

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Diplomová práce

Bc. Eva Beránková

*Schopnost pedagogických pracovníků identifikovat
indikátory dysfunkce rodiny v dětské kresbě*

Olomouc, 2013

Vedoucí práce: PhDr. Linda Švrčinová

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedený pramen literatury.

V Šumperku dne 9.4.2013

.....

podpis

Děkuji PhDr. Lindě Švrčinové za odborné vedení práce a poskytování cenných rad. Dále děkuji učitelům mateřských a základních škol v Šumperku, u nichž jsem prováděla dotazníkový průzkum. V neposlední řadě děkuji své rodině za podporu a trpělivost po celou dobu mého studia.

Obsah

Úvod	6
TEORETICKÁ ČÁST	
1 Rodina.....	9
2 Syndrom CAN	11
2.1 Formy syndromu CAN	12
2.1.1 Týrání fyzické.....	13
2.1.2 Týrání duševní	15
2.1.3 Sexuální zneužívání.....	16
2.1.4 Komerční sexualizované násilí na dětech.....	19
2.1.5 Zanedbávání dítěte.....	20
2.1.6 Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení).....	21
2.1.7 Sekundární viktimizace	21
2.1.8 Systémové týrání	22
2.1.9 Rituální zneužívání	22
2.1.10 Šikana	22
3 Prevence syndromu CAN	24
3.1 Primární prevence	24
3.2 Sekundární prevence.....	25
3.3 Terciární prevence – terapie.....	26
3.4 Dokumenty věnující se prevenci násilí	26
4 Zákony ČR a syndrom CAN	29
5 Syndrom CAN a škola.....	32
5.1 Studium budoucích pedagogických pracovníků na středních školách	32
5.2 Syndrom CAN v rámci školského pracoviště.....	34
5.3 Postup při podezření na syndrom CAN	35
6 Dětská kresba.....	40
6.1 Vývoj kresby.....	43
6.2 Význam barev	46
6.2.1 Nástroje pro kreslení.....	48
6.3 Základní symbolika kreseb	49
6.4 Kresba lidské postavy	51

6.5	Kresba rodiny.....	52
7	Interpretace kresby	55
7.1	Indikátory emočního týrání.....	55
7.2	Indikátory sexuálního zneužívání	57
7.3	Indikátory tělesného týrání	60
PRAKTICKÁ ČÁST		
8	Úvod praktické části	62
8.1	Cíle šetření	62
8.2	Vymezení problému.....	62
8.3	Otázky, které mají být průzkumem ověřeny.....	63
8.4	Metoda sběru dat.....	64
8.5	Výběr respondentů.....	65
8.6	Způsob distribuce.....	66
8.7	Respondenti	66
9	Vyhodnocení dat.....	67
9.1	Problematika syndromu CAN.....	67
9.2	Problematika dětské kresby	72
9.3	Posouzení dětských kreseb	74
10	Shrnutí praktické části a doporučení	90
Závěr.....		93
Seznam obrázků.....		99
Seznam tabulek.....		100
Seznam zkratk.....		101
Seznam příloh.....		102

Úvod

Každý člověk potřebuje vyjadřovat své pocity a prožitky a to v každém věku. Děti své city nejčastěji vyjadřují kresbou a hrou – je to jejich přirozenost. Malé dítě o některých záležitostech není schopno mluvit, je pro něj jednodušší své city a prožitky nakreslit. Proto si myslím, že je význam dětské kresby velice důležitý. Děti prožívají těžké situace v podobě rozvodu rodičů, hádek v rodině, sporů, domácího násilí, zneužívání, nemocí, bolestí, které však neumí nebo nechtějí slovně vyjádřit, možná je i rodiče nutí mlčet, avšak vždy budou kreslit, je to pro děti přirozené. Proto si myslím, že pro učitele je téměř nutností, aby se naučili poznat alespoň základní indikátory týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte v kresbě, neboť s dítětem tráví spoustu času a měl by umět rozpoznat, co se s ním děje.

Tato práce by mohla dle mého názoru být přínosná lidem, kteří pracují s dětmi, tedy pedagogickým pracovníkům zejména preprimárního a primárního stupně vzdělávání, ale i široké veřejnosti. Přečtením této práce zjistí informace o syndromu CAN – týraném, zneužívaném a zanedbávaném dítěti a také informace o tom, jak zjistit přítomnost zneužívání v dětské kresbě, jak metodu dětské kresby vhodně využívat a interpretovat.

Je velmi důležité umět vidět to, co nám dítě nemůže říci, když se ocitne v tísní. Jelikož působím jako učitelka na škole, kterou z velké části navštěvují děti ze sociálně znevýhodněného prostředí, děti z neúplných rodin a z rodin, které jsou pod dohledem sociálních pracovníků, je pro mne toto téma velice zajímavé a studium dětské kresby přínosné. Je mi samozřejmě známo, že diagnostika dětské kresby patří do rukou psychologů, avšak učitelé by měli být alespoň okrajově seznámeni s indikátory v dětské kresbě, které značí dysfunkci v rodině.

Cílem této diplomové práce je zjistit, do jaké míry jsou učitelé, zejména v mateřských školách a na prvním stupni základních škol, schopni intuitivně rozeznat prvky dysfunkce rodiny v dětské kresbě. Není cílem poukázat na schopnost či neschopnost pedagogů diagnostikovat dětskou kresbu, metoda rozboru kresby je kompetencí psychologů. Snažím se zde zjistit určitou míru intuice, citlivosti učitelů v oblasti kresby. Pedagogičtí pracovníci jsou právě ti, kteří by mohli problém v rodině primárně identifikovat pomocí kresby dětí, jelikož kreslení je jedním z nejpřirozenějších projevů dítěte, s nímž pedagogové

tráví ve školách spoustu času. Proto považuji za důležité, aby učitelé těchto stupňů informovaní a znali základů diagnostiky dětské kresby.

Diplomová práce bude rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou.

Cílem teoretické části je popsat syndrom CAN – formy týrání, zneužívání, zanedbávání dítěte, zvláštní formy týrání a zneužívání dítěte, dokumenty upravující dětská práva v souvislosti se syndromem CAN, prevence syndromu CAN, úlohu školy při odhalování ohrožených dětí syndromem CAN. Další kapitola teoretické části diplomové práce se bude zabývat dětskou kresbou: historií využívání dětské kresby jako identifikátoru problémů dítěte, vývojovými stádii kresby, důvody využívání dětské kresby, indikátory emočního zneužívání v kresbě, indikátory pohlavního zneužívání v kresbě a indikátory tělesného týrání v kresbě.

V kapitolách teoretické části se také budu zabývat tím, jak správně interpretovat obrázek, jaké mají být instrukce při zadávání kresby dítěti, kdo může metodu kresby využívat a kdo interpretovat.

Cílem praktické části je zjištění informací o tom, do jaké míry jsou učitelé schopni intuitivně odhalit v kresbě indikátory pohlavního, psychického nebo fyzického týrání. Tyto informace se pokusím získat pomocí dotazníku, který bude obsahovat sadu kreseb dětí z funkčních i dysfunkčních rodin, ke kterým se učitelé vyjádří.

Pokud z výsledku dotazníků vyplyne, že učitelé pomocí své intuice a citlivost nedokáží nalézt v dětské kresbě varovné signály, nabídnu školám, na kterých dotazníkové šetření probíhalo, besedu na téma dětské kresby a její interpretace. Tuto besedu by v případě zájmu pedagogů z mateřských a základních škol laskavě vedla psycholožka PhDr. Dagmar Dvořáková.

„K tomu, aby člověk dobře viděl, nestačí mít otevřené jen oči. K tomu je třeba otevřít i srdce.“

P. Cézanne

TEORETICKÁ ČÁST

1 Rodina

Diplomová práce pojednává z velké části o rodině, respektive o nefunkčnosti rodiny, problémech rodiny, jejich následcích, projevech, řešení. Rodina jako instituce vznikla na počátku lidských dějin jako ochranné společenství, které chrání před vnějším nebezpečím, její ústřední rolí je ochrana a výchova dětí a je rovněž základní jednotkou lidské společnosti (Pöthe in Hellebrandová, 2005, s. 119)

Definice rodiny se liší a také vyvíjí podle toho, z kterého hlediska na rodinu pohlížíme. Jedna z nejjednodušších definic popisuje rodinu jako malou skupinu osob, které jsou navzájem spojeny manželskými, příbuzenskými nebo jinými obdobnými vztahy a zvláště společným způsobem života. Rodina, jako taková by měla plnit určité funkce, poskytovat svým členům péči a ochranu. (Lovasová, 2005, s. 15)

Mezi základní funkce rodiny patří funkce reprodukční, která zajišťuje plození potomků, funkce ekonomická, kdy se jedná o hmotné zajištění členů rodiny, funkce socializační učí děti zařazovat se do dané společnosti a kultury a funkce emocionální, kdy je nutné zajistit citové zázemí pro své členy. (Krčmářová, 2007)

Ideální je, když rodina plní všechny své funkce, bohužel však dochází k tomu, že některé rodiny nefungují, tak jak by měly, aby zabezpečily své dítě. Nejdůležitější funkcí je jistě poslední jmenovaná – funkce emocionální. Emocionální jistota je důležitá a potřebná nejen pro děti, ale také pro partnery, rodiče. Samozřejmě by rodina měla alespoň částečně plnit všechny tyto funkce, bohužel však existuje stále více případů, kdy jeden nebo více členů rodiny selhává a nedostatečně plní některé nebo všechny rodinné funkce. (Hellebrandová, 2005, s. 19)

Rodinné poruchy mají dvě hlavní příčiny. Může se jednat o příčiny **subjektivní**, kdy rodiče nejsou ochotní pečovat o dítě, přijmout společenské normy, jsou nezralí, neschopni se vyrovnat se se zvláštními situacemi, tedy takové příčiny, které jsou závislé na vůli rodičů. Druhou možností je selhávání rodiny z **objektivních** příčin, ty nastávají při nezaměstnanosti, válce, nemoci, úmrtí, tedy u stavů, které nejsou rodiči ovlivnitelné. (Lovasová, 2005, s. 18)

V praxi i teorii se uvádějí čtyři typy rodin. Ve **funkční rodině** je zajištěn dobrý vývoj dítěte a jeho prospěch. V **problémové rodině** se vyskytují závažnější poruchy některých nebo všech funkcí, které však vážněji neohrožují rodinný systém nebo vývoj dítěte. Rodina je schopna tyto problémy vyřešit vlastními silami.

Závažnější je případ **dysfunkční rodiny**, kde se vyskytují vážné poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které bezprostředně ohrožují nebo poškozují rodinu jako celek a zvláště vývoj a prospěch dítěte. Tyto problémy již rodina není schopna zvládnout sama. Nejproblémovější je rodina **afunkční**, v které jsou poruchy tak velkého rázu, že rodina přestává plnit svůj základní úkol a dítěti závažným způsobem škodí nebo je ohrožuje (Lovasová, 2005, s. 17 - 18).

V diplomové práci jsou rozebrány projevy dysfunkční až afunkční rodiny. Pokud se rodina dostane, ať z objektivních či subjektivních příčin, do situace, kdy není schopna plnit základní funkce a poskytovat dítěti péči a ochranu, může řešit tuto situaci nešťastným způsobem. Je možné, že svoji neschopnost si rodiče začnou vybíjet na svých dětech, ubližují jim, fyzicky nebo psychicky nebo jim mohou odpírat základní biologické i psychické potřeby. Toto dítě se ne vlastní vinou dostane do situace, kdy ani ve vlastní rodině není v bezpečí.

2 Syndrom CAN

Syndrom CAN, z anglického *Child Abuse and Neglect*, syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. Český ekvivalent by byl TZZ – týrání, zanedbávání a zneužívání.

Jedná se o nenáhodný děj, situaci. Dospělý si je obvykle dobře vědom, co činí, akce proti dítěti se neděje v afektu, vzplanutím, ale plánovaně, chtěně, cíleně. Je to děj, který je v dané společnosti nepřijatelný či odmítaný, je preventabilní, což znamená, že je mu možné předcházet. Jedná se buď o akci, útok, násilí vůči dítěti tělesného, duševního či sexuálního charakteru. Tato akce je zpravidla opakovaná. Může se také jednat naopak o ne-akci, tedy zanedbávání, nepečování o dítě, případně duševní deprivaci. Chování dospělého poškozuje tělesný, duševní a sociální status dítěte (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s. 11).

Toto členění syndromu CAN potvrzuje i Klasifikace syndromu CAN dle **Mezinárodní klasifikace nemocí**:

Položka T 74 uvádí syndromy týrání:

- .0 zanedbání, opuštění dítěte
- .1 tělesné týrání, syndrom “bitého dítěte“
- .2 sexuální zneužívání
- .3 psychické týrání
- .8 jiné týrání
- .9 NS týrání

Podobně definuje uvedený syndrom i Dunovský: „*jedná se o jakoukoliv nenáhodnou, preventabilní, vědomou či nevědomou aktivitu či neaktivitu, které se vůči dítěti dopouští rodič, vychovatel nebo jiná osoba a jež je v dané společnosti nepřijatelná nebo odmítaná a poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt – za týrání dítěte se považuje i jeho pohlavní zneužívání.*“ (Dunovský, s. 12 in Matějček, 1994).

Významným mezníkem této problematiky byl vznik **Národní společnosti prevence proti krutostem na dětech** roku 1883 v Liverpoolu a o rok později v Londýně. V roce 1959 vydala OSN významnou „**Chartu práv dítěte**“. Dále v roce 1962 v USA poprvé pojmenoval Henry Kempe **syndrom bitého dítěte** – Battered Child syndrom a v 60. až 80. letech 20. století bylo započato s registrací sexuálního zneužívání dětí, psychického týrání a bylo postulováno „zanedbávání“. **Světová deklarace o přežití, ochraně a rozvoji dítěte** („prováděcí směrnice“ k Úmluvě o právech dítěte, OSN 1989), byla vydána OSN roku 1990 (Funková, 2008, s. 11-13).

V dnešní době je přiznáván absolutní nárůst výskytu syndromu CAN, je to dáno soustředěním se na tuto problematiku, osvětou, ale hlavně nárůstem agresivity v našem chování vůbec a přítomností celé řady negativních jevů, provázejících naše otevření se světu. (Slaný, 2008, s. 12)

Prevence v nejširším obecném pojetí se týká všech tří uvedených jevů, čím víc se však jejich pojetí zužuje, tím více vystupují do popředí odlišnosti a specifické charakteristiky každého z nich. (Matějček, 1994, s. 13)

Z hlediska prokazování syndromu CAN je možno rozdělit šetřené případy na **jisté**, kde kontext případu je zcela nezpochybnitelný, zřejmý, že se o CAN jedná. Dalším případem jsou případy **pravděpodobné a suspektní**, u těchto je úkolem všech zainteresovaných kauzu dokonale prošetřit. U **falešně pozitivních případů CAN** se jedná o případy hlášené s cílem poškodit jednoho z partnerů, ublížit mu. Posledním typem jsou **falešné negativní případy CAN**, kdy se o CAN jedná a není toto rozpoznáno. (Slaný, 2008, s. 14)

2.1 Formy syndromu CAN

Původní a nejrozšířenější představa o týrání dítěte je týrání fyzické. Obsah této problematiky se později rozšířil na pohlavní zneužívání i na zanedbávání dítěte. Společným jmenovatelem těchto společenských jevů je, že se dítěti ubližuje, psychicky či fyzicky trpí a je ohrožován jeho další vývoj (Matějček, 1994, s. 12-13)

2.1.1 Týrání fyzické

Tělesné týrání v rodině bývá spojeno s řadou dalších nepříznivých faktorů – s týráním emočním, psychickou deprivací, zanedbáváním a dalšími typy rodinného násilí, nejčastěji v rodinách s celkově vysokou úrovní stresu. Je zřejmé, že následkem špatného zacházení s dětmi může kognitivní, emoční i tělesný vývoj dítěte být celoživotně poškozen. (Říčan, Krejčířová, 2006, s. 289)

Pro laickou i odbornou veřejnost se jedná o nejčastější projev agrese vůči dítěti. Dodnes v některých kulturách tělesné tresty zaujímají významné místo ve výchově dítěte. Proto je obtížné rozlišit hranici mezi tělesným trestem a týráním. Rozdíl mezi tělesným trestem a týráním může být veden v rovině vztahové a emoční – dítě může být fyzicky trestáno za určitou chybu, ale dítěti musí být při tom naprosto jasné a zřejmé, že trestající rodič ho trestá pro to, že mu na něm záleží, že mu není jedno, jaký z něj bude člověk v dospělosti, na rozdíl od situace, kdy fyzický trest přichází za malichernost či dokonce z rozmaru dospělého (Slaný, 2008, s. 16 - 17).

Zásadní pro posuzování agrese vůči dítěti je zhodnocení konkrétní situace z hlediska kvality a kvantity agrese – jejímu typu a charakteru, trvání – jedná-li se o jednorázovou nebo opakovanou záležitost a vyhodnocení kauzality – úměrnost, adekvátnost trestu vzhledem k „provinění“ dítěte. Důležitá je také časová vazba trestu na prohřešek a zda-li se jedná o bezdůvodnou agresi dospělého vůči dítěti, či agresi z malicherných příčin (Slaný, 2008, s. 17).

Znaky a příznaky, které vykazují děti trpící fyzickým týráním, jsou poranění nebo popáleniny nevysvětlitelného původu, zvláště vyskytují-li se opakovaně, nepravděpodobná zdůvodnění těchto poranění dítětem či o ně pečující dospělou osobou a nechuť dítěte o těchto poraněních hovořit. Dále se jedná o poranění v důsledku neúměrných trestů, to mohou být lysiny, pohmožděniny „měkkých“ částí těla – nadloktí, stehen, tváří, jež mohou být následkem štípání, kousání nebo bití. Fyzicky týrané dítě může být neochotné odhalovat paže a nohy i v horkých letních dnech – pokud k takovému jednání dítě nevedou náboženské či kulturní důvody a nelze pozorovat žádné jiné ze zde uvedených příznaků. Dítě vykazuje strach jít domů a strach z lékařské pomoci nebo zákroku. Vyskytují se sklony k sebetržnění – vytrhávání vlasů, tlučení hlavou a agresivita vůči ostatním i chronické útoky od rodičů (Elliot, 1995, s. 56-57).

Jako rizikovní dospělí pro tento způsob chování se jeví zejména anomální osobnosti, agresivní jedinci, nezralé osobnosti, frustrovaní dospělí, dospělí s nízkou úrovní své identity. Dále i mladiství rodiče, duševně nemocní, mentálně retardovaní jedinci, dospělí závislí na návykových látkách, lidé žijící chronicky ve stresové situaci. Rizikovní jsou také dospělí vyznávající odlišný životní styl – náboženský, rituální nebo dospělí, kteří jako děti byli taktéž takto vychovávaní, jedná se o tak zvaný transgenerační přenos násilí. Týrané děti až v jedné třetině selžou v pozdější rodičovské roli, mohou z nich vyrůst lhostejní a zneužívající rodiče. (Koukolík, Drtilová, 1996, s. 206-207).

Rizikové děti z hlediska CAN jsou ty, jejichž projevy jsou z různých důvodů společnosti nesrozumitelné, takže není lehké je výchovně zvládat a usměrňovat. Rizikové jsou tedy zejména děti problémové – lehká mozková dysfunkce, specifické poruchy učení, děti neklidné, instabilní, dráždivé, negativistické, úzkostné, plačtivé, labilní. Děti, které přitahují svou osobností, chováním na sebe agresi, šikanu okolí v rodině, škole či kolektivech vůbec. A nadále děti mentálně či jinak retardované, což vyvolává u rodičů frustraci vzhledem k očekávaným výkonům dítěte, děti autistické, sociálně obtížně přizpůsobivé, nestandardně psychomotoricky vyvíjející děti a nakonec děti nechtěné (Matějček, 1994, s. 16 - 17)

Rizikovou situací pro vznik týrání dítěte je, pokud dítě pochází z afunkční nebo dysfunkční rodiny, kritické je období před, během a po rozvodu rodičů, stresová situace, zátěž v rodině, se kterou se rodina nedokáže vyrovnat. Další rizikovou situací je závislost na návykových látkách u dospělých rodiny, i tzv. Médein syndrom – jeden rodič chce zranit a ublížit tomu druhému tím, že týrá jejich společné dítě. Nízká socioekonomická situace rodiny není jako taková z tohoto pohledu primárně rizikovou, často je ale tato situace spíše důsledek jiné patologie. (Slaný, 2008, s. 18)

Fyzické týrání je aktuálním tématem díky tělesným trestům v rodinách. Dnes již existuje nespočet příruček o výchově dětí a je velice těžké se v této problematice orientovat. Co odborník, to jiný názor. Někteří odborníci tedy zastávají názor, že vychovávat lze i bez pohlavků, plácání přes zadek, ruce a další a tyto časté výchovné metody již považují za týrání. Netvrdím, že by dítě, mělo být za každý prohřešek a špatnou známku ve škole bito, ale věřím, že existují situace, kdy jeden pohlavěk vyřeší více než tisíc slov a nejedná se podle mě o formu tělesného týrání. Avšak hranice mezi výchovným pohlavkem a neúměrným trestem je velice tenká.

Dle statistické ročenky Ministerstva práce a sociálních věcí bylo v roce tělesně týráno 735 dětí, nejčastěji ze strany rodičů, druhým nejčastějším pachatelem týrání byl partner matky. Na následky týrání zemřely dvě děti. (Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí, 2012).

2.1.2 Týrání duševní

Z ročního výkazu o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2011 provedeném Ministerstvem práce a sociálních věcí vyplývá, že dětí trpících psychickým týráním je více než dětí týraných tělesně. V roce 2011 bylo duševnímu týráním od narození do 18 let vystaveno 479 chlapců a 474 dívek. Případů psychického týrání bylo více, než případů fyzického. Rozdíl není natolik markantní, avšak psychické týráním je hůře odhalitelné, proto nemusí být hlášeny všechny případy. Ač je duševní týráním mnohdy horší než to fyzické, naštěstí nemá za následek smrt dítěte. (Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí, 2012).

Za emoční týráním se tedy považuje nadměrná a často hrubá kritika, posměch, ponižování atd. jsou velmi těžko zachytitelné a jejich hranice jsou neostře. (Krejčířová, 2006, s. 291)

Emocionálně týrané děti mohou projevovat známky fyzického, mentálního nebo emocionálního opoždění ve vývoji, neúměrně reagovat na své vlastní chyby a podceňovat se, obávat se každé nové situace, ubližovat si. Mohou také vykazovat neurotické chování – kroutit či vytrhávat si vlasy, cucat si prsty, neustále bezdůvodně se mýt, nepřiměřeně reagovat na bolest, užívat drogy, organická rozpouštědla, alkohol. Týrané děti jsou nejisté ve vztazích, nevědí si rady jak navázat a udržet přátelství, mohou se i chovat nanejvýš pasivně nebo extrémně agresivně, obávat se, že je nikdo nemá rád, obávat se možnosti potrestání, tím pádem nedůvěřovat dospělým lidem, kteří se jim snaží pomoci nebo se s nimi spřátelit, nebo naopak na těchto lidech až příliš lpět a projevovat jim přímo patetickou vděčnost za každou pozornost. Tyto děti si nalézají důvody proč pobývat v jiné rodině, i v době, kdy je tato návštěva nevhodná a přičítat si vinu za všechno možné. (Elliot, 1995, s. 59 - 60)

Duševní týráním může probíhat jako aktivní děj, což znamená, že je dítě ponižováno, zesměšňováno, směřují k němu nadávky. Je taky možné, že nastane situace, kdy v rovině psychické a emoční nenastává něco, co nastávat má – odmítavost, nevšímavost, nezáměr,

nedostatek lásky, času, pozornosti, izolace dítěte. Obě tyto podoby se v praxi často kombinují, ale nemusí to být vždy pravidlem (Slaný, 2008, s. 24)

Zátěžovou situací pro duševní týrání může být **rozvod** rodičů, kdy se partneři o dítě přou, přetahují. V těchto situacích je dítě uráženo srovnáváním s druhým partnerem. Může nastat i situace, kdy je dítěti dáván za vzor další sourozenec. Stejně jako u fyzického týrání je rizikový postoj vysoce **ambiciózních** rodičů s vysokými nároky na výkony dítěte ve škole, ve sportu, zájmech, kdy za neúspěch je dítě tvrdě trestáno různými zákazy a omezeními, je rodiči emočně vydíráno. Je však nutné citlivě hledat hranici mezi oprávněnou snahou rodičů o kvalitní výchovu a výuku a týráním a vydíráním dítěte.

Častým úkazem dnešní době jsou **dvoukariérová** manželství, kdy jsou oba rodiče zaneprázdnění svou prací, časově i osobnostně jsou zahlceni vlastní kariérou za cenu toho, že čas i jejich ochota věnovat se dítěti je minimální. Ačkoliv tímto rodiče udržují v rodině vysoký finanční komfort, toto zabezpečení dítěti rodičovskou lásku nenahradí. Nedostatek času a pozornosti je často nahrazován drahými dárky, kapesným a dalšími „úplatky“ (Slaný, 2008, s. 24 - 25)

Důsledky psychického týrání jsou různé. Záleží na tom, jak dlouho toto týrání probíhalo, jakým způsobem, kým bylo prováděno, jak bylo intenzivní, jak staré bylo dítě. Dítě v důsledku týrání může reagovat agresivně vůči ostatním lidem, prosazuje silně samo sebe nebo naopak je dítě úzkostné, neumí se prosadit, má nízké sebevědomí. V obou případech se jedná o závažný problém v rámci jednání s lidmi, navazování a udržení vztahů. Je zřejmé, že následky mohou být stejně závažné, ne-li více, než následky fyzického týrání. Postiženo bývá hlavně sebevědomí, sebepojetí a osobnostní vývoj dítěte (Slaný, 2008, s. 25, Krejčířová, 2006, s. 291).

2.1.3 Sexuální zneužívání

V posledních letech se problémy sexuálního zneužívání dětí staly věcí zájmu jak odborníků, tak i veřejnosti, stejně jako problémy dětí týraných, zanedbávaných či jinak využívaných pro často patologické potřeby dospělých. Uvádí se, že v populaci se nachází sexuální zneužití u 15-45 % dívek a 3 – 9 % chlapců. Nejčastější zneužití dítěte se váže na patologický rodinný systém. Zveřejnění není pro dítě snadné, cítí se zodpovědné

za eventuální rozpad rodiny a má samo pocit studu, viny a strachu v souvislosti se sexuální zkušeností se členem rodiny (Kocourková, 2006, s. 87)

Zdravotní komise Rady Evropy popisuje pohlavní týrání jako: *“nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, nebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá, Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník nebo cizí osoba“* (Hanušová, 2005, s. 87 - 88).

Aby sexuální chování mohlo být označeno za zneužívání, mělo by splňovat určité podmínky. Aktér by měl být mnohem starší a zralejší než dítě, bývá v pozici autority nebo v pečovatelském vztahu k dítěti a sexuální aktivity vymáhá silou nebo podvodem (Hanušová, 2005, s. 88)

Sexuální zneužití je většinou provázeno i duševním týráním, stejně jako u fyzického týrání. Rozlišujeme jej na bezdotykové a dotykové. Při **dotykové formě** je dítě přímo obtěžováno, osaháváno, dítě může čelit sexuálnímu útoku, mnohdy je použito také fyzické násilí.

Pro oblast **bezdotykového zneužívání** je nejtypičtější exhibicionismus, voyerství, obscénní telefonáty či zneužití dítěte pro dětskou pornografii (Funková, 2008, s. 11-13).

Oblast **kontaktního zneužívání** je daleko závažnější, přes **obtěžování** - dítě je osaháváno, líbáno, toto jednání je směřováno obvykle na erotogenní oblasti a doprovázeno slovním doprovodem, **sexuální útok** – vystupňované obtěžování, intenzita i rozšíření spektra aktivit ze strany dospělého, až k **znásilnění** – vynucené vniknutí do vaginy, rekta či úst dítěte pohlavním údem. (Slaný, 2008, s. 26)

Ve většině případů sexuální zneužívání provádějí muži, avšak je nutné vést v potaz, že i ženy jsou schopné dopustit se takového činu vůči dítěti ženského či mužského pohlaví.

Příčiny, které vedou dospělého člověka k sexuálnímu zneužívání dítěte, jsou mnohé a rozmanité. Většinou tento druh týrání provádějí sexuální devianti, jedinci obecně sexuálně hyperaktivní, starší muži s obecně nízkou sebekontrolou chování, dospělí s návykovou závislostí (Slaný, 2008, s. 26)

Rizikové jsou děti mentálně retardované – pachatel počítá s tím, že dítěti nikdo nebude věřit nebo o tom nebude vůbec mluvit, děti z dysfunkčních či afunkčních rodin dále děti, u kterých rodiče nevědí, jak, kde a s kým tráví svůj volný čas. Situace, kdy jsou rodiče opakovaně a dlouhodobě zaneprázdnění či mimo domov a netráví s dítětem dostatečný čas, rizikový v tomto pro děti je pobyt mimo domov – tábory, internátní zařízení a jiné. Mnohdy dítě – dívka dospělého přímo provokuje svým chováním, určitou koketerií, gesty, oblečením, kdy dítě samo nemá představu o možných následcích takového chování. Riziková je i situace, kdy se objeví cizí muž v rodině – nový partner matky a sexuální uvolněnost v rodině. (Milfait, 2008, s. 88)

Následků sexuálního zneužívání dítěte je mnoho. Ať se jedná o rovinu zdravotní – sexuálně přenosné nemoci, psychosomatické potíže – koktavost, pomočování, poruchy spánku a jiné, psychické a osobnostní změny – pocity hanby, viny, deprese a úzkosti, strach, ztráta důvěry vůči dospělým lidem, poruchy osobnosti, problémy v navazování vztahů. U malých dětí je také možný vývojový regres v psychomotorickém vývoji. (Milfait, 2008, s. 89)

Sexuální traumatizace v dětství může také poškodit vývoj sexuální role, osobní identity a schopnost intimních vazeb, nezřídka také dochází k opakování incestu v dalších generacích rodinného systému (Kocourková, 2006, s. 88).

Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2011 provedený Ministerstvem práce a sociálních věcí vypovídá o tom, že sexuálnímu zneužívání bylo vystaveno 640 dívek, tři čtvrtiny z toho ve věku od 6 do 15 let a 166 chlapců v tom stejném věku. Z těchto 640 dívek zažívalo sexuální zneužívání 208 děvčat opakovaně, 352 jednorázově. Kupodivu 243 dívek pocházelo z úplné rodiny, ve 102 případech zneužíval dítě otec, v 7 případech matka. Co se týče následků, 22 dívek muselo být hospitalizováno, 70 trpí posttraumatickou stresovou poruchou, 24 děvčat otěhotnělo a tři dokonce zemřela. (Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí, 2012)

2.1.4 Komerční sexualizované násilí na dětech

Fenomén komerčního sexuálního zneužívání dětí (CSEC – Commercial Sexual Exploitation of Children) představuje formu sexuálního zneužívání dětí a jedná se o nejzávažnější formu CAN v současnosti. Vymezuje se jako každé užití dítěte k sexuálnímu účelu za finanční či jinou odměnu. Rozlišují se tři formy komerčního sexuálního zneužívání dětí. Jedná se o dětskou prostituci, dětskou pornografii a obchod s dětmi pro sexuální průmysl. (Hanušová, 2005, s. 92)

Dětská prostituce znamená zjednání nebo nabízení služeb dítěte k provádění sexuálních aktů za peníze či jakoukoliv jinou odměnu. V případě **dětské pornografie** se jedná o jakýkoli obrazový nebo textový materiál, který používá děti v sexuálním kontextu. Dětská pornografie je dále dělena na obrazovou a zvukovou pornografii. Při **obchodu s lidmi** se obchoduje s děvčaty a chlapci různého věku. Rozlišují se dvě oblasti obchodu s dětmi, a to za účelem komerční mezinárodní adopce a za účelem vykořisťování v ilegálních činnostech. Častěji je uváděno osm způsobů obchodování. Jedná se o komerční sexuální zneužívání (prostituce a pornografie), sňatek, kdy je dívka prodána, aby naplňovala určité potřeby svého nového majitele, dále pomocné práce v domácnosti, žebrání a jiné ilegální aktivity, např. vloupání, nebezpečná práce ohrožující zdraví nebo život dítěte, adopce a odběr orgánů. (Milfait, 2008, s. 93- 94)

Rizikové faktory, které vedou ke komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí, jsou ekonomická chudoba, osobní zkušenost se sexuálním zneužitím, diskriminace, perzekuce, nerovné postavení dívek a chlapců ve společnosti, všechny formy interpersonálního a organizovaného násilí, rozšíření infekce HIV/AIDS, dysfunkční a selhávající rodina, vzestup kriminality a nedostatečné naplňování práv dítěte (uvedeno v Kartě pro lékaře z roku 2006).

Zdravě vyvinuté děti se mohou před sexuálním zneužíváním bránit samy, zejména ty z nich, které umějí říci „ne“, které utečou, brání se, neuchovávají tajemství a nedají se zavraždit. Ohroženy jsou nejvíce typy dětí, které jsou jmenovány u rizikových skupin fyzické a psychického týrání (Milfait, 2008, 95).

Komerční sexuální zneužívání dětí je vždy trestným činem, proto je účast orgánů v trestním řízení vždy nezbytná, překračuje často i národní hranice (Hanušová, 2005, s. 95)

2.1.5 Zanedbávání dítěte

V rámci syndromu CAN chápeme pod tímto pojmem zanedbanost ve smyslu sociální a ekonomické úrovně péče o dítě, i neuspokojování základních psychických potřeb dítěte, tedy jeho deprivaci. Obecná definice zanedbávání dítěte: *situace, kdy je dítě ohroženo, akutně či chronicky, vždy ale vážně, nedostatkem podnětů a faktorů důležitých ke zdravému a plnohodnotnému fyzickému i duševnímu rozvoji*. Na rozdíl od fyzického a psychického týrání dítěte, zanedbávání nemá aktivní charakter ze strany dospělých, naopak se jedná o nezájem, ne-péči, která dítě poškozují (Slaný, 2008, s. 29)

Příčinou zanedbávání dítěte může být ztráta jednoho nebo obou rodičů, úplná izolace dítěte od společnosti („syndrom Kašpara Hausera“), nízká socioekonomická nebo vzdělanostní úroveň rodiny, různé závislosti: alkoholová, návykové látky, herní automaty, workoholismus rodičů, rodiče chronicky nemocní, zejména duševně, rodiče invalidní, rodiče s nízkým uvědoměním o sociohygienických standardech a potřebné zdravotní péči, riziková je také situace běženců či příslušnost rodiny k minoritám – etnickým nebo náboženským sektám. (Slaný, 2008, s. 29)

Rizikové z hlediska zanedbávání je dítě neaktivní, pomalé, s nízkou úrovní sebeprosazování, dítě mentálně retardované, s handicapem, často kombinovaným. Tyto příčiny se často kombinují. Dále je rizikové dítě, které je nějakým způsobem svému sociálnímu okolí na obtíž, které je těžké vychovávat a usměrňovat, dítě s lehkou mozkovou dysfunkcí, plačtivé či úzkostné dítě, dítě s různým stupněm mentální deprivace nebo se sníženým intelektem. (Dytrich, Matějček, 2005, s. 17-18).

Zanedbané děti a mladistvé osoby mohou mít trvale hlad, nedodržovat základní hygienická pravidla, být chronicky unavené, být velmi omšele oblečené, nosit znečištěné a zapáchající oblečení, být vyzáblé. Děti často chodí pozdě do školy, nebo za školu, trpí neléčenými zdravotními problémy, projevují sklony k sebeničení, mají malou sebeúctu nebo vykazují neurotické chování. Dále postrádají sociabilní chování, mají vnitřní nutkání ke krádežím nebo sběru odložených věcí a mohou chronicky utíkat z domova (Elliot, 1995, s. 43).

Zarážející jsou statistické výsledky týkající se zanedbávání dítěte, které jde ruku v ruce s psychickým týráním. V roce 2011 bylo zanedbáváno celkem 2270 chlapců a 1833 dívek, z toho téměř polovina u dětí ve věku od 6 do 15 let. Překvapující je,

že v 1785 případech zanedbávala matka a jen v 444 případech otec, 1491 případů zanedbávání zavinili oba rodiče. Následkem zanedbávání je zaznamenáno dokonce jedno úmrtí chlapce. (Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí, 2012).

2.1.6 Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)

V souvislosti s rozvojem povědomí o syndromu CAN, se ukázalo, že existují případy, kdy rodiče vymýšlejí u dětí nejrůznější příznaky a onemocnění nebo je dokonce uměle vytvářejí tak, aby dítě bylo vyšetřováno a léčeno. Tento pojem byl poprvé použit v roce 1977 u dvou dětí a tento název byl převzat z roku 1951, kdy ho takto pojmenovali po von Münchhausenovi – česky baronu Prášilovi. U nás byla tato problematika poprvé zmíněna v roce 1985. Při tomto syndromu se jedná o situaci, kdy rodiče nechávají své dítě opakovaně vyšetřovat a léčit, často velmi agresivním a intenzivním způsobem, přičemž příčina nemoci je smyšlená a jedná se o způsob agrese dospělého vůči dítěti. Často takto jednají rodiče, kteří v dětství sami byli obětmi týrání, zneužívání nebo zanedbávání ze strany svých rodičů. Je zřejmé, že těchto případů stále přibývá, již v roce 1987 bylo prokázáno, že až v jedné pětině končí smrtelně. (Matějček, 1995, Slaný, 2008, s. 16)

2.1.7 Sekundární viktimizace

Viktimizace je proces, ve kterém se v důsledku násilí z člověka stává oběť. Tento proces v sobě zahrnuje tři fáze. **První fáze** – primární, znamená přímý akt násilí.

Druhá fáze viktimizace – sekundární viktimizace se děje na úradech, kde se jedná o vystavování dítěte nadbytečné psychické zátěži v průběhu vyšetřování. Dítě je po prožití traumatu vystaveno druhotnému týrání osobami, od kterých naopak očekává pomoc. Může být také zraňováno necitlivými zásahy, jako například umístění do dětského domova.

Třetí fáze – terciární viktimizace znamená pro oběť vyrovnání se s činem, který na ní byl spáchán nebo stále očekává, že se jí stane opět něco podobného. (Holásková, 2012, s. 22)

2.1.8 Systémové týrání

Systémové týrání neboli druhotné ponižování je takové týrání, které je způsobeno systémem, který byl primárně založen na ochranu a pomoc dětem a jejich rodin. Jako systémové týrání jsou označovány situace, kdy je dítěti upíráno právo na informace, je mu upíráno právo být vyslyšeno, nebo kdy je dítě neprávem odděleno od svých rodičů. K systémovému týrání dochází také při necitlivých či zbytečných prohlídkách dítěte lékařem, které může dítěti způsobit trauma nebo při kontaktu dítěte se soudním systémem, kdy je účastněno protahovaným slyšením, což může způsobit úzkost. (Hanušová, 2006, s. 8)

2.1.9 Rituální zneužívání

Rituální zneužívání bývá spojováno se symboly, které mají náboženskou, magickou, mystickou či nadpřirozenou charakteristiku. S dětmi se nevhodně zachází v rámci organizovaného společenství, vzývání a pozorování těchto náboženských relikvií vede k navození strachu u dětí. Ve většině případů jsou děti těmto rituálům vystavovány opakovaně. (Dunovský, 1995, s. 27)

2.1.10 Šikana

„Pod pojmem šikana nebo šikanování mezi dětmi se rozumí široký okruh chování dítěte nebo skupiny dětí s cílem ohrozit, zastrašit, ponižit nebo jinak ublížit jinému dítěti nebo skupině dětí. Šikana zahrnuje slovní ponižování, nadávání a neustálé kritizování, výsměch, hrubé žertování, vydírání, omezování svobody, pohrdání, poškozování oděvu a osobních věcí, tělesné napadání.“ (Pöthe, 1999, s. 140)

Do oblasti šikany patří projevy fyzické agrese a používání zbraní, slovní agrese a zastrašování zbraněmi, krádeže, ničení a manipulace s věcmi, násilné a manipulativní příkazy či zraňování izolací, ignorací, pomluvami. Obecně se dá říci, že cílem šikany je ublížit někomu, kdo se neumí nebo nemůže bránit. Šikanování je všudypřítomné a je to velmi negativní společenský jev, který může člověka provázet i celý život. Šikana se může objevovat už ve školce, škole, dále v zaměstnání i v partnerských vztazích. Důsledkem šikanování je poškození zdraví jednotlivce, skupin, včetně rodiny a společnosti. Problematika šikanování je nejvíce rozšířena

v primárním vzdělávání, ale nevyhýbá se ani preprimárnímu vzdělávání, kde se agresivně projevují čím dál mladší děti. (Kolář, 2001, s. 17 – 18)

3 Prevence syndromu CAN

V případě syndromu CAN je samozřejmě rozhodující prevence primární, tedy taková, která má zabránit, aby se dítěti vůbec ubližovalo. Sekundární prevence přichází v úvahu už v omezené míře, neboť se kryje do značné míry s opatřeními terapeutickými či jinak „pomocnými“. Terciární prevence se s těmito opatřeními kryje už zcela (Matějček, 1995, s. 14)

3.1 Primární prevence

Spočívá především v kvalitní přípravě dětí pro manželství a rodičovství od nejranějšího věku, v programech pro těhotné ženy a jejich partnery, a v posilování vztahu obou rodičů k dítěti ihned po narození. Prevence je tím účinnější, čím dříve je zahájena. (Krejčířová, 2006, s. 298)

Účelem primární prevence je zabránit násilí čehož je možno dosáhnout buď odstraněním příčin, nebo vytvořením takových podmínek, aby se násilí nemohlo uplatnit. Tato opatření na celospolečenské úrovni vytváří klima společnosti a hovoříme o nespécifické primární prevenci. Další opatření, zejména osvěta, vzdělávání jsou již specifickou primární prevencí, kde je jasně definovaný cíl změny postojů a chování občanů, odborníků, dětí a jednotlivé aktivity určují dílčí kroky k naplnění. Primární prevence sama o sobě představuje velmi obsáhlou a mnohotvarou oblast společenské praxe. Dle Matějčka (1994) můžeme rozlišit tyto vrstvy:

a) Široká osvěta veřejnosti a obecná opatření ve prospěch rodin s dětmi

Jedná se o záměrné, cílevědomé působení na veřejnost tak, aby se vytvářela dětem příznivá společenská atmosféra. Cílem této osvětové činnosti je celkové povznesení hodnoty dítěte a hodnoty dobře fungující rodiny pro společnost jako celek. Podstatná úloha tu připadá masmédiím, škole, institucím a organizacím zabývajících se rodinou, organizacím mládeže aj. Do této kategorie opatření s nejširším dosahem patří zákony, vyhlášky a směrnice, jež se dotýkají života dětí. Nejde však jenom o podněty a opatření s bezprostředním dosahem

psychologickým a společenským, ale také o pomoc finanční, vzdělávací, rekreační aj., a to dříve, než se rodina a s ní i dítě dostanou do tíživé či problematické situaci (Matějček, 1995, s. 14-15)

b) Specifická informovanost a osvěta nyníšých i budoucích primárních vychovatelů dítěte

Do této kategorie patří osvěta rodičů v postojích k dítěti, poučení o výživě, správné životosprávě, správné péči o dítě, poučení o výchově atd. Patří sem i zaměřené působení na mládež ve smyslu prevence nechtěného těhotenství, nové praktiky vedení porodu – rooming in. Prevencí na této úrovni je tedy všechno, co zabrání vzniku podmínek pro další úroveň, to je vzniku rizikových skupin obyvatelstva a rizikových životních situací, za nichž k syndromu CAN častěji dochází. Prakticky to tedy znamená předcházet nechtěnému těhotenství, rodinným rozvatům, alkoholismu a toxikomanii rodičů, ale také psychické deprivaci a subdeprivaci dětí (Matějček, 1995, s. 15)

3.2 Sekundární prevence

Účelem sekundární prevence je detekce rizik a zabránění jejich působení tím, že ohrožené děti budou dlouhodobě lékařem sledované a jejich rodiny či jiná sociální prostředí sanována. Sekundární prevence tedy přichází ke slovu, pokud už k aktu násilí nebo k jinému ublížení dítěte došlo a nyní jde o to, aby se toto jednání neopakovalo, aby dítě nebylo dále poškozováno a toto poškození, k němuž došlo, bylo ve svých důsledcích omezeno na minimum. Je zahájen proces diagnostický, který má vyústit v prognózu případu. Z této prognózy pak dále plyne návrh na pomocná, ochranná, terapeutická a další opatření ve prospěch dítěte. Po zachycení případu CAN a po náležitém zhodnocení je v zásadě třeba rozhodnout zda dítě zůstane dále v rodině nebo dítě nezůstane ve své rodině a bude se hledat jiné optimální řešení jeho životní situace (Matějček, 1995, s. 21)

3.3 Terciární prevence – terapie

Terapie s rodiči musí vždy vycházet z komplexního rozboru celého případu. Tam kde je zachycena individuální psychopatologie, alkoholismus nebo drogová závislost rodičů, je nezbytné se terapeuticky nejdříve zaměřit na tyto problémy. Ve většině ostatních případů se jako nejúčinnější jeví sociální pomoc v kombinaci s paralelní psychoterapií pro rodiče i dítě, dle potřeb jednotlivých rodin. U rodičů i dítěte je nutné se zaměřit na rozvoj nových sociálních dovedností a vzorců chování, které umožní změnu jejich vzájemné interakce. Mnohdy však rodiče nejsou na psychoterapii motivováni a setkání se vyhýbají, proto je spolupráce a navázání vztahu s nimi velmi obtížné. Pokud se však podaří rodiče do terapie zapojit, pak je možné většinu rodin zachovat bez rizika dalšího ohrožení dítěte, úspěšnost je až 90%. Vlastní terapie vždy vychází z komplexního rozboru celého případu. Ve většině případů se pak jako nejúčinnější prokazuje kombinace cílené sociální pomoci a paralelní psychoterapií pro rodiče i dítě samotné. V posledních letech byla vytvořena síť krizových center, která nabízejí svoji pomoc ohroženým dětem a jejich rodičům. (Krejčířová, 2006, s. 300)

Jedná se například o Dětské krizové centrum, Linku bezpečí dětí a mládeže, Vzdělávací institut ochrany dětí, Fond ohrožených dětí, Centrum GONA, Dům Tří přání a další. (Täubnerová, 2009, 37)

3.4 Dokumenty věnující se prevenci násilí

V současné době se prevenci násilí na dětech věnuje pozornost řada dokumentů, z nichž lze uvést například následující: Národní koncepce rodinné politiky, Koncepce péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu, Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže, Národní plán boje proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí, Národní strategie boje proti obchodování s lidmi a řada dalších.

V této podkapitole uvádím informace z Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období let 2007 až 2013.

Cílem státní politiky v oblasti ochrany práv dětí a mládeže je naplňovat v plném rozsahu Úmluvu o právech dítěte (104/1991Sb.) a pravidelně toto naplňování vyhodnocovat. Průběžně upravovat právní předpisy s cílem posílit ochranu práv dětí a mládeže. Více

motivovat pedagogické pracovníky škol a školských zařízení, vedoucí dětských kolektivů a další osoby, které s dětmi a mládeží pracují, aby systematicky sledovali a podporovali práva nejmladší generace. Zároveň s dodržováním práv pak vychovávat děti mládež k plnění jejich povinností.

Cílem státní politiky v oblasti sociálně patologických jevů, sociální prevence a sociální integrace mládeže je vychovávat děti a mládež ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a rozvoji osobnosti. Působit na mladou generaci, aby docházelo k vytváření a upevňování morálních hodnot, ke zvyšování sociálních kompetencí dětí a mládeže, k dalšímu rozvoji dovedností, které vedou k odmítání všech forem sebedestrukce, projevů agresivity a porušování zákona. Trvale a systematicky podporovat všechny aktivity vedoucí zejména k posílení preventivních opatření. Hledat a podporovat zvláště aktivity, které vedou k smysluplnému zapojení mladých lidí do volnočasových aktivit, a tím odvést jejich pozornost od „únikových“ forem chování. (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

Co se týká násilí na dětech, z dostupných údajů vyplývá, že Česká republika se svými daty vyrovná evropskému kontextu. Například v roce 2007 bylo evidováno celkem 5 435 trestných činů, které byly spáchány na dítěti, přičemž největší skupinu zde tvoří násilné a mravnostní trestné činy. Orgány sociálně právní ochrany dítěte evidovaly 1884 dětí, které byly fyzicky či psychicky týrány nebo sexuálně zneužívány – postiženo je tak jedno dítě z každého tisíce. Každé dvousté dítě pak vyrůstá z důvodu patologie v rodině v zařízení ústavní výchovy, v lepším případě se dítě dostane do pěstounské rodiny. (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

V roce 2011 bylo osvojeno 478 dětí, do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě rozhodnutí soudu bylo umístěno až 580 dětí. V pěstounské péči bylo v témže roce evidováno 14 556 dětí, přitom počet pěstounských rodin se oproti roku 2010 navýšil přibližně o 400, v roce 2011 bylo tedy na území České republiky evidováno 7203 pěstounských rodin. (Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí, 2012)

Priority národní strategie prevence násilí na dětech:

Prioritou je změna postojů společnosti s cílem nulové tolerance násilí vůči dětem na základě široké víceméně permanentní veřejné kampaně a podpora primární prevence v širokém kontextu (zanedbávání dětí, rozvody, závislost na alkoholu či droze, nedovolené držení zbraní, chudoba, nezaměstnanost a další faktory). Dále profesionalita odborníků (budování vzdělávacích kapacit a programů pro profesionály a laiky, kteří pracují s ohroženými dětmi) a dostupnost služeb pro ohrožené děti. Sběr dat – vybudování národního monitorovacího střediska, jehož náplní bude harmonizace sběru relevantních dat a informací od různých orgánů státní správy a analýza všech aspektů, které mají vliv na zdravý vývoj dětí, včetně identifikace problémů a návrhů řešení. Další prioritou je participace dětí zaměřená zejména na vytváření prostředí, v němž děti vyrůstají a na kampaň „STOP násilí na dětech“. (Říčan, 1995, Kolář, 2001, s. 59)

4 Zákony ČR a syndrom CAN

Syndrom CAN a pojmy s ním spojené jsou zakotveny ve Všeobecné deklaraci lidských práv, v Listině základních práv a svobod, která je součástí Ústavního pořádku ČR, v Evropské úmluvě o ochraně lidských práv a svobod. Touto problematikou se zabývá i Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, čl. 23, zákon 94/1963Sb. o rodině ve znění pozdějších předpisů, Zákon č. 104/1991Sb. – Úmluva o právech dítěte, trestní zákon č. 40/2009Sb., zákon o sociálně právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb.

Trestní zákoník č. 40/2009 se v § 195 zmiňuje o opuštění dítěte nebo svěřené osoby, z čehož vyplývá, že kdo opustí dítě nebo jinou osobu, o kterou má povinnost pečovat a která si sama nemůže opatřit pomoc, a vystaví ji tím nebezpečí smrti nebo ublížení na zdraví, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta. Odnětím svobody na tři léta až deset let bude pachatel potrestán, způsobí-li opuštěním smrt.

Zanedbání povinné výživy se vyskytuje v § 196, kde je uvedeno, že kdo neplní, byť i z nedbalosti, svou zákonnou povinnost vyživovat nebo zaopatřovat jiného po dobu delší než čtyři měsíce, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta. Kdo se úmyslně vyhýbá plnění své zákonné povinnosti vyživovat nebo zaopatřovat jiného po dobu delší než čtyři měsíce, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.

O týrání svěřené osoby pojednává § 198: kdo týrá osobu, která je v jeho péči nebo výchově, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let. V Trestním zákoně se o syndromu CAN jedná ještě v § 201 Ohrožování výchovy dítěte a v § 202 Svádění k pohlavnímu styku. (Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník)

Zákon o rodině č. 94/1963 Sb. se skládá se tří částí. První část se zabývá manželstvím, druhá část vztahy mezi rodiči a dětmi, rodičovskou odpovědností, výchovnými opatřeními, určením rodičovství, osvojením, poručnictvím a opatrovnictvím. Ve třetí části se pojednává o výživném. (Zákon o rodině č. 94/1963 Sb.)

Práva dítěte jsou také zahrnuta v **Zákoně o sociálně-právní ochraně dětí 401/2012Sb.** dle kterého má dítě má právo na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte, má právo na působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny a právo na zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině.

Sociálně-právní ochrana se zaměřuje především na děti, jejich rodiče zemřeli nebo neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti. Dále se sociálně-právní ochrana zaměřuje na děti, které byly svěřeny do výchovy jiné osoby než rodiče, na děti, které vedou zahálčivý život, dopouštějí se útěků, a zejména na děti, na kterých byl spáchán trestný čin. (Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 401/2012 Sb.)

Listina základních práv a svobod č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky (dále jen "Listina"), v článku 32 uvádí, že rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona a zaručuje zvláštní ochranu dětí a mladistvých. Dále je ve stejném článku uvedeno, že péče o děti a jejich výchova je právem rodičů, děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů však mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona. (Listina základních práv a svobod, č.2/1993 Sb.)

Úmluva o právech dítěte (Sdělení č. 104/1991 Sb.) obsahuje 54 článků a je rozdělena do tří částí.

1. část se týká se práv dítěte (čl. 1- 41), obsahuje soubor práv, která zahrnují práva občanská, politická, sociální, ekonomická i kulturní.

2. část se věnuje Výboru pro práva dítěte (čl. 42 - 45) a ratifikaci.

3. část zmiňuje podmínky přistoupení a vypovězení Úmluvy (čl. 46- 54).

Nejdůležitější články Úmluvy o právech dítěte, týkající se syndromu CAN:

Dle **čl. 6** má dítě právo na život. V **čl. 16** je uvedeno, že žádné dítě nesmí být vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny, domova nebo korespondence ani nezákonným útokům na svou čest a pověst a dále má dítě právo na zákonnou ochranu proti takovým zásahům nebo útokům. V **čl. 18** stojí, že oba rodiče mají společnou odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte a stát by měl rodinu a rodiče podporovat. V **čl. 19** je uvedeno, že stát by měl chránit děti před tělesným a duševním násilím, urážením, zneužíváním, zanedbáváním, nedbalým zacházením, trýzněním, vykořisťováním. **Čl. 20** se zabývá situací, kdy je dítě dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí nebo situací, kdy dítě, které ve svém vlastním zájmu nemůže být ponecháno v tomto prostředí, má právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem. Dle **čl. 27** má každé dítě právo na životní úroveň nezbytnou pro jeho tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj. Dle **čl. 31** musí být dítěti uznáno právo na hru, volný čas a odpočinek. V **čl. 34** se státy Úmluvy zavazují chránit dítě před všemi formami sexuálního vykořisťování a sexuálního zneužívání. **Čl. 35** uvádí, že státy musí všemi prostředky bránit únosům dětí, prodávání a obchodování s nimi. Dle **čl. 37** má dítě právo na ochranu před mučením, krutým zacházením, ponižováním, trestem smrti, odnětím svobody na doživotí, nezákonným zbavením svobody, zatčením, zadržením, uvězněním. S dětmi zbavenými svobody musí být zacházeno důstojně, musí být odděleno od dospělých vězňů a musí mu být poskytnuta pomoc. V **čl. 39** se uvádí, že stát musí činit všechna nezbytná opatření k podpoře tělesného i duševního zotavení a sociální reintegrace dítěte, které je obětí jakékoli formy zanedbání, využívání za účelem finančního obohacení nebo zneužívání, mučení nebo jiné formy krutého, nelidského nebo ponižujícího zacházení nebo trestání. (Sdělení č. 104/1991 Sb. – Úmluva o právech dítěte)

5 Syndrom CAN a škola

Ať už se jedná o budoucí pedagogické pracovníky nebo učitele již působící v mateřských školách, základních školách, středních školách i vysokých školách, všichni tito lidé by měli mít alespoň základní povědomí o problematice syndromu CAN. Jsou to lidé, kteří jsou vychovateli a vzdělavateli dětí a mládeže. Učitelé v mateřských školách a na 1. stupni základních škol mají k dětem většinou blízký vztah, děti jim důvěřují a mají proto velkou šanci identifikovat varovné signály syndromu CAN u svěřených dětí. Jelikož se syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte vyskytuje většinou u dětí ve věku do ukončení základní školy, pedagogové na středních a vysokých školách mají za úkol vybavit své studenty vědomostmi o této problematice, aby budoucí učitelé byli schopni tento jev rozpoznat a uměli na tuto situaci adekvátně zareagovat.

5.1 Studium budoucích pedagogických pracovníků na středních školách

Rámcový vzdělávací program (RVP) stanovuje středním školám povinnost, aby zahrnuly problematiku syndromu CAN do svého školního vzdělávacího programu. Obsahový okruh poskytuje žákům odborné vědomosti a dovednosti potřebné pro budoucí práci pedagoga. Přispívá také ke kultivaci osobnosti žáků, vytvoření jejich pedagogického myšlení a postojů, k ovlivňování a rozvíjení jejich klíčových kompetencí.

V RVP pro obor **Předškolní a mimoškolní pedagogika** jsou stanoveny tyto výsledky vzdělávání, které by žák měl splňovat:

Popíše sociálně patologické projevy chování dětí, objasní jejich příčiny, způsoby prevence (zejména ve vztahu ke své pedagogické činnosti) i právní důsledky. Dokáže objasnit úlohu a postup školy a pedagoga v oblasti prevence sociálně patologických jevů dětí a ochrany dětí před trestnou činností páchanou na dětech. Student užívá správně odbornou terminologii, vysvětlí vybrané psychologické pojmy. (Rámcový vzdělávací program, 75-31 - M/01, Předškolní a mimoškolní pedagogika, 2009)

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání **Pedagogika pro asistenty ve školství** uvádí tyto výsledky vzdělávání:

Žák uvede znaky, podle kterých lze usuzovat na šikanu ve třídě nebo ve škole, na týrání či zneužívání dítěte. Dokáže vysvětlit, jak má pedagog a škola postupovat v případě projevů poruchy chování dítěte nebo skupiny či v případě podezření na trestnou činnost páchanou na dítěti. Uvede instituce zabývající se sociálně právní ochranou a pomocí dětem. (Rámcový vzdělávací program, 75-31-M/02, Pedagogika pro asistenty ve školství, 2009)

Rámcový vzdělávací program pro vzdělávací obor **Sociální činnost** vymezuje následující výsledky vzdělávání:

Žák dokáže objasnit vliv rodiny na vývoj dítěte, diskutuje problémy současné rodiny, uvede příklady sociálně patologických jevů, jejich příčiny a prevenci, využívá základní metody pedagogické diagnostiky. Dále rozebere a diskutuje problematiku závislostí, týrání a zneužívání u klientů a jejich prevenci a je schopen navrhnout nutná opatření pro zlepšení situace. (Rámcový vzdělávací program, 75-41-M/01, Sociální činnost, 2009)

Rámcový vzdělávací program pro vzdělávací obor **Pedagogické lyceum** vymezuje tyto výsledky vzdělávání:

Žák charakterizuje psychosociální aspekty závislostí, šikany, týrání a zneužívání a kriminality dětí, uvede a diskutuje základní možnosti jejich řešení, objasní syndrom oběti trestného činu a uvede zásady bezpečného chování v různém kontextu a charakterizuje zátěžové situace a různé druhy krizí, popíše některé způsoby vyrovnávání se s náročnými životními situacemi. (Rámcový vzdělávací program, 78-42-M/03, Pedagogické lyceum)

Problematika syndromu CAN na vysokých školách je pojata buď jako samostatný předmět nebo je zahrnuta v pedagogických a psychologických disciplínách. Stejně tak může být pojata i diagnostika dětské kresby.

5.2 Syndrom CAN v rámci školského pracoviště

Úkolem každé základní školy je vypracovat Minimální preventivní program (MPP), který tvoří metodik prevence rizikového chování ve spolupráci s vedením školy a pedagogickým sborem. Tento program se zabývá primární prevencí sociálně patologických jevů, kde je zahrnut i syndrom CAN.¹

Minimální preventivní program musí vypracovat každá základní škola vždy na jeden školní rok. Tato povinnost vyplývá ze zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

Problematiku syndromu CAN je možné také zařadit do výuky. Informace o tom, že nikdo nesmí dítěti ubližovat, jsou součástí dětských práv, se kterými by školy měly žáky seznámit. Téma týrání dítěte, zvláště pohlavního zneužívání, může škola zařadit i do sexuální výchovy a pozvat si příslušného odborníka. V každém případě by se nějakou formou děti měly v průběhu školní docházky dozvědět, kde jsou hranice, za které by neměl ani rodič vkročit, a co dělat, pokud se dítě setká s projevy týrání, zneužívání či zanedbávání. Každé dítě by se mělo co nejdříve seznámit jednak s tím, co představují takzvané tabu zóny na jeho těle, jednak by mělo vědět, na koho se obrátit a kam zavolat, pokud mu někdo začne ubližovat nebo i když má jen pochybnosti o správnosti chování svých blízkých k vlastní osobě (Minimální preventivní program SŠ, ZŠ a MŠ Hanácká, Šumperk).

¹ Minimální preventivní program základní školy, ve které pracuji, má problematiku jevu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte zahrnutou v tématech prevence a ve specifických cílech školy.

Naše škola má vytvořenou sekci prevence. Vedoucím této sekce je metodik prevence rizikového chování, mající ve svém týmu pedagogické pracovníky, kteří absolvovali některý z kurzů pro metodiky prevence. Ať se jedná o jednorázový kurz, nebo kurz v rámci celoživotního vzdělávání. Tito lidé se snaží na škole vytvořit bezpečné a důvěryhodné prostředí pro děti, šířit osvětu mezi žáky, seznámit je se sociálně patologickými jevy a s jejich prevencí. Tento preventivní tým také poskytuje poradenskou činnost pro ostatní pedagogické pracovníky.

5.3 Postup při podezření na syndrom CAN

Každý, kdo pracuje s dětmi, by měl znát příznaky svědčící o možné přítomnosti nějakého nebezpečí a vědět, na koho se v takových případech obrátit o pomoc. Pedagogický pracovník, který má důvodné podezření, by měl těmto příznakům věnovat patřičnou pozornost. U každého podezření o výskytu daného jevu musí být vždy informován **ředitel školy**. Nastalou situaci by měl řešit školní metodik prevence rizikového chování s výchovným poradcem, školním psychologem, třídním učitelem, se školským poradenským pracovištěm, pediatrem, orgánem sociálně právní ochrany dítěte (Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže Čj.: 20 006 /2007 - 51 ze dne 16.10. 2007)

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník stanovuje postihy, které hrozí každé fyzické osobě v případě podněcování, schvalování, nadřizování, nepřekažení a neoznámení trestného činu. Ustanovení paragrafů se vztahuje na celou škálu trestných činů, oblast násilných činů páchaných na dětech a na týrání dítěte nevyjímaje. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí chrání učitele při jeho postupu na ochranu práv dítěte. Je zde přímo vyzýván k tomu, aby v případě podezření na týrání žáka kontaktoval v první řadě ředitele a následně odborníky. Učitelé by se tedy neměli obávat, že udělají kroky, které budou mimo jejich kompetenci. To, aby se pokusili týranému dítěti co nejúčinněji pomoci, se tak stává nejen součástí zákonné povinnosti, ale i jejich profesionality. Tento zákon navíc výslovně určuje jako povinnost školy, školskému zařízení a jiným institucím nahlásit případ ohrožení zdraví nebo života dítěte, a to i tehdy, když se objeví pouze podezření na trestný čin. (Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže Čj.: 20 006 /2007 - 51 ze dne 16.10.2007)

Školy a školská zařízení jsou spolu se zdravotnickými zařízeními subjekty, které případy týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte oznamují příslušným úřadům nejčastěji. Pedagogové jsou ještě v užším průběžném kontaktu s dětmi než pediatři. Učitelé jsou hned po rodičích dítěti nejbližší. A pokud pedagog vyučuje dítě, které je pravděpodobně týráno, může sehrát klíčovou roli při zamezení dalšímu týrání, v některých případech může dítěti svým jednáním zachránit i život. První, co musí učitel udělat, aby mohl týranému dítěti pomoci, je vůbec všimnout si a odhalit to, že dítě nese nějaké stopy týrání. Jedná se jak o změny chování žáka, tak o fyzické známky vypovídající o násilném zacházení s dítětem.

Jedním z nejčastějších signálů ukazujících na možné týrání doma je náhlé podstatné zhoršení prospěchu žáka. Dítě přestane zajímat, zda dostane dobrou, nebo špatnou známku. Z veselého dítěte se často stane úzkostný žák, který je neprůbojný, bojácný. Může mít zároveň nejrůznější problémy ve vztazích se spolužáky – dítě, které bylo dříve kamarádké, se začne najednou ostatních stranit, nebo se může naopak začít chovat vůči svým kamarádům agresivně. Pokud jde o tělesné známky, zvláště učitel tělocviku má jedinečnou možnost všimnout si různých modřin, odřenin či nezvyklé únavy či apatie žáka. Zvláštní kategorií jsou méně viditelné, a zároveň o to citlivější signály, které nicméně učitel může zaregistrovat. Jejich skutečná diagnostika je však již věcí odborníka. Jde například o potíže při sezení v lavici, které mohou ukazovat na poruchy zažívání nebo třeba na krev v moči (Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže Čj.: 20 006 /2007 - 51 ze dne 16.10.2007)

Když učitel po zpozorování neklamných známek vzbuzujících podezření na syndrom týraného dítěte dojde k závěru, že dítěti je potřeba pomoci, měl by se vždy nejdříve pokusit navázat s žákem osobní kontakt. Nejlepší je, když se ho v soukromí dotáže na to, proč má například na těle modřiny nebo proč v posledním době odchází ze školy jako poslední, zatímco dříve byl naopak mezi prvními, kdo spíchal domů. Situaci prvního kontaktu mezi učitelem a žákem samozřejmě vždy zjednodušuje to, pokud vztahy mezi nimi nejsou jen striktně formální. Nedoporučuje se při takovémto osobním rozhovoru věnovat se problému okamžitě, dialog by se měl začít vést ze široka. Předpokládá se, že rozhovor povede většinou třídní učitel. Nic by však nemělo bránit tomu, aby ho vedl i jiný učitel, který má z nějakých důvodů s dětmi méně formální vztahy, třeba tělocvikář nebo učitel předmětu, kterého má žák obzvlášť rád a je tedy pravděpodobné, že dobře vychází i s tím, kdo ho vyučuje.

Je prakticky nemožné stanovit přesnou hranici toho, kdy by měl učitel již ustoupit z role prvního kontaktu ve věci týraného dítěte a o problému informovat další instituce. Každý případ je individuální. V případě, kdy se učitel nedaří navázat komunikaci s žákem, je dobré obrátit se na pedagogicko-psychologickou poradnu. Nemělo by se také zapomínat na ostatní žáky, mezi nimiž se týrané dítě ve škole pohybuje. Učitel by se proto měl také obrátit na jeho spolužáky nebo sourozence a zeptat se jich, zda o příčině jeho problémů nevědí něco bližšího (Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže Čj.: 20 006 /2007 - 51 ze dne 16.10.2007)

Vystoupení z anonymity je pro týrané dítě to nejtěžší. Nepochybně to souvisí s faktem, že má mluvit o tom, jak mu ubližují jeho nejbližší. Přestože je to právě rodič, nebo jiná blízká osoba, kdo je pravděpodobným původcem týrání, neznamená to, že by ho měla škola z celého procesu vynechat. Učitel by měl v první fázi po rodiči chtít, aby pouze okomentoval to, jak si vysvětluje problémy, které byly u dítěte vyzorovány. Může tak i zjistit, že skutečnou příčinou žákovy neobvyklého chování je něco jiného než domácí týrání. Anebo může být zájem školy o osud žáka pro zákonného zástupce dostatečnou výstrahou k tomu, aby si uvědomil, že další ubližování dítěti bude mít pro něj vážné následky. Navíc učitel může z chování rodiče nepřímo poznat, zda v rodině k týrání nedochází. Pokud učitel od rodičů nic nezjistí, a dítě se chová i nadále nezvykle, jde o další důvod k zapojení odborníka. Učitel se podle prvotních známek ukazujících na týrání může někdy nejdříve jen dohadovat, zda jde o situaci, kdy mu ubližují jeho blízcí, anebo se jedná o školní šikanu. Proto i rozhovor s rodiči může pedagogovi pomoci vyloučit jednu z těchto dvou možností. Nakonec přímý kontakt učitele se zákonnými zástupci dítěte je také určitým, ale samozřejmě jen nepřímým indikátorem možného týrání – pedagog se na vlastní oči přesvědčí, z jakého sociálního prostředí dítě pochází (Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže Čj.: 20 006/2007 - 51 ze dne 16.10. 2007)

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

Prioritou je ochrana dítěte. V případě, že má učitel podezření na týrání žáka, situace se nezlepšuje a komunikace s rodiči také k ničemu nevede, je nezbytné kontaktovat především orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD), a to podle spádové oblasti, kam škola v dané obci přináleží, tedy podle obcí s rozšířenou působností. Na těchto úřadech je veden registr problémových rodin a je tedy možné, že po upozornění školy budou sociální pracovníci hned vědět, jaké problémy jsou s danou rodinou spojeny. (Metodický pokyn ministra školství,

mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže Čj.: 20 006 /2007 - 51 ze dne 16.10. 2007)

Je nutné si dát pozor na skutečnost o neoznámení trestného činu a nepřekažení trestného činu. Tím, že nekontaktujeme orgány činné v trestním řízení, v případě, že už jsme se hodnověrným způsobem dozvěděli o týrání svěřené osoby, můžeme být sami pachatelé trestných činů nepřekažení trestnému činu a neoznámení trestného činu. (zákon 40/2009Sb.)

Je nutné postupovat v následujících krocích:

1. uvědomit si, že jde o velmi citlivou záležitost,
 2. seznámit s tím co nejužší okruh dalších osob,
 3. pokud se zneužívání dopouští rodič, není žádoucí informovat ho o tom, že se dítě učitelé svěřilo,
 4. komunikovat s dítětem – podrobnější vyšetřování nechat na psychologovi a policii,
 5. vhodně dítěti sdělit, že skutečnost musíte ohlásit na policii,
 6. ohlásit na policii,
 7. ocenit dítě, že za učitelem přišlo,
 8. jestliže dítě nechce, aby byla tato věc ohlášena, je nutné situaci konzultovat s odborníkem.
- (Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže Čj.: 20 006 /2007 - 51 ze dne 16.10. 2007)

Dítě se vyjadřuje někdy v náznacích a nejasně, proto je velmi důležité porozumět tomu, co vlastně říká. V každém případě je třeba s ním navázat o přestávce nebo po vyučování rozhovor, ale tak, aby nebyla stržena nežádoucí pozornost. Jestliže dítě potvrdí tuto domněnku, je potřeba postupovat stejně jako výše. Není vhodné vyslyšet žáka, podsouvat mu své názory, je nutné ho nechat volně vyprávět. Pokud informaci o týrání učitel zjistí od spolužáků či z jiných zdrojů, nejprve je nutné přemýšlet, jestli tomu nasvědčuje i pozorování učitele. Pokusit se s dítětem navázat rozhovor, ale do ničeho ho nenutit. Prostředníkovi říci, že je důležité, aby za učitelem přišlo zneužívané dítě samo. Nevyšetřovat a nijak nepátrat. Pokud je dítě obětí sexuálního napadení, mělo by se postupovat tímto způsobem: jestliže se stalo obětí napadení cestou do školy a útočníkem je neznámá osoba, potom urychleně vše oznámit policii, rodičům a orgánu sociálně-právní ochrany dítěte. Chovat se pevně a jednoznačně a dítě neopouštět až do příchodu rodičů (Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže Čj.: 20 006/2007 - 51 ze dne 16.10. 2007)

Pokud má učitel jistotu, že byl spáchán trestný čin, má povinnost obrátit se na orgány činné v trestním řízení, pokud má podezření, zákon určuje školskému zařízení za povinnost nahlásit tuto skutečnost obecnímu úřadu, tedy sociálnímu pracovníkovi z orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD). Cílem řešení musí být předejít vzniku traumatizace dítěte, zabránit pokračování a zabránit rozvoji dlouhodobých zdravotních, sociálních a psychologických následků. (Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže Čj.: 20 006 /2007 - 51 ze dne 16.10.2007)

6 Dětská kresba

Diagnostika dětské kresby náleží do rukou psychologů, ale učitelé mateřských škol a 1. stupně základních škol by měli být schopni intuitivně identifikovat varovné signály v dětské kresbě.

Odborníci, kteří pracují s dětmi, neustále hledají cesty pomůcky, postupy, které by jim umožnily účinně rozpoznat vývojový stupeň a emoční stav dítěte. Pro individuální jazykové schopnosti dítěte může pokus o verbální sdělení nedávno prožitého traumatu představovat nezvládnutelný úkol. Je tedy zapotřebí využívat alternativní metody posuzování (Peterson, Hardin, 2002, s. 17)

V kresbě se odrážejí různé psychické i jiné procesy, projevuje se v ní typ temperamentu a emoční prožívání, v tematické kresbě lze zjistit i způsob nazírání a postoj k určité zkušenosti – rodinným vztahům či sebepojetí. Z tohoto důvodu jsou kresebné testy velmi oblíbené a široce užívané mezi psychology, diagnostiky i jinými odborníky. Důvodem je i převažující ochota dětských klientů kreslit. Kreslení poskytuje možnost celkového uvolnění, snižuje napětí, nejistotu, nedůvěru, která by mohla spolupráci s dítětem komplikovat. Během poslední doby se ukazuje, že právě dětská kresba je jedním z nejlepších prostředků, jak poznat osobnost dítěte. Dítě si při kreslení nejen hraje, ale také v něm promítá realitu, to co cítí, vidí, co prožilo, co si přeje a tyto skutečnosti nelze opomíjet. V kresbě také dítě může promítnout, co ho trápí, nebo naopak co jej dělá šťastným. Malé děti své kresby také často věnuje jako dárek, který si rodiče pyšně vystavují, je pro ně cenný. Pro dítě je kresba oblíbeným výrazovým prostředkem, protože nevyžaduje jinou dovednost, než udržet v ruce tužku (Peterson, Hardin, 2002, s. 17)

První studie o dětských obrázcích vznikly asi před osmdesáti lety je s nimi spojeno jméno Georges Henri Luquet. Od té doby zájem o dětskou kresbu stále roste a pracuje se s ní v čím dál více oblastech. V psychodiagnostice se využívá při **testování mentální úrovně** – podle kresby lze hodnotit inteligenci dítěte, jako **komunikační prostředek** – obrázky mohou napomoci v případě, že dítě dostatečně nezvládá jazyk, vypovídají v grafické podobě o tom, co dítě cítí, ale nedokáže slovně vyjádřit, jako **prostředek zkoumání afektivity dítěte**,

jako **prostředek k vyjádření znalostí dítěte o svém těle a jeho situování v prostoru**
(Davido, 2008, s. 15 - 16)

Využití dětských kreseb za účelem screeningu má pro psychology a diagnostiky několik výhod. Kreslení umožňuje dětem postupně vyličit prožitek tak, jak jim to vyhovuje, a proto je zaujme snadněji než rozhovor s dospělým. Stále více odborných prací dokazuje, že děti cítí nevědomou potřebu znovu si odehrát trauma, které prožily. Odehrávání v umělecké formě a ve hře je zdravé a pozitivní. (Terr, 1981, 1983). Kreslení umožňuje uvolnit napětí, neboť mentální energie dítěte je přeměrována od zvládání silných emocí k soustředění na jejich výtvarné vyjádření. Díky kresbě dítě může své trauma nově pochopit a nahlédnout je z jiné perspektivy. Nad tím, co dítě nakreslilo, se lze později společně zamyslet s ostatními, kteří zažili stejnou situaci (Peterson, Hardin, 2002, s. 17 - 18)

Další možnosti použití dětské kresby uvádí Vágnerová (2009). Kresba může poskytnout orientační informaci o celkové vývojové úrovni dítěte a může sloužit jako screening globálního vývoje rozumových schopností. Je také užitečná pro zjištění úrovně senzomotorických dovedností. Dále může signalizovat způsob citového prožívání – tendenci k určitému emočnímu reagování i aktuální citové ladění. Kresba je užitečným nástrojem k poznání určitých specifických vztahů a postojů, které dítě leckdy nechce nebo ani nedovede projevit jinak.

K diagnostice se využívají různé kresebné techniky, které nebývají časově ani jinak náročné a mohou poskytovat různé užitečné informace. K získávání těchto informací se v dětské psychologické praxi používají tyto kresebné testy:

- Test kresby lidské postavy,
- Test hvězd a vln,
- Test obkreslování,
- Bender-Gestalt test,
- Test stromu,
- Test dům – strom – člověk,
- Test tří stromů,

- Kresba rodiny,
- Kresba začarované rodiny,
- Kresba kinetické rodiny (Rosalino, 2008)

V roce 2005 proběhl výzkum, který zjišťoval, do jaké míry užívají kresebné testy psychologové ve Velké Británii. 158 psychologů a terapeutů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, mělo odpovědět na to, jak často ve své práci používají kresebné testy. Výsledky jsou překvapivé, neboť vyplývá, že britští psychologové tyto metody téměř nevyužívají. Je však nutné vzít v potaz, že tento průzkum proběhl před lety a v této oblasti již mohlo dojít k posunu. V níže uvedené tabulce je uveden přehled četnosti užití kresebných testů britskými psychology. Z dotazníku například vyplývá, zaměříme-li se pouze na užití testů u dětí, že test Dům – strom –člověk *často* nepoužívá nikdo z dotázaných, málokdy tento test využilo pouze 6 procent psychologů, *občas* jej využilo 21 procent, a nikdy téměř 73 procent. Test kinetické rodiny je využíván ještě v nižší míře. Nikdy tento test u dětí nepoužilo 91 procent psychologů, občas jej využilo jen 6 procent. Další u nás využívaný test je test kresby lidské postavy, kdy tento test nikdy nevyužilo 79 procent a občas jen 15 procent dotázaných. Je zřejmé, že většinu testů psychologové nepoužili nikdy (never) nebo pouze občas (occasionally). (Bekhit, Thomas, Jolley, 2005).

Drawing Test	Never (%)			Occasionally (%)			Moderately (%)			Frequently (%)		
	A	C	LD	A	C	LD	A	C	LD	A	C	LD
H-T-P Test	97.8	72.7	88.8	2.2	21.2	11.1	0	6.1	0	0	0	0
K-F-D Test	100	90.9	94.4	0	6.1	5.6	0	3	0	0	0	0
D-a-P Test	100	78.8	94.4	0	15.2	5.6	0	3	0	0	3	0
Koppitz Test	100	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D-a-M Test	97.8	54.5	83.3	2.2	30.3	16.7	0	12.1	0	0	3	0
Mean (%)	99	79	92	1	15	8	0	5	0	0	1	0

Note. A = Adult; C = Child; LD = Learning disability; H-T-P = House–Tree–Person Test; K-F-D = Kinetic Family Drawing Test; D-a-P = Machover Draw-a-Person-Test; D-a-M = Goodenough-Harris Draw-a-Man Test. 'Always' percentages were all zero for all client groups. Older adult excluded as 100% never used any of the formal drawing tests.

Tab. č. 1 Přehled četnosti užití kresebných testů britskými psychology (Bekhit, Thomas, Jolley, 2005)

Vysvětlivky:

A =dospělý, C = dítě, LD = výukové problémy, H-T-P = test dům-strom- člověk, K-F-D = test kinetické rodiny, D a P test = kresba lidské postavy, D a M test = kresba muže.

Bohužel mi není známa studie, která by odhalila výsledky takového šetření v České republice a tak nevím, do jaké míry je možné srovnat práci českých a britských psychologů. Je však zřejmé, že v roce 2005 nezaujímal kresebné testy ve Velké Británii v práci psychologů a terapeutů důležité místo.

6.1 Vývoj kresby

První stopa, kterou dítě zanechá na papíře, je skvrna. Potom se kresba mění, přechází ve čmárání a dále v čárání. Poté chce dítě napodobit písmo dospělých a v další fázi se objevuje „hlavonožec“. V tomto procesu je zjevné, že dítě kreslí, ale nepíše. To, co by napsalo, vyjadřuje mluvením, spojuje řeč s grafickým projevem, aniž by odlišovalo kreslení od komentáře. Věnuje pozornost obsahu kreseb. Tato pozornost je spojena s přáním komunikovat.

Vývoj kresby dle Roselino Davido (2008, s. 21-28):

Dětské kresby procházejí stádií, která těsně souvisejí s vývojem intelektu dítěte. **Období skvrn** je obdobím dítěte ve věku do jednoho roku, ovšem málo rodičů nechává takto malé dítě vybíjet si pudy, jelikož se obávají neblahých důsledků tohoto jednání.

Stádium „čmáranic“ je velmi důležité a nastává v období kolem jednoho roku věku dítěte. Již v této fázi lze leccos odhalit, protože tužka je jakýmsi prodloužením ruky a čáry přímo souvisejí s „já“ dítěte (Marthe Bernson in Davido, 2008). Dítě čmárá všemi směry, aniž by tužku pozvedlo.

Šťastné a spokojené dítě kreslí čáry silné, zabírající na papíře mnoho místa. Dítě, které je nevyrovnané nevydrží čmárat dlouho a tužku brzy odhodí. Dle Marthy Bernson dítě, které pokryje čmáráním celý papír, by rádo zaujmullo všechno místo v matčině srdci a jeho srdce překypuje láskou. Také držení tužky v tomto věku může o leccem vypovídat. Dítě, které je duševně zaostalé nebo se správně nevyvíjí, neumí tužku držet.

Stádium „čárání“ přímo návazné stádium na období čmáranic. Ani skvrny ani čmárání neovlivňují žádný intelektuální faktor, souvisejí s rozvojem organických funkcí dítěte, avšak období čárání je více spojeno s vývojem intelektu dítěte. Snaží se napodobit psaní dospělých a lépe udržet tužku.

Kolem třetího roku dítě začíná svoje kreslení zvládat a svým kresbám dává určitý obsah. V tomto věku kreslí „**postavy hlavonožce**“, tato postava je znázorněna kolečkem představujícím současně hlavu i trup zepředu, k němuž přiléhají dvě čárky – nohy, a dvě čárky jako ruce. Takto kreslí postavy děti mezi třetím a pátým rokem. S tím jak dítě roste, přibývá na postavě více detailů, dokresluje oči, ústa a v podobě tečky nebo kolečka pupek. Kolem pátého a šestého roku dítě dokresluje trup a postava je vždy znázorněna zepředu. Ruce dítě napojuje na tělo v různé výšce, až kolem šestého roku dítě dokresluje všechny končetiny a postava je kompletní.

Vědomí o obrazu svého těla jako celku získáváme pomalu a dlouho na základě zkušeností nabytých v raných měsících života. V období, kdy se dítě tělem zabývá, kreslí **rozkouskované tělo**. Až si dítě uvědomí vlastní tělesné schéma, získá představu o vlastním těle a jeho situování v prostoru, začne kreslit samo sebe.

V dalším stádiu se vyskytuje **transparentnost** v kresbě, to znamená, že je vidět vnitřek vyobrazeného objektu, i když by se na obrázku měl vyskytovat jen vnějšek. Dítě například kreslí nohy, které jsou vidět skrz šaty, nebo dům, kde je vidět vybavení domu a co se děje uvnitř. Tento jev se většinou vytrácí s nástupem do školy, je však normální u dětí do věku 7 až 9 let. Pokud transparentnost na kresbách dětí přetrvává i po 10. roku věku, lze uvažovat o retardaci duševního vývoje, či poruchách afektivity a senzibility.

Jev **sklápění** svědčí o tom, jak obtížně dítě rozeznává, co je horizontální a co vertikální. Tyto pojmy dítě nerozlišuje, proto „sklápí“ vertikálu do horizontální roviny. Kresbě většinou chybí perspektiva a roviny neodpovídají skutečnosti a zobrazené předměty jsou disproporční.

Mezi 7. až 12. rokem se objevuje **vizuální realismus**, avšak to závisí na několika faktorech, např. na mentální úrovni, sociálním a kulturním prostředí a emoční zralosti. V této fázi se dítě snaží kreslit to, co vidí. Tedy chce-li nakreslit dům, zobrazí jej zvnějšku, kreslí-li vybavení, zobrazuje jen to, co je vidět okny. V tomto věku se také objevuje nový prvek – profil. Po tomto stádiu nastupují poslední fáze – **zobrazování v prostoru**. Dětské kresby jsou v tomto stádiu vumělkovanější a propracovanější (Davido, 2008, s. 21 – 28)

Posouzení vývojových stupňů kresby (Peterson, Hardin, 2002, s. 22):

Mezi **0 -1 rokem** dítě reflexivně reaguje na vizuální stimuly. Dává si pastelku do úst, ale nekreslí. Přibližně ve věku **13 - 24 měsíců** začne dítě poprvé čmárat klikyháky, sleduje pohyb pastelky, která zanechává svou stopu na papíře. Kolem **2 až 4 roku** se objevují kruhy a postupně začnou převládat. Poté začne převládat pouze jeden kruh, pod takto spontánně namalovaným kruhem si dítě představuje nějaký objekt. První grafický symbol nakreslí dítě někdy mezi třetím a čtvrtým rokem. Ve stádiu rozumového realismu, tedy ve věku 4 až 7 let, dítě kreslí vnitřní model, nikoli to, co doopravdy vidí. Dítě kreslí to, o čem ví, že tam má být. Často kreslí průhledné postavy, které jsou vidět skrze zdi. V tomto věku jsou kresby expresionistické a subjektivní. Mezi **7 a 12 rokem** subjektivita ve stádiu vizuálního realismu postupně ustupuje. Dítě kreslí to, co skutečně vidí. Lidské postavy jsou realističtější a proporcionálnější. U kreslené postavy dítě rozlišuje pravou a levou stranu. S rozvojem kritických schopností se většina dětí ve věku **12 a více let** přestane o kreslení zajímat. Vydrží pouze nadaní jedinci.

Vágnerová uvádí fáze vývoje kresby dle Piageta, Kellegové, Steinberga a Belskeho, Siegler a kol:

Presymbolická, senzomotorická fáze se objevuje u dítěte v batolecím věku, pro kterého je grafomotorická činnost zajímavá sama o sobě, dítě se svým výtvořem dál nezabývá a nemá pro něj žádný význam. **Fáze přechodu na symbolickou úroveň** se objevuje u dětí předškolního věku, kdy se začnou zajímat o výsledek své tvorby a zjistí, že čmáraní může být prostředkem ke zobrazení reality a kresba se stává symbolem. Grafomotorický produkt bývá dodatečně pojmenován. **Fáze primárního symbolického vyjádření** nastává, když dítě dokáže uskutečnit svůj záměr kresbou něco konkrétního zobrazit. Dítě kreslí to, co mu na objektu připadá důležité.

Vágnerová taktéž podává přehled vývojových stádií lidské kresby (2006, s. 410 –412):

- **Stadium hlavonožce** – přibližně ve 3 letech, kreslí to, co je pro ně důležité, hlava a končetiny. **Stadium subjektivně fantazijního zpracování** – u čtyř až pětiletých dětí. Typické jsou průhledné kresby, postupně dítě postavu obléká. V tomto období bývá mnohdy

trup postavy menší než hlava. **Stadium realistického zobrazení** – objevuje se na konci předškolního věku, dětské výtvary se stále více podobají skutečnosti. Dítě začíná kreslit to, co vidí. Kresba postavy již obsahuje všechny objektivně důležité detaily. V dalším vývoji se kresba lidské postavy mění poměrně málo, avšak roste počet detailů, zvyšuje se správnost provedení. **Stadium stagnace a preference schematického zobrazení** – po 10. roce se kresebné schopnosti většinou již nerozvíjejí. V období prepuberty děti nebývají se svými výtvary spokojené, jsou k nim nadměrně kritické a kreslení je přestává bavit. Kresebné projevy ztrácejí svoji spontánnost, někdy může kresba lidské postavy dokonce degradovat na nižší vývojový stupeň.

6.2 Význam barev

Barvy mají svůj význam již od pradávna. V antice byla vždy barva spojována s některým bohem či planetou, připisovali barvám psychologický význam. Dnes je vliv barev již všeobecně známý, při psychologické interpretaci výsledků je však nutné přihlížet k věku subjektu. Pokud v celé kresbě nebo pouze při zpracování určitých témat nejsou barvy přítomny, prozrazují citovou prázdnotu, někdy i asociální tendence. Při použití barvy se uplatňují různé vlastnosti – intenzita, hustota, viditelnost z dálky, odstín. Děti používají barvy dvěma způsoby – napodobují přírodu, používají modrou, zelenou, žlutou, nebo se nechává vést svým nevědomím. Před tím, než však začneme kresbu dítěte interpretovat, je nutné si ověřit, zda dítě dobře vidí a slyší. (Rosalino, 2008, s. 35)

Interpretací barev se jí zabývalo a stále zabývá spousta odborníků. Ne vždy se tyto badatelé na významu barev shodnou, ale všichni jednotně soudí, že barva symbolizuje pocity či náladu. Je zapotřebí nedělat ukvapené závěry při posuzování kresby z pohledu barev. Pokud dítě kreslí například pouze černou pastelkou, nemusí to nutně znamenat smutek či stud, ale třeba jinou barvu nemělo k dispozici nebo jen chtělo, aby měl obrázek výraznou konturu. (R.Davido, 2008, s. 35 Peterson, Hardin, 2002, s. 37)

Kresby rodiny bývají obvykle malovány obyčejnou tužkou, ale pastelky mají své výhody, neboť umocňují obsah i dojem z kresby. Extrovertní děti volí například barev více, introvertní děti naopak méně. Typické extravertní barvy jsou barvy teplé – červená, žlutá a oranžová. Barvy, které většinou používají děti introvertní, jsou chladné, tedy zelená

a modrá. Děti v horším zdravotním stavu včetně psychického stresu nebo vyčerpání používají častěji barvu fialovou, šedou nebo černou, objevují se u nich i volby žlutavých, sinalých tónů v kombinaci s předchozími (Novák, 2004, s. 14 - 15)

Význam barev je dle autorů Davido (2008, s. 37 – 38) a Whitney-Peterson a Hardin (2002, s. 37) následující:

Červená je dle doktora A.Bouveta zcela normální, když dítě před šestým rokem používá výhradně červenou. U nemocných dětí červená nemá tak sytý odstín, po šestém roce ukazuje tendenci k agresivitě a nedostatečnou kontrolu emocí. Použití červené může poukazovat také na naléhavé emoce, nebezpečí, dává obrázku zásadní důležitost. **Modrou** používají i děti mladší pěti let, tyto děti se vyznačují tím, že své chování více kontrolují než děti, které používají červenou. Pokud dítě používá modrou barvu v šesti letech, znamená to, že je dobře adaptované. Pokud však používá výhradně modrou, ukazuje to na přílišnou sebekontrolu. Dle jiných zdrojů modrá znamená energii. Použití **zelené** je srovnatelné s modrou, odráží spíše sociální vztahy.

Žlutá a žlutozlatá bývá často spojována s červenou nebo i používána samostatně. Někdy ukazuje velkou závislost dítěte na dospělém. Žlutozlatou barvou se kreslí něco vysoce ceněného. Stejně jako tmavé nevýrazné barvy, a někdy i žlutá, odráží **hnědá** barva špatnou rodinnou i sociální adaptovanost dítěte a jeho různé konflikty. Tyto „regresivní“ barvy s oblibou volí umíněné děti. **Fialovou** barvu malé děti užívají málokdy, je známkou neklidu. Často se vyskytuje ve spojení s modrou a prozrazuje úzkost. Je používána hlavně v obdobích obtížné adaptace a někdy se vedle ní objevuje zelená. Dále může znamenat potřebu ovládnutí či podpory. **Černá** se vyskytuje v jakémkoliv věku a prozrazuje určitou míru úzkosti. Někdy svědčí o bohatém vnitřním životě. Symbolika černé je zvláštní v období puberty, kdy vyjadřuje nepřístupnost a ostych ve vyjadřování citů. Také může vyjadřovat neznámo, strach, hrozbu. **Růžová** značí zdraví, stejně jako u pleti. Ač se nám **oranžová** barva může jevit jako pozitivní, energická, kreslení oranžovou vyjadřuje úzkost, napětí a pokles energie. Pokud dítě v kresbě používá **bílou**, značí to potlačované pocity.

Při interpretaci symboliky barev je však nutné přihlížet k mnoha dalším faktorům, jako jsou kulturní vlivy, móda, linie a formy, kombinace barev a tak dále.

6.2.1 Nástroje pro kreslení

Soupis vhodných nástrojů, které by měl mít terapeut při práci s dětskou kresbou připravené, uvedla Cathy A. Malchiodi v článku „Using Drawing as Intervention with Traumatized Children“ – Užití kresby jako intervence s traumatizovanými dětmi.

Pro ty, kteří nejsou obeznámeni s uměleckými materiály, pro kreslení existuje k dispozici celá řada nástrojů. Mnoho terapeutů spoléhá pouze na jeden kreslicí prostředek, jako jsou tužky nebo pastelky. Je však důležité mít dostupné různé typy prostředků, protože dětská expresivita prospívá z dostupnosti široké řady materiálů.

Základní sortiment kreslicích nástrojů pro používání s dětmi by měla obsahovat následující:

1. tužky s kvalitní gumou
2. kuličkové a válečkové pero
3. barevné tužky – nejméně 8 barev a ořezávatko
4. barevné sady pastelek: 24 barev v setu
5. fixy – tenké i tlusté
6. barevné křídý
7. olejové pastely – nejméně 8 barev
8. praktické ubrousky na mytí rukou

Všechny tyto kreslicí materiály jsou snadno přepravitelné, pokud terapeut potřebuje za prací cestovat. Je dobré mít co největší výběr z kreslicích pomůcek, aby si dítě mohlo vybrat tu možnost, se kterou se mu bude pohodlně pracovat a kterými se jim podaří co nejlépe vyjádřit své pocity (Malchiodi, 2012).

6.3 Základní symbolika kreseb

Dům

Dům patří k oblíbeným dětským tématům, kresba domu vypovídá o osobnosti a charakteru dítěte. Má v sobě četné symboly – přístřeší, rodinné teplo, otevření vnějšímu světu. Děti kreslí dům jako postavu a jeho prostřednictvím vyjadřují stavbu svého já. Pokud chceme kresbu domu interpretovat, musíme přihlížet k vlastnímu domu, to jak vypadá, zda má všechny části – dveře, okna, střechu, tak i k jeho okolí – cesta, plot, strom, zahrada. Pokud dítě nakreslí dům uprostřed výkresu, s otevřenými okny a několika dveřmi, vypovídá to o otevřené, přívětivé a živé osobnosti dítěte. Pokud dítě nevyužije celou plochu papíru a nakreslí dům malý, s malými okny a okolí je poseto velkými stromy nebo je poseto jednotlivými prvky, naznačuje tato kresba poruchy afektivity:

- mezi 6. – 8. rokem – nesmělost a připoutanost k matce,
- starší 8 let – pocit méněcennosti a osamocení,
- v pubertě – zdrženlivost v projevování citů a senzibilita.

Pokud kresba zaplňuje celý papír nebo jej i přesahuje, značí to pravděpodobně touhu dítěte po lásce, adaptaci nebo po ovládnutí svých pudů. Domy, které jsou znázorněny osaměle, nepřístupně, bez dveří, s vysokým plotem bez cesty, jsou znakem nezdaru a prohry. Okna bývají většinou kreslená otevřená, pokud dítě starší šesti let kreslí okna po stranách průčelí domu, může to svědčit o opoždění z hlediska duševního vývoje a vnímání prostoru nebo závažné citové poruše. Velmi důležité je znázornění cesty, vede ke dveřím domu a u narušených dětí může být zaslepena, vybarvena černě nebo červeně, což značí úzkost nebo agresivitu. Pokud dítě pochází z rozvedené rodiny, většinou kreslí dva domy – otcův a matčin. (Davido, 2008, s. 39 - 41)

Strom

Strom je dle Didiera Anzieua symbolem člověka, růstu a plodnosti, síly a tajemství. Normální dítě kreslí během svého vývoje různé stromy. První stromy jsou podobně jako kresba postavy „čmáranice“, která prochází změnou k hlavonožci. Kolem 8. až 10. roku věku dítě kreslí strom jako kouli, kmen a listy symbolizuje nepřerušovaná zahnutá čára. Pokud takto

znázorňuje strom i dítě po 10. roce života, naznačuje to zpoždění duševního nebo citového vývoje. Důležité je umístění stromu na papíře. Dle grafologa Maxe Pulvera dítě, které nakreslí strom na pravou stranu papíru, je orientováno k pokroku, sociabilitě a má dobrý vztah k otci. Kreslí-li strom na pravé straně papíru, směřuje k egoismu, má strach z budoucnosti a je připoutáno k matce. Je potřeba se také zabývat strukturou stromu, který má dvě části – stabilní: kořen, kmen, větve, a dekorativní prvky: listy, plody, okolí. Kmen představuje stabilní „já“ jedince a větve vyjadřují, jak dítě dokáže uplatnit svou osobnost ve vztahu k ostatním.

Každé poškození kmene nebo větvi je známkou traumatu v minulosti. Čím výš se toto poškození nalézá, znamená to kratší dobu od uskutečnění se traumatu. Široký strom většinou kreslí děti materialisticky založené, strom směřující vzhůru je kresbou dítěte, které je založeno duchovně, mysticky (Davido, 2008, s. 42 - 43)

Zvířata

Děti mají ke zvířatům velmi blízký vztah, i když je neviděla naživo, znají je z knížek, televize, pohádek. Nejčastěji dítě kreslí domácí zvířata. Vyobrazení zvířete umožňuje odhalit potíže dítěte i určit dominantní rys jeho charakteru.

Pes – symbol psa není zcela jednoznačný, u malých dětí vyznačuje mazlivost, touhu po hlazení, u dítěte staršího 10. let naznačuje citové problémy.

Divoké šelmy – vlci, krokodýli, tygři apod. většinou vyjadřují obraz otce, kterého se dítě bojí. Pokud jsou tato zvířata umístěna proti postavě, dodávají jí důležitost. Přítomnost divokých a krvežíznivých zvířat svědčí o úzkosti dítěte.

Ptáci a ryby – ptáci v hnízdě u dítěte kolem 10 let ukazují na určitou formu citové nezralosti. Ryba na háčku nebo v tlamě žraloka nejsou zrovna pozitivními vyobrazeními.

Jestli-že děti opakují prvek zvířat v kresbě, může to být známkou závažných problémů v jejich vztazích s lidmi. Neobvyklá až fantaskní zvířata většinou kreslí duševně nemocné děti. Nelze však opomíjet fakt, že děti se při kresbě obrázku zvířat mohou inspirovat filmem či knížkou (Davido, 2008, s. 43 - 45)

Slunce, měsíc a noc

Prvek slunce je v kresbě nepostradatelný, poukazuje na vliv otce. Slunce teplé, s paprsky, ukazuje na dobré vztahy s otcem, naopak barvy vybledlé, slunce je schované například za horou, to jsou známky komplikovaných vztahů s otcem. Pokud se dítě otce bojí, nebo ho neakceptuje, kreslí slunce agresivní barvou – červenou, nebo úzkostnou černou. Měsíc se často spojuje se smrtí, tuto planetu a noc kreslí často i děti, které byly přítomny sexuálnímu kontaktu rodičů – tyto scény se odehrávají v noci (Davido, 2008, s. 45 - 46)

Voda

Patří k hlavním ženským symbolům, představuje vše, co se týká zrození. Voda se často objevuje na kresbách dětí, které se pomočují. Děti trpící enurézou kreslí na své obrázky řeku, hasiče, loďku – symboly spojené s vodou (Davido, 2008, s. 47)

6.4 Kresba lidské postavy

Zkoušku kresby lidské postavy vytvořila F. Goodenoughová, která vycházela z předpokladu, že dětská kresba se zákonitě vyvíjí, její vývoj se projevuje přibýváním detailů, ale i vzrůstající správností a přesností jejího provedení. Test kresby lidské postavy hodnotí kresbu dle představy, dítě nemá žádnou předlohu, musí si dané téma samostatně zpracovat. Metoda patří do kategorie testů tužka-papír, nevyžaduje žádný specifický testový materiál. Dítě zobrazuje zejména osoby a předměty, které pro něj mají nějaký význam, středem zájmu dítěte je tedy člověk a všechno, co s ním souvisí. (Mlčák, 1996, s. 12)

Test kresby lidské postavy je určen pro děti od 3,5 do 11 let. V průběhu kreslení je vhodné sledovat, jak dítě postupuje, ale i osobní a pracovní vlastnosti, které se v této činnosti mohou projevit. Když dítě kresbu dokončí, je vhodné s ním o obrázku pohovořit, nechat je, aby se samo vyjádřilo. Hodnocení dětské kresby lidské postavy musí brát v úvahu komplexní provedení kresby postavy, jednotlivé znaky nemají žádný význam samy o sobě. Hodnocení této kresby lze použít pouze tehdy, když dítě dostatečně zvládlo kresebné dovednosti a případné nesrovnalosti nejsou dány jeho omezenými schopnostmi, např. nešikovností. To platí především u dětí předškolního i mladšího školního věku, děti mentálně retardované

a dětí s postižením CNS. Kresby takových dětí sice bývají různě disproporcionované, ale tyto nápadnosti nemusí být projevem emočních problémů, ale důsledkem neschopnosti kreslit lépe (Peterson, Hardin, 2002, s. 55 - 56)

Signální význam v dětské kresbě lidské postavy má: velikost postavy, nedostatečné nebo chybné spojení jednotlivých částí, chybění podstatných částí těla, malá, asymetrická hlava, nápadnosti obličeje, vynechání trupu, krátké deformované paže, nápadné velké paže a ruce, chybějící, deformované nohy a oblečení – nápadné, vyšrafované nebo černé (-Peterson, Hardin, 2002, s. 56).

V dotazování je nutné se zaměřovat na všechny nápadnosti kresby a nechat dítě sdělit svůj názor, proč postavu zobrazilo takových způsobem, jaké k tomu mělo důvody, proč to tímto způsobem pro něj bylo nejlepší. Je také vhodné dítě preventivně pochválit a vyjádřit souhlas s jeho postupem. V celkovém hodnocení je třeba vzít v úvahu jako hodnocení samotné kresby, tak výsledek rozhovoru i další informace, které jsou o dítěti k dispozici. (Vágnerová, 2009, s. 161)

6.5 Kresba rodiny

Kresba rodiny je velmi oblíbenou metodou dětské psychodiagnostiky. Způsob zpracování kresby se v průběhu dětství mění. Vývoj kresby rodiny je možné rozdělit na tři fáze:

Statické, nediferencované ztvárnění rodiny – několik figur zobrazených v řadě vedle sebe. Dítě ještě neumí dobře kreslit, mnohdy není rozdíl ani ve velikosti postavíček, takovouto kresbu není možné projektivně hodnotit. Takto kreslí rodinu převážně předškolní děti.

Statické, diferencované ztvárnění rodiny – jednotlivé postavy se od sebe již liší, nejedná se už jen o rozlišení ve velikosti, ale i o odlišnost ve zpracování rysů obličeje a dalších detailů postavy a obličeje. I vzájemná blízkost už bývá výsledkem úmyslu dítěte nakreslit svoji rodinu právě takto. Tuto kresbu již lze projektivně hodnotit, ale s vědomím, že ještě nemusí poskytovat všechny žádoucí informace. Tento způsob kresby je typický pro mladší školáky.

Dynamické a diferencované ztvárnění rodiny – rozdíly už jsou i ve vzájemné dynamice, v zaměření či aktivitě postav. Tato kresba je nejvhodnější pro kvalitativní diagnostiku, ale

stále platí, že takto získané informace mohou sloužit nanejvýš jako hypotézy. (Vágnerová, 2009, s. 162, 163)

Test kresby rodiny umožňuje získat určitou informaci o způsobu, jakým dítě svoji rodinu vnímá, jak se mu jeví a jak jednotlivé členy hodnotí. Způsob zobrazení vlastní rodiny vyjadřuje jeho názory, postoje a pocity. V kresbě rodiny se projeví minulé zkušenosti, které dítě v tomto směru ovlivnily a anticipace budoucnosti, respektive přání dítěte, jak by tato situace mohla vypadat. U hodnocení je důležitý způsob zpracování kresby rodiny i její celkové pojetí. Zda je rodina zobrazena jako pouhý počet postav, zda má kresba nějakou základní ideu – je pojata jako pracovní či zábavní společenství. Je nutné brát v úvahu věk dítěte, jeho vývojovou úroveň. V kresbách nejmladších dětí převažuje pouhý výčet osob, často chybí i zobrazení prostředí. Dítě tohoto věku nedovede rodinu ztvárnit lépe, v tomto případě však nejde o výraz citových problémů, ale o projev neschopnosti nakreslit složitější obrázek. U starších dětí může být statické zobrazení rodiny signálem emočních problémů dítěte ve vztahu k jeho rodině. Primitivní zobrazení rodiny může vyjadřovat i jejich neochotu spolupracovat, lhostejnost, citovou chudost, rezignaci či vyčerpání. (Vágnerová, 2009, s. 164,165)

Děti školního věku se obvykle více drží skutečnosti, ale i v jejich kresbě se mohou odrazit různé emoční aspekty. Vždy je potřeba brát v úvahu i všechny ostatní informace, které jsou o dítěti a jeho rodině známy. Kresbu rodiny je nutné interpretovat i z hlediska způsobu ztvárnění každé postavy, to znamená na základě její velikosti, proporcí, zpracování detailů, vyjádření aktivity. (Vágnerová, 2009, s. 165)

Velikost postavy symbolicky vyjadřuje, jaký význam má pro dítě tento člověk. Velká postava je významná, nemusí odpovídat skutečnosti, může to znamenat, že tato postava je středem pozornosti, má výjimečné postavení. Malá postava signalizuje nevýznamnost, reálnou či žádoucí.

Způsob zobrazení, tedy to, jak je postava nakreslena, černá nebo vyšrafovaná postava může představovat zdroj strachu nebo nejistoty. Postava nakreslená slabými a přerušovanými čarami bývá také problematická. Mazání, překreslování a přeškrtavání je projevem úzkosti a nejistoty.

Proporce a zpracování postavy, otočení některé z postav znamenající nezájem o dění v rodině, negativní vztah k ostatním členům, snahu o únik, odmítání.

Pořadí v jakém dítě jednotlivé postavy kreslí, a jejich prostorové umístění může poskytnout informaci a vzájemných vztazích, preferenci i averzi. Fyzická blízkost může znamenat i psychickou blízkost, potřebu vzájemného kontaktu. Větší vzdálenost může vyjadřovat potřebu distancovat se.

Vynechání některého člena může vyjadřovat sklon dítěte jeho existenci subjektivně potlačovat vědomí, že tento člověk tu je. (Vágnerová, 2009, s. 167-169)

Kresbu rodiny lze použít jako součást testové baterie v klinické i poradenské praxi. Může být užitečná v případech, kdy je třeba zjistit, jak dítě hodnotí a vnímá vlastní rodinu, rodinné vztahy a svou pozici v tomto společenství. Informace získané touto metodou je vhodné doplnit anamnestickým dotazníkem, rozhovorem, případně dalšími metodami rodinné diagnostiky. (Vágnerová, 2009, s. 170)

7 Interpretace kresby

Je nutné brát v potaz, že jediná kresba nemůže odhalit všechno, nelze vyvozovat ukvapené závěry z jediného obrázku dítěte, které neznáme. Interpretaci obrázku musí provádět odborník, neboť je k této činnosti krom intuice a citlivosti potřeba i širokých odborných vědomostí, proto by diagnostiku měl provádět psycholog a učitel by kresbu měl hodnotit tedy pouze z pozice své intuice a citlivosti. K určení diagnózy je potřeba zohlednit i sociální a kulturní souvislosti, je nutné dítě poznat blíže blíž a podrobněji. Při interpretaci obrázku je velmi důležité pozorovat dítě při vytváření obrázku, všimnout si, kdy váhá, při čem má potíže, zda je soustředěné, nebo neudrží pozornost.

Interpretace vyplývá ze dvou vzájemně se doplňujících šetření: jednak analýza různých prvků, z nichž se kresba skládá a syntéza, v níž je nutné přihlídnout ke kladným i záporným charakteristikám znaků obrázku. (Davido, 2008, s. 125)

Důležité je sledovat umístění kresby vzhledem k výkresu, provedení čar – jemné čáry kreslí utlumené a bojácné děti, nekontrolovanou čáru kreslí dítě neklidné a agresivní. Dále sledujeme barvy, které dítě používá: extravertní dítě kreslí červenou, žlutou, oranžovou a tyto barvy kombinuje, introvertnímu dítěti stačí menší počet barev – modrá, šedá, zelená. I s přihlídnutím k těmto jevům je důležitým faktorem při interpretaci zobrazené téma a postavy. (Davido, 2008, s. 126)

7.1 Indikátory emočního týrání

Koppitzová kvalifikovala různé indikátory v kresbě, poukazující na emoční zneužívání dítěte. Prvně je potřeba zaměřit se na kvalitu kresby jako celku: stínování, symetrie, velikost, tvar, sklon, průhlednost. Za druhé je třeba ohodnotit spontánně dodané nebo nezvyklé prvky kresby: zuby, genitálie, velké ruce, mraky) a za třetí posuzujeme vynechání prvků, které by jinak pro kresbu postavy byly typické a dítěte daného věku: oči, ústa, chodidla, krk. Koppitzová tedy navrhla výčet třiceti emočních indikátorů pro kresbu lidské postavy. V kresbách dětí, u nichž byly zjištěny neuspokojivé osobní vztahy a citové problémy, se těchto 30 emočních indikátorů objevilo častěji než v kresbách dětí bez problémů v citové

oblasti. Dle těchto indikátorů je také možné rozlišit děti plaché a agresivní. Děti s agresivními sklony kreslily asymetrické končetiny, zuby, dlouhé paže, velké nebo dokonce odříznuté ruce. Plaché děti častěji vynechávaly ústa. (Peterson, Hardin, 2002, s. 23)

V průběhu let se systém Koppitzové stal standardem pro kvantitativní interpretaci kreseb. Indikátor musí splňovat tato kritéria:

- **klinickou validitu**, to znamená, že musí prokazatelně indikovat rozdíly v kresbách lidské postavy dětí s emočními problémy oproti bezproblémovým dětem,
- **neobvyklost** a nesmí se často vyskytovat v kresbách normální dětí,
- indikátor se nesmí vztahovat k **věku či vyspělosti**, frekvence výskytu v kresbách lidské postavy se nesmí zvyšovat pouze na základě zvyšujícího se věku dítěte (Peterson, Hardin, 2002, s. 24)

Výčet emočních indikátorů pro kresbu lidské postavy dle Koppitzové (1968):

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Špatně napojené části těla | 16. Velké ruce |
| 2. Stínování obličeje | 17. Odříznuté ruce |
| 3. Stínování těla a/nebo končetin | 18. Nohy přitisknuté k sobě |
| 4. Stínování rukou a/nebo krku | 19. Genitálie |
| 5. Výrazná asymetrie končetin | 20. Strašidelná/groteskní postava |
| 6. Nakloněná postava | 21. Spontánní kresba 3 a více postav |
| 7. Maličká postava | 22. Mraky |
| 8. Obrovská postava | 23. Chybí oči |
| 9. Průhlednost | 24. Chybí nos |
| 10. Maličká hlavička | 25. Chybí ústa |

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| 11. Šilhající oči | 26. Chybí trup |
| 12. Zuby | 27. Chybí paže |
| 13. Krátké paže | 28. Chybí nohy |
| 14. Dlouhé paže | 29. Chybí chodidla |
| 15. Paže přitisknuté k tělu | 30. Chybí krk |

V tomto případě nedochází k žádné interpretaci, pozorovatel pouze zaznamenává, zda je daný indikátor přítomen nebo ne.

7.2 Indikátory sexuálního zneužívání

Stejně jako Koppitzová vytvořila výčet indikátorů emocionálního týrání v kresbě, o podobný výčet se pokusil Hardin, který se snažil identifikovat indikátory, odlišit pohlavně zneužitá děti ve věku od 6 do 10 let od emočně narušených dětí a dětí z běžné populace. Několik sexuální indikátorů se vyskytovalo výrazně častěji v kresbách pohlavně zneužitých dětí než na obrázcích ostatních dětí (Peterson, Hardin, 2002, s. 25)

Nejsilnějším indikátorem pohlavního zneužití jsou **explicitně vyvedené genitálie**. Dítě otevřeně nakreslí či vyznačí penis, vaginu, pubické ochlupení nebo prsy. Pokud je jedna část zakrytá a druhá explicitně zobrazená, počítá se toto jako explicitní zobrazení. Genitálie musí být umístěny na správných místech na těle nebo je dítě musí označit jako genitálie. Pokud se dítě k tomuto jednoznačně nevyjádří, objekty nejsou správně umístěny nebo by jen mohly tvarem připomínat penis, vaginu, či prsa, tyto jevy se nezapočítávají (Whitney-Peterson, Hardin, 2002, s. 42)

Stejně jako explicitně vyvedené genitálie značí zneužívání i naopak **zakryté genitálie**. Tyto tělesné partie jsou překryté jinými nakreslenými objekty. Do těchto indikátorů započítáváme podprsenky, kalhotky a šortky i jejich stínování, také počítáme objekty na obrázku, které překrývají oblast prsou nebo genitálií. I celkové **vynechání genitálních partií** nebo jejich opominutí v jinak dokončené, ucelené kresbě je znepokojující. Neklasifikujeme však vynechání celého trupu nebo přeříznutou postavu. **Zdůrazněné**

genitálie - zdůraznění penisu, vaginy, prsou, hýždí a to buď výraznými tahy, podrobným vykreslením nebo i zvětšením, jsou také závažným indikátorem pohlavního zneužívání. Počítají se také poklopce u kalhot a zdůraznění linie těla ve tvaru přesýpacích hodin (Peterson, Hardin, 2002, s. 42 - 43)

Vynechání střední části postavy, tedy nepřítomnost hlavy nebo trupu. To znamená, že takto hodnotíme „pulce“ a „hlavonožce“ – postavy, které mají jen hlavu, z nichž vyčnívají nohy a ruce. Nehodnotí se nepřítomnost prsou či genitálií, schematičtí panáčci, chybějící končetiny, které jsou normální u dětí ve věku 3 až 5 let a postavy přeríznuté v pase.

Pokud je postava buď částečně, nebo úplně ohraničena linkou nebo více linkami, tak zvané **opouzdrění kresby**. Jakékoliv ohraničení, uzavření postavy v kresbě, postava, která je částečně nebo zcela obklopena stínováním. Jako opouzdrění postavy se počítá dokreslené švihadlo kolem postavy, dům, cokoli co postavu na kresbě uzavírá. Toto opouzdrění značí pocity izolace, strachu, potřeba zajistit se překážkou vůči světu, chránit se (Peterson, Hardin, 2002, s. 43 - 44)

Dokreslí-li dítě spontánně na svůj výkres **ovocný strom**, jedná se také o indikátor pohlavního zneužívání. Tento strom musí být zjevně ovocný nebo ho za ovocný musí dítě označit.

Varovným signálem je i **postava opačného pohlaví** než kreslící dítě. Postava musí být zjevně opačného pohlaví, nebo ji tak dítě musí označit. Toto může odrážet sexuální zmatek nebo problém s pohlavní identitou.

Maličká postavička v kresbě menší než šest centimetrů na výšku, značí u dítěte nejistotu a nedostatek sil k prosazení.

Indikátorem sexuálního zneužívání je dále **špatné napojení části těla nebo nakreslená obluda**. Lidská postava působí zdeformovaně, strašidelné postavy, strašidla, nespojené a rozmetané části těla. Značí emoční problémy a tělesné týrání. I **odříznuté ruce**, kdy na obrázku jsou nakreslené paže, ale ruce nebo i jen jedna ruka nikoliv. Takto se počítají i ruce v kapsách nebo za zády. Toto může značit bezmocnost. Chybějící ruce nebo nohy nebo jen jedna ruka, jedna noha, tedy **vynechané končetiny** znamenají pocit zneschopnění, bezmocnosti a beznaděje. (Peterson, Hardin, 2002, s. 44 - 47)

Přikreslený nebo zdůrazněný pupík na obrázku je také indikátorem pohlavního zneužití, stejně jako **pilovité, vyceněné zuby**. Takto se označují ústa nakreslená s důrazem na zuby, nebo svěšená ústa pilovitého tvaru. Jedná se také o indikátor tělesného týrání. Dalším signálem v kresbě jsou **velké ruce** - ruce, které jsou stejně velké nebo větší než obličej, paže které vypadají křídlovitě i jedna velká ruka, toto značí agresivitu a špatné ovládní impulsů. (Peterson, Hardin, 2002, s. 47 - 48)

Pokud je kolem obrysu postavy vyznačen oděv nebo na jinak oblečené kresbě je jedna určitá část postavy vidět skrz nakreslený oděv, jedná se o **průhlednost**. Patří sem i kresby, na nichž je tělo vidět pod stínovaným oblečením. Průhlednost je ukazatelem velké narušenosti nebo zmatku ve vztahu k vlastnímu tělu. Znepokojující je dále **nakloněná postava**, tedy když je osa postavy nakloněna o 15 a více stupňů. Postava vypadá, jakoby se měla každou chvíli překotit, počítají se takto i postavy, které jsou o něco opřené, ale i tak se naklánějí v tomto úhlu. Toto je známkou toho, že něco je nevyvážené, nerovnováha, čím větší sklon, tím větší nestabilita. (Peterson, Hardin, 2002, s. 48 - 49)

Nohy pevně přitisknuté k sobě: na kresbě je jen jedna čára, která označuje dvě nohy přitisknuté k sobě. Známkou zaraženosti a neschopnosti pohybu.

Odříznutý pas, dítě nenakreslí spodní část těla, buď kresba končí pasem u okraje papíru, nebo spodní část těla není vůbec nakreslena, i když na ni místo zbývá, může znamenat popření, odmítání. Signálem, který by nás měl znepokojit, jsou **dlouhé paže, nohy,** ale i rakety, čáry, sportovní potřeby, věci, které dítě může ovládat, aby si udrželo odstup (Peterson, Hardin, 2002, s. 50 - 51)

Ač to může mnohé překvapit i **duha,** kterou dítě spontánně přikreslí na obrázek, může poukazovat na sexuální zneužívání. Stejně tak varovné jsou **motýli,** kdy dítě spontánně přikreslí na svůj výkres obrázek motýla nebo více motýlů a **srdíčka,** která se mohou vyskytovat kdekoli na obrázku, i srdíčka s iniciálami nebo šípy. Duhy, motýli, srdíčka a **ptáci,** představují snahu tvářit se vesele, dítě se snaží být šťastné a spokojené, avšak jsou to indikátory emočního a sexuálního zneužívání. I nakreslený **děšť a mraky** souvisejí se smutkem a depresí. **Stínování** v kresbě značí hanbu, depresi, úzkost nebo rozpaky. **Jednorozec,** tedy kůň, kterému z čela vyčnívá roh je dalším závažným indikátorem pohlavního zneužití dítěte, neboť se jedná o falický symbol. Posledním ukazatelem v kresbě je **X místo obou očí.** (Peterson, Hardin, 2002, s. 52 -55)

7.3 Indikátory tělesného týrání

Bohužel není známa kvalitní studie, která by stanovila výčet jednoznačných indikátorů tělesného týrání, tak jak tomu je u týrání emočního a sexuálního. Avšak jsou známy některé indikátory, které na fyzické týrání poukazují. Dle Whitney, Peterson (2002) se jedná o rozmetané části těla, groteskní či bizarní postavy, čmáranice přes nakreslenou postavu, přílišné stínování, strnulé, robotické postavy, vyceněné, pilovité zuby, X místo očí.

Vágnerová považuje za poměrně validní tyto interpretace, přitom vychází z poznatků různých autorů a z vlastních zkušeností. Tyto indikátory se nemusí vztahovat pouze k diagnostice tělesného týrání, jsou to spíše indikátory, nad kterými je obecně nutné se zamyslet.

Jedná se o **velikost postavy** - nápadnost ve velikosti nakreslené postavy je obecně signálem určitých potíží v sebepojetí a ve vztazích s prostředím. **Kvalita obrysových čar** může odrážet velikost psychické bariéry mezi subjektem a prostředím. Signálem by měli být i slabé, nejisté, črtané, přerušované čáry, stínování, začernění, opravy, škrtnutí, gumování. **Nadměrně pečlivé provedení** se vyskytuje u neurotických, úzkostných dětí. **Nedostatečné nebo chybné spojení jednotlivých částí** může souviset s poruchami vlastní tělesné integrity.

Chybění podstatných částí těla se objevuje u špatně adaptovaných dětí, bezmocných, bezradných a vyčerpaných. Bývá projevem apatie či depresivního ladění. Pokud dítě nakreslí **nápadně malou nebo asymetrickou hlavu** je to výrazem citové nerovnováhy. Varovné je ztvárnění **trupu** příliš úzce nebo široce či infantilní provedení. Nápadně krátké nebo nápadně dlouhé či velké **paže a ruce** kreslí děti, které jsou nějakým způsobem týrány nebo mají problém v komunikaci. **Nohy** jsou symbolem rovnováhy, chybění nebo deformace značí problémy ve stabilitě rolí. **Oblečení** odráží sociální konformitu, přijetí sociálních norem.

Důležitý je také **postup kreslení**, jestliže dítě nezačíná trupem nebo hlavou, může to svědčit pro komunikační obtíže. Začíná-li od nohou, může to být znakem nekonformnosti, sklonů k opozici či negativismu. Je nutné se zamyslet i nad **umístěním kresby na papíře**. Maličká postava umístěná v rohu je projevem citové nevyrovnanosti, potíží v sebehodnocení a skutečných či hrozících adaptačních problémů. (Vágnerová, 2006, s. 310)

PRAKTICKÁ ČÁST

8 Úvod praktické části

V praktické části diplomové práce uvádíme výsledky dotazníkového průzkumu, provedeného na třech mateřských školách a čtyřech základních školách v Šumperku, tedy v místě mého bydliště i pracoviště.

8.1 Cíle šetření

Cílem šetření bylo především zjistit, do jaké míry jsou pedagogičtí pracovníci primárního a sekundárního stupně vzdělávání schopni identifikovat pomocí své intuice a citlivosti indikátory patologického chování vůči dětem v dětské kresbě. Záměrem bylo dosáhnout zjištění, zda pedagogičtí pracovníci znají základní indikátory poukazující na dysfunkci rodiny v dětské kresbě a zda kresbám svých žáků věnují dostatečnou pozornost. Dále bylo cílem zjistit, jaké povědomí o problematice syndromu CAN učitelé mají, jestli umí v případě podezření na syndrom CAN u žáka vhodně reagovat a tuto situaci řešit a také jaký postoj k této problematice zastávají.

Cílem diplomové práce je tedy upozornit na potřebnost znalosti základů diagnostiky dětské kresby pro učitele preprimárního a primárního vzdělávání. Víme, že učitelé mateřských škol a prvního stupně základních škol nejsou kompetentní provádět diagnostiku dětské kresby, avšak základy diagnostiky by jim měly být známy, aby mohli pomoci a případnou situaci řešit.

8.2 Vymezení problému

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, do jaké míry jsou učitelé intuitivně schopni identifikovat dysfunkci rodiny v dětské kresbě, zda znají alespoň základní indikátory v kresbě poukazující na týrané dítě a zda pedagogové vědí, jak postupovat v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte.

Diagnostika dětské kresby je zásadně určena odborníkům, tedy zejména psychologům, proto je zde testována především intuice a schopnost učitelů odhalit varovné signály, neboť učitel je primární osobou, která může upozornit na nedobré zacházení s dítětem.

8.3 Otázky, které mají být průzkumem ověřeny

Jedním z hlavních cílů dotazníkového šetření bylo zjištění, jak jsou učitelé s pojmem syndrom CAN obeznámeni, jaký názor na tuto problematiku zastávají a zda znají postup řešení při podezření na syndrom CAN u dítěte. Ke zjištění znalostí, vědomostí a postojů týkající se této problematiky uvádíme v dotazníku následující otázky:

- Slyšel/a jste někdy o syndromu CAN?
- Domníváte se, že máte o syndromu CAN dostatek informací?
- Jak vnímáte problematiku syndromu CAN?
- Víte, jak postupovat, pokud máte podezření na syndrom CAN u dítěte?
- Setkali jste se někdy za svou praxi s dítětem, které bylo týráno?

Další část dotazníku byla zaměřena na problematiku dětské kresby. Zajímalo nás, jestli pedagogičtí pracovníci znají indikátory v dětské kresbě, které poukazují na dysfunkci v rodině či patologické chování vůči dítěti. Dále jsme se ptali, jestli se učitelé v práci věnují kresbám svých žáků zvýšenou pozorností, pokud jim jejich intuice napovídá, že kresba není zcela v pořádku.

Otázky zaměřující se na tuto oblast:

- Věnujete kresbám žáků hlubší pozornost?
- Zakroužkujte indikátory, které by Vás v dětské kresbě znepokojily.

Nejdůležitější částí dotazníku bylo vyjádření pedagogických pracovníků k předloženým dětským kresbám. Jednalo se o deset kreseb, kde šest kreseb již bylo profesionálně diagnostikováno v publikaci *Děti v tísní: Příručka pro screening dětských kreseb*, Peterson, Hardin, (2002). Zbylé čtyři kresby byly nakresleny dětmi z funkčních rodin, které nejsou přejaty z odborné publikace a nejsou tedy profesionálně diagnostikovány.

U každého obrázku měli učitelé vybrat z možností, jak na ně tato kresba působí, zda harmonicky, mírně znepokojivě nebo přímo depresivně a velmi znepokojivě.

Cílem nebylo, aby učitelé kresbu diagnostikovali, neboť k tomu nejsou kompetentní a diagnostika patří do rukou psychologů, ale aby se řídili svoji intuicí a takto také na kresbu nahlíželi, z úhlu vlastní emocionální odezvy.

Dále následovalo vyjádření k tomu, co by učitelé po zhlédnutí obrázku podnikli. Vybírali z možností:

- nic, kresba působí harmonicky,
- snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo,
- určitě bych na tuto kresbu upozornila školního psychologa/ pracovníka PPP/výchovného poradce.

8.4 Metoda sběru dat

Vzhledem k tomu, že ke zjištění výše uvedených skutečností bylo potřebné získat co nejvíce informací od velkého počtu pedagogů, byl vybrán, jako metoda průzkumu, dotazník. Ve většině otázek byly zvoleny položky uzavřené neboli strukturované, které se vyznačují tím, že se u nich respondentům předkládá vždy určitý počet předem připravených odpovědí (Chráska, 2007). Hlavní výhodou těchto položek je to, že se podstatně zjednodušuje vyhodnocování odpovědí. Často také respondenti ochotněji vyplňují dotazník s již připravenými odpověďmi. V úvodu dotazníku jsme použili položky zjišťující fakta, tedy pohlaví, věk, délku praxe a místo pedagogického působení respondenta. Jako další byly použity položky zjišťující znalosti a vědomosti v oblasti týkající syndromu CAN a položky zjišťující postoje respondentů, které k této problematice zastávají. Dále bylo snahou zjistit, do jaké míry jsou pedagogičtí pracovníci schopni identifikovat dysfunkci rodiny v dětské kresbě, zda znají alespoň základní indikátory v kresbě poukazující na týrané dítě a zjišťujeme také, zda pedagogové vědí, jak postupovat v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte.

Při přípravě dotazníku jsme se snažili dodržet nejdůležitější pravidla, zásady a požadavky, která by se měli dodržovat při návrhu jednotlivých položek dotazníku a při sestavování dotazníku jako celku (Chráska, 2007):

1. Položky v dotazníku by měly být *jasné a srozumitelné*. To znamená, že např. musíme respektovat to, jakým respondentům je dotazník určen (věk, vzdělání, motivace). Položky dotazníku jsou formulovány co možná nejstručněji.
2. Formulace položek v dotazníku musí být naprosto *jednoznačná* a nesmí připouštět chápání více způsoby.
3. Dotazník by také neměl být příliš *rozsáhlý*.
4. Položky v dotazníku nesmějí být *sugestivní*, tj. takové, že již svou formulací napovídají, jak mají být zodpovězeny.
5. Pro úspěch každého dotazníkového šetření je nezbytným předpokladem *ochota respondentů spolupracovat*. Ochotu spolupracovat může zvýšit přiměřená motivace v úvodu dotazníku, kde stručně vysvětlíme smysl a potřebnost prováděného šetření. Ochota spolupracovat je do značné míry závislá také na tom, jak je vyplňování dotazníku zajímavé a náročné.
6. Dotazník musí vždy obsahovat *jasné pokyny* k vyplňování.
7. Při konstrukci dotazníku je třeba dbát na to, aby získané údaje bylo možno *snadno třídit, tabelovat a zpracovávat*.
8. Při *řazení položek* v dotazníku dáváme vždy přednost pořadí, které vyhovuje z psychologického hlediska, před pořadím logickým. Nejdůležitější položky se doporučuje umisťovat ve střední části dotazníku.

8.5 Výběr respondentů

Pro uskutečnění dotazníkového průzkumu bylo osloveno pět mateřských škol a pět základních škol prostřednictvím telefonického hovoru. Do tohoto průzkumu se nakonec ochotně zapojili učitelé ze tří mateřských škol a čtyř základních škol, kteří projevíli zájem i o výsledky dotazníkového průzkumu, které jim samozřejmě budou poskytnuty.

8.6 Způsob distribuce

Vypracovaný a schválený dotazník jsem v tištěné podobě osobně předala ředitelkám a ředitelům tří mateřských škol a čtyř základních škol, které přislíbili účast v dotazníkovém průzkumu. Návratnost dotazníků byla uspokojivá, celkem ze 120 rozdaných se vrátilo zpět 105 dotazníků (87,5 %). Navracené dotazníky byly zpracovány a vyhodnoceny. Některé zajímavé výsledky jsou znázorněny pomocí grafů.

8.7 Respondenti

Výběr škol, na které jsem chtěla dotazníky rozdat, jsem provedla na základě dostupnosti, kdy není možné získat informace od celé populace a také na základě dobrovolnosti, kdy se jedinci sami rozhodují, zda na otázky odpoví nebo ne. (Hendl, 2009).

Podle očekávání se dotazníkového šetření zúčastnily většinou ženy. V mateřských školách byla účast žen stoprocentní. Na základních školách byli muži zastoupeni jen minimálně. Na dotazníky odpovídalo celkem 7 mužů, čtyři vyučují na prvním stupni základních škol, jeden muž pracuje ve školní družině a dva vyučují výtvarnou nebo pracovní výchovu.

Věkové rozložení bylo následující: v mateřských i základních školách převládal věk 41 až 50 let, nejméně v obou typech škol pracují učitelé ve věku 20 až 30 let. Věkovému rozložení odpovídala i délka praxe pedagogických pracovníků. Mezi respondenty převládali učitelé s 11 až 20 letou praxí, stejně tak učitelé s 21 až 30 letou praxí a nejméně byla zastoupena skupina nejzkušenějších pedagogů s praxí delší než 31 let.

9 Vyhodnocení dat

V této kapitole jsou uvedeny výsledky dotazníkového šetření, provedeného na mateřských školách a základních školách. Vyhodnocujeme výsledky získané od učitelů působících v mateřských školách (MŠ), na 1. stupni základních škol (1. st. ZŠ), učitelů vyučujících výtvarnou nebo pracovní výchovu (VV, PV) a pracovníků školní družiny (ŠD).

9.1 Problematika syndromu CAN

Dle očekávání se dotazníkového šetření zúčastnily zejména ženy, kdy na vybraných mateřských školách nepůsobí žádný muž, na 1. stupni nebo ve školní družině působí pouze 7 mužů. Tento výsledek jen potvrzuje, že školství je silně feminizováno. Na školách mateřských i základních, které se zúčastnily dotazníkového šetření, převládají pedagogičtí pracovníci s délkou praxe mezi 11 a 30 lety, nejméně zde pracuje žen s praxí delší než 31 let, v mateřských školách působí 6 žen starších 51 let a s praxí 31 a více let a na základních školách to je 5 žen.

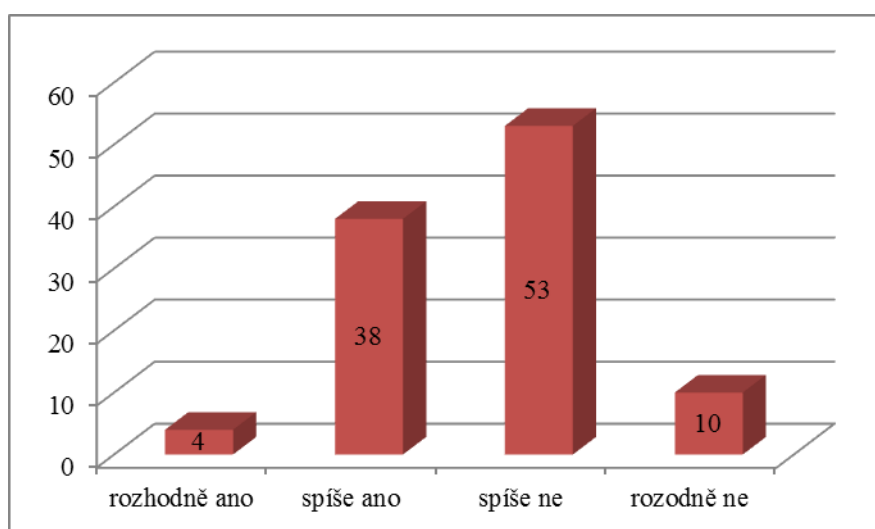
Co se týče povědomí o syndromu CAN na dotazníkovou otázku č. 5: *Slyšel/a jste někdy o syndromu CAN?* Odpověděla polovina respondentů, že ví, o co se jedná, jedna čtvrtina si není jistá obsahem tohoto pojmu a zbytek respondentů tento pojem vůbec nezná. Zajímavé je, že valná většina učitelek, které označily odpověď, že *neví, o co se jedná*, pracuje v mateřské škole. Tento výsledek není dle mého názoru příliš uspokojivý, protože pedagogičtí pracovníci zejména v mateřských školách by měli mít o této problematice alespoň nějaké povědomí a s tímto pojmem by měli být obeznámeni.

Překvapující je, že výsledkům otázky č. 5 neodpovídají výsledky otázky č. 6: *Domníváte se, že máte o syndromu CAN dostatek informací?* Jelikož v předchozí otázce odpovědělo 22 dotázaných, že pojem syndrom CAN nezná, očekávali jsme, že podobný počet respondentů vybere možnost odpovědi, že o problematice syndromu CAN, *rozhodně nemá* dostatek informací. Avšak tuto možnost vybralo pouze 10 pedagogů, více jich volilo odpověď: *spíše ne* a to v počtu 53. Tedy pouze deset respondentů, kteří pojem syndrom CAN neznají, označilo i možnost, že *rozhodně nemají dostatek informací*, ostatní se přiklonili k odpovědi *spíše ne*. Možnost, že o této problematice rozhodně dostatek informací mají,

vybrali jen 4 učitelé, možnost *spíše ano* vybralo 38 učitelů. Z výsledků této otázky bohužel vyplývá, že pedagogičtí pracovníci se domnívají, že spíše nemají dostatek informací o problematice syndromu CAN.

N = 105	Počet	%
Rozhodně ano	4	3,8
Spíše ano	38	36,2
Spíše ne	53	50,5
Rozhodně ne	10	9,5

Tab. č. 2 Domníváte se, že máte o syndromu CAN dostatek informací?



Obr. č. 1 Domníváte se, že máte o syndromu CAN dostatek informací?

U otázky zjišťující názor ohledně závažnosti tohoto problému, výběr odpovědí potvrdil moji domněnku, že většina pedagogických pracovníků vnímá syndrom CAN jako *velmi závažný problém vyskytující se čím dál častěji*. Avšak našli se i pedagogové, kteří diagnózu syndromu CAN vnímají jako *uměle vytvořený a zveličený problém* – a to dvě učitelky z 1. stupně základní školy ve věku 63 a 57 let, které zároveň označily možnost, že nemají o syndromu CAN dostatek informací, avšak vědí, o co se jedná. Obě se setkaly s týranými dětmi, ale tuto skutečnost samy neidentifikovaly.

Dále u této otázky byla vybrána možnost – je to *problém, kterému není potřeba věnovat zvýšenou pozornost*. Tuto možnost si vybrali 2 učitelé 1. stupně základní školy a 2 učitelé výtvarné a pracovní výchovy. Překvapující pro mne je, že se jedná o učitelky ve

věku 25 a 26 let, tedy pedagožky s krátkou praxí, těsně po vystudování vysoké školy. Jedna z těchto respondentek uvedla, že rozhodně nemá dostatek informací o syndromu CAN, setkala se s dítětem zanedbávaným, které sama neidentifikovala a rozhodně ví, jak má při podezření na týrané dítě postupovat. Druhá z mladých učitelek syndrom CAN zná, myslí si, že spíše má dostatek informací, s týraným dítětem se nesetkala, ale určitě ví, jak má v tomto případě postupovat a věnuje se každé kresbě svých žáků. Další dvě pedagožky, které vybraly možnost, že *syndrom CAN je problém, kterému není potřeba věnovat zvýšenou pozornost*, jsou ve věku 43 a 41 let. Obě si myslí, že pravděpodobně vědí, co pojem syndrom CAN znamená, a spíše mají dostatek informací. Jedna z nich se nikdy nesetkala s týraným dítětem, druhá se setkala s dítětem zanedbávaným. Obě si myslí, že ví, jak postupovat v případě podezření na syndrom CAN.

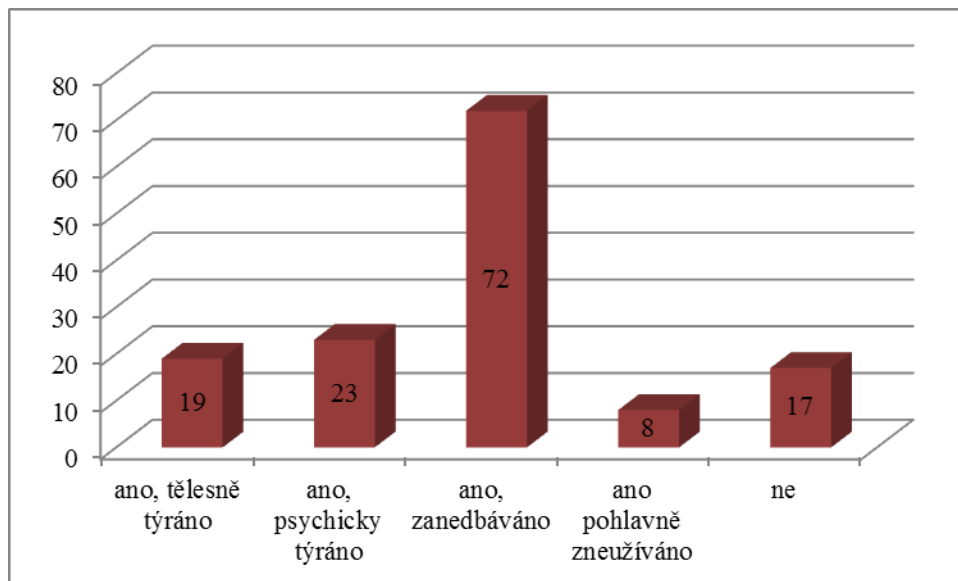
U této otázky tedy výsledky nebyly až tak překvapující, zajímavé ale je, že 14 dotázaných na tuto otázku vůbec neodpovědělo, ač mi nepřipadá nijak zvlášť osobní či citlivá a všechny respondentky, které nevybraly ani jednu nabízenou možnost odpovědi, pracují v mateřské škole.

Výsledky z mateřské školy jsou celkově zajímavé, 13 učitelek o syndromu CAN nikdy neslyšelo a jsou to ženy ve věku 22 až 63 let, většina se však s týraným dítětem setkala. Často u těchto učitelek nebyla vybrána žádná z možností zjišťujících znalost postupu při podezření na syndrom CAN u dítěte. Pět z těchto učitelek se věnuje každé kresbě svých žáků, ale pro tři pedagožky ve výčtu indikátorů nebyl ani jeden v dětské kresbě znepokojující. Jedna respondentka dokonce označila možnost, že se věnuje každé kresbě svých žáků, ale z vypsaných indikátorů v dotazníku nevybrala ani jeden, který by ji znepokojoval, a dopsala: *nic z toho*.

Otázka č. 8 zjišťovala, *zda se učitelé setkali někdy za svoji praxi s dítětem, které bylo týráno*. Možnost, že se nikdy s takovým dítětem nesetkali, vybralo pouze 17 respondentů, což je pouhých 16 %. U této otázky byla možnost výběru více odpovědí. Zajímavé je, že se s týraným dítětem setkaly i 2 učitelky, které problematiku syndromu CAN podceňují a zastávají názor, že tomuto problému není potřeba věnovat zvýšenou pozornost. Obě se setkaly se zanedbávaným dítětem.

N = 105	Počet	%
Ano, tělesně týráno	19	18
Ano, psychicky týráno	23	21,9
Ano, zanedbáváno	72	68,6
Ano, pohlavně zneužíváno	8	7,6
Ne	17	16,2

Tab. č. 3 Setkali jste se někdy za svou praxi s dítětem, které bylo týráno?



Obr. č. 2 Setkali jste se někdy za svou praxi s dítětem, které bylo týráno?

Výsledky u této otázky jsou výrazně znepokojivé. Je hrozné, kolik učitelů se za svoji praxi setkalo s dítětem, kterému bylo nějakým způsobem ubližováno a potřebovalo pomoc. Jak vyplývá z grafu, nejvíce učitelů (72) zaznamenalo případ dítěte zanedbávaného, to je velmi vysoké číslo. Avšak záleží také na individuálním pohledu každého učitele na pojem zanedbávání. To, co jeden učitel považuje za zanedbávání, druhý tak vnímat nemusí.

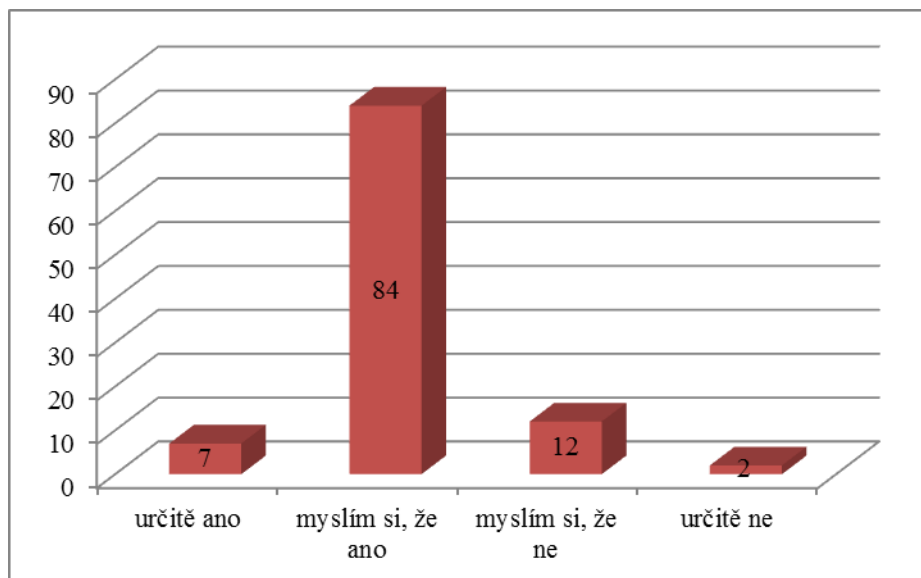
V další otázce jsem zjišťovala, jestli zneužívané dítě identifikovali sami učitelé. V 33 % tomu tak bylo, ostatní, kteří se s týraným dítětem setkali, tuto skutečnost sami nepoznali. Mezi respondenty, kteří se setkali s týraným dítětem a sami jej identifikovali, byly tři učitelky, které se setkaly s dětmi se všemi formami týrání. Tedy s dítětem týraným fyzicky, psychicky, dítětem zanedbávaným i pohlavně zneužívaným. Jedna z nich má 25 let a dva roky

praxe, to je velmi překvapivé! Mezi učiteli, kteří se setkali s týraným dítětem, jsou i dvě učitelky, které syndrom CAN za problém nepovažují, i když o něm mají dostatek informací.

Pedagogové u otázky číslo 10 odpovídali, zda znají postup při podezření na syndrom CAN u dítěte. Je potěšující, že valná většina respondentů ví, nebo si alespoň myslí, že ví, jak postupovat. Pouhých 14 učitelů si tímto postupem není jisto.

N = 105	Počet	%
Určitě ano	7	6,7
Myslím si, že ano	84	80
Myslím si, že ne	12	11,4
Určitě ne	2	1,9

Tab. č. 4 Víte, jak postupovat pokud máte podezření na syndrom CAN u dítěte?



Obr. č. 3 Víte, jak postupovat pokud máte podezření na syndrom CAN u dítěte?

Z dotazníkového šetření z oblasti problematiky syndromu CAN vyplývá:

- o pojmu syndrom CAN má podle svého názoru povědomí více než polovina respondentů,
- co se týče respondentek z mateřských škol, polovina ví, co tento pojem znamená a druhá polovina učitelek preprimárního vzdělávání o syndromu CAN nikdy neslyšela,

- na základních školách zná pojem syndrom CAN tři čtvrtě dotazovaných, jen šest učitelek tento pojem nezná vůbec,
- ani jedna učitelka z mateřské školy nemá pocit, že by měla o syndrom CAN dostatek informací, ze základní školy si toto myslí jen tři lidé,
- počet respondentů domnívajících se, že *spíše má* dostatek informací je nižší než počet, který má pocit, že *spíše nemá* dostatek informací o této problematice,
- naprostý nedostatek informací o syndromu CAN pociťuje 11 učitelek mateřských škol a 7 učitelů základních škol,
- téměř všichni respondenti vnímají diagnózu syndromu CAN jako velmi vážný problém, vyskytující se čím dál častěji, bohužel najdou se i tací, pro které syndromu CAN problémem není,
- čtyři učitelé ze základní školy naopak zastávají názor, že je to problém, kterému není potřeba věnovat zvýšenou pozornost,
- s dítětem, které bylo týráno, se ve své praxi setkala většina učitelů zúčastněných dotazníkového šetření.

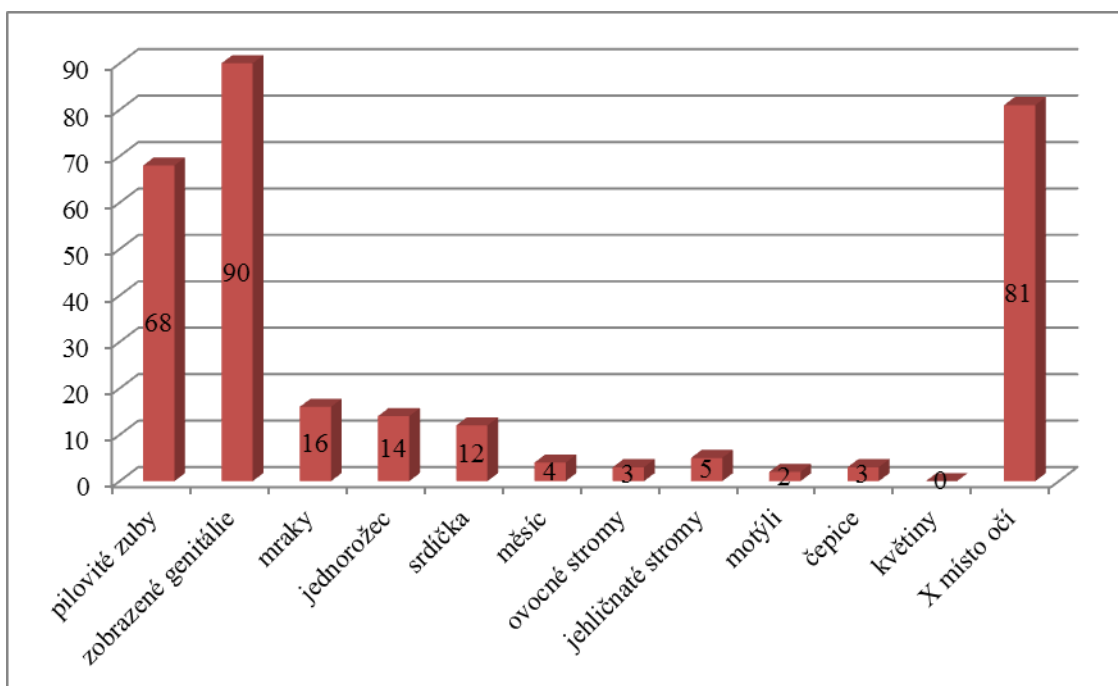
9.2 Problematika dětské kresby

Před vlastním hodnocením kreseb, které byly předloženy pedagogům, bylo ještě nutné zodpovědět dvě otázky v dotazníku, které se věnovaly dětské kresbě. První z těchto otázek byla zaměřená na pozornost, kterou učitelé věnují kresbám svých žáků. Většina respondentů označila odpověď, že se věnuje kresbám: *jen, pokud mě v kresbě něco znepokojí*. Velký počet učitelů také vybral odpověď, že se věnuje každé kresbě a pouze 6 učitelek se kresbám nevěnuje vůbec. Všechny učitelky, které označily tuto poslední možnost, pracují v mateřské škole, kde je ale kresba základním výrazovým prostředkem.

Poslední otázka dotazníku byla věnována indikátorům, které by v dětské kresbě učitele znepokojily. Učitelům byl předložen výčet prvků, mezi kterými byly indikátory, které v kresbě poukazují na týrané dítě i prvky v kresbě naprosto běžné. Výsledky vypadají následovně:

N = 105	Počet	%
pilovité zuby	68	64,8
zobrazené genitálie	90	85,7
mraky	16	15,2
jednorožec	14	13,3
srdílka	12	11,4
měsíc	4	3,8
ovocné stromy	3	2,8
jehličnaté stromy	5	4,8
motýli	2	1,9
čepice	3	2,9
květiny	0	0
X místo očí	81	77,1

Tab. č. 5 Indikátory, které by respondenty v dětské kresbě znepokojily



Obr. č. 4 Indikátory, které by respondenty v dětské kresbě znepokojily.

Je zřejmé, že nejčastěji byly označeny možnosti: pilovité zuby (68), zobrazené genitálie (90) a X místo očí (81). Podle mne jsou tyto indikátory, které by označil i nepedagogický pracovník a které by v kresbě znepokojily téměř každého. Z této otázky tedy

vyplývá, že většina učitelů není seznámena s varovnými indikátory v dětské kresbě. Mírně zvýšený počet respondentů vybral tyto správné znepokojující prvky: mraky, jednorožec a srdíčka. Někteří učitelé však mezi těmito indikátory neshledali ani jeden, jako znepokojující, jedna respondentka dokonce sama k indikátorům dopsala: *ani jeden*. Všechny indikátory, které poukazují na nevhodné zacházení s dítětem, jsou uvedeny v teoretické části diplomové práce.

9.3 Posouzení dětských kreseb

V druhé části dotazníkového průzkumu bylo učitelům předloženo deset dětských kreseb. Čtyři kresby pochází od dětí z běžných rodin bez prvků týrání či zanedbávání, které však nejsou profesionálně diagnostikovány. Dalších šest kreseb bylo přejato z knihy *Děti v tísní: příručka pro screening dětské kresby*, Peterson, Hardin (2002) a těmto kresbám v praktické části diplomové práce bude věnována pozornost. Odborná diagnostika kreseb je uvedena v přílohách diplomové práce (Příloha č. 2, 3, 4, 5, 6).

Pedagogové se měli u každé kresby vyjádřit k tomu, jak na ně kresba působí a co by po zhlédnutí obrázku podnikli. Měli také možnost napsat své osobní vyjádření. Bylo potěšující, že si někteří učitelé našli čas a opravdu vypsali své vyjádření ke každé kresbě.

U otázky: *Jak na vás tato kresba působí?* Měli respondenti možnost výběru těchto odpovědí:

- a) příjemně, harmonicky
- b) trošku mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

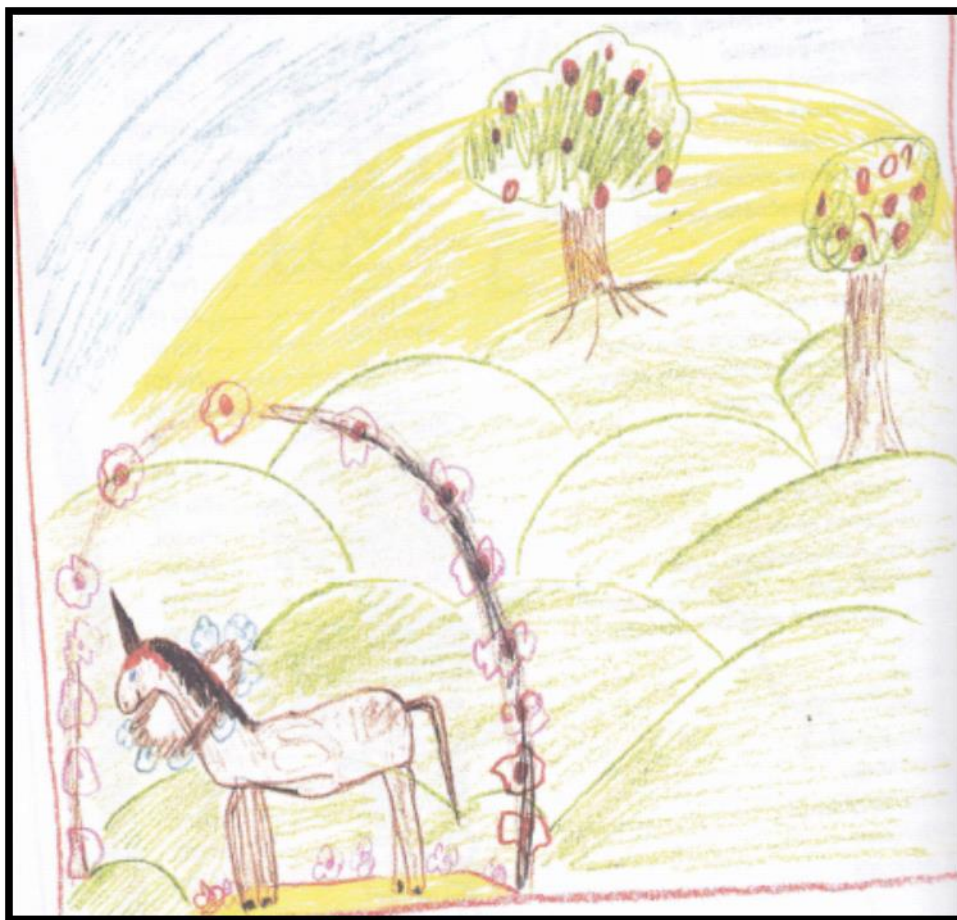
V druhé otázce zjišťující, co by po zhlédnutí kresby podnikli, vybírali učitelé z těchto možností:

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo

c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/pracovníka PPP/
výchovného poradce.

V následující části jsou hodnocena vyjádření pedagogických pracovníků k profesionálně diagnostikovaným kresbám dětí zanedbávaných nebo týraných, převzatých z knihy *Děti v tísní: příručka pro screening dětské kresby*, Peterson, Hardin (2002).

Obrázek č. 1



Obrázek č. 5, Danika, 10 let. (Děti v tísní, Hardin, Peterson, 2002, s. 114)

Dle vyplněného screeningové dotazníku je tato kresba nakraslena dítětem, které by mohlo být obětí týrání. Mohla by sloužit jako vodítko pro další vyšetření pomocí rozhovorů s dítětem nebo lékařského vyšetření. V kresbě jsou tyto indikátory týrání: **opouzdření, dokreslené ovocné stromy, jednorožec.**

Většina pedagogických pracovníků vybrala možnost, že na ně tato kresba působí příjemně a harmonicky. Tuto odpověď vybraly všechny učitelky mateřské školy, i když čtyři učitelky by si na základě této kresby ještě s dítětem promluvily, proč tento obrázek takto nakreslilo. U učitelů základní školy působila kresba harmonicky u 35 respondentů, 18 respondentů mělo smíšené pocity. U učitelů výtvarné nebo pracovní výchovy jsou výsledky půl na půl. Polovina označila obrázek za harmonický, polovina měla smíšené pocity. Na všechny pracovníky školní družiny působí kresba harmonicky a příjemně. Dva respondenti se nevyjádřili vůbec.

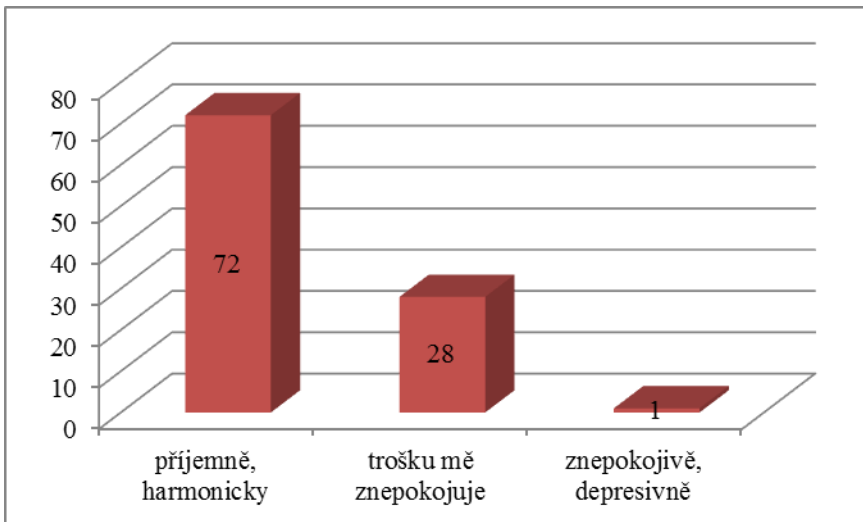
Co se týče osobních vyjádření, učitelé prezentovali tyto názory:

- dítě touží po zvířecím kamarádovi,
- velice hranaté tvary u jednorozce,
- jednorozec je kouzelný a všemi milovaný – takový chce být i autor kresby,
- chybí osoba,
- proč je hlava vybarvena červeně?
- obrázek působí smutně,
- dítě se musí cítit osamoceně,
- špatné vykreslené.

Dle výsledků mého šetření tento obrázek na většinu respondentů působí harmonicky a většina učitelů by nepodnikla žádné další kroky. Je však znatelné, že se někteří učitelé více zaměřovali na kreslířské umění dětí než na sdělení kresby.

N = 105	Počet	%
Příjemně, harmonicky	72	68,6
Trošku mě znepokojuje	28	26,7
Znepokojivě, depresivně	1	0,9

Tab. č. 6 Kresba č. 1 na respondenty působí.



Obr. č. 6 Kresba č. 1 na respondenty působí.

Obrázek č. 2



Obrázek č. 7, Ron, 9 let. (Děti v tísní, Hardin, Peterson, 2002, s. 113)

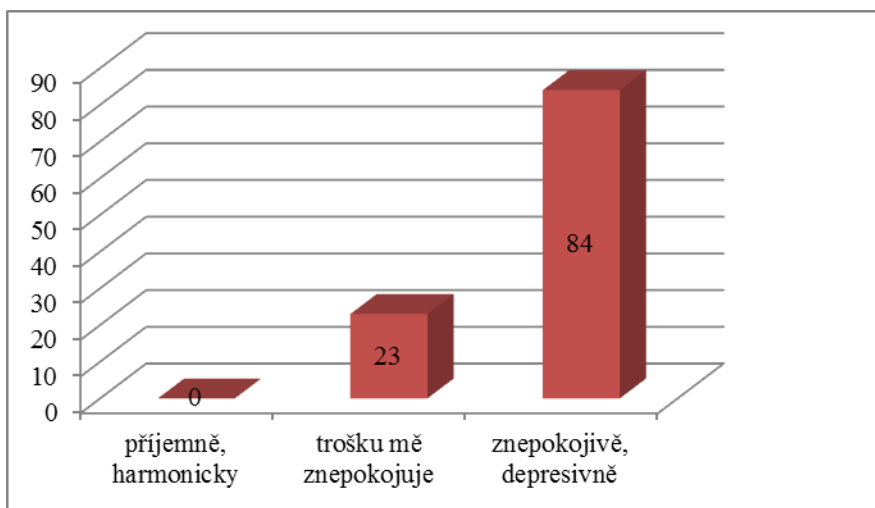
Tento obrázek je také nakreslen dítětem, kterému je pravděpodobně nějakým způsobem ubližováno. Odborné vyhodnocení kresby je uvedeno v příloze č. 2. Varovné signály, kterých si mohli učitelé všimnout jsou: **vynechané genitální partie, špatné napojení části těla, pilovité zuby, srdíčka, dlouhé paže.**

Ani jeden z respondentů neoznačil odpověď, že by kresba působila příjemně a harmonicky a tím pádem také nebyla označena možnost, že by učitelé po zhlédnutí kresby nepodnikli žádné kroky. Nejčastěji byla vybrána odpověď: *tato kresba mě znepokojuje, působí depresivně.* Tuto možnost zvolili všichni vyučující výtvarné a pracovní výchovy a téměř všichni učitelé 1. stupně základní školy. V rámci mateřské školy byla označena polovinou učitelek, druhá polovina zvolila odpověď: *trošku mě znepokojuje – mám smíšené pocity.*

Po zhlédnutí obrázku by reakce byly následující. Učitelky z mateřské školy by se snažily s dítětem promluvit a zjistit, proč obrázek takto nakreslilo, pouze 4 pedagožky by informovaly pedagogicko psychologickou poradnu (PPP), školního psychologa nebo výchovného poradce. U učitelů základní školy (1. stupně, školní družiny i vyučujících výtvarné a pracovní výchovy) byly zvoleny poslední dvě možnosti ve stejné míře. Polovina respondentů by tedy vedla s dítětem rozhovor a druhá polovina by na základě této kresby upozornila PPP, školního psychologa nebo výchovného poradce.

N = 105	Počet	%
Příjemně, harmonicky	0	0
Trošku mě znepokojuje	23	21,9
Znepokojivě, depresivně	84	80

Tab. 7 Kresba č. 2 na respondenty působí.



Obr. č. 8 Kresba č. 2 na respondenty působí:

Osobní vyjádření respondentů:

- *nejedná se o dětskou kresbu,*
- *obrázek je pochmurný – dítě trápí blízká osoba, týrá je, je na něj zlá, ale dítě tuto osobu miluje,*
- *depresivní, agresivní obrázek,*
- *autorem je opuštěné dítě, která pocítuje nedostatek lásky, rodiče se možná rozvádí,*
- *nevyrovnaná postava, mnoho škrtnutí – šrámy na duši,*
- *po shlednutí mi naskočila husí kůže, dítěti chybí láska, může se jednat o zanedbávání možná i bití,*
- *hrozné a rozhárané, strašidelné,*
- *neuróza, citová deprivace,*
- *alkohol v rodině, hádky mezi rodiči, kterým dítě přihlíží.*

Podle vyjádření k této kresbě, by všichni respondenti rozeznali, že je dítěti ubližováno a potřebuje pomoc a na základě tohoto by informovali potřebné osoby či instituce nebo alespoň s dítětem osobně promluvili.

Z těchto komentářů je také zřejmé, že učitelé se snaží najít vysvětlení, vyvozují ukvapené závěry, může docházet k projekci a tím k chybné diagnostice.

Obrázek č. 3



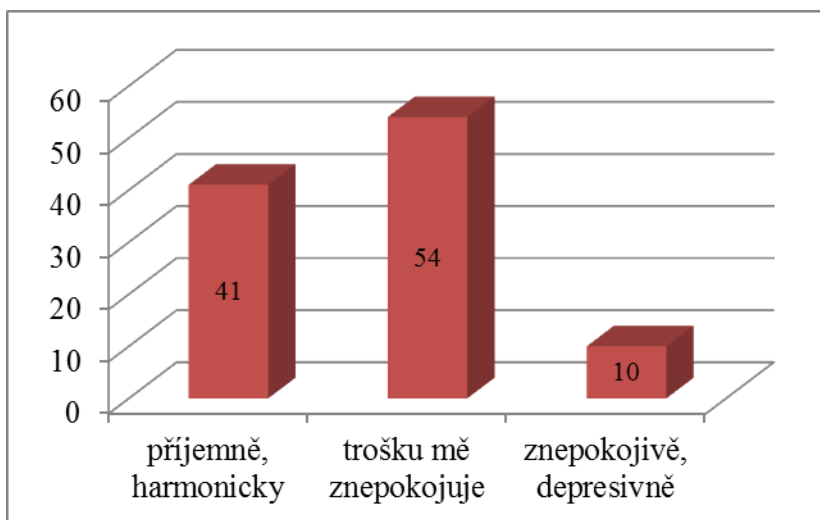
Obrázek č. 9, Dorothy, 7 let. (Děti v tísní, Hardin, Peterson, 2002, s. 117)

Tato kresba není tak vyhraněná, jako dvě kresby předchozí. Většině respondentů se zdála trochu znepokojivá, ale velká část také zvolila variantu harmonické a příjemné kresby. Dle odborného vyhodnocení však tato kresba poukazuje na zneužívané dítě, a na jejím základě je nutné vést další kroky a vyšetření. Indikátory zneužívání vyskytující se v této kresbě: **zakryté genitálie, opouzdření, nakloněná postava, srdíčka.**

Za harmonickou tuto kresbu označila téměř polovina učitelek mateřské školy i základní školy. Učitelé výtvarné a pracovní výchovy zvolili spíše druhou možnost – znepokojivá kresba. Na devět učitelů 1. stupně základní školy působila kresba depresivně a znepokojivě, stejný počet by volil jako další krok upozornění školního psychologa, pracovníka PPP nebo výchovného poradce. Celkově tato kresba tedy působila na respondenty v nejvyšší míře trošku znepokojivě, avšak ve vysoké míře také harmonicky a příjemně. Toto připisují velkému počtu srdíček, které se v kresbě vyskytují a mnoho učitelů si zřejmě nevšimlo srdcí umístěných na intimních místech. Vychází zde otázka, zda můžeme tedy usuzovat, že pokud dítě nakreslí srdíčka, úsměv, sluníčko, mají učitelé tendenci považovat tuto kresbu za optimistickou?

N = 105	Počet	%
Příjemně, harmonicky	41	39
Trošku mě znepokojuje	54	51,4
Znepokojivě, depresivně	10	9,5

Tab. č. 8 Kresba č.3 na respondenty působí.

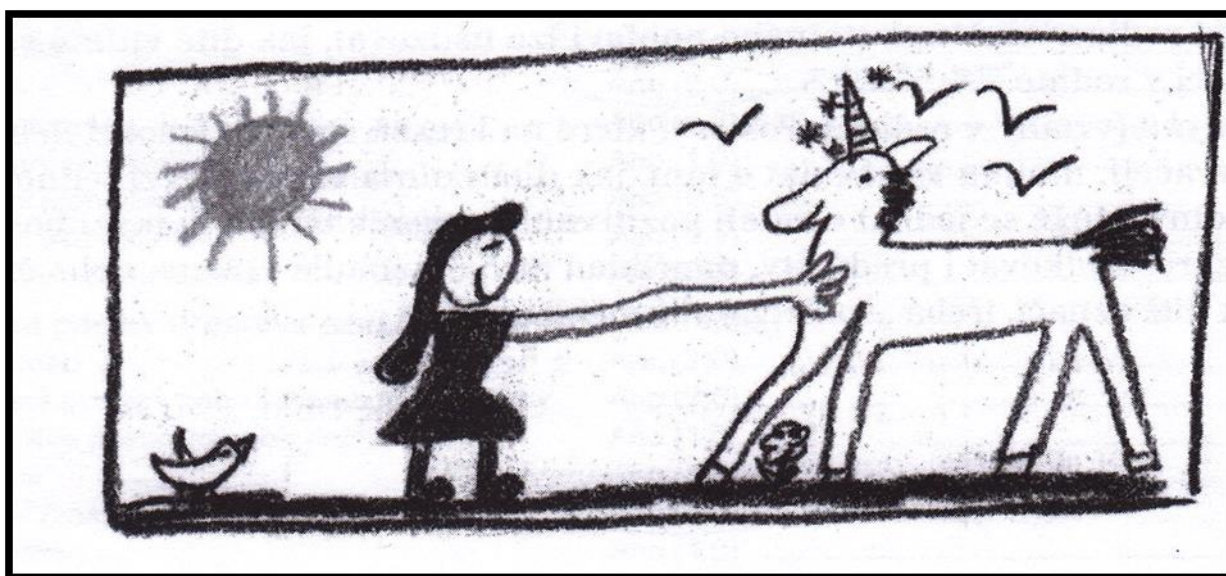


Obr. č. 10 Kresba č.3 na respondenty působí:

Vlastní vyjádření respondentů ke kresbě č. 3:

- *zdá se, že je kolem spoustu lásky,*
- *mnoho emocí a lásky,*
- *dítě citově strádá,*
- *zaráží mne srdíčko na pohlaví,*
- *na obrázku je zřejmě otec, má krátké vlasy, srdce na intimních místech značí obtěžování osobou, kterou dítě miluje,*
- *touha po citu,*
- *dítě je zřejmě svědkem nevhodných scén, sexu rodičů*
- *snaha úniku od reality, nestojí na zemi,*
- *zbytečná sexuální informovanost,*
- *nejisté postavení, šikmé umístění v prostoru.*

Obrázek č. 4



Obrázek č. 11, (Děti v tísní, Hardin, Peterson, 2002, s. 66)

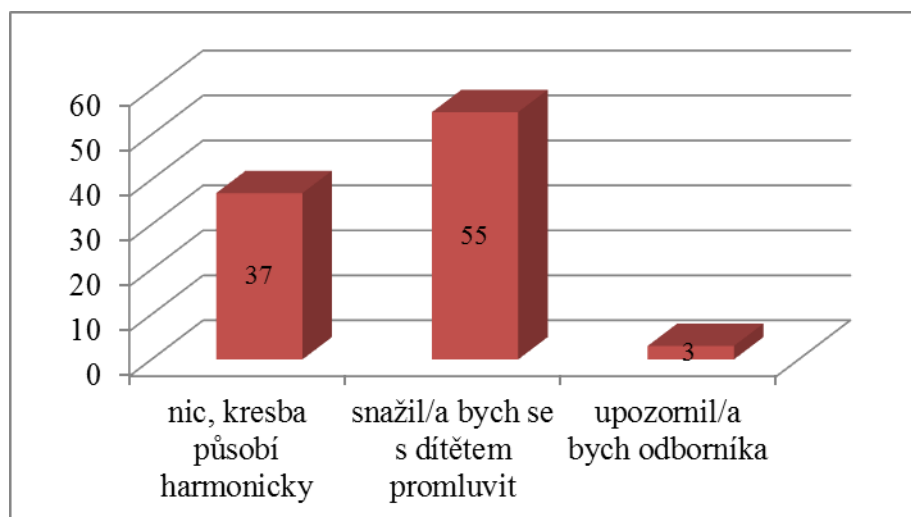
Tato kresba není přímo vyhodnocena jako ostatní kresby v této práci, avšak je v knize Děti v tísní (Hardin, Peterson, 2002) uvedena, jako kresba zvláštní a neobvyklá. Obsahuje taktéž varovné indikátory, a to: **jednorožce, dlouhé paže a poletující ptáky**.

Téměř polovina respondentů zastávala názor, že kresba je harmonická a příjemná. Polovina se vyjádřila, že je kresba znepokojuje a mají smíšené pocity. Pouze sedm učitelek označilo obrázek za znepokojivý a depresivní, dvě učitelky mateřské školy a pět školy základní.

Ač mnoho učitelů označilo kresbu za harmonickou, většina z nich by se snažila s autorem obrázku promluvit a zjistit, proč obrázek takto nakreslil. Tři by kontaktovali na základě této kresby školního psychologa, pracovníka PPP nebo výchovného poradce. 37 učitelů by nic nepodniklo, neboť jim obrázek případně harmonický.

N = 105	Počet	%
Příjemně, harmonicky	37	35,2
Trošku mě znepokojuje	55	52,4
Znepokojivě, depresivně	3	2,9

Tab. č. 9 Co byste po zhlédnutí obrázku č. 4 podnikli?



Obr. č. 12 Co byste po zhlédnutí obrázku č. 4 podnikli?

Osobní názory respondentů:

- příliš tmavé,
- dlouhá ruka, ruka, která trestá? jinak působí přirozeně,
- touha dotknout se něčeho magického,
- dítě je zanedbávané, hledá lásku a pomoc,
- láska ke zvířatům,
- proč tak dlouhá ruka?
- dlouhé paže značí touhu, dítě je citově vyprahlé.

Pro mnoho respondentů byla zarážející barva obrázku, proč je jen černobílý a také dlouhá paže dotýkající se jednorožce. Celkově působila kresba rozporuplně, ale kdyby byla barevná, možná by více učitelů volilo možnost harmonické a příjemné kresby a indikátorů jako jednorožec, ptáci a dlouhé paže by si ani nepovšimli.

Obrázek č. 5



Obrázek č. 13, Jane, 5,5 let. (Děti v tísni, Hardin, Peterson, 2002, s. 108)

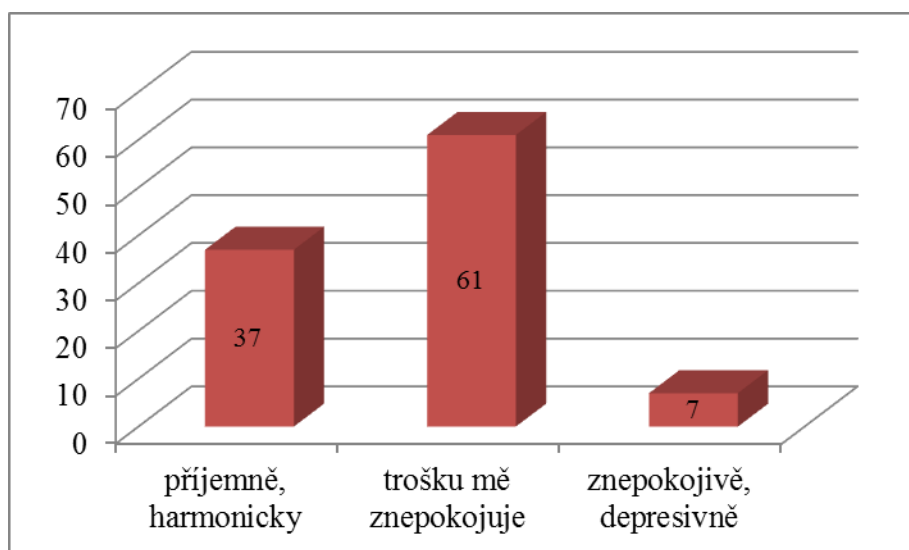
V tomto případě se jedná o kinetickou kresbu rodiny. Celkově dle odborného hodnocení kresba působí zvláště, ale přesto vesele. Varovně zde působí tyto indikátory: **opouzdření, ohrazení, podtržení jednotlivých postav, průhlednost, plovoucí/vznášející se postavy, vynechané části těla, extenze – dlouhé ruce nebo nohy, odstup.**

Označení v profesionálním vyhodnocení, že kresba působí zvláště, ale přesto vesele, je výstižné i pro hodnocení respondentů. Dvě třetiny hodnotili obrázek jako trochu znepokojující, jedna třetina jako harmonický a příjemný. Na 7 lidí působila kresba rodiny znepokojivě a depresivně. Ve stejných poměrech vyšla i druhá otázka a to, co by respondenti podnikli po zhlédnutí obrázku. Opět většina volila druhou variantu: snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo, 32 pedagogů by nečinilo nic, neboť kresba je

harmonická. Jen 4 učitelé by upozornili školního psychologa, pracovníka PPP nebo výchovného poradce.

N = 105	Počet	%
Příjemně, harmonicky	37	35,2
Trošku mě znepokojuje	61	58
Znepokojivě, depresivně	7	6,7

Tab. č.10 Kresba č. 5 na respondenty působí.



Obr. č. 14 Kresba č. 5 na respondenty působí:

Osobní vyjádření respondentů ke kresbě kinetické rodiny:

- *toto by mohla být kresba dítěte z dětského domova,*
- *je to zvláštní, chudá kresba,*
- *chaotický obrázek, nevyzrálé dítě,*
- *všichni vypadají šťastně,*
- *dítě touží po velké rodině,*
- *dítěti chybí domov,*
- *rodiče jsou vyjádřeni jako královský pár s korunami.*

Z výsledků této otázky vyplývá, že kresba na většinu pedagogických pracovníků působí zvláště, ale i tak je přítomna určitá veselost a proto na mnoho učitelů také působí harmonicky a příjemně. Někteří respondenti měli zajímavé osobní vyjádření, častokrát se vyskytoval názor, že kresba je chaotická a dítě pocíťuje absenci rodiny. Je zřejmá opět snaha učitelů najít vysvětlení, vyvozují závěry, které nemusejí být pravdivé a tím by mohlo dojít k chybné diagnostice.

Obrázek č. 6



Obrázek č. 15, Michael, 9 let. (Děti v tísní, Hardin, Peterson, 2002, s. 121)

Tato kresba působí jednoznačně znepokojivě. Myslím si, že po zhlédnutí této kresby by každý z nás, pedagogů, informoval odborníka, který by s dítětem promluvil a snažil se zjistit příčinu této kresby.

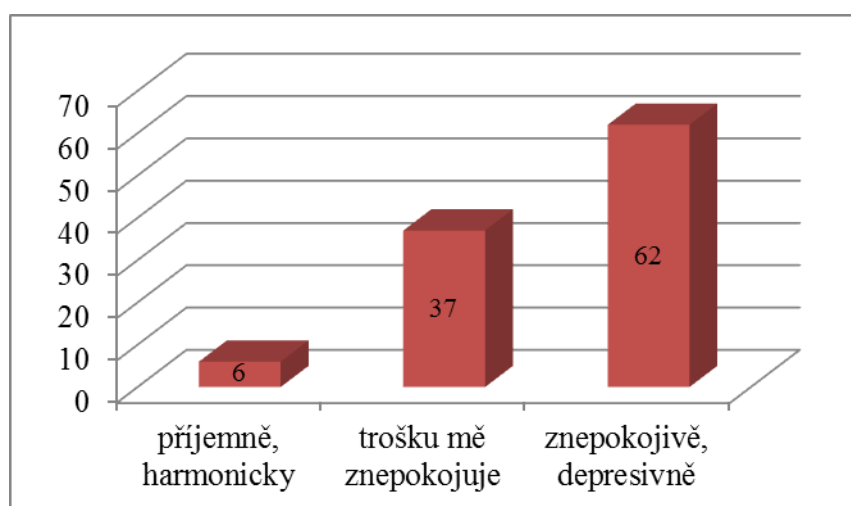
Podle odborné vyhodnocení kresba působí velmi zvláště. Indikátory, které ukazují na týrané dítě jsou tyto: **podtržení jednotlivých osob, průhlednost, agrese a zbraně.**

Není tedy překvapující, že většina respondentů zvolila možnost, že kresba na ně působí depresivně a je znepokojující. Z celkového počtu zvolilo 37 učitelů, že je kresba znepokojuje a mají smíšené pocity. Našly se ovšem tři učitelky mateřské školy a tři učitelky 1. stupně základní školy, které tuto kresbu ohodnotily jako příjemnou a harmonickou. Domnívám se ovšem, že respondenti nevěnovali kresbě dostatečnou pozornost a vyznačili pro ně nejjednodušší odpověď, která byla na prvním místě.

Těmto výsledkům odpovídá i volba dalších kroků. Pět učitelek by nepodniklo nic, neboť kresba na ně působí harmonicky. Dále 50 respondentů by se snažilo s dítětem promluvit a dalších 50 by na základě této kresby informovalo odborníka.

N = 105	Počet	%
Příjemně, harmonicky	6	5,7
Trošku mě znepokojuje	37	35,2
Znepokojivě, depresivně	62	59

Tab. č. 11 Kresba č. 6 na respondenty působí.



Obr. č. 16 Kresba č. 6 na respondenty působí:

Osobní názory respondentů:

- z kresby je cítit agrese, smutek, násilí,
- dítěti je rozhodně ubližováno,
- dítě je fyzicky týráno svalnatým otcem, asi ho něčím bije, dítě je často zraněné, možná i zavírané a držené,
- depresivní a násilnická kresba,
- hodně škrtání, určitě týrané dítě,
- strach a bolest – nade mnou je někdo, koho musím poslouchat, jinak dostanu výprask,
- rodič má sílu a moc.

Tato kresba je tedy valnou většinou respondentů vnímána znepokojivě a depresivně, uvádějí, že z kresby je cítit agrese a je zjevné, že s největší pravděpodobností je dítě týráno otcem.

Jak již bylo uvedeno, zbylé kresby byly nakresleny dětmi z funkčních rodin, bez přítomnosti dysfunkce. Tyto kresby nebyly sice profesionálně diagnostikovány, ale ani jedna nepoukazuje na dítě týrané, kterému by bylo ubližováno. Takto všechny obrázky ohodnotili i učitelé. V nejvyšší míře se objevoval názor, že kresby působí příjemně a harmonicky.

Cílem tedy bylo zejména zjistit, zda učitelé dokáží rozeznat kresby, které jsou profesionálně diagnostikovány jako kresby týraných dětí.

10 Shrnutí praktické části a doporučení

Cílem praktické části nebylo, aby učitelé diagnostikovali dětskou kresbu. **Upozorňuji že rozbor dětské kresby patří do rukou psychologů a učitelé k ní nejsou kompetentní, ale měli by znát alespoň základy diagnostiky dětské kresby.**

Z dotazníkového průzkumu vyplývá, že vědomosti pedagogických pracovníků preprimárního a primárního vzdělávání v oblasti problematiky syndromu CAN je často nedostačující. Zejména učitelky mateřských škol, které se dotazníkového průzkumu zúčastnily nejsou s pojmem syndrom CAN obeznámeny. Většina těchto učitelek, ale i učitelek ze základních škol, pociťuje nedostatek informací k této problematice. Pro většinu dotázaných je syndrom CAN velmi vážným problémem, který se vyskutekuje čím dál častěji. Bohužel se však najdou i učitelé, na které syndrom CAN působí jako zveličený a uměle vytvořený pojem nebo dokonce zastávají názor, že týrání problém není a tím pádem mu tedy není potřeba věnovat zvýšenou pozornost. Bohužel tento názor zastávají i některé pedagožky z mateřských škol, které pojem syndrom CAN neznají a myslí si, že o něm nemají dostatek informací. Zejména v preprimárním vzdělávání mohou učitelky rozpoznat a následně upozornit na nedobré zacházení s dítětem, neboť jsou s ním v úzkém kontaktu a dítě jim důvěřuje. Proto je pro mne jimi zastávaný názor zarážející.

Co se týče hodnocení dětských kreseb, jak již bylo řečeno, nebyla záměrem diagnostika dětské kresby učiteli. **Víme, že pedagogičtí pracovníci nejsou kompetentní provádět rozbor dětské kresby, ale mohou doporučit se souhlasem rodičů dítě k odborníkům kompetentním v této oblasti, tedy psychologům a diagnostikům.** V diplomové práci se spíše jednalo o zjištění intuice a schopnosti pedagogů odhalit varovné signály v dětské kresbě. Bylo zjištěno, že pokud se v kresbě nevyskytují například přímo znázorněné genitálie, pilovité zuby či X místo očí, tedy indikátory ukazující přímo na nevhodné chování, kterému je dítě vystaveno, kresba na učitele nepůsobí depresivně či znepokojivě. Lze tedy říci, že pokud dítě znázorní jednorožce, srdíčka, úsměv, slunce, působí na učitele harmonicky a považují jej za optimistický.

Chtěla bych zdůraznit, že si uvědomuji, že diagnostika dětské kresby opravdu nepatří do rukou laiků, neboť dětské kresby sice mimo jiné, mohou sloužit jako nesmírně bohatý diagnostický materiál a tak pomáhat, ale při neopatrné či neprofesionální interpretaci může být takový materiál dokonce nebezpečný. Je tedy důležité seznámit se s teoretickými a etickými aspekty problému a při práci je brát neustále v potaz. Proto je určitě důležité, aby učitelé měli základní znalost diagnostiky dětské kresby a nedocházelo k chybným interpretacím, které by mohly dítěti ublížit. Jak vyplývá z mého výzkumu, mnoho učitelů je takových interpretací schopno a vyvozuje z jedné kresby ukvapené závěry. Jak zdůrazňuje Tomáš Novák (2004) psychologické testy by rozhodně neměly být dostupné laikům a z jedné kresby nelze činit kategorické závěry, neboť sama nestačí jako podklad jakéhokoliv vyšetření dítěte. Avšak kresba může naznačovat, že některému dítěti, respektive jeho rodinným vztahům je vhodné věnovat zvýšenou pozornost.

Podobný názor zastávají i J. a L. Švancarovi (Avicenum Praha 1971), kteří uvádějí: „Existuje dost příkladů, kdy má kresba přispět k prokázání záměrů, které z ní lze sice vydedukovat, ale chybí bezpečná evidence o správnosti takových interpretací“.

Avšak právě proto, aby nedocházelo k ukvapeným interpretacím, domnívám se, že je důležité, aby učitelé zejména preprimárního a primárního vzdělávání znali základy diagnostiky dětské kresby. Myslím si, že tyto základní znalosti jsou nutné, protože pokud učitel z kresby pozná, že s dítětem je zacházeno nedobře, dokáže tento případ předat školnímu psychologovi nebo jinému odborníkovi a tak případně předejít dalšímu ubližování.

Jan Novák (2004) však také uvádí, že není důvod ponechat kresebné testy výhradně psychologům, naopak je lze zpřístupnit i odborníkům z jiných profesí zabývajících se citovými a sociálními vazbami dětí, tedy i učitelům. Také Zdeněk Mlčák (1996) zastává názor, že učitel, který získá potřebné psychologické znalosti a dokáže kresbě dítěte hlouběji porozumět, bude při své pedagogické praxi přitahován snahou citlivě využívat potenciálu, který v sobě dětská kresba skrývá. Dětská kresba totiž poskytuje zajímavý, účinný a cenný poznávací, diagnostický, vzdělávací a výchovný nástroj. Ač tedy učitelé nemohou diagnostikovat, rozhodně děti vzdělávají a vychovávají a v tomto jim základní znalost diagnostiky dětské kresby může pomoci.

Pokud se tedy učitel naučí základům diagnostiky, může mu to ulehčit pochopení dítěte. Peterson a Hardin (2002) uvádějí „návod“ jak dětskou kresbu interpretovat, sami zahrnují do odborníků, kteří by se tuto diagnostiku mohli naučit, učitele. Uvádějí, že

diagnostikovaná kresba by mohla být zařazena do lékařské karty dítěte, soudního spisu či školního posudku.

V této práci jsem tedy chtěla upozornit na přínos znalosti základů diagnostiky dětské kresby pro učitele preprimárního a primárního vzdělávání, neboť jak vyplynulo z průzkumu, provedeného v mateřských a základních školách, učitelé do velké míry nejsou schopni kresbu správně ohodnotit. Věřím tedy, že ve třídě mohou mít dítě s rodinnými problémy, které své trápení promítné do kresby, ale učitel, který neví, na co se má zaměřit, nevidí nic, než jen obyčejný obrázek.

Na základě výsledků zjištěných průzkumem bych považovala za velmi přínosné, kdyby byly **základy diagnostiky dětské kresby** zařazeny do vysokoškolské vzdělávání pedagogických pracovníků nebo do dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků ve formě seminářů či školení. Domnívám se, že tuto nabídku by uvítala a hlavně využila spousta učitelů.

Samozřejmě by bylo také přínosné, aby na každé škole působil proškolený psycholog, který by dokázal dětskou kresbu diagnostikovat. Bohužel je to otázka financí a ne každá škola si takového odborníka může dovolit. Některé školy však v dnešní době funkci školního psychologa zřizují, čímž reagují na potřebu řešení sociálně patologických jevů, kterých na školách bohužel přibývá.

Závěr

Diagnostika dětské kresby je věc náročná a rozhodně patří do rukou odborníkům, tedy psychologům, terapeutům, diagnostikům. Přesto se domnívám, že i učitelé, kteří jsou v každodenním kontaktu s dětmi, by měli být schopni z kresby vyčíst, jak se dítě cítí a co prožívá.

Zejména učitelky preprimárního stupně vzdělávání jsou pro dítě „druhou rodinou“ a proto by měly umět v dítěti „číst“. Děti ve věku před nástupem do školy ještě neovládají písmo a tak si hrají nebo kreslí. Hra a kresba se tak stává hlavním výrazovým prvkem. To samé platí i pro děti 1. stupně základní školy, psát už umějí, ale přeci jen to pro ně není nejpříjemnější a nejpřirozenější způsob vyjádření. Myslím si, že by tedy učitelé měli mít alespoň základní znalosti o indikátorech v dětské kresbě značící určitou dysfunkci v rodině.

Teoretická část diplomové práce mi přinesla spoustu nových informací o diagnostice dětské kresby. Seznámila jsem se s vývojovými stádii dětské kresby a také s indikátory poukazující na týrání dítěte. Troufám si říci, že díky této práci jsem schopna na kresby svých žáků nahlížet jiným pohledem než tomu bylo doposud a dokáži adekvátně reagovat, pokud budu mít podezření, že je žákovi nějakým způsobem ubližováno.

Výsledky průzkumu, který jsem provedla v rámci praktické části diplomové práce v mateřských a základních školách v Šumperku rozhodně nelze zobecnit. Přesto jsou pro mne tyto výsledky poměrně zarážející. Co se týče znalosti syndromu CAN i dětské kresby nejsou vědomosti i postoje učitelů na takové úrovni, kterou jsem očekávala. Syndrom CAN je čím dál rozšířenější patologický jev naší společnosti a rozhodně bychom měli jako pedagogičtí pracovníci být s tímto pojmem seznámeni, vědět co obnáší. Ovšem z dotazníkového šetření vyplývá, že tomu tak není. Stále jsou učitelé, kteří tento pojem neznají nebo si nejsou jisti jeho obsahem. Což je možná zapříčiněno tím, že učitelé mají pocit nedostatku informací o této problematice. Zjistila jsem také, že za svou praxi se velký počet učitelů setkal s dítětem, kterému bylo nějakým způsobem ubližováno, to je velmi smutný fakt.

Hlavním cílem této práce bylo ovšem zaměřit se na schopnost učitelů odhalit varovné signály v oblasti dětské kresby. Troufám si říci, že většina učitelů nezná indikátory dětské kresby, na které by se měli při intuitivním posuzování zaměřit. Ač toto není pozitivní výsledek, potěšilo mne, že valná většina respondentů se o této problematice chtěla dozvědět

více. Žádali mě o výtisk této diplomové práce, aby si rozšířili své vědomosti a zjistili, na co se v kresbě svých žáků mají zaměřovat. Myslím si tedy, že nevědomost v této oblasti není zapříčiněna neochotou pedagogů se vzdělávat, ale v nedostatku příležitostí se k této problematice přiblížit. Samozřejmě i já jako pedagog bych přivítala více příležitostí, např. seminářů nebo školení zabývajících se dětskou kresbou. V této době je to ovšem záležitost individuálního vzdělávání a zájmu jednotlivců, kteří se chtějí o dětské kresbě dozvědět více.

Použitá literatura a prameny

ADLER, Alfred a Zdeněk DYTRYCH. *Psychologie dětí: děti s výchovnými problémy*. Vyd. 1. Praha: Práh, 1994, 173 s. Individuální psychologie, 2. ISBN 80-858-0922-2.

ČAČKA O., *Psychologie dítěte*. 2. dopl. vyd. Tišnov : Sursum. 1996. ISBN 80-85799-03-0

ČÁP, Jan – MAREŠ, Jiří. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 656 s. ISBN 80-7178-463-X.

ČÁP, Jan. *Psychologie výchovy a vyučování*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1993, 415 p. ISBN 80-706-6534-3.

DAVIDO, Roseline. *Kresba jako nástroj poznání dítěte: Dětská kresba z pohledu psychologie*. Vyd.1. Praha: Portál, 2008. 208 s. ISBN 80-7178-449-4.

Děti a jejich problémy: sborník studií. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2005. ISBN 978-802-5413-722.

Děti a jejich problémy II: sborník studií. Praha: Sdružení Linka bezpečí, 2007. ISBN 978-802-5413-722.

DOHERTY-SNEDDON, Gwyneth, Karel BALCAR a Jan ŠPITZ. *Neverbální komunikace dětí: jak porozumět dítěti z jeho gest a mimiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 197 s. Individuální psychologie, 2. ISBN 80-736-7043-7.

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

ELLIOTT, Michele. *Jak ochránit své dítě*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1995, 173 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8034-0.

FUNKOVÁ, Lenka. *Syndrom CAN*. Brno, 2009. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/165895/pravf_m/Syndrom_CAN.pdf. Diplomová práce. Masarykova univerzita.

HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s. ISBN 80-869-9178-4.

- CHMELÍK, Jan, Karel BALCAR a Jan ŠPITZ. *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita: transgenerační přenos vzorců rodinného traumatu a zdroje jeho uzdravení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 201 s. Individuální psychologie, 2. ISBN 80-717-8739-6.
- KERN, Hans, Christine MELD a Hellfried NOLZ. *Přehled psychologie*. 2.vydání. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-426-5.
- KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 255 s. ISBN 80-717-8513-X.
- KOUKOLÍK, František a Jana DRTILOVÁ. *Vzpouza deprivantů: o špatných lidech, skupinové hlouposti a uchvácené moci*. Praha: Makropulos, 1996, 303 p. ISBN 80-901-7768-9.
- KRÁTKÁ, Lenka. *Syndrom CAN - informovanost dospělé populace*. Olomouc, 2012. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
- LANGMEIER, Josef. *Dětská psychoterapie*. 2.vydání. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-710-7 .
- LANGMEIER, Josef, Karel BALCAR a Jan ŠPITZ. *Dětská psychoterapie: děti s výchovnými problémy*. 3. vyd. Praha: Portál, 2010, 431 s. Individuální psychologie, 2. ISBN 978-807-3677-107.
- MATĚJČEK, Zdeněk . *Po dobrém nebo po zlém?*. 6.vydání. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-270.
- MATĚJČEK, Zdeněk. Týrané dítě. In *Výbor z díla*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. s. 339-358. ISBN 80-246-1056-6.
- MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Děti, rodina a stres: [vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí]*. Vyd. 1. Praha: Galén, c1994, 173 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-858-2406-X.
- MILFAIT, René. *Komerční sexualizované násilí na dětech*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 210 s. ISBN 978-807-3673-208.
- MLČÁK, Zdeněk. *Diagnostické využití dětské kresby v práci učitele*. Ostrava: Scholaforum, 1996, 25 s. Tematický sešit. ISBN 80-860-5805-0.

NOVÁK, Tomáš. *Co dítě sděluje, když nakreslí svou rodinu: příručka pro využití dětské kresby "Naše rodina" a "Začarovaná rodina" k poznání rodinných vztahů dítěte*. 1. vyd. Olomouc: Rubico, c2004, 48 s. ISBN 80-734-6037-8.

PETERSON, Linda Whitney; HARDIN, Milton Edward. *Děti v tísní : Příručka pro screening dětských kreseb*. Vyd.1. Praha : Triton, 2002. 140 s. ISBN 80-7254-237-0.

PICARD, DELPHINE and LEBAZ, SAMUEL (2010) 'Symbolic Use of Size and Color in Freehand Drawing of the Tree: Myth or Reality?', *Journal of Personality Assessment*, 92: 2, 186 — 188

POGÁDY, Jozef. *Detská kresba v diagnostike a v liečbe*. Vyd. 1. Bratislava: SAP, 1993, 196 s. ISBN 80-856-6507-7

Psychology & Psychotherapy: Theory, Research & Practice: The use of drawing for psychological assessment in Britain: Survey findings. [online]. June 2005 [cit. 2012-10-27]. ISSN 14760835. Dostupné z:

http://www.staffs.ac.uk/personal/sciences/rj2/publications/bekhit_thomas_jolley_2005.pdf

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, c2006, 603 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1049-8.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem - vývojová psychologie*. Vyd.1. Praha : Portál, 2004. 390 s. ISBN 80-7367-124-7.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie*. Vyd.1. Praha : Portál, 2009. 300 s. ISBN 978-80-7367-560-8.

SLANÝ, J. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. 155 s. ISBN 978-80-7368-474-7.

Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí. Praha: MPSV, 2012. ISBN 978-80-7421-049-5.

SVOBODA, Mojmír , Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 2.vydání. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-566-0.

TRAUMA AND LOSS: Research and Interventions: Using Drawing as Intervention with Traumatized Children [online]. 2001 [cit. 2012-10-27].

Dostupné z: <http://www.tlcinst.org/drawingintervention.html>

UŽDIL J., *Výtvarný projev a výchova*. 2. dopl. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1978

UŽDIL J., *Čáry, klikyháky, paňáci a auta*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1974

VÁGNEROVÁ M., *Vývojová psychologie : dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0

VANÍČKOVÁ, Eva. *Dětská prostituce*. 2.vydání. Praha: Grada, 2007. ISBN 80-247-2218-6.

VANÍČKOVÁ, Eva. *Tělesné tresty dětí*. 1.vydání. Praha: Grada, 2004, 82 s. ISBN 978-80-247-6158-9.

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

VYMĚTAL, Jan. *Úzkost a strach u dětí*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-830-9.

Česká republika. Rámcový vzdělávací program: Předškolní a mimoškolní pedagogika. In: 2009.

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 401/2012 Sb., o sociální právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

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

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

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

Seznam obrázků

- Obr. č. 1: Domníváte se, že maté o syndromu CAN dostatek informací? (s. 69)
- Obr. č. 2: Setkali jste se někdy za svou praxi s dítětem, které bylo týráno? (s. 70)
- Obr. č. 3: Víte, jak postupovat, pokud máte podezření na syndrom CAN u dítěte? (s. 72)
- Obr. č. 4: Indikátory, které by Vás v dětské kresbě znepokojily. (s. 74)
- Obr. č. 5: Obrázek č. 1 – Danika, 10 let (s. 76)
- Obr. č. 6: Kresba č. 1 na respondenty působí. (s. 77)
- Obr. č. 7: Obrázek č. 2 – Ron, 9 let (s. 78)
- Obr. č. 8: Kresba č. 2 na respondenty působí. (s. 79)
- Obr. č. 9: Obrázek č. 3 – Dorothy, 7 let. (s. 80)
- Obr. č. 10: Kresba č. 3 na respondenty působí (s. 81)
- Obr. č. 11: Obrázek č. 4 (s. 82)
- Obr. č. 12: Co byste po zhlédnutí obrázku č. 4 podnikli? (s. 83)
- Obr. č. 13: Obrázek č. 5 – Jane, 5,5 let (s. 84)
- Obr. č. 14: Kresba č. 5 na respondenty působí. (s. 85)
- Obr. č. 15: Obrázek č. 6 - Michael, 9 let (s. 86)
- Obr. č. 16: Kresba č. 6 na respondenty působí. (s. 87)

Seznam tabulek

- Tab. č. 1: Přehled četností užití kresebných testů britskými psychology (s. 42)
- Tab. č. 2: Domníváte se, že máte o syndromu CAN dostatek informací? (s. 68)
- Tab. č. 3: Setkali jste se někdy za svoji praxi s dítětem, které bylo týráno? (s. 70)
- Tab. č. 4: Víte, jak postupovat pokud máte podezření na syndrom CAN u dítěte? (s. 71)
- Tab. č. 5: Indikátory, které by respondenty v dětské kresbě znepokojily. (s. 73)
- Tab. č. 6: Kresba č. 1 na respondenty působí. (s. 76)
- Tab. č. 7: Kresba č. 2 na respondenty působí. (s. 78)
- Tab. č. 8: Kresba č. 3 na respondenty působí. (s. 81)
- Tab. č. 9: Co by respondenti po zhlédnutí obrázku č. 4 podnikli. (s. 83)
- Tab. č. 10: Kresba č. 5 na respondenty působí. (s. 85)
- Tab. č. 11: Kresba č. 6 na respondenty působí. (s. 87)

Seznam zkratek

CAN – child abuse and neglect (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte)

č. – číslo

MŠ – mateřská škola

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

Obr. – obrázek

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

PV – pracovní výchova

PPP - pedagogicko psychologická poradna

ŠD – školní družina

Tab. - tabulka

1. st. ZŠ – 1 stupeň základní školy

VV – výtvarná výchova

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Vyhodnocení kresby č. 2

Příloha č. 3: Vyhodnocení kresby č. 3

Příloha č. 4: Vyhodnocení kresby č. 5

Příloha č. 5: Vyhodnocení kresby č. 8

Příloha č. 6: Vyhodnocení kresby č. 10

Příloha č. 1

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli,

vážená paní učitelko, vážený pane učiteli,

dovoluji si Vás požádat o spolupráci na výzkumu, který provádím v rámci své diplomové práce na téma: Schopnost pedagogických pracovníků rozpoznat dysfunkci rodiny v dětské kresbě.

Výzkum je anonymní, zjištěné údaje jsou důvěrné.

Svoji odpověď prosím zakroužkujte.

1. Pohlaví muž

 žena

2. Věk let

3. Délka Vaší pedagogické praxe:let

4. Vyučuji v:

a) MŠ

b) školní družině

c) ZŠ - 1. stupeň

d) ZŠ – vyučuji VV nebo PČ

5. Slyšel/a jste někdy o syndromu CAN?

a) ano, vím, o co se jedná.

b) pravděpodobně ano, ale nejsem si jist/á obsahem pojmu

c) ne

6. Domníváte se, že máte o syndromu CAN dostatek informací?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

7. Jak vnímáte diagnózu syndrom CAN?

- a) je to velmi vážný problém vyskytující se čím dál častěji
- b) je to uměle vytvořený, zveličený pojem – „nafouknutá bublina“
- c) je to problém, kterému není potřeba věnovat zvýšenou pozornost

8. Setkali jste se někdy za svou praxi s dítětem, které bylo týráno? (možnost výběru více odpovědí)

- a) ano, tělesně týráno.
- b) ano, psychicky týráno.
- c) ano, zanedbáváno.
- d) ano, pohlavně zneužíváno.
- e) ne

9. Identifikovali jste zneužívané dítě Vy sami?

- a) ano
- b) ne

10. Víte, jak postupovat, pokud máte podezření na syndrom CAN u dítěte?

- a) určitě ano
- b) myslím si, že ano
- c) myslím si, že ne
- d) určitě ne

11. Věnujete kresbám žáků hlubší pozornost?

- a) ano, věnuji se každé kresbě
- b) ne
- c) jen pokud mě v kresbě něco znepokojí

12. Zakroužkujte indikátory, které by Vás v dětské kresbě znepokojily.

- a) pilovité zuby
- b) zobrazené genitálie
- c) mraky
- d) jednorožec
- e) srdíčka
- f) měsíc
- g) ovocné stromy
- h) jehličnaté stromy
- i) motýli
- j) čepice
- k) květiny
- l) X místo očí

V další části dotazníkového šetření Vám předkládám sadu obrázků dětí a prosím Vás o vyjádření se k těmto kresbám.

Děkuji za Váš čas strávený při vyplňování dotazníku a přeji mnoho úspěchů v osobním i pracovním životě.

Obrázek č. 1



Obrázek č. 1

Tato kresba na mě působí:

- a) příjemně, harmonicky
- b) trošku mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

Co byste po zhlédnutí obrázku podnikli?

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo.
- c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/ pracovníka

PPP/výchovného poradce.

Zde je prostor pro Vaše osobní vyjádření:.....
.....
.....
.....

Obrázek č. 2



Obrázek č. 2

Tato kresba na mě působí:

- a) příjemně, harmonicky
- b) trochu mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

Co byste po zhlédnutí obrázku podnikli?

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo.
- c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/ pracovníka

PPP/výchovného poradce.

Zde je prostor pro Vaše osobní vyjádření:.....

.....

Obrázek č. 3



Obrázek č. 3

Tato kresba na mě působí:

- a) příjemně, harmonicky
- b) trochu mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

Co byste po zhlédnutí obrázku podnikli?

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo.
- c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/ pracovníka PPP/výchovného poradce.

Zde je prostor pro Vaše osobní vyjádření:.....
.....
.....
.....

Obrázek č. 4



Obrázek č. 4

Tato kresba na mě působí:

- a) příjemně, harmonicky
- b) trošku mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

Co byste po zhlédnutí obrázku podnikli?

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo.
- c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/ pracovníka PPP/výchovného poradce.

Zde je prostor pro Vaše osobní vyjádření:.....
.....

Obrázek č. 5



Obrázek č. 5

Tato kresba na mě působí:

- a) příjemně, harmonicky
- b) trošku mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

Co byste po zhlédnutí obrázku podnikli?

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo.
- c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/ pracovníka PPP/výchovného poradce.

Zde je prostor pro Vaše osobní vyjádření:.....
.....
.....
.....

Obrázek č. 6



Obrázek č. 6

Tato kresba na mě působí:

- a) příjemně, harmonicky
- b) trošku mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

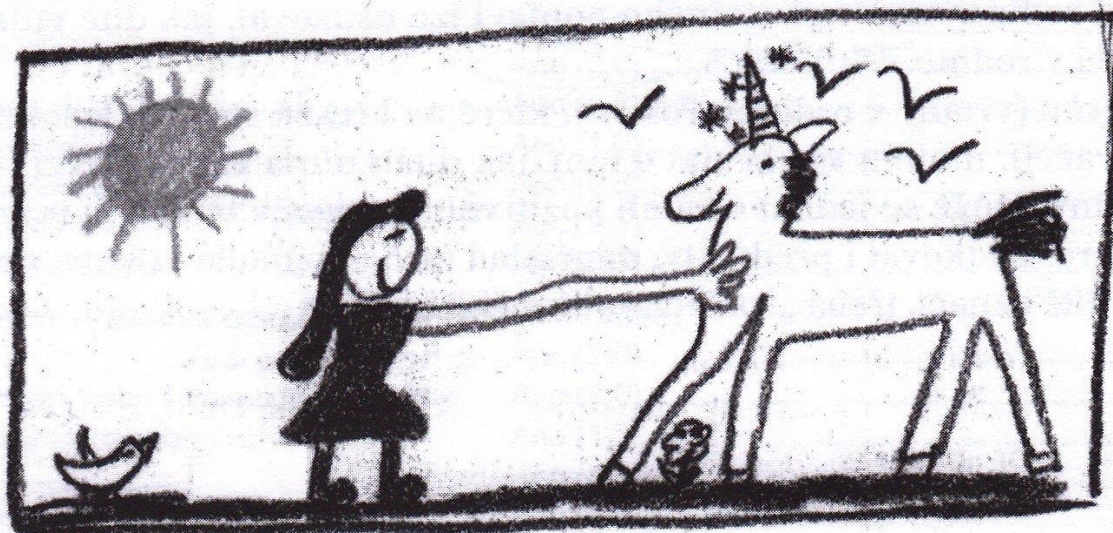
Co byste po zhlédnutí obrázku podnikli?

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo.
- c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/ pracovníka

PPP/výchovného poradce.

Zde je prostor pro Vaše osobní vyjádření:.....
.....
.....

Obrázek č. 7



Obrázek č. 7

Tato kresba na mě působí:

- a) příjemně, harmonicky
- b) trošku mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

Co byste po zhlédnutí obrázku podnikli?

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo.
- c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/ pracovníka PPP/výchovného poradce.

Zde je prostor pro Vaše osobní vyjádření:.....
.....
.....
.....

Obrázek č. 8



Obrázek č. 8

Tato kresba na mě působí:

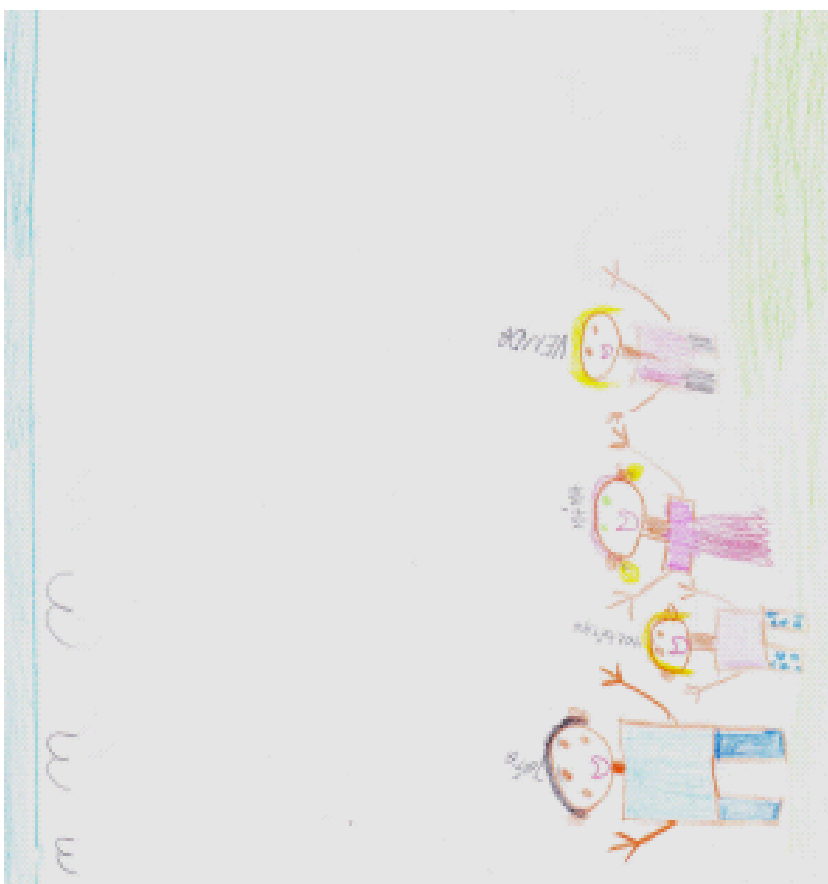
- a) příjemně, harmonicky
- b) trochu mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

Co byste po zhlédnutí obrázku podnikli?

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo.
- c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/ pracovníka PPP/výchovného poradce.

Zde je prostor pro Vaše osobní vyjádření:.....
.....

Obrázek č. 9



Obrázek č. 9

Tato kresba na mě působí:

- a) příjemně, harmonicky
- b) trochu mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

Co byste po zhlédnutí obrázku podnikli?

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo.
- c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/ pracovníka PPP/výchovného poradce.

Zde je prostor pro Vaše osobní vyjádření:.....
.....

Obrázek č. 10



Obrázek č. 10

Tato kresba na mě působí:

- a) příjemně, harmonicky
- b) trochu mě znepokojuje – mám smíšené pocity
- c) znepokojivě, depresivně

Co byste po zhlédnutí obrázku podnikli?

- a) nic, kresba působí harmonicky
- b) snažil/a bych se s dítětem promluvit, proč obrázek takto nakreslilo.
- c) určitě bych na základě této kresby upozornila školního psychologa/ pracovníka PPP/výchovného poradce.

Zde je prostor pro Vaše osobní vyjádření:.....
.....

Příloha č. 2

Vyhodnocení kresby č. 1

SCREENINGOVÝ DOTAZNÍK PRO DĚTSKOU KRESBU LIDSKÉ POSTAVY	
Self-test 2	
Jméno: <u>Danika</u>	Datum: <u>15. 3. 1994</u> Věk: <u>10</u>
1. Explicitně vyvedené genitálie	Ano (3,0).....Ne (0)
2. Zakryté genitálie	Ano (3,0).....Ne (0)
3. Vynechané genitální partie	Ano (3,0).....Ne (0)
4. Vynechaná střední část postavy	Ano (3,0).....Ne (0)
5. Opouzdření	Ano (3,0).....Ne (0)
6. Dokreslené ovocné stromy	Ano (3,0).....Ne (0)
7. Postava opačného pohlaví	Ano (3,0).....Ne (0)
8. Maličká postavíčka	Ano (2,0).....Ne (0)
9. Špatné napojení částí těla /Nakreslená obluda	Ano (2,0).....Ne (0)
0. Odříznuté ruce	Ano (2,0).....Ne (0)
1. Vynechané končetiny (ruce a nohy)	Ano (2,0).....Ne (0)
2. Přikreslený nebo zdůrazněný pupík	Ano (2,0).....Ne (0)
3. Pilovité/Vyceněné zuby	Ano (2,0).....Ne (0)
4. Velké ruce	Ano (2,0).....Ne (0)
5. Průhlednost	Ano (2,0).....Ne (0)
6. Nakloněná postava	Ano (1,0).....Ne (0)
7. Zdůrazněné genitálie	Ano (1,0).....Ne (0)
8. Nohy pevně přitisknuté k sobě	Ano (1,0).....Ne (0)
9. Odříznutý pas	Ano (1,0).....Ne (0)
20. Extenze/Dlouhé paže/Dlouhé nohy	Ano (1,0).....Ne (0)
21. Duhy	Ano (0,5).....Ne (0)
22. Motýli	Ano (0,5).....Ne (0)
23. Srdíčka	Ano (0,5).....Ne (0)
24. Poletující ptáci	Ano (0,5).....Ne (0)
25. Déšť/Mraky	Ano (0,5).....Ne (0)
26. Stínování obličeje	Ano (0,5).....Ne (0)
27. Jednorožci	Ano (0,5).....Ne (0)
28. X místo očí	Ano (0,5).....Ne (0)
Celkový počet bodů: 6,5	
Bodování této kresby: (zaškrtněte)	
<input type="checkbox"/> Normální (0-2) <input type="checkbox"/> Nerozhodné (3-5) <input checked="" type="checkbox"/> Podezřelé/Vyšetřit (6+)	
Poznámky: _____	

Tyto výsledky samy o sobě neznamenají diagnózu tělesného, pohlavního nebo citového zneužití. Slouží pouze jako vodítko pro další vyšetření pomocí rozhovoru s dítětem, lékařské prohlídky a soudního posudku.	
© 1995 Hardin/Peterson	

Příloha č. 3

Vyhodnocení kresby č. 2

SCREENINGOVÝ DOTAZNÍK PRO DĚTSKOU KRESBU LIDSKÉ POSTAVY	
Self-test 1	
Jméno: <u>Ron</u>	Datum: <u>14. 2. 1991</u> Věk: <u>9</u>
1. Explicitně vyvedené genitálie	Ano (3,0).....Ne (0)
2. Zakryté genitálie	Ano (3,0).....Ne (0)
3. Vynechané genitální partie	<u>Ano (3,0)</u>Ne (0)
4. Vynechaná střední část postavy	Ano (3,0).....Ne (0)
5. Opouzdření	<u>Ano (3,0)</u>Ne (0)
6. Dokreslené ovocné stromy	Ano (3,0).....Ne (0)
7. Postava opačného pohlaví	Ano (3,0).....Ne (0)
8. Maličká postavička	Ano (2,0).....Ne (0)
9. Špatné napojení částí těla /Nakreslená obluda	<u>Ano (2,0)</u>Ne (0)
0. Odříznuté ruce	Ano (2,0).....Ne (0)
1. Vynechané končetiny (ruce a nohy)	Ano (2,0).....Ne (0)
2. Přikreslený nebo zdůrazněný pupík	Ano (2,0).....Ne (0)
3. Pilovité/Vyceněné zuby	<u>Ano (2,0)</u>Ne (0)
4. Velké ruce	Ano (2,0).....Ne (0)
5. Průhlednost	Ano (2,0).....Ne (0)
6. Nakloněná postava	Ano (1,0).....Ne (0)
7. Zdůrazněné genitálie	Ano (1,0).....Ne (0)
8. Nohy pevně přitisknuté k sobě	Ano (1,0).....Ne (0)
9. Odříznutý pas	Ano (1,0).....Ne (0)
20. Extenze/Dlouhé paže/Dlouhé nohy	<u>Ano (1,0)</u>Ne (0)
21. Duhy	Ano (0,5).....Ne (0)
22. Motýli	Ano (0,5).....Ne (0)
23. Srdíčka	<u>Ano (0,5)</u>Ne (0)
24. Poletující ptáci	Ano (0,5).....Ne (0)
25. Déšť/Mraky	Ano (0,5).....Ne (0)
26. Stínování obličeje	Ano (0,5).....Ne (0)
27. Jednorožci	Ano (0,5).....Ne (0)
28. X místo očí	Ano (0,5).....Ne (0)
Celkový počet bodů: 11,5	
Bodování této kresby: (zaškrtněte)	
<input type="checkbox"/> Normální (0-2) <input type="checkbox"/> Nerozhodné (3-5) <input checked="" type="checkbox"/> Podezřelé/Vyšetřit (6+)	
Poznámky: _____	

Tyto výsledky samy o sobě neznamenají diagnózu tělesného, pohlavního nebo citového zneužití. Slouží pouze jako vodítko pro další vyšetření pomocí rozhovoru s dítětem, lékařské prohlídky a soudního posudku.	
© 1995 Hardin/Peterson	

Příloha č. 4

Vyhodnocení kresby č. 3

SCREENINGOVÝ DOTAZNÍK PRO DĚTSKOU KRESBU LIDSKÉ POSTAVY	
Self-test 3	
Jméno: <u>Dorothy</u>	Datum: <u>22. 4. 1993</u> Věk: <u>7</u>
1. Explicitně vyvedené genitálie	Ano (3,0).....Ne (0)
2. Zakryté genitálie	<u>Ano (3,0)</u>Ne (0)
3. Vynechané genitální partie	Ano (3,0).....Ne (0)
4. Vynechaná střední část postavy	Ano (3,0).....Ne (0)
5. Opouzdření	<u>Ano (3,0)</u>Ne (0)
6. Dokreslené ovocné stromy	Ano (3,0).....Ne (0)
7. Postava opačného pohlaví	Ano (3,0).....Ne (0)
8. Maličká postavička	Ano (2,0).....Ne (0)
9. Špatné napojení částí těla /Nakreslená obluda	Ano (2,0).....Ne (0)
0. Odříznuté ruce	Ano (2,0).....Ne (0)
1. Vynechané končetiny (ruce a nohy)	Ano (2,0).....Ne (0)
2. Přikreslený nebo zdůrazněný pupík	Ano (2,0).....Ne (0)
3. Pilovité/Vyceněné zuby	Ano (2,0).....Ne (0)
4. Velké ruce	Ano (2,0).....Ne (0)
5. Průhlednost	Ano (2,0).....Ne (0)
6. Nakloněná postava	<u>Ano (1,0)</u>Ne (0)
7. Zdůrazněné genitálie	Ano (1,0).....Ne (0)
8. Nohy pevně přitisknuté k sobě	Ano (1,0).....Ne (0)
9. Odříznutý pas	Ano (1,0).....Ne (0)
0. Extenze/Dlouhé paže/Dlouhé nohy	Ano (1,0).....Ne (0)
1. Duhý	Ano (0,5).....Ne (0)
2. Motýli	Ano (0,5).....Ne (0)
3. Srdíčka	<u>Ano (0,5)</u>Ne (0)
4. Poletující ptáci	Ano (0,5).....Ne (0)
5. Déšť/Mraky	Ano (0,5).....Ne (0)
6. Stínování obličeje	Ano (0,5).....Ne (0)
7. Jednorožci	Ano (0,5).....Ne (0)
8. X místo očí	Ano (0,5).....Ne (0)
Celkový počet bodů: <u>7,5</u>	
Bodování této kresby: (zaškrtněte)	
<input type="checkbox"/> Normální (0-2) <input type="checkbox"/> Nerozhodné (3-5) <input checked="" type="checkbox"/> Podezřelý/Vyšetřit (6+)	
Poznámky: _____	

Tyto výsledky samy o sobě neznamenají diagnózu tělesného, pohlavního nebo citového zneužití. Slouží pouze jako odítka pro další vyšetření pomocí rozhovoru s dítětem, lékařské prohlídky a soudního posudku.	
© 1995 Hardin/Peterson	

Příloha č. 5

Vyhodnocení kresby č. 5

SCREENINGOVÝ DOTAZNÍK PRO KINETICKOU KRESBU RODINY			
<i>Bodování kresby „dokonalé rodiny“ podle autorů</i>			
Jméno: <u>Jane</u>		Datum: <u>03. 9. 1993</u> Věk: <u>5 1/2</u>	
KVALITATIVNÍ	Červené značky	Žluté značky	Zelené značky
I. Celková kvalita kresby			
1. Zvláštnost/Neobvyklost	<input type="checkbox"/> Velmi zvláštní	<input checked="" type="checkbox"/> Poněkud zvláštní	<input type="checkbox"/> Normální
2. Pocit/Nálada	<input type="checkbox"/> Depresivní/Hněvivá	<input type="checkbox"/> Smišené pocity	<input checked="" type="checkbox"/> Veselá/Spokojená
3. Uspořádání	<input type="checkbox"/> Neuspořádaná	<input type="checkbox"/> Částečně uspořádaná	<input checked="" type="checkbox"/> Uspořádaná
II. Vnímání členů rodiny dítětem			
1. Velikost	<input type="checkbox"/> Velmi disproporční	<input type="checkbox"/> Částečná disproporce	<input checked="" type="checkbox"/> Proporční
2. Tvar	<input type="checkbox"/> Velmi disproporční	<input checked="" type="checkbox"/> Částečná disproporce	<input type="checkbox"/> Proporční
3. Distorze	<input type="checkbox"/> Nadměrná	<input checked="" type="checkbox"/> Částečná	<input type="checkbox"/> Žádná
III. Sebepercepce dítěte v rodinném systému			
1. Velikost	<input type="checkbox"/> Velmi disproporční	<input type="checkbox"/> Částečná disproporce	<input checked="" type="checkbox"/> Proporční
2. Tvar	<input type="checkbox"/> Velmi disproporční	<input checked="" type="checkbox"/> Částečná disproporce	<input type="checkbox"/> Proporční
3. Distorze	<input type="checkbox"/> Nadměrná	<input checked="" type="checkbox"/> Částečná	<input type="checkbox"/> Žádná
Vzhledem ke komplikovanému charakteru kinetické kresby rodiny nelze zvláštnost a uspořádání kvantifikovat. Pokud kresba vykazuje přílišnou neuspořádanost (chaos) či zvláštnost, je vždy nezbytný rozhovor s dítětem, neboť tyto faktory nelze do bodovacího systému zahrnout.			
KVANTITATIVNÍ			
IV. Styly (Postavu označte na příslušném řádku)			
1. Opouzdření	<input checked="" type="checkbox"/> Ano (2,0)...	autorka a ženská postava nad hvězdou	Ne (0)
2. Ohraničení	<input checked="" type="checkbox"/> Ano (2,0)...	čtyři postavy v rozích	Ne (0)
3. Vepsaná slova	<input type="checkbox"/> Ano (1,0).....		Ne (0)
4. Rozmístění po okrajích	<input type="checkbox"/> Ano (1,0).....		Ne (0)
5. Podtržení jednotlivých postav	<input checked="" type="checkbox"/> Ano (0,5).....	postava vlevo nahore	Ne (0)
6. Šrafování u horního okraje	<input type="checkbox"/> Ano (0,5).....		Ne (0)
7. Šrafování u dolního okraje	<input type="checkbox"/> Ano (0,5).....		Ne (0)
V. Pojednání postav (Postavu označte na příslušném řádku)			
1. Průhlednost	<input checked="" type="checkbox"/> Ano (2,0).....	ženská postava nad hvězdou	Ne (0)
2. Vynechaná postava nebo sám autor(ka) kresby	<input type="checkbox"/> Ano (2,0).....		Ne (0)
3. Jedna či více postav na rubu papíru	<input type="checkbox"/> Ano (1,0).....		Ne (0)
4. Gumování	<input type="checkbox"/> Ano (1,0).....		Ne (0)
5. Plovoucí/Vznášející se postavy	<input checked="" type="checkbox"/> Ano (1,0).....	postava vpravo nahore	Ne (0)
6. Visící postavy	<input type="checkbox"/> Ano (1,0).....		Ne (0)
7. Padající postavy	<input type="checkbox"/> Ano (0,5).....		Ne (0)
8. Nakloněné postavy	<input type="checkbox"/> Ano (0,5).....		Ne (0)
9. Neúplné postavy (vynechané části těla)	<input checked="" type="checkbox"/> Ano (0,5).....	hlavy v dolní řadě	Ne (0)
10. Extenze/Dlouhé nohy, ruce, náčini	<input checked="" type="checkbox"/> Ano (0,5).....	postava v pravém horním rohu	Ne (0)
VI. Činnosti s negativními aspekty (Postavu označte na příslušném řádku)			
1. Sexuálně zabarvené	<input type="checkbox"/> Ano (2,0).....		Ne (0)
2. Agrese/Zbraně	<input type="checkbox"/> Ano (2,0).....		Ne (0)
3. Strach/Úzkost	<input type="checkbox"/> Ano (2,0).....		Ne (0)
4. Odstup/ Izolace	<input checked="" type="checkbox"/> Ano (1,0).....	autorka a ženská postava nad hvězdou	Ne (0)
5. Obvinění/Zesměšnění	<input type="checkbox"/> Ano (1,0).....		Ne (0)
6. Submise/Soutěžení	<input type="checkbox"/> Ano (0,5).....		Ne (0)
7. Bariéry	<input type="checkbox"/> Ano (0,5).....		Ne (0)
<input type="checkbox"/> Normální (0-2) <input type="checkbox"/> Nerozhodný (3-5) <input checked="" type="checkbox"/> Podezřelý/Vyšetřit (6+) Celkový počet bodů: <u>9.5</u>			
Tyto výsledky samy o sobě neznamenají diagnózu tělesného, pohlavního nebo citového zneužití. Slouží pouze jako vodítko pro další vyšetření pomocí rozhovoru s dítětem, lékařské prohlídky a soudního posudku.			
© 1995 Peterson/Hardin (Upraveno podle: Burns & Kaufman, 1972)			

Příloha č. 6

Vyhodnocení kresby č. 6

SCREENINGOVÝ DOTAZNÍK PRO KINETICKOU KRESBU RODINY			
Self-test 4			
Jméno: <u>Michael</u>		Datum: <u>30. 6. 1990</u> Věk: <u>9</u>	
QUALITATIVNÍ	Cervené značky	Žluté značky	Zelené značky
Celková kvalita kresby			
Zvláštnost/Neobvyklost	<input checked="" type="checkbox"/> Velmi zvláštní	<input type="checkbox"/> Poněkud zvláštní	<input type="checkbox"/> Normální
Pocit/Nálada	<input type="checkbox"/> Depresivní/Hněvivá	<input checked="" type="checkbox"/> Smišené pocity	<input type="checkbox"/> Veselá/Spokojená
Uspořádání	<input type="checkbox"/> Neuspořádaná	<input checked="" type="checkbox"/> Částečně uspořádaná	<input type="checkbox"/> Uspořádaná
Vnímání členů rodiny dítětem			
Velikost	<input checked="" type="checkbox"/> Velmi disproporční	<input type="checkbox"/> Částečná disproporce	<input type="checkbox"/> Proporční
Tvar	<input checked="" type="checkbox"/> Velmi disproporční	<input type="checkbox"/> Částečná disproporce	<input type="checkbox"/> Proporční
Distorze	<input checked="" type="checkbox"/> Nadměrná	<input type="checkbox"/> Částečná	<input type="checkbox"/> Žádná
Sebepercepce dítěte v rodinném systému			
Velikost	<input type="checkbox"/> Velmi disproporční	<input type="checkbox"/> Částečná disproporce	<input type="checkbox"/> Proporční
Tvar	<input type="checkbox"/> Velmi disproporční	<input type="checkbox"/> Částečná disproporce	<input type="checkbox"/> Proporční
Distorze	<input type="checkbox"/> Nadměrná	<input type="checkbox"/> Částečná	<input type="checkbox"/> Žádná
Vzhledem ke komplikovanému charakteru kinetické kresby rodiny nelze zvláštnost a uspořádání kvantifikovat. Pokud kresba vykazuje přílišnou neuspořádanost (chaos) či zvláštnost, je vždy nezbytný rozhovor s dítětem, neboť tyto faktory nelze do bodovacího systému zahrnout.			
QUANTITATIVNÍ			
Styly (Postavu označte na příslušném řádku)			
Opouzdření	Ano (2,0).....	Ne (0)	
Ohraničení	Ano (2,0).....	Ne (0)	
Vepsaná slova	Ano (1,0).....	Ne (0)	
Rozmístění po okrajích	Ano (1,0).....	Ne (0)	
Podtržení jednotlivých postav	<u>Ano (0,5).....</u> matka	Ne (0)	
Šrafování u horního okraje	Ano (0,5).....	Ne (0)	
Šrafování u dolního okraje	Ano (0,5).....	Ne (0)	
Pojednání postav (Postavu označte na příslušném řádku)			
Průhlednost	<u>Ano (2,0).....</u> matka	Ne (0)	
Vynechaná postava nebo sám autor(ka) kresby	<u>Ano (2,0).....</u> autor	Ne (0)	
Jedna či více postav na rubu papíru	Ano (1,0).....	Ne (0)	
Gumování	Ano (1,0).....	Ne (0)	
Plovoucí/Vznášející se postavy	<u>Ano (1,0).....</u> otec	Ne (0)	
Visící postavy	Ano (1,0).....	Ne (0)	
Padající postavy	Ano (0,5).....	Ne (0)	
Nakloněné postavy	<u>Ano (0,5).....</u> matka	Ne (0)	
Neúplné postavy (vynechané části těla)	Ano (0,5).....	Ne (0)	
Extenze/Dlouhé nohy, ruce, náčíní	<u>Ano (0,5).....</u> otec, matka	Ne (0)	
Činnosti s negativními aspekty (Postavu označte na příslušném řádku)			
Sexuálně zbarvené	Ano (2,0).....	Ne (0)	
Agrese/Zbraně	<u>Ano (2,0).....</u> otec	Ne (0)	
Strach/Úzkost	Ano (2,0).....	Ne (0)	
Odstup/ Izolace	Ano (1,0).....	Ne (0)	
Obvinění/Zesměšnění	Ano (1,0).....	Ne (0)	
Submise/Soutěžení	Ano (0,5).....	Ne (0)	
Bariéry	Ano (0,5).....	Ne (0)	
Normální (0-2) <input type="checkbox"/> Nerozhodný (3-5) <input checked="" type="checkbox"/> Podezřelý/Vyšetřit (6+) Celkový počet bodů: <u>8,5</u>			
Poznámky: _____			
Výsledky samy o sobě neznamenají diagnózu tělesného, pohlavního nebo citového zneužití. Slouží pouze jako vodítko pro další vyšetření pomocí rozhovoru s dítětem, lékařské prohlídky a soudního posudku.			
© 1995 Peterson/Hardin (Upraveno podle: Burns & Kaufman, 1972)			

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Eva Beránková
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	PhDr. Linda Švrčinová
Rok obhajoby:	2013
Název práce:	Schopnost pedagogických pracovníků diagnostikovat indikátory dysfunkce rodiny v dětské kresbě
Název v angličtině:	The ability of teachers to identify indicators of family dysfunction in children's drawings
Anotace práce:	<p>Úkolem práce je přiblížit problematiku syndromu CAN a dětské kresby. Cílem je vysvětlit pojem syndrom CAN, jeho formy, příčiny, seznámit se možnostmi řešení, nastínit možnosti řešení a prevence tohoto problému. Dále je úkolem seznámit s indikátory v dětské kresbě, poukazující na dysfunkci v rodině.</p> <p>Cílem praktické části je zjistit schopnost pedagogických pracovníků intuitivně zhodnotit dětskou kresbu.</p>
Klíčová slova:	Syndrom CAN, týrání, zanedbávání, prevence, dětská kresba, indikátory dětské kresby.
Anotace v angličtině:	<p>The task is to describe the work of CAN and children's drawings. The aim is to explain the concept of syndrome, its forms, causes, learn about possible solutions, and outline possible solutions to prevent this problem. It is the task familiar with the indicators in the children drawing, pointing to dysfunction in the family.</p> <p>The practical part is to determine the ability of teachers to assess children's intuitive drawing.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Syndrome CAN, abuse, neglect, prevention, child's drawing, indicators of children's drawings
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha č. 1 – Dotazník</p> <p>Příloha č. 2 – Vyhodnocení kresby č. 2</p> <p>Příloha č. 3 – Vyhodnocení kresby č. 3</p> <p>Příloha č. 4 – Vyhodnocení kresby č. 5</p>

	Příloha č. 5 – Vyhodnocení kresby č. 8 Příloha č. 6 – Vyhodnocení kresby č. 10
Rozsah práce:	102 + přílohy
Jazyk práce:	český jazyk