- Agresoři oběti posílají hanlivé SMS a e-maily, vymýšlí si o ní různé povídky, které roznášejí po celé škole.
- Spolužáci urážejí rodiče oběti.
- Oběť je pomlouvána, osočována, je obviňována z něčeho, čeho se nedopustila.

6.2 Přitvrzení manipulace a fyzická agrese

Do této skupiny dle Čapka (2008) patří jedinec nebo skupinka výrazně agresivnější. Pro uspokojování svých potřeb používají násilí.

Oběti se zde většinou stává již dříve ostrakizovaný jedinec. Tato fáze nastává nejčastěji v období stresového napětí pro celou třídu – čtvrtletí, konec roku apod. Oběť je v tomto případě vhodným kompenzačním prostředkem. V této fázi začíná již bití oběti, kopání a silné slovní urážky. Oběť v tomto případě začíná mít nepředstavitelný strach. Přirozenou reakcí je útek od strachu, který se projevuje záškoláctvím, somatizací nebo sebepoškozováním (Martínek, 2009).

Podle Martínka (2009) existují charakteristické způsoby ubližování oběti ve stádiu fyzické agrese a psychické manipulace:

- Oběti je vyhrožováno zmlácením.

- Oběť je nucena nosit agresorům tašku, dělat za ně domácí úkoly.
- Agresoři oběti ničí věci, velmi časté jsou útoky na jejich oblečení – rozřezaná bunda, rozřezané tkaničky u bot, nalití vody do bot apod.
- Agresoři ničí výsledky práce oběti – malují do jejích sešitů, počmárají je, namočí je do vody apod.
- Agresoři si přivlastňují majetek oběti – penál, kalkulačku apod.
- Agresoři oběti schovávají pomůcky, věci denní potřeby.
- Agresoři malují ve vyučování oběti na záda, na krk, o přestávce jí pomalují fixem celý obličej a nepustí ji k umyvadlu se umýt.

6.3 Vytvoření jádra

Kvůli této fázi můžeme šikanu považovat za nemoc kolektivu. Jestliže se proti agresorovi nepostaví celá skupina, přechází šikanování do pokročilejšího stádia. Agresoři si vybírají nejvíce zranitelné oběti, tzv. slabé jedince. Lze zde vytvořit silnou pozitivní skupinu, která by oslabila vliv agresorů. (Čapek, 2008).

V této fázi mají agresoři jasnou převahu nad obětí, začínají silně ovlivňovat celý kolektiv – buď budete na naší straně, nebo se stanete také obětí. Vzniká tzv. pyramida šikanování. Děti jsou rádi, že nejsou sami šikanováni, proto oběti nepomohou. V tomto stádiu existují tzv. hlídači, kteří hlídají pohyb učitelů na chodbách. V případě blížícího se dospělého agresora hlasitě varují. Při vytvoření jádra se projevují stále prvky ostrakizmu a fyzické agrese a psychické manipulace. Ublížování různými způsoby se na oběť nabaluje tzv. efektem sněhové koule. Důvěra oběti v kohokoliv dostává vážnou trhlinu, nevěří rodičům, učitelům ani spolužákům. V jeho chování se ovšem začne projevovat další charakteristický rys – začíná vyhledávat přítomnost učitele, ale nikdy s ním nenaváže jakýkoliv kontakt. Většinou oběť stojí na chodbě a sleduje pohyby učitele. Chodba je pro něj bezpečným prostředím (Martínek, 2009).

Podle Martíňka (2009) existují charakteristické způsoby ubližování oběti ve stádiu vytvoření jádra:

- Oběť je fyzicky týrána – píchání špendlíkem, pálení horkými předměty.
- Časté jsou údery pěstí do obličeje, břicha.
- Agresoři namočí oběti do pití a nutí ji vše vypít.

- Agresoři plivají oběti do jídla.
- Po cestě ze školy je oběť válena v bahně.
- Oběť je nucena platit agresorům výkupné za nezmlácení.
- Oběť nesmí chodit s ostatními, ale v patřičném odstupu za nimi.

6.4 Většina přijímá normy agresorů

Slovo agresora se stává v této fázi nepsaným zákonem celého kolektivu. I žáci působící mírně a klidně se začínají chovat krutě, násilí jim přináší uspokojení. V této fázi už je těžké vytvořit skupinu zasahující proti agresorům (Čapek, 2008).

V tomto stádiu je psychika oběti již tak zasažena, že svou úlohu přijme jako normální, nebrání se ubližování, v některých případech své trýznitele začne obdivovat a brát jako své kamarády. Dochází k naprosto paradoxnímu chování – oběť ve třídě začne šaškovat, vyrušovat, dělá vše proto, aby agresory pobavila, aby se jim zavděčila. Z téměř bezproblémového jedince se najednou stává člověk, který má výchovné problémy, dostává poznámky. Jedinci dříve přihlížející se stávají agresory (Martínek, 2009).

Podle Martíňka (2009) existují charakteristické způsoby ubližování oběti ve stádiu vytváření norem:

- Oběť je svlékána do naha a vystavována před celým kolektivem.
- Oběti jsou lámány prsty nebo ruce.
- Oběť je ostříhána, popř. jsou vlasy opáleny.
- Oběť musí olizovat prkénko od WC, boty agresorům apod.

6.5 Dokonalá šikana neboli totalita

Členové skupiny, dříve neutrální nebo nesouhlasící jsou zpracováváni agresorem a stávají se zúčastněnými při šikaně. Styl násilí je zdokonalován. Tento stupeň šikany se v minulosti na školách nevyskytoval, v současnosti se bohužel vyskytuje i zde (Čapek, 2008).

V této fázi nemá učitel téměř žádnou šanci, neboť celá třída včetně oběti agresory brání. Agresoři jsou zcela opojení svou mocí, nic jim nebrání v ubližování obětem. Formy ubližování jsou v extrémních případech tak agresivní, že může dojít k těžkému ublížení na zdraví, v nejhorším případě i smrt. Oběti jsou většinou ve stádiu, kdy dochází

k tzv. Stockholmskému syndromu – nedokáží si svůj život bez agresora už představit. Všechna čtyři předchozí stadia jsou terapeuticky řešitelná, toto stadium je neřešitelné. Jedinou možností je rozpuštění celého kolektivu. S obětí je nutno dlouhodobě terapeuticky pracovat pod vedením psychologů a psychiatrů. Jizvy na duši ji však zůstanou již celý život (Martínek, 2009).

7 O agresorovi a oběti šikany

7.1 Jak rozpoznat agresora

Agresor je osoba, která se snaží ovládat ostatní, rozkazovat jim a manipulovat s nimi. Bývá to člověk, který má jen minimální schopnost vcítění se, má o sobě přemrštěně vysoké mínění a odmítá odpovědnost za své chování, svaluje vinu na druhé. Jeho školní prospěch a chování se zhoršují. Tím, že někoho šikane, se vychloubá. Jeho rodiče často nemají tušení, co jejich dítě provádí ostatním, i když třeba šikane i svého sourozence, neboť rodičům a učitelům podlézá, povrchně se zdá být milý. Často se u něj nachází i větší obnosy peněz, nedokáže vysvětlit nebo doložit jejich původ (Fieldová, 2009).

Agresor manipuluje svou obětí do trvalého stavu strachu, své útoky si plánuje předem, svou obětí vydírá slovy či gesty. Agresor požívá agresivitu a agresivní chování i k vybíjení vlastních negativních pocitů, je-li přistižen při činu, reaguje vztekle a neprojevuje lítost, necítí smutek (Fieldová, 2009). Vnější projevy:

- Obličejové svaly: strnulé a napjaté.
- Ústa: pošklebek nebo odmítavě, nepříjemně stažené rty.
- Řeč těla: panovačná a výhružná, neklidná.
- Hlas, tón a slova: ponižující, urážlivé, agresivní.
- Tvrdý pohled: chladný, útočný.

7.2 Typy agresorů

Většina agresorů jsou děti, které milujeme. Všichni útočníci nejsou stejní. Některým šikánování druhého přináší radost a uspokojuje ho. Je mu lhostejné, že někomu ublížil. Pak existuje ale také typ dětí, které někomu ublížili nevědomě, neví, že jejich chování by mohlo někomu ublížit. Podle Fieldové (2009) existují dva typy útočníků. Zlovolný, úskočný „mořský krokodýl“ a bezelstný „ptáček zpěvák, co si hraje na dravce“.

Mořský krokodýl

Tento typ agresora je velmi nebezpečný a nedá se mu vůbec důvěřovat. Jakmile se chytí své oběti, nemá šanci utéct. Útočníkům chybí svědomí a schopnost vcítění se do bolesti druhých lidí. Jejich povrchní šarm využívají ke zmanipulování ostatních lidí. Mozek tohoto typu agresora je nastavený jinak než mozek ostatních lidí, proto také neumějí navazovat

vztahy s druhými lidmi. Šikanování je pro ně výzva, proto bývají krutí i ke zvířatům. Naštěstí do této skupiny patří jen velmi malé procento útočníků (Fieldová, 2009).

Ptáček zpěvák, co si hraje na dravce

Tohle jsou běžní, každodenní útočníci, kteří nechtějí nikomu ublížit, ve většině případů si dělají jen legraci. Domnívají se, že jejich činy jsou neškodné, chtějí být jen oblíbení a zajímaví. Většinou se jen třeba nudí, proto vyhledávají nějaký druh zábavy. Šikanování považují jako druh růstu ve společenském žebříčku. Mívají schopnost vcítění se do pocitů ostatních osob, jakmile je jejich chování odhaleno, stydí se (Fieldová, 2009).

Podle Martínka (2009) existují čtyři typy agresorů. Agresor hrubý, fyzický, agresor jemný, kultivovaný, agresor srandista a agresor spouštějící ekonomickou šikanu.

Agresor hrubý, fyzický

Tento jedinec používá k týrání své oběti fyzické převahy a síly. Ve většině případů se jedná o člověka, který doma zažívá obdobné chování ze strany rodičů, bývá tvrdě trestán za jakýkoliv prohřešek, nejčastěji bitím nebo zákazy. Intelektová úroveň tohoto agresora se většinou pohybuje v pásmu lehké subnormy (Martínek, 2009).

Agresor jemný, kultivovaný

V tomto případě se jedná o jedince, který se chová velmi slušně k dospělým lidem a především k učitelům. Vždy je ochoten pomoci, v očích učitele je na přední příčce sympatií, může být navrhován učitelem na post předsedy třídy apod. Tento agresor nikdy neublízuje své oběti sám, má své pomahače, kteří plní všechny jeho příkazy. Existují i případy, kdy si učitel vybere za pomocníka při vyšetřování šikany právě tohoto člověka, aniž by něco tušil. V rodinách takového dítěte panuje většinou velmi tvrdá výchova, která často hraničí s vojenským drilem (Martínek, 2009).

Agresor srandista

Tato osoba je učitelům rovněž příjemná. Snaží se svým životem proplouvat, nepřipouští si žádnou zodpovědnost, žádné starosti. V nudných hodinách dokáže pobavit v pravém okamžiku i vtipem. Pokud je přistižen při činu ubližování druhému spolužákovi, odvolává se, že celá tato situace byla jen sranda. Rodina tohoto typu agresora je většinou také

volnomyšlenkářská. Učitel pro ně znamená nutné zlo, které vyvolává pouze problémy. Hranice této výchovy jsou nejasné (Martínek, 2009).

Agresor spouštějící ekonomickou šikanu

Rodina těchto dětí většinou preferuje nadbytek materiálních věcí. Rodiče svého potomka podporují na maximum, musí být za každou cenu nejlepší, nesmí zaostávat za ostatními. Tyto děti mají skutečně vše, na co si vzpomenou, chybí jim ovšem rodičovský cit a porozumění. Tohle dítě nemusí po ničem delší dobu toužit, proto si věci neumí vážit. Pokud si neumí vážit materiálních věcí, jen těžko se naučí vážit si mezilidských vztahů. Ve třídách se zastoupením tohoto agresora vzniká hierarchie, ve které vedoucí místo nezastávají děti, které něco umí, ale děti, které vlastní nejnovější mobil, oblečení apod. (Martínek, 2009).

7.3 Jak rozpoznat oběť

Obětí se ve většině případů stávají děti, které se snaží připojit ke skupince, která o ně nemá zájem nebo se snaží zavděčit ostatním jen proto, aby je mezi sebe přijali, tím se stanou zranitelnými. Dále také děti, které se chovají jako oběť, ne jako válečník, ignorují pud sebezáchovy a vrhají se do boje ve špatnou chvíli (Fieldová, 2009). Vnější projevy:

- Červené, uslzené oči, přimhouřené nebo vykulené.
- Obličej bledý nebo rudý, napjatý.
- Sevřené rty či otevřená ústa.
- Svěšená hlava, odvrácený zrak.
- Nahrbená ramena, schoulený nebo odtažitý postoj.
- Pohyby ochromené, útek.
- Kníkavý, rozzlobený či vystrašený hlas.

7.4 Typy obětí

Podle Martínka (2008) existují čtyři druhy obětí. Oběť na první pohled, oběti setrvávající dlouhou dobu pod ochrannými křídly matek nebo babiček, handicapované děti a učitelské děti.

Oběť na první pohled

V tomto případě se jedná o oběti, které samy o sobě vysílají do okolí signál slabosti. Tyto děti se neumí ve třídě projevit, jsou zamklé a osamocené. Oběti tohoto typu většinou pochází z trošku výjimečných rodin, matky o ně mají přehnaný strach, jsou od raného věku nadměrně ochraňovány (Martínek, 2009).

Oběti setrvávající dlouhou dobu pod ochrannými křídly matek nebo babiček

Jedná se o děti, jejichž matky a babičky si nedokáží připustit, že jejich dítě dozrává do fáze osamostatnění. Vidí dítě, za které musí vše vyřizovat, všude je musí hlídat, musí mít nad ním dohled. Příkladem jsou matky, které ještě v druhém pololetí první třídy chodí doprovázet dítě až do lavice, chystá mu školní pomůcky na lavici apod. Takovéto chování matek je pro ostatní děti silně provokující (Martínek, 2009).

Handicapované děti

V současné době je velmi častá integrace postižených dětí do základních škol, tyto děti ovšem bývají velmi snadnou obětí. Jestliže má být integrace dobře ošetřena, musí učitel znát potřeby, které s sebou přináší jednotlivá postižení (Martínek, 2009).

Učitelské děti

Učitelské děti jsou jedny z nejčastějších obětí, v případě, že rodič učitel učí na stejné škole, kam chodí jeho dítě, v horším případě ho sám učí. To, co projde ostatním dětem, učitelskému dítěti nikdy neprojde. Ostatní kantoři rádi informují, jak jejich syn či dcera uspěli v testu, jak se chovají ve vyučování apod. Ostatní děti nevěří, že rodič kantor neřekne dítěti, kdy bude zkoušení či co bude obsahovat test (Martínek, 2009).

8 První pomoc při výskytu šikanujícího chování ve škole

Pedagog, který chce šikanu úspěšně odhalit, si musí být vědom, že tak trošku změní profesi a stane se laickým kriminalistou a psychoterapeutem. Musí poskytovat ochranu a emoční podporu oběti, která se nachází v krajní nouzové situaci. Pedagog se nesmí nechat obelhat a zmanipulovat. Kantor také musí počítat s tím, že se bude muset citově a časově angažovat (Kolář, 2001). Podle Martínka (2009) by mělo být povinností každého učitele, který má podezření na šikanu okamžitě kontaktovat rodiče potenciální oběti. Dále by se měl velmi citlivě informovat na pocity dítěte ze školy, na jeho chování doma, na jeho kamarády, zda chodí do školy samo, zda nechodí domů s modřinami apod. Pokud si sám učitel neví rady s touto situací, měl by se obrátit na odborníka, který ví jak problém řešit. Jestliže kantor odhalí náznaky šikanujícího chování, musí zaujmout jasné negativní stanovisko a před celou třídou projevit jasný nesouhlas s tímhle chováním. Pokud je šikana odhalena a náležitě vyšetřena, musí následovat postih agresora. Pedagog musí dát jasně najevo, že neodsuzuje jeho samotného, ale jeho špatné chování.

8.1 Varovné signály šikany

Kolář (2001) uvádí následující varovné signály šikany:

Skryté volání o pomoc

- Žák vchází do třídy až s učitelem, o přestávce nenápadně postává u kabinetu, vždy chodí všude jako poslední.
- Projevy outsidera. Dítě je osamocené, s nikým se nebaví, nemá kamaráda.
- Žákovi se náhle zhorší prospěch, nesoustředí se při vyučování.

Subtilní násilí a manipulace

- Žák je okázale přehlížen, odmítán a izolován.
- Projevy nerovnoprávnosti. Dítě dostává povýšené příkazy a snaží se jim vyhovět, bývá ostatními komandováno a okřikováno.
- Žák „dobrovolně“ odevzdává svačiny kamarádovi.
- Ponižování a zesměšňování. Třída se směje při neúspěchu žáka před tabulí.

8.2 Strategie k omezení šikany ve škole

Fieldová (2009) uvádí následující strategie k omezení šikany ve školách. Uvádí, že se jedná jen o hrubý nástin důležitých kroků, které je třeba učinit. Každá škola musí zvážit sama, co bude v jejím případě nejúčinnější.

1. *Vytvořte konkrétní celoškolskou strategii*

Nejlepším způsobem, jak zarazit šikanu, je smířit se s tím, že existuje. Každá škola si musí vypracovat plán obrany proti šikaně - konzistentní program prevence. Měl by zahrnovat kázeňský řád, jasně daná pravidla pro každého žáka, jasně definovat činy, které jsou posuzovány jako šikana a přiměřené důsledky. Na fungování tohoto programu se musí podílet ředitel, žáci, rodiče i učitelé (Fieldová, 2009).

2. *Vytvořte tým*

V tomto týmu by měly být zastoupeny všechny skupiny související se školou – studenti, učitelé, rodiče, podpůrný a administrativní personál a zástupci obce. Měl by obsahovat i školního psychologa, výchovného poradce, sociálního pracovníka nebo zástupce pedagogicko-psychologické poradny. Tým by měl prověřit rozsah a stupeň šikany ve škole (Fieldová, 2009).

3. *Vyšetřujte šikanu*

Oběť by se v ideálním případě měla cítit natolik bezpečně, že je schopná sama nahlásit šikanu beze strachu z odvety. Školy by měly prošetřovat všechny případy šikany, zcela zjevné, ale i poněkud nenápadné. Měly by posuzovat, zda kroky, podniknuté školou, byly úspěšné. Důležité je také zjistit, zda by bylo dobré do vyšetřování zahrnout např. rodiče, další žáky apod., dále zvážit jiné metody nahlášení šikany, jež zajišťují důvěrnost informací, neohlášené anonymní průzkumy ve školách, schránku důvěry apod. (Fieldová, 2009).

4. *Pěstujte vztahy s veřejností*

Škola musí pravidelně informovat žáky i rodiče o tom, že šikana je špatná, ten co se jí dopouští, bude náležitě potrestán. Je dokázáno, že působení médií na veřejnost tím co je špatné a co dobré, pomůže změnit lidské chování. Škola by měla dát svůj postoj k šikaně jasně najevo např. pomocí přednášek/seminářů, informací v žákovských knížkách, školních

letáků/plakátů, náramků přátelství, magnetů apod. Oblíbené je také zapojení populárních osobností, které mohou dál předávat sdělení, že šikana je špatná (Fieldová, 2009).

5. Rozšiřte vzdělávací programy

Některé školy mají vzdělávací programy proti šikaně velmi dobře propracované, jiné jen velmi omezené a většina žádné. Školní programy by měly odpovídat potřebám dané věkové skupině, na kterou chtějí působit. Informace o šikaně je dobré zahrnout učitelem i přímo do předmětu s podobnou tematikou, např. občanská výchova. Školy mohou také zavést šikanu jako téma, sledování filmů a seriálů, které souvisí s šikanou, probírání novinových článků apod. Zajímavé je také zavést výcvik k asertivitě, zvyšování sebevědomí nebo upevňování týmu (Fieldová, 2009).

6. Proškolte studenty, personál i rodiče

Školy, které jsou rozhodnuté k boji se šikanou, musí vypracovat průběžné školící systémy pro žáky, personál, ředitele, školskou radu i rodiče. Školitelé z řad zaměstnanců musí sledovat, zda tyto programy bere celá škola vážně, poskytují školení a provádějí průzkum situace ve škole. Poradci zvenčí by měli být odborníci na šikanu a poskytovat informace, které by jinak učitel sháněl léta. Školy mohou pozvat ale i právníky, policisty či pracovníky s připraveným programem na dané téma – rodiče, učitelé i studenti věnují větší pozornost expertům na dané téma (Fieldová, 2009).

7. Zlepšete fyzické prostředí

Důležité je vytipovat místa, kde nejčastěji k šikaně dochází a následně se postarat o jejich zabezpečení – zajistit zesílený dozor, nainstalovat bezpečnostní kamery nebo zaměstnat hlídače. Na žáky příjemně působí studentské plakáty na chodbách, přívětivá výzdoba ve třídách nebo klidný koutek pro zranitelné studenty např. vedle sborovny (Fieldová, 2009).

8. Vypracujte postupy krizového řízení

Školy potřebují strukturu, která jim umožní zasáhnout ihned v případě zjištění šikany. Škola by měla mít k dispozici celou škálu postupů, jak zasáhnout proti šikaně (Fieldová, 2009).

9. Jasně definované následky při porušení pravidel

Ve školách by měl být přesně formulovaný kázeňský řád a jasně stanovené následky pro studenty, kteří se prohřeší proti zásadám. Viník by měl být potrestán např. kliky nebo dřepy,

ale zároveň také varován. Po dvou až třech varováních by měl být upozorněn nadřízený učitele (ředitel školy) a rodič dítěte. Pokračující prohřešky vyžadují kázeňská opatření, např. zůstávání po škole, třídní důtky apod. Jestliže se chování agresora nezlepší, může dojít až k vyloučení ze školy (Fieldová, 2009).

10. Nabídněte v rámci školy individuální pomoc

Škola by měla být schopna pomoci oběti, aby se vyrovnala s bolestivými důsledky šikany. Ideálním pomocníkem v takových situacích bývá výchovný poradce/školní psycholog, sociální pracovník či speciální pedagog, zejména pokud má na starosti větší spektrum oblastí. Žák nebude mít strach ho navštívit, jelikož nikdo nepozná, zda se nejde poradit např. o volbě povolání. Škola, která nemá žádného poradce, by měla mít v záloze alespoň externího pracovníka z oblasti duševního zdraví (Fieldová, 2009).

11. Doporučení k externímu poradenství

Nelze očekávat, že by škola dokázala vést terapii dětí trpících depresí či silným stresem, takové případy je třeba po několika měsících odkázat na psychology, psychiatry či jiné specialisty na duševní zdraví. Rodiče by měli deprese a úzkostné stavy považovat za ohrožení zdraví a zachovat se podle toho. V ideálním případě by školy měly trvat na tom, aby dítě podstoupilo terapii. Vypořádat se s tímto problémem většinou netrvá dlouho, agresori i oběti obvykle potřebují čtyři až osm sezení se zkušeným psychologem. Cílem je také zapojit rodiče (Fieldová, 2009).

12. Vyhodnocujte

I když úplné zmizení šikany zůstává stále jen vzdáleným cílem, je důležité stále sledovat školní prostředí a dávat pozor nejen na oběti, ale i na agresory. Školy by měly pravidelně zjišťovat, zda se míra šikany skutečně snižuje (Fieldová, 2009).

PRAKTICKÁ ČÁST

9 Základní informace o výzkumu

Následující část bakalářské práce je věnována průzkumu, který byl realizován na 2. stupni Základní školy Horní Moštěnice, formou dotazníkového šetření. Respondenti byli ve věku 12 – 15 let. Výzkumný soubor se skládá z chlapců i dívek.

9.1 Téma výzkumu

Tématem tohoto výzkumu je šikana na základní škole. Pokusili jsme se zjistit, zda se žáci s tímto pojmem setkávají, a to jak v rovině teoretické, tak i praktické. Část výzkumu je zaměřena na informovanost dětí o syndromu CAN.

9.2 Předvýzkum

Předvýzkum probíhal s žáky 2. stupně ZŠ Horní Moštěnice. Dotazováno bylo 7 vytypovaných žáků z 6. – 9. třídy. Těchto 7 žáků vybrala výchovná poradkyně Mgr. Zdenka Opavská, jelikož má s těmito žáky určité zkušenosti. Jednalo se o žáky, u kterých je podezření nebo dokonce potvrzení týraní a zneužívání.

Provést předvýzkum bylo velmi důležité, neboť jsme se domnívali, že tohle téma je natolik citlivé a ožehavé pro každého jedince, že je možné, že bych výzkumem nedošla k žádnému výsledku. Tento předpoklad se potvrdil.

1. Slyšel jsi někdy o syndromu CAN?

Na první otázku dotazníkového šetření odpovědělo 43% respondentů ano (3 žáci) a 57% ne (4 žáci). Je patrné, že informovanost žáků o syndromu CAN není příliš vysoká, větší polovina tento pojem nikdy neslyšela.

2. Byl(a) jsi někdy obětí této trestné činnosti právě ty? Bylo na tobě pácháno násilí?

86% dotazovaných (6 žáků) zvolilo možnost záporné odpovědi – ne. Jen jedna žákyně (14%) měla odvahu odpovědět, že byla nebo je obětí týraní a zneužívání, resp. týraní tělesného, ale i duševního a citového.

Tato otázka byla pro dotazníkové šetření stěžejní, jelikož i když byli vybráni žáci se syndromem CAN, potvrdil se zde předpoklad mlčenlivosti dětí o takto citlivých záležitostech.

3. Setkal(a) jsi se někdy s šikanou?

86% respondentů (6 žáků) se již ve svém životě s šikanou setkalo. Jen 1 žák (14% dotazovaných) se s šikanou nikdy neseťkal.

4. Byl jsi obětí šikany právě ty?

71% (5) z těchto vybraných sedmi žáků odpovědělo, že bylo ve svém životě šikanováno. 29% (2) šikanováno nebylo.

Na základě výsledků předvýzkumu jsme usoudili, že otázky týkající se syndromu CAN vyřadíme a lepší variantou bude zaměřit bakalářskou práci na problematiku šikany, která je pro žáky přece jen diskutovanějším a otevřenějším tématem (viz otázka číslo 3 a 4).

9.3 Cíl výzkumu

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, zda se žáci ve škole setkali či setkávají s šikanou. Pokud ano, tak zda byla šikana páčána ve třídě spolužákem nebo agresorem z jiné třídy v budově školy. Autorka zjišťovala v jakých formách se šikana vyskytovala, jak často k šikaně docházelo a zda dítěti někdo pomohl. Dále bylo zjišťováno, zda měla šikana nějaký vliv na osobu dítěte, zda se cítilo nešťastné či vystrašené. Výzkum byl dále zaměřen na informovanost žáků o syndromu CAN a zda vidí zásadní rozdíl mezi šikanou a syndromem CAN.

9.4 Dílčí otázky výzkumu

1. Kolik procent žáků se ve svém životě setkalo s šikanou?
2. Kde k šikaně nejčastěji docházelo a kdo byl agresorem?
3. Jakým způsobem byla oběť šikanována?
4. Jak často k šikaně docházelo?
5. Pomohl někdo oběti šikany?

9.5 Stanovení výzkumných předpokladů

1. Více než jedna polovina žáků se ve svém životě setkala s šikanou.
2. K šikaně nejčastěji docházelo v budově školy agresorem ze stejné třídy.
3. Nejčastějším způsobem šikany je verbální přímé aktivní násilí (nadávky a zesměšňování) a verbální nepřímé aktivní násilí (pomluvy).

4. K šikaně dochází vícekrát za týden.
5. Oběti šikany pomohli kamarádi, kterým se svěřila s tímto problémem.

9.6 Metodologie šetření

Pro svou bakalářskou práci jsem zvolila kvantitativní výzkum formou dotazníkového šetření. Tato metoda byla zvolena proto, že její velkou předností je získání velkého množství informací od velkého počtu respondentů za krátký časový úsek (Chráška, 2007).

V dotazníkové metodě bylo pomocí otevřených a uzavřených otázek položeno 13 otázek. Uzavřené otázky jsme podrobili vyhodnocení formou absolutních a relativních četností a také procentuálním vyjádřením. Otevřené otázky byly vyhodnocovány a v bakalářské práci jsou uváděny pouze čtyři nejčastější odpovědi. Dále byly zjištěny základní údaje o respondentovi, což byl věk a pohlaví. Vyhodnocené odpovědi byly zaznamenávány do tabulek a grafů a výsledek odpovědi každé otázky z dotazníku je shrnut v komentáři.

Před samotným vyplňováním byli žáci upozorněni na to, že celý dotazník je anonymní a výsledky nebudou nikde zveřejňovány, budou použity pouze pro účely této bakalářské práce. V průběhu vyplňování se žáci mohli zeptat na jakékoliv nejasnosti. Na vyplnění dotazníku bylo potřeba vyčlenit 20 minut z vyučování.

9.7 Vzorek šetření

Šetření bylo prováděno v okrese Přerov a bylo určeno pro žáky 2. stupně ZŠ Horní Moštěnice. Dotazníků bylo rozesláno 80, přičemž návratnost činila 71 vyplněných dotazníků (onemocnění či nepřítomnost některých žáků). Vyplňování dotazníků se zúčastnili žáci 6. - 9. třídy.

9.8 Realizace výzkumu

Po dohodě s ředitelkou školy ZŠ Horní Moštěnice Mgr. Marií Uhlířovou byly dotazníky předány Mgr. Zdence Opavské, která si je vzala na starost. Dotazníky byly realizovány v jejich vyučovacích hodinách, což je dějepis, občanská výchova, německý a ruský jazyk. Před zadáním dotazníku měli žáci jednotlivých tříd možnost nejprve hovořit o dané problematice. V každé této hodině jsem se ujala úvodního slova, kdy jsem žáky poprosila o vyplnění všech otázek a upozornila je, že celý dotazník je anonymní. Při jakékoliv nejasnosti se žáci mohli ihned zeptat.

9.9 Analýza získaných dat a jejich interpretace

V první části zpracování výsledků se budu věnovat výzkumným předpokladům. V příloze je uvedena ukázka dotazníku (viz Příloha č. 2), ale také grafické vyhodnocení otázek, které se nestaly výzkumným předpokladem (viz Příloha č. 3).

9.9.1 Demografické údaje

Z dotazníku, jsem se dozvěděla věk a pohlaví respondentů.

Tabulka č. 2: Pohlaví respondentů

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Celkový počet respondentů	100%	71
Počet dívek	73%	52
Počet chlapců	27%	19

Tabulka č. 3: Věk respondentů

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
12 let	25%	18
13 let	28%	20
14 let	20%	14
15 let	27%	19

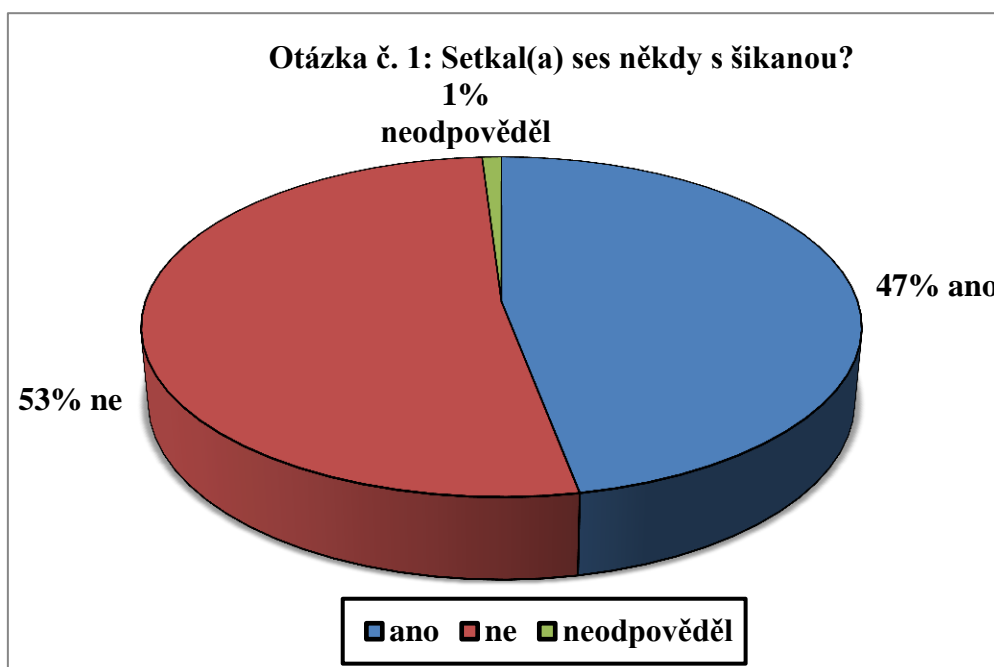
9.9.2 Vyhodnocení získaných dat

Výzkumný předpoklad č. 1: Více než jedna polovina žáků se ve svém životě setkala s šikanou.

Tabulka č. 4: Setkal(a) ses někdy s šikanou?

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Ano	47%	33
Ne	52%	37
Neodpověděl	1%	1
Celkem	100%	71

Graf č. 1: Setkal(a) ses někdy s šikanou?



Komentář:

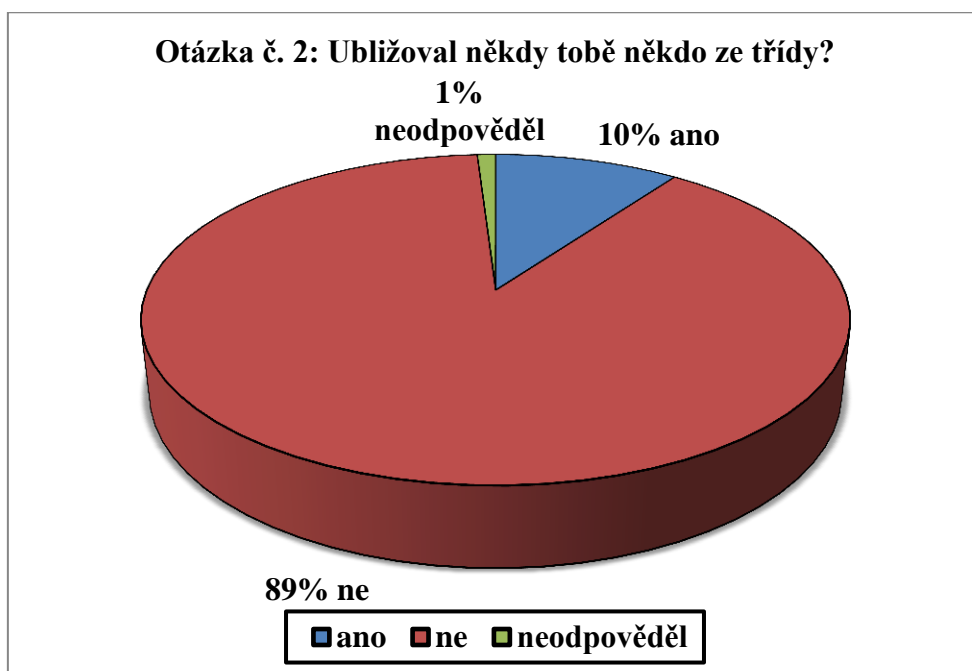
Z tabulky a grafu je zřejmé, že se ve svém životě téměř jedna polovina dotazovaných žáků setkala s šikanou, nebo byla svědkem šikany. 47% dotazovaných odpovědělo ano, 1% neodpovědělo a 53% žáků uvádí, že se s šikanou nikdy nesešlo.

Výzkumný předpoklad č. 2: K šikaně nejčastěji docházelo v budově školy agresorem ze stejné třídy.

Tabulka č. 5: Ublížíval někdy tobě někdo ze třídy?

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Ano	10%	7
Ne	89%	63
Neodpověděl	1%	1
Celkem	100%	71

Graf č. 2: Ublížíval někdy tobě někdo ze třídy?



Komentář:

Z tabulky a grafu je možné vidět, že 89% procentům dotazovaných nebylo ubližováno ve třídě. 10% odpovědělo, že jim bylo ubližováno právě ve třídě, 1% se nevyjádřilo.

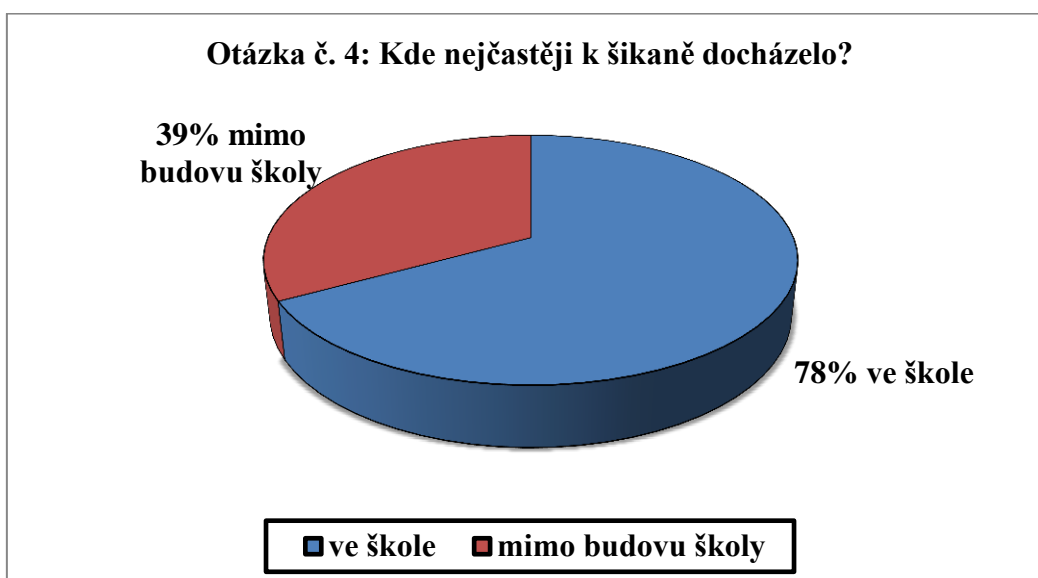
Pokud žáci ve 2. a 3. otázce odpověděli ano, pokračovali otázkou číslo 4. Pokud ve 2. a 3. otázce odpověděli ne, nepokračovali v dalších otázkách dotazníku týkajících se šikany, ale až otázkou číslo 11.

Z otázky č. 1 je patrné, že z celkového počtu respondentů (71 osob) se ve svém životě setkala s šikanou 47%, což znamená 33 lidí. Z otázky č. 2 a 3 vyplývá, že otázkou číslo 4 pokračovalo 14 žáků, kteří vyplnili, že byli někdy v životě šikanováni. Těchto 14 žáků tedy tvoří 100%, ze kterých bylo vycházeno v dalších otázkách. Otázkou číslo 12 už opět pokračovalo všech 71 respondentů, kteří tvoří 100% v posledních třech otázkách.

Tabulka č. 6: Kde nejčastěji k šikaně docházelo?

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Ve škole	78%	14
Mimo budovu školy	39%	7

Graf č. 3: Kde nejčastěji k šikaně docházelo?



Komentář:

Výsledky grafu ukázaly, že k šikaně docházelo častěji ve škole než mimo budovu školy. Z celkového počtu respondentů, kteří pokračovali v dotazníku, vyplývá, že 39% bylo šikanováno mimo školní budovu a 78% ve škole.

Bylo možné vybrat více než jedno zaškrtnuté políčko, takže procento mohlo vzrůst na více než 100%.

Výzkumný předpoklad č. 3: Nejčastějším způsobem šikany je verbální přímé aktivní násilí a verbální nepřímé aktivní násilí.

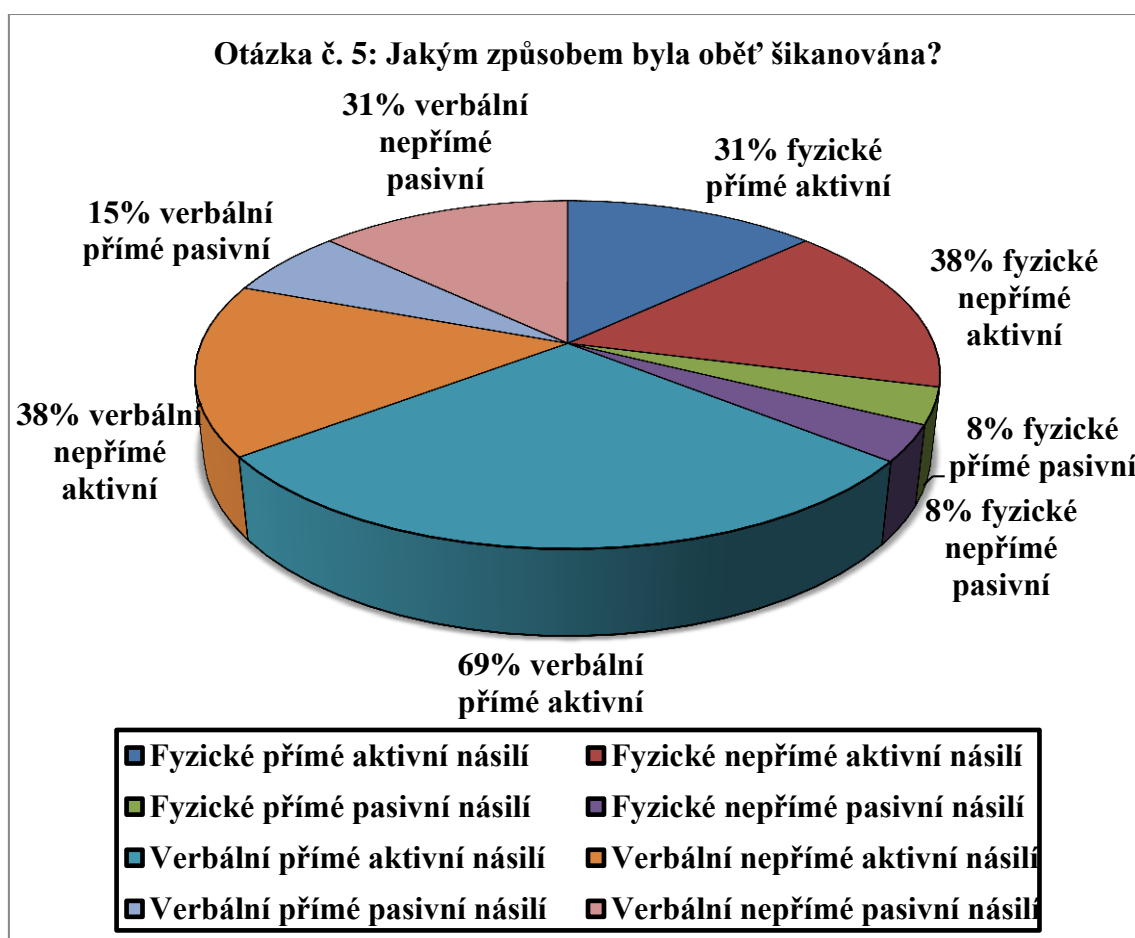
Jakým způsobem byla oběť šikanována?

- a) Fyzické přímé aktivní násilí (útočníci fackují, škrtnou oběť)
- b) Fyzické nepřímé aktivní násilí (oběti jsou ničeny věci)
- c) Fyzické přímé pasivní násilí (agresor nedovolí oběti, aby si sedla do lavice – bránění oběti v dosahování jejích cílů)
- d) Fyzické nepřímé pasivní násilí (agresor odmítá pustit oběť ze třídy – odmítnutí splnění požadavků)
- e) Verbální přímé aktivní násilí (nadávky, zesměšňování)
- f) Verbální nepřímé aktivní násilí (pomluvy)
- g) Verbální přímé pasivní násilí (neodpovídání na pozdrav, otázku,...)
- h) Verbální nepřímé pasivní násilí (spolužáci se nezastanou oběti)

Tabulka č. 7: Jakým způsobem byla oběť šikanována?

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Fyzické přímé aktivní násilí	31%	4
Fyzické nepřímé aktivní násilí	38%	5
Fyzické přímé pasivní násilí	8%	1
Fyzické nepřímé pasivní násilí	8%	1
Verbální přímé aktivní násilí	69%	9
Verbální nepřímé aktivní násilí	38%	5
Verbální přímé pasivní násilí	15%	2
Verbální nepřímé pasivní násilí	31%	4

Graf č. 4: Jakým způsobem byla oběť šikanována?



Komentář:

Z tabulky a grafu jasně vyplývá, že nejčastěji praktikovanou formou násilí je verbální přímé aktivní násilí, což znamená, že 69% dotazovaných bylo někdy zesměšňováno, nebo jim bylo nadáváno. 38% respondentů uvedlo, že prožili fyzické nepřímé aktivní násilí a verbální nepřímé aktivní násilí. 31% vyplnilo fyzické přímé aktivní násilí a verbální nepřímé pasivní násilí. 15% uvádí, jako prožitý typ šikany verbální přímé pasivní násilí. Nejméně vyskytovanou formou šikany je fyzické nepřímé pasivní násilí a fyzické přímé pasivní násilí, což dělá 8%.

Bylo možné vybrat více než jedno zaškrťovací políčko, takže procento mohlo vzrůst na více než 100%.

Výzkumný předpoklad č. 4: K šikaně dochází vícekrát za týden.

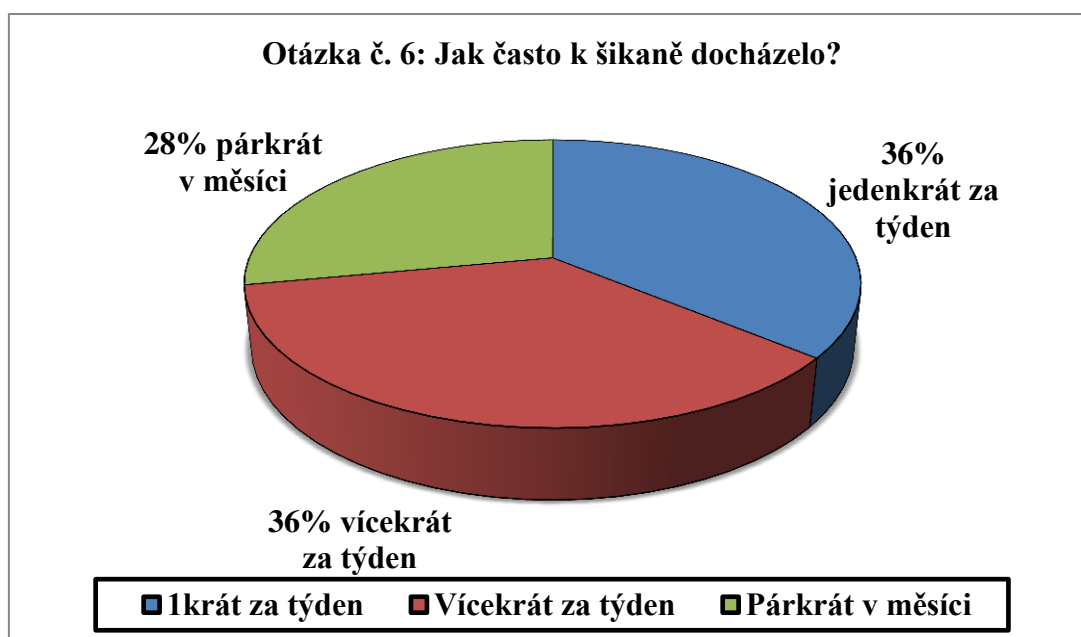
Jak často k šikaně docházelo?

- a) Jedenkrát za týden
- b) Vícekrát za týden
- c) Párkrát v měsíci

Tabulka č. 8: Jak často k šikaně docházelo?

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Jedenkrát za týden	36%	5
Vícekrát za týden	36%	5
Párkrát v měsíci	28%	4
Celkem	100%	14

Graf č. 5: Jak často k šikaně docházelo?



Komentář:

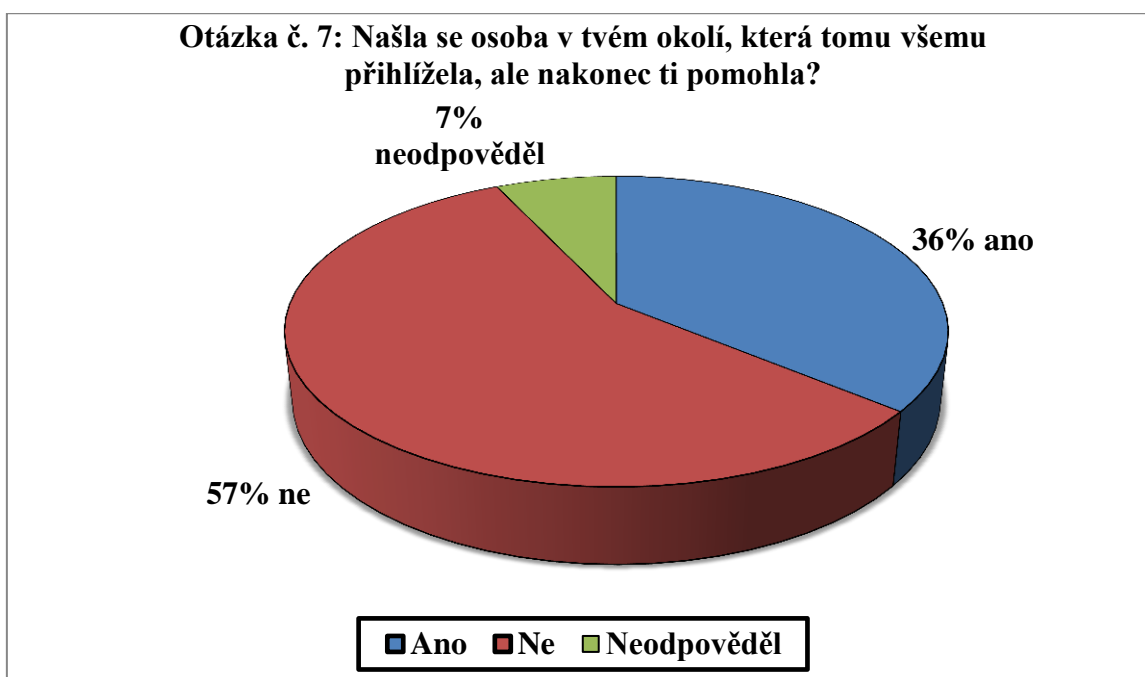
Z tabulky a grafu vidíme, že k šikaně v 36% dochází jak jedenkrát za týden, tak i vícekrát za týden. 28% uvedlo, že bylo šikanováno párkrát v měsíci.

Výzkumný předpoklad č. 5: Oběti šikany pomohli kamarádi, kterým se svěřila s tímto problémem.

Tabulka č. 9: Našla se osoba v tvém okolí, která tomu všemu přihlížela, ale nakonec ti pomohla?

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Ano	36%	5
Ne	57%	8
Neodpověděl	7%	1
Celkem	100%	14

Graf č. 6: Našla se osoba v tvém okolí, která tomu všemu přihlížela, ale nakonec ti pomohla?



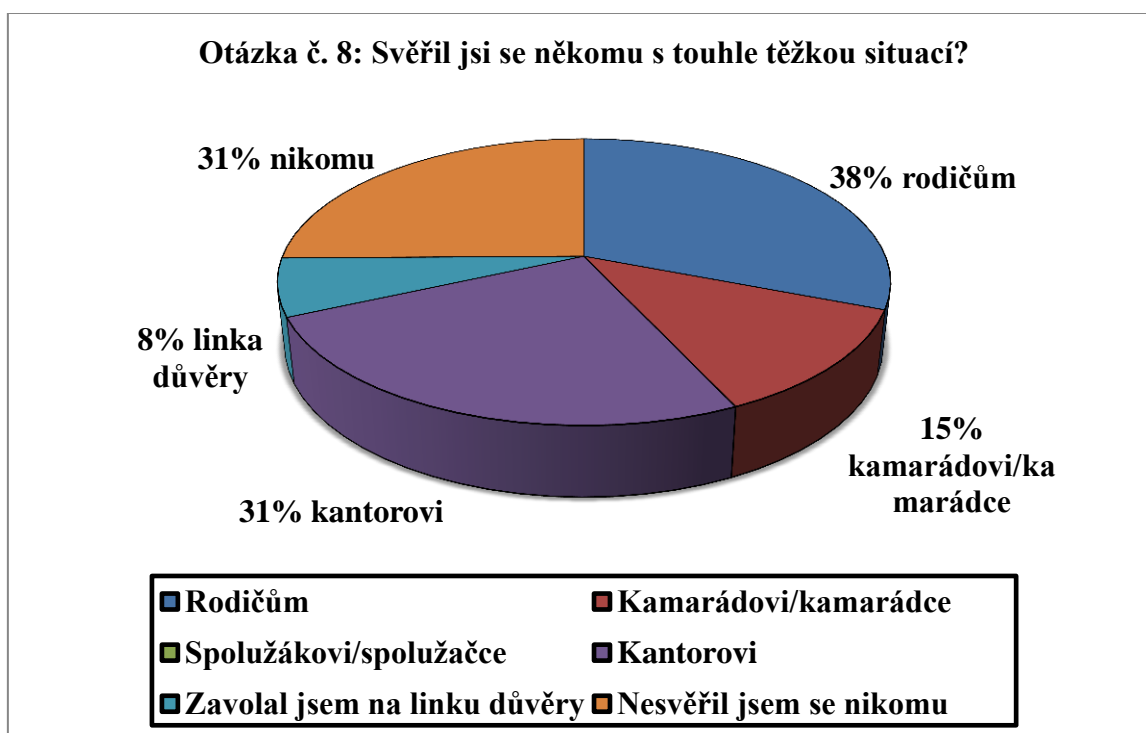
Komentář:

Z tabulky a grafu je patrné, že 57% dotazovaných nikdo nepomohl a 36% byl někdo nápomocný. 7% dotazovaných neodpovědělo.

Tabulka č. 10: Svěřil jsi se někomu s touhle těžkou situací?

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Rodičům	38%	5
Kamarádovi/kamarádce	15%	2
Spolužákovi/spolužačce	0%	0
Kantorovi	31%	4
Zavolal jsem na linku důvěry	8%	1
Nesvěřil jsem se nikomu	31%	4

Graf č. 7: Svěřil jsi se někomu s touhle těžkou situací?



Komentář:

Z tabulky a grafu vyplývá, že se nejvíce žáků (38%) svěřilo svým rodičům. 31% uvedlo, že pro radu šli ke svému kantorovi, nebo se nesvěřili nikomu. 15% dotazovaných zvolilo možnost kamarádce/kamarádovi. Na linku důvěry zavolalo 8%. Své spolužačce či spolužákovi se se svým trápením nesvěřil nikdo.

Bylo možné vybrat více než jedno zaškrtnuté políčko, takže procento mohlo vzrůst na více než 100%.

9.10 Diskuze a vyjádření k výzkumným předpokladům

V bakalářské práci jsme pomocí dotazníkového šetření zjišťovali, v jaké míře se vyskytuje šikana na 2. stupni základních škol. Zda bylo dítěti ubližováno ve třídě spolužákem nebo agresorem z jiné třídy v budově školy. Dále bylo zjišťováno v jakých formách se šikana vyskytovala, jak často k šikaně docházelo a zda dítěti někdo pomohl. Dále nás také zajímalo, zda měla šikana nějaký vliv na osobu dítěte, zda se cítilo nešťastné či vystrašené. Předmětem výzkumu také bylo, zda jako agresor častěji vystupuje dívka nebo chlapec. Výzkum byl dále zaměřen na informovanost žáků o syndromu CAN, a zda vidí zásadní rozdíl mezi šikanou a syndromem CAN.

Na začátku výzkumu panovala určitá nejistota, kolik respondentů bude ochotno odpovídat na takto citlivé otázky týkající se jejich vlastní osoby v souvislosti s šikanou. Ukázalo se, že většina žáků odpověděla, našli se ovšem i tací, kteří raději některé citlivější otázky vynechali.

Nejvíce problematickými otázkami na zpracování se staly otázky otevřené, protože se zde vytvořila nesmírně široká škála odpovědí. Objevily se rovněž odpovědi, které vůbec neodpovídaly zadání otázky. Našli se žáci, kteří odpovídali s jistou resignací vůči dotazníku. Z těchto otevřených otázek jsem volila čtyři nejčastěji se vyskytující odpovědi. Jako optimální se jevíly otázky, které nabízely škálu možností.

1. Více než jedna polovina žáků se ve svém životě setkala s šikanou.

Předpoklad se téměř potvrdil, jelikož šikana je aktuálním tématem českého školství. Z dotazníkového šetření je patrné, že se s šikanujícím chováním setkala téměř jedna polovina dotazovaných, přesně 47%. S šikanou se nesetkala více než jedna polovina žáků, 52% uvedlo, že nemělo problém s tímto chováním.

Tento výsledek není vůbec překvapující, neboť ostatní výzkumy zabývající se šikanou ukazují podobné výsledky. Nejznámější výzkum Havlínové a Koláře z druhé poloviny roku 2001 proběhl celonárodně na základních školách a prokázal, že je šikanováno 40% žáků na ZŠ. Tento výzkum odpovídá i výzkumům v Anglii (Cenková, 2010). Naši přední výzkumníci z oblasti zdravotnictví (Rážová, Czemy, Provazníková, Sovinová) zjistili mezinárodním výzkumem, že obětí šikany je 36,8% žáků. V porovnání se zahraničními výzkumy šikany (Bullying in schools, 1998) jsou tato čísla poněkud alarmující. I když trápení s šikanováním je všude, procentuální vyjádření je v jiných zemích poněkud nižší. Kolář (2001) uvádí např.

Velkou Británií – 7 až 11 let 27% obětí (1990), 11 až 18 let – 10% obětí (1990), Norsko – 2. až 9. ročník 8, 5% obětí (1985), Slovinsko – 2. až 8. ročník ZŠ – 20% obětí (1995), 3. až 6. ročník 21% obětí (1996), 1. až 3. ročník 8% obětí (1996).

2. K šikaně nejčastěji docházelo v budově školy agresorem ze stejné třídy.

Tento předpoklad se potvrdil, jelikož 78% dotazovaných uvedlo, že k šikaně docházelo právě v budově školy, 39% bylo šikanováno mimo budovu školy. 89% respondentů odpovědělo, že nebylo šikanováno agresorem ze třídy. Tudíž jen 10% obětí zažilo šikanu ze strany spolužáka. Stejný procentuální počet zvolil možnost šikany agresorem z jiné třídy.

Výsledek tohoto výzkumného předpokladu není příliš podivuhodný, jelikož školy a výchovné instituce jsou všeobecně nejčastějším místem výskytu šikany. Ve škole jsou pro šikanu ideální podmínky. Školu navštěvuje mnoho dětí, tudíž zde je dostatečný výběr „vhodných obětí“. Každý agresor potřebuje větší množství pozorovatelů, u kterých si získá obdiv. Proto je škola dobrým místem k ubližování slabším spolužákům. Většina útočníků si chce tímto konáním zvýšit své sebevědomí, potřebuje pozornost, které se mu nedostává doma od rodičů. Ostatní přihlížející k útočnickovi vzhlíží, dodávají mu podporu. Spolužáci mají strach, aby se nestali i oni právě obětí, proto jsou raději na straně agresora a oběti nikdo nepomůže. Aby se tohle chování ve školách postupně eliminovalo, měl by se zvýšit zájem pedagogů o tento jev. Velmi dobrým způsobem je posílit dozory o přestávkách. Kantoři by si měli rozdělit nejčastější místa, kde k šikaně dochází a hlídat je (chodba, toalety, třídy). Tento způsob dodává sílu i oběti, jelikož se najdou místa, kde bude v bezpečí. Prevence šíření šikany pak dále představuje snahu odhalit šikanu pomocí dotazníků a sociometrických šetření.

3. Nejčastějším způsobem šikany je verbální přímé aktivní násilí (nadávky a zesměšňování) a verbální nepřímé aktivní násilí (pomluvy).

Tento předpoklad se potvrdil. Prokázalo se, že nejčastějším způsobem šikany je opravdu verbální přímé aktivní násilí (nadávky a zesměšňování), což uvedlo 69% dotazovaných. Verbální nepřímé aktivní násilí, což jsou pomluvy, je druhým nejčastějším způsobem šikanování, 38% žáků zvolilo tuto možnost společně s fyzickým nepřímým aktivním násilím (oběti jsou ničeny věci).

Jako předpoklad jsem zvolila verbální přímé aktivní násilí (nadávky a zesměšňování) a verbální nepřímé aktivní násilí (pomluvy), jelikož dle mých vlastních zkušeností jsem se s tímto typem šikany setkala nejčastěji. Jsou to projevy, které jsou krajně nepříjemné, ponižují

oběť a znepríjemňují její život. Tuhle formu šikany praktikují většinou dívky. Pomlouvají, intrikují, navádějí spolužáky, aby s obětí nemluvili a nevšímali si jí. Časté důvody k pomlouvám či zesměšňování bývá to, že oběť nevlastní nejnovější módní (značkové oblečení, doplňky) či elektronické výtřelky (mobil, notebook). Často jí to nedovoluje finanční stránka rodičů. Řešením tohoto současného trendu mladistvých by bylo zavedení školních uniforem, kdy si všichni žáci oblékají to stejné a nemusí si nic závidět. Tyto formy šikany probíhají skrytě, je velmi těžké je odhalit. Agresor je tedy v bezpečí. Fyzické násilí je jednodušší prokázat, jelikož oběti zůstávají modřiny či jiné pohmožděny.

4. K šikaně dochází vícekrát za týden.

Předpoklad se potvrdil, jelikož 36% dotazovaných uvedlo, že bylo šikanováno vícekrát za týden. Zároveň ale také dalších 36% uvedlo, že bylo šikanováno jedenkrát v týdnu. 28% žáků zažilo šikanu jen párkrát v měsíci.

Dle mého názoru je velmi alarmující, že 36% respondentů je nebo bylo šikanováno vícekrát než jednou za týden. Tahle čísla by měla zajistit, aby se ve všech školních zařízeních začala co nejvíce propagovat prevence šikany. Nejznámějším metodickým pokynem je Školní program proti šikanování Michala Koláře – MŠMT ČR, který vznikl jako výzkumný projekt Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Ukládá každému pedagogickému pracovníkovi povinnost vést žáky k osvojování norem mezilidských vztahů, k respektu k individualitě každého jedince, k etickému jednání a jednání v souladu s právními normami (Machová, Kubátová a kol., 2009).

5. Dítěti se šikanou pomohli kamarádi, kterým se dítě svěřilo s tímto problémem.

Tento předpoklad se bohužel nepotvrdil. 38% žáků uvedlo, že se se svým trápením svěřilo svým rodičům. 31% dětí šlo pro pomoc ke svému kantorovi, ale také dalších 31% se nesvěřilo vůbec nikomu. Varianta kamarád se vyskytla až na čtvrtém místě v počtu 15%.

Tento výsledek byl pro mě hodně překvapující, neboť z šetření vyplývá, že se posilily vazby mezi rodiči a dětmi, ale zároveň i mezi učitelem a dítětem. Předpoklad, že se oběť svěří právě svému kamarádovi jsem zvolila, neboť jsem se domnívala, že se dítě bude za tento problém stydět, nebo že bude očekávat, že mu rodiče či kantoři nebudou věřit. Šikana může probíhat žákem velmi oblíbeným u kantorů ve skryté a těžko prokazatelné podobě. Z tohoto šetření ovšem vyplývá, že informovanost učitelů je na vysoké úrovni, proto se dítě v 31% svěřilo právě mu. Vědělo, že má pedagog povinnost prošetřit každý případ náznaku

šikany. Výsledky výzkumu z roku 2007 uvádí, že 25% šikanovaných dětí pomohl jejich třídní učitel (Minimalizace šikany, 2008). Oběť se mohla také domnívat, že by mu jeho kamarád nemohl nijak pomoci, neboť ví, že žák nemá takové pravomoci řešit závažný problém jako dospělá osoba.

Závěr

Problematika šikany tvoří v současné době velký společenský problém, který se nejvíce vyskytuje ve školních zařízeních a vzdělávacích institucích. Šikana se vyskytuje ve všech formách, probíhá na každém stupni základních škol, ale i škol středních. Nerozhoduje věk ani pohlaví, potencionální obětí se může stát každé dítě. Společnost by se k tomuto závažnému problému neměla otáčet zády, ale snažit se tento problém eliminovat či úplně odstranit.

Na základě vyhodnocení odpovědí dotazníkového šetření, můžeme jednoznačně tvrdit, že se šikana na již zmiňované základní škole vyskytuje v poměrně hojném počtu. Náš výzkum potvrdil, že se s šikanou setkalo 47% žáků, což je srovnatelné s ostatními národními i mezinárodními výzkumy (viz Výzkumný předpoklad č. 1). Z dalších odpovědí je patrné, že 78% dotazovaných bylo šikanováno v budově školy, mimo budovu školy docházelo k šikaně jen v 39%. Nejčastějším způsobem šikanování se ukázalo verbální přímé aktivní násilí – nadávky a zesměšňování, ke kterému dochází častěji než jedenkrát za týden. Výzkum dále ukázal, že větší polovině obětí nepomohla žádná přihlížející osoba, tudíž si žák musel pomoc hledat sám - nejčastěji u svých rodičů. Jako agresora uvedlo 64% respondentů chlapce.

K tématu šikany je v současnosti dostupných mnoho literárních - tuzemských i zahraničních, ale i internetových zdrojů. Nejvýznamnějšími českými autory zabývajícími se touto tematikou jsou bezpochyby Pavel Říčan a Michal Kolář.

Myslím si, že cíle bakalářské práce byly naplněny. Přesto je zapotřebí se touthle problematikou zabývat neustále. Šikana má velký vliv na vývoj jedince do dospělosti. Jedinec si své zkušenosti z dětství přenáší do zbytku svého života, kdy přímo či nepřímo ovlivňuje osoby kolem sebe. Věřím, že by práce mohla sloužit jako opora pro všechny, kteří zažili příkoří a hořkost šikany a neví, jak se tímto problémem vyrovnat. Jako vodítko by mohla sloužit těm, kteří šikaně jen přihlížejí a rádi by oběti pomohli, ovšem neví jakým způsobem.

Přála bych si, aby každá dětská duše mohla večer usínat beze strachu z nadcházejícího dne.

Seznam použitých zdrojů

Zdroje literární

1. BENÍŠKOVÁ, T. *První třídou bez pláče*. Praha: Grada Publishing, 2007, vydání první. 168 s. ISBN 978-80-247-1906-1.
2. CENKOVÁ, T. *Jak přežít pubertu svých dětí*. Praha: Grada Publishing, 2010, vydání první. 168 s. ISBN 978-80-247-2913-8.
3. ČAPEK, R. *Odměny a tresty ve školní praxi*. Praha: Grada Publishing, 2008, vydání první. 160 s. ISBN 978-80-247-1718-0.
4. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing, 2005. 245 s. ISBN 80-7169-192-5.
5. ELLIOTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. Praha: Portál, 1995, vydání první. 173 s. ISBN 80-7178-034-0.
6. FIELDOVÁ, E. *Jak se bránit šikaně – Praktický rádce pro děti, rodiče i učitele*. Praha: Euromedia Group, k. s. - Ikar, 2009, vydání první. 312 s. ISBN 978-80-249-1176-2.
7. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007, vydání první. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
8. KOLÁŘ, M. *Skrytý svět šikanování ve školách*. Praha: Portál, 1997, vydání první. 128 s. ISBN 80-7178-123-1.
9. KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. Praha: Portál, 2001, vydání první. 256 s. ISBN 80-7178-513-X.

10. KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E. *Psychologie – Pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada Publishing, 2010, vydání první. ISBN 978-80-247-3270-1.
11. LEIFER, G. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2004, vydání třetí. 988 s. ISBN 80-2470668-7.
12. MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ D. a kol. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing, 2009, vydání první. 296 s. ISBN 978-80-247-2715-8.
13. MARTÍNEK, Z. *Agrese a agresivita u dětí a mládeže*. Praha: Grada Publishing, 2009, vydání první. 152 s. ISBN 978-80-247-2310-5.
14. PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada Publishing, 2006, vydání první. 152 s. ISBN 80-247-1216-4.
15. ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Praha: Portál, vydání první. 95 s. 1995 ISBN 80-7178-049-9.
16. ŘÍČAN, P., JANOŠOVÁ, P. *Jak na šikanu*. Praha: Grada Publishing, 2010, vydání první. 160 s. ISBN 978-80-247-2991-6.
17. SEDLÁŘOVÁ, P. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada Publishing, 2008. 240 s. ISBN 80-247-1613-5.
18. VANÍČKOVÁ, E., HADJ.-MAUSSOVÁ, Z., PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině - Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Praha: Karolinum, 1995, vydání první. 64 s. ISBN 382-180-94.
19. WEISS, P. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2005, vydání první. 264 s. ISBN 80-247-0929-5.

Internetové zdroje

Šikana. *Projekt Minimalizace šikany* [online]. 2008 [cit. 2013-03-21]. Dostupné z: <www.minimalizacesikany.cz>.

Seznam použitých zkratek

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
CAN	Child Abuse and Neglect
CSA	Child Sexual Abuse
č.	číslo
kol.	kolektiv
Mgr.	Magistr
MŠMT ČR	Školní program proti šikanování
Ph.D.	doctor
resp.	respektive
s.	strana
tzn.	to znamená
ZŠ	základní škola

Seznam příloh

- Příloha č. 1:** Dotazník předvýzkum
- Příloha č. 2:** Dotazník pro žáky – výzkumná část
- Příloha č. 3:** Vyhodnocení otázek dotazníku, které se nestaly výzkumným předpokladem

Příloha č. 1: Dotazník předvýzkum

Dobrý den milí žáci/studenti, miléžačky/studentky,

prosím o vyplnění dotazníku na téma Týrané a zneužívané děti. Prosím Vás, abyste odpovídali na otázky pravdivě.

Celý dotazník je anonymní, proto odpovězte na všechny otázky!

Zakroužkujte vždy jednu odpověď. Tam, kde je to napsáno, můžete zakroužkovat i více odpovědí, nebo odpověď vypsát na vymezené místo.

Předem děkuji za Vaši ochotu a čas strávený nad dotazníkem.

Jsem: **děvče** **chlapec** (označte prosím křížkem)

Můj věk:

Navštěvuji třídu:

Navštěvuji školu:

Nejvyšší dosažené vzdělání matky: Základní vzdělání střední odborné vzdělání střední odborné vzdělání s výučním listem středoškolské vzdělání s maturitou vyšší odborné vzdělání vysokoškolské vzdělání

Nejvyšší dosažené vzdělání otce: Základní vzdělání střední odborné vzdělání střední odborné vzdělání s výučním listem středoškolské vzdělání s maturitou vyšší odborné vzdělání vysokoškolské vzdělání

Bydlím: na vesnici ve městě

Můj vztah s rodiči je: výborný dobrý nic moc špatný nevím

Můj vztah se spolužáky je: výborný dobrý nic moc špatný nevím

Datum vyplnění: (den, měsíc, rok)

1. Slyšel(a) jsi někdy o syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN)?
 - a) Ano
 - b) Ne
2. Byl(a) jsi někdy obětí této trestné činnosti právě ty? Bylo na tobě páčáno násilí?
 - a) Ano
 - b) Ne

9. Které formy syndromu CAN byly na této osobě páčány? (můžeš zakroužkovat více odpovědí)
- a) Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání (bití, zlomeniny, hladovění, nedostatek oblečení pro základní potřebu např. teplé oblečení v zimě)
 - b) Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání (nadávky, stresování, ponižování)
 - c) Sexuální zneužívání (sexuální hry, ohmatávání, znásilnění)
10. Jak dotyčný tuto situaci řešil? (můžeš zakroužkovat více odpovědí)
- a) Svěřil se blízké osobě
Komu?.....(vypiš)
 - b) Svěřil se osobě ve škole
Komu?.....(vypiš)
 - c) Zavolal na linku důvěry
 - d) Zavolal na polici
 - e) Nikomu to neřekl
11. Jaké dopady si myslíš, že týrání mělo na jeho osobu? V čem pozoruješ změny u dané osoby? Změnilo se např. jeho chování? (vypiš)
-
-
-
-
-

ŠIKANANA:

12. Setkal(a) ses někdy s šikanou? Byl(a) jsi svědkem toho, že je ubližováno tvému spolužákovi jinými spolužáky ze školy?
- a) Ano
 - b) Ne
13. Ublížoval někdy tobě někdo ze třídy/školy?
- a) Ano
 - b) Ne

Pokud jsi ve 13. otázce odpověděl ano, pokračuj otázkou číslo 14.

Pokud jsi ve 13. otázce odpověděl ne, nepokračuj v dalších otázkách dotazníku.

14. Kde nejčastěji k šikaně docházelo?
- a) Ve škole
Kde?.....(vypiš)
 - b) Mimo budovu školy
Kde?.....(vypiš)

15. Jakým způsobem ti bylo ubližováno? (můžeš zakroužkovat více odpovědí)
- a) Fyzické přímé aktivní násilí (útočníci fackují, škrtní oběť)
 - b) Fyzické nepřímé aktivní násilí (oběti jsou ničeny věci)
 - c) Fyzické přímé pasivní násilí (agresor nedovolí oběti, aby si sedla do lavice – bránění oběti v dosahování jejích cílů)
 - d) Fyzické nepřímé pasivní násilí (agresor odmítá pustit oběť ze třídy – odmítnutí splnění požadavků)
 - e) Verbální přímé aktivní násilí (nadávky, zesměšňování)
 - f) Verbální nepřímé aktivní násilí (pomluvy)
 - g) Verbální přímé pasivní násilí (neodpovídání na pozdrav, otázku,...)
 - h) Verbální nepřímé pasivní násilí (spolužáci se nezastanou oběti)
16. Jak často k šikaně docházelo?
- a) Každý den
 - b) Každý týden
 - c) Jedenkrát do měsíce
17. Našla se osoba v tvém okolí, která tomu všemu přihlížela, ale nakonec ti pomohla?
- a) Ano
Kdo?.....(vypiš)
 - b) Ne
18. Svěřil jsi se někomu s touhle těžkou situací? (můžeš zakroužkovat více odpovědí)
- a) Rodičům
 - b) Kamarádovi/kamarádce
 - c) Spolužákovi/spolužačce
 - d) Kantorovi
 - e) někomu jinému
Komu?.....(vypiš)
 - f) Zavolal jsem na linku důvěry
19. Jakým způsobem celá situace dopadla? Kdo ti ji pomohl vyřešit?
-
-
-
- (vypiš)
20. Myslíš si, že šikana měla nějaký dopad na tvou osobu? Pozoruješ u sebe nějaké změny? Jak jsi se s touto situací vyrovnal? Cítil jsi se nešťastný, vystrašený?.....
-
-
-
- (vypiš)

Příloha č. 2: Dotazník pro žáky – výzkumná část

Dobrý den milí žáci/studenti, miléžačky/studentky,

prosím o vyplnění dotazníku na téma Týrané a zneužívané děti. Prosím Vás, abyste odpovídali na otázky pravdivě.

Celý dotazník je anonymní, proto odpovězte na všechny otázky!

Zakroužkujte vždy jednu odpověď. Tam, kde je to napsáno, můžete zakroužkovat i více odpovědí, nebo odpověď vypsát na vymezené místo.

Předem děkuji za Vaši ochotu a čas strávený nad dotazníkem.

Jsem: **děvče** **chlapec** (označte prosím křížkem)

Můj věk:.....

1. Setkal(a) ses někdy s šikanou?
 - a) Ano
 - b) Ne

2. Ublížoval někdy tobě někdo ze třídy?
 - a) Ano
 - b) Ne

3. Ublížoval někdy tobě někdo ze školy?
 - a) Ano
 - b) Ne

Pokud jsi ve 2. a 3. otázce odpověděl ano, pokračuj otázkou číslo 4.

Pokud jsi ve 2. a 3. otázce odpověděl ne, pokračuj otázkou číslo 11.

4. Kde nejčastěji k šikaně docházelo?
 - a) Ve škole
 - b) Mimo budovu školy

5. Jakým způsobem ti bylo ubližováno? (můžeš zakroužkovat více odpovědí)
 - a) Fyzické přímé aktivní násilí (útočníci fackují, škrtní oběť)
 - b) Fyzické nepřímé aktivní násilí (oběti jsou ničeny věci)
 - c) Fyzické přímé pasivní násilí (agresor nedovolí oběti, aby si sedla do lavice – bránění oběti v dosahování jejích cílů)

- d) Fyzické nepřímé pasivní násilí (agresor odmítá pustit oběť ze třídy – odmítnutí splnění požadavků)
 - e) Verbální přímé aktivní násilí (nadávky, zesměšňování)
 - f) Verbální nepřímé aktivní násilí (pomluvy)
 - g) Verbální přímé pasivní násilí (neodpovídání na pozdrav, otázku,...)
 - h) Verbální nepřímé pasivní násilí (spolužáci se nezastanou oběti)
6. Jak často k šikaně docházelo?
- a) Jedenkrát za týden
 - b) Vícekrát za týden
 - c) Párkrát v měsíci
7. Našla se osoba v tvém okolí, která tomu všemu přihlížela, ale nakonec ti pomohla?
- a) Ano
 - b) Ne
8. Svěřil jsi se někomu s touhle těžkou situací? (můžeš zakroužkovat více odpovědí)
- a) Rodičům
 - b) Kamarádovi/kamarádce
 - c) Spolužákovi/spolužačce
 - d) Kantorovi
 - e) Někomu jinému
 - f) Zavolał jsem na linku důvěry
 - g) Nesvěřil jsem se nikomu
9. Ten, kdo ti ubližoval, byl
- a) Chlapec
 - b) Dívka
10. Cítil(a) jsi se nešťastný(á), vystrašený(á)?
- a) Ano
 - b) Ne
11. Slyšel(a) jsi někdy o syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN)?
- a) Ano
 - b) Ne
12. Vidíš zásadní rozdíl mezi pojmy Syndrom CAN a Šikana?
- a) Ano
 - b) Ne

13. Vysvětli svými slovy pojem Šikana:

.....
.....
.....
.....
.....
..... (vypiš)

14. Vysvětli svými slovy pojem Syndrom CAN:

.....
.....
.....
.....
..... (vypiš)

Příloha č. 3: Vyhodnocení otázek dotazníku, které se nestaly výzkumným předpokladem

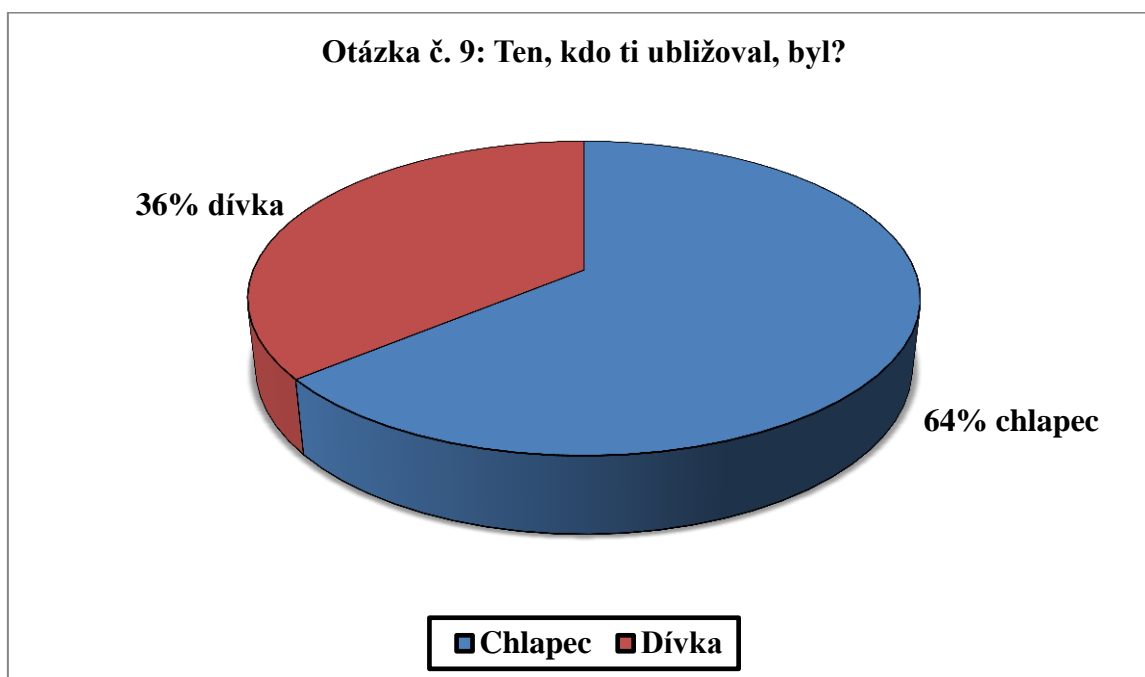
Otázka č. 9: Ten, kdo ti ubližoval, byl?

- a) Chlapec
- b) Dívka

Tabulka č. 11: Pohlaví agresora

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Chlapec	64%	9
Dívka	36%	5
Celkem	100%	14

Graf č. 8: Ten, kdo ti ubližoval, byl?



Komentář:

Zde můžeme vidět, že v 64% byl agresorem chlapec. Dívka šikanovala v 36%.

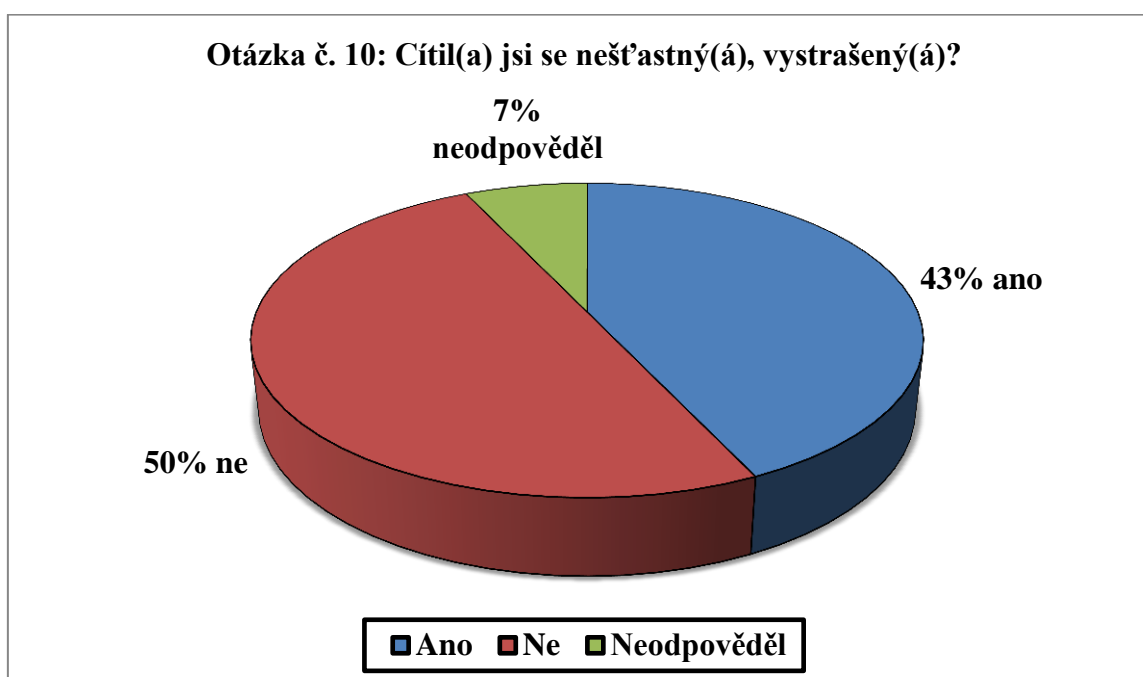
Otázka č. 10: Cítil(a) jsi se nešťastný(á), vystrašený(á)?

- a) Ano
- b) Ne

Tabulka č. 12: Pocity ze šikany

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Ano	43%	6
Ne	50%	7
Neodpověděl	7%	1
Celkem	100%	14

Graf č. 9: Cítil(a) jsi se nešťastný(á), vystrašený(á)?



Komentář:

Z tabulky a grafu vyplývá, že celá jedna polovina dotazovaných necítila úzkost ze šikany. 43% dětí se cítily nešťastní a vystrašení. 7% se nevyjádřilo.

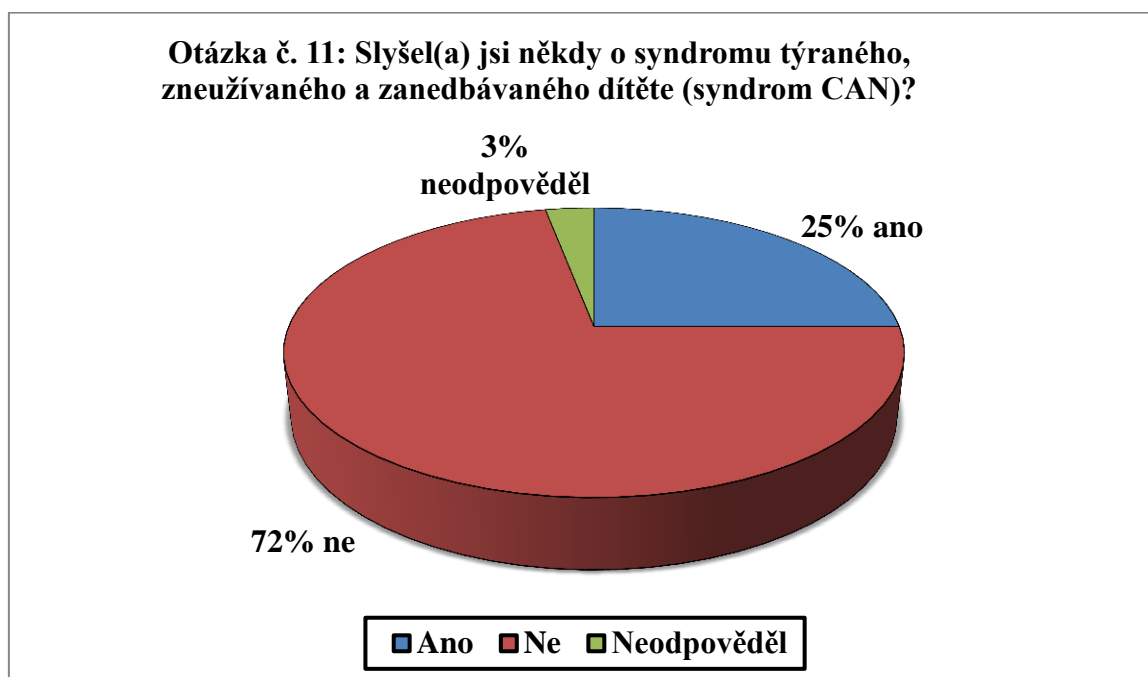
Otázka č. 11: Slyšel(a) jsi někdy o syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN)?

- a) Ano
- b) Ne

Tabulka č. 13: Informovanost žáků o syndromu CAN

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Ano	25%	18
Ne	72%	51
Neodpověděl	3%	2
Celkem	100%	71

Graf č. 10: Slyšel(a) jsi někdy o syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN)?



Komentář:

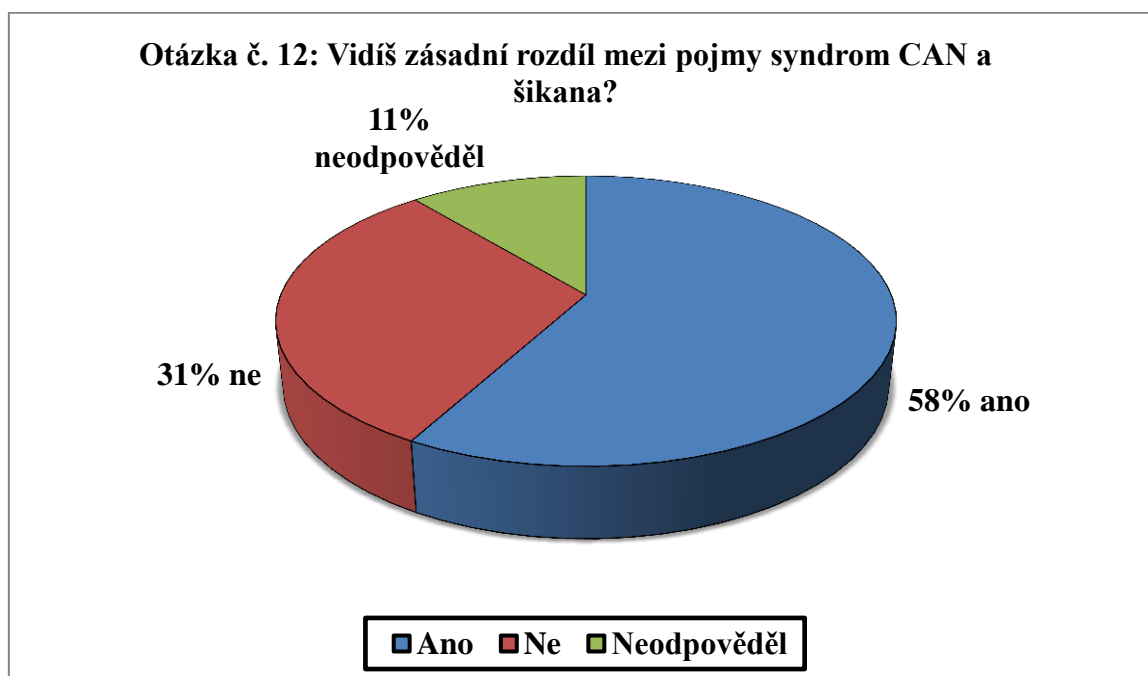
Z tabulky a grafu je jasné, že informovanost žáků o syndromu CAN je poměrně nízká. 72% žáků tenhle pojem nikdy neslyšelo, 25% ano. 3% dotazovaných se nevyjádřila.

Otázka číslo 12: Vidiš zásadní rozdíl mezi pojmy syndrom CAN a šikana?

Tabulka č. 14: Vidiš zásadní rozdíl mezi pojmy syndrom CAN a šikana?

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Ano	58%	41
Ne	31%	22
Neodpověděl	11%	8
Celkem	100%	71

Graf č. 11: Vidiš zásadní rozdíl mezi pojmy syndrom CAN a šikana?



Komentář:

Z tabulky a grafu je patrné, že více než polovina žáků ví, že mezi syndromem CAN a šikanou je značný rozdíl (58%). 31% si myslí, že tyto pojmy znamenají to samé, nevidí mezi nimi rozdíl. 11% se nevyjádřilo.

Otázka č. 13: Vysvětli svými slovy pojem ŠIKANA:

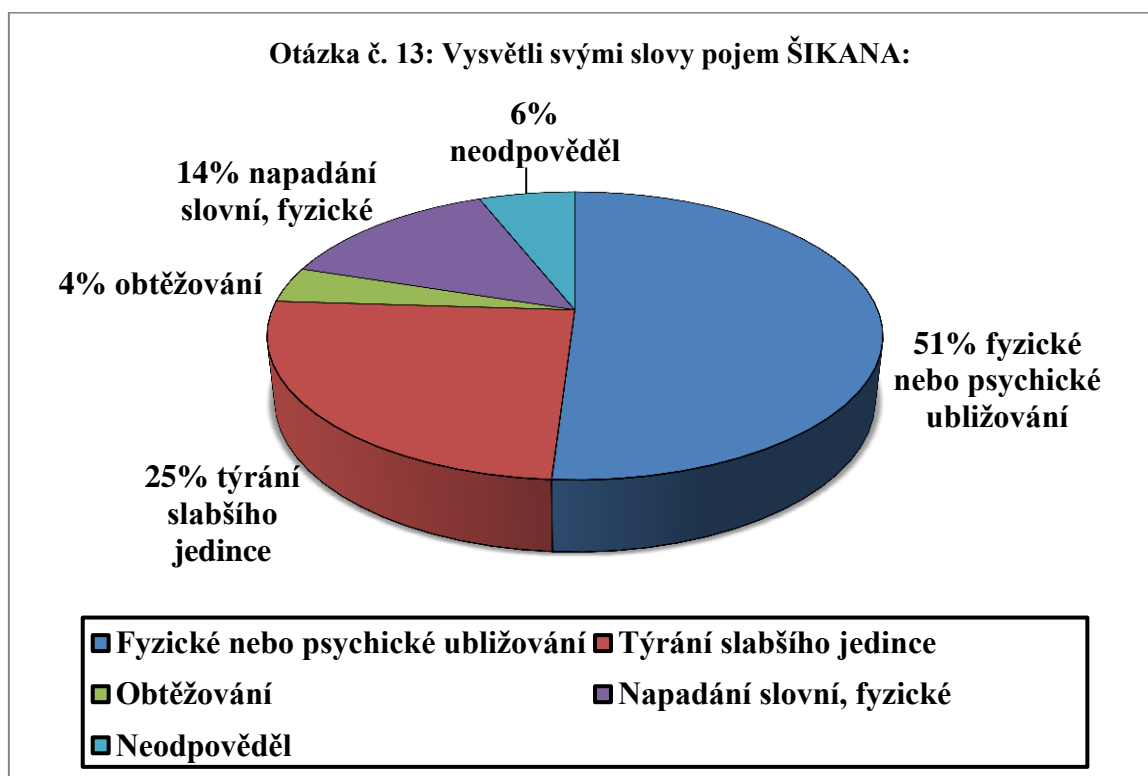
Odpovědi žáků jsem roztřídila a většina dětí použila tyto definice:

- a) Fyzické nebo psychické ubližování
- b) Týrání slabšího jedince
- c) Obtěžování
- d) Napadání slovní, fyzické

Tabulka č. 15: Definice pojmu šikana

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Fyzické nebo psychické ubližování	51%	36
Týrání slabšího jedince	25%	18
Obtěžování	4%	3
Napadání slovní, fyzické	14%	10
Neodpověděl	6%	4
Celkem	100%	71

Graf č. 12: Vysvětli svými slovy pojem ŠIKANA



Komentář:

Z tabulky a grafu je patrné, že žáci jsou informovaní o problematice šikany. Většina z nich zvolila správnou definici. 51% označilo šikana jako fyzické nebo psychické ubližování. 25% vidí šikana jako týrání slabšího jedince. Pro 14% dotazovaných je šikana slovní či fyzické napadání. 4% žáků napsala obtěžování. 6% neodpovědělo, tudíž zřejmě nevědělo co slovo šikana znamená.

Otázka č. 13: Vysvětli svými slovy pojem SYNDROM CAN

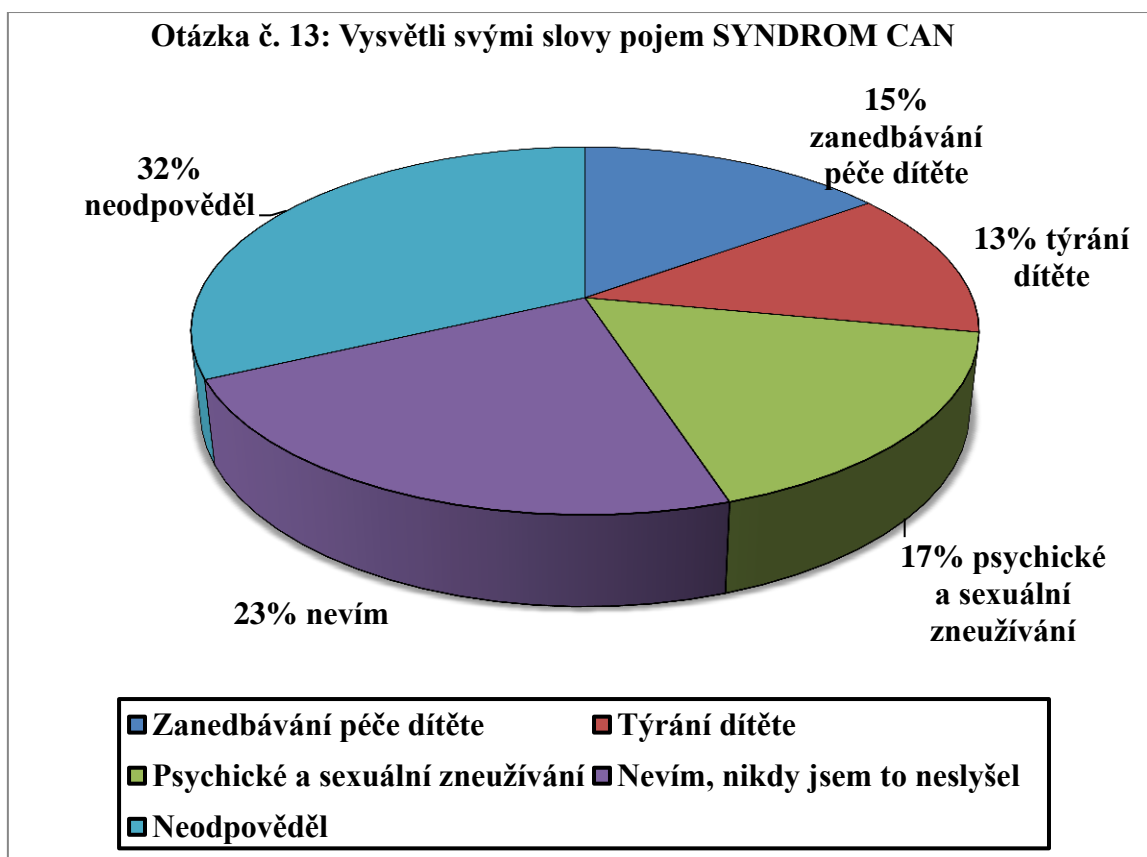
Odpovědi žáků jsem roztřídila a většina dětí použila tyto definice:

- a) Zanedbávání péče dítěte
- b) Týrání dítěte
- c) Psychické a sexuální zneužívání
- d) Nevím, nikdy jsem to neslyšel

Tabulka č. 16: Definice pojmu SYNDROM CAN

	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (n)
Zanedbávání péče dítěte	15%	11
Týrání dítěte	13%	9
Psychické a sexuální zneužívání	17%	12
Nevím, nikdy jsem to neslyšel	23%	16
Neodpověděl	32%	23
Celkem	100%	71

Graf č. 13: Vysvětlí svými slovy pojem SYNDROM CAN



Komentář:

Z tabulky a grafu je patrné, že více než polovina dotazovaných žáků nezná význam pojmu Syndrom CAN. 32% neodpovědělo na tuto otázku vůbec, 23% nikdy o tomto termínu neslyšelo. 17% vidí Syndrom CAN jako psychické a sexuální zneužívání, 15% jako zanedbávání péče dítěte a 13% jako týrání dítěte.