



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Adaptace dětí se syndromem CAN v MŠ

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Jan Vaněk

Vypracovala:

Denisa Kočárková, DiS.

Učitelství pro mateřské školy

Praha, 2014

Název:

Adaptace dětí se syndromem CAN v MŠ

Anotace:

Tato bakalářská práce se zaměřuje na problematiku syndromu CAN. Objasňuje pojmy: adaptace dětí v MŠ, syndrom CAN, výchova, výchovné styly, stres, obranné mechanismy a mechanismy zvládnání stresu, role rituálů a her při zvládnání emocí a stresu, vývojové teorie Eriksona, Freuda, Bowlbyho a Ainsworthové.

V praktické části se zaměřuji na orientaci učitelů MŠ v problematice syndromu CAN, ve způsobech adaptace těchto dětí, ve způsobech jednání s těmito dětmi a případné spolupráci s orgány a organizacemi zabývajícími se dětmi se syndromem CAN.

Title:

Adaptation of children with the syndrome CAN to a kindergarten

Abstract:

This BA thesis focuses on the problem of the CAN syndrome. It clarifies the following terms and concepts: the adaptation of children in kindergartens, the CAN syndrome, education, educational styles, stress, defense mechanisms and the mechanisms of coping with stress, the role of rituals and games useful while coping with emotions and stress, developmental theories by Erikson, Freud, Bowlby and Ainsworth.

In the practical part I focus on how the kindergarten teachers are familiar with the topic of the CAN syndrome, on ways the children use to adapt to the kindergarten environment, on ways how to deal with these children and on the possible collaboration with institutions and organizations dealing with children with the CAN syndrome.

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

České Budějovice, červen 2014

Denisa Kočárková, DiS.

.....
podpis

Děkuji Mgr. Janu Vaňkovi za pomoc, spolupráci a vedení při této bakalářské práci.

Obsah

ÚVOD	8
1. Teoretická část	9
1.1 Syndrom CAN	9
1.1.1 Psychické týrání	9
1.1.2 Fyzické týrání	12
1.1.3 Zanedbávání	14
1.1.4 Pohlavní zneužívání	17
1.2 Zvláštní formy syndromu CAN	22
1.2.1 Systémové týrání – druhotné zneužívání a ponižování	22
1.2.2 Organizované zneužívání dětí	23
1.2.3 Rituální zneužívání	23
1.2.4 Sexuální turismus	24
1.2.5 Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)	24
1.3 Adaptace	25
1.3.1 Adaptace dětí v MŠ	25
1.3.2 Reakce dítěte v adaptační fázi	26
1.3.3 Problémy s adaptací dětí se syndromem CAN v mateřské škole	29
1.4 Dítě v zrcadle vývojových teorií	30
1.4.1 John Bowlby	30
1.4.2 Mary Ainsworthová	31
1.4.3 Sigmund Freud	32
1.4.4 Erik Erikson	34
1.5 Výchova	37
1.6 Výchovné styly	38
1.6.1 Autoritativní styl	38
1.6.2 Liberální styl	39
1.6.3 Demokratický styl	40
1.7 Stres	40
1.8 Obranné mechanismy a mechanismy zvládnání stresu	42
1.8.1 Zvládnání stresu	43
1.8.2 Obranné mechanismy	45

1.9	Role rituálů a her při zvládnání emocí a stresu.....	47
1.9.1	Role rituálů.....	47
1.9.2	Role her.....	47
2	METODOLOGICKÁ ČÁST.....	49
2.1	Cíle práce.....	49
2.2	Výzkumné otázky.....	49
2.3	Předpoklady.....	49
2.4	Charakteristika a popis výběrového souboru.....	50
2.5	Metody.....	50
3	PRAKTICKÁ ČÁST.....	51
4	Závěr.....	81
5	Seznam literatury.....	84
6	Seznam příloh:.....	89

ÚVOD

Syndrom CAN je označení pro syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

Tato problematika je i hodně medializována a domnívám se, že se o ni lidé v současnosti zajímají více než dříve. Problém je aktuální a měl by se řešit.

Před prací v mateřské škole jsem pracovala ve Fondu ohrožených dětí – Klokánku, kde jsem se setkala s dětmi, které trpěly syndromem CAN. V té době jsem si uvědomila, jak důležité je včasné odhalení a že právě školka je první institucí, kterou dítě navštěvuje.

Nyní pracuji již pátým rokem jako učitelka v mateřské škole a domnívám se, že pokud dítě navštěvuje mateřskou školu, je na nás na učitelích, abychom tento syndrom odhalili.

V praktické části se věnuji orientaci učitelek v této oblasti. Pokládám si otázku, zda by poznaly dítě se syndromem CAN a zda by věděly, jaké kroky by měly učinit. Znovu opakuji, mateřská škola je první institucí, pokud ji dítě třeba i nepravidelně navštěvuje, ve které se syndrom CAN musí odhalit a pedagog by měl dítěti umět pomoci.

1. Teoretická část

1.1 Syndrom CAN

Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect), převzatý z anglosaské literatury, u nás známý jako syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, znamená „soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti a v rodině především. Tyto příznaky jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči“.¹ Jejich chování může vést až k zahubení dítěte.

Právní úpravy, které se týkají ochrany dětí, jsou uvedeny v příloze č. 2.

Rozlišujeme tři formy syndromu CAN:

- 1) Týrání, které se dělí na *psychické* a *fyzické*.
- 2) Zanedbávání, které se dělí na *psychické*, *fyzické* a zanedbávání *výchovy a výživy*.
- 3) Zneužívání.

1.1.1 Psychické týrání

V odborné literatuře nacházíme různé definice, některé uvedu níže.

„Psychické týrání představuje takové způsoby přístupu k dítěti a zacházení s ním, které vedou k narušení jeho zdravého vývoje a všestranného rozvoje osobnosti a ke snižování sebehodnocení dítěte.“²

¹ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. A KOL. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA Publishing, 1995, s. 15. ISBN 80-7169-192-5.

² DUŠKOVÁ, Z. *Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992–2003*. Praha: Dětské krizové centrum, 2004, s. 71.

„Vzniká jako výsledek nevšímání, ponižování, výsměchu, urážek, opovrhování či záměrného ubližování. Ve velké většině případů má za následek trvalé pocity méněcennosti, stavy úzkosti, pocity nedostatečnosti a nedostatek sebedůvěry.“³

Dítě je zmatené, vystrašené a bojí se. Probíhají v něm všechny negativní pocity, jako je strach či úzkost, a dítě nemá možnost vážit si samo sebe. To vše může v dítěti vyvolávat agresivní chování, jež se může projevit jako sklony k šikaně jiných, což znamená nadvládu nad slabšími jedinci, kteří se tak dostávají do situace, v níž se dítě samo (v tomto případě už agresor) denně nachází.

Nebo naopak dítě může být tak vystrašené a bát se kontaktu s lidmi, že se raději uzavírá do sebe a přestává komunikovat s okolím.

Týrající rodiče někdy mají punc starostlivých rodičů, kteří chtějí pro děti to nejlepší.

V odborné literatuře jsou popsány různé formy psychického týrání.

Formy psychického týrání

- Opakované ponižování dítěte;
- Užívání častých nadávek;
- Citová deprivace;
- Výkon – trest;
- Nepřiměřené úkoly;
- Hádky rodičů za přítomnosti dítěte;
- Izolace dítěte;
- Snižování sebehodnocení dítěte;
- Zastrasování;
- Domácí násilí mezi rodiči;
- Nepřijetí dítěte.

³ POETHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G+G, 1996, s. 34. ISBN 80-901896-5-2.

Ponižování – nadávky, zesměšňování, degradace osobnosti, neustálé připomínání neúspěchu, časté zdůrazňování nedůvěry ve schopnosti dítěte.

Citová deprivace – rodiče jsou nadměrně vytížení, snaží se rodinu materiálně maximálně zabezpečit, a proto dítě po jiných stránkách zanedbávají. Možná si ani neuvědomují, že dítě trpí, je citově vyprahlé a touží po pozornosti a projevu lásky nebo alespoň zájmu místo drahých dárků, vybavení pokoje, které by mu mohly ostatní děti jen závidět.

„Výkon – trest“ – do této oblasti patří nadměrné požadavky na perfektní školní výkon. Zejména vzdělání, cílevědomí rodiče považují za nezbytné, aby jejich děti byly úspěšné, a často je vystavují obrovským tlakům. Za neúspěch dostávají tresty v podobě zákazu hraní s kamarády či zákazů týkajících se oblíbených činností. Dítě však nejvíce trpí tím, že nedokáže splnit očekávání rodičů.

Nadávky – bývají vulgární a velmi četné. Pokud dítě často slyší od rodičů nadávky, může to v něm vyvolat přesvědčení, že je nešikovné, že si nezaslouží vůbec nic, ani lásku rodičů. Dále může pociťovat silné pocity úzkosti a trpí velmi nízkou sebedůvěrou, protože si myslí, že není schopno udělat cokoli dobře.

Nepřiměřené úkoly – rodiče po svém dítěti požadují úkoly, které dítě vzhledem ke svému věku, tělesnému či psychickému stavu nemůže splnit. Dítě se vždy velmi snaží, chce rodičům udělat radost, chce pochvalu, dokázat jim, že to zvládne, ale ono to nezvládne, nemůže to zvládnout a týrající osoba to velmi dobře ví.

Hádky rodičů za přítomnosti dítěte – často se objevují před a při rozvodové situaci. Hádky o dítě, o majetek atd. Rodiče si mnohdy neuvědomují, že je v jejich přítomnosti dítě (nebo i ve vedlejší místnosti, ve které hádky slyší), které tím velmi trpí.

1.1.2 Fyzické týrání

Zdravotní komise Rady Evropy roku 1992 definovala tělesné týrání takto: „Tělesné týrání je tělesné ublížení dítěti anebo jeho nezabránění, případně nezabránění 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“.⁴

Až v 19. století se lékaři začali zabývat tím, že děti umírají v důsledku hrubého násilí, které je na nich pácháno průběžně. Jako první se k veřejnosti dostal od amerického pediatra C. H. Kempeho název Child Maltreatment, což znamená špatné zacházení s dítětem. Tento lékař popsal podrobně ve 20. století příznaky u dítěte, které se stalo obětí tělesného týrání. Nazval ho Battered Child Syndrom, což znamená syndrom bitého dítěte.⁵

Odborná literatura uvádí různé formy fyzického týrání.

Formy fyzického týrání

- Bití;
- Kopání;
- Pálení;
- Opaření;
- Nadměrné tělesné tresty;
- Kousání;
- Řezání;
- Kroucení a svazování končetin;
- Dušení;
- Škracení;
- Třesení;

⁴ POETHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G+G, 1996, s. 27. ISBN 80-901896-5-2.

⁵ POETHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G+G, 1996, s. 27. ISBN 80-901896-5-2.

- Zalepování úst leukoplastí;
- Trávení;
- Trhání vlasů;
- Selhání ochrany dítěte před násilím.

Bití předměty – znamená bití páskem, vodítkem na psa, vařečkou, elektrickou šňůrou atd. Zkrátka vším, co je „po ruce“, nebo bití dítěte přímo rukou (facky, údery pěstí).

Kopání – časté kopání do dítěte, které se většinou krčí u zdi.

Popálení cigaretami – rodiče si o své dítě típnou cigaretu a považují to za zcela normální.

Opaření vařící vodou.

Nadměrné tělesné tresty – u této možnosti týrání je těžké posoudit, kdy se jedná „pouze“ o tělesné, tzv. výchovné, tresty, při kterých rodiče dítěti dají např. pohlavek, a kdy už chování rodiče přesahuje meze únosnosti a dítě je nepřiměřeně tělesně trestáno, tedy týráno. Přechod mezi těmito hranicemi je pozvolný a nenápadný, rodič se začíná dopouštět trestného činu týrání svěřené osoby, ale nemusí si to nezbytně uvědomovat, právě kvůli pozvolnému růstu intenzity trestů.

Řezání – řezné a bodné rány způsobené nožem a jinými ostrými předměty (nůžky, střepey...).

Problém tělesného týrání zahrnuje velkou psychickou i fyzickou zátěž dítěte, které je slabé, zranitelné a většinou bezbranné. Někdo si možná právě proto na něm vybíjí svůj vztek, zlost, bolest, nevyrovnanost, podrážděnost.

Nejčastěji jsou děti tyranizovány rodiči, kteří by měli svým potomkům zajistit prostředí klidu, lásky, podpory a bezpečí. Rodiče jim však toto nezajistí. Láska k dítěti se neprojevuje pohlazením, ale úderem (například pěstí) a pocity bezpečí nahrazují pocity neustálého strachu. Dítě však nemá na výběr, jsou to

jeho rodiče, od narození jediné osoby, které zná, které má a které mu zajišťují fyzické přežití. Proto vše snáší a přijímá.

Týrání se stává normou a zároveň je i odmítáno a ospravedlňováno. Normou se stává tím, že dítě nic jiného nepoznalo, neví, jak by se měl vztah dítě – rodič vyvíjet. Podle jeho vnímání to takhle je a má to tak i být.

Dítě nesouhlasí s násilím, které je na něm pácháno, a odmítá ho, zejména pokud je u něho přítomen pud sebezáchovy.

Dítě chování rodičů ospravedlňuje. Věří rodičům, že ho trestají za to, že je špatné, a že to vše dělají pro jeho dobro, a tak logicky usuzuje, že ho rodiče mají rádi, a proto mu musí ubližovat. „Týrání chápe jako spravedlivý trest za svoji vinu, kterou nejasně předpokládá.“⁶

Dítě může být svým rodičům za týrání i vděčné, ono přece není hodno být milováno, a tak radši tiše trpí a nikomu nic neříká, protože nechce, aby se lidé dozvěděli o tom, jak je špatné.

1.1.3 Zanedbávání

Autoři zabývající se zanedbáváním vymezují tento pojem následovně:

„Zanedbávání je chápáno jako jakýkoli nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu na vývoji dítěte anebo ohrožuje dítě.“⁷

Při zanedbávání se dítě ocitá v situaci, kdy je vážně ohrožen jeho vývoj (fyzický i psychický), způsobený nedostatkem podnětů. Dítě se tedy stává deprimovaným, stagnujícím ve vývoji a není uspokojena jeho potřeba vzdělávání. Zanedbaností můžeme také myslet následky nedostatku výchovy.

Zanedbávání se týká především tří oblastí:

- 1) Fyzické zanedbávání;

⁶ POETHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G+G, 1996, s. 31. ISBN 80-901896-5-2.

⁷ VANÍČKOVÁ, E. – HADJ-MOUSSOVÁ, Z. – PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 1995, s. 45. ISBN 80-85529-17-3.

- 2) Psychické zanedbávání;
- 3) Zanedbávání výchovy a vzdělání.

Tyto oblasti se týkají konkrétně:

Forem fyzického zanedbávání

- Neprospívání;
- Vyhladovění;
- Nedostatky v bydlení;
- Nedostatky v ošacení;
- Nedostatky ve zdravotní péči.

Forem psychického zanedbávání

- Nedostatky ve výchovné péči;
- Nedostatky ve vzdělanostní péči;
- Nedostatek podnětů pro rozvoj dítěte;
- Neuspokojování citových potřeb dítěte;
- Psychická deprivace.

Forem zanedbávání ve výchově a vzdělávání

- Nedostatky ve výchovné péči;
- Nedostatky ve vzdělanostní péči;
- Nedostatek podnětů pro rozvoj dítěte;
- Zanechání dětí bez dozoru a opomíjení nebezpečí.

Vyhladovění je vážný způsob zanedbávání, neboť u této formy hrozí smrt dítěte.

Nedostatky v bydlení se projevují v malém prostoru, který dítě obývá, ve špatném stavu obydlí, které není vhodné pro pobyt dítěte, anebo dokonce toto obydlí ohrožuje život a zdraví lidí.

Nedostatky v ošacení jsou na dítěti velmi nápadné. Dítě chodí ve špinavém a „starém“ oblečení. Takovéto dítě se může snadno stát obětí šikany, neboť není takzvaně „in“.

Nedostatky ve zdravotní péči se projevují tím, že rodič s dítětem se nedostavuje k lékařským výkonům, zdravotním prohlídkám a celkově zanedbává jeho zdravotní stav.

Nedostatky ve výchovné péči se projevují ve všech oblastech vývoje dítěte, kdy mu nejsou poskytovány podmínky pro jeho rozvoj. Rozvoj sociálních potřeb a vazeb, získávání základních kulturních návyků, např. pozdrav, rozvoj základních hygienických návyků, např. mytí rukou.

Nedostatky ve vzdělanostní péči se projevují v případech, kdy dítě nedochází do ZŠ. Dítě není do zařízení „posíláno“, vedeno či vozeno. Pro dítě má tato forma zanedbávání závažné následky, poněvadž se nerozvíjí a zaostává.

Neuspokojování citových potřeb dítěte – jde o náklonnost i pocit dítěte, že někam a někomu patří. Dítě velmi trpí, neboť o něj rodiče nejví jakýkoli zájem, nikdo jej nepohládí, neobejme, neprojeví mu své city, dítě nikdy neuslyší slova „mám tě rád/a“.

Psychická deprivace nastává v případech, kdy dítě trpí neuspokojováním svých citových potřeb.

Zanechání dětí bez dozoru a opomíjení nebezpečí – dětem hrozí nebezpečí nehod, např. pádu, poranění, a kriminality, např. krádeže.

Při zanedbávání se může jednat o rodinu, která není příliš ekonomicky zajištěna, žije v prostředí jednoduchém, primitivním a hygiena v této rodině též není dostatečně zajištěna. Dítě zde trpí nejvíce fyzickými formami zanedbávání.

Zanedbávání se však objevuje i v rodinách, které jsou ekonomicky dostatečně zajištěné, avšak rodiče nedokáží dítěti poskytnout potřebnou lásku a péči. Nedokáží mu poskytnout ani nezbytnou ochranu a pocity bezpečí. Tito lidé nemají na své děti čas. Dítěti poskytují peníze, drahé dárky a vše, co je ovlivnitelné penězi, avšak na dítě „nemají čas“, „zdržuje“ je a „překáží“ jim. Dítě vnímají jako „zátěž“, a to má pro dětskou psychiku ničivé důsledky.

1.1.4 Pohlavní zneužívání

V tomto oddíle uvedu definice, kterými odborníci popsali pohlavní zneužívání.

„Začátkem 90. let britští odborníci došli k názoru, že každá definice pohlavního zneužívání dětí by měla zahrnovat následující skutečnosti: zranění odpovědnosti a přirozené důvěry, zneužití moci, neschopnost dítěte dát souhlas, široká škála sexuálních aktivit, donucování nebo zastrašování zneuživatelé a prožívání ohrožení bez ohledu na způsob zneužití.“⁸

Definice podle Zdravotní komise Rady Evropy zní:

„Pohlavní zneužití dítěte je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoli, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba.“⁹

V odborných pramenech se uvádějí osoby, které mohou dítě popřípadě zneužívat.

⁸ POETHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G+G, 1996, s. 39. ISBN 80-901896-5-2.

⁹ POETHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G+G, 1996, s. 39. ISBN 80-901896-5-2.

Kdo zneužívá:

- Rodič;
- Nevlastní rodič;
- Prarodič;
- Strýc;
- Bratr;
- Soused, popř. přítel rodiny;
- Dítěti cizí osoby.

Odborná literatura uvádí i formy sexuálního zneužívání.

Formy sexuálního zneužívání:

- Odhalování intimních částí těla;
- Sexuální slídičství;
- Pořizování pornografických snímků;
- Pořizování videozáznamů;
- Osahávání erotogenních zón;
- Líbání;
- Orální styk;
- Znásilnění;
- Pohlavní zneužití;
- Incest;
- Prostituce;
- Exhibiliccionismus;
- Harassment.

Sexuální slídičství znamená, že osoba sleduje dítě při svlékání, sprchování, a to ji sexuálně uspokojuje.

Dále si osoby *pořizují pornografické snímky*, u kterých se poté v soukromí a kdykoli mohou sexuálně uspokojit.

Natáčení pornografického videa – osoba si dítě natáčí, aby se mohla kdykoli sexuálně uspokojovat za pomoci této nahrávky.

Exhibicionismus představuje činnost, při níž dospělý odhaluje svoje genitálie okolí, v tomto případě dítěti.

Tyto tři formy sexuálního zneužívání zařazujeme do bezdotykové formy sexuálního zneužívání, což znamená, že se dítěte nikdo přímo nedotýká, „pouze“ ho sleduje, pořizuje fotografie či video, ale dítě není přímo vystaveno ničivému zážitku zneužívání.

Mnohem závažnější formou je dotykové sexuální zneužívání, do něhož patří *osahávání erotogenních zón, znásilnění, pohlavní zneužití, incest, prostituce a harassment*.

Osahávání erotogenních zón znamená, že se zneužívající osoba dotýká dítěte v oblasti genitálií, u dívek prsů.

Líbání – dítě je líbáno anebo musí líbat zneuživatele.

Incest je pohlavní vztah mezi příbuznými osobami ve vztahu dítě a pokrevní rodič, dítě a příbuzný (včetně nevlastního rodiče), dítě a sourozenec.

Prostituce znamená, že je dítě nuceno provozovat sexuální styk s cizími osobami.

Harassment znamená znepokojování, zneklidnění nevhodnými doteky.

Při těchto formách pohlavního zneužívání se dítě přímo setkává s pachatelem této trestné činnosti. Tato forma má pro dítě ničivější následky o to více, když se této činnosti dopouští rodič, a pokud se tento zážitek odehrál v bytě, v místnosti, kterou obývá, ve které žije, ve které si hraje, učí se, píše úkoly atd. Aniž by si to rodič uvědomoval, vzal dítěti vše. Vzal mu jistotu, kterou mělo, vzal mu pocit bezpečí, protože mu vzal místo, kde se cítilo být v bezpečí. Dítě nyní neví, kam se uchýlit. Rodič vzal dítěti domov. Nyní je to místo, kde je ohroženo, kde se dějí „věci“, které mu jsou nepříjemné.

Zneužívající rodič či příbuzný také vzal dítěti klid. Dítě netuší, co se děje, neví, jak má situaci chápat, jak se s ní vyrovnat. Zneužívající říká, že je to správné, že to dělají všechny děti, dále dítěti říká, že je to jejich tajemství a že to dítě nesmí říci, jinak by ho blízký člověk, většinou maminka, *neměl rád*.

Dítě pod výhrůzkami a vsugerovanou správností těchto činů mlčí, a tím tiše trpí.

V knize Jak ochránit své dítě popisuje Michele Elliottová znaky a symptomy u dětí a mládeže trpících sexuálním zneužíváním, které rozdělila do tří skupin:

První skupinou jsou **děti do pěti let**.

Druhou skupinou jsou **děti od pěti let do dvanácti let**.

Třetí skupinou jsou **děti od třinácti let výše**.

V této práci nám postačí znaky a symptomy dětí předškolního věku, tedy pouze **kategorie do pěti let**.

Děti do pěti let:

- Ztrácejí pocit jistoty a s nápadným strachem ulpívají na rodičích.
- V přítomnosti jisté konkrétní osoby projevují mimořádně silný strach.
- Hystericky křičí při přebalování.
- Při převlékání, zvláště pak spodního prádla, se stávají hysterickými.
- V okolí genitálií lze pozorovat některé fyzické znaky včetně zápachu semene atd.
- Mívají bolesti nebo zánětlivé změny v krční, anální nebo genitální oblasti.
- Projevují regresi k formám chování odpovídajícím mladšímu věku.

- V sexuální oblasti je chování neúměrné vzhledem k jejich věku, sexuální podněty je někdy pohoršují, anebo naopak v nich jindy nevyvolávají vůbec žádnou přirozenou zvědavost.
- Mívají nepřítomný pohled, nešťastný výraz, smutnou náladu, bývají rozpačité.
- Stahují se do sebe, přestávají jíst, chronicky se budí zlými sny, začínají se opět pomočovat, i když to už dříve nedělaly.
- Při hraní s panenkami nebo jinými dětmi příliš zasvěceně napodobují sexuální chování.
- Kreslí pohlavní orgány, třeba i ztopořený penis.¹⁰
- Ztrácejí zájem o zábavné aktivity, nechtějí číst pohádky ani si hrát s jinými dětmi.
- Dítě očividně trpí, má starosti, ale nechce říci proč, jako by v sobě něco skrývalo.
- Objevuje se změna šťastného a aktivního vystupování v projevy nezúčastněnosti a bázně.
- Dítě opakuje neslušná slova nebo fráze, které se naučilo od osoby, jíž je zneužíváno.
- Dítě o sobě stále říká, jak je špatné, zkažené a zlé.
- Dítě projevuje agresivitu a podrážděnost.

U jednoho případu se samozřejmě může objevovat více příznaků, všechny je však důležité co nejrychleji zachytit a pracovat s nimi. Může ale nastat i opačná situace, kdy dítě příznaky skrývá a potlačuje, proto dětem musíme věnovat čas a náležitou pozornost, abychom mohli tyto skutečnosti včas odhalit.

U dlouhodobého sexuálního zneužívání se u zneužívaných nemusí objevovat poruchy chování, ale děti mohou trpět např. nechutenstvím, nesoustředěností, neustálými zdravotními problémy.

¹⁰ ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. Praha: Portál, 1995, s. 50–51. ISBN 80-7178-034-0.

Sexuální zneužívání může v nejhorším případě končit sebevraždou zneužívaného dítěte či mladistvého.

1.2 Zvláštní formy syndromu CAN

Zvláštní formy syndromu CAN dělíme na systémové týrání neboli druhotné ubližování, na organizované zneužívání, rituální zneužívání, sexuální turismus a Münchhausenův syndrom by proxy.

1.2.1 Systémové týrání – druhotné zneužívání a ponižování

Systémovým týráním se zabývala Rada Evropy a definovala ho následovně: „V souhlasu s definicemi syndromu CAN, jež jsou součástí připraveného materiálu Rady Evropy (1992), je tato forma týrání působena systémem, který byl založen pro pomoc a ochranu dětí a jejich rodin a kterému jsou vystaveny.“¹¹

Tento systém byl založen proto, aby chránil a hájil potřeby a zájmy dítěte a dále mu poskytoval následnou péči a pomoc.

Systémové týrání je též označováno jako druhotné ubližování neboli sekundární viktimizace, neboť dítě prochází i po předchozím traumatu dalším. Je odebráno z místa, které pro něj sice znamenalo nebezpečí, ale i známé prostředí a určitý druh lásky.

V odborné literatuře se setkáváme s následujícími **formami**:

- Automatické odebírání dětí z rodin bez předchozí pomoci;
- Nedostatečná péče o děti v problémových rodinách;
- Nedostatečná péče o děti v dysfunkčních rodinách;
- Nedostatečná péče o děti v denních zařízeních;

¹¹ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. A KOL. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA Publishing, 1995, s. 97. ISBN 80-7169-192-5.

- Špatná péče v denních zařízeních;
- Náhradní rodinná péče, ve které se děti často mění;
- Různá vyšetření, kterými dítě musí „projít“.

1.2.2 Organizované zneužívání dětí

Organizované zneužívání lze charakterizovat jako zneužití mnoha pachatelů, kteří se spojují za dosažením tohoto cíle.

Tomuto zneužívání se věnuje větší pozornost od osmdesátých let dvacátého století, kdy se začaly objevovat rozsáhlejší a závažnější formy sexuálního zneužívání s důrazem na jejich organizovanost.

Začala se častěji objevovat organizovaná:

- Dětská prostituce dívek i chlapců;
- Dětská pornografie;
- Ilegální mezinárodní osvojení;
- Dětská práce, otroctví;
- Týrání rituálního charakteru v souvislosti s vírou a magií;
- Vražda dětí za účelem prodeje jejich orgánů;
- Skupinový sex s dítětem;

1.2.3 Rituální zneužívání

Rituální zneužívání je považováno za takové zacházení s dětmi, které se uskutečňuje v souvislosti s nějakými symboly, jež mají náboženskou, magickou či nadpřirozenou charakteristiku a jsou součástí nějakého organizovaného společenství či jedince.¹²

¹² DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. A KOL. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA Publishing, 1995, s. 101. ISBN 80-7169-192-5.

Rituální zneužívání lze definovat jako fyzické, psychické nebo sexuální zneužívání dítěte spojené s opakovanými aktivitami neboli rituálem, jejichž účelem či smyslem je spojit toto zneužívání s náboženským, magickým nebo nadpřirozeným kontextem.¹³

1.2.4 Sexuální turismus

Sexuální turismus znamená, že osoby přijíždějí do cizího státu či cizí země se záměrem vyhledání dítěte k tomu, aby se jím sexuálně uspokojily.

1.2.5 Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)

Münchhausenův syndrom by proxy znamená, že rodiče své dítě úmyslně tráví léky, vymýšlejí si různé příznaky a onemocnění, případně je vytvářejí tak, aby bylo dítě vyšetřováno a léčeno.¹⁴

Dítě je tedy zbytečně vystavováno různým vyšetřením, která ho poškozují a narušují jeho vývoj. Vše se koná za přítomnosti rodiče, který chce na sebe tímto způsobem upoutat pozornost.

¹³ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. A KOL. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA Publishing, 1995, s. 102. ISBN 80-7169-192-5.

¹⁴ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. A KOL. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA Publishing, 1995, s. 51. ISBN 80-7169-192-5.

1.3 Adaptace

Adaptace, takzvané přizpůsobení se různým vlivům zevního prostředí, i když nejsou příznivé, je třeba v mnoha oblastech života nejen člověka. Adaptovat se dovede vše živé, protože přizpůsobit se znamená přežít. Pokud se cokoli živého, byť jen mikroorganismus, není schopno přizpůsobit, znamená to zahubení.

„Biologická účelovost adaptací plyne ze zakódované paměti druhu. Jenže u vyšších tvorů, zejména pak u člověka, najdeme kromě toho zkušenosti nastřádané a zpracované za života individua. A ty mají také adaptivní charakter.“¹⁵

Adaptace pomáhá jedinci zvládat zátěž organismu. Působí jako např. obranný mechanismus u stresu.

1.3.1 Adaptace dětí v MŠ

Adaptace dětí při nástupu do mateřské školy závisí na mnoha faktorech, které se odehrávají v životě dítěte již před nástupem do mateřské školy. Uvedu dva, u kterých se domnívám, že jsou důležité.

Je důležité být v kontaktu s ostatními dětmi např. na dětském hřišti, protože v interakci s nimi se bude odehrávat první navazování kontaktů, vztahů, náležitost k určité skupině, poznávání, určování či přijímání další role.

Pro dobrou adaptaci v MŠ by bylo dobré, aby si dítě před nástupem vytvářelo pozitivní vztah k tomuto zařízení. Je proto důležité, aby rodiče seznamovali dítě s MŠ jako s přirozenou součástí lidského života, aby prezentovali „školku“ pozitivně.

Pro adaptaci, která už se týká přímo pobytu v mateřské škole, je vhodná aktivní přítomnost rodiče, která umožní dospělému poznat zařízení, které dítě navštěvuje. Dítě se bude zpočátku cítit bezpečněji a bude následné odloučení

¹⁵ CHARVÁT, J. *Život, adaptace a stress*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1970, s. 49.

snášet lépe. Rodič bude též klidnější, pokud bude vědět, že je o dítě dobře postaráno, a tento klid přeneseme na dítě.

1.3.2 Reakce dítěte v adaptační fázi

Adaptační fáze v mateřské škole má řadu projevů, mj. jsou v literatuře uvedeny následující obtíže:

- Pláč a smutek při loučení;
- Nejistota a smutek.

Pláč a smutek při loučení jsou zcela „normálními“ reakcemi a prožívá je přibližně polovina dětí ve věku kolem čtyř let. Tyto reakce trvají dva až šest týdnů. V tomto směru jsou dobrým řešením smíšené třídy, kde se s novými dětmi mísí starší nebo stejně staré děti, které navštěvovaly mateřskou školu již v předchozím roce a adaptaci zvládají lépe než nové děti, i když mají za sebou dvouměsíční pauzu v podobě prázdnin. Tyto děti ovlivňují nově příchozí tím, že již nepláčou nebo pláčou méně a kratší dobu, jsou na zařízení zvyklé, vědí, co zde mohou očekávat, jsou na místě, kde mají kamarády, zážitky a vzpomínky. Nově příchozí děti od těchto dětí zjistí, že toto prostředí je neohrožuje, že jsou zde ostatní děti rády a že by jim tady mohlo být také dobře.

Značnou měrou přispívá k adaptaci rodič, který by se měl s dítětem rozloučit a odejít. Dlouhé loučení s pláčem rodiče i dítěte nemá smysl a zbytečně trápí oba. Lepší je krátké rozloučení.

Výše uvedené jsou výhody smíšené třídy. Pokud je třída homogenní, bývají v ní větší problémy s adaptací dětí, zvláště pokud jsou to děti nejmladší, tříleté, které jsou v mateřské škole poprvé, je pro ně vše nové a ostatní děti jsou na tom stejně.

„**Nejistota a smutek** trvá, dokud si dítě nevytvoří alespoň několik základních vztahů, o které se může opřít. Důležitá je osobnost učitelky, u které dítě mezi třetím až šestým rokem přirozeně hledá oporu a bezpečí.“¹⁶

Koňátková popisuje čtyři skupiny dětí dle adaptace:

- 1) Děti s citovými problémy.
- 2) Děti, které s adaptací prakticky nemají problémy.
- 3) Děti, které na počátku nesmutní.
- 4) Děti, které se nedokáží ani po dlouhé době zadaptovat.

První skupina – děti s citovými problémy – se projevuje především výše popsanými reakcemi (pláčem, smutkem a nejistotou).

Druhá skupina – děti, které s adaptací prakticky nemají problémy – „Jsou to většinou děti po pátém roce, které mají již dost sociálních zkušeností nebo jsou od přírody extroverti a společenský život je zajímá a baví.“¹⁷

Třetí skupina – děti, které na počátku nesmutní – jsou to děti, u kterých se zdá, že mateřskou školu zvládají a i nadále budou snášet dobře, bez problémů. Tyto děti se zpočátku opravdu dobře zapojují, nepláčou, nejsou u nich přítomny jakékoli negativní reakce. Způsobují to nové podněty a zájem o ně, které zpočátku potlačí tyto reakce. Projeví se až tehdy, kdy je zájem o nové předměty vyčerpán, dítě nemá nové podněty, nemá zájem, je nasyceno – z jeho pohledu mu nic nového mateřská škola nepřináší, a tím nemá důvod ji nadále navštěvovat, a tak přesvědčuje rodiče, že je to zbytečné, a má i přesvědčivé argumenty, kterými operuje.

¹⁶ KOŤÁTKOVÁ, S. *Dítě a mateřská škola*. Praha: GRADA Publishing, 2008, s. 79. ISBN 978-80-247-1568-1.

¹⁷ KOŤÁTKOVÁ, S. *Dítě a mateřská škola*. Praha: GRADA Publishing, 2008, s. 80. ISBN 978-80-247-1568-1.

Čtvrtá, poslední a nejmenší **skupina dětí jsou děti, které se nedokáží ani po dlouhé době zadaptovat**. Tato doba představuje půl roku a více. Děti v mateřské škole všestranně trpí. „Ve školce se stále těžce loučí, nezapojují se do činností a jsou uzavřené, dobu pobytu pouze přežívají a také doma jsou úzkostné a v noci špatně spí. Mohou nastat i další psychosomatické příznaky (bolesti břicha nebo hlavy, zvracení, zvýšená teplota), které mohou ukazovat na začínající separační úzkostnou poruchu.“¹⁸ V tomto případě je na místě konzultace s učitelkami, popř. s psychologem.

Říčan uvádí a pojmenovává tři stadia reagování dítěte mladšího předškolního věku na přerušení kontaktu s rodinou (týká se samozřejmě i odloučení tím, že navštěvuje mateřskou školu).

- 1) Stadium protestů;
- 2) Stadium zoufalství;
- 3) Stadium odpoutání od matky.

Stadium protestů se projevuje vytrvalým pláčem, křikem dítěte, které si nechce hrát, odmítá komunikovat s prostředím a dožaduje se rodiče.

Stadium zoufalství, kdy ustupují projevy protestů, dítě je uzavřenější, apatičtější, s hračkami bez zájmu manipuluje, komunikuje jen sporadicky a ztrácí naději na návrat matky.

Stadium odpoutání od matky tím, že dítě ztratilo naději na návrat matky, připoutává pozornost k náhradní osobě, chování a komunikace se navrací k normálu a dítě si začíná opět bezstarostně hrát.

¹⁸ KOŤÁTKOVÁ, S. *Dítě a mateřská škola*. Praha: GRADA Publishing, 2008, s. 80. ISBN 978-80-247-1568-1.

1.3.3 Problémy s adaptací dětí se syndromem CAN v mateřské škole

Problémy s adaptací dětí se syndromem CAN v mateřské škole se mohou objevovat v podobě posttraumatických stresových poruch. To znamená, že dítě trpící posttraumatickou stresovou poruchou může reagovat v mateřské škole úzkostí a strachem, i když je v tomto zařízení v bezpečí, ale zprvu neznámé prostředí vyvolává další stres a obranné reakce. Dítě se bojí. Jsou tu noví lidé, dospělé osoby, od kterých je třeba si udržet odstup, neboť by mu mohly ublížit. Neví, co může očekávat od ostatních dětí, a proto se bude spíše vyhýbat kontaktům, které by mu mohly ublížit.

Dítě se syndromem CAN bude mít problémy se začleněním do kolektivu i kvůli úlekovým a strachovým reakcím, protože na rozdíl od ostatních dětí, které jsou velmi kontaktní a potřebují dotyk, pro toto dítě dotyk představuje ohrožení a bolest, proto je k takovým projevům nedůvěřivé. Pokud bude chtít kdokoli takové dítě pohladit, projeví se v jeho mimice strach, úzkost, dítě se přikrčí nebo se bude snažit uhýbat. Dítě se syndromem CAN bude tedy spíše vyhledávat izolaci. Pokud kontakty přesto naváže, budou s největší pravděpodobností primitivní a povrchní, navíc postrádající empatii, kterou samo nezažilo. Na projevy ostatních dětí, především slabších jedinců, může reagovat agresivitou, čímž ventiluje nahromaděnou frustraci. Mívá nízkou frustrační toleranci.

Děti se syndromem CAN mohou trpět různými poruchami chování, bývají výbušnější a dráždivější, což velmi zhoršuje jejich adaptaci.

Dále projevují strach z křiku (po křiku následuje další ohrožení) nebo na něj naopak nereagují (jsou otupělé).

Dítě již dávno ztratilo pocity jistoty a důvěry. Po znovuzískané důvěře, ke které může dojít po značné době, kdy dítě přestane všechny osoby ve svém okolí považovat za zákeřné, zlé a ubližující a učitelce začne důvěřovat, se může chování dítěte změnit, dojít k naplnění potřeby lásky a bezpečí. Potom se dítě bude v mateřské škole cítit jistě, bezpečně a začne mateřskou školu vnímat jako místo, kde může klidně spát. Ovšem tímto nastává situace, kdy dítě nebude chtít odcházet domů, do pocitu ohrožení a bude se tomu všemi jemu

dostupnými metodami bránit. Pokud však nebude v péči vnímavé a citlivé učitelky, bude se nedůvěra ke světu prohlubovat.

U dětí se syndromem CAN může dojít ke generalizované tendenci vyhýbat se kontaktu s čímkoli a kýmkoli, nebo se naopak nepřiměřeným způsobem snaží upoutat pozornost, což může být pro ostatní velmi nepříjemné a dítě se může setkávat s negativní odezvou. To dítě ještě více odrazuje a působí ještě větší problémy v jeho adaptaci.

V důsledku nezájmu matky o řečový projev potomka mívají tyto děti problémy s komunikací, chudou slovní zásobou a celková komunikace s nimi je omezena. To je překážkou v navazování kontaktů s ostatními, a tím ztěžuje adaptaci dítěte.

1.4 Dítě v zrcadle vývojových teorií

1.4.1 John Bowlby

Bowlby se u dítěte zaměřuje především na připoutání k matce.

„Zdůrazňuje tzv. připoutání (attachment), čímž myslí ústřední potřebu dítěte vázat se psychicky na blízkou osobu, která se k němu chová tak, že se na ni dokáže naladit svými psychosomatickými procesy, podobně jako tato osoba se naladuje svou empatickou vnímavostí a vstřícnou pohotovostí na ně.“¹⁹

Připoutání má vliv i na socializaci dítěte. Připoutání působí jak na dítě, tak i na matku s tím rozdílem, že dítěti zajišťuje pocity jistoty, bezpečí a lásky. Attachment je důležitý pro přežití jedince, protože zajišťuje dítěti pocit, že má osobu, které může důvěřovat a která ho ochrání v případě ohrožení.

S připoutáním souvisí separační úzkost, která vzniká, když je dítě odloučeno od matky, když se matka vzdálí byť jen na kratší dobu. Projevuje se znepokojením dítěte.

¹⁹ HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*, Praha: Grada Publishing, 2007, s.109. ISBN 978-80-247-1168-3.

„Jeho koncepce adekvátního vývoje attachmentu má následující podobu:

- **1. fáze, 0–3 měsíce**: období přesunu od nediskriminovaných reakcí k preferenci lidského hlasu a tváře, sociálnímu smíchu a distální interakci.
- **2. fáze, 3–6 měsíců**: období diferencovanějších sociálních reakcí, především na známé osoby.
- **3. fáze, 6 měsíců – 3 roky**: vývoj jedinečného attachmentu k pečující osobě. Počíná strachem z neznámého, pokračuje vnímáním pečující osoby jako bezpečné základny (dosažitelná, citlivá, láskyplná) a oscilací mezi potřebami zvědavosti a stability.
- **4. fáze, cca 3 roky**: adekvátní a dobře fungující vztah (attachment) k matce umožňuje dítěti navazovat vztahy k dalším osobám.²⁰

1.4.2 Mary Ainsworthová

Žačka Bowlbyho navazuje na jeho učení a rozvíjí teorie připoutání, avšak z jiného úhlu. Jde o situace, kdy matka neposkytuje dítěti pocit jistoty a bezpečí z jakéhokoli důvodu, např. je citově chladná.

„Existuje tudíž několik typů připoutání (nebo též attachmentových vzorců), které se aktivizují vždy, když se dítě cítí ohroženo, resp. když byla vazba na matku nějakým způsobem narušena a měla by být nyní obnovena.“

Ainsworthová rozlišuje čtyři typy připoutání:

- Připoutání bezpečné a spolehlivé;
- Úzkostně vyhýbavé připoutání;
- Úzkostně vzdorující připoutání;
- Dezorganizované připoutání.

²⁰Lettlová, H. *Diplomová práce. Začarovaný kruh – odmítnutí jako předpoklad i důsledek sociální úzkosti*. Brno, 2007, s.10.

Připoutání bezpečné a spolehlivé je ideální forma připoutání. Matka přiměřeně reaguje na potřeby a signály dítěte. Je navázán dobrý a vřelý vztah s matkou, dítě se cítí bezpečně a orientuje se v chování matky.

Úzkostně vyhýbavé připoutání je forma připoutání, kdy matka upřednostňuje své zájmy a potřeby před potřebami dítěte. Neposkytuje dítěti optimální pocit jistoty a představuje určitou zátěž pro dítě. K připoutání dochází, ale je narušeno.

Úzkostně vzdorující připoutání – v tomto případě se jedná o ambivalentní připoutání. Někdy matka o dítě jeví zájem, někdy je k němu hostinná. Dítě je frustrováno, v matce se nevyzná.

Dezorganizované připoutání „je nejnebezpečnější formou. Připoutání je dramaticky, případně drasticky narušeno, jindy ale kompenzačně ze strany rodiče obnovováno“²¹.

Tento poslední typ se objevuje u dětí týraných a zneužívaných. Dítě je dezorientované, traumatizované. Nenabude pocit jistoty a bezpečí, naopak cítí ohrožení vlastními rodiči.

1.4.3 Sigmund Freud

Sigmund Freud je spojován především s psychoanalýzou, neboť je jejím zakladatelem. Nejprve sloužila k léčbě nervově chorých, jde o proniknutí do nevědomí člověka. „Postupně se přetvořila v ucelený systém, snažící se o analýzu příčin neurotického odcizení člověka, z něhož vyvozuje závěry o možnostech překonání tohoto odcizení a o reformě lidského života.“²²

Základní myšlenkou psychoanalýzy je konflikt a základnu všech konfliktů tvoří pudovost člověka. Pudy jsou vrozené, slouží jako psychický projev

²¹ HELUS Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada Publishing, 2007, str. 110. ISBN 978-80-247-1168-3.

²² PELIKÁN, J. *Výchova jako teoretický problém*. Ostrava: Amosium, 1995, s. 14. ISBN 80-85498-27-8.

tělesného napětí. Freud rozlišuje dva pudy: pud života – Erós, a pud smrti – Thanatos.

„**Pud života, Erós**, je zaměřen na uspokojování vlastních potřeb, zachování života a dosažení příjemnosti. Je to pud, který se řídí principem slasti, především sexuálního charakteru, jehož energie je označována jako libido.“²³ Tímto principem se řídí malé dítě.

„**Thanatos** se projevuje zlostí a agresivním chováním, které může být zaměřeno vůči druhým nebo vůči sobě samému.“²⁴ Vyznačuje se tedy destrukcí a pokoj člověk nalezne smrtí.

Struktura osobnosti dle Freuda

Osobnost dle Freuda tvoří:

- Id;
- Ego;
- Superego.

„**Id** je základní, vrozenou složkou osobnosti.“²⁵ Řídí se pudem života, uspokojuje základní biologické potřeby. Jde o nevědomé projevy, které vyžadují bezodkladné uspokojení vlastních potřeb bez ohledu na potřeby druhých.

Ego se řídí realitou. Jedinec musí plnit požadavky Id, ale dokáže je v případě nutnosti ovlivnit, popř. odložit.

Superego reguluje vlastní chování dle požadavků společnosti, jejích zákonů atd. V superegu je uloženo svědomí.

Id, ego i superego mohou být v neustálém konfliktu.

²³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2012, s. 33. ISBN 978-80-246-2153-1.

²⁴ DRAPELA, V. J. *Přehled teorií osobnosti*, Praha: Portál, 1997, s. 23. ISBN 80-7178-251-3.

²⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2012, s. 34. ISBN 978-80-246-2153-1.

Vývoj osobnosti dle Freuda

„Jednotlivé vývojové fáze jsou definovány podle převládajícího způsobu dosahování slasti: orální, anální, falické a genitální.“²⁶

Orální stadium je spojeno s příjmem potravy, čili sáním a polykáním u kojence.

Anální stadium souvisí s uvolňováním napětí v konečniku a následným vyměšováním. Odpovídá batolecímu věku.

Ve **falickém stadiu** zaměřuje dítě svou pozornost na genitální oblasti a manipulaci s nimi. Je typické pro předškolní věk.

V **období latence** je uspokojení převedeno z genitální oblasti do školní práce a skupinových činností.

Genitální stadium se navrácí ke genetické oblasti, kde dochází k rozvoji a navazování erotických vztahů s opačným pohlavím.

1.4.4 Erik Erikson

Erikson se stejně jako Freud zabýval psychoanalýzou, s tím rozdílem, že ji modifikoval, aplikoval ji na život v moderní společnosti. „Omezil význam pudových motivů při utváření lidského chování. Podle jeho názoru jsou fyziologické tlaky na osobnost vyvažovány vlivy společenskými a kulturními.“²⁷

Rozpor mezi Freudem a Eriksonem nastává i v jiném pohledu na ego. Dle Freuda se ego řídí realitou a potřeby lze odložit, dle Eriksona „ego se uplatňuje jak uvnitř myslí, tak ve vztahu k jejímu sociálnímu prostředí.“²⁸

²⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2012, s. 34. ISBN 978-80-246-2153-1.

²⁷ DRAPELA, V. J. *Přehled teorií osobnosti*, Praha: Portál, 1997, s. 68. ISBN 80-7178-251-3.

²⁸ DRAPELA, V. J. *Přehled teorií osobnosti*, Praha: Portál, 1997, s. 69. ISBN 80-7178-251-3.

Vývoj osobnosti dle Eriksona:

Člověk dle teorie Eriksona prochází osmi stadii psychického vývoje. Každé stadium má určitý úkol, který má jedinec splnit. Jedná se o psychologickou krizi. Pokud je úkol, krize vyřešena, dochází k růstu, dosažení ctnosti. Pokud však úkol, krize není přiměřeně vyřešena, je oslabeno ego jedince, neumožní posun a dochází ke stagnaci.

1. stadium – Základní důvěra proti základní nedůvěře – receptivní fáze.

Jde o vztah mezi kojencem a jeho matkou, kdy je kojenci poskytována péče o základní životní potřeby, a tím se dítě učí důvěře k matce (ovlivňuje pozdější prožívání, postoj k poznání a sociální adaptabilitu), později k sobě a posléze i ve svět (umožňuje rozvoj žádoucích vlastností a způsobů chování, a tím rozvíjí otevřenost dítěte).

Ctností je naděje.

2. stadium – Autonomie proti studu (zahanbení) a pochybám – období dosahování vlastní autonomie.

Jedná se o první fázi emancipace, která vede k osamostatňování. Učí se pravidlům chování, jsou zde známky vůle, jde zde o dosažení sebedůvěry a sebeprosazení.

Hrozí zde riziko stagnace, pokud dojde k pochybnostem o svých schopnostech.

Dítě se v batolecím období učí ovládání vyměšování (zadržování a pouštění). Tím se ovlivňuje pozdější sociální interakce (přílišná svázanost, nebo volnost).

Ctností je vůle.

3. stadium – Iniciativa proti vině – fáze iniciativy.

Předškolní dítě se již více řídí společenskými pravidly, normami. Dítě je velmi iniciativní, experimentuje, vyhledává a zkouší nové aktivity, rozvíjí se u něj základy svědomí i pocit viny. Navazuje kontakty s vrstevníky a získává zkušenosti, které ho též ovlivňují.

Ctností je účelnost.

4. stadium – Příčinnost (snaživost) proti inferioritě (méněcennosti) – fáze snaživosti.

Dítě v mladším školním věku se snaží podávat dobré výkony (úspěch je doprovázen radostí a neúspěch méněcenností), ale jde i o pozitivní akceptaci druhými. Oboje je pro něj důležité, a to potvrzuje jeho kvality. Dále se v tomto období rozvíjí sebehodnocení.

Ctností je kompetence.

5. stadium – Identita proti konfuzi (zmatení) rolí.

Jde o hledání vlastní identity. Mění se a rozvíjí sebepojetí dle vnímání ostatních.

Ctností je věrnost zvolenému povolání, životní filozofii.

6. stadium – Intimita proti izolaci – fáze intimity.

V rané dospělosti jde o vytvoření hlubokého intimního vztahu, o spojení dvou intimit. Riziko představuje neschopnost vztahového zakotvení, které vede k izolaci.

Ctností je láska.

7. stadium – Generativa proti stagnaci.

V této fázi jde o vytvoření něčeho hodnotného, zanechání stopy, např. potomstva, a pokud se to nepodaří, hrozí stagnace. Kolem 40 let může přijít krize středního věku.

Ctností je pečování, ochota přispět společnosti.

8. stadium – Ego integrita proti zoufalství.

Od padesáti let jde o smíření s vlastním životem, jeho pochopení, přijetí a nalezení smyslu. Dále jde o akceptaci své osobnosti, pocit osobního naplnění.

Pokud se toto nezdaří, objeví se pocity zoufalství a strach ze smrti.

Ctností je moudrost, která je výsledkem celého vývojového cyklu člověka.

1.5 Výchova

Pokud se na výchovu podíváme z historického hlediska, zjistíme, že historie sahá až do dob, kdy lidé začali žít v kmenech a bylo nutné takzvaně přežít, což obsahovalo stavět příbytky, starat se o oheň, aby nevyhasl, lovit zvěř. Bylo nutné toto učit své potomstvo a zavést povinnosti každého člena kmene. Dále předávali svým dětem zkušenosti a cenné rady, seznamovali je s rituály, tradicemi i pravidly chování.

Dnes existují definice výchovy. Níže uvedu dvě z nich:

„Výchova je záměrné působení na druhého člověka tak, aby se rozvíjel v harmonickou osobnost. Harmonickým rozvojem je míněn vývoj tělesný, duševní a mravní.“²⁹

Naproti tomu stojí Pelikánova definice. „Výchova je cílevědomým a záměrným vytvářením a ovlivňováním podmínek umožňujících optimální rozvoj každého jedince v souladu s individuálními dispozicemi a stimulujícími jeho vlastní snahu stát se autentickou, vnitřně integrovanou a socializovanou osobností.“³⁰

Úsilí vychovávat vyvíjejí nejen rodiče, popř. jiní vychovatelé, ale i osoby pracující v institucích a organizacích, do kterých dítě dochází. Jedná se o působení pedagogických pracovníků, trenérů zájmových aktivit. Určitou roli zaujmají i vrstevníci.

Výchovu však musíme vnímat celkově. My sice vyvíjíme úsilí, kterým chceme formovat osobnost dítěte, ale na dítě působí další vlivy. Jedná se o

²⁹ ROZSYPALOVÁ, M. – ČECHOVÁ, V. – MELLANOVÁ, A. *Psychologie a pedagogika I*. Praha: INFORMATORIUM, 2003, s. 168. ISBN 80-7333-014-8

³⁰ PELIKÁN, J. *Výchova jako teoretický problém*. Ostrava: Amosium 1995, s. 36. ISBN 80-85498-27-8.

zkušenosti, zájmy a potřeby dítěte, ale i vliv okolního prostředí společenského a přírodního. Dále se objevují podmínky, ve kterých je jedinec vychováván. Hraje zde významnou roli i napodobování ostatních, jejich chování. V poslední době ovlivňují velkou měrou výchovu média (především internet a televize), která vyplňují velkou část volného času dětí.

Nesmíme opomenout ani dědičnost a celkovou atmosféru v rodině. Všim je dítě vychováváno, všim je ovlivňováno.

Ve výchově dochází k vzájemné interakci vychovávajícího a vychovávaného.

1.6 Výchové styly

Rozlišujeme především tři výchovné styly. Je to styl autoritativní, liberální a demokratický.

1.6.1 Autoritativní styl

Je založen na příkazech, zákazech a trestech fyzických i psychických, které jsou chápány jako důvodné a důležité. Potřeby dětí jsou bezpředmětné. Jde zde o nadřazenost rodiče, popř. rodičů a podřízenost dítěte.

Dítě nesmí a ani neumí vyjadřovat svá přání a myšlenky, protože mu to není umožňováno, jeho názory nejsou přijímány ani respektovány. Opačný názor nesmí vyslovit, jinak je vystaveno výsměchu, trestu, popř. není vůbec vyslechnuto, není na něj brán zřetel. Jediný správný názor je názor rodiče, který je dítě povinno přijmout jako svůj vlastní a jediný. Taktéž rodiče určují i jeho zájmy, mnohdy odlišné od skutečných zájmů dítěte. Zájmy, které určují rodiče, mohou být pro dítě skličující, oproti tomu jsou jeho zájmy potlačovány.

V tomto výchovném stylu se nepřipouští jakákoli svobodná aktivita. Dítě se stává poslušnou loutkou v rukách dospělého – rodiče, je zcela závislé na autoritativním vedení, není schopno se rozhodnout i v nenáročných situacích (ke všem pohnutkám musí mít svolení autority), má nižší sebevědomí, stává se apatičtější a lhostejným ke svým zájmům a potřebám, pociťuje strach, nenávisť a zlobu, nebo naopak zoufalství, lítost a úzkost. Může se dostavovat stres, popř. frustrace a mohou se objevovat neurózy. Chování může být agresivní, nebo naopak velmi pasivní, což jsou dva způsoby, kterými se dítě vyrovnává s autoritářstvím.

1.6.2 Liberální styl

Vyznačuje se nedostatkem řádu – pravidel. Rodiče poskytují dítěti příliš volnosti bez jakýchkoli hranic. To pro dítě představuje nejistotu, dítě postrádá pocit bezpečí. Dostává se do světa chaosu, kde neví, co se smí a co se nesmí, co je správné a špatné, kam až sahá jeho volnost a začíná volnost druhého. Domnívá se, že může naprosto vše.

Pokud mu jakákoli autorita, přirozená nebo formální, později nastavuje pravidla, je to složité, odmítá je, je neschopné je přijmout a podřídit se jim. Naopak se snaží pravidla přizpůsobit sobě, rebeluje.

Pokud nastane situace, ve které je rozpor autorit ve vyžadování pravidel, dochází u dítěte k ještě většímu chaosu a dítě může pocítit ještě větší nejistotu a úzkost, která může vyústit v agresi.

Pod tímto vedením může dítě dospět k lenosti, asociálnosti, egocentrismu, sobectví a neschopnosti řídit se danými pravidly.

1.6.3 Demokratický styl

Je založen na vzájemné úctě a respektu, vyrovnaném, rovnovážném postavení rodiče a dítěte. Rodiče dávají dítěti pocit lásky, jistoty a bezpečí, akceptují jeho potřeby, mají pro ně porozumění, respektují jeho důstojnost a individualitu. Mají přiměřené požadavky a jsou i důslední. Spíše netrestají, pokud ano, je to ze závažných důvodů, které jsou dítěti známy a objasněny, a nechávají působit přirozené důsledky, kterými se dítě učí.

Využívá efektivních způsobů komunikace.

Tento výchovný styl má příznivé dopady na vývoj dítěte, které umí a může vyjádřit souhlas i nesouhlas, zná a respektuje pravidla i ostatní, má zdravé sebevědomí a je empatické a aktivní.

1.7 Stres

V této kapitole se budeme věnovat stresu, protože dítě trpící syndromem CAN pociťuje značný stres.

Stres můžeme objasnit následujícími definicemi:

„Pojmem stres rozumíme zatížení nebo přetížení organismu různými podněty a situacemi, které jedinec vnímá jako nadměrnou zátěž. (Termín stres je anglického původu, značí zátěž, tíseň.)“³¹

„V moderní medicíně se používá pro vnější stresující události pojem stresor (zácpa na dálnici, obsazený telefon, propuštění z práce, prasklá stoupačka v bytě apod.) a pro psychickou a tělesnou reakci organismu na

³¹ ROZSYPALOVÁ, M. – ČECHOVÁ, V. – MELLANOVÁ, A. *Psychologie a pedagogika I*. Praha: INFORMATORIUM, 2003, s. 48. ISBN 80-7333-014-8

stresor pojem stresová reakce (negativní myšlenky, bušení srdce, napětí, pocení se, bezcílné pobíhání po místnosti, zvýšení hladiny kortizolu apod.).³²

Příznaky stresu dělíme dle Světové zdravotnické organizace na tělesné, psychologické a příznaky v našem chování a jednání.

Tělesné příznaky stresu

- Bušení srdce;
- Svírání na prsou;
- Nechutenství;
- Časté nucení na močení;
- Neutuchající bolesti hlavy.

Psychologické příznaky stresu

- Prudké, výrazné změny nálad;
- Nadměrné trápení se věcí;
- Neschopnost empatie;
- Nadměrné starosti o zdraví;
- Nadměrné denní snění;
- Stahování se ze sociálního styku a sociální komunikace;
- Nadměrné pocity únavy, celková vyčerpanost;
- Nadměrné pocity koncentrace – snahy se na něco soustředit;
- Zvýšená popudlivost;
- Zvýšená anxiozita – úzkost, rostoucí obavy a strach.

Příznaky stresu v našem chování a jednání

- Zvýšená nerozhodnost;
- Zvýšená míra naříkání a vidění všeho jen v černých barvách;
- Zvýšená absence – nepřítomnost;
- Zvýšená nepozornost při jakékoli činnosti;

³² PRAŠKO, J. – PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem*. Praha: GRADA Publishing, 2001, s. 11. ISBN 80-247-0068-9

- Snížená kvalita i kvantita práce, snížený výkon;
- Zvýšená snaha vyhnout se úkonům;
- Zvýšená snaha podvádět;
- Užívání návykových látek;
- Nechutenství nebo zvýšená chuť k jídlu.

U dětí je nutné si všimnout příznaků stresu, neboť nám mohou naznačit, že dítě má nějaké potíže. Mohou se týkat rodiny, školy, dalších organizací, může být spjato i s přetížeností dítěte zájmovými aktivitami – kroužky atd. Proto je nutné si těchto příznaků u dítěte všimnout, a pokud se objevují pravidelně nebo ve zvýšené míře, měli bychom jako pedagogové pátrat po příčinách a nabídnout dítěti, popř. rodině pomoc.

1.8 Obranné mechanismy a mechanismy zvládání stresu

K pochopení rozdílu mezi obrannými mechanismy a mechanismy zvládání stresu nám pomůže objasnit níže uvedená definice:

„Existuje obecný souhlas s tím, že obranné mechanismy a strategie zvládání se od sebe liší různým vztahem k realitě. Zatímco obranné mechanismy jsou definovány jako „iluzorní“, klamná, šalebná, iluzivní, matoucí pojetí skutečnosti a fantazijní či neuskutečnitelné způsoby řešení těchto obtíží, jsou strategie zvládání životních krizí jednoznačně definovány jako ty, které berou ohled na realitu a respektují ji.“³³

³³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994, s. 59. ISBN 80-7169-121-6.

1.8.1 Zvládání stresu

Ještě než se začneme zabývat zvládáním stresu, měli bychom si připomenout, že by bylo lepší, kdybychom stresu uměli předcházet. To znamená, že bychom měli svému tělu více naslouchat, věnovat se jeho potřebám, žít podle přírodou nastavených biorytmů, neužívat povzbuzující prostředky, jako je především užívání drog a pití alkoholu, ale naopak věnovat tělu spánek a dostatečný odpočinek. Naše tělo potřebuje odpočinek jak fyzický – fyzickou aktivitu, tak psychický, který laická společnost označuje jako tzv. „vypnutí“ a spadá sem např. poslech hudby, čtení knih atd.

Pro naši psychiku je též důležité, abychom si nesestavovali tzv. „katastrofické scénáře“, ale tuto námahu spíše směřovali ke konstruktivním řešením, která nám mohou pomoci stresu předejít tím, že uvažují nad řešením, ne nad tím, jaké situace či úkol bude mít dopad.

Neměli bychom též opomenout sebezprosení, samozřejmě ohleduplně k ostatním.

K předcházení stresu nám může pomoci i plánování času, které nám pomůže zajistit dostatek času pro všechny aktivity. Měli bychom mít dostatek času pro práci, své potřeby i zájmy. Plánováním času bychom měli předejít časovému stresu, ve kterém se dostáváme do stresu.

Některé z výše uvedených preventivních opatření se při dostavení stresu mohou stát prostředkem k jeho zvládnutí. Je to fyzická aktivita, protože pokud se dostaneme do stresové situace, tělo se připraví k útoku, nebo útěku. Je nutné, abychom potom vyvinuli fyzickou aktivitu a tato připravenost organismu se využila a zpracovaly se látky, které organismus vyplavil.

Konstruktivní řešení lze též použít jako prostředek zvládnutí stresu. Jedinci tak může dojít, že situace nepřekračuje jeho možnosti, ale dá se zvládnout.

Při zvládnutí stresu můžeme dále využít:

- Adaptaci;
- Coupink;

- Strategie boje se stresem.

Adaptací rozumíme vyrovnání se se zátěží, kdy se připravíme na to, co nás čeká.

Coupink znamená zvládnání nadlimitní zátěže a boj s ní.³⁴

„Oba termíny – jak adaptace, tak i koupink – se vztahují k aktivitě člověka v těžké situaci.“³⁵

Strategie boje se stresem představuje vypracovaný plán, postup či program k dosažení určitého cíle.

Lazarus uvádí čtyři strategie zvládnání stresu. Jsou to:

- Strategie netečnosti neboli apatie;
- Strategie vyhnutí se působení noxy (škodliviny);
- Strategie napadení útočnicka;
- Strategie posilování vlastních zdrojů síly.

Strategie netečnosti neboli apatie znamená, že je člověk lhostejný, nic ho nezajímá a upadá do pocitů bezmoci a deprese.

Strategie vyhnutí se působení noxy (škodliviny) – v tomto způsobu se projevují pocity obav, bázně a strachu.

Strategie napadení útočnicka znamená zabít nepřítele, který mi způsobil malé zranění.

Strategie posilování vlastních zdrojů síly, kde jde o cvičení sebekontroly a sebeovládání, cvičení, která zvyšují tělesnou zdatnost.

³⁴ V literatuře autoři uvádějí coupink, docent Křivohlavý však uvádí koupink.

³⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994, s. 42. ISBN 80-7169-121-6.

1.8.2 Obranné mechanismy

Tímto tématem se zabýval již S. Freud, který popsal devět druhů obranných mechanismů.

„Dnes najdeme v psychologické literatuře zhruba 40 různých druhů obranných mechanismů. Nejdůležitější z nich zde uvádíme.“³⁶

- Represe;
- Regrese;
- Inverze;
- Vytvoření opačného vzoru chování;
- Popírání;
- Nutkavá forma odčinění chyby;
- Introjekce;
- Racionalizace;
- Intelektualizace;
- Sublimace;
- Sebeobviňování;
- Obviňování druhých lidí;
- „Hledání obětního beránka“;
- Identifikace;
- Projekce.

Represe znamená vytěsnění podnětu stresu z našeho vědomí, avšak zcela automaticky bez použití naší vůle.

Regrese znamená navrácení zpět ve vývoji dítěte nebo i dospělého jedince do vývojově mladšího stadia. Jedná se o způsob úniku.

Inverze neboli převrácené chování jedinec používá, když se nemůže z určitých důvodů projevit tak, jak by chtěl, a chová se zcela opačným způsobem.

³⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994, s. 61. ISBN 80-7169-121-6.

Vytvoření opačného vzoru chování je podobné výše uvedené inverzi, ale je agresivní.

Popírání znamená popírání nepříznivého stavu. Nechci vidět, slyšet, co se děje.

Nutková forma odčinění chyby. V rámci této formy může dojít až k obsedantně kompulzivnímu chování.

Introjekce znamená zaobírání se problémy druhých, jako by byly mé.

Racionalizace je rozumné zdůvodnění a ospravedlnění svého nevhodného, špatného chování, činů.

Intelektualizace je též zdůvodnění toho, co děláme, ale oproti racionalizaci tak činí učenou formou, intelektuálně.

Sublimace se může použít jako forma řešení stresových situací, a to např. v podobě denního snění.

Sebeobviňování vždy a všude i tam, kde to není možné.

Obviňování druhých lidí je podobné jako u předchozího sebeobviňování s tím rozdílem, že vinu svalujeme na druhé, nadpřirozenost, nepříznivost podmínek atd.

„Hledání obětního beránka“ – jedná se o hledání viníka nějaké události, nějakého činu bez řešení situace. Ta je vyřešena obviněním kohokoli.

Identifikace znamená ztotožnění se s určitou osobou, může dojít až k transferu (přenosu).

Projekce – přisvojujeme si snahy, záměry, přání druhých lidí.

1.9 Role rituálů a her při zvládnání emocí a stresu

Rituály a hry pomáhají dítěti s vyrovnáním se s neúnosnou situací. Pokud dítě trpí stresem z jakýchkoli důvodů, je pro něj role rituálů a her nezastupitelná. Pomáhají nám stres i emoce „držet na uzdě.“

1.9.1 Role rituálů

Rituály používají denně všichni lidé, aniž by si to uvědomovali. Dávají našim činnostem, událostem určitý řád, pravidelnost, díky nim se lépe orientujeme a den není chaotický. Mnohdy si určité rituály ani neuvědomujeme. Např. ranní hygiena je rituál.

V mateřské škole je můžeme využívat při práci s dětmi záměrně a vědomě a děti je vnímají jako zábavné a naprosto přirozené. Dětem je vytváříme s ohledem na jejich potřeby a zájmy. Pomáhají nám při adaptaci dětí, aby si „zvykly“ na nové prostředí. Pokud dětem vytvoříme rituály, budou klidnější, vyrovnanější, nebudou stresovány, protože budou vědět, co následuje, co je čeká, a mohou si vytvořit plán, připravit se na situace, které budou následovat, ujasnit si, čemu nerozumí.

1.9.2 Role her

Role her je pro dítě důležitá nejen ve smyslu zvládnání emocí a stresu. Pokud se však zaměříme na tuto oblast, je zřejmé, že dětem zprostředkovává vyrovnání se s krutou realitou. Dítě si ve hře „přehrává“ situace, se kterými se setkalo, a v rámci hry je tvoří snesitelnějšími, není v nich tolik zranitelné, hledá v nich a mnohdy i nachází řešení, odráží postoj ke světu i sobě samému. Může v nich beztrestně projevit i svá přání a touhy, které jsou splněny, potřeby, které jsou naplněny. Ve hře si může „nacvičit“ způsoby chování v určitých situacích,

vytvořit si plán. Je to čas, kdy nemusí mít strach, nabízí mu prostor, kdy není skutečně ohroženo. Jen ve hře nachází prostor pro obranu proti agresorovi, třeba též agresivní, kterou by v realitě nemohlo, ale chtělo použít.

Jen ve hře si může přizpůsobit realitu svým představám tak, jakou by ji chtělo mít.

Hry nesmíme podceňovat, protože dítě si hraje většinu dne. Učitelé i rodiče by ji měli podporovat.

„Významné znaky, které se ve hře projevují, jsou:

- Zaujetí;
- Radost;
- Tvořivost;
- Fantazie opakování;
- Přijetí role³⁷.

Hra rozvíjí různé oblasti vývoje dítěte:

- Kognitivní rozvoj;
- Sociální rozvoj;
- Pohybový rozvoj.

³⁷ KOŤÁTKOVÁ, S. *Hry v mateřské škole v teorii a praxi*, Praha: Grada Publishing, 2005 str. 17. ISBN 80-247-0852-3.

2 METODOLOGICKÁ ČÁST

2.1 Cíle práce

Zjistit pomocí dotazníku orientaci učitelů MŠ v problematice syndromu CAN, ve způsobech adaptace těchto dětí, ve způsobech jednání s těmito dětmi a případné spolupráci s orgány a organizacemi zabývajícími se dětmi se syndromem CAN.

2.2 Výzkumné otázky

- 1) Poznají učitelé projevy týrání, zanedbávání či zneužívání?
- 2) Ví, kam by se měli obrátit při podezření na výskyt formy syndromu CAN u dítěte?

2.3 Předpoklady

Předpoklad 1: Předpokládám, že většina učitelů ví, čím je charakteristické týrání, zanedbávání a zneužívání.

Předpoklad 2: Předpokládám, že většina učitelů ví, jak se může projevovat dítě se syndromem CAN v MŠ.

Předpoklad 3: Předpokládám, že většina učitelů ví, jak by měli jednat s dítětem, u kterého existuje podezření na syndrom CAN.

Předpoklad 4: Předpokládám, že většina učitelů ví, jaké kroky by měli podniknout při podezření u dítěte na týrání, zanedbávání, zneužívání.

Předpoklad 5: Předpokládám, že většina učitelů v MŠ se domnívá, že je dostatek informací o této problematice.

2.4 Charakteristika a popis výběrového souboru

Respondenty výzkumu byly pouze ženy. Dotazník nevyplnil žádný muž.

Celkem dotazník vyplnilo 26 učitelek mateřských škol z různých krajů, obcí, vesnic.

2.5 Metody

Pro svou práci jsem zvolila kvantitativní metodu, metodu dotazníku, pomocí kterého lze získat informace od většího počtu lidí.

Dotazník jsem předávala respondentům jak osobně, tak i pomocí internetu (e-mailem).

Dotazníků bylo předáno 110, navrátilo se 26. Nízkou návratnost způsobily složité otázky, které byly většinou otevřené. Důvodem mohla být nedostatečná informovanost učitelů mateřských škol o dané problematice, a tudíž na otázky neznali odpovědi. Dále byl dotazník příliš dlouhý, časově velmi náročný, a proto se domnívám, že učitelé neměli čas a motivaci ho vyplnit.

Do dotazníku jsem volila především otevřené otázky, abych získala přesná stanoviska respondentů. Nabídkou odpovědí bych je mohla navést určitým směrem, nabídnout odpovědi a šetření by nebylo v souladu se záměrem práce. Přesto jsou některé otázky polootevřené i uzavřené, ale těch je minimum.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

Kolik je Vám let?

Stáří respondentek	Počet respondentek
23 let	4
25 let	2
27 let	1
28 let	1
31 let	1
34 let	2
37 let	1
38 let	4
42 let	2
44 let	2
45 let	2
48 let	4

Tab. 1

Nejvíce respondentek bylo ve věku 23, 38 a 48 let. Nejméně bylo respondentek ve věku 27, 28, 31 a 37 let.

1. Kolik let pracujete v mateřské škole?

Počet let	Počet respondentek
1 rok	3
2 roky	5
3 roky	4
4 roky	3
5 let	4
8 let	1
12 let	1
13 let	2
18 let	1
20 let	2

Tab. 2

Nejvíce respondentek mělo dvouletou praxi, tříletá i pětiletá praxe měla o jednu respondentku méně, nejkratší délka představovala osmiletou, dvanáctiletou a osmnáctiletou praxi v mateřské škole.

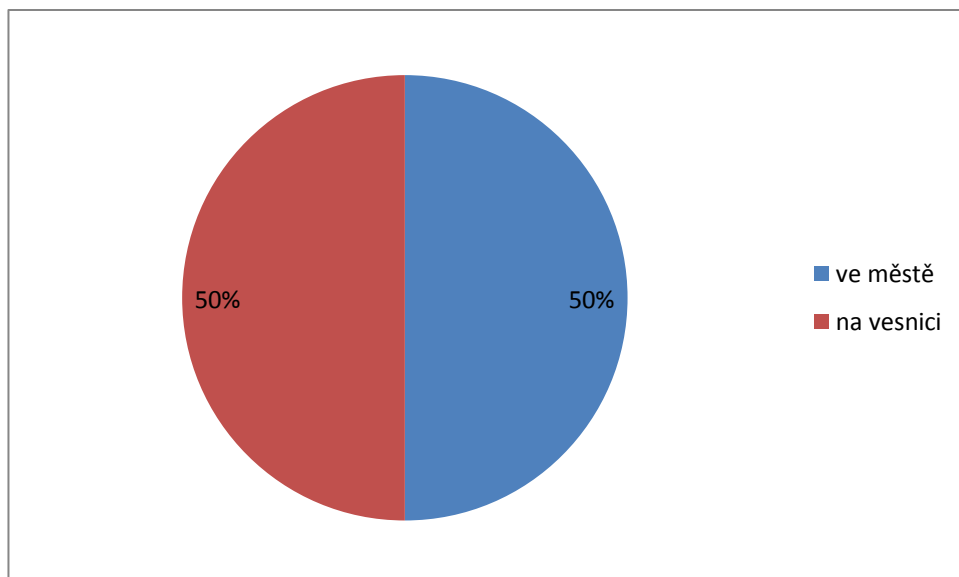
2. Ve kterém kraji pracujete?

Kraj	Počet respondentek
Středočeský	8
Jihočeský	7
Praha	5
Vysočina	2
Plzeňský	2
Jihomoravský	2

Tab. 3

Kraje byly zastoupeny z největší části Středočeským krajem a Jihočeským, poté následuje Praha a nejméně respondentek bylo z kraje Plzeňského, Jihomoravského a Vysočiny.

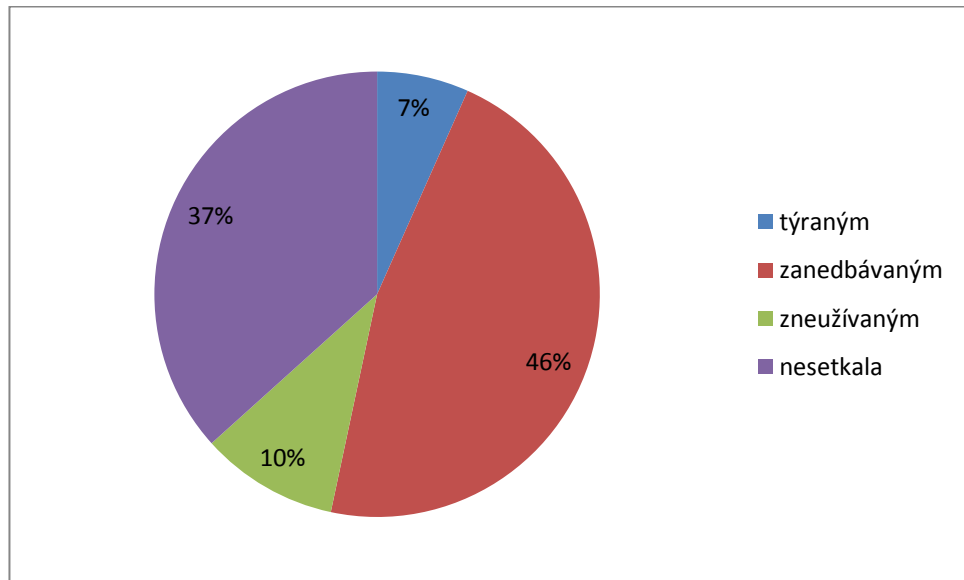
3. Pracujete v mateřské škole:



Graf 1

Polovina respondentek byla z města a polovina z vesnice.

4. Setkala jste se s dítětem:

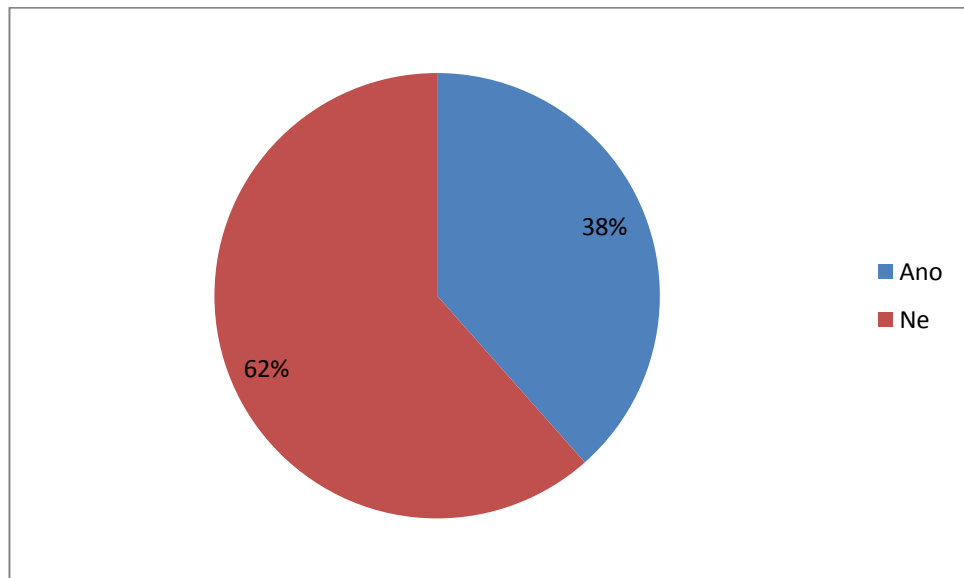


Graf 2

Z celkového počtu respondentek se 46 % setkala se zanedbávaným, 10 % se zneužívaným a 7 % s týraným dítětem. 37 % se s dítětem trpícím syndromem CAN nesetkala.

Z počtu respondentek, které se setkaly se zanedbávaným dítětem, bylo o polovinu více na vesnici než ve městě. Ve městě se respondentky setkaly se zneužívaným i týraným dítětem, na vesnici však nikoli.

5. Víte, jakým odborným názvem se syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte nazývá?

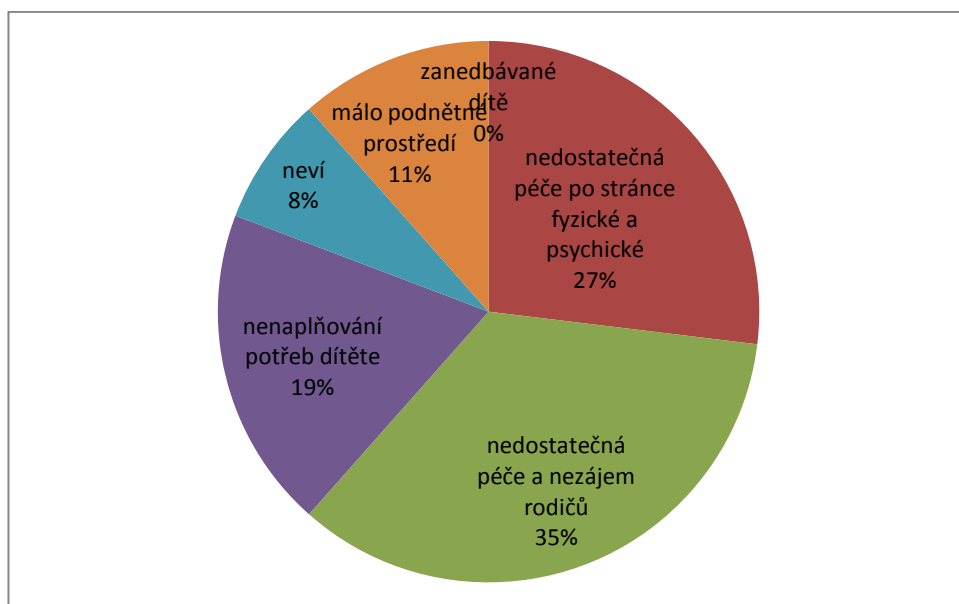


Graf 3

Z celkového počtu respondentek 62 % neví, jak se syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte nazývá. 38 % respondentek uvedlo správnou odpověď – syndrom CAN.

6. Charakterizujte pojmy:

a) zanedbávané dítě



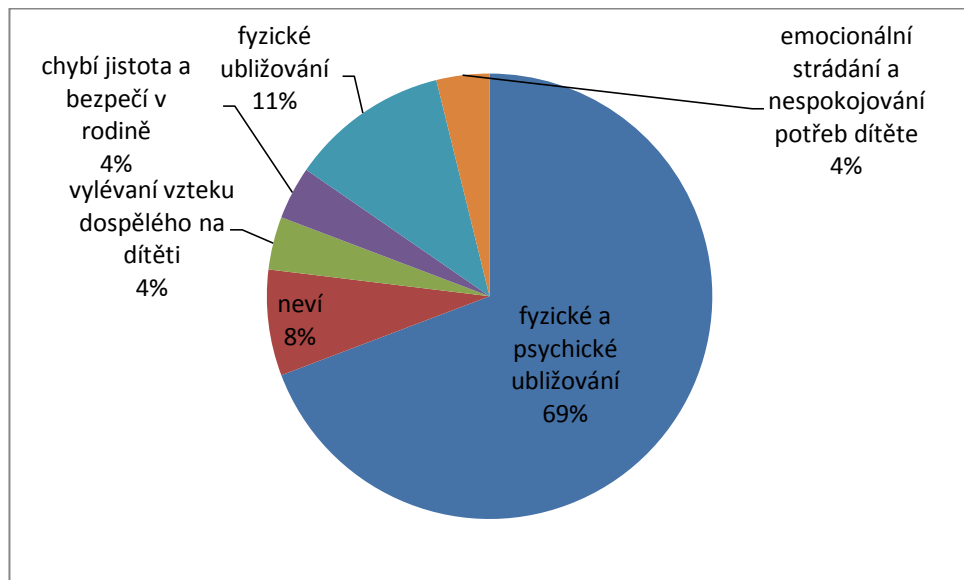
Graf 4

Z celkového počtu respondentek se 35 % domnívá, že zanedbávané dítě trpí nedostatečnou péčí a nezáměrem o něj ze strany rodičů, 27 % odpovědělo pouze nedostatečnou péčí po stránce fyzické a psychické, 19 % charakterizovalo zanedbávání dítěte nenaplnováním jeho potřeb, 11 % málo podnětným prostředím a 8 % neví, jak by měly zanedbávání charakterizovat.

Většina učitelek mateřských škol ví, jak zanedbávání charakterizovat, pouze menšina neví.

Většina se soustřeďuje na zanedbávání výchovné stránky péče o dítě a menší procento dotázaných klade důraz na nedostatečné motivační faktory.

b) týrané dítě

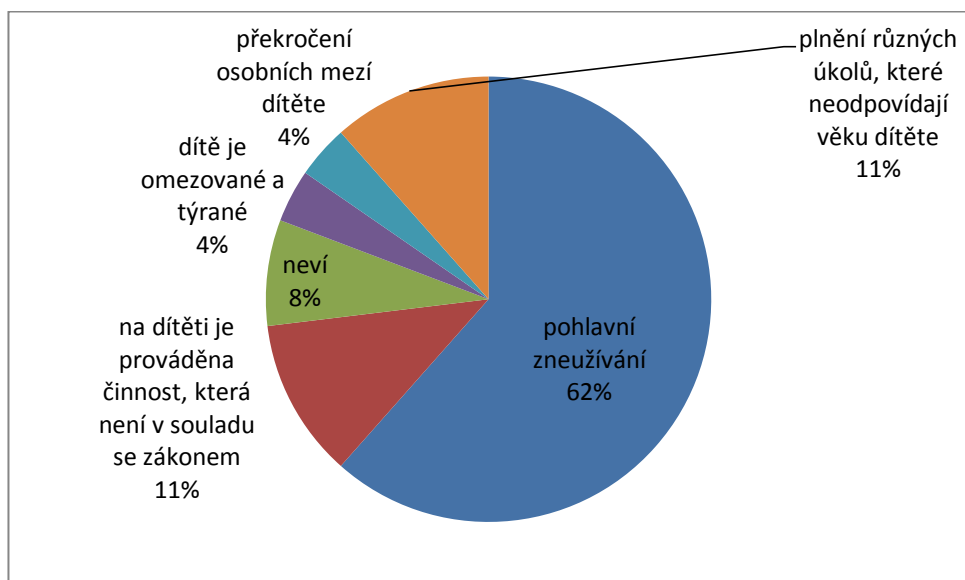


Graf 5

Týrání dítěte bylo 69 % respondentek charakterizováno jako fyzické a psychické ubližování, 11 % jej charakterizovalo jako fyzické ubližování, 4 % jako emocionální strádání a nespokojování potřeb dítěte, 4 % jako chybějící jistotu a bezpečí v rodině, 4 % jako vylévání vzteku dospělého na dítěti a 8 % neví, jak by charakterizovaly týrání.

Většina respondentek uvažuje o týrání dítěte v abstraktní rovině, menšina v konkrétní. 8 % je bezradných, což může signalizovat mechanismus popírání nebo neinformovanost o dané problematice.

c) zneužívané dítě



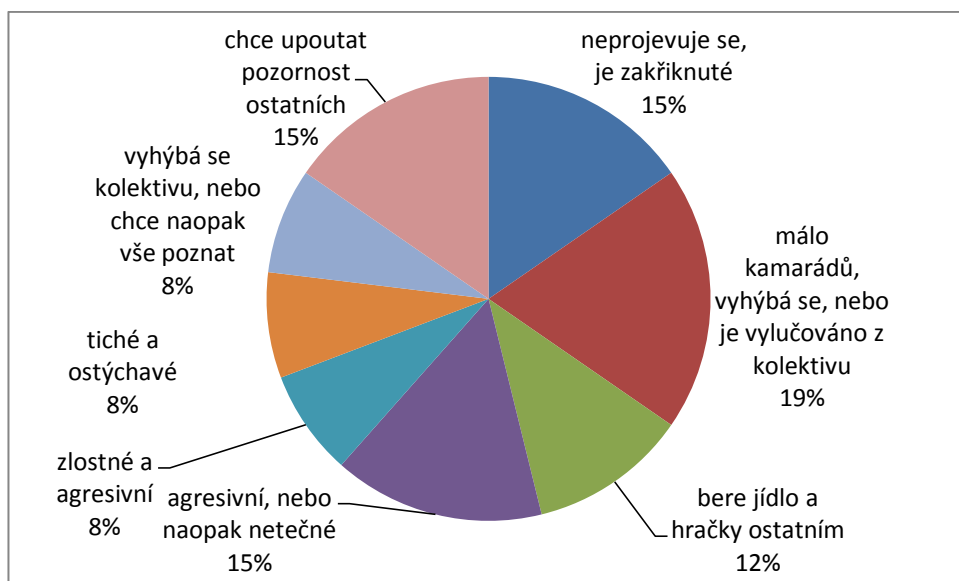
Graf 6

Zneužívání dítěte 62 % respondentek chápe jako pohlavní zneužívání dítěte, 11 % se domnívá, že zneužívání spočívá v provádění nezákonné činnosti na dítěti, 11 % v plnění různých úkolů, které dítě nemůže splnit, 4 % charakterizují zanedbávané dítě jako omezované a týrané, 4 % jej charakterizují jako překročení hranic dítěte a 8 % neví, jak by zneužívání charakterizovalo.

Většina respondentek mluví o zneužívání dětí otevřeně. Menší část (11 %) velmi abstraktně, což může být projevem studu, nevědomosti přesného vymezení nebo se domnívají, že zneužívání je velmi obsáhlé na přesnou charakteristiku. 11 % si všímá pracovního aspektu zneužívání nebo zotročení. Pouze 4 % vymezují zneužití jako porušení integrity dítěte. 8 % respondentek neví, což opět může svědčit o mechanismu popírání nebo nevědomosti o dané problematice, popř. studu.

7. Jak se může projevovat ve vztahu k ostatním dětem?

a) zanedbávané dítě

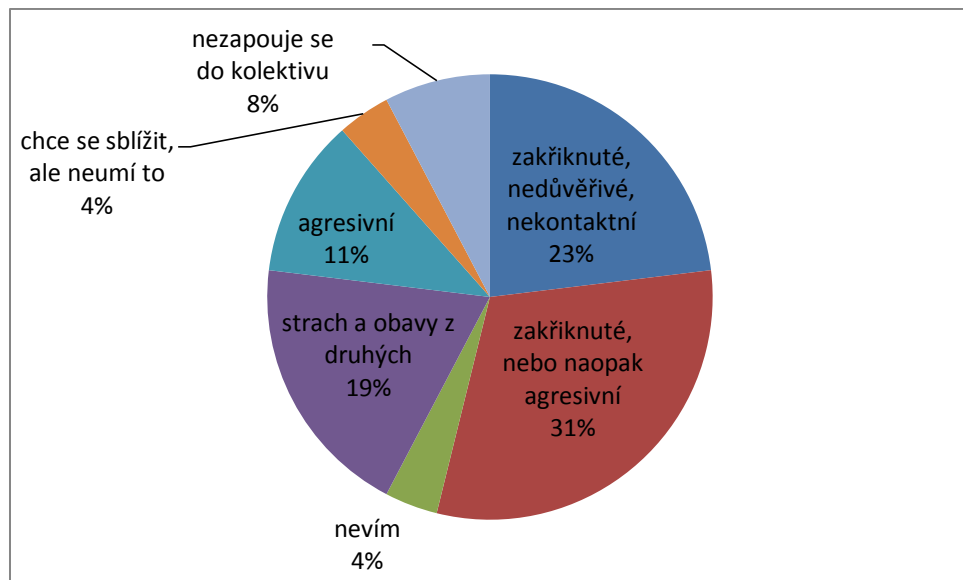


Graf 7

Z celkového počtu respondentek odpovědělo 19 %, že zanedbávané dítě má málo kamarádů, vyhýbá se nebo je vylučováno z kolektivu, podle 15 % respondentek se neprojevuje a je zakřiknuté, podle 15 % je agresivní, nebo naopak netečné, podle 15 % chce upoutat pozornost ostatních, podle 12 % bere jídlo a hračky ostatním, podle 8% se vyhýbá kolektivu, nebo chce naopak vše poznat, 8% je tiché a ostýchavé, 8% je zlostné a agresivní.

Respondentky uvedly symptomy zanedbávaného dítěte, ale některé projevy mohou souviset s jinými problémy dítěte.

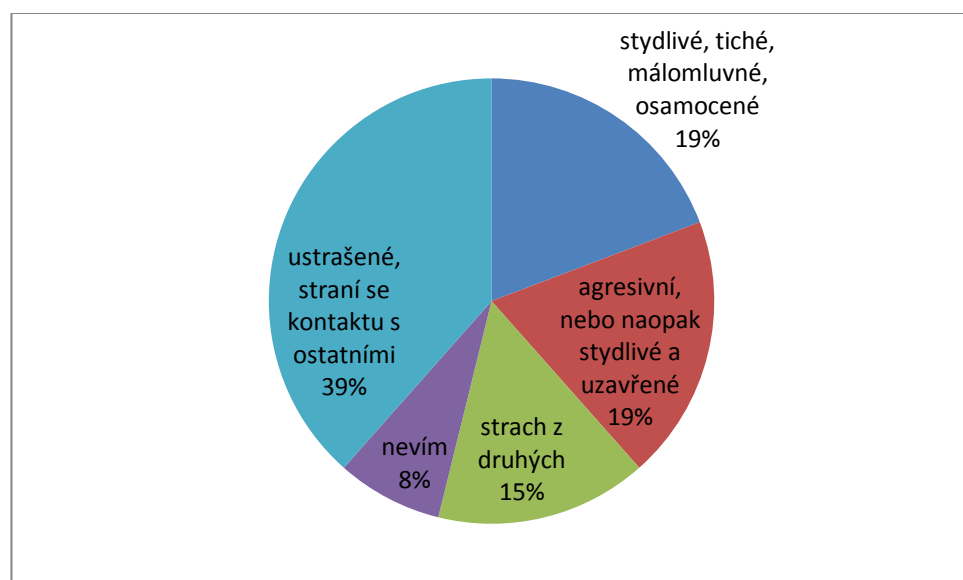
b) týrané dítě



Graf 8

Týrané dítě se projevuje k ostatním dětem dle 31% respondentek zakřiknutě, nebo naopak agresivně, 23% zakřiknutě, nedůvěřivě a nekontaktně, 19% strachem a obavami z druhých, 11% agresivně, 8% nezapojením do kolektivu – samotářstvím a dle 4% respondentek se dítě nechce sblížit, protože to neumí.

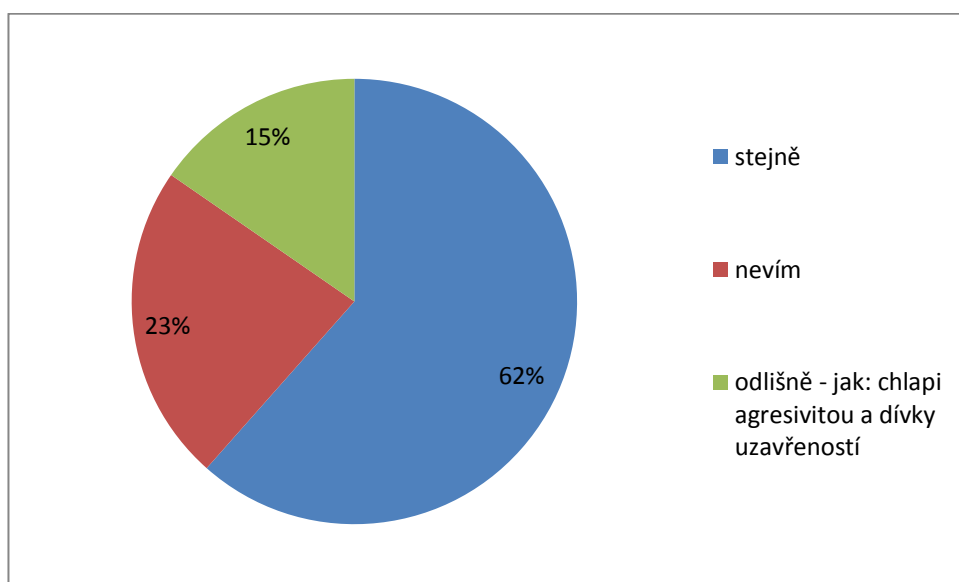
c) zneužívané dítě



Graf 9

Zneužívané dítě se k ostatním dětem projevuje dle 39% respondentek ustrašeně a straněním se kolektivu, 19% agresivně, nebo naopak stydlivě a uzavřeně, 19% stydlivě, tiše, málomluvně a osamoceně, 15% strachem z druhých a 8% neví, jak se zneužívané dítě projevuje k ostatním dětem.

8. Projevují se týraní, zanedbávání a zneužívání chlapci a dívky:

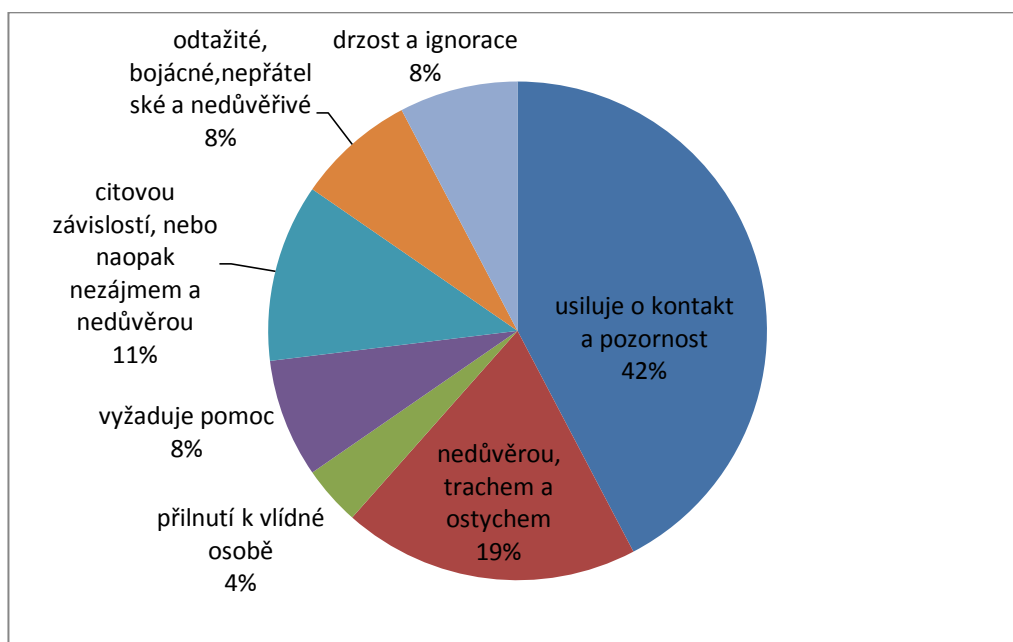


Graf 10

Z celkového počtu respondentů se 62 % domnívá, že se dívky i chlapci se syndromem CAN projevují stejně, 23 % neví a 15 % se domnívá, že jinak, chlapci agresivitou a dívky uzavřeností. Původně se v dotazníku odpověď nevím nevyskytovala, respondentky ji tam dopsaly.

9. Jak se může projevovat ve vztahu k dospělým?

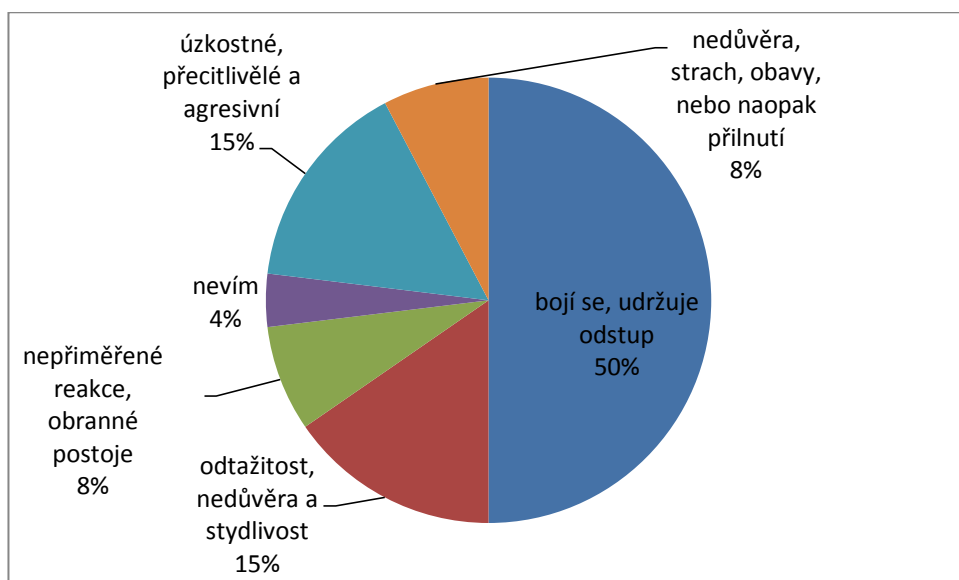
a) zanedbávané dítě



Graf 11

Z celkového počtu respondentek se 42 % domnívá, že zanedbávané dítě usiluje o kontakt a pozornost dospělého, podle 19 % reaguje nedůvěrou, strachem a ostychem, podle 11 % citovou závislostí, nebo naopak nezájmem a nedůvěrou, podle 8 % drzostí a ignorací, podle 8 % odtažitostí, bojácností, nepřátelstvím a nedůvěrou, podle 8 % vyžadováním pomoci a podle 4 % přilnutím k vlídné osobě.

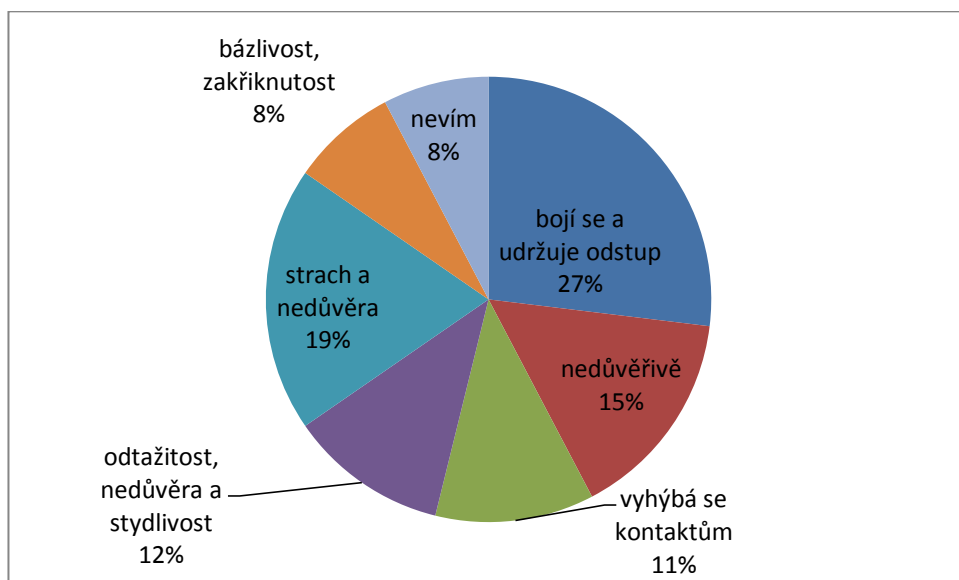
b) týrané dítě



Graf 11

Týrané dítě se dle 50 % respondentek bojí a udržuje odstup od dospělých, podle 15 % je úzkostné, přecitlivělé a agresivní, podle 15 % reaguje odtažitostí, nedůvěrou a stydlivostí, podle 8 % nedůvěrou, strachem, obavami, nebo naopak přilnutím, podle 8 % má nepřiměřené reakce a obranné postoje a 4 % respondentek neví, jak se projevují tyto děti.

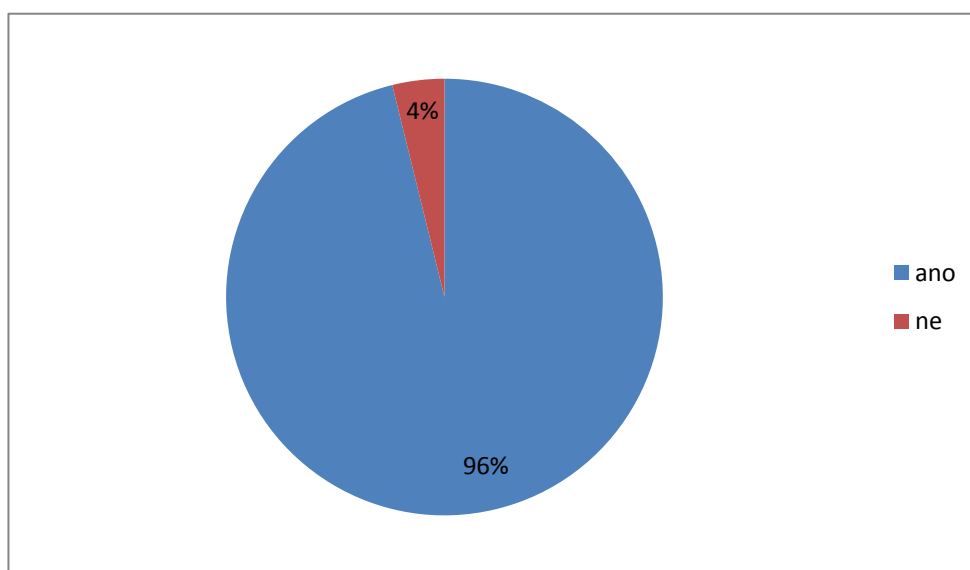
c) zneužívané dítě



Graf 12

Zneužívané děti se dle 27 % respondentek bojí a udržují odstup od dospělých, podle 19 % reagují strachem a nedůvěrou, podle 15 % nedůvěrou, podle 12 % jsou odtažité, nedůvěřivé a stydlivé, podle 11 % se vyhýbají kontaktům, podle 8 % jsou bázlivé a zakřiknuté a 8 % respondentek neví, jak se projevují zneužívané děti.

10. Domníváte se, že týrané děti mají odlišnou adaptaci v MŠ?



Graf 13

Z celkového počtu respondentek se 96 % domnívá, že týrané děti mají odlišnou adaptaci v MŠ, a 4 % respondentek uvedla, že mají stejnou adaptaci.

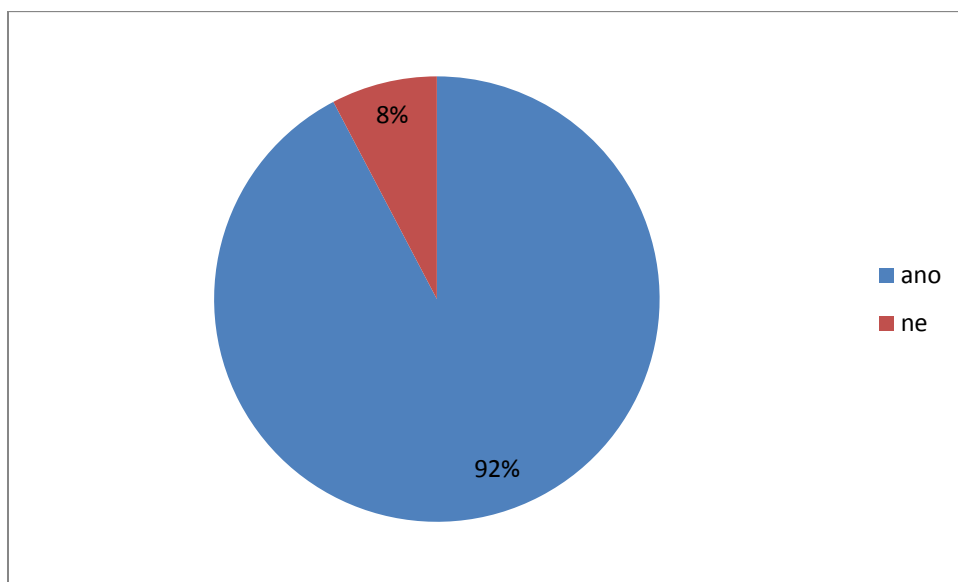
Konkrétně paní učitelky uvedly, že odlišná adaptace týraných dětí spočívá v:

dlouhodobější a náročnější adaptaci	30 %
těžším začlenění do kolektivu	27 %
nedůvěřivosti, větších obavách a strachu	27 %
větším strachu z nového prostředí	8 %
problému navázat vztah s učitelkou	8 %

Tab. 4

Velký počet respondentek uvažuje o mikrosociálních procesech, problémech s integrací, další větší část uvažuje o adaptaci v souvislosti s emocemi, což může souviset s emoční inteligencí učitelek mateřských škol. O vztahové rovině uvažuje pouze malá část.

11. Domníváte se, že zneužívané děti mají odlišnou adaptaci v MŠ?



Graf 14

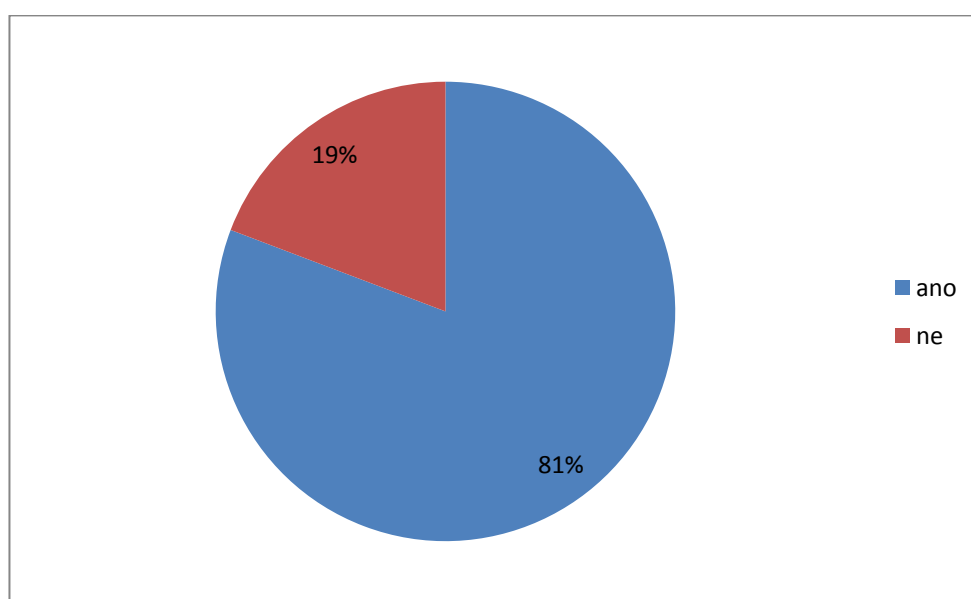
Z celkového počtu respondentek se 92 % domnívá, že zneužívané děti mají odlišnou adaptaci v MŠ, a 8 % se domnívá, že mají stejnou adaptaci.

Konkrétně paní učitelky uvedly, že odlišná adaptace zneužívaných dětí spočívá v:

nedůvěřivosti, větších obavách a strachu	29 %
těžším začlenění do kolektivu	27 %
dlouhodobější a náročnější adaptaci	25 %
pocitu bezpečí	4 %
jiných životních zkušenostech	3 %
problému navázat vztah s učitelkou	3 %
strachu z dospělých	3 %
větším strachu z nového prostředí	3 %
nevím	3 %

Tab. 5

12. Domníváte se, že zanedbávané děti mají odlišnou adaptaci v MŠ?



Graf 15

Z celkového počtu respondentek se 81 % domnívá, že zanedbávané děti mají odlišnou adaptaci v MŠ, a 19 % se domnívá, že mají stejnou adaptaci.

Konkrétně paní učitelky uvedly, že odlišná adaptace zanedbávaných dětí spočívá v:

dlouhodobější a náročnější adaptaci	27 %
těžším začlenění do kolektivu	19 %
větším zájmu o činnosti	15 %
nedůvěřivosti, větších obavách a strachu	12 %
větším strachu z nového prostředí	8 %
těžším přizpůsobení se režimu	8 %
problémech s jídlem	4 %
nezájmu o dění ve třídě	4 %
nevím	3 %

Tab. 6

13. Jak reaguje týrané, zanedbávané, zneužívané dítě při vyzvedávání rodiči?

Reakce	Týrané	Zanedbávané	Zneužívané
pláčem	10	3	7
radostí	0	3	0
nedůvěrou	11	6	13
obavami	14	6	15
nechce odejít	15	12	11
schovává se za paní učitelku	12	1	12
nevím	1	1	1
normálně	0	4	0

Tab. 7

Většina respondentek si spojuje projevy týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte s pláčem a obavami a značné procento s behaviorálními projevy.

14. Jakou formu komunikace byste volil/a s dítětem týraným?

Typ komunikace	Počet respondentek
efektivní	6
pomocí hraček, obrázků a příběhů	4
vlídnou a trpělivou	3
empatickou, chápavou a vstřícnou	3
nevím	3
individuální dle aktuálního stavu	2
opatrný rozhovor	2
velmi citlivou	1
více neverbální	1
přátelskou a empatickou	1

Tab. 8

15. Jakou formu komunikace byste volil/a s dítětem zanedbávaným?

Typ komunikace	Počet respondentek
efektivní	5
vlídnou a mírnou	4
empatickou, chápavou a vstřícnou	4
rozvíjející ve všech směrech	3
stejnou jako s ostatními dětmi	2
pomocí hraček	2
opatrnou	2
otevřenou	1
nevím	1
velmi citlivou	1
individuální dle aktuálního stavu	1

Tab. 9

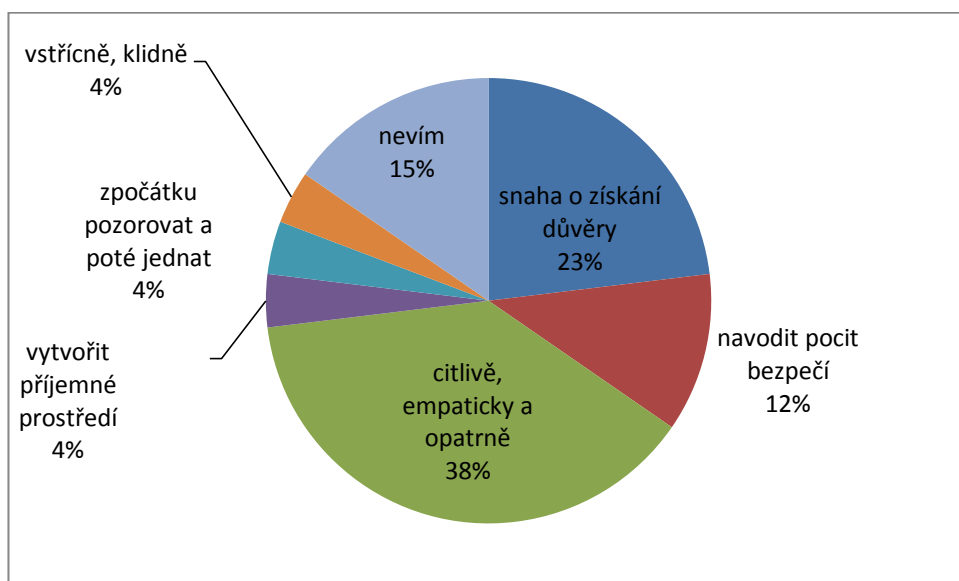
16. Jakou formu komunikace byste volil/a s dítětem zneužívaným?

Typ komunikace	Počet respondentek
nevím	5
efektivní	4
přes výtvarné techniky	4
opatrný rozhovor	4
empatickou, chápavou a vstřícnou	3
velmi citlivou	3
vlídnou	2
neverbální	1

Tab. 10

17. Jak byste jednal/a v případě podezření na:

a) týrání

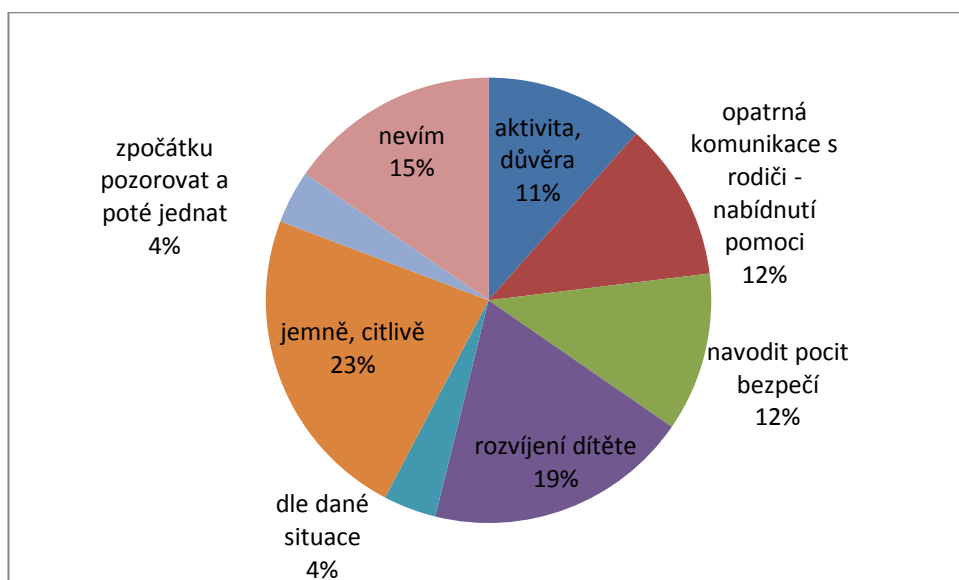


Graf 16

Z celkového počtu respondentek 38 % odpovědělo, že by s týraným dítětem jednaly citlivě, empaticky a opatrně, 23 % by vyvinulo snahu k získání důvěry, 15 % neví, jak by jednalo v případě podezření na týrání, 12 % by se snažilo navodit pocit bezpečí, 4 % by jednala vstřícně a klidně, 4 % by nejprve dítě pozorovala a poté jednala a též 4 % by se snažila vytvořit příjemné prostředí pro dítě.

Některé odpovědi dotázaných svědčí o emoční inteligenci, jiné o nedostatku informovanosti. Malé procento si chce své úsudky nejprve ověřit a teprve poté jednat. To znamená, že respondentky jsou opatrné v usuzování. Je tu také možnost, že nechtějí dělat unáhlená rozhodnutí, ublížit rodičům či dítěti, proto si nejdříve zjistí všechny potřebné informace, posoudí situaci a na tomto základě se rozhodnou, jaké kroky učiní dále.

b) zanedbávání



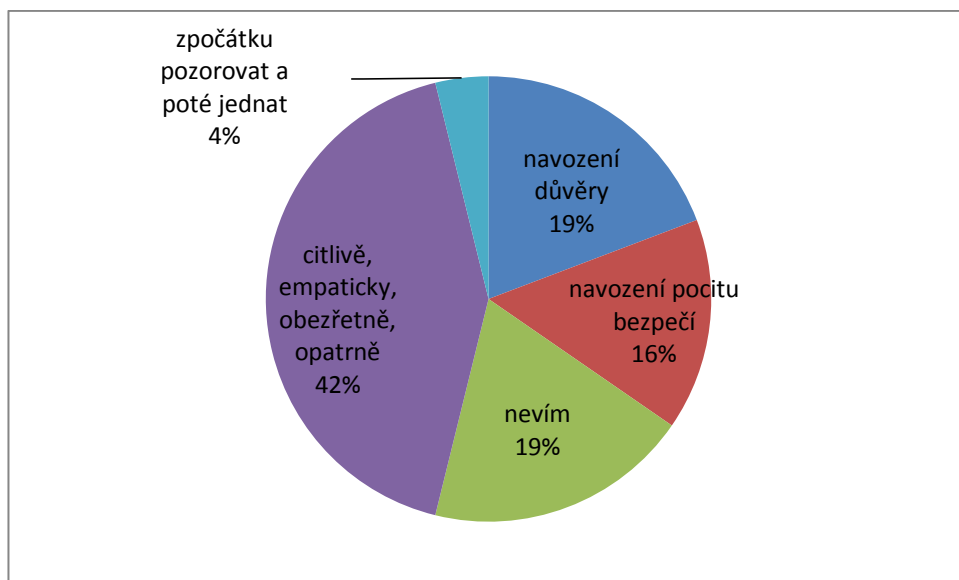
Graf 17

Z celkového počtu respondentek odpovědělo 23 %, že by v případě podezření na zanedbávání dítěte jednalo jemně a citlivě, 19 % by se snažilo dítě rozvíjet, 15 % neví, jak by s tímto dítětem jednalo, 12 % by se snažilo navodit pocit bezpečí, 12 % respondentek by volilo opatrnou komunikaci s rodiči, kterým by nabídly pomoc, 11 % respondentek by podněcovalo aktivitu dítěte a snažilo by se vytvořit pocit důvěry, 4 % by nejprve pozorovala a poté jednala a 4 % by jednala dle dané celkové situace.

Emoční inteligencí by jednalo 23 % respondentek, 19 % by se zaměřilo na rozvoj dítěte, 15 % neví, což nejspíše svědčí o nedostatečné informovanosti o problematice. 12 % by se sociálně angažovalo.

Dle odpovědí se učitelky mateřských škol zdají být altruistické a volily by taktilní přístup.

c) zneužívání



Graf 18

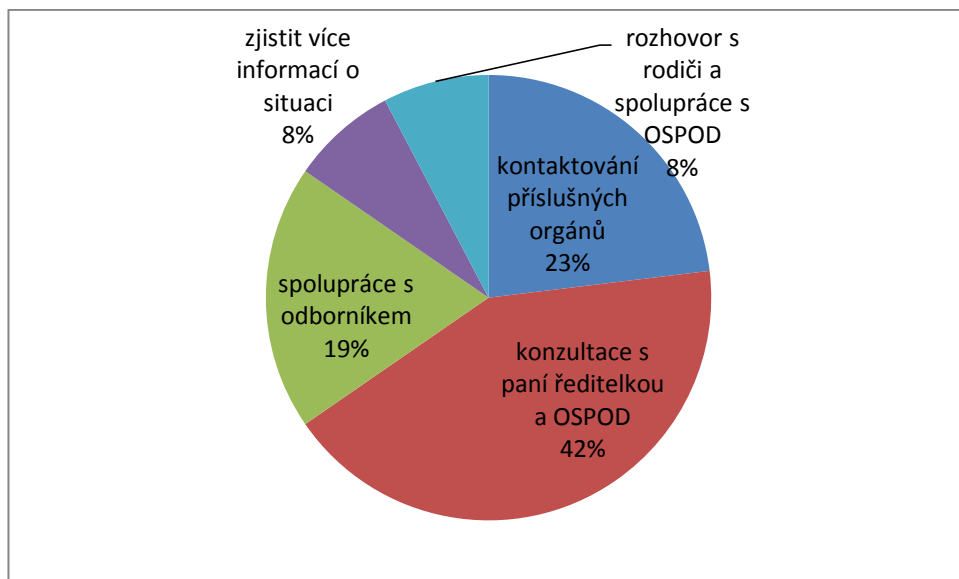
Z celkového počtu respondentek odpovědělo 42 %, že by v případě podezření na zneužívání jednaly s dítětem citlivě, empaticky, obezřetně a opatrně, 19 % by se snažilo navodit pocit důvěry, 19 % neví, jak by jednalo se zneužívaným dítětem, 16 % by s dítětem navodilo pocit bezpečí a 4 % by nejprve pozorovala a poté jednala.

Opět většina odpovědí respondentek svědčí o emoční inteligenci. Oproti zanedbávání však nevolí komunikaci s rodiči. Považují ji v tomto případě za zbytečnou, nebo mají strach jednat se zneužívajícími rodiči?

Alarmující je počet respondentek, které nevědí, jak by jednaly se zneužívaným dítětem. Považují tuto oblast za sociální tabu? Nemají dostatečné informace o této problematice?

18. Jak byste postupoval/a v případě podezření na:

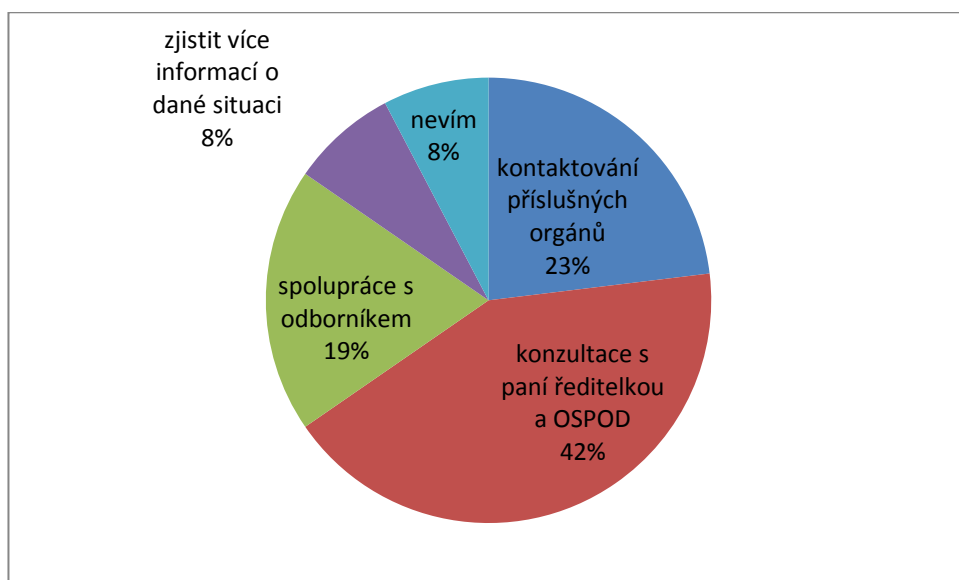
a) týrání



Graf 19

Z celkového počtu respondentek odpovědělo 42 %, že by při podezření na týrání situaci konzultovaly s paní ředitelkou MŠ a s orgánem sociálně právní ochrany dětí, 23 % by kontaktovalo příslušné orgány, 19 % by spolupracovalo s odborníky, 8 % by uskutečnilo rozhovor s rodiči a současně i spolupráci s orgánem sociálně právní ochrany dětí a 8 % by zjistilo více informací o situaci.

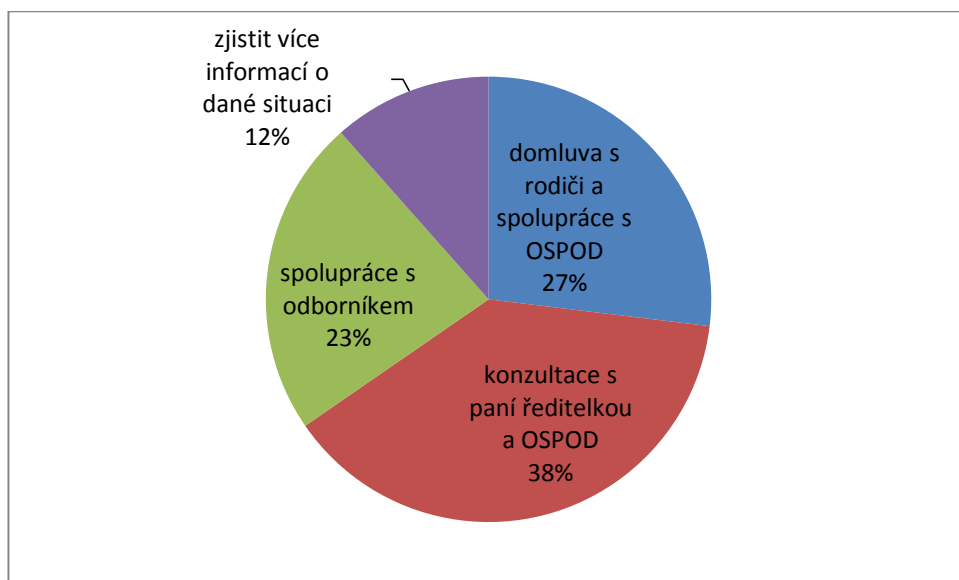
b) zneužívání



Graf 20

Z celkového počtu respondentek by 42 % konzultovalo podezření na zneužívání dítěte s ředitelkou MŠ i orgánem sociálně právní ochrany dětí, 23 % by kontaktovalo příslušné orgány, 19 % by spolupracovalo s odborníky, 8 % by zjistilo více informací o dané situaci a 8 % neví, jak by situaci řešilo.

c) zanedbávání



Graf 21

Z celkového počtu respondentek by 38 % podezření na zanedbávání konzultovalo s ředitelkou MŠ a současně i s orgánem sociálně právní ochrany

dětí, 27 % by volilo domluvu s rodiči a následně i spolupráci s orgánem sociálně právní ochrany dětí, 23 % by spolupracovalo s odborníkem a 12 % by zjistilo více informací o dané situaci.

19. Na jaké instituce byste se obrátil/a v případě podezření na:

Instituce	Týrané	Zanedbávané	Zneužívané
Policii ČR	11	4	11
lékaře	13	10	14
orgán sociálně právní ochrany	21	26	21
neziskové organizace	0	3	1
Dětské krizové centrum	3	2	2
Speciálně pedagogické centrum	3	1	2

Tab. 11

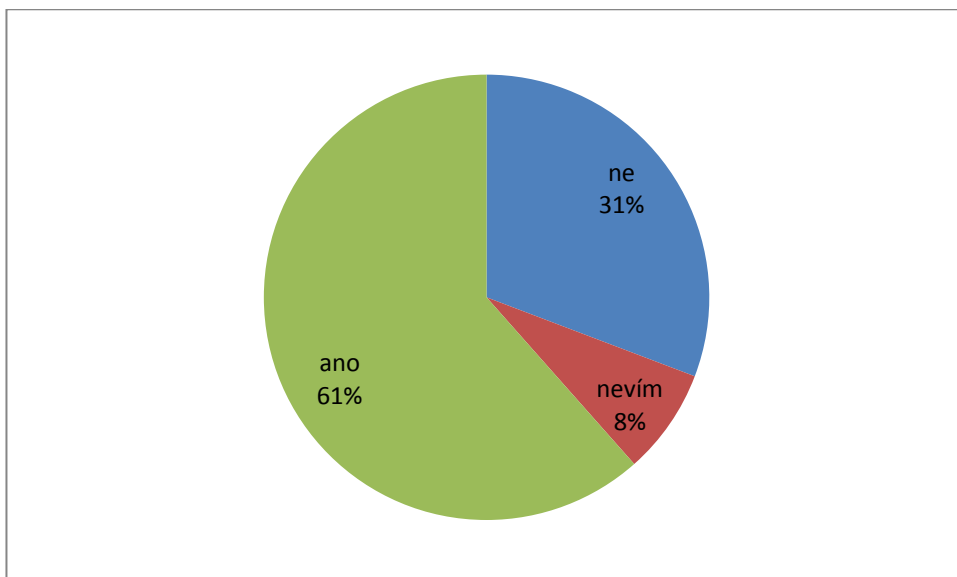
20. Jaké znáte organizace, které se zabývají problematikou týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí?

Název neziskové organizace	Počet respondentek
FOD – Klokánek	10
Dítě v tísní	4
Linka důvěry	3
Bílý kruh bezpečí	2
UNICEF	2
OSPOD	2
Adra	1
DKC	1
PPP	1

Tab. 12

V této otázce nebyly dány možnosti odpovědí. Učitelky mateřských škol se dobře orientují v neziskových zařízeních, která se zabývají touto problematikou. Nejvíce preferují FOD – Klokánek, což je nejspíše tím, že je medializován více než ostatní zařízení.

21. Obrátil/a byste se na některou z nich?



Graf 22

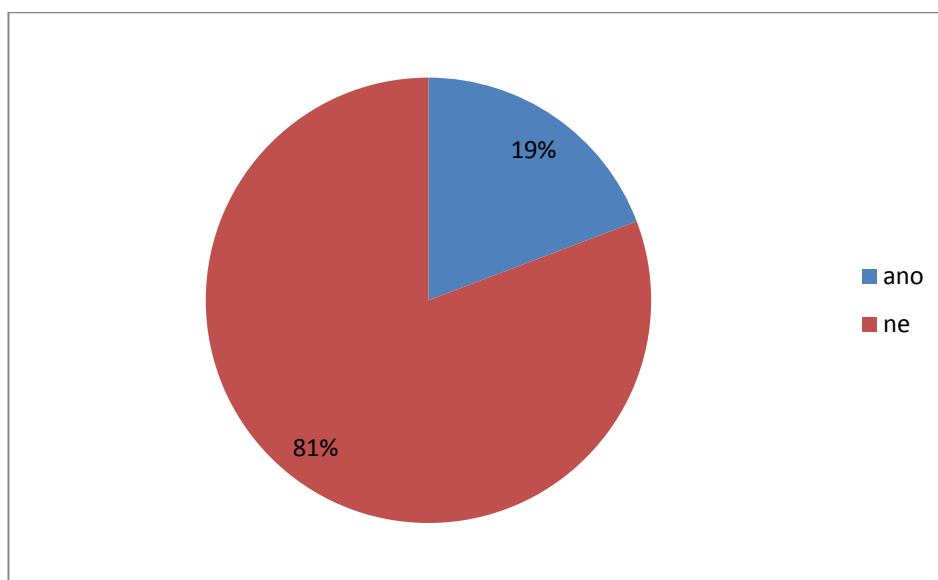
Z celkového počtu respondentek by se 61 % obrátilo na neziskovou organizaci, 31 % by se na ni neobrátilo a 8 % neví, zda by se na některou neziskovou organizaci obrátilo. Původně se v dotazníku odpověď 'nevím' nevyskytovala, respondentky ji tam dopsaly.

Konkrétně paní učitelky uvedly, že by se obrátily na:

Název neziskové organizace	Počet respondentek
FOD – Klokánek	6
OSPOD	3
Linka bezpečí	1
UNICEF	1
DKC	2

Tab. 13

22. Domníváte se, že disponujete dostatkem informací?



Graf 22

Z celkového počtu respondentek se 81 % domnívá, že disponuje nedostatkem informací o této problematice, 19 % se domnívá, že disponuje dostatkem informací.

81 % nedisponuje dostatkem informací. Je to tím, že se o tuto problematiku nezajímají? Doplnily by si chybějící informace, kdyby měly podezření na některou formu syndromu CAN?

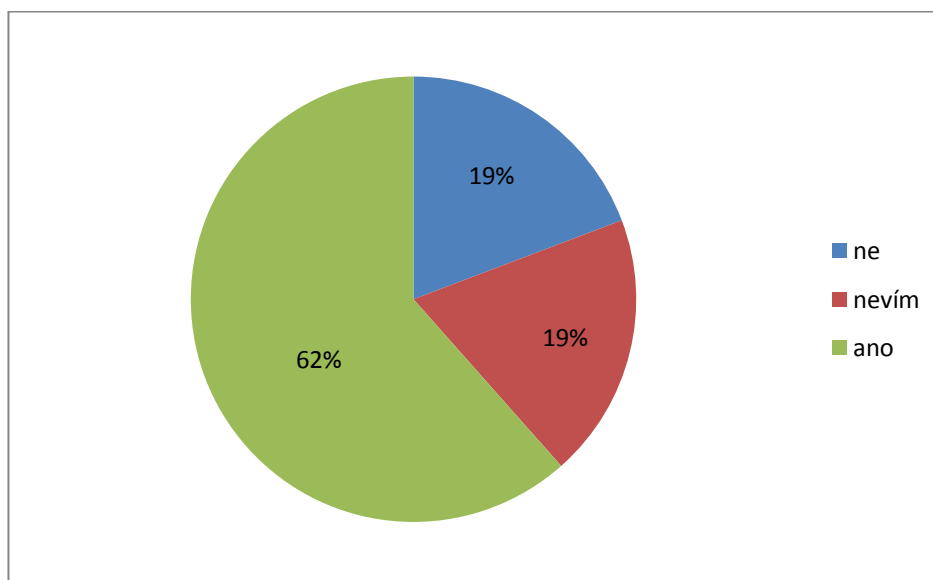
23. Dostatečné informace poskytují:

Zdroj informací	Počet respondentek
odborná literatura	16
média – televize, internet	11
dostatek informací neposkytuje žádný zdroj	6
škola	3
semináře	2
návštěvy zařízení	2

Tab. 14

Pouze dvě respondentky jsou optimistické k informacím v rámci seminářů. Mají s nimi špatnou zkušenost? Je to tím, že tento způsob předávání informací nepreferují?

24. Domníváte se, že mají pedagogové možnost se v této oblasti více vzdělávat?



Graf 23

Z celkového počtu respondentek se 62 % domnívá, že pedagogové mají možnost se v problematice syndromu CAN více vzdělávat, 19 % se domnívá, že nikoli, a 19 % neví. Původně se v dotazníku odpověď neví nevykytovala, respondentky ji tam dopsaly.

Další vzdělávání může probíhat formou:

Forma vzdělávání	Počet respondentek
semináře	15
kurzy	10
internet	6
samostudium	5
studium na vysoké škole	2
odborná literatura	1

Tab. 15

4 Závěr

Cílem práce v teoretické části bylo objasnění pojmů adaptace dětí v MŠ, dítě v zrcadle vývojových teorií (Erikson, Freud, Bowlby a Ainsworthová), syndrom CAN, pojem stresu, obranné mechanismy a mechanismy zvládnání stresu, role rituálů a her při zvládnání emocí a stresu, pojem výchovy a výchovné styly.

Cílem praktické části bylo zjistit, jak se učitelé MŠ orientují v problematice syndromu CAN, ve způsobech adaptace těchto dětí, ve způsobech jednání s těmito dětmi a případné spolupráci s orgány a organizacemi zabývajícími se dětmi se syndromem CAN.

Pro stanovené předpoklady vyplývají následující závěry:

Předpoklad 1:

Předpokládám, že většina učitelů ví, čím je charakteristické týrání, zanedbávání a zneužívání.

Pouze 8 % respondentek neumělo charakterizovat týrání, zanedbávání a zneužívání. Většina respondentek, 92 %, velmi dobře charakterizovala týrané, zanedbávané i zneužívané dítě.

Předpoklad se tedy potvrdil.

Předpoklad 2:

Předpokládám, že většina učitelů ví, jak se může projevovat dítě se syndromem CAN v MŠ.

V tomto předpokladu jsem zjistila rozdíl mezi projevy ve vztahu k dětem a ve vztahu k dospělým. Ve vztahu k dětem všechny respondentky popsaly projevy dítěte zanedbávaného i týraného, jen u zneužívaného dítěte 8 % odpovědělo nevím. Respondentky byly schopné odlišit projevy chlapců a dívek, a to stejným způsobem.

Oproti tomu ve vztahu k dospělým u týraného dítěte nevěděla 4 %, u zneužívaného též 8 % nevědělo a u zanedbávaného všechny respondentky popsaly projevy dítěte.

Předpoklad se tedy potvrdil.

Předpoklad 3:

Předpokládám, že většina učitelů ví, jak by měli jednat s dítětem, u kterého existuje podezření na syndrom CAN.

Téměř všechny respondentky vědí, jak by jednaly s dítětem se syndromem CAN. Jen pět respondentek neví, jak by komunikovaly se zneužívaným dítětem, tři nevědí, jak by komunikovaly s týraným dítětem, a jedna respondentka neví, jak by komunikovala se zanedbávaným dítětem.

Předpoklad se tedy potvrdil.

Předpoklad 4:

Předpokládám, že většina učitelů ví, jaké kroky by měli podniknout při podezření u dítěte na týrání, zanedbávání, zneužívání.

Všechny respondentky vědí, jaké kroky by měly učinit v případě podezření na syndrom CAN. Preferují orgán sociálně právní ochrany dětí a znají neziskové organizace, které se daným tématem zabývají.

Předpoklad se potvrdil.

Předpoklad 5:

Předpokládám, že většina učitelů v MŠ se domnívá, že je dostatek informací o této problematice.

Většina respondentek, 81 %, se domnívá, že nedisponuje dostatkem informací, ale domnívají se, že existují zdroje, které dostatek informací poskytují. Pouze šest respondentek se domnívá, že dostatek informací neposkytuje žádný zdroj, a 62 % se domnívá, že je možnost se dále vzdělávat.

Předpoklad se nepotvrdil.

Na základě vlastního výzkumu jsem zjistila, že většina předpokladů se potvrdila. Myslím si, že cíle se mi podařilo splnit.

Zjistila jsem, že učitelky mateřských škol poznají projevy dítěte se syndromem CAN a vědí, kam by se v těchto případech měly obrátit.

Zjistila jsem, že dotázané učitelky mateřských škol by se měly v rámci dalšího vzdělávání zdokonalit v diagnostice.

5 Seznam literatury

CAMPBELL, R. *Potřebuji tvou lásku*. Praha: Návrat domů, 2001. ISBN 80-85495-63-5.

ČÁP, J. *Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy*. Praha: TRA, 1996. ISBN 80-85866-15-3.

ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7066-534-3.

DRAPELA, V. J. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-251-3.

DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. A KOL. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA Publishing, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

DUŠKOVÁ, Z. *Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992–2003*. Praha: Dětské krizové centrum, 2004.

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

GJURIČOVÁ, Š. *Podoby násilí v rodině*. Praha: Vyšehrad, 2000. ISBN 80-7021-416-3.

GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. Praha: Český spisovatel, 1994. ISBN 80-202-0512-8.

GOLDMANOVÁ, J. *Jak si nenechat ublížit*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-090-1.

GROMNICA, R. *Kapitoly z pedagogiky pro střední školy*. Ostrava: Montanex, 2010. ISBN 978-80-7225-326-5.

HAEFELE, B. – WOLF-FILSINGER, M. *Každý začátek v MŠ je těžký*. Praha: Portál, 1993. ISBN 80-85282-57-7.

HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1168-3.

HIRIGOYEN, M. F. *Psychické násilí v rodině a v zaměstnání*. Praha: Academia, Nakladatelství věd ČR, 2002. ISBN 80-200-0994-9.

CHARVÁT, M. *Život, adaptace a stress*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1970.

KAUFMANNOVÁ-HUBEROVÁ, G. *Děti potřebují rituály*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-203-3.

KOPŘIVA, P. – NOVÁČKOVÁ, J. – NEVOLOVÁ, D. – KOPŘIVOVÁ, T. *Respektovat a být respektován*. Bystřice pod Hostýnem: Spirála, 2012. ISBN 978-80-904030-0-0.

KOŽÁTKOVÁ, S. *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1568-1.

KOŽÁTKOVÁ, S. *Hry v mateřské škole v teorii a praxi*. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0852-3.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

KUNZE, P. – SALAMANDER, C. *Malé děti potřebují rituály*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3405-4.

LETTLOVÁ, H. *Začarovaný kruh – odmítnutí jako předpoklad i důsledek sociální úzkostnosti*. Brno, 2007.

MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál 1994. IBSN 80-7178-853-8.

MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 2000. IBSN 80-7178-494-X.

MATĚJČEK, Z. *Po dobrém, nebo po zlém?* Praha: Portál, 2000. IBSN 80-7178-486-9.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. IBSN 80-901424-7-8.

MERTIN, V. – GILLERNOVÁ, I. A KOL. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Praha: Portál, 2010. IBSN 978-80-7367-627-8.

MILLEROVÁ, A. *Cesty života*. Praha: Lidové noviny, 2001. IBSN 80-7106-435-1.

MUFSONOVÁ, S. – KRANZOVÁ R. *O týrání a zneužívání*. Praha: Lidové noviny, 1996.

PELIKÁN, J. *Výchova jako teoretický problém*. Ostrava: Amosium, 1995. IBSN 80-85498-27-8.

PETERSON, L. W. – HARDIN, M. E. *Dítě v tísní*. Praha: Triton, 2002, ISBN 80-7254-237-0.

POETHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: G+G, 1996. ISBN 80-901896-5-2.

PRAŠKO, J. – PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem*. Praha: GRADA Publishing, 2001. ISBN 80-247-0068-9.

ROZSYPALOVÁ, M. – ČECHOVÁ, V. – MELLANOVÁ, A. *Psychologie a pedagogika I*. Praha: INFORMATORIUM, 2003. ISBN 80-7333-014-8.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-124-7.

SVOBODOVÁ, E. – ŠVEJDOVÁ, H. *Metody dramatické výchovy v mateřské škole*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0020-8.

SVOBODOVÁ, E. – ŠMELOVÁ, E. – ŠVEJDOVÁ, H. – VÁCHOVÁ, A. *Vzdělávání v mateřské škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-774-9.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VANÍČKOVÁ, E. – HADJ-MOUSSOVÁ, Z. – PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 1995. ISBN 80-85529-17-3.

VANÍČKOVÁ, E. – PROVAZNÍK, K. – HADJ-MOUSSOVÁ, Z. – SPILKOVÁ, J. *Sexuální násilí na dětech*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-286-6.

WEISS, P. A KOL. *Sexuální zneužívání – pachatelé a oběti*. Praha: GRADA Publishing, 2000. ISBN 80-7169-795-8.

Sborník z 1. národní konference k problematice týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 1994. ISBN 80-85529-11-4.

Zákony

Zákon č. 140/1961 Sb.

Zákon č. 200/1990Sb.

6 Seznam příloh:

Příloha č. 1: Dotazník pro učitelky MŠ

Příloha č. 2: Vybraná ustanovení zákona o přestupcích a trestního zákona
v souvislosti se syndromem CAN

Příloha č. 1: Dotazník pro učitelky a učitele MŠ

Dobrý den, vážené paní učitelky, vážení páni učitelé,

jmenuji se Denisa Kočárková a studuji na pedagogické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, obor Učitelství pro mateřské školy.

V současné době pracuji na bakalářské práci, která se zabývá orientací pedagogů mateřských škol v problematice týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí. Ráda bych Vás proto požádala o pomoc při empirickém výzkumu vyplněním tohoto dotazníku.

Tento výzkum slouží pouze pro účely bakalářské práce. Dotazník je anonymní.

Děkuji Vám za Váš čas a spolupráci.

Dotazník

- 1) Jste:
 - a) žena
 - b) muž

- 2) Kolik je Vám let?

- 3) Kolik let pracujete v mateřské škole?

- 4) Ve kterém kraji pracujete?

- 5) Pracujete v MŠ...
 - a) ve městě
 - b) na vesnici

- 6) Setkal/a jste se s dítětem:
 - a) týraným
 - b) zanedbávaným
 - c) zneužívaným
 - d) žádným z výše uvedených

- 7) Víte, jakým odborným názvem se syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte nazývá?
Ano Ne

Pokud ano, uveďte jakým:

8) Charakterizujte pojmy:

a) zanedbávané dítě

b) týrané dítě

c) zneužívané dítě

9) Jak se může projevovat ve vztahu k ostatním dětem?

a) zanedbávané dítě

b) týrané dítě

c) zneužívané dítě

10) Projevují se týraní, zanedbávání a zneužívání chlapci a dívky

a) stejně

b) odlišně – jak:

11) Jak se může projevovat ve vztahu k dospělým?

a) zanedbávané dítě

b) týrané dítě

c) zneužívané dítě

12) Domníváte se, že týrané děti mají odlišnou adaptaci v MŠ?

Ano

Ne

Pokud ano, jakou:

13) Domníváte se, že zneužívané děti mají odlišnou adaptaci v MŠ?

Ano

Ne

Pokud ano, jakou:

14) Domníváte se, že zanedbávané děti mají odlišnou adaptaci v MŠ?

Ano Ne

Pokud ano, jakou:

15) Jak reaguje týrané dítě při vyzvedávání na rodiče?

- a) pláčem
- b) radostí
- c) nedůvěrou
- d) obavami
- e) nechce odejít
- f) schovává se za paní učitelku
- g) jiným způsobem – jakým:

16) Jak reaguje zanedbávané dítě při vyzvedávání na rodiče?

- a) pláčem
- b) radostí
- c) nedůvěrou
- d) obavami
- e) nechce odejít
- f) schovává se za paní učitelku
- g) jiným způsobem – jakým:

17) Jak reaguje zneužívané dítě při vyzvedávání na rodiče?

- a) pláčem
- b) radostí
- c) nedůvěrou
- d) obavami
- e) nechce odejít
- f) schovává se za paní učitelku
- g) jiným způsobem – jakým:

18) Jakou formu komunikace byste volil/a s dítětem týraným?

19) Jakou formu komunikace byste volil/a s dítětem zanedbávaným?

20) Jakou formu komunikace byste volil/a s dítětem zneužívaným?

21) Jak byste jednal/a s dítětem v případě podezření na:

a) týrání

b) zanedbávání

c) zneužívání

22) Jak byste postupoval/a v případě podezření na:

a) týrání

b) zneužívání

c) zanedbávání

23) Na jaké instituce byste se obrátil/a při podezření na týrání?

- a) na Policii ČR
- b) na lékaře
- c) na orgán sociálně-právní ochrany dětí
- d) na neziskové organizace
- e) na jiné – jaké:

24) Na jaké instituce byste se obrátil/a při podezření na zanedbávání?

- a) na Policii ČR
- b) na lékaře
- c) na orgán sociálně-právní ochrany dětí
- d) na neziskové organizace
- e) na jiné – jaké:

25) Na jaké instituce byste se obrátil/a při podezření na zneužívání?

- a) na Policii ČR
- b) na lékaře
- c) na orgán sociálně-právní ochrany dětí
- d) na neziskové organizace
- e) na jiné – jaké:

26) Jaké organizace zabývající se problematikou týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí znáte?

27) Obrátil/a byste se na některou z nich?

Ano Ne

Pokud ano, na jakou:

28) Domníváte se, že disponujete dostatkem informací?

Ano Ne

29) Dostatečné informace poskytují:

- a) média – televize, internet
- b) odborná literatura
- c) škola
- d) jiné zdroje – jaké:
- e) dostatek informací neposkytuje žádný zdroj

30) Domníváte se, že pedagogové mají možnost se v této oblasti více vzdělávat?

Ano Ne

Pokud ano, uveďte jak:

Příloha č. 2: Vybraná ustanovení zákona o přestupcích a trestního zákona v souvislosti se syndromem CAN

Pokud jednání pachatele nedosahuje společenské nebezpečnosti trestného činu, může se jednat o přestupek.

Přestupkem ve smyslu českého právního řádu rozumíme zaviněné jednání uvedené v zákoně č. 200/1990 Sb. V §2 odst.1. Přestupkem je zaviněné jednání, které porušuje nebo ohrožuje zájem společnosti a je za přestupek výslovně označeno v tomto nebo jiném zákoně, nejde-li o jiný správní delikt postižitelný podle zvláštních právních předpisů anebo o trestný čin.

Ze zákona o přestupcích pro danou tematiku vyhovuje pouze ustanovení §49 odst. 1 písm. c zákona č. 200/1990 Sb. o přestupcích, který se týká přestupku vyhrožování újmou na zdraví či drobným ublížením na zdraví. Za uvedené jednání může správní orgán (obec) uložit pokutu do výše 3000 Kč. Policie ČR může v blokovém řízení dle §86 písm. a zákona č. 200/1990 Sb. o přestupcích uvedený přestupek též vyřešit blokově.

Pokud společenská nebezpečnost nezákonného jednání přesahuje nebezpečnost přestupku, bude se v takovém případě jednat o podezření ze spáchání trestného činu.

Trestným činem ve smyslu tohoto zákona je pro společnost nebezpečný čin, jehož znaky jsou uvedeny v tomto zákoně.

K trestnosti takového činu je třeba úmyslného zavinění (§4), nestanoví-li tento zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti (§5).

Jedním z povinných znaků trestného činu je stupeň nebezpečnosti trestného činu. Tento stupeň je určován zejména v §3 odst. 4, který zní: Stupeň nebezpečnosti činu pro společnost je určován zejména významem chráněného zájmu, který byl činem dotčen, způsobem provedení činu a jeho následky, okolnostmi, za kterých byl čin spáchán, osobou pachatele, mírou jeho zavinění a jeho pohnutkou.

Trestným činem se také rozumí jen čin soudně trestný.

V zákoně č. 140/1961 Sb. se jedná o následné trestné činy:

§197a odst. 1 **násilí proti skupině obyvatel a proti jednotlivci**

Kdo jinému vyhrožuje usmrcením, těžkou újmou na zdraví nebo jinou těžkou újmou takovým způsobem, že to může vzbudit důvodnou obavu, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo peněžitým trestem.

§202 odst. 1 **výtržnictví**

§204 odst. 1 **kuplířství**

§205 **ohrožování mravnosti**

§212 **opuštění dítěte**

§215 **týrání svěřené osoby**

§215a **týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě**

§216a **obchodování s dětmi**

§217 **ohrožování výchovy mládeže**

§217a **svádění k pohlavnímu styku**

§218 **podávání alkoholických nápojů mládeži**

§218a **podávání anabolických látek mládeži**

§219 **vražda**

§221 **ublížení na zdraví**

§222 **ublížení na zdraví s těžkou újmou**

§223 **povinnost starat se o dítě (postavení) uloženou mu podle zákona**

§224 **těžká újma na zdraví z nedbalosti**

§231 **omezování osobní svobody**

§232 **zbavení osobní svobody**

§232a **obchodování s lidmi**

§235 **vydírání**

§237 **útisk**

§241 **znásilnění**

§242 **pohlavní zneužívání**

§243 **pohlavní zneužívání osoby mladší osmnácti let nebo osoby svěřené jeho doзору**

§245 **soulož mezi příbuznými**

§255 odst. 1 **porušování povinnosti při správě cizího majetku**

Výše uvedená jednání, která nasvědčují skutečností, že byl spáchán trestný čin, mají ve svých konkrétních ustanoveních taxativně stanoven druh a výši trestu.

Účel trestu je uveden v §23, který zní: Účelem trestu je chránit společnost před pachateli trestných činů, zabránit odsouzenému v dalším páčání trestné činnosti, vychovat jej k tomu, aby vedl řádný život, a tím působit výchovně i na ostatní členy společnosti.

Při stanovení druhu trestu a jeho výměry by měl soud přihlídnout ke stupni nebezpečnosti činu pro společnost, možnosti nápravy a poměrům pachatele.

Z uvedeného přehledu trestných činů vztahujících se k této problematice však vyplývá, že zákonodárce, na rozdíl od trestných činů vojenských, proti brannosti nebo proti majetku, stupeň nebezpečnosti těchto činů pro společnost nedocenil a až na výjimky stanovil nižší výměry trestu.

Vzhledem ke skutečností, že jednání uvedená v zákoně č. 140/1961 Sb. vždy poškozují zdravý vývoj dítěte, zaostalost ve společenských a

partnerských vztazích, mám za to, že naopak u takovýchto trestných jednání by trestní sazba měla být stanovena vždy v horní výši stanovené trestní sazby.