



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské výchovy

Týrané a zanedbávané děti na škole se speciálními vzdělávacími potřebami

Bakalářská práce

Autor: Lenka Matoušová
Vedoucí práce: Mgr. Lucie Šallé

Olomouc 2016

Prohlášení

Čestně prohlašuji, že jsem zde předloženou bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 3. 6. 2016

.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala paní Mgr. Lucii Šallé za odborné vedení, ochotu a vstřícnost, kterou mi poskytla při zpracování této bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 SYNDROM CAN Z POHLEDU HISTORIE A LEGISLATIVY.....	8
1. 1 Historické postavení dítěte ve společnosti.....	8
1. 2 Postavení dítěte na počátku 20. století.....	10
1. 3 Dokumenty ochraňující děti.....	11
1. 3. 1 Ženevská deklarace práv dítěte (1924).....	11
1. 3. 2 Charta práv dítěte.....	12
1. 3. 3 Úmluva o právech dítěte (20. 11. 1989).....	12
2 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA SYNDROMU CAN.....	14
2. 1 Vymezení pojmu.....	14
2. 2 Výskyt syndromu CAN.....	15
2. 3 Formy syndromu CAN.....	16
2. 3. 1 Fyzické týrání aktivní povahy.....	16
2. 3. 2 Fyzické týrání pasivní povahy.....	17
2. 3. 3 Zanedbávání.....	19
2. 3. 4 Psychické týrání.....	20
2. 3. 5 Sexuální zneužívání.....	21
2. 3. 6 Zvláštní formy CAN.....	22
2. 4 Následky syndromu CAN.....	23
3 RODINA, JAKO RIZIKOVÝ FAKTOR VZNIKU SYNDROMU CAN.....	26
3. 1 Problémová rodina.....	26
3. 2 Dysfunkční rodina.....	27
3. 3 Afunkční rodina.....	27
3. 4 Další možné rizikové faktory syndromu CAN.....	28
4 ŽÁCI SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI.....	30
4. 1 Legislativní vymezení vzdělávání a možnosti vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.....	31
4. 2 Osobnost žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.....	33
4. 3 Vliv syndromu CAN na vzdělávání a výchovu.....	34
5 PRAKTICKÁ ČÁST.....	36
5. 1 Cíle výzkumu.....	36
5. 2 Použité metody výzkumu.....	36

5. 3 Charakteristika výzkumného prostředí	38
5. 4 Výběr respondentů, analýza a interpretace dat	39
5. 5 Etické otázky výzkumu.....	39
5. 6 Případové studie.....	41
5. 6. 1 Případová studie č. 1	41
5. 6. 2 Případová studie č. 2	46
5. 6. 3 Případová studie č. 3	53
5. 7 Vyhodnocení případových studií a porovnání s odbornou literaturou.....	59
ZÁVĚR	69
SEZNAM PŘÍLOH.....	76
PŘÍLOHY	77

ÚVOD

Postavení dítěte ve společnosti se během mnoha staletí měnilo a nebylo vždy takové, jak ho známe v současné době. V polovině 20. století se (ve smyslu postavení dítěte) u nás stalo mnoho podstatných změn, a to v chápání požadavků dětských práv, zejména v jejich uplatňování. Odborníci považují za jedno z největších nebezpečí, které se v naší společnosti začíná projevovat, fenomén ohroženého dítěte týráním a zanedbáváním – syndrom CAN. Někteří autoři hovoří o ubližování v nejrůznějších podobách, které může vést až ke smrti dítěte. Tyto případy jsou evidovány především v kojeneckém a batolecím období věku dítěte. Podle uváděných statistických výzkumů je v České republice evidováno takovéto zacházení asi u šesti tisíc dětí mezi šestým a patnáctým rokem.

Dítě je to nejcennější co rodina má, proto by rodiče měli dbát na jeho zdravý a přirozený vývoj. Samotné dítě si nemůže vybrat, do jaké rodiny se narodí. V literatuře se uvádí, že zvláště patrné je to u malých dětí, které nemohou ovlivnit patologické chování svých primárních vychovatelů. Jak zmiňuje Dunovský, dítě se ve zmíněných případech často stává nedobrovolnou obětí osudu, který pro něj paradoxně přichystali jeho vlastní rodiče.¹

Proti uvedeným negativním jevům se staví odborníci a lékaři a apelují na širokou veřejnost, protože syndrom CAN patří k jevům, které velice nebezpečně ohrožují dítě. Ze zmíněného důvodu je proto nutné, aby s jeho formami byla seznámena celá společnost, ale především děti. V poslední době velice často vyzývají orgány, které se zabývají zmíněnou problematikou, k vzájemné pomoci, a to především se strany sousedů a veřejnosti.²

Tato bakalářská práce by měla vést k zamyšlení nad výše uvedenou problematikou syndromu CAN, ale také upozornit na to, jak je důležité, aby si lidé více všímali okolního dění. Je nutné, aby děti měly v rodině dostatečnou péči, lásku, porozumění a cítily se bezpečně.

¹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 11.

² DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 223.

Cílem bakalářské práce je seznámit čtenáře se základními pojmy a problematikou syndromu CAN a zjistit současný stav dětí ve výchovně vzdělávací instituci a dopad syndromu CAN na jejich socializaci a další vývoj.

Úvodní část nabídne shrnutí historického pohledu na tento problém, a to s cílem pochopit příčiny vzniku. Dále se seznámíme s dokumenty, které se zabývají ochranou práv dítěte. Druhá kapitola bude věnována definičním vymezením syndromu CAN, seznámí čtenáře s formami a následky tohoto jevu. Ve třetí kapitole teoretické části se obeznámíme s jednotlivými rizikovými faktory, které mohou způsobovat týrání dítěte. Závěr práce bude věnován oblasti rodiny, negativním vlivům na vývoj osobnosti dítěte a stručnému nastínění problematiky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

V praktické části využijeme jednotlivých případových studií k dosažení stanovených cílů. Pro výzkum použijeme kvalitativní formu, kterou provedeme na učilišti pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v okrese Brno – venkov. Dosažené výsledky budou srovnávány a poté z nich budou vytvořeny obecné závěry.

1 SYNDROM CAN Z POHLEDU HISTORIE A LEGISLATIVY

V následující kapitole se seznámíme s postavením dítěte z historického hlediska. Pozice dítěte ve společnosti nebyla vždy taková, jakou ji známe ze současné doby. Vrátime-li se do doby již dávno minulé, dítě bylo mnohdy spojováno s různými rituály, nařízeními a různými mýty, z pohledu současného člověka často nepochopitelnými.

1. 1 Historické postavení dítěte ve společnosti

Pro dítě je v dnešní době, stejně jako v minulosti, důležité, aby mělo rodiče, kteří je ochraňují.³ V minulosti se narozené dítě mnohdy stávalo existenční přítěží, kdy rodiče automaticky rozhodovali o jeho životě. Starší dítě mělo přednostní právo života před mladším. Narozené nechtěné dítě bylo mnohdy odloženo na opuštěném místě, nebo usmrceno. S krutostmi na dětech se můžeme setkat již u přírodních národů. Uvedené surovosti se používaly zejména na dětech jako krvavé oběti. V této době si však lidé velice dobře uvědomovali, jakou má dítě hodnotu, proto byly děti nabízeny jako cenná oběť božstvu. Tyto činy obětování byly doloženy v nejrůznějších národních kulturách. Z toho lze usoudit, že obětování dětí byla praktika, která byla velice rozšířená.⁴

Také v období antiky bylo dítě pouhým subjektem, který neměl žádná práva. V řecké Spartě se z Egejské skály shazovaly nemocné a nechtěné děti, ve starověkém Římě měl otec právo rozhodovat o životech svých dětí. V roce 313 byl vydán římským impériem Edikt milánský, kterým bylo uznáno křesťanské náboženství. Na základě ediktu skončilo kruté období a otcové ztratili právo dopouštět se na svých dětech krutostí.

V roce 374 byl vydán římský zákon, podle kterého je zabití dítěte považováno za vraždu. Na základě tohoto zákona došlo i k ochraně postavení samotného dítěte.

³ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 1999, s. 16.

⁴ MAŠÁT, V. *Historický pohled. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě a dětské krizové centrum v Praze. Bulletin č. I. Dětského centra v Praze*. 1995, s. 1 – 4.

Dítě se podle právního kodexu stalo samostatnou lidskou bytostí, na kterou se vztahovalo přikázání „nezabiješ“.⁵

Pod vlivem Starého zákona začaly vznikat v kláštřech útulky, kam mohly být nechtěné děti odkládány. První zmínka o nalezinci je z Cařihradu z roku 335. Útulky byly zřizovány nikoli k tomu, aby se předešlo zabíjení dětí, nýbrž jako forma očisty duše pro matky či otce, kteří je odložili. K docílení anonymity rodičů byla ve zdech kláštera vytvořena torna, do které rodiče své nechtěné dítě uložili a otočením dostali do bezpečí. Roku 1198 byla římským papežem Inocencem III. zřízena v nemocnici Svatého Ducha první torna. Zařízení se stala na dlouhá léta příkladem pro péči o sirotky a odložené děti.⁶

K razantní změně dochází v 16. století, kdy se mění pohled na rodinu. Dochází ke zvýšení počtu obyvatelstva a také k lepšímu hmotnému zajištění rodiny. Je kladen důraz na výchovu a vzdělávání dítěte. Důležitým prostředkem k tomuto účelu se stává škola.⁷ Velkým zastáncem vzdělávání a výchovy bez tělesných trestů a rozdílů pohlaví se v 17. století stal J. A. Komenský. Ve své knize *Velká Didaktika* hovoří o výchově a práci s mentálně postiženými dětmi.⁸

Myšlenku vzdělávání dětí podpořila na počátku 18. století císařovna Marie Terezie, která zavedla pro všechny děti povinnou školní docházku. Zmíněné století je označováno stoletím osvícenců, které přineslo mnoho dalších pokrokových myšlenek ve prospěch dětství a dítěte.⁹ Osvícenci, zvláště J. J. Rousseau nově popsali postavení dítěte ve společnosti a zároveň kladli důraz zejména na výchovu a vzdělávání. Rousseau zmíněný přístup k dítěti popisuje ve své knize *Emil, čili o výchově*. Negativním rysem této doby byl však velký počet odložených dětí. Na tento jev reagoval Napoleon, který nechal v každém departamentu zřídit pro děti útulek, který měl již zmíněné torna.¹⁰

Další významnou osobností 18. století byl J. H. Pestalozzi, který učinil podstatné změny v tehdejším výchovném systému, a jehož učení mělo velký vliv na vznik pěstounské a náhradní rodinné péče. Nesouhlasil s umístováním opuštěných

⁵ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 32.

⁶ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 31.

⁷ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 18.

⁸ KOMENSKÝ, J., A., *Velká didaktika* 1954, s. 82 – 83.

⁹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 33.

¹⁰ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 18.

děti do velkých ústavů, ale byl naopak zastáncem náhradní rodinné péče. Pestalozziho učení mělo velký vliv zejména ve Francii, kde byla v roce 1804 zavedena pěstounská péče a možnost osvojení dítěte.¹¹

Počátkem 19. století dochází vlivem industrializace k rozvoji společnosti. Industrializace se však stala nástrojem zneužívání dětí jako levné pracovní síly, proto byly později vydány zákony, které omezovaly zaměstnávání dětí mladších patnácti let.¹²

1. 2 Postavení dítěte na počátku 20. století

Velké změny nastávají počátkem 20. století, kdy dochází k demokratizaci rodiny a společnost se zaměřuje více na děti. Rodiče jsou vedeni k tomu, aby své děti rozumně vychovávali a vedli je k vytváření základních návyků. V tomto období taktéž dochází k proměně společenských institucí, které se začínají ve větší míře zabývat rodinou. Vrcholem tehdejší doby v pojetí a přístupu k dětství byla Úmluva o právech dítěte, která se stala současně i apelem na celou společnost k dalšímu domýšlení a zabezpečení požadavků pro nové generace. Tento vývoj pomohl položit základy, na kterých mohla být postupně postavena ochrana dítěte před zneužíváním a týráním, a zároveň jak uvedeným společensky negativním jevům předcházet.¹³

Na přelomu 19. a 20. století vstoupily v mnoha zemích v platnost zákony, které se zaměřovaly na ochranu dítěte. Tyto zákony však nebyly důsledně využívány. Lékaři, kteří přišli do kontaktu s týranými dětmi, zjištěnou skutečnost podceňovali, poraněné děti pouze ošetřili. Spokojili se s pouhým vysvětlením rodiče, že dítě si způsobilo úraz samo. Mnohdy se stalo, že lékař sice zjistil, že rány jsou způsobeny tělesným trestáním, avšak trestání považoval za rodičovské právo. Zmíněná skutečnost však nenechávala chladnou odbornou veřejnost. V roce 1946 poprvé popsal lékař Caffey různá poranění a úrazy, jaké by si dítě nemohlo za normálních

¹¹ BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 2007, s. 193.

¹² DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 35.

¹³ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 33 - 34.

podmínek způsobit. Zásadní zlom pak nastal v roce 1962, kdy americký pediatr C. H. Kempe popsal podrobně „*syndrom bitého dítěte*“ (Battered Child Syndrome).¹⁴

1. 3 Dokumenty ochraňující děti

Vaničková uvádí, že 20. století bylo stoletím dítěte, a proto se veškerá pozornost veřejnosti začala více zaměřovat na poznávání negativních stavů ve vývoji života dětí. Bylo zjištěno, že tyto stavy jsou způsobeny vesměs nepřiměřeným chováním, kdy hlavní rizika spočívala v ubližování dětem, a to nejvíce samotnými rodinami dětí.¹⁵

Násilí, které bylo prokazatelně páchané na dětech, se stalo důvodem přijetí důležitých dokumentů, které se vztahují k právům dítěte:

- rok 1924 - Ženevská deklarace práv dítěte
- rok 1959 – Charta práv dítěte
- rok 1989 – Úmluva o právech dítěte

Nyní dojde k nastínění obsahů jednotlivých dokumentů (viz výše).

1. 3. 1 Ženevská deklarace práv dítěte (1924)

Je prvním dokumentem v mezinárodním měřítku, který se týká společenského postavení dítěte a zároveň povinnosti zúčastněných států poskytovat dětem ochranu. Ženevská deklarace se postavila proti páchání násilí na dětech a poskytla podstatné informace, na základě kterých se přístup k dětem zásadně změnil. Za zvláště významné byly považovány kroky k rozvoji vývojové psychologie, pediatrie, zejména sociální, a také v sociální práci a sociálních vědách.¹⁶

¹⁴ HÖSCHL, C., LIBIGER, J., ŠVESTKA, J.. *Psychiatrie*. 2004, s. 784.

¹⁵ VANÍČKOVÁ, E., et. al. *Sexuální násilí na dětech*. 1999, s. 13.

¹⁶ ŽENEVSKÁ DEKLARACE PRÁV DÍTĚTE. In: *Ženevská deklarace práv dítěte*. [online]. [cit. 2016-04-04]. Dostupné z: <http://docplayer.cz/1477113-1924-zenevska-deklarace-prav-ditete.html>.

1. 3. 2 Charta práv dítěte

Skutečnost, že je důležité dbát na poznávání základních potřeb dítěte a jejich uspokojování, a zároveň dítě ochraňovat speciálními zákony, byla již dříve zakotvena v Ženevské deklaraci práv dítěte. To výrazně poukázalo na postavení dítěte ve společnosti a nutnost toto postavení chránit. Na základě toho se v roce 1959 tento požadavek objevil i v Chartě práv dítěte, a to včetně ochrany dítěte již před narozením.

Další důležitá potřeba je chránit dítě před jakýmkoli nebezpečím a dbát na jeho vhodný rozvoj. V uvedeném období dochází k velkému apelu specialistů a začleňování dítěte do společnosti, je kladen velký důraz především na roli rodičů a upozorňuje se na nebezpečí dysfunkční rodiny.¹⁷

1. 3. 3 Úmluva o právech dítěte (20. 11. 1989)

Úmluva o právech dítěte je považována za první závazný kodex dětských práv, který byl přijat na půdě OSN 20. 11. 1989 a ratifikován tehdejšími Federálními shromážděním ČSFR 7. 1. 1991. V dokumentu je vyjádřen rozsah veškerých práv, jež se týkají dítěte. V úvodní části se píše, že dětství je nutno věnovat zvláštní pomoc a speciální péči. Rodina je považována za součást společnosti, která musí zvláště pro děti vytvářet vhodné podmínky.¹⁸

Hlavní nařízení Úmluvy se vztahují na všechny děti do věku 18 let a vyjadřují konkrétní rozsah všech právních nároků. Úmluvu o právech dítěte podepsalo 147 členských států OSN. Úmluva se tak stala prvním závazným předpisem, který se týkal dětských práv.¹⁹

¹⁷ DUNOVSKÝ, J., a kol. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. 1999 s. 46 – 47.

¹⁸ ÚMLUVA O PRÁVECH DÍTĚTE. In: *Unicef. Cz. aktuálně*. [online]. [cit. 2015-08-17]. Dostupné z: <http://www.unicef.cz/aktualne/82292-umluva-o-pravech-ditete>.

¹⁹ DUNOVSKÝ, J., a kol. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. 1999, s. 56 – 57.

Již v úvodním článku je uvedeno vymezení pojmu dítě. Uvádí se zde, že „*dítětem je každá bytost, jež je mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve.*“²⁰

²⁰ PRÁVA DÍTĚTE. In: *Musculus. Cz., areka*. [online]. [cit. 2015-08-17]. Dostupné z: http://musculus.cz/areka/prava_ditete.

2 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA SYNDROMU CAN

V této kapitole se blíže seznámíme s charakteristikou syndromu CAN, poukážeme na jeho formy a projevy.

Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) je označení, které bylo převzato z anglosaské literatury. Tento pojem označuje souhrn nežádoucích příznaků, které se vztahují k dítěti.²¹

2.1 Vymezení pojmu

Jak již bylo řečeno, problematikou syndromu CAN se začali lékaři zabývat v padesátých letech 20. století. Lékaři poranění nazývali souhrnným názvem „*neúrazová poranění*“. Později byl popsán přesněji jako „*syndrom bitého dítěte*“ (Battered Child Syndrome). Pojem se však ještě dále vyvíjel.²²

Poprvé byl syndrom CAN (z anglického Child Abuse and Neglect), neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, definován v roce 1992 Zdravotní komisí Rady Evropy. Pod uvedený název je zahrnuto veškeré psychické i fyzické týrání, zanedbávání a sexuální zneužívání. Dále sem patří zvláštní formy syndromu CAN, kterými jsou: organizované zneužívání dětí, systémové týrání, rituální zneužívání, sexuální turismus, Münchhausenův syndrom by proxy. Jedná se tedy o souhrn veškerých negativních příznaků, které mohou poškodit dítě v jeho postavení v rodině nebo ve společnosti.²³

Dunovský pokládá syndrom CAN za jakékoliv nevědomé i vědomé jednání osoby k dítěti. Zmíněné jednání je pro danou společnost nepřijatelné a způsobuje poškození společenského, duševního, a tělesného stavu a vývoje dítěte.²⁴

V našem státě se zmíněným problémem začali zabývat odborníci až v sedmdesátých letech minulého století. O dvacet let později teprve začaly

²¹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 15.

²² DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 16.

²³ VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍKOVÁ, K., HADJ - MOUSSOVÁ, Z. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. 1995, s. 33.

²⁴ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 24.

být evidovány případy syndromu CAN. V roce 1991 v Československé republice vstoupila v platnost Úmluva o právech dítěte, ve které je uvedeno, že dětství je nutné věnovat zvláštní pomoc a speciální péči.²⁵

2. 2 Výskyt syndromu CAN

V současnosti trpí syndromem CAN přibližně 5% populace dětí, ale uvedené číslo není přesné, protože mnoho případů týrání je nepodchycené. Týráním a zanedbáváním jsou postiženy děti již od raného věku a ve stejném počtu chlapci i dívky. Ve větší míře jsou týrány děti mladší 6 let.²⁶

Zanedbávání je poškození dítěte z důsledku nedostačujícího uspokojování jeho základních potřeb, jehož následkem dochází ke strádání a deprivaci jedince. Ve většině případů se jedná o rodiče (osoby s mentálním postižením, trpící poruchami osobnosti, alkoholiky, nebo drogově závislé), kteří se nemohou, nebo nejsou schopni, o své dítě přijatelně postarat. Mezi ohrožené skupiny dětí patří zejména děti zdravotně postižené, apatické a pasivní.²⁷

Tělesné trestání je obvykle důsledkem nezvládnutelné agresivity rodičů v reakci na jednání dítěte. Proto je nezbytně nutné vzít v potaz také psychiatrický problém samotného rodiče, který pod vlivem vlastní poruchy týrá svoje dítě, aniž by byl za tento čin trestně odpovědný.²⁸

Psychické týrání je pravděpodobně častější, ale naopak hůře prokazatelné. Daleko obtížnější je vymezení počtu sexuálně zneužívaných dětí. Studie uvádí, že mnohé případy sexuálního zneužívání nejsou nikdy oznámeny a častěji jsou zneužívány dívky než chlapci.²⁹

²⁵ PÖTHER, P. *Dítě v ohrožení*. 1999, s. 16 – 17.

²⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, s. 593.

²⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 2014, s. 541.

²⁸ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 41.

²⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, s. 593.

2. 3 Formy syndromu CAN

Odborná literatura nabízí různé definice týrání, obecně lze podstatu týrání shrnout následovně: k týrání většinou dochází, pokud člověk z pozice autority zneužije svého postoje ke svěřenému dítěti k získání určitých výhod pro sebe.³⁰

2. 3. 1 Fyzické týrání aktivní povahy

Fyzické týrání aktivní povahy se vztahuje na veškeré násilné činy, které jsou vykonávány na dítěti. Jako první jsou uváděny tresty tělesné povahy, dále sem patří škrcení, popáleniny a další činy nebo tresty, jejichž následkem jsou jakákoliv poranění.

Na druhém místě je uváděno tělesné týrání, které nemá přímé známky tělesného týrání, ale dítě je vystaveno jiným utrpením jako např. dušení, otrava atd. Do této kapitoly je potřeba zahrnout také děti, které jsou svými rodiči úmyslně a opakovaně vystavovány lékařskému vyšetření a děti sexuálně zneužívané. Osoby, které mají dítě v péči, v těchto případech používají nevěrohodná odůvodnění vzniku poranění dítěte a samotné dítě o poranění odmítá mluvit.³¹

Formy tělesného týrání:

- Bití rukou - fackování, pohlavkování atp. Toto násilí se řadí mezi nejčastější a nejpoužívanější tresty.
- Používání různých nástrojů k bití - většinou jde o předměty, které se běžně nacházejí v domácnosti - řemen, vařečka, pravítko atd. Variabilita používaných předmětů je široká.
- Tahání za uši, které způsobuje trhliny.
- Tahání za vlasy, při kterém dochází k vytrhávání celých chomáčů vlasů, a po kterých zůstávají na hlavě lysiny.
- Prudké odstrčení dítěte, jehož následkem je většinou prudký úder dítěte buď o nábytek, nebo pád na podlahu.

³⁰ MUFSONOVÁ, S., KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. 1996, s. 6.

³¹ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 20 – 21.

- Záměrné popálení. Do této skupiny se řadí především popáleniny způsobené cigaretou nebo popáleniny od kamen, provazu okolo zápěstí nebo kotníků. Patří sem také podávání příliš horké potravy, která dítěti popálí ústa, nebo popáleniny od horké vody. Popáleniny mají velice často symetrický tvar nebo podobu nástroje, který byl použit. Při týrání jsou většinou evidovány případy popálení na hýždích, rukách a chodidlech.
- Nepřiměřené třesení. Většinou je evidováno u malých dětí, kdy následkem třesení může dojít k poškození mozku. Způsobuje neurotické problémy, které se mohou projevit jako poruchy učení, ale také může způsobit smrt dítěte.³²

Pöthe uvádí, že uvedené formy týrání patří mezi nejčastěji používané. Většina používaných způsobů týrání zanechává viditelné stopy na těle dítěte, které jsou velice významné pro identifikaci týrání. Avšak při otravě a dušení je tělo zjevně beze stop.³³

2. 3. 2 Fyzické týrání pasivní povahy

Podle Občanského zákoníku jsou za pasivní formy tělesného týrání považovány situace, kdy osoba, které je svěřeno dítě, neplní své povinnosti a zneužívá svoje práva ve vztahu k dítěti. V případech, kdy dochází k porušování práv dítěte, může být rodič ve svých právech vůči dítěti omezen a pokud se jedná o závažné porušení, pak může dojít i k úplnému zbavení rodičovských práv.³⁴

Špeciánová uvádí, že se jedná o nedostatečné uspokojování tělesných, sociálních a psychických potřeb. Ze strany rodiče dochází jak k úmyslnému, tak i neúmyslnému zanedbání péče. Může to být z důvodu nevyzrálosti rodiče, opomenutí v péči o dítě, nepochopení rodičovské role, nezodpovědnosti.³⁵

³² DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 42 - 49.

³³ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 1999, s. 35.

³⁴ ZÁKONY. SBÍRKA ZÁKONŮ. In: *Občanský soudní řád ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony*. [online]. [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/zakony/sbirka-zakonu/zakon-ze-dne-25-cervna-2008-kterym-se-meni-zakon-c-991963-sb-obcansky-soudni-rad-ve-zneni-pozdejsich-predpisu-a-nektere-dalsi-zakony-16680.html>.

³⁵ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 21.

Za pasivní týrání tělesné povahy Dunovský považuje nedostatečné uspokojování nejdůležitějších potřeb týkajících se dítěte, a to v návaznosti na sociální, ale i psychické potřeby. Následkem negativního jednání může být, že dítě neprospívá, je velice zanedbané, má nevyvinuté schopnosti ve veškerých oblastech života. V nejhorších případech dochází k zpusnutí a smrti.³⁶

Pasivní formy fyzického týrání:

- Nedostatečné prospívání dítěte neorganického původu. Jedná se o poruchu způsobenou nedostačující a nevhodnou výživou dítěte. Následkem jsou těžká onemocnění, která jsou charakteristická podváhou dítěte a mnohdy i zastavením růstu. Tato onemocnění jsou způsobená nedostatkem kvalitní stravy a zejména spočívají v nedostatečném příjmu vitamínu B, C, D.
- Nedostatek zdravotní péče. Rodič vědomě odmítá preventivní či léčebnou péči pro dítě. Většinou se jedná o neporozumění nebo nepochopení závažného stavu dítěte, či ohrožení života. Vyskytují se i situace, že rodič způsobí újmu dítěti, ale má strach jít k lékaři, protože se bojí následků, kterých si je vědom. Do této skupiny je nutno začlenit i situace, kdy rodiče nezajišťují dítěti odpovídající hygienu.
- Nedostatek ve výchově a vzdělávání. Právo na vzdělávání patří k jednomu z důležitých práv dítěte, avšak ne všude a vždy dochází v tomto směru k uspokojování těchto potřeb. Mezi nejzávažnější nedostatky patří negramotnost, která je rozšířena nejen v rozvojových zemích, ale lze se s ní setkat i u nás. Dále jsou to nedostatky ve výchově, které se především projevují v nerozvinutí mentální kapacity dítěte a také v absenci motivace k učení.
- Nezabezpečené bydlení, ochrana a ošacení. Jedná se především o dítě bez domova, které buď ze subjektivních či objektivních důvodů o přístřeší přišlo, o nedostačující životní podmínky, které ohrožují život a samotné zdraví dítěte. Nejpočetnější skupinu však tvoří děti, které trpí chudobou svých rodičů.

³⁶ srov. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 59.

- Vykořisťované děti. Problém, který se opět u nás vyskytuje, a to především u přistěhovalců a uprchlíků, kteří nutí svoje děti k žebrání. V těchto případech, pokud není dítě bezprostředně ohroženo na zdraví a životě, není možné dítě rodičům odebrat.³⁷

2. 3. 3 Zanedbávání

Za zanedbávání se považuje nedostatečné uspokojování potřeb dítěte, jehož příčinou je omezení základního vztahu mezi rodičem a dítětem. Rodiče, kteří zanedbávají své dítě, většinou nemají dostatečné množství výchovných kompetencí, nemohou nebo nejsou schopni se o svoje dítě vhodným způsobem postarat. Patří sem osoby s nízkou sociokulturní úrovní, lidé s mentálním postižením nebo s poruchami osobnosti, alkoholici, drogově závislí, ale také osoby bez dostatečné motivace k rodičovství. Zanedbáváním jsou především ohroženy děti apatické, pasivní, zdravotně postižené a děti ambiciózních rodičů.³⁸

Níže budou popsány jednotlivé typy zanedbávání.

- A) Tělesné zanedbávání.** Jedná se o selhání při zabezpečování tělesných potřeb dítěte (výživy, oděvů, bydlení, výchovy, vzdělávání, zdravotní péče).
- B) Citové zanedbávání.** Spočívá v selhání v zabezpečování citových potřeb dítěte ve smyslu lásky a porozumění ze strany rodičů.
- C) Zanedbávání výchovy a vzdělávání.** Je typické selháním v zajištění plných možností při vzdělávání (izolace dítěte od veškeré společnosti, vysoká absence ve škole, využívání dítěte k domácí práci).
- D) Zanedbávání v oblasti zdravotní péče.** Jedná se především o případy, kdy dítě potřebuje zdravotní péči, nebo kdy rodiče opomíjí preventivní zdravotní péči a také nedostatečný dohled, který musí být přiměřený věku

³⁷ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 59 - 63.

³⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 2014, s. 541.

dítěte. Nedostatečný dohled může být příčinou zvýšeného počtu úrazů, kterým by však rodiče mohli vhodnou péčí předejít.³⁹

Špeciánová dále uvádí **vnější a vnitřní podmínky** potenciálního ohrožení dítěte. U vnějších podmínek, které mohou ohrozit dítě, zmiňuje nízkou sociokulturní úroveň rodiny, alkoholismus, drogovou závislost, úmrtí jednoho z rodičů, ale také náročné povolání rodičů.

Do vnitřních podmínek, kterými je myšlena především psychická a osobnostní stránka vychovávajících rodičů, se řadí nezralost, duševní a mentální poruchy, invalidita, zvláštní praktiky a zásady různých náboženských sekt. Toho, že je dítě zanedbávané, si většinou všimnou sousedé, učitelé nebo spolužáci, kteří jsou s dítětem v kontaktu. Zanedbávané děti mají většinou hlad, jsou chronicky unavené, chodí pozdě do školy, mají znečištěný oděv a velice často zapáchají. Ve škole jsou tyto děti terčem posměchu a šikanování. Zanedbávané dítě se projevuje neurotickými návyky, asociálním a destruktivním chováním, má sklon k obdivu různých radikálních skupin, je bez empatií a má tendence k sociálně patologickým jevům.⁴⁰

2. 3. 4 Psychické týrání

Psychické týrání se řadí mezi formy týrání, které jsou závažné a velice těžce prokazatelné. Podle Špeciánové je psychické týrání jednání, které negativně působí na chování a citový vývoj dítěte.⁴¹

Lze konstatovat, že psychické týrání je pro dítě mnohem více traumatizující, než týrání fyzické. Toto jednání má formu různých druhů verbálního napadání, snižování sebevědomí, kladení příliš vysokých nároků na dítě. Tento typ rodičů je s výsledky své ratolesti neustále nespokojen. Svou neustálou nespokojeností u dítěte vyvolává dojem, že není pro své rodiče dostatečně dobré, že je zklamalo. Toto jednání se klasifikuje jako cílené, a proto se řadí mezi aktivní týrání. Naopak

³⁹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 87 – 95.

⁴⁰ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 24 – 26.

⁴¹ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 21.

pasivní psychické týrání je specifické tím, že dítěti něco chybí. Následkem takového týrání je, že nejsou uspokojovány základní potřeby dítěte, takže se u něj může rozvinout psychická deprivace. Toto týrání se řadí mezi nejrozšířenější a nejobtížněji rozpoznatelné druhy týrání.⁴²

Formy psychického týrání dle Pöthe:

- Verbální napadání - často se jedná o slovní útoky, které snižují sebevědomí dítěte.
- Opakující se ponižování a opovrhování - rodiče dávají velice často dítěti najevo, že je pro ně nedůležité, neberou na zřetel jeho potřeby ani přání.
- Nucená izolace - dítě je izolováno od sourozenců, kamarádů, rodiny.
- Kladení příliš vysokých nároků - na dítě jsou rodiči kladeny příliš vysoké nároky, dítě se tak dostává do situace, kdy má pocit, že nebude nikdy pro své rodiče dostatečně dobré.⁴³

Takové jednání je v naší společnosti nepřijatelné. Jde vlastně o následky nedostatečné péče nebo o špatné zacházení s dětmi. Těchto krutostí na dětech se však většinou dopouštějí rodiče, popřípadě ostatní členové rodiny. Chovají se necitlivým a bezohledným přístupem, kdy své dítě využívají k uspokojování svých vlastních potřeb. I lhostejné chování můžeme chápat jako zneužívání z pozice moci dospělého.⁴⁴

2. 3. 5 Sexuální zneužívání

Prokázat sexuální zneužívání nebylo nikdy jednoduché, protože ačkoli se objevovalo ve všech kulturách a dobách, nebyla mu věnována vždy dostatečná pozornost. Osoba, která dítě zneužívá, si od něj vynucuje mlčenlivost, slibuje mu různé odměny nebo mu vyhrožuje tresty. Dítě je ve zmíněných případech tak zmatené, že i když osoba nepoužívá tělesné tresty, dítě ze strachu či studu mlčí.⁴⁵

⁴² ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 21.

⁴³ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 1999, s. 17.

⁴⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, s. 593.

⁴⁵ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 71.

Sexuální zneužívání se projevuje tak, že dospělý ze své pozice využije moci nad slabším - dítětem. To pak zneužije ke svým sexuálním aktivitám, které dítě není schopno plně pochopit. Takové chování je sociálně neakceptovatelné a je v rozporu s právními normami. Většinou jsou děti zneužívány pomocí nejrůznějších sexuálních praktik. Dítě se často dostává do situace, kdy nechápe, jestli má dospělý na něco takového, co po něm vyžaduje, právo. Většinou respektuje dospělého - jeho nadřazenost a autoritu. V mnoha případech mají tyto zážitky u dětí nepříznivé následky a může dojít k psychickému poškození.⁴⁶

Osobou, která zneužívá dítě, může být jeden z rodičů, přítel, příbuzný, nebo člověk, kterého dítě nezná.

Sexuální zneužívání dělíme na bezdotykové a dotykové.

Bezdotykové je takové zneužití dítěte, při kterém nedochází k tělesnému kontaktu. Patří sem: exhibicionismus, harassment, telefonické hovory s obscénními podtexty, nucení k odhalování, pořizování pornografických nahrávek.

Dotykové je zneužití, při kterých k tělesnému kontaktu dochází. Řadíme sem: laskání, osahávání, komerční zneužívání, znásilnění, sexuální útok).⁴⁷

2. 3. 6 Zvláštní formy CAN

Do této skupiny se zařazuje týrání systémové, organizované zneužívání dětí, dále zneužívání rituální, sexuální turismus a Münchhausenův syndrom by proxy.

Systémové týrání je specifické druhotným ubližováním dítěti po již vytrpěném traumatu. Toto další ublížení je způsobeno systémem, který byl založen za účelem pomoci dítěti. Dochází tak k sekundární viktimizaci. Dítě se svěří a vyzpovídá odborníkovi a poté je například znovu vyslýcháno a situace/trauma se mu opět vybavuje, čímž opětovně trpí. V mnoha případech se stává, že se dítě „zasekne“ a není schopno další komunikace. Může se jednat o opakované policejní výslechy, psychologická sezení nebo lékařské prohlídky.⁴⁸

Organizované zneužívání dětí patří mezi případy velice závažných forem sexuálního zneužívání, kdy je kladen důraz na rostoucí organizování. Do této skupiny

⁴⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, s. 618.

⁴⁷ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 22.

⁴⁸ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 22.

patří dětská pornografie v souvislosti se sexuálním turismem, prostituce a veškeré obchodní aktivity, v nichž je dítě považováno za zboží.⁴⁹

Rituální zneužívání souvisí s určitým zacházením s dětmi a využívání symboliky, nadpřirozena, náboženských a magických rituálů. Často k tomuto zneužívání dochází v organizovaných společenstvích, které tyto aktivity využívají k tomu, aby dítěti nahnaly strach.⁵⁰

Münchhansenův syndrom (by proxy, v zastoupení) patří mezi zvláštní formy týrání. Jde o syndrom, kdy je dítě nuceno, většinou matkou nebo jiným rodinným příslušníkem, aby předstíralo nejrůznější tělesné potíže a podstupovalo různá lékařská vyšetření, popřípadě operace. Jsou evidovány i případy, kdy rodič uměle vyrábí různé příznaky onemocnění, na jejichž základě je nutné provést lékařské vyšetření.⁵¹

2. 4 Následky syndromu CAN

V předešlých kapitolách jsme se podrobněji zabývali různými formami syndromu CAN, nyní si popíšeme, jaké stavy/obtíže může u člověka vyvolávat. V naší společnosti jsou tělesné tresty považovány za výchovný prostředek dětí. Skutečnost je však taková, že tělesný trest je vnímán jako symbol násilí páchaného na dětech. Podle posledních studií má asi každé čtvrté dítě vlastní zkušenost s tělesným trestáním, a proto lze usoudit, že trestání je stále v rodinách zafixováno.⁵²

Následky tělesných trestů, které jsou na dítěti vykonávány, představují velké riziko pro jeho osobnostní vývoj a mohou být pro dítě velice zatěžující a traumatizující. Důsledkem jsou posttraumatické stresové poruchy, které se mohou u dítěte projevovat ještě velice dlouhou dobu po události, která tento stav vyvolala. Projevy jsou patrné jak v emocionální, fyzické, ale také sociální rovině. Obecně se projevují tím, že dítěti se vrací vzpomínky na prožité trauma ve snech, které dítě děsí, vrací se mu v myšlenkách. Poslední studie dokazují, že se zvýšil počet rodičů,

⁴⁹ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 26.

⁵⁰ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 26.

⁵¹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 51.

⁵² BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 2007, s. 76.

kteří své děti v zásadě tělesně netrestají, současně se však ve společnosti stále objevují rodiče, kteří s tělesnými tresty souhlasí a dokonce je prosazují.⁵³

U zanedbávání se dítě dostává do postavení, kdy dochází k jeho akutnímu ohrožení nedostatečným množstvím podnětů, které jsou důležité pro jeho psychický a fyzický vývoj.

Co se týče následků při zanedbávání dítěte, ve většině případů dochází k narušení jak psychického, tak i tělesného vývoje dítěte a projevují se v:

- opožděném vývoji v oblasti řeči;
- neprospívání v oblasti tělesného vývoje (nízká váha, neodpovídá obvod hlavy, poruchy růstu);
- patrném narušení vývoje osobnosti;
- poruchách citových.⁵⁴

Následkem zanedbávání mohou být také deprivace, které mohou u postiženého dítěte vést k výchovným i vzdělávacím poruchám, agresivnímu chování, šikaně, různým druhům závislostí a v neposlední řadě i k poruchám rodinného a sociálního soužití.⁵⁵

U psychického týrání je pravděpodobné riziko, že dojde k psychickému poškození vývoje dítěte. Důležitý je věk dítěte, doba a závažnost týrání. Je nutné podotknout, že děti, které jsou psychicky týrané, bývají mnohdy současně i zanedbávané nebo fyzicky týrané.⁵⁶

Následky psychického týrání mohou zapříčinit:

- vznik různých druhů závislostí, děti mohou mít problémy s příjmem potravy nebo trpět depresivními stavy;
- dítě má pocit, že ho rodiče nemají rádi;
- dítě nemá sebedůvěru, je neustále ustrašené nebo se může naopak projevovat určitou agresí, trpí nevyrovnaností;
- dítě má problémy s neshášenlivostí v mezilidských vztazích, tyto reakce mohou přetrvávat až do dospělosti, mnohdy po celý život, problémy

⁵³ LOVASOVÁ, L., SCHMIDOVÁ, K. *Tělesné tresty*. 2006, s. 12.

⁵⁴ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 87 – 88.

⁵⁵ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 87 - 95.

⁵⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 2014, s. 545.

se většinou projevují především ve vztahu k osobám, se kterými chce navazovat důvěrné vztahy;

- děti se většinou stávají z důvodu nízkého sebevědomí obětí šikany;
- dítě pochybuje o správném vnímání svojí reality, je pro něj přijatelnější obviňovat sebe než svoje rodiče.⁵⁷

Sexuální zneužívání vyvolává u dětí velké množství negativních následků. Dítě je poškozeno primárně, a to samotným činem, nebo sekundárně, v tomto případě nastupuje velké množství dalších negativních následků (úzkost, stud, deprese), které zasahují osobnost dítěte. Jsou evidovány i případy, že dítě se snaží hledat pomoc, pokouší se své traumatizující zážitky někomu sdělit, avšak dostává se do situace, kdy mu nikdo nevěří. Krátkodobé následky jsou většinou okamžité reakce

na hrůzný zážitek, naopak dlouhodobé důsledky se projevují většinou, až v dospělém věku. Reakcí starších dětí je spíše útek z domova, reakcí malých dětí je regrese.

Následky sexuálního zneužívání:

- deprese;
- sebevražedné tendence;
- akutní úzkosti;
- různé druhy závislostí;
- disociativní poruchy chování;
- hypersexualita.⁵⁸

⁵⁷ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 2003, s. 21-22.

⁵⁸ VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí I. Díl*. 1997, s. 19.

3 RODINA, JAKO RIZIKOVÝ FAKTOR VZNIKU SYNDROMU CAN

Můžeme říci, že tak jak se během vývoje lidstva mění a zároveň vyvíjí společnost, tak současně dochází ke změnám ve vztazích v rodině.

Kraus pokládá rodinu za „*institucionalizovaný sociální útvar nejméně tří osob, mezi nimiž existují rodičovské, příbuzenské nebo manželské vazby. Výchozím znakem rodiny je existence alespoň jednoho dítěte.*”⁵⁹

Rodina je považována za jednu z nejdůležitějších sociálních skupin, která plní funkce biologické, sociální a reprodukční. Kromě těchto základních funkcí poskytuje dítěti určité zázemí, ale také předává vlastní zkušenosti, které jsou velice důležité, a dítě je jinde nezíská. V rodině má každý člen své role, které jsou charakteristické specifickou identitou. Na základě těchto rolí se mezi jednotlivými členy vytvářejí vztahy, pro které je charakteristické chování a způsob komunikace. Je všeobecně známé, že každá rodina má svůj žebříček hodnot. Tento hodnotový systém má mnohdy vliv na chování členů a upřednostňuje jejich volby. Pokud se stane, že rodina je v určitém směru dysfunkční, je velice pravděpodobné, že v případě neuspokojení vlastních potřeb tohoto člena rodiny se pro ně stane rodina zátěží. Na dítě, které v takovém prostředí vyrůstá a u něhož teprve dochází k rozvoji osobnosti, mohou mít tyto narušené rodinné funkce negativní vliv.⁶⁰

3. 1 Problémová rodina

Tato rodina neplní v určité míře svoje funkce. Můžeme sledovat výskyt závažnějších poruch, avšak tyto poruchy nijak závažně nenarušují vývoj dětí. V této situaci je schopnost rodiny ještě taková, že si své problémy umí vyřešit vlastními silami, nebo s využitím vnější krátkodobé pomoci.⁶¹

⁵⁹ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., *Prostředí, člověk, výchova*. 2001, s. 78.

⁶⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, s. 589.

⁶¹ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., *Prostředí, člověk, výchova*. 2001, s. 78 – 80.

3. 2 Dysfunkční rodina

Dysfunkce je postižení, vada, nebo může být také důsledkem vědomého jednání jedince, které má negativní vliv na společnost a na její individuální části. Dysfunkcí můžeme tedy označit všechno to, co je pro společnost nezdravé a negativní.⁶²

Rodina je sociální skupinou, kdy každý člen rodiny má své sociální role, které si určitým způsobem plní. Tyto role jsou ve vzájemné interakci, která se však v různých životních stádiích mění. Taktéž způsob interpretace veškerého chování se do rodiny zpětně odráží. V některých rodinách se setkáváme s dominantním postavením rodičů k dětem. Tyto dispozice jsou většinou dány genetickými předpoklady, ale také zkušenostmi s takovýmto způsobem chování k dětem. Tyto způsoby chování dospělých jedinců však mohou ovlivnit jak výchovný postoj k dítěti, tak i způsob reakce dětí na určité podněty, které jsou pro rodinu charakteristické. Je dokázáno, že ne každý jedinec má vhodné předpoklady k plnění role rodiče. Tito lidé většinou trpí problémy spojené s nedostatečnou sociální orientací, osamělostí, empatií, trpí nízkou sebeúctou, mají problémy se sebehodnocením, sebeovládáním, jsou velice impulsivní a často projevují negativní city.⁶³

Je logické, že děti, které vyrůstají v nevhodném prostředí, se s chováním svých rodičů ztotožňují. Přebírají a později předávají tyto vzorce chování, které si osvojily, dále svým potomkům. Jde o mezigenerační přenos nejen genů, ale také vzorců chování.⁶⁴

3. 3 Afunkční rodina

Tato rodina nemá takové schopnosti, aby mohla zajistit plnění svých základních funkcí pro vhodný a zdravý vývoj dětí - ztratila svoji funkci. Touto ztrátou dochází v rodině k vážnému ohrožení dítěte, a proto je nutné, aby byla zajištěna vhodná

⁶² JANDOUREK, J. Sociologický slovník. 2001, s. 67.

⁶³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2008, s. 592.

⁶⁴ BOWLBY, J., *Attachment: Sekond Edition*. 2008, s. 49.

náhradní péče o dítě, většinou mimo rodinu. Dítě je z rodiny odebráno a umístěno do náhradní péče.⁶⁵

Procházka uvádí, že v afunkční rodině je velmi často evidováno týrání, zneužívání a zanedbávání dětí.⁶⁶

3. 4 Další možné rizikové faktory syndromu CAN

Dunovský uvádí, že za hlavní důvody týrání a zneužívání dětí, lze považovat tyto faktory:⁶⁷

A) Rizikové situace – ne všechny rizikové okolnosti vycházejí z narušené osobnosti, ale mohou být vyvolány i těmito situacemi:

- může se jednat například o zkratovité jednání partnerů při rozvodu;
- různé druhy stresových situací (spory o dítě, mezi milenci/manžely, rozvod);
- nechtěné těhotenství;
- náhradní rodinná péče;
- střet rizikového dítěte a rizikového dospělého;
- rodina žije v nevyhovujících bytových podmínkách (stísněný prostor).

B) Rizikové děti - většinou takové děti, které se nějakým způsobem liší. Mají například projevy problémového chování, obtížně se usměrňují a vychovávají. Osoby, které o tyto děti pečují, jsou mnohdy unavené z jejich chování.

Typické pro takovéto děti je:

- nízká porodní váha, mentální retardace, vývojové opoždění (projevy vyvolávají u rodičů velké zklamání a někdy i agresivitu k dítěti);
- neklidné, apatické, vzteklé, plačtivé chování;
- lehké snížení např. intelektových schopností, tělesná neobratnost, zbrkllost;
- asociální, provokativní a neovladatelné chování.

⁶⁵ KRAUS. B., *Základy sociální pedagogiky*. 2014, s. 79 – 80.

⁶⁶ PROCHÁZKA. M., *Sociální Pedagogika*. 2012, s. 113.

⁶⁷ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 107 – 111.

C) Riziková dospělá (zpravidla se jedná o rodiče, kteří se o dítě starají):

- osoby s psychopatickými poruchami osobnosti, neurotici, psychicky nemocní lidé;
- osoby s agresivním chováním;
- osoby s různými druhy závislostí (alkohol, drogy);
- nedostatečně vyspělí a dozrálí rodiče;
- matky s poporodními depresemi;
- velice ambiciózní rodiče, workoholici;
- osoby nezaměstnané vyskytující se v krizových situacích, bezdomovci;
- osoby, které byly samy týrané, zpravidla týrají také;
- osoby prosazující zvláštní životní styl.

4 ŽÁCI SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

Edukací a rozvojem jedinců se specifickými potřebami se zabývá speciální pedagogika. Předmětem speciální pedagogiky jsou osoby, které mají vzhledem ke svému znevýhodnění specifické potřeby v oblasti fyzické, psychické či sociální. Cílem speciální pedagogiky by měla být snaha o co možná největší zapojení těchto jedinců do společnosti s ohledem na charakter, rozsah a stupeň znevýhodnění.⁶⁸

Podle školského zákona (Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání)⁶⁹ tvoří skupinu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami **žáci se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním** a také **žáci**, kteří jsou **sociálně znevýhodnění**.

Žáky se **zdravotním postižením** se rozumí žáci s mentálním, tělesným, zrakovým a sluchovým postižením, dále pak žáci s narušenými komunikačními schopnostmi, s poruchami chování a žáci se specifickými poruchami učení.

Do skupiny žáků se **zdravotním znevýhodněním** řadíme děti, které jsou zdravotně oslabené či dlouhodobě nemocné. Nemoc může ve zmíněném případě dítěti způsobovat problémy v chování nebo učení, které je nutné při vzdělávání zohledňovat.

Za **sociálně znevýhodněné** žáky považuje zákon (viz výše) děti z nevhodného sociálně-kulturního prostředí, dále z rodin, které jsou ohroženy sociálně patologickými jevy, a děti, kterým byla nařízena ústavní, nebo ochranná výchova. Patří sem také žáci v pozici azylanta.⁷⁰

⁶⁸ FIŠER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika. Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. 2008, s. 18.

⁶⁹ ŠKOLSKÁ LEGISLATIVA PÉČE O ŽÁKY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. In: *Metodický portál RVP*. [online]. [cit. 2016-02-07]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/S/16243/SKOLSKA-LEGISLATIVA-PECE-O-ZAKY-SE-ZDRAVOTNIM-POSTIZENIM.html/>.

⁷⁰ ŠANCE DĚTEM. In: *Hledám pomoc, děti se zdravotním postižením*. [online]. [cit. 2016-01-24] Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-se-zrakovym-postizenim/legislativni-ramec-vzdelavani-zaku-a-studentu-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami.shtml>.

4. 1 Legislativní vymezení vzdělávání a možnosti vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Současná školská legislativa prošla v posledních letech řadou významných změn. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami upravuje v České republice Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů a s ním související prováděcí vyhlášky:⁷¹ Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb. a Vyhláška 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb.⁷²

Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mohou být vzděláváni v běžných typech škol, častěji jsou však zařazováni do systému speciálního vzdělávání. Vyhláška č. 73/2005 Sb.⁷³ říká, že hlavní zásady a cíle speciálního vzdělávání jsou takové, že toto vzdělávání je poskytováno především těm žákům, u kterých byly speciální vzdělávací potřeby zjištěny, a to na základě speciálně - pedagogického nebo psychologického vyšetření, a jejich rozsah a závažnost jsou důvodem k zařazení dítěte do režimu speciálního vzdělávání.

⁷¹ ZÁKONY PRO LIDI. In: *Školský zákon. 561/2004.* [online]. [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>.

⁷² ŠKOLSKÁ LEGISLATIVA PÉČE O ŽÁKY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. In: *Metodický portál RVP.* [online]. [cit. 2016-02-07]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/S/16243/SKOLSKA-LEGISLATIVA-PECE-O-ZAKY-SE-ZDRAVOTNIM-POSTIZENIM.html/>.

⁷³ MŠMT. DOKUMENTY. In: *Vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, č. 73/2005 Sb.* [online]. [cit. 2016-05-04]. <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasaka-c-73-2005-sb-1>.

Vzdělávací soustavu pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami tvoří v rámci MŠMT v ČR tyto vzdělávací instituce:

Mateřská škola, mateřská škola speciální. Hlavní úkol těchto institucí spočívá v doplňování rodinné výchovy a v poskytování dostatečného množství podnětů pro další osobnostní rozvoj dítěte. Tyto instituce mají také podporovat jeho tělesný rozvoj, zdraví a v neposlední řadě napomáhat k dalšímu poznání a učení. Předškolní vzdělávání usnadňuje dítěti další životní i vzdělávací cestu.⁷⁴

Základní škola praktická, základní škola speciální. V základní škole praktické (dříve zvláštní škola) jsou vzděláváni všichni žáci se speciálně vzdělávacími potřebami, kteří nejsou schopni prospívat na běžné základní škole. Školní docházka je devítiletá a je členěna do dvou stupňů, z toho první stupeň je ještě rozdělen do dvou období: tzv. 1. období (1. – 3. ročník) a 2. období (4. – 5. ročník). ZŠ praktická se ve své struktuře, organizaci a učebním plánu příliš neodlišuje od běžného typu základní školy, existují však určité rozdíly, které mají spíše kvalitativní charakter.

V základní škole speciální (dříve pomocná škola) se vzdělávají žáci, kteří nemohou být díky snížení rozumových schopností zařazeni do vzdělávacího programu běžné základní školy ani základní školy praktické, ale kteří jsou schopni osvojit si základy vzdělávání. Jedná se zpravidla o žáky se středně těžkou, těžkou a hlubokou mentální retardací. Obsah výchovně vzdělávacího procesu je zaměřen především na vypěstování návyků sebeobsluhy a samostatnosti, jeho zaměření spočívá také v rozvoji komunikačních a motorických schopností. Dalším cílem speciálně pedagogického působení je naučit žáky základům trivia, tedy čtení, psaní a počítání. Vzdělávání je v základní škole praktické desetileté a žáci zde plní devítiletou povinnou školní docházku (desátý rok není povinný, je však organickou součástí vzdělávání žáků s těžkým stupněm mentálního postižení). Součástí těchto škol mohou být také přípravné stupně, které jsou zřízeny pro žáky s těžkým mentálním postižením, žáky s více vadami a autismem. Délka přípravy na vzdělávání v přípravném stupni je jeden až tři roky.⁷⁵

⁷⁴ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. 2007, s. 88.

⁷⁵ VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. 2007, s. 88 – 93.

Odborné učiliště, praktická škola. Délka studia na odborném učilišti zpravidla trvá 2 – 3 roky a po ukončení absolvent získává výuční list v oboru, který si zvolil. Žáci, kteří jsou schopni vykonávat pouze jednoduché činnosti, jsou umístěni do samostatných tříd odborného učiliště (příprava na budoucí povolání v těchto třídách trvá jeden rok) a na konci studia dostávají vysvědčení.

Praktická škola je určena absolventům základní školy praktické, základní školy speciální a ve výjimečných případech absolventům základních škol, kteří se nemohou dále vzdělávat na odborných učilištích. Délka studia na praktických školách je jeden až dva roky, podle toho pak existuje praktická škola jednoletá a praktická škola dvouletá.

V praktické škole jednoleté jsou vzděláváni žáci s těžkým stupněm mentální retardace, žáci s kombinovanými vadami a autismem. Výchovně vzdělávací proces respektuje individuální potřeby těchto jedinců a vychází z jejich schopností a možností. Žáci se připravují na práci v chráněných dílnách nebo na jednoduché pomocné a úklidové práce v zařízeních sociálních nebo zdravotnických služeb. Praktická škola dvouletá se snaží rozvíjet všechny stránky osobnosti. Usiluje o aktivní zapojení jedince do společnosti, a to především rozvojem komunikačních schopností a pracovních dovedností. Snaží se vést jedince k samostatnosti a nezávislosti.⁷⁶

4. 2 Osobnost žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Osobnost žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je utvářena jednak biologickými/genetickými předpoklady, jednak vlivy vnějšího prostředí (prostředí rodiny a školy), učením a vlastními volnými vlastnostmi člověka.

Příčiny, které vedou k rozvoji poruch a následných problémů ve výchově a vzdělávání, jsou podle Fišera multifaktoriální. Autor také uvádí, že pro rozvoj poškození u dětí mají velice podstatný význam nejen biologické předpoklady, ale také faktory sociální. Mezi biologické předpoklady řadíme především pohlaví, kdy muži více inklinují k poruchám chování (agresivitě) než ženy, u sociálních faktorů je nutné zmínit, že nejdůležitějším faktorem utvářejícím osobnost žáka se speciálními

⁷⁶ ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 2006, s. 95 – 105.

vzdělávacími potřebami je rodina. V tomto případě je velice významná otázka dysfunkce rodiny, která se spojuje s problémy deprivace a subdeprivace. Rozvoj poruch chování je také velice často spojován se syndromem CAN.⁷⁷

Vágnerová ve své knize popisuje primární a sekundární vliv určitého postižení na osobnost dítěte. Při primárním postižení dochází k omezení předpokladu normálního vývoje funkcí (zrak, sluch). Sekundární znevýhodnění je dáno změnou určitých životních situací a chováním lidí. Rozvoj samotné osobnosti dítěte, které má speciální vzdělávací potřeby, bývá omezován zejména výší své aktivity, ale také výchovou rodičů.⁷⁸

Nevhodná výchova rodičů a zafixované zkušenosti s ponižováním a týráním mohou mít negativní vliv na vývoj osobnosti dospívajícího dítěte. Důsledkem týrání a zanedbávání mohou být nejen traumatizující následky, ale dochází i k určitým poruchám, jak výchovným, tak vzdělávacím u dětí a následně i dospívajících.⁷⁹

4. 3 Vliv syndromu CAN na vzdělávání a výchovu

Nedostatečné množství vhodných podnětů, nebo prožívání traumatizujících zážitků v raném dětství, může negativně působit na vývoj mozkových center, která mají vliv na zpracování různých podnětů. Rozumové schopnosti dětí postižených syndromem CAN nemusí být vždy postiženy, zmíněné děti však neumí tyto schopnosti využívat. Dítě nemá dostatečné množství podnětů, a také příležitostí k učení. Následkem toho dochází k opoždění nejen psychického vývoje, ale také zaostávání v oblasti socializace a rozumových schopností. Tyto děti mají horší prospěch, nejsou samostatné a chybí jim motivace k učení a povinnostem, které se nenaučily v dětství. Tento narušený vztah jim brání k plnění školních povinností. Zmíněný rozvoj poruch je velice často dáván do souvislosti se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte.⁸⁰

⁷⁷ FIŠER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. 2008, s. 129 – 131.

⁷⁸ srov. VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 2014, s. 155.

⁷⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 2014, s. 716.

⁸⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 2014, s. 546.

Syndrom CAN může u adolescentů vyvolat reakce, které se projevují zejména bezohledností a agresivním chováním k ostatním. Jindy se naopak tyto děti izolují, často mají problémy spojené s psychickými deprivacemi nebo subdeprivacemi. Důsledky se mohou u dospívajícího projevit mnohem výrazněji než u dítěte, protože se od něj očekává větší zodpovědnost za vlastní jednání.

Pokud se jedná o poruchy chování, které jsou podmíněny negativními vlivy rodiny, nabízí se možnost pozitivní nápravy pomocí výchovných přístupů dospívajících, například ve speciálních školách. Tyto dospívající děti jsou na základě problémů (výchovných, vzdělávacích) a na základě doporučení pedagogicko - psychologické poradny (dále jen PPP) často vzdělávány ve speciálních školách a učilištích.⁸¹

⁸¹ SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 2007, s. 137 – 139.

5 PRAKTICKÁ ČÁST

Jak již bylo uvedeno výše, syndrom CAN patří mezi závažné celospolečenské sociálně patologické jevy. U všech případů syndromu dochází k nedostatečnému uspokojování potřeb dětí. Jedná se především o emoční a biologické potřeby, ale také o pocit bezpečí a lásky. Následkem syndromu je pak negativní vliv na zdravý vývoj dítěte, vývoj osobnosti a v neposlední řadě také na integraci dítěte do společnosti.

5.1 Cíle výzkumu

Cílem praktické části bakalářské práce bude pomocí kvalitativního výzkumu, formou případových studií, zjistit současný stav dětí ve výchovně vzdělávací instituci a dopad syndromu CAN na jejich socializaci a další vývoj.

Pro lepší zorientování bude hlavní cíl podpořen výzkumnými podotázkami:

1. Jaký vliv mělo rodinné prostředí na vývoj dítěte?
2. Jaká byla pravděpodobná příčina syndromu CAN?
3. Jaká byla spolupráce s rodinou a dalšími institucemi?
4. Výchovné působení, problémy a studijní výsledky jedince se syndromem CAN (na odborném učilišti)?
5. Jak může sociální pedagog pracovat s dítětem postiženým syndromem CAN?

Dosažené výsledky budou mezi sebou vzájemně porovnány a použity k obecným závěrům a zhodnocení dosažených cílů bakalářské práce.

5.2 Použité metody výzkumu

Pro tuto práci bude použita kvalitativní forma výzkumu. Na začátku tohoto výzkumu si neověřujeme platnost žádného paradigmatu a nestanovujeme ani žádné hypotézy.⁸² Kvalitativní forma výzkumu je někdy označována pouze jako doplnění obvyklých kvalitativních strategií výzkumu. Zmíněný výzkum je však v současnosti považován

⁸² ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2007, s. 24.

za stejně kvalitní, jako jiné používané výzkumné formy. Vyzdvihována je zvláště pružnost tohoto výzkumu.⁸³

Případová studie je pružná metoda sběru typu a množství dat. Pro zmíněnou studii může výzkumník využít data z rozhovorů s rodiči, učiteli, ale i se samotným dítětem, studiem dokumentace konkrétního člověka (lékařské zprávy, zprávy z PPP atd.), kterému případovou studii vypracovává, nebo záznamy z pozorování.⁸⁴ Případová studie se zaměřuje na důkladný popis a analýzu jednoho nebo více případů. Výzkumník se snaží zaznamenat složitost případu pomocí popisu vztahů a jejich celistvost. Při tomto způsobu výzkumu se předpokládá, že pomocí důkladného prozkoumání jednoho případu lze porozumět i jiným případům. Při výzkumu si klademe otázku, co je charakteristické pro zkoumaný případ, nebo co je charakteristické při porovnávání skupiny případů.⁸⁵

Pozorování je metoda, která se v rámci kvalitativního výzkumu používá velmi často. Musí být objektivní, cílevědomé, záměrné, plánované a systematické. Pozorování může být krátkodobé nebo dlouhodobé, introspektivní nebo extrospektivní, přímé nebo nepřímé, standardizované nebo volné, participované nebo nezaujaté, molekulární (zaměřené na detaily) nebo molární (komplexní). Při použití zmíněné metody výzkumu je důležité zaznamenat veškeré zjištěné informace z pozorování a doplnit poznatky do výzkumné zprávy.⁸⁶

Pro potřeby bakalářské práce byly použity informace získané ze zpráv PPP, z pedagogické dokumentace, dále z výsledků šetření orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD)⁸⁷ a z lékařských zpráv.

Veškeré získané informace jsou chronologicky seřazeny.

⁸³ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. 2005, s. 49- 52.

⁸⁴ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. 2005, s. 114.

⁸⁵ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. 2005, s. 103-104.

⁸⁶ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. 2005, s. 191 – 197.

⁸⁷ OSPOD je zkratka pro orgán sociálně – právní ochrany dětí, který je pověřen příslušným městským úřadem. Zmíněný orgán zastupuje zájmy dítěte v řízeních, kdy se jedná především o nezletilé děti (svěření do péče, úprava styku rodiče s dítětem nebo vyživovací povinnost) MPSV. SLOVNÍK In: *Orgán sociálně právní ochrany dětí OSPOD*. [online]. [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/organ-socialne-pravni-ochrany-deti-ospod.html>.

5.3 Charakteristika výzkumného prostředí

Praktická část bakalářské práce byla uskutečněna na odborném učilišti,⁸⁸ jehož zřizovatelem je Jihomoravský kraj. Jedná se o malou školu v režimu speciálního školství. Škola se nachází v malém městě, kde žije cca 4500 obyvatel. Ve škole studuje 120 žáků a pracuje 20 pedagogických zaměstnanců. Učiliště poskytuje vzdělávání a rozvoj žákům se speciálními vzdělávacími potřebami, zejména se zdravotním postižením (mentální, kombinované vady, specifické poruchy učení), se zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním. Zařazení žáků do režimu speciálního vzdělávání se posuzuje na základě speciálně pedagogického nebo psychologického vyšetření.⁸⁹

Škola nabízí 8 učebních oborů v délce 2-3 učebních let, které jsou zakončeny závěrečnou zkouškou. Žák zde může získat výuční list v oborech: Aranžérské práce, Cukrářské práce, Kuchařské práce, Květinářské a aranžérské práce, Prodavačské práce, Zahradnické práce, Údržba veřejné zeleně a Provoz domácnosti.⁹⁰

Kvalifikovaný pedagogický sbor zajišťuje individuální přístup při výuce ve všech učebních oborech. Žáci 3. ročníků si získané znalosti a dovednosti ověřují v praxi na smluvních pracovištích.

Kromě kompletního vzdělání poskytuje učiliště i možnost stravování ve vlastní školní jídelně a ubytování na internátě. V mimoškolní činnosti se žáci mohou zapojit do rozsáhlé nabídky zájmových kroužků (sportovní, taneční, výtvarný, keramika, výuka anglického či německého jazyka, atd.), popřípadě využít doučování nebo jiné organizované mimoškolní činnosti pod vedením zkušených vychovatelek. Vzhledem k tomu, že se jedná o malou školu, zakládá si tato organizace na rodinném prostředí a úzkém kontaktu mezi žáky a jejich rodiči, zejména na individuálním přístupu.

⁸⁸ Odborné učiliště je speciální škola, která na základě doporučení PPP, připravuje žáky na jednotlivých učebních oborech pro výkon povolání.

⁸⁹ MICHLOVSKÁ, J. a kol. *Školní vzdělávací program*. 2009, s. 3.

⁹⁰ MICHLOVSKÁ, J. a kol. *Školní vzdělávací program*. 2009, s. 4-5.

5. 4 Výběr respondentů, analýza a interpretace dat

Jako výzkumný vzorek byli vybráni tři žáci. Ve všech případech se jedná o chlapce, kteří jsou momentálně studenty daného odborného učiliště. U těchto žáků bylo zjištěno, že u nich docházelo v dětství k týrání nebo zanedbávání ze strany rodičů. Je velice pravděpodobné, že syndrom CAN na nich zanechal následky, se kterými se musí v současné době potýkat a vyrovnávat.

Výzkum probíhal v průběhu roku 2015 - 2016. Věk vybraných respondentů byl v rozmezí od 18 do 19 let, všichni respondenti souhlasili s provedením rozhovoru. Jednotlivé rozhovory byly nahrávány do diktafonu a následně přepsány. Získané informace byly použity k doplnění případových studií.

Pro splnění cílů této bakalářské práce, bylo nutné seznámit se s pedagogickou dokumentací a prostudovat spisy žáků. Nahlédnout do dokumentace nám poskytla vedoucí vychovatelka a výchovná poradkyně (v jedné osobě) se souhlasem vedení školy. Úkolem bylo zjistit, jaké diagnózy mají žáci, popř. zda se v dokumentaci objevuje záznam o problematice syndromu CAN.

Dále nám bylo umožněno pohovořit s vychovateli a ostatními pedagogickými pracovníky o jednotlivých osobnostních charakteristikách a problémech vybraných dětí. Odvážnější a sebevědomější žáci byli ochotni vyprávět svůj osobní příběh sami. Z těchto neformálních rozhovorů bylo patrné, že dětství neprožil každý ideálně, tak jak by se mohlo na první pohled zdát.

Jednotlivé případové studie jsou sepsány na základě získaných informací a dokumentace, dále doplněny o údaje z rozhovorů s respondenty. V případových studiích je na počátku sepsána rodinná a osobní anamnéza, dále školní vývoj, současný stav dítěte, následuje rozhovor s respondentem a zhodnocení současného stavu.

5. 5 Etické otázky výzkumu

Všechny údaje o dětech byly získané se souhlasem statutární zástupkyně organizace z pedagogické dokumentace žáků a ve spolupráci s městským úřadem na OSPOD. Jména dětí a veškeré údaje, které jsou uvedeny v této práci, jsou z důvodu ochrany osobních dat (dle zákona č. 101/2000 Sb.) dětí pozměněny.

Požadavkem vedení školy bylo absolutní zachování anonymity nejen celé instituce, ale také jednotlivých žáků, kteří se výzkumu účastnili. Výzkumným prostředím je tedy proto uváděno jedno odborné učiliště spadající do režimu speciálního školství v Jihomoravském kraji. Dále byly ve výzkumu použity další zásady etického jednání. Všechny oslovené osoby byly plnoleté a před rozhovorem byly seznámeny s tím, za jakým účelem se výzkum provádí. Na základě předem sdělených informací podepsaly poučený informovaný souhlas (viz. Příloha č. 2). Účastníci byli rovněž informováni o svobodě odmítnutí, a to kdykoli během výzkumu. Vzhledem k tomu, že nebylo možné dodržet anonymitu, výzkumník se zavázal, že nebude odhalena identita dalším osobám.⁹¹

Před jednotlivými rozhovory byli žáci seznámeni s jejich účelem. Rozhovory byly zaznamenávány na diktafon a později byly přepsány a zpracovány. Pozorování probíhalo skrytě, kdy výzkumník během každodenní výchovné činnosti děti sledoval.

⁹¹ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. 2005, s. 155.

5. 6 Případové studie

V této části se seznámíme s jednotlivými případovými studii týraných a zanedbávaných dětí.

5. 6. 1 Případová studie č. 1

V první případové studii se budeme věnovat chlapci, kterého od 5 let týral jeho otčím. Tento případ nebyl nikdy řešen jako syndrom CAN.

Jméno: David

Rok narození: 1996

Věk: 19

Rodinná anamnéza:

Oba rodiče měli střední vzdělání s výučním listem. V současné době spolu rodiče nežijí, jsou rozvedeni. Matka si po rozchodu s manželem našla nového partnera, se kterým doposud žije. Společně vychovávají dceru, která je o 4 roky mladší než David. Otec upřednostňoval dívku před nevlastním synem, dával chlapci úkoly nepřiměřené jeho věku, citově ho vydíral a fyzicky trestal bitím. Tyto krutosti David snášel do svých 18 let a poté se rozhodl odejít z domova. Chlapci poskytli bydliště prarodiče, ale i tam po nějaké době začaly vznikat neshody. David opět utíká, tentokrát na ulici, kde strávil čtrnáct dní. Poté vyhledal pomoc sociálních pracovníků a posléze mu byl umožněn pobyt v Domě na půli cesty v brněnském okrese, kde je doposud ubytován. Návrat k rodině vidí jako nereálný pro neshody s otčím.

Osobní anamnéza:

Chlapec je vyšší postavy, světlých vlasů a šedých očí. David na první pohled odpovídá svému věku. Je velice komunikativní a na první pohled se jeví jako přátelský chlapec. Vzhledem ke svým názorům a pohledu na život má však neustále problémy nejen mezi vrstevníky, ale ve společnosti obecně.

David se narodil v úplné rodině, jako prvorozený syn obou rodičů. Otcí v době narození chlapce bylo 38 let, matce 24 let. Chlapec je z prvního těhotenství,

porod spontánní, bez jakýchkoli komplikací. Porodní váha chlapce 3200g, délka 51cm. Vývoj dítěte v raném období v normě, prodělal běžné dětské nemoci. Nyní je ve věku 19 let, střední atletické postavy.

David se jeví jako psychosociálně nezralý, s projevy infantilismu, emočně nestabilní. Je velice egoistický, sebestředný – hledí pouze na uspokojování vlastních potřeb. Jeho myšlení a sociální vývoj je velice ovlivněn názory církve letničního typu, jejímž je praktikujícím členem. Má zvýšenou potřebu kritického posuzování jakýchkoli situací. Hoch se projevuje jako velice nedůvěřivý, neuznává autoritu a má problémy se začleňováním do jakéhokoli kolektivu. Neustále vyvolává konflikty a vnucuje ostatním svoje názory.

Aktuální úroveň jeho intelektových schopností se pohybuje v dolní polovině pásma průměru. Výkony jsou celkově vyrovnané až na sluchově krátkodobou paměť, která je nadprůměrná. David preferuje styl učení založený především na sluchové paměti.

Dle PPP jde o žáka s výchovnými obtížemi chování. Školní výkon chlapce velice ovlivňují výrazné infantilní a senzitivní rysy na podkladě lehké mozkové dysfunkce.

Školní vývoj:

Chlapec navštěvoval běžnou mateřskou školu od svých 4 let, bez výrazných adaptačních problémů. V předškolním roce byla matce doporučena návštěva v PPP pro problémové chování syna. Chlapci byl doporučen a následně realizován odklad školní docházky a v průběhu základní školy byl David do konce 9. ročníku vedený jako individuálně integrovaný žák pro vývojovou poruchu chování. Chlapec studoval s průměrnými studijními výsledky, vyskytovaly se u něj však výchovné problémy spojené s agresivním chováním, které lze vnímat jako následek agresivity otce vůči chlapci. Na základě výchovných problémů byl chlapec odeslán opět do PPP a následně na psychiatrii, kde mu byla předepsána psychofarmaka na zklidnění. Matka však není dostatečně důsledná v léčbě chlapce, který léčbu razantně odmítá.

V šestnácti letech nastupuje do 1. ročníku oboru obráběč kovů na učilišti v Brně, kde se velice špatně adaptuje na kolektiv. Má neustálé problémy se spolužáky, vyhýbá se plnění školních povinností, ale s průměrným prospěchem 3,4 ukončuje první ročník studia. Do druhého ročníku sice nastoupil, avšak již nedokončil z nedostatku motivace a manuální zručnosti. Po domluvě matky nastoupil

do 2. ročníku téhož oboru na jiné brněnské učiliště. Ročník opět chlapec nedokončil pro neustálé problémy v kolektivu, nepřipravenost do výuky, laxní přístup a v neposlední řadě pro vysokou absenci. Pro tyto neuspokojivé výsledky bylo nutné, aby opakoval ročník, s čímž chlapec zásadně nesouhlasil a vzdělávání opět ukončil. Po dvou měsících se David přihlásil na úřad práce a docházel na různé brigády, pracoval jako pokladník v supermarketech, vybaloval zboží a pracoval jako sezónní pracovník.

Současný stav:

David nyní studuje na odborném učilišti pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, obor kuchařské práce, 1. ročník. Toto rozhodnutí vyplynulo na popud rozhovoru chlapce se sociální pracovníci a psychologa z PPP.

Mentální úroveň Davida je v pásmu průměru, slovní zásoba je bohatá, rozumí významu cizích slov, specifické problémy v učení se neprojevují. Koncentrace chlapce kolísá v důsledku infantilismu a nízké frustrační tolerance, rychle se unaví. Často potřebuje delší čas na adaptaci, je u něj patrný odklon pozornosti k méně důležitým detailům. U Davida se jeví jako velice negativní to, že u něj rozhoduje první dojem, na základě jehož si dělá vlastní úsudky a je (de)motivován pro vykonání práce. Častokrát polemizuje nad důležitostí daného úkolu. Je velice citlivý vůči vlastní osobě a má velmi často problémy se svými spolužáky, pro vnucování svých názorů druhým. Je velmi vznětlivý povahy a své neadekvátní chování dokáže vyhodnotit až zpětně.

Z psychologického vyšetření vyplývá, že čtenářské dovednosti jsou celkově v normě, jen informační zisk z prvního přečtení je slabý, interpretuje jen pointu a občas nepodstatné detaily, které však užívá v nepřesných názvech. Nejedná se však o specifickou poruchu čtení. Preferuje hůlkový styl písma, přítlak na tužku je velmi silný, písmo je pomalé, avšak psací písmo je ještě pomalejší. David přímo psací písmo odmítá pro údajnou zastaralost. Psát psacím písmem je pro něho psychicky náročné, klesá frustrační tolerance a přetížení, výrazně se snižuje motivace dokončit daný úkol. Jazykový cit je zcela v normě, pravopisné chyby se mohou vyskytovat v důsledku oslabené práce schopností, menší důslednosti. Ovládání gramatických pravidel je oslabené v důsledku nedostatečného procvičování, občas si i pravidla domýšlí a uzpůsobuje. Jedná se o nespecifické poruchy písma a pravopisu.

Od začátku školního roku má hoch soustavně problémy s porušováním školního řádu. Nedodržuje provozní řády učeben, čímž ohrožuje svoji bezpečnost, ale také bezpečnost svých spolužáků, veškerá nařízení považuje za nesmyslná a zbytečná.

Do odborného výcviku má nevyhovující pracovní oděv, čímž neustále porušuje hygienické předpisy ve cvičné kuchyni. Poslední dobou je velice agresivní a vulgární vůči svým spolužákům. Na základě nerespektování předpisů a pokynů školy mu byla udělena důtka ředitelky školy.

Aktuální životní situace, ve které se mladý muž současně nachází (závislý na sociální službě Domu na půli cesty, nedokončené vzdělání, problematické vztahy v rodině) je zapříčiněna několika faktory: výraznými osobnostními zvláštnostmi jako jsou infantilita, astenie, impulsivita, které oslabují jeho sociální kompetence a dovednosti. Na základě těchto poruch osobností má chlapec velké problémy se začleněním do kolektivu a nedokáže efektivně vyhodnotit některé sociální situace. David je velice často až nepřiměřeně podezřivý a jindy přehnaně naivní. V těchto situacích může dojít i k zneužití naivity chlapce.

Rozhovor s Davidem:

David mi poskytl neformální rozhovor, jehož cílem bylo získat informace o průběhu jeho dětství, zejména o vztahu s otčímem. Chlapci nečiní problém mi tyto informace sdělit, neboť o svých konfliktech s otčímem neustále hovoří a dává všem najevo nenávisť k němu.

Z rozhovoru jsem pochopila, že jeho dětství bylo do jeho pěti let hezké. Ve třech letech odešel táta, rodiče se stále hádali, ale David nezná důvod. Matka si našla nového přítele a od té doby se vše změnilo. Chlapci se narodila sestra a veškerá pozornost rodičů směřovala k dívce. David se cítil odstrčený a již od útlého věku byl vůči rodičům vzdorovitý, emočně labilní. Na konci předškolní docházky se začaly objevovat problémy: chlapec se stranil kolektivu dětí, byl plačtivý, jeho sociální vývoj a školní zralost neodpovídala věku. V pozdějším věku se problémy vyskytly i na základní škole, chlapec měl neustálé problémy s chováním, autoritu učitele sice respektoval, ale ke spolužákům se choval nepřiměřeně až agresivně. Veškeré jeho chování a agresivita byla zapříčiněna nevhodnou výchovou v rodině, kdy byl David neustále a nesmyslně zatěžován přehnanými nároky ze strany otčima - na hygienu, školní výkon, domácí práce. Na základě nesplnění úkolů byl chlapec

otčímem nepřiměřeně trestán (bití páskem, později tím, co bylo právě po ruce). Zpočátku to byly jen facky, ale postupem času se agresivita vůči Davidovi stupňovala tak, že chlapec měl modřiny a podlitiny na celém těle. Od matky hoch nemohl očekávat žádné zastání, protože se otčíma také bála. Za celou dobu fyzického týrání dítěte nebylo vysloveno podezření z týrání, ať ze strany dětského lékaře, nebo pracovníků školy či sociálních pracovníků. Vícečetné pohmožděniny a modřiny matka omlouvala ve škole nemocí chlapce. Chlapec nevnímal toto trestání jako problém, neuvědomoval si závažnost situace a nikdy neměl potřebu vyhledat odbornou pomoc. Matkou byl neustále ujišťován, že za veškeré problémy si může sám.

U Davida se postupem času vyvinula nenávist a nedůvěra k autoritám. V současné době hodnotí situaci tak, že sestru a maminku má rád. Otčíma však stále nenávidí a přeje si, aby byl za své činy potrestán.

Závěr:

Na základě psychologického vyšetření byla Davidovi doporučena dlouhodobá psychoterapeutická péče, vzhledem k nezpracovaným traumatickým událostem v chlapcově životě, kterou však zásadně odmítá. Chlapec je přesvědčen, že veškeré události, které ho v životě potkaly, je schopen zpracovat sám, bez jakékoli odborné pomoci, odmítá veškerá psychologická a psychiatrická vyšetření, která mu byla doporučena. Chlapci byly navrženy další alternativní postupy při zvládnání jeho komunikačních problémů. S komunikací má chlapec nadále velké problémy, jak ve škole, tak v sociálním zařízení. Z tohoto důvodu je ohrožen jak jeho pobyt v Domě na půli cesty, ale zároveň i studium na učilišti.

5. 6. 2 Případová studie č. 2

Ve druhé případové studii se budeme věnovat chlapci, který byl společně se svou sestrou týrán a zanedbáván. Tyto děti byly zanedbávány již od raného dětství svou matkou a týráni otcem. Chlapci byly 4 roky, když rodina začala být sledována OSPOD. Dítě bylo později odebráno z rodiny a umístěno do dětského domova, později byl hoch svěřen do péče své tety. Nyní je chlapci 19 let.

Jméno: Luboš

Rok narození: 1997

Věk: 19 let

Rodinná anamnéza:

Oba rodiče mají základní vzdělání. Otec byl údajně v dětství týrán, matka ho polila horkou vodou, vychovávali ho prarodiče. Otec těžký alkoholik. Matka vyučena jako tkadlena, momentálně pracuje jako uklízečka v místní restauraci a také využívá nabídek sezónních prací. Když byl Luboš malý, otec podstoupil léčbu v alkoholické léčebně, ale neúspěšně. V současné době má velké problémy s alkoholem. Z tohoto důvodu nemůže najít zaměstnání a pravděpodobně i z důvodu nedostatku finančních prostředků se dopouští trestné činnosti, jako jsou drobné krádeže. Příležitostně pomáhá provozovat pouťové atrakce. Veškeré vydělané finanční prostředky však investuje do cigaret a alkoholu. Matka také holduje alkoholu, i když ne v takovém množství. Oba rodiče jsou velice silní kuřáci. Finanční zabezpečení rodiny převážně obstarává matka. O sociální dávky si rodiče nežádali. Otec má z předešlého vztahu již dospělého syna, s kterým však neudrhuje žádný kontakt. Syn byl vychováván babičkou.

Počáteční problémy se v rodině objevily již v době, kdy byly Lubošovi čtyři roky. Tehdy byl ze strany orgánu OSPOD rodině stanoven soudní dohled nad dětmi. Ze strany rodičů docházelo k hrubému porušování péče o děti. Chlapec vyrůstal v nevhodných podmínkách, jak sociálních, tak výchovných. Rodiče nevěnovali chlapci patřičnou péči, nechávali ho bez dozoru i v nočních hodinách. Tato situace se velice rapidně zhoršila v době, kdy Luboš chodil do čtvrté třídy. Tehdy třídní učitelka oznámila na OSPOD, že hoch je v hodinách apatický, nenosí si již delší dobu svačiny a ve třídě spolužáky prosí o jídlo. Pravděpodobně dostával jídlo pouze jednou

za den, a to oběd, který mu platila jeho teta. Rodiče údajně chlapci nedávali jíst, a peníze si kupovali pouze alkohol a cigarety. Později se u chlapce začala objevovat zvýšená absence, kterou matka zpočátku omlouvala jeho nemocí, která však nebyla potvrzena lékařem.

Dítě bylo na základě předběžného opatření umístěno do dětského domova a později svěřeno do péče své tety. Nyní chlapec studuje druhým rokem na odborném učilišti, přes týden je ubytován na internátě a na víkendy jezdí ke své tetě, které byl svěřen v dětství do pěstounské péče. Rodiče o chlapce ani o jeho sestru nejeví absolutně žádný zájem.

Osobní anamnéza:

Luboš je střední postavy, světlých vlasů a modrých očí. Je usměvavý velice příjemný, ochotný a klidný chlapec, který velice dobře navazuje sociální kontakt.

Hoch se narodil v úplné rodině, má o dva roky mladší sestru. Dítě asi z prvního těhotenství, porod císařským řezem, kříšen, bez dalších komplikací. Porodní váha dítěte byla 2900g, délka 50cm. Vývoj chlapce v raném věku v normě. V dětství často nemocný, prodělal běžné dětské nemoci. Počáteční problémy byly v rodině evidovány již ve čtyřech letech věku chlapce, kdy byl na upozornění dětské lékařky stanoven dohled sociálně právní ochrany dítěte. Ze strany rodičů docházelo k neplnění povinností vůči dětem. Rodina bydlela společně ve starém neudržovaném domku na okraji vesnice, kde nebyl dostatečně udržován pořádek a čistota. Děti žily ve stísněných podmínkách a vlhkých místnostech, které byly odděleny pouze závěsem. Rodina měla velice nízkou sociokulturní úroveň, která nesplňovala podmínky pro výchovu dětí.

Podle vyšetření z PPP jde o chlapce, který odpovídá vzrůstem svému věku. Sociální kontakt navazuje bez větších problémů, má pouze problémy se soustředěním, které se projevují psychomotorickým neklidem. Chlapcův rozumový vývoj odpovídá spodnímu pásmu průměru, používá pravou ruku. Provedené testy u chlapce ukazují na velmi nevyváženou úroveň jednotlivých schopností. Pracuje poměrně dobrým tempem, zpočátku se dovede soustředit, po nějaké době však začne kolísat pozornost, je velice unavený, nepracuje již kvalitně. Luboš velmi špatně snáší stresové situace, které jsou spojené s přetížením. Jako výrazně problematická se u chlapce jeví především práce schopnost. Protože není schopen zvládat psychické přetížení

a stresové situace, při větším neúspěchu chlapci hrozí psychosomatické potíže, automutilace, popřípadě zhroucení psychické stability.

Na doporučení PPP byl chlapec zařazen do školy pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Lubošovo přání studovat odborné učiliště, obor zahradnické práce, se jeví PPP v tomto ohledu jako velmi rozumná a pro chlapce dosažitelná volba.

Školní vývoj:

Do školky začal Luboš chodit až v pěti letech. Podle učitelky bylo dítě zakřiknuté, mělo minimální hygienické návyky, ale velice dobře ovládalo samoobslužné činnosti. Chlapec byl zpočátku velice plačtivý, ale po nějaké době si ve školce zvykl a bylo vidět, že se mu tam líbí. Dítě do školky chodilo velice zanedbané a hladové, na tuto skutečnost upozornilo vedení školky OSPOD, kde již byla rodina sledována. Sociální pracovnice tedy provedly kontrolu domácnosti, zda je ze strany rodičů možné zabezpečit chlapci dostatečnou výživu a výchovu a následný pohovor s rodiči. Podle výsledků šetření v domácnosti byl uskutečněn s rodiči pohovor, kdy byli upozorněni na skutečnost, že pokud nedojde k dostatečné nápravě, bude chlapec umístěn do dětského domova. Na základě upozornění matka ihned oznámila, že se nechá s partnerem rozvést, a ten následně odešel z domácnosti. Následně se situace v rodině podle učitelky zlepšila. S domácností a výchovou pomáhala i babička. Z toho bylo patrné, že většina problémů v domácnosti byla zapříčiněna finanční situací v rodině, která se odchodem otce zlepšila. Matka se snažila, avšak tato skutečnost netrvala dlouho. Podle sociální pracovnice relativně klidná situace trvala jen do té doby, než se otec vrátil zpět domů.

V Lubošových šesti letech bylo matce doporučeno navštívit PPP a dle doporučení odložit synův nástup do první třídy z důvodu nedostatečné vyzrálosti dítěte. Do první třídy chlapec chodil v místě bydliště. Ve třídě patřil Luboš mezi nejmenší žáky a podle učitelky byl velice tiché dítě. V hodinách pracoval dobře, byl pomalejší, klidný, ale snaživý, trpěl nadměrnou gestikulací. Při šetření sociální pracovnice ve škole bylo zjištěno, že s chlapcem nejsou žádné výrazné problémy. Matce bylo školu nabídnuto, aby hoch bezplatně navštěvoval školní družinu, kde si vypracuje pod dohledem vychovatelky úkoly a připraví se do výuky na další den. Do třetí třídy Luboš patřil mezi žáky s dobrým prospěchem. Nejvíce ho zajímala příroda a veškerý sport, zejména fotbal. Výrazné problémy se začaly objevovat ve čtvrté třídě, kdy chlapec chodil do školy zakřiknutý, nic ho nebavilo. Začal

být agresivní vůči svým spolužákům, prudce se mu zhoršil školní prospěch, v hodinách byl apatický, nenosil svačiny a loudil je po spolužácích. V tělesné výchově si učitel všiml četných modřin, které měl chlapec po celém těle. Luboš nejdříve tvrdil, že si je způsobil pádem ze schodů, avšak modřiny dle lékaře tomuto pádu neodpovídaly. Na základě tohoto vyšetření lékař vše oznámil na policii a OSPOD, bylo provedeno šetření v domácnosti a pohovor s matkou. Při šetření sociální pracovnice se matka k této události nechtěla vyjadřovat, byla opilá a agresivní. Později však přiznala, že se otec vrátil domů, je bez práce a často bývá s chlapcem sám doma, a proto nelze vyloučit, že ho otec fyzicky trestá. Sama se muže bála, a proto nezasáhla. Tyto situace řešila sama také alkoholem. Otec byl tedy opět bez pracovního poměru, veškeré finanční prostředky, které matka vydělala, utratili za alkohol a cigarety.

Na upozornění chlapcovy tety a školy bylo vydáno předběžné opatření z důvodů nevyhovujících podmínek pro výchovu a nepřiměřeného fyzického trestání (téměř všim, co měl po ruce) dítěte otcem. V roce 2007 byl Luboš tedy okamžitě umístěn do dětského domova, kde pobýval do ukončení základní školní docházky. Pobyť v dětském domově chlapec snášel velice dobře (byla tam s ním umístěna i jeho mladší sestra). Luboš zde pod dohledem kvalifikovaného personálu začal prospívat. Vytvořil si pěkný vztah k vychovatelům, ale i k ostatním dětem. Podle personálu domova byl hoch spokojený a užíval si toho, co mu v rodině scházelo – běžných dětských radostí. Vhodné prostředí a aktivity ho stimulovaly a rozvíjely k dalším úspěchům, které vedly k pozitivnímu vývoji osobnosti chlapce. Dětský domov uvedl chlapci do života určitý řád, který mu byl z rodiny neznámý. Po ukončení základní školní docházky byl Luboš, na základě dlouholeté snahy, svěřen do péče své tety.

Současný stav:

V současné době Luboš žije nadále u své tety, kde nejsou evidovány žádné problémy. Na doporučení PPP se již druhý rok vzdělává na odborném učilišti, obor zahradnické práce, kde je i ubytován na místním internátě.

Ve škole chlapec studuje s velice dobrými studijními výsledky. Působí velmi dobrým dojmem a nejsou u něj evidovány sebemenší výchovné problémy. Luboš má velice dobrou slovní zásobu, mentální úroveň je v průměrném pásmu. U hochy jsou diagnostikovány specifické poruchy učení, jako je dysgrafie a dysortografie.

Je přátelský v kolektivu velice a oblíbený. Podle učitelů je aktivní a velice kladně přistupuje k přidělené práci. Pomůcky do hodin má v pořádku. V kolektivu patří k oblíbeným žákům, také pro svoji ochotu a pomoc slabšímu. Má smysl pro spravedlnost a neprojevují se u něj žádné známky agresivního chování.

Tak jako na základní škole, i na učilišti vyniká ve sportu. Nejvíce se zajímá o fotbal, účastní se různých školních turnajů, ale má i mnoho jiných koníčků – např. rybaření, vaření. V hodinách českého jazyka má problém s hlasitým čtením a gramatikou, které souvisejí s jeho poruchami učení. Při přílišném rozrušení se u Luboše projevuje zadržávání v řeči. Jeho písmo je neúhledné, místy až nečitelné. Pro psaní tedy raději používá tiskací písmo.

V hodinách odborného výcviku se řídí dle pokynů vyučujícího, bez jakýchkoli známek vzdoru a agresivity. Pracuje svědomitě a k zadaným úkolům přistupuje zodpovědně. Kvalita jeho odvedené práce je na velice dobré úrovni. Luboš jako jeden z mála žáků velice dobře ovládá drobnou mechanizační techniku, kterou používají žáci při údržbě zeleně.

Na základě velice dobrého prospěchu a příkladného chování dostal Luboš na vysvědčení pochvalu třídního učitele za aktivní přístup k výuce a zodpovědné plnění zadaných úkolů. Jeho průměrný prospěch na konci roku byl 1,5 a prospěl tedy s vyznamenáním, a to téměř bez absence.

Rozhovor s Lubošem:

Luboš neměl žádný problém poskytnout mi tento rozhovor, o svém dětství a útrapách, které ho potkaly, již dokáže v současnosti otevřeně hovořit.

Z raného dětství si toho moc nepamatuje. Měl hodnou babičku, která k nim občas chodila, ale později jí to otec zakázal. Chlapec si pamatoval, že k nim často docházely sociální pracovníce a kontrolovaly jim byt kvůli hygieně. Z rozhovoru bylo patrné, že jeho dětství nebylo vůbec lehké. Od tety se později dozvěděl, že žili v nevyhovujících podmínkách a chodil ve špinavých a zapáchajících věcech.

Oba rodiče holdovali alkoholu a byli silnými kuřáky. Nejvíce si toho asi pamatuje ze školy, kam chodil špinavý a hladový. Rodiče ho často nechávali samotného doma a bez jídla, a tak mu nezbylo nic jiného, než si najít něco venku, nebo vyprosít od spolužáků. Podle jeho slov ale školu navštěvoval rád, bylo tam teplo, dostal oběd a mohl chodit do družiny a hrát si s ostatními dětmi. Nejraději sportoval.

Vše se rapidně zhoršilo, když začal chodit do čtvrté třídy. Chlapci se nechtělo vracet domů, protože ho tam denně čekal opilý otec a následný výprask. Otec ho tloukl vším, co měl po ruce, někdy stáhl pásek, jindy to byl pohrabáč od kamen, a agresivita se den ode dne zvyšovala. Někdy ho otec zbil tak, že nemohl ani do školy. Matka ho pak omlouvala pro nemoc, protože Luboš měl modřiny po celém těle. Od matky nečekal, a ani nemohl očekávat žádné zastání. Zpočátku ho otec bil, když byla matka v práci, později i před ní. Chlapec však věděl, že pokud by se ho zastala, otec by ji ve vzteku zbil také. Podle jeho slov pravděpodobně začala pít také. S touto situací se styděl někomu svěřit, měl strach, že by mu to nikdo nevěřil, a pokud by se to dozvěděl otec, zbil by ho ještě víc. Hoch byl přesvědčen o tom, že všechny děti jsou svými rodiči trestány.

V té době byl unavený, potřeboval pomoc od jiných a byl agresivní. Na tuto situaci upozornila škola, když učitel tělocviku zahlédl na chlapci velké množství modřin. Luboš se snažil tuto situaci vysvětlit tím, že údajně spadl ze schodů. Po tomto zjištění byl hoch umístěn do dětského domova.

Po změně bydliště se velice dobře zadaptoval. Byl umístěn do rodinné skupiny, kde byl velice dobře přijat ostatními dětmi. Pro neutěšenou rodinnou situaci, kterou musel chlapec projít, měl psychické problémy (v noci měl hrozné sny, plakal), se kterými se musel nějaký čas léčit. Jinak byl v domově spokojený, tety si s nimi hrály, jezdili na výlety, zažil Vánoce s dárky a plno jiných věcí, které z domova neznal. V domově měl mnoho kamarádů a taky svou sestru. Dětský domov mu do života vnesl řád, který z nefunkční rodiny neznal.

Na prázdniny a volno si ho brala domů vlastní teta. V domově byl do 16 let a následně byl svěřen do péče tety a strýce, kteří k němu měli velice pěkný vztah. Podle něj to možná to bylo tím, že svoje děti neměli a také byli věřící. Nikdy se doma nehádali, nebyli na sebe zlí, nikdy ho fyzicky netrestali. S nimi šel také poprvé do kostela, což popisuje, jako velice zvláštní pocit. Později začal jezdit na tábory, které organizují salesiáni, a byl překvapen, jaký mají přístup k dětem.

Nejdříve víru nechápal, ale později zjistil, že víra ho naučila chápat druhé a vést ke zdravému rozvoji osobnosti. Dříve k matce a otci cítil nenávisť, ale časem ho víra odnaučila nenávidět. Spíše mnohokrát přemýšlel, co vedlo rodiče k tomu, že místo toho, aby svoje děti milovali, je trestali. Proto se Luboš, podle svých slov, v současné době snaží být mnohem lepším člověkem, než byli jeho rodiče. Své rodiče

se sice odnaučil nenávidět, ale vidět už je taky nechce. Za svoji rodinu označuje sestru, tetu a strýce.

Závěr:

Lubošovo umístění do dětského domova a následně do náhradní rodinné péče mělo pozitivní vliv na rozvoj chlapcovy osobnosti a vyrovnání se s traumatickými situacemi, které prožil společně se svou sestrou v raném dětství. Poskytnutá péče chlapci dobře nahradila nefungující rodinu, což bylo pro něj mnohem cennější, než život v rodině afunkční. Jeho současný vývoj se jeví jako velice pozitivní. Luboš tím, že byl včas odebrán z rodiny a následně umístěn do podnětného prostředí, kde se mu dostalo potřebné péče, je schopen žít normálně.

Momentálně je velice pravděpodobné, že úspěšně dokončí studium na škole, získá výuční list a následně si najde práci. Na základě toho se dá předpokládat, že chlapec bude schopen žít kvalitním životem. Velikou výhodou je také pro Luboše jeho klidná a vstřícná povaha.

5. 6. 3 Případová studie č. 3

Ve třetí případové studii se seznámíme s chlapcem, u kterého bylo v 5 letech zjištěno týrání a zanedbávání. V tomto případě docházelo k zanedbávání péče se strany matky a fyzickému týrání, které chlapci způsoboval otec. Tato rodina žila v nevhodných sociálních podmínkách a byla sledována OSPOD. Dítě však nikdy nebylo z rodiny odebráno. Nyní je Mirkovi osmnáct let a je žákem speciální školy.

Jméno: Mirek

Rok narození: 1998

Věk: 18 let

Rodinná anamnéza:

Matka pochází z velice slabé sociální rodiny, má mladší sestru, která žije v nedaleké vesnici. Matka má základní vzdělání. Otec snědé pleti, vyučen jako zedník. Do své dospělosti vyrůstal v dětském domově, později umístěn do diagnostického ústavu, pro agresivní chování. Pracuje jako pomocný zedník. Práci si však velice špatně udrží, protože má problémy s alkoholem. Společně s družkou vychovávají pět dětí – chlapců. Pro neutěšenou rodinnou situaci byla rodina sledována OSPOD, pro nevyhovující sociální podmínky a fyzické a psychické týrání dětí otcem. Sociální pracovníce docházely do domácnosti pětikrát měsíčně kontrolovat stav dětí, který byl dle šetření katastrofální.

V roce 2007 byl otec pravomocně odsouzen k výkonu trestu odnětí svobody v délce čtyř let, a to za agresivní chování s následkem těžkého ublížení na těle, a drobné krádeže. Momentálně má odpykaný trest. Po návratu otce z vězení matka ještě dvakrát otěhotněla. Mirek má tedy ještě dva mladší sourozence. Starší pro výchovné potíže navštěvuje základní školu speciální, mladší byl pro neutěšené rodinné a sociální podmínky po porodu umístěn do kojeneckého ústavu, odkud byl po dvou letech opět navrácen do péče matky. Rodinná i sociální situace se v době pobytu otce ve vězení zlepšila a bylo patrné, že veškerým původcem patologických jevů v domácnosti byl on.

Osobní anamnéza:

Mirek je drobnější střední postavy, má tmavé vlasy a hnědé oči. Vzhledem odpovídá svému věku. Oblékání je velice moderně, a tak se vzhledově odlišuje od svých spolužáků. U chlapce se objevují prvky agresivního chování a zvýšený temperament.

Mirek se narodil jako třetí dítě do úplné rodiny (druh a družka). Chlapec má dva starší a dva mladší bratry. Porod proběhl císařským řezem, dítě bylo kříšeno. Porodní váha chlapce byla 3000g, délka 50cm. Mirek v dětství prodělal běžná onemocnění. Ve dvou letech bylo dítě hospitalizováno pro zlomeninu klíční kosti a lehký otřes mozku. Na základě tohoto úrazu bylo vzneseno podezření na týrání dítěte, které šetřila policie, avšak podezření se nepotvrdilo. Rodina byla následně sledována OSPOD pro výchovu s patologickými jevy v podobě fyzického a později také psychického týrání otcem. V osmi letech byl chlapec opět hospitalizován, to s traumatickým poraněním hlavy, kdy se měl opařit horkou vodou. Případ byl šetřen policií, ale cizí zavinění se nepotvrdilo.

Chlapec následkem úrazu strávil půl roku v nemocnici, kde mu byly prováděny opakované plastické operace hlavy. Mirek byl v této době velice psychicky traumatizován a léčen psychofarmaky. Po návratu domů opět fyzicky a tentokrát i psychicky napadán otcem. Mirek zmíněnou situaci psychicky neunesl a pořežal si zápěstí na obou rukách. Chlapec byl opět hospitalizován tentokrát pro sebepoškozování. Na základě tohoto incidentu byl otec vyhoštěn z rodiny, později odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody. Důsledkem suicidálního chování hochy byla nutná krátkodobá léčba na psychiatrickém oddělení. Po propuštění chlapce byly matce doporučeny terapie, které však odmítla.

Školní vývoj:

Mirek navštěvoval mateřskou školu od svých pěti let. V kolektivu měl problémy s adaptací, jevil se spíše jako zakřiknuté a tiché, mnohdy až bojácné dítě. Chlapec neovládal samoobslužné činnosti, špatně se adaptoval na nové prostředí. Na doporučení učitelky byla matka s chlapcem zaslána do PPP, kde mu byl pro celkovou nezralost doporučen odklad školní docházky. Po nástupu do školy je o 1,5 roku starší než jeho spolužáci. Docházel do místní základní školy, kde se chlapec jevil jako pomalejší a měl problémy se čtenářským projevem.

Ve druhé třídě začal mít Mirek problémy nejen výukové, ale i výchovné. Na doporučení školy opětovně odeslán do PPP, kde se ukázalo, že nezvládá nároky běžné školy. Na základě tohoto posudku byl matce doporučen jeho přestup do praktické školy, která se nacházela v místě bydliště. U chlapce bylo zjištěno nižší nadání, způsobené výchovným zanedbáním a frustrací.

Praktickou školu chlapec úspěšně navštěvoval do deváté třídy, velice dobře se adaptoval a měl zde mnoho kamarádů. Ve škole patřil mezi prospěchově lepší žáky, na vysvědčení měl výborné známky. Výchovné problémy neměl. Hoch sice častěji chyběl, ale absence byla matkou omluvena pro nemoc. V praktické škole Mirek vzhledem ke svému prospěchu získal vyšší sebevědomí.

Pro chlapcovu manuální zručnost mu bylo na základě pohovoru v PPP doporučeno vzdělávání v oboru typu E. Mirek se na doporučení poradny a apelování matky rozhodl pro studium OU v Brně, obor pekař. U chlapce se však projeví problémy s adaptací v kolektivu a s dojížděním do 30 km vzdáleného Brna. Odmítal chodit do školy, měl časté bolesti hlavy a břicha. Po vyšetření lékařem a psychologem bylo zjištěno, že chlapec je zdravý a všechny problémy, které má, jsou způsobeny psychickým stavem. Na základě tohoto vyšetření se matka rozhodla pro přeložení Mirka do stejného typu školy, ovšem v místě bydliště, a to na obor cukrářské práce.

Současný stav:

V současné době je Mirkovi osmnáct let a studuje třetím rokem na OU pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, obor cukrářské práce.

Mentální vývoj chlapce není narušený. Jeví se spíše jako méně vyspělý, stagnuje spíše v průměru. Podle vyšetření z PPP je chlapec bez dysfunkcí v percepční a motorické oblasti. Mirek patří mezi žáky s dobrými studijními výsledky. Jeho čtenářský projev je plynulý. Čtenému textu dobře rozumí, rád čte, a proto má velice dobrou slovní zásobu, kterou umí v hodinách využít. Naopak písemný projev je méně čitelný. Ke psaní používá levou ruku. Pero drží příliš křečovitě, většinou používá psací písmo. Čtení i psaní tedy plní u chlapce komunikační i vzdělávací funkci. Mirek je všestranně sportovně nadaný, aktivně se účastní veškerých sportovních utkání ve škole i mezi jednotlivými školami. V hodinách rád diskutuje nad významem zadaných úkolů. Má poruchy motivace a je velice citlivý na svoji osobu.

První ročník oboru cukrář Mirek studoval s průměrným prospěchem 1,8. Po nástupu se velice rychle začlenil do kolektivu a našel si zde mnoho kamarádů. Výchovné problémy nebyly v té době žádné. V prvním pololetí 2. ročníku se začaly u chlapce projevovat zdravotní problémy, jako časté bolesti hlavy. Na doporučení lékaře byl chlapec odeslán do psychiatrické ambulance, kde mu byly zjištěny depresivní stavy způsobené nezpracováním traumatických událostí v dětství. Chlapci byla doporučena odborná terapeutická pomoc a medikace, kterou však jak chlapec, tak matka razantně odmítli. Ve stejném školním roce podstoupil další plastickou operaci hlavy.

Momentálně Mirek z důvodu vysoké absence v důsledku léčby na plastické chirurgii opakuje druhý ročník. V hodinách teorie pracuje podle pokynů vyučujícího a má velice dobré výsledky. V odborném výcviku byl hodnocen velice dobře. Chlapec byl pracovitý, vstřícný a velice manuálně zručný.

Velký zvrat nastal v letošním roce, když bylo u hochy zjištěno opakované záškoláctví. Pravděpodobnou příčinou byly opětovné neshody a fyzické napadání otcem, který se vrátil ke svému dřívějšímu způsobu života. Otec začal opět ve větší míře požívat alkohol, a proto se opět choval k Mirkovi agresivně. Po dovršení plnoletosti chlapec odešel z domova, poflakoval se u kamarádů, byl hledán Policií ČR. Po nějaké době se vrátil domů, ale situace v rodině byla tak neúnosná, že se chlapec odstěhoval ke svému staršímu bratrovi a opět začal chodit do školy. Domů už vůbec nechodí, otce prý nenávidí. Momentálně má však ve škole problémy s agresivním chováním vůči některým spolužákům, výtržnictvím a nerespektováním autority vyučujícího.

Mimo školu se stýká s lidmi, kteří užívají návykové látky a je kvůli podezření, že Mirek drogy nosí také do školy, je vyšetřován Policií ČR. Ze zmíněných důvodů byl chlapec v pololetí klasifikován třetím stupněm z chování a podmíněně vyloučen ze školy. V důsledku nevhodného chování, které v současnosti hraničí s kriminalitou, chlapci hrozí, že mu bude ukončeno vzdělávání ve škole a bude stíhán pro trestnou činnost. Na základě těchto událostí s ním vedla pohovor s výchovná poradkyně, kdy Mirek přiznal, že si je vědom všeho co koná, avšak v současné době je mu zcela lhostejné, že bude vyloučen ze školy. Podle jeho slov mu stačí jeho kamarádi a dostatečné množství finančních prostředků, které v současnosti má. Následky si je připraven nést sám.

Momentální vývoj osobnosti chlapce je ovlivněn vývojovou deprivací a také traumatickými zkušenostmi z dětství, kdy byl fyzicky trestán svým otcem. Chlapec v současné době odmítá jakoukoliv odbornou pomoc.

Rozhovor s Mirkem:

Mirek se jeví jako velice příjemný chlapec. Je však nutné podotknout, že ne ke každému se chová slušně. Jeho dětství nebylo vůbec lehké. Velice pěkně mluví o své mamince a svých čtyřech bratrech. Z jeho rozhovoru vyplývá, že bylo nutné, aby spolu „drželi“. O svém dětství mi toho nebyl schopen mnoho říct.

Doma žili v nevyhovujících podmínkách, neměli vodu, přišlo jim do domu, neumývali se. Často je navštěvovaly sociální pracovníce a kontrolovaly jim byt. Z doby, kdy chodil do školky, si pamatoval jen to, že ho ve školce fascinovaly splachovací záchody a to, že z kohoutků tekla teplá voda.

Do základní školy chodil v místě bydliště, kde měl problémy s výukou. Razantní změna nastala u chlapce ve druhé třídě, kdy se u Mirka začaly projevovat problémy s agresivním chováním, které byly způsobené neutěšenou situací v rodině. Rodina byla často bez finančních prostředků, neměli často ani co jíst. Otec všechno propil a následně byl velice agresivní. Děti i matka se ho bály, když přišel opilý, utekly se schovat do dřevníku a až otec usnul, teprve se vrátily domů.

Ráno chodil Mirek do školy unavený, nepřipravený, často ušpiněný, ale styděl se říct, že za to vlastně nemůže. Stával se terčem posměchu svých spolužáků. Mnohdy utekl na toaletu a plakal. Časem se začal bránit a reagoval agresivně. On sám nevěděl, co bylo spouštěčem, jestli zlost nebo úzkost. Pro svoje nevhodné chování byl na doporučení PPP přeřazen do praktické školy, která byla také v místě jeho bydliště. Tady se mu velmi líbilo, patřil mezi prospěchově lepší žáky. Ve škole se začal zajímat o sport a ten mu velice pomáhal vybit si zlost, kterou měl na svého otce. Díky tréninkům se s ním také tolik nepotkával. Zásluhou sportu a dobrého prospěchu se Mirkovi zvedlo sebevědomí. Měl rád, když mu spolužáci říkali, jak je dobrý. Doma to však bylo čím dál horší. Chlapec měl pocit, že ho otec nenávidí. Nejen že ho fyzicky trestal, ale musel poslouchat nesčetné množství vulgárních nadávek týkajících se jeho osoby. Mirek byl v této době už na pokraji svých psychických sil, nevěděl, kdo by mu mohl pomoci. Všichni okolo věděli, jaký jeho otec je, ale nikdo s tím nic neudělal. Nechápal to. Chlapec to vyřešil tím, že si podřezal žíly. Nějakou dobu byl hospitalizován na psychiatrii, chtěl se vrátit

domů, ale současně měl strach, že tam zase bude otec. Matka ho však ujistila, že otec s nimi již nebydlí. Později se dozvěděl od babičky, že byl vyhoštěn z domu. Matka babičce slíbila, že ho již nikdy nepustí do domu, což samozřejmě nedodržela. Po nějakém čase se otec vrátil domů, ale zakrátko byl odsouzen a uvězněn.

V té době se vše v rodině uklidnilo, měli dostatečné množství finančních prostředků a dům se jim podařilo dát do pořádku. Po ukončení povinné školní docházky si Mirek podal přihlášku na učiliště do Brna. Tam však měl problémy se začleněním do kolektivu, proto přestoupil na místní učiliště. Tady se mu líbí, našel si zde mnoho kamarádů, kteří ho, jak on sám říká, „berou“. Obor se mu líbí, uznává sice, že se někdy chová nevhodně, ale omlouvá to tím, že se prostě jen brání.

V době rozhovoru se chlapec vrátil otec z výkonu trestu a v rodině se vše vrátilo do starých kolejí. Otec opět chlapce napadal fyzicky i psychicky. Mirek to vyřešil tím, že utekl z domova a následně přestal chodit do školy.

Závěr:

Mirek je somaticky přiměřeně vyspělý. Dlouhou dobu vychovávan v sociálně nevhodném prostředí rodiny, bez jakýchkoli vhodných výchovných vzorců chování ze strany rodičů. Tento případ byl řešen na městském úřadě OSPOD, poté se situace v rodině zlepšila, a to podle sociální pracovnice zejména v době, kdy byl otec vykázán z rodiny a posléze odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody. Výchovné problémy se u Mirka zpočátku jevily jako zvladatelné. Ve škole patřil mezi žáky s dobrým prospěchem, ale v poslední době se prospěch i chování chlapce prudce zhoršilo. Pravděpodobnou příčinou byl opětovný konflikt a fyzické napadení otcem a následný útěk z domova. Nyní lze konstatovat, že týrání a zanedbávání mělo negativní vliv jak na celkový, tak i osobnostní vývoj chlapce. Ve škole byla chlapci nabídnuta pomoc, avšak tu razantně odmítá. Zastává názor, že své problémy bude řešit sám bez cizí pomoci. Neuvědomuje si, že pomoc není jen ve formě fyzické, ale také v podobě psychické. Vzhledem k jeho chování, které směřuje k trestné činnosti, se jeho budoucnost nejeví vůbec pozitivně.

5. 7 Vyhodnocení případových studií a porovnání s odbornou literaturou

Nyní se budeme zaměřovat na splnění stanovených cílů prostřednictvím vyhodnocení jednotlivých případových studií. Výše uvedené případové studie byly vybrány na základě shodných, nebo podobně sledovaných prvků, tak abychom je mohli navzájem porovnat a vyhodnotit.

Dopad syndromu CAN na socializaci dítěte

Vzhledem k uvedeným případovým studiím a teoretické části je patrné, že všechny uvedené formy týrání a zanedbávání postihly tyto děti svým negativním dopadem. Následky syndromu CAN působily negativně nejen v období, kdy byly tyto děti týrané a zanedbávané, tedy v dětství, ale i v období dospívání. Při sledování jednotlivých případů jsme mohli zjistit, že žáci následkem syndromu mají různé druhy potíží.

V prvním případě má David problémy s povrchním chováním k ostatním lidem, je nejistý a působí spíše bezradně - infantilně. Chlapec se špatně orientuje ve svých pocitech a chybí mu empatie k ostatním spolužákům. Při sociální interakci se spíše chová odlišně od ostatních žáků. Následkem bývají převážně reakce, které vedou k negativnímu chování chlapce v kolektivu. Tímto jednáním se David sám vyčleňuje z kolektivu a vyvolává ve skupině neustále neshody. Vzhledem k problémům, s jakými se v současné době chlapec potýká, je pravděpodobné, že se u něj budou projevovat důsledky syndromu CAN i v dospělosti, protože od dospělého člověka se očekává větší zodpovědnost a samostatnost.

V odborné literatuře se uvádí, že děti, které mají deprivaci zkušenosti z dětství, se velice často potýkají s problémy v komunikaci s ostatními lidmi. Nedovedou vyjadřovat svoje pocity, fantazie nebo úvahy. Děti mají následkem deprivaci zkušeností povrchní a nediferencované vztahy, které se projevují nedostatečnou schopností empatie a infantilním chováním. Snaží se upoutat pozornost na svou osobu, přitom nerozlišují blízkého člověka od cizího. Zmíněná neschopnost rozlišení mezi lidmi a snaha upoutat jakkoliv pozornost na svou osobu, bývá většinou spojena s impulzivní reakcí. Problémové chování se následně projevuje v sociálním

kontaktu s dospělými, ale také s vrstevníky. Děti, které neměly dostatečné množství příležitostí k získání schopnosti vnímat rozdíly lidského chování, se nedovedou dostatečně orientovat v projevech ostatních lidí. Velice těžko chápou, že ostatní mohou mít jiné názory, přání a pocity, než ony samy. Neschopnost pochopit ostatní souvisí s předpokladem, jak se druhý zachová, zvyšuje vznik rizikových situací a následných nepřiměřených reakcí. Tyto děti jsou postiženy ztrátou v oblasti sociální orientace, se kterou úzce souvisí neschopnost odlišování hranic chování. Vzhledem ke zmíněnému chování, vyvolávají u ostatních spíše negativní a odmítavé reakce. Reakce ostatních lidí na své chování však nechápou.⁹²

V druhém případě nebyla dána chlapci možnost dostatečného rozvoje v dětství. Dítě bylo zanedbáváno svými rodiči. Tím, že byl chlapec odebrán z rodiny a následně umístěn do vhodného a podnětného prostředí, se mu však dostalo dostatečného množství stimulů, které vedly k pozitivnímu rozvoji a socializaci osobnosti. Negativní traumata, která prožil, u něj fungovala, díky vhodnému sociálnímu působení, jako pozitivní motivace vedoucí k rozvoji žádoucích vlastností. Chlapec je velice vstřícný a nemá žádné sklony k agresivnímu, ani jinak negativnímu chování. Je velice pravděpodobné, že v tomto případě má Luboš šanci vyrovnat se s traumatem z dětství a žít kvalitní život.

Rozvoj inteligence dítěte není závislý jen na jeho vrozených dispozicích, ale samozřejmě také na vhodných podmínkách a kvalitě prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Pokud dítě není dostatečně stimulováno k učení, vzniká pravděpodobnost celkového opoždění vývoje v oblasti socializace, jazykových dovedností a rozumových schopností. Výrazné zanedbávání zamezuje dítěti, aby došlo k přiměřenému rozvoji. Zmíněný stav se může výrazně zlepšit, pokud dojde k umístění dítěte do podnětného prostředí, kde se může pozitivně rozvíjet a učit. Možnost nápravy je závislá na věku dítěte, ale také na vrozených dispozicích a délce strádání. Všeobecně je udáváno, že čím dříve se dítě dostane do pro něj podnětného prostředí, tím je větší pravděpodobnost nápravy.⁹³

⁹² VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 2014, s. 547.

⁹³ VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 2014, s. 554 – 555.

Někteří autoři dokonce uvádějí, že děti, které byly z rodin psychicky poškozené a vývojově opožděné, mohou výrazně ozdravět v prostředí dětského domova.⁹⁴

V posledním případě se jedná o chlapce, který byl v dětství týrán svým otcem. Uvedení způsob jednání u chlapce pravděpodobně vyvolalo potřebu aktivní obrany. Tento jev se u chlapce projevuje nedůvěrou a zvýšenou potřebou reagovat agresivně. U takového způsobu chování, kterému bylo dítě vystavováno, je velice pravděpodobné, že týraný chlapec bude používat stejné agresivní způsoby jednání, jaké zažil on sám od svého otce. Agresivita mu dodává pocit síly, tímto chováním se pravděpodobně zbavuje strachu, který velice dobře zná.

Fakt, že vlastní rodič zachází špatně se svým dítětem, má pro dítě specifický význam. Dítě je na rodičích závislé, protože týrající rodiče jsou pro ně to jediné, co má. Představují pro něj určité zázemí a iluzi, že je rodiči milováno. Na základě těchto iluzí nedovede svoje rodiče odsoudit a prožívá konflikt dvou potřeb – jak se zbavit fyzických trestů a současně si udržet pocity bezpečí. Zmíněný problém je pro dítě velice těžký, a proto u něj dochází ke stimulaci obranných mechanismů. Dítě hledá pro sebe přijatelnější interpretaci a snaží se s touto situací vyrovnat. Jednou z možných variant je tzv. identifikace s agresorem, kdy se dítě vyrovná se svými negativními zážitky tak, že se začne chovat stejně jako jeho trýznitel. Začne se chovat agresivně a bezohledně k ostatním lidem, je útočné, nesnášenlivé a vyvolává konfliktní situace. V roli násilníka se cítí aktivní a mocný. Svou agresivitou se zbavuje pocitů strachu a bezmocnosti, kterou velice dobře zná, protože ono samo je prožívalo.⁹⁵ Vágnerová také uvádí, že děti, které byly v dětství týrané, se stanou pravděpodobně sami týrajícími rodiči.⁹⁶

⁹⁴ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 89.

⁹⁵ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2002. s. 562.

⁹⁶ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2002. s. 339.

Vliv rodinného prostředí na vývoj dítěte

Při provádění výzkumu jsme se zabývali dětmi, které byly fyzicky týrané a zanedbávané. Všechny děti žily v úplných rodinách. Ve všech uvedených případech se jednalo o fyzické týrání dítěte otcem. Pouze u prvního případu byl agresorem otcím. Mimo prvního případu docházelo v ostatních případech také k zanedbávání výchovy a péče ze strany rodičů. Ve všech uvedených rodinách žijí i další sourozenci.

Lze konstatovat, že syndrom CAN měl negativní vliv jak na celkový vývoj, tak na vývoj osobnosti všech tří chlapců. Zvláště patrné je to v případové studii č. 3, kdy je současný vývoj chlapce velice ohrožen sociálně patologickými jevy (kriminalita, drogy). Dále v případové studii č. 1 se musí chlapec potýkat s výchovnými problémy a adaptací ve společnosti.

Syndrom CAN je velice úzce propojen s funkčností rodinného systému. Čím více je patrné, že rodina neplní své funkce, tím vzniká větší pravděpodobnost týrání nebo zanedbávání dítěte.⁹⁷ Sledováním výskytu syndromu CAN v ČR bylo zjištěno, že postižené děti jednoznačně pocházely z narušených rodin a necelá třetina dětí vyrůstala v úplných rodinách. Dále je nutné podotknout, že ačkoli byly tyto rodiny úplné, neplnily svoji funkci. Jedná se převážně o rodiny problémové, afunkční a dysfunkční.⁹⁸ O těchto rodinách se podrobněji zmiňujeme v kapitole 3 teoretické části bakalářské práce.

Pravděpodobná příčina syndromu CAN

V první případové studii byl hlavní příčinou otcím chlapce, jeho příliš autoritativní povaha a zejména agrese. Chlapec je nepřiměřeně a nesmyslně zatěžován přehnanými nároky otcíma a za následné nesplnění jeho úkolů je nepřiměřeně trestán. Otcím chlapce nesnášel a upřednostňoval svoji vlastní dceru. David neměl oporu ani ve své matce, která ho neustále utvrzovala v tom, že si za všechno může sám. Otcímovo chování dovedlo chlapce k razantnímu kroku, a to útěku z domova.

⁹⁷ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 214.

⁹⁸ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 171 – 173.

Pokud se v rodině objeví po rozvodu rodičů nový člen, jedná se o rodinu doplněnou. Ve většině případů si matka krátce po rozvodu přivede nového muže a vytvoří si k němu velice silný vztah. Příchod cizího člověka, který se bude nově podílet na výchově dítěte, nemusí být vždy pro dítě přínosný. V mnoha případech je evidováno, že z počátku vztahu se nevlastní rodič chová k dítěti, co nejlépe. Snaží se hrát roli ideálního partnera jeho matky, avšak hlavním důvodem je, aby se zalíbil své partnerce, ne kvůli dítěti. Po čase se však všechno mění, otčím získá v rodině dominantní postavení a plnou důvěru matky. V tomto momentě se otčímovo chování vůči dítěti prudce změní. Kritizuje dítě za drobnosti, ukládá mu nepřiměřené tresty. Dítě se v tomto momentě dostává do pozice, kdy je pro otčíma cizí a začíná mu překážet. Proto se v mnoha případech stává, že nevlastní otec apeluje na současnou partnerku, aby si pořídili své vlastní dítě, nevlastní se pro něj stává přítěží. Někteří autoři uvádějí, že téměř ve všech případech doplnění rodiny vznikají problémy, proto je dobré kontaktovat specialisty z poraden, kteří se rodinou zabývají.⁹⁹

Ve druhém případě se jednalo o rodiče, kdy otec byl v dětství týrán. Oba rodiče měli základní vzdělání a velice laxní přístup k výchově dětí. Finanční prostředky zajišťovala pouze matka, avšak ty většinou využívala k nákupu alkoholu a cigaret. Pokud otec neměl dostatek finančních prostředků na alkohol a cigarety, svou zlost si vybíjel na chlapci nepřiměřenou agresivitou.

Týrání, je definováno jako úmyslné ublížení nebo bezohledné zacházení tělesné nebo psychické povahy. Agresivita, která směřuje k dítěti, může být projevem nahromaděného napětí, které plyne z neuspokojivého života rodiny. Vzhledem k tomu, že dítě je nejslabší článek rodiny, často se stává obětí konfliktů v rodině. Týrajícími rodiči se stávají většinou osoby, které jsou výbušné, nedovedou ovládat svoje city, mají sklony k agresivnímu chování a jsou bezohlední k druhým. Dítě jim ve zmíněném případě slouží jako nejlepší cíl k vybití jejich negativních pohnutek. Mnohdy se jedná o jedince, kteří byli během dětství sami týráni nebo zanedbáváni.¹⁰⁰

⁹⁹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 156 – 161.

¹⁰⁰ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2002. s. 540.

V třetím případě měla velký vliv na celou situaci v rodině kriminalita otce, ale také velice nízký intelekt obou rodičů. Rodina žila v nevyhovujících podmínkách a socioekonomická úroveň rodiny byla velice špatná. Podstatný vliv na tuto neutěšenou situaci měl také vliv alkoholismu otce spojený s agresivním chováním k dětem.

Nízká socioekonomická úroveň rodiny se často kombinuje i s dalšími nepříznivými okolnostmi, které mohou mít negativní vliv na zdravý vývoj dítěte. Mezi nejzávažnější přitěžující okolnosti se považuje nestálost rodinného prostředí, alkoholismus rodičů a v poslední době i velice častá drogová závislost. Mezi další negativní podmínky, které mohou potenciálně ohrozit zdravý vývoj dítěte zanedbáváním, se řadí vnitřní podmínky. Zmíněnými podmínkami je myšleno především psychické a osobnostní zdraví primárních vychovatelů dítěte. Jedná se především o nezralost a nevyspělost jednoho nebo obou rodičů.¹⁰¹

V těchto případech můžeme říct, že k nejčastěji uváděným příčinám nevhodného působení rodiny na výchovu dětí je absence plnění povinností rodičů a dále také používání nevhodných výchovných metod. Za velké nebezpečí můžeme považovat alkoholismus, kriminalitu rodiče a velice nízkou úroveň etických a mravních hodnot.

Spolupráce s rodinou a dalšími institucemi

V prvním případě není možné mluvit o spolupráci s dalšími institucemi, protože tento případ nebyl nikdy řešen žádným orgánem. V ostatních případech lze konstatovat, že matky se snažily do určité míry spolupracovat, avšak vždy podlehly nátlaku svých partnerů. Spolupráci ze strany otců lze označit za velice chabou.

Vliv sociálních pracovníků na rodiny byl v rámci kompetencí. OSPOD spolupracoval s dětským lékařem, psychologem, psychiatrem, ale také s policií, v neposlední řadě se školou. Pracovníci OSPOD velice úzce spolupracovali s ostatními orgány a prováděli pravidelné kontroly rodin a následné pohovory s rodiči. Díky pedagogickým pracovníkům školy se u druhého případu podařilo zamezit

¹⁰¹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 91 – 93.

dalšímu týráni dítěte. Dítě bylo včas umístěno z nevyhovujících sociálních podmínek do dětského domova.

Při šetření posuzuje pracovník OSPOD uspořádání a velikosti jednotlivých prostor domácnosti, sleduje také, co prostředí bytu vypovídá o životě rodiny. Pracovník zjišťuje, jak se rodiče zajímají o výuku dítěte, jak hodnotí vyučující, zda dítě vhodně využívá volný čas.¹⁰² Důležitým úkolem sociálních pracovníků je včasný vstup do nefunkční rodiny, kdy pracovník nabídnutím pomoci ještě může pozitivně ovlivnit její chod. Po nabídce pomoci sociální pracovník mnohem snadněji získá důvěru členů rodiny. Rady bývají rodiči mnohem lépe přijaty doma, než v prostředí kanceláře. Pokud je ohlášen syndrom CAN, začne šetření s cílem co nejlépe pomoci dítěti. Následně se pracovníci snaží přinutit klienty k návštěvě specializovaného centra, kde stanoví diagnózu a zahájí potřebnou terapii. Důležitá je ve zmíněných případech spolupráce sociálních pracovníků OSPOD, učitelů a dětských lékařů.¹⁰³

Výchovné působení, problémy a studijní výsledky jedince se syndromem CAN (na odborném učilišti)

Každé školní zařízení plní své funkce. Za jednu ze základních funkcí je považována funkce socializační, kdy se dítě snaží osvojovat pravidla jak ve formálním, tak i neformálním vystupování. Důležité je i školní sociální klima, které zahrnuje vztahy mezi spolužáky, učiteli a ostatními pracovníky. Toto sociální klima však mohou negativně ovlivňovat i jevy které pochází z rodin některých žáků. V těchto případech se organizace zaměřuje na prevenci primární. Žáci jsou seznamováni pomocí různých přednášek a seminářů s problémy, se kterými se mohou setkat a zároveň jim pomáhají poznat, kam se mají v těchto případech obrátit. Škola taktéž nabízí vhodné využití volného času v různých zájmových kroužcích, nebo je možné navštěvovat středisko volného času.

V prvním případě studium na odborném učilišti velice motivuje chlapce k úspěšnému získání výučního listu. Hoch má však velké problémy s dodržováním

¹⁰² MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*. 2003, s. 208 – 209.

¹⁰³ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 211.

žakovských povinností a s chováním ve škole i mimo ni. Nerespektuje pokyny učitele, diskutuje nad každým výrokiem a zpochybňuje ho, nedodržuje bezpečnostní předpisy odborného výcviku, což vede k ohrožování bezpečnosti a zdraví nejen jeho, ale i ostatních žáků. Jeho studijní výsledky jsou průměrné, polemizuje nad každým zadaným úkolem, je velice náladový a mnohdy nerespektuje autoritu učitele. Pro nevhodné chování mu bylo uděleno několik výchovných opatření, posledním bylo podmíněčné vyloučení pro hrubé porušení školního řádu z důvodu ohrožení zdraví spolužáka. David si pravděpodobně vůbec neuvědomuje závažnost a důsledky svého chování a jednání. Jeho hlavní ideou je víra, kterou je ovlivněn spíše negativně a snaží se jí ovlivňovat všechny kolem sebe. Chlapec se netají svými prožitky z dětství a je rád, když se s nimi může svěřit učiteli. V tomto případě by bylo vhodné pracovat se školním psychologem, kterého však škola postrádá.

V druhém případě jde o žáka, který má ve škole velice dobré studijní výsledky. Pro reprezentování učiliště mu byla udělena pochvala. Chlapec je velice dobře motivovaný dokončit studium a pokračovat v dalším vzdělávání. Jeho úspěšnost mu zvedla sebevědomí a sebejistotu. Luboš je ubytovaný na internátě, kde se mu věnují vychovatelé a jsou ochotni naslouchat a pomáhat mu vyrovnat se s jeho životním traumatem. Chlapec vhodně využívá volného času návštěvou volnočasových aktivit, které škola nabízí. Luboš se velice dobře začlenil do kolektivu dětí, kde je pro svou ochotu a klidnou povahu oblíbený.

V posledním případě se jedná o chlapce, který měl zpočátku velice dobré studijní výsledky a předpoklad pro úspěšné ukončení vzdělání na učilišti. Vzhledem k opětovné neutěšené situaci v rodině u chlapce došlo k prudkému zvratu. Pedagogové se snažili chlapce motivovat k úspěšnému vzdělávání. Pro vysokou nemocnost, záškoláctví, agresivitu, vliv sociálně patologických jevů (distribuce a užívání drog) a následné problémy s Policií ČR Mirek dlouhodobě nenavštěvuje školu, a je zřejmé, že dojde k ukončení studia. V tomto případě můžeme říci, že výchovné působení nebylo možné, protože chlapec nebyl dostatečně sám, ani rodinou motivován k úspěšnému dokončení studia.

Jak bylo zmíněno již dříve, hlavní příčinou syndromu CAN je nevhodné chování primárních vychovatelů dítěte, ale také způsob, jakým dítě zpracovává negativní vlivy. Zmíněné způsoby zpracování jsou ovlivňovány vrozenou citlivostí

a genetickými dispozicemi dítěte. Odborníci uvádějí, že dlouhodobé vystavení dítěte stresujícím situacím nebo nedostatečná stimulace může mít negativní vliv na vývoj mozku, zejména oblastí CNS.¹⁰⁴

Jak může sociální pedagog pracovat s dítětem postiženým syndromem CAN

Každé dítě, které je postižené syndromem CAN potřebuje zvláštní a individuální péči. Prožité utrpení se často promítá do jeho chování a vzdělávání. U těchto dětí je velice důležité vyzvednout jejich pozitivní stránky osobnosti a vést k vhodné motivaci a poskytnout reálnou naději na úspěch. Dítě postižené syndromem CAN by mělo být poučeno o tom, že se může kdykoliv svěřit některému z pedagogů. Ten by mu měl poskytnout veškeré potřebné informace, popřípadě ho odkázat na odbornou pomoc. Sociální pedagog může pracovat s ohroženými dětmi syndromem CAN v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež, kde mohou využít nabídky různých volnočasových aktivit, jeho působnost dále nacházíme v sociálně aktivizačních službách, které nabízí výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Zmíněné služby nabízí také zprostředkování kontaktů s okolím a poskytování terapeutických služeb. U organizací které mají zpoplatněnou činnost, může sociální pedagog dítěti pomoci s žádostí o odpuštění platby.

Sociální pedagog by mohl v rámci třídy vytvářet vhodnou atmosféru a porozumění. Zaměřovat se především na děti, které mohou být potenciálně ohrožené syndromem CAN. Jedná se především o děti z dysfunkčních nebo afunkčních rodin, dále rodin které jsou zasažené sociálně patologickými jevy. Následně dětem nabídnout možnost pomoci, třeba jen tím, že se dítě může svěřit se svým problémem. Sociální pedagog může také dítěti poskytnout podporu formou doučování, reedukačních a specifických metod.

Důležité je zejména poučit děti, které se ocitají v určitém riziku, aby se naučily odhalovat potenciální rizikové situace, a také jak zmíněným situacím čelit. Sociální pedagog v těchto případech může poskytovat informace, jak se dítěti dostane nutné pomoci. Je taktéž důležité, aby děti byly dostatečně informovány také v oblasti

¹⁰⁴ VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2002. s. 542.

pohlavního zneužívání, například dobře pojatou sexuální výchovou. Mělo by být samozřejmostí, že prvotní informace dítě získá od rodičů, ale mnohdy to tak není, proto jsou děti převážně odkázány na informace od svých vrstevníků, které jsou mnohdy velice pochybné. Pedagog může v tomto směru podat dětem dostatečné množství informací.¹⁰⁵

V rámci prevence a intervence může sociální pedagog působit preventivně na cílený rozvoj žáků, a to pomocí různých druhů aktivit při využívání volného času a zdravého životního stylu. Vhodné je využívat zážitkovou pedagogiku. Také pomocí dramatické výchovy si lze vyzkoušet metody improvizace různých situací. Velice vhodné je využití Divadla fórum, kde si děti mohou vyzkoušet různé role v odlišných rizikových situacích. Pomocí zmíněných metod mají žáci možnost naučit se, jak na tyto situace reagovat. Pedagog by si měl umět získat důvěru dítěte, být empatický, schopný naslouchat a dovést navázat vztahy a vzájemnou spolupráci. Měl by být schopen naučit dítě, jak vhodně reagovat při řešení konfliktních situací, a jak se vhodně chránit před manipulací. Dále je důležité informovat děti, jak postupovat v případech, kdy se jim někdo snaží ublížit. Děti ohrožené syndromem CAN by měly vědět, jak se mohou bránit násilí, kam se mohou obrátit a komu se svěřit. Dobré je také seznámit děti, kde si na internetových stránkách najít informace o syndromu CAN a dalších sociálně patologických jevech.

Sociální pedagog by mohl také pracovat s dětmi postiženými syndromem CAN přímo v organizacích, které se zaměřují na danou problematiku, například v dětských krizových centrech.

¹⁰⁵ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1995, s. 233.

ZÁVĚR

Dítě pro svůj zdravý vývoj potřebuje, aby byly uspokojovány jeho základní potřeby. Týrání a zanedbávání má velice negativní vliv na samotnou osobnost dítěte, ale i dospívajícího. Veškeré tyto projevy mají především vliv na psychickou stránku jedince. Osoby, které byly postiženy syndromem CAN, se většinou staví do pozice méněcenných, nemají sebedůvěru a nikomu nevěří. V jiných případech se můžeme naopak setkat s jedinci, kteří se stali obětí syndromu CAN, ale byli si schopni vytvořit obranu – agresivní chování. Děti postižení syndromem CAN mohou mít problémy s různými druhy závislostí, s projevy agresivního chování, v mezilidských vztazích. Díky svému nízkému sebevědomí se často stávají obětí šikany. Děti, které vyrůstaly v nevhodném sociálně kulturním prostředí, bývají zasaženy různými typy patologických jevů, v jejichž důsledku může mít dítě problémy ve škole, jak s chováním, tak se vzděláváním. Na základě těchto problémů jsou žáci na doporučení PPP zařazováni do škol se speciálními vzdělávacími potřebami.

Obsahem této bakalářské práce bylo téma „*Týrané a zanedbávané děti na škole se speciálními vzdělávacími potřebami.*”

Bakalářská práce byla rozdělena na část teoretickou a praktickou.

V teoretické části jsme si objasnili pojem syndrom CAN z pohledu historie a legislativy, popsali základní charakteristiku, zejména vymezili pojem, uvedli základní formy syndromu a jeho následky. Nedílnou součástí teoretické části, byla také oblast rodiny, která je možným rizikovým faktorem. Závěr této části práce byl věnován problematice žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

V praktické části bakalářské práce jsme pomocí případových studií analyzovali rodinné a sociální prostředí, dále pak školní vývoj žáků se syndromem CAN. Výzkum byl proveden na učilišti pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v Jihomoravském kraji. Pro sestavení jednotlivých případových studií bylo zapotřebí důkladné prostudování pedagogické dokumentace, osobních spisů (vše se souhlasem statutární zástupkyně), využití metody pozorování, neformálního rozhovor a rozhovoru s pracovníci OSPOD. Cílem práce byl dopad syndromu CAN na socializaci a další vývoj dítěte.

Při zhodnocení jednotlivých případových studií jsme se dále věnovali rodinnému prostředí, příčinám vzniku syndromu CAN, výchovnému působení

na jedince se syndromem CAN na odborném učilišti a možností působení sociálního pedagoga při práci s těmito dětmi.

Z jednotlivých případových studií vyplývá, že děti se syndromem CAN pocházely z úplných rodin a byly obětí fyzického týrání a zanedbávány ze strany otce a strany rodičů. Nevyhovující rodinné prostředí mělo negativní vliv na jejich socializaci a vývoj osobnosti. V posledním případě jsme se setkali s dítětem, které je v důsledku syndromu CAN vážně ohroženo sociálně patologickými jevy – drogy, kriminalita.

Nejčastější příčinou u zmiňovaných případových studií byla agrese a osobnostní charakteristiky otců, temperament a jejich vlastní dětství. Podstatnou roli zde také hrálo nízké vzdělání rodičů, kriminalita a nadměrné požívání alkoholu, jehož následkem bylo agresivní chování.

Hlavní cílem práce bylo zjištění dopadu syndromu CAN na socializaci a další vývoj dítěte, čehož bylo dosaženo pomocí případových studií jednotlivých dětí v praktické části. Jednotlivé případové studie byly vypracovány na základě spisových dokumentací, pozorování a neformálních rozhovorů s respondenty. U dvou případových studií byl zjištěn negativní vliv syndromu CAN, problémy se socializací a negativní vliv na další vývoj dítěte. Pouze v jedné případové studii bylo díky včasnému umístění dítěte do podnětného prostředí dopadu syndromu minimální.

Z tohoto vyplývá, že děti, které vyrůstaly v nevyhovujících sociálních podmínkách, budou mít do budoucna pravděpodobně problémy se socializací. Psychické následky týrání a zanedbávání, kterými si prošly v dětství, si nesou doposud.

ZDROJE:

BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Vyd. 1. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007. 229 s. ISBN 978-80-86684-47-5.

BOWLBY, J., *Attachment: Sekond Edition*. New York: Basic Book, 2008. 416 s. ISBN 97807867722730.

DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1995. 245 s. ISBN 80-7169-192-5.

DUNOVSKÝ, J., a kol. *Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 1999. 275 s., ISBN 80-7169-254-9.

FISHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008. 205 s. ISBN 978-80-7387-014-0.

GJURIČOVÁ, Š., KOCOURKOVÁ, J., KOUTEK, J., *Podoby násilí v rodině*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 2000. 104 s. ISBN 80-7021-416-3.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.

HORT, V., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E., a kol., *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. 496 s. ISBN 80-7178-472-9.

HÖSCHL, C., LIBIGER, J., ŠVESTKA, J. (eds.). *Psychiatrie*. 2. dopl. a opr. vyd. Praha: TIGIS, 2004. 883 s. ISBN 80-900130-7-4.

JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 285 s. ISBN 80-7178-535-0.

KOMENSKÝ, Jan Amos. *Velká didaktika*. 2. vyd. Bratislava: Slov. pedagog. nakl., 1954. 271 s. ISBN 80-08-01022-3.

KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., *Prostředí, člověk, výchova*. Brno: Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.

KRAUS, B., *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. 215 s. ISBN 978-80-262-0643-9.

LOVASOVÁ, L., SCHMIDOVÁ, K. *Tělesné tresty*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 24 s. ISBN 80-86991-75-X.

MAŠÁT, V. *Historický pohled. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě a dětské krizové centrum v Praze. Bulletin č. 1. Dětského centra v Praze*. 1 vyd. Praha: Dětské krizové centrum, 1995. 4 s.

MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.

MICHLOVSKÁ, J. *Školní vzdělávací program*. Cvrčovice: 2009. 18 s.

MUFSONOVÁ, S., KRANZOVA, R. *O týrání a zneužívání*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1996. 131 s. Linka důvěry. ISBN 80-7106-194-8.

PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012. 208 s. ISBN 978-80-247-3470-5.

PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 2., rozš. vyd. Praha: Nakladatelství G plus G, 1999. 186 s. ISBN 80-86103-21-8.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 160 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: LINDE, 2003. 156 s. ISBN 80-86131-44-0.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3.vyd. Praha: Portál, 2006. 198 s. ISBN 80-7367-060-7.

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. Vyd. 3. Praha: Parta, 2007. 386 s. ISBN 978-80-7320-099-2.

VANÍČKOVÁ, E., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Dot. Praha: Karolinum, 1995. 64 s. ISBN 80-7184-008-4.

VANÍČKOVÁ, E. *Sexuální násilí na dětech: výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. 118 s. ISBN 80-7178-286-6.

VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí I. Díl*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997. 82 s. ISBN 80-7184-479-9.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozšířené a přepracované. Praha: Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014. 816 s. ISBN 978-80-262-0696-5.

Internetové zdroje:

MPSV. SLOVNÍK In: *Orgán sociálně právní ochrany dětí OSPOD*. [online]. [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/organ-socialne-pravni-ochrany-deti-ospod.html>.

MŠMT. DOKUMENTY. In: *Vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, č. 73/2005 Sb.* [online]. [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>.

PRÁVA DÍTĚTE. In: *Musculus. Cz., areka*. [online]. [cit. 2015-08-17]. Dostupné z: http://musculus.cz/areka/prava_ditete.html.

ŠANCE DĚTEM. In: *Hledám pomoc, děti se zdravotním postižením*. [online]. [cit. 2016-01-24] Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-se-zrakovym-postizenim/legislativni-ramec-vzdelavani-zaku-a-studentu-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami.shtml>.

ŠKOLSKÁ LEGISLATIVA PÉČE O ŽÁKY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. In: *Metodický portál RVP*. [online]. [cit. 2016-02-07]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/S/16243/SKOLSKA-LEGISLATIVA-PECE-O-ZAKY-SE-ZDRAVOTNIM-POSTIZENIM.html/>.

ÚMLUVA O PRÁVECH DÍTĚTE. In: *Unicef. Cz aktuálně*. [online]. [cit. 2015-08-17]. Dostupné z: <http://www.unicef.cz/aktualne/82292-umluva-o-pravech-ditete>

ZÁKONY. SBÍRKA ZÁKONŮ. In: *Občanský soudní řád ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony*. [online]. [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/zakony/sbirka-zakonu/zakon-ze-dne-25-cervna-2008-kterym-se-meni-zakon-c-991963-sb-obcansky-soudni-rad-ve-zneni-pozdejsich-predpisu-a-nektere-dalsi-zakony-16680.html>.

ZÁKONY PRO LIDI. In: *Školský zákon. 561/2004.* [online]. [cit. 2016-05-04].
Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>.

ŽENEVSKÁ DEKLARACE PRÁV DÍTĚTE. In: *Ženevská deklarace práv dítěte.*
[online]. [cit. 2016-04-04]. Dostupné z: <http://docplayer.cz/1477113-1924-zenevska-deklarace-prav-ditete.html>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Souhlas s provedením výzkumu ve výchovně vzdělávací instituci.

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas žáka s poskytnutím rozhovoru.

Příloha č. 3 – Rozhovory.

PŘÍLOHY

PŘÍLOHA č. 1

Souhlas s provedením výzkum ve výchovně vzdělávací instituci.

Název práce: Týrané a zanedbávané dítě na škole se speciálními vzdělávacími potřebami.

Jméno: Matoušová Lenka

Studentka - UP Olomouc

Obor sociální pedagogika

Tato práce se zabývá syndromem CAN

Prohlášení:

Tento výzkum bude prováděn anonymně, veškerá použitá jména jsou dle zákona o ochraně osobních dat pozměněna. Pro práci byly použity dokumenty týkající se jednotlivých dětí. Poskytnuté rozhovory budou přepsány a analyzovány. Všechny získané údaje budou využity pouze pro účel této bakalářské práce.

Tímto Vás žádám o svolení k provedení výzkumné práce v tomto zařízení.

Datum:

Podpis:

PŘÍLOHA č. 2

Informovaný souhlas žáka s poskytnutím rozhovoru.

Název práce: Týrané a zanedbávané dítě na škole se speciálními vzdělávacími potřebami.

Jméno: Matoušová Lenka

Studentka UP Olomouc

Obor sociální pedagogika.

Tato práce se zabývá syndromem CAN

Prohlášení:

Poskytnutí rozhovorů od jednotlivých žáků byla zcela dobrovolné. Záleželo pouze na samotných žácích, jaké informace mi poskytnou. Tento výzkum bude prováděn anonymně. Veškerá uvedená jména jsou dle zákona o ochraně osobních dat pozměněna. Poskytnuté rozhovory budou přepsány a analyzovány. Všechny získané údaje, budou využity pouze pro účel této bakalářské práce.

Tímto Vás žádám o svolení k použití získaných informací.

Datum:

Podpis:

PŘÍLOHA Č. 3

Rozhovory

Rozhovor s Davidem

Tento chlapec mi ochotně poskytl rozhovor. Davidovi nečiní absolutně žádný problém hovořit, neboť o svých konfliktech a týrání otčímem neustále mluví a dává veřejně najevo nenávisť k němu.

Jaké jsi měl dětství?

Podle toho, co mi vykládala babička, tak táta odešel od matky, když mi byly tři roky. Vůbec si nepamatuju, jak vypadal. Za nějakou dobu si přivedla domů Jindřicha a já mu dokonce začal říkat táto. Pamatuju si, že jsme si spolu hráli a chodili na ryby. Ze začátku jsem ho měl asi i rád.

Kdy se to změnilo?

Všechno se změnilo, když se narodila sestra. Všichni se točili jenom kolem ní a já byl vzduch. Slyšel jsem jenom, počkej, nezavazej, dávej pozor! V té době jsem hodně chodil k babičce, tam mi bylo dobře. Domů jsem se vracel nerad, bylo tam uřvaný mimino a mě si nikdo nevšímal. Kolikrát mi problesklo hlavou nevrátit se, nebo něco udělat, aby si mě začali všimat. Měl jsem takový divný pocit. Čím víc jsem jim byl fuk, tím víc to ve mně vřelo. Začal jsem jim dělat naschvály. A otec si myslel, že mě to vyžene z hlavy a tak mi dával dost práce a neustále mě komandoval. Když jsem to nesplnil, dobil mě jako psa.

Jak to vypadalo ve škole?

No, moc kamarádů jsem neměl, teda spíš žádný. Ty děcka ve škole byly divný. Čas od času jsem někomu dal přes....., následovala poznámka, doma jsem opět dostal přes, a tak to šlo dokola.

Stupňovalo se to bití?

No jasně, já už jsem ani tu bolest nevnímal. Počítal jsem s tím, že dostanu vždycky. No víte jak to myslím. Ona se vždycky najde nějaká záminka. Fotr mě bil tím, co měl po ruce a taky za všechno.(za známky, za ohnutý roh sešitu, za přepisování v češtině, neostříhané nehty, špatně zapnutý knoflík na košili, prostě jsem měl pocit, že dostanu i za to že dýchám) Nejhorší byly ty modřiny. Vždycky jsem si zakrýval obličej, aby to potom nebylo vidět, že jsem dobitej. Chápete? Jak bych vypadal před děckama ve škole.

Jak to myslíš?

No, ve škole jsem byl rváč a bil ostatní. To by byla ostuda, kdyby se děcka dozvěděly, že mě doma otec řeže.

Co máma na to, bránila tě někdy?

Ne, nebránila. Pořád mi říkala, že si za to můžu sám. Pravdou je, že mě párkrát tak zbil, že mě máma musela ve škole omluvit. Jako, že jsem nemocný, víte.

Napadlo tě svěřit se někomu s tímto problémem?

Ne nenapadlo, neřešil jsem to, prostě jsem měl smůlu, že si máma přivedla domů takového.....

Jak to vidíš s odstupem času? Myslím mámu a sestru, máš je rád?

Jo, jasně. Ségra mi nic neudělala. Ona za to nemohla. No a mamku tu mám taky rád. Dokonce mi psala k narozeninám, jestli nechci přijet domů na svátky, ale nechci. Pokud tam bude on, tak mě tam nikdo neuvidí!!!

Rozhovor s Lubošem

Luboš neměl žádný problém poskytnout mi tento rozhovor. O svém dětství a útrapách, které potkaly je již schopen otevřeně hovořit.

Jaké bylo tvoje dětství.

Měl jsem hodnou babičku, která už bohužel nežije. Dost často k nám chodili ze sociálky, kvůli bydlení, ale konkrétně proč jsem nevěděl. Později mi všechno řekla teta, že mě naši nechávali samotného doma, hodně pili, nedávali mi jíst, a tak.

Jak to vypadalo, když jsi začal chodit do školy?

Jo, tam jsem chodil rád, chodil jsem na obědy a do družiny, kde sem si udělal úkoly a hrál si s ostatními dětmi.

Všechno se zhoršilo, když jsem začal chodit do čtvrté třídy. Táta začal víc pít, a pak mě tloukl vším, co měl po ruce. To byla hrůza, bál jsem se i chodit domů, protože jsem věděl, že mě zase seřeže. Někdy mě stloukl tak, že jsem nemohl ani do školy, tak mě máma ve škole omluvila. Jako, že jsem nemocný.

Otec tě bil i před mámou.

No, bil mě, když byla máma v práci. Máma to věděla, ale nic s tím neudělala. Myslím si, že měla strach, že ji zbije taky. No a později vlastně už pili spolu.

Proč si se s tím někomu nesvěřil?

Nevěděl jsem komu, měl jsem strach, že se to dozví otec a zabije mě. Taky jsem si myslel, že všechny děcka doma dostávají někdy výprask.

Jak ses dostal do dětského domova?

No jednou jsem přišel do školy a byl samá modřina, to byl mazec. Učitel to nahlásil, asi na sociálku. Pak pro mě přijeli a odvezli mě do dětského domova.

Jaké to bylo v domově?

V děcáku to bylo fajn, měl jsem ve skupině dobrý vychovatele a děcka tam byly taky moc fajn. Jen jsem tam měl nějaký psychický problémy, a tak jsem v domově chodil k doktorovi.

Co rodiče, ozvali se ti?

Ne vůbec, ne! Kdo za mnou jezdil, byla moje teta se strýcem. Oni neměli svoje děti a tak si mě brali domů na svátky. Později jsem jim byl svěřen do péče.

Jaké to bylo u tety a strýce?

Moc pěkné. Hezky se ke mně chovali. Taky jsem s nimi šel poprvé do kostela. To byl zvláštní pocit, takový krásný. Pak jsem začal jezdit na tábory, které organizovali salesiáni. Tam jsem byl mile překvapený, jak se vedoucí pěkně chovají k dětem. Víru jsem z počátku nechápal, ale časem jsem přišel na to, jak mě naučila chápat druhé a odpouštět. Proto se budu snažit být lepším člověkem, než byli moji rodiče.

Rozhovor s Mirkem

Mirek souhlasil s poskytnutím rozhovoru. Vzhledem k tomu, že se dobře známe a má ke mně důvěru, povídal sám.

Jaké jsi měl dětství?

No, neměl jsem ho asi takový jako jiný děcka, ale dobrý. Nikam jsme moc nechodili, ale protože mám dva starší bráchy, tak jsme si vystačili sami. Dost jsme chodili k babičce. Taky si pamatuju, že když jsem začal chodit do školky, tak jsem byl překvapený z toho, že z kohoutku teka teplá voda a byly tam splachovací záchodky.

Doma to nebylo nic moc. Taky si pamatuju, že k nám hodně chodili ze sociálky a kontrolovali nám barák. Mamka pak musela do města na úřad, kde jí asi domlouvali. Často, když přijela, tak brečela. Stále jsme neměli peníze, protože táta hodně pil a kouřil. Někdy nebylo ani na jídlo, ale jsme na vesnici, tak jsme si vždycky něco našli. Táta chodil z práce pozdě domů, protož se ještě po cestě stavil v hospodě, doma potom řádil a bil nás vším, co měl po ruce.

Později, když máma věděla, že otec přijde opilý, poslala nás schovat se na dvůr do dřevníku. Ven jsme mohli, až usnul. Pak jsem chodil do školy hrozně unavený a zapáchal jsem. Děcka se mně smály, utíkal jsem se schovat na záchod a tam jsem brečel. Nevím, co se stalo, ale časem jsem začal být ve škole agresivní ke spolužákům. Neustále se řešilo moje chování ve škole, ale taky doma. Pak jsem musel kvůli tomu do poradny a pak mě přeřadili do jiné školy. Tam to bylo v pohodě. Byl jsem tam dobrej, jako myslím v učení, a děcka mě braly. Jen doma to nestálo zanic. Otec mě bil čím dál víc a přidaly se k tomu i vulgární nadávky. Už jsem to nemohl vydržet, a tak jsem to udělal (pořezal si zápěstí). Potom jsem byl v nemocnici, ale chtěl jsem domů, ale bál jsem se otce. Máma pak za mnou přijela a řekla mi, že táta už s námi nebydlí. Babička mi řekla, že ho zavřeli. V tu dobu to bylo doma dobrý, než se zase vrátil.

ANOTACE

Název práce: Týrané a zanedbávané dítě na škole se speciálními vzdělávacími potřebami.

Autor práce: Lenka Matoušová

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Papežíková

Bakalářská práce se zabývá problematikou syndromu CAN, jeho negativním vlivem na vývoj a formování osobnosti dítěte. Seznamuje s historií a charakteristikou syndromu CAN, jeho formami, následky a vlivem na vzdělávání dítěte. Praktická část práce prezentuje výsledky kvalitativního výzkumu formou případových studií jednotlivých žáků postižených syndromem CAN, studujících na škole se speciálními vzdělávacími potřebami.

Klíčová slova:

Syndrom CAN, týrané dítě, zanedbávané dítě, rodina jako rizikový faktor, legislativa, škola se speciálními vzdělávacími potřebami.

Annotation

Name: Tantalized and not-cared-about children at a school with special educational needs.

Author: Lenka Matoušová

Supervisor: Mgr. Lucie Papežíková

The bachelor paper focuses on CAN syndrome topic and its negative impact on the evolution and formation of a character of children. It introduces the reader further to the history and the characteristic of the syndrome, its types, consequences and the impact on the education of a child. The practical part of the paper presents results of a quantitative study in the form of case studies, where individual students with CAN syndrome studying at a school with special educational needs are observed.

Key words

Syndrome CAN, tantalized child, not-cared-about child, family as a risk factor, legislative, school with special educational needs.