

PREVENCE SYNDROMU CAN

Jana Krejčí

Bakalářská práce

2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Jana Krejčí**
Osobní číslo: **H20474**
Studijní program: **B0111A190011 Sociální pedagogika**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Prevence syndromu CAN**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti fyzického, psychického týrání, sexuálního zneužívání, zanedbávání a prevence tohoto jevu.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou sběru dat pomocí analýzy dokumentů.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

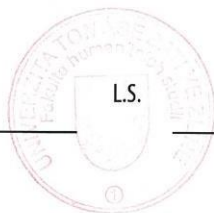
Seznam doporučené literatury:

- BECHYŇOVÁ, Věra a kol., 2007. Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém. Praha: IREAS. ISBN 978-80-86684-47-5.
HANUŠOVÁ, Jaroslava, 2006. Násilí na dětech – syndrom CAN. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-78-4.
HENDL, Jan, 2005. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
PEMOVÁ, Terezie a PTÁČEK, Radek, 2006. Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5695-0.
ŠPECIÁNOVÁ, Šárka, 2003. Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. Praha: Linde. ISBN 80-86131-44-0.
VANÍČKOVÁ, Eva, 2009. Interpersonální násilí na dětech. Praha: Úřad vlády ČR. ISBN 978-80-7440-001-8.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Denisa Denglerová, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **25. ledna 2023**
Termín odevzdání bakalářské práce: **28. dubna 2023**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 25. ledna 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně
24. 4. 2023

.....



Univerzita Tomáše Bati
Fakulta humanitních studií

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá tématem psychicky, fyzicky a sexuálně zneužívaných dětí. Teoretická část práce se zaměřuje na jednotlivé druhy syndromu CAN, jejich legislativní vymezení a rovněž prevenci této problematiky. Cílem praktické části bylo vytvořit preventivní program, který je zaměřen na žáky 5. ročníku základní školy a jeho prostřednictvím informovat o formách syndromu CAN a možnostech jeho případného řešení.

Klíčová slova: psychické týrání, fyzické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání, syndrom CAN, prevence, základní škola

Abstract

This bachelor thesis is deals with a topic of psychologically, physically and sexually abused children. The theoretical part of the thesis concentrates on particular types of the CAN syndrome, it's legal definition, as well as preventive solutions to this problem. The practical part is mainly focused on a creation of a preventive program for pupils of the fifth grade of primary school. This programme will inform about forms of the CAN syndrome and possibilities of its eventual solutions.

Keywords: Psychological abuse, physical abuse, sexual abuse, neglect, CAN syndrome, prevention, elementary school

Děkuji vedoucí bakalářské práce PhDr. Denise Denglerové, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Chci poděkovat škole, ve které mi bylo umožněno uskutečnit preventivní program, dále respondentům, kteří mi ochotně a upřímně poskytli cenné informace.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Obsah

ÚVOD.....	9
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1.1 Syndrom CAN.....	11
1.2 Legislativní úprava	20
1.3 Výskyt syndromu CAN.....	22
1.4 Příčiny syndromu CAN	23
1.5 Diagnostika syndromu CAN.....	23
1.6 Prevence syndromu CAN	24
2 PRAKTICKÁ ČÁST	28
2.1 Cíl praktické části	28
2.2 Základní informace o preventivním programu	29
2.3 Metodologie výzkumu.....	35
2.4 Analýza a interpretace dat	38
ZÁVĚR	43
SEZNAM LITERATURY	46
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	49
SEZNAM PŘÍLOH	50

ÚVOD

I když se v posledních letech povědomí široké i odborné veřejnosti v souvislosti se syndromem týraného, zneužívaného či zanedbávaného dítěte stále rozšiřuje, je toto téma i nadále velmi významným problémem. S problematikou syndromu CAN se setkáváme nejen v rámci sociální práce, ale také dalších vědních oborů jako je právo, pedagogika, lékařství apod. Prevenci syndromu CAN jsem si tedy jako téma své bakalářské práce zvolila z toho důvodu, že právě prevence je jedním z nejvýznamnějších způsobů, jak tomuto fenoménu zabránit, případně rehabilitovat jeho následky. Právě informovanost dětí může podstatnou měrou pomoci zabránit, případně odhalit, syndrom CAN, přičemž právě škola, kde i já realizuji svůj výzkum, je pro děti ideálním prostředím pro získání informací, které se jich týkají, a to adekvátním způsobem úměrně jejich věku. V rámci preventivních programů a činností škol se často setkáváme s problematikou šikany, kyberšikany či poruch příjmu potravy, což jsou bez sporu taktéž celospolečensky velmi významná témata, o nichž je třeba hovořit. Ale téma týrání dětí a obecně syndrom CAN je v této perspektivě prakticky opomíjeno. Tato práce si tedy klade za cíl zvýšit povědomí a informovanost dětí o jejich právech a o tom, kde je možné najít pomoc v souvislosti se syndromem CAN. Díky mnohým výzkumům dnes již víme, že následky syndromu CAN jsou pro oběti mnohdy velmi devastující a často zde také dochází k transgeneračnímu přenosu.

Svoji práci rozdělují na dvě části, praktickou a teoretickou, přičemž v první části se věnuji popisu syndromu CAN. Popisuji zde jaké formy týrání, zneužívání či zanedbávání existují a jaké následky si pak děti v důsledku toho odnášejí do svého budoucího života. Dále se dotýkám legislativní stránky této problematiky a v souvislosti s tím také především práce orgánů sociálně-právní ochrany dětí, které v optice české legislativy s dětmi trpícími syndromem CAN pracují nejčastěji.

Praktická část mé práce se zaměřuje na realizaci konkrétního preventivního programu pro žáky základní školy. Žáci mají možnost prostřednictvím preventivního programu získat informace z oblasti problematiky CAN, avšak stěžejní poselství a hlavní cíl tohoto programu je nejen umět syndrom CAN identifikovat či pojmenovat, ale také to, aby žáci věděli, na jaké organizace se mohou v případě potřeby obrátit, pokud by se s problematikou CAN setkali, ať už jako oběť či svědek. V rámci preventivního programu žáci získají cenné informace a jsou poučeni také o bezpečném chování na internetu, které se v optice současné doby jeví jako velmi podstatné. Především s ohledem na to, že věková kategorie těchto žáků je jednou

z nejrizikovějších a nejzranitelnějších skupin a děti tohoto věku se tak velmi snadno mohou dostat do ohrožujících situací, které nebudou umět řádně vyhodnotit, pokud nebudou dostatečně informováni o způsobech, jak jednotlivé rizikové situace řešit, jak se jim vyhnout, a tak se ve výsledku nestát obětí, a to ať už sexuálního nebo jakéhokoliv jiného typu syndromu CAN. Při sestavování preventivního programu vycházím nejen z informací načerpaných z odborné literatury a výsledků mnohých výzkumů, ale také z vlastní praxe při práci s dětmi. Osobně jsem působila jako pedagožka a zkušenosti s vedením hodiny a samotnou výukou, které jsem díky své práci získala, jsem následně přenesla také do celého preventivního programu.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Syndrom CAN

Syndrom CAN (child abuse and neglect) znamená syndrom týraného a zneužívaného dítěte. Tuto zkratku lze také volně přeložit jako poškození nejen fyzického, psychického nebo sociálního stavu a také poškození vývoje dítěte. Takové poškození je následkem jakéhokoli nepřijatelného nenáhodného jednání buďto rodičů či jiné dospělé osoby vůči dítěti. Příznaky CAN jsou výsledkem nejen aktivního ubližování, ale také výsledkem nedostatečné péče (Bělík, V. a kol, 2017, s. 87). Zdraví a vývoj dítěte je v souvislosti se syndromem CAN poškozováno tělesným týráním, sexuálním zneužíváním, organizovaným zneužíváním, zanedbáváním, psychickým a fyzickým násilím (Valenta. 2018, s. 52). V rámci této problematiky je také podstatné podotknout, že např. Slaný (2008) uvádí, že díky své praxi týkající se vyhodnocování znaleckých posudků zaměřujících se na syndrom CAN je zřejmé, že je tento jev preventabilní a je mu tedy možné předcházet. Toto podporují mnozí další autoři zabývající se obecně syndromem CAN. Jednou z nich je také psycholožka Zora Dušková, která uvádí: *„Zásadním způsobem je podceňováno preventivní působení na děti, zejména obeznámení dětí s rizikem zneužívání v rámci rodiny (prarodiče, rodiče, sourozenci) a s rizikem sexuálního zneužívání chlapců. Účinná prevence by měla začít v rodinách již u dětí v nejútlejším věku a rozvíjet se v průběhu celého dětství, později i v rámci školských zařízení.“* (Dušková, 2009, s. 411.) Taktéž Dunovský a jeho pracovní skupina charakterizuje syndrom CAN jako: *„jakoukoliv nenáhodnou, preventabilní, vědomou či nevědomou aktivitu či neaktivitu, jíž 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 týráním dítěte se považuje i jeho pohlavní zneužívání“* (Dunovský, s. 13, 1994).

Špatné zacházení rodičů s dětmi je součástí lidských dějin, ale jako syndrom CAN byl komplexně pojmenován teprve nedávno. *„V českých zemích byla veřejná ochrana dětí a jejich práv kodifikována v roce 1863 říšským zákonem domovským č 105 říšského zákoníku, na nějž poté navázal zemský zákon chudinský (pro Čechy č. 59 z roku 1868). Oba tyto kodexy položily základy institucionalizované sociálněprávní ochrany dětí“.* (Pemová a Ptáček, 2016, s. 17).

C. H. Kempe, popsal v roce 1962 syndrom bitého dítěte (Battered Baby Syndrome) jako soubor neobvyklých poranění dětí, jež v žádném případě nemohla vzniknout úrazem. V podobném duchu byl také definován syndrom nenáhodných zranění dítěte (Non-accidental injury). Po provedeném zkoumání a odhalování tělesného týrání dětí vyšla najevo skutečnost, že všechny děti, jež byly vystaveny tělesnému týrání, trpí nejen psychicky, ale i emocionálně. Během 60. a 70. let minulého století byl formulován syndrom CAN, kdy se k tělesnému týrání přidává také problematika sexuálního zneužívání dětí (Hoferková a Švrčinová, 2009, s. 1).

Syndrom CAN se mnohdy vyskytuje v sepětí sociálního nebo zdravotního znevýhodnění případně jdou tyto faktory ruku v ruce. Je až znepokojující, že záměry vedoucí k syndromu CAN jsou ve většině cílené a činěné s vědomým úmyslem, skutečně jen ojediněle bývají nevědomé. Veškerá jednání spadající do kategorie syndromu CAN, velmi vážně poškozují vývoj dětí a v nejhorsím případě mohou dítěti způsobit smrt. (Hurychová a Ptáčková, s. 69, 2022)

Duškova (2009) pak dále uvádí, že na vzniku, rozvíjení a udržování syndromu CAN se podílejí mnohé faktory, které dělí do následujících skupin:

- **Faktory na straně dospělé osoby**, přičemž zde mohou hrát roli nejen osobní zkušenosti jedince, vliv primární rodiny nebo nezpracování osobních traumat, ale také např. nezvládání vlastních emocí, nekonzistence v názorech a postojích nebo neschopnosti otevřené komunikace atp.
- **Faktory na straně dítěte**, zahrnují výchovné obtíže, děti s handicapem nebo somatickými onemocněními. Dále děti hyperaktivní a impulzivní nebo naopak pasivní, poddajné či úzkostné.
- **Faktory na straně prostředí** reprezentují především nezaměstnanost, chudoba, malá míra uspokojování potřeb, závislosti, onemocnění či konflikty.
- **Faktory na straně společnosti**, které představují kulturní, právní či morální normy. Postavení k násilí a sexualitě, v neposlední řadě hraje roli také odborná pomoc a úroveň ochrany dětí.

1.1.1 Fyzické a psychické násilí

Mezi fyzické násilí zahrnujeme všechny akty fyzického násilí na dětech, kdy následkem jsou zranění s různou intenzitou. Mezi taková zranění patří modřiny, odřeniny, lysiny po vytrhaných vlasech, různé řezné a bodné rány, bolavá místa po opaření horkou tekutinou, spáleniny na různých částech těla a další (Špatenová, 2017, s. 210).

Fyzické násilí můžeme rozdělovat na dvě základní podskupiny. Tu první představuje týrání aktivní povahy, přičemž sem patří jak záměrné opomenutí v péči o dítě, které vyúsťuje v jeho poranění nebo v krajním případě až smrt. Mohou sem patřit děti tělesně týrané s následným poraněním, kterým vzniklo poranění v důsledku bití, popálení nebo např. opaření. Spadají sem rovněž děti, u nichž došlo k selhání jejich ochrany před násilím. Druhou podskupinou jsou tělesně týrané děti, které však nemají bezprostřední známky tělesného poranění. Tyto děti jsou postihnuty utrpením způsobeným dušením, otrávením či jiným obdobným násilím. Do této kategorie spadají i děti, které jsou záměrně vystavovány opakovaným lékařským vyšetřením a zákrokům. Rovněž také děti, které jsou obětmi sexuálního zneužívání, bývají mnohdy i fyzicky týrány (Dunovský a kol. 1995, str. 41).

Důležitým a často diskutovaným tématem v rámci této problematiky je hranice mezi nepřiměřeným trestáním a samotným fyzickým násilím. Tato zmiňovaná hranice může být subjektivně vnímána, a co pro jednoho může být již nemyslitelné a představuje fyzické týrání, pro druhé ještě stále může některé jednání představovat „pouhý“ fyzický trest. Pro účely trestního řízení je rozhodnutí o tom, kde se nachází těžiště tohoto problému a zda se jedná o týrání, či se ještě stále jednalo o fyzický trest, byť nepřiměřený, je určen soudní znalec, který vypracuje odborný posudek, ze kterého následně soud vychází.

Psychické násilí je doprovázenou další formou zneužívání dítěte, a bývá velmi obtížně diagnostikováno. Mezi psychické formy násilí patří ignorování dětí, jejich izolace, neustálé kárání, nucení k určitému výkonu, které dítě z hlediska svých možností nemůže splnit. Psychicky týrané dítě často zadržává v řeči, koktá, má různé tiky, pomočuje se, je nervózní a ustrašené. Další známkou takto týraného dítěte je jeho malá sebedůvěra, obava před důsledky různého chování, lhaní (Špatenková, 2017, s. 210).

Díky tomu, že na rozdíl od fyzického týrání se to psychické hůře identifikuje, neexistuje zde např. fotodokumentace, je jeho diagnostika jako taková velmi složitá. Psychické týrání může probíhat jako aktivní děj. Dítě může být zesměšňováno, ponižováno nebo mu chybí pozornost ze strany pečující osoby. Dítě nemá dostatek lásky, což postupně způsobuje narušení jeho

sebevnímání a schopnosti utvářet kvalitní vztahy. Do oblasti psychického týrání můžeme zařadit např. rozvodové situace, kdy se rodiče dlouhodobě prou o svěření dítěte do péče nebo třeba srovnávání dítěte s výkony jeho sourozenců, či případně „úspěchy“ samotných rodičů. Dítě může být také citově vydíráno prostřednictvím požadavků na školní výsledky. V současnosti rovněž roste počet dvoukariérových manželství, kde jsou oba rodiče velmi výrazně pracovní vytížení a nemají na své děti dostatek času kvůli vysokému pracovnímu nasazení. Zahrnují děti drahými dárky či kapesným, čímž se snaží kompenzovat nedostatek péče a lásky.

U psychického týrání je podstatné, kdo se jej dopouští, jak dlouho trvá a rovněž i to, v jaké intenzitě k němu dochází. U dětí rozlišujeme dvě reakce na psychické týrání, přičemž v prvním případě bývá dítě velmi suverénní a na své okolí působí až agresivně. Druhá reakce dětí je prakticky protipól. Dítě je uzavřené do sebe, má úzkosti a trpí nízkou sebedůvěrou (Hanušová, 2006).

1.1.2 Sexuální zneužívání dítěte (child sexual abuse, CSA)

U sexuálního zneužívání dítěte jsou rozlišovány dva typy zneužití, a to nekontaktní (bezdotykové) a kontaktní (dotykové). V tomto smyslu chápeme sexuální zneužívání jako „využití dítěte k navození sexuálního vzrušení či uspokojení sexuálních potřeb zneuživatele“. (Dušková, 2009, s. 408.) V Českém právním prostředí je uzákoněno, že dítětem se rozumí osoba mladší osmnácti let, pokud trestní zákon nestanoví jinak. Legální pohlavní styk je v Česku specifikován dle § 187 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů: „Kdo vykoná soulož s dítětem mladším patnácti let nebo kdo je jiným způsobem pohlavně zneužije, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až osm let.“

Bezkontaktní sex zahrnuje:

- Sledování obnaženého dítěte
- Exhibicionismus před dítětem
- Obscenní řeči
- Ukazování pornoprodukce
- Obtěžování na internetu a sociálních sítích
- Pořizování fotografií a videozáznamů dítěte
- Přinucení dítěte sledovat sexuální aktivity

- Přinucení dítěte k exhibici

Kontaktní sex zahrnuje:

Nepenetrační formy:

- Osahávání dítěte na intimních partiích
- Nevhodné líbání
- Požadování

masturbace Penetrační formy:

- Orální styk
- Vaginální styk
- Anální styk (Baštecká, 2009).

Vaníčková (2009) pak dále rozděluje sexuální zneužívání do tří stupňů intenzity kontaktního zneužívání:

1. stupeň zahrnuje polibky a doteky na sekundárních pohlavních znacích

2. stupeň představuje tzv. francouzské polibky a digitální manipulace s pohlavními orgány (tzn., že se po oběti požaduje, aby poslala fotografii intimních partií, případně zaslala nějakou videonahrávku. Tento stupeň pracuje s manipulací oběti, vydíráním, ponižováním a v oběti se snaží vyvolat často pocit studu nebo hanby.)

3. stupeň jsou všechny podoby pohlavního styku

Pokud je dítě zneužíváno v rodině, jedná se o intrafamiliární sexuální zneužívání, naproti tomu zneužívání dítěte mimo rodinu je označeno jako exrafamiliární. Exrafamiliární zneužívání dítěte je většinou jednorázovým zneužitím. Zvláštním typem sexuálního zneužívání u dětí je komerční sexuální zneužívání, kde se jedná především o dětskou prostituci, pornografii a dále také o obchod s dětmi pro sexuální průmysl (Bělík a kol., 2017, s. 87). Nejčastěji k sexuálnímu zneužívání dochází v rámci nukleární rodiny – a provádí jej rodič nebo jiný zákonný zástupce. Dále pak jiný příbuzný, známý z okolí, trenér či jiný pedagog působící v rámci nějaké zájmové činnosti. Nejmenší výskyt sexuálního znásilnění nebo zneužití dítěte je od cizí osoby (Hurychová, 2022, str. 76).

Ve vztahu k tématu mé práce je třeba podotknout, že tak jak se o tom zmiňuje ve své publikaci Hurychová (2022) v případě, kdy je pomocí sociální práce ve školních zařízeních

odhaleno sexuální násilí nebo zneužívání dítěte včas, je možné dospět k prospěšnému řešení. Naneštěstí sexuální násilí a zneužívání dětí je často velmi těžko odhalitelné.

1.1.3 Zanedbávání

Zanedbávání znamená selhání toho člověka, který o dítě pečuje, jedná se o selhání při poskytování a zajišťování základních tělesných potřeb a psychosociální stimulace, lékařské péče, výchovy a vzdělávání, ochrany a dohledu, tělesného bezpečí a vhodné citové odezvy. Rodiče nejsou schopni využít svých schopností, zdrojů a sociální sítě při plnění svých sociálních rolí (Pemová a Ptáček, 2016, s. 27). V tom nejširším slova smyslu tedy chápeme zanedbávání jako ohrožení dítěte nedostatkem faktorů, které jsou nezbytné pro jeho fyzický a psychický vývoj. Na rozdíl od fyzického nebo např. sexuálně zneužívaného dítěte se dítě zanedbávané musí vypořádat s neaktivitou pečující osoby, což samo o sobě příliš nelze (Slaný, 2008).

Mezi příčiny zanedbávání můžeme zařadit nejrůznější důvody od ztráty jednoho z rodičů, přes fakt, že dítě pochází z prostředí s nízkým socioekonomickým statusem až po to, že samotné dítě spadá do kritické kategorie, např. trpí mentálním či fyzickým postižením. Zanedbávání je spojováno s nežádoucím chováním pečujících osob, nejčastěji rodičů a dá se říci, že zanedbávání odráží rodinné vztahy, morální hodnoty a aktuální situaci rodiny. Kolektiv autorů v čele s Dunovským (1995) popisují tzv. krajní případy zanedbanosti, kdy je dítě zcela izolováno od společnosti. Jedná se o děti, které celý svůj život prožijí např. ve sklepení, přičemž při odhalení těchto případů jsou často zdrojem senzace pro média.

Zanedbávání jako takové můžeme podle Dunovského (1995) rozdělit do několika základních kategorií první z nich je **nedostatek zdravotní péče**. Dítě nemá preventivní lékařskou péči, případně splněna povinná očkování. Spadají sem i situace, kdy rodiče dítěti nezajistí lékařskou péči v situaci, kdy má dítě např. nějaké zranění, rodiče se často totiž obávají následků a doufají v to, že se dítě samovolně uzdraví, to především za předpokladu, že dítěti zranění způsobili právě rodiče. Dále pak můžeme hovořit o **nedostacích ve vzdělání a výchově**. V tomto smyslu rodiče často nepřikládají vzdělání přílišnou váhu, nepodporují dítě v rámci školní přípravy, omlouvají školní absence, nepodporují aktivní trávení volného času. Další kategorii představuje **nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany**. Sem spadají skupiny dětí, které trpí chudobou rodičů, často způsobenou jejich nezaměstnaností. Aktuálně se především otázka bytových podmínek rodin velmi intenzivně diskutuje. Bytové podmínky v současnosti nejsou pádným důvodem k odebrání dítěte z rodiny. Pokud tedy dítě např. žije v domě bez

elektrické energie, tekoucí vody, je zde špína nebo velký nepořádek apod. je nutné zahájit intenzivní spolupráci s rodinou, motivovat a sanovat rodinu ke změně a nápravě podmínek dítěte, avšak nemůže pouze na základě tohoto faktu orgán sociálně-právní ochrany dětí podat návrh na předběžné opatření a dítě následně z rodiny odebrat. V neposlední řadě Dunovský (1995) hovoří o **vykořisťování dětí** a také o **poruchách v prospívání dítěte**. Děti vykořisťované musejí např. nepřiměřeně pracovat případně žebrať. Přičemž děti, kterým není poskytována řádná výživa, mohou trpět podvýživou a v důsledku toho je u nich narušen řádný vývoj, růst apod. Toto je velmi významný problém především u dětí do jednoho roku, kdy dítě potřebuje pravidelný přísun živin pro řádný vývoj mozku.

1.1.4 Zvláštní formy týrání a zneužívání

Mezi zvláštní formy týrání a zneužívání dětí je zahrnováno:

- Systémové týrání a zneužívání (druhotné ponižování), kdy po prvním traumatu dítěte v rodině následuje druhé týrání systémem, který má paradoxně sloužit jako pomocné zařízení pro ochranu dětí a jejich rodin. Jsou to především dětské domovy, pěstounská péče, ale také sem řadíme necitlivá vyšetření odborníky.
- Organizované týrání a zneužívání. Zde se jedná o dětskou prostituci a pornografii obchod s dětmi pro sexuální účely, ilegální mezinárodní osvojení, dětská práce a další.
- Rituální týrání a zneužívání. Tímto druhem je označováno takové zacházení s dětmi, uskutečňující se v souvislosti s nějakými symboly s náboženskou, magickou či nadpřirozenou charakteristikou. Tyto jsou většinou součástí organizovaného společenství (Presslerová. 2023).

Úplně specifickou kategorií syndromu CAN, kterou v této práci nemohu opomenout a kterou lze jen těžko zařadit pouze do jediné z výše jmenovaných, se nazývá **Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy)**. Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10) patří Münchhausenův syndrom do diagnostické skupiny předstíraných poruch. Jedná se tedy o behaviorální komplex, kdy pacienti fabulují a pozměňují anamnestická data, případně předstírají tělesné nebo duševní symptomy za účelem hospitalizace (Urban, Masopust, 2004, str. 136). Vzhledem k tomu, že ve spojitosti se syndromem CAN hovoříme o tomto problému „v zastoupení“, znamená to, že poruchou v tomto případě netrpí dítě, nýbrž jeho rodič či jiná pečující osoba, nejčastěji to však bývá matka. Ta opakovaně vystavuje dítě nejrůznějším lékařským vyšetřením nebo zákrokům. Zdravotní výsledky a testy dítěte mohou být matkou

znehodnocovány např. úmyslnou kontaminací vzorků moči krví apod. Jestliže je dítě hospitalizováno, matka velmi často bývá s ním, díky čemuž je poměrně složité takové případy odhalit. Současně je však jediný způsob, jak vyloučit faktické onemocnění dítěte, přerušit kontakt mezi dítětem a matkou. „*Anamnéza osob trpících Münchhausenovým syndromem často obsahuje citovou deprivaci a odmítání ze strany rodičů, zneužívání nebo ztrátu rodičů v dětství*“ (Urban, Masopust, 2004, str. 136). Právě nedostatek péče a pozornosti, kterým trpěli v dětství, si vynahrazují v nemoci a při hospitalizaci.

1.1.5 Následky syndromu CAN

Následky týrání a zneužívání dětí se projevují řadou příznaků a reakcí. Tyto příznaky a reakce mohou být krátkodobého či dlouhodobého charakteru a liší se často v závislosti na věku dítěte. Přetrvávající příznaky přecházejí ale postupně do posttraumatické stresové poruchy. Mezi nejčastější následky patří

- Špatné učení, útěk z domova, agrese, špatná nebo nulová komunikace, poruchy sexuálního chování, poruchy individuálního vývoje týraného dítěte.
- Neurotické poruchy, tenze, poruchy spánku, úzkost, pocity viny, sebeobviňování, různé druhy fobií, deprese, sebevražedné sklony.
- Psychosomatické reakce, poruchy v sociálních vztazích, zneužívání návykových látek, závislost (Presslerová. 2023).

Avšak mezi jeden z nejvýznamnějších následků řadíme transgenerační přenos. V obecné rovině můžeme transgenerační přenos definovat jako proces, v jehož důsledku se vědomě nebo neúmyslně kopírují vzorce chování do další generace (Bechyňová a kol., 2007, s. 119). Jedná se tedy o to, že pokud dítě vyrůstá v rodině, kde je mnohdy vystavováno negativním vzorcům chování, často je pak uplatňuje i ve své rodině. To proč tedy k přenosu dochází, může být fakt, že když je s dítětem doma zacházeno krutě a je často trestáno, utváří si představu, že je to správné a trest si zaslouží. Následně pak, když se dostane do podobné situace se svým dítětem, neumí situaci řešit jinak, než násilím či jiným neúměrným trestem. Dalším z důvodů přenosu může být skutečnost, že dítě zažívá pocit bezmoci a touží mít své utrpení pod kontrolou, moct to zastavit případně tuto svoji křivdu někomu oplatit. Dostává se do pozice silnějšího a kompenzuje si situace z dětství na svém potomkovi, tento nevědomý přenos zkušeností se nazývá „mechanismus agování“ (Bechyňová a kol., 2007, str. 120).

Koukolík a Drtilová uvádějí (1996, str. 232), že „*fyzické násilí páchané na dětech vede k jejich pozdějšímu útočnému chování*“, přičemž vážné násilné činy směřované proti dětem se častěji vyskytují v rodinách s nízkým socioekonomickým statutem, v rodinách s jedním rodičem, v rodinách vystavených stresujícímu prostředí, případně v rodinách, kde dochází ke konfliktům mezi manželi, které jsou řešeny fyzickým násilím. Dle Koukolíka, pak v dospělosti oběti rodinného násilí, kterému byly vystaveny v dětství, častěji trpí onemocněními, jako jsou např. poruchy příjmu potravy (bulimie, mentální anorexie), dále jsou více ohroženy sebepoškozováním či sebevraždou. Mnohem častěji jsou postiženi také psychosomatickými onemocněními.

Z mnohých výzkumů tedy již víme, že generační zatížení syndromem CAN není nikterak ojedinělým jevem a dítěti, které bylo týráno je třeba pomoci, nikoli “pouze“ v podobě zabránění opakování tohoto jevu, ale soustředit se také na eventualitu přenosu tohoto fenoménu, ať už v jakékoli jeho podobě. Možnost řešení se nabízí v podobě např. transgenerační rodinné terapie, jejímž úkolem je odhalit, v čem přenos spočívá a také zjistit příčinu vzniku. Bohužel však v České republice zatím podobné terapie k přerušení cyklu transgeneračního přenosu neexistují (Bechyňová a kol., 2007, str. 124).

V případě, že bude dítě vystaveno prakticky jakékoli formě syndromu CAN je pravděpodobné, že se tato zkušenost neobejde bez následků. Fyzické následky, jež jsou zjevné se zahojí, avšak psychické následky, které si děti odnášejí a které nejsou vidět, jsou mnohdy horší, především z dlouhodobého hlediska. Psychické následky v podobě např. psychické deprivace, což je *psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.*“ (Bechyňová a kol., 2007, str. 87).

Avšak je důležité poukázat na fakt, že i transgenerační přenos je možné za určitých okolností přerušit. Tudiž je podstatné s oběťmi syndromu CAN pracovat a rehabilitovat je po všech stránkách. Existují totiž hlavní faktory, které když jsou splněny, mohou napomoci k tomu, aby došlo ke zlomení cyklu transgeneračního přenosu. Zahraniční studie hovoří především o tom, že jsou důležité následující faktory:

- Přiměřené finanční zajištění
- Podporující partner
- Pozitivní vztah s pečující osobou v dětství nebo odborná péče odborníka z oblasti psychologie

- Schopnost a možnost pracovat s traumatem z dětství.

(Undetstanding CAN, 1993, str. 265)

1.2 Legislativní úprava

Kapitola o legislativní úpravě týkající se týrání, zneužívání a zanedbávání dětí je nezbytnou součástí této bakalářské práce. Tato kapitola se zaměřuje na právní rámec, který se vztahuje k ochraně dětí a boji proti různým formám týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Pojednává o tom, jaké jsou zákonné povinnosti jak fyzických, tak právnických osob, jakým způsobem by měla být prováděna ochrana dětí a jakým způsobem se v případě zjištění případu týrání, zneužívání či zanedbávání dětí postupuje, a to především se zaměřením na zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů.

Důraz kladu zejména na právní předpisy platné v rámci České republiky, avšak zmiňuji také významné mezinárodní smlouvy a dohody, které se na této problematice podílejí. Dále se budu věnovat prevenci a podpoře obětí těchto forem násilí.

Tato kapitola slouží jako průvodce problematikou týrání, zneužívání a zanedbávání dětí v rámci legislativního rámce, avšak s ohledem na charakter a rozsah této práce předkládám spíše výčet zákonů, z nichž se blíže věnuji těm nejdůležitějším.

V rámci ústavního pořádku České republiky je ochrana rodiny upravena v první řadě v Listině základních práv a svobod.

V roce 2014 vstoupil v účinnost nový občanský zákoník, který nahradil dřívější zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, avšak pojetí rodinného práva jako takového zůstává v novém občanském zákoníku ve své podstatě nezměněno a změny jsou spíše formálního charakteru. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, obsahuje ustanovení o rodinném právu ve druhé části § 655–975.

Dalším významným legislativním předpisem je zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, jež definuje jednotlivé skutkové podstaty trestných činů týkajících se skutků spáchaných proti lidské důstojnosti v oblasti sexuální a také proti rodině a dětem. Pro demonstraci vybírám některé paragrafy týkající se problematiky syndromu CAN:

- **§ 149 – mučení a nelidské a kruté zacházení s dítětem mladším 15 let**
Pachatel může dostat trest v rozmezí 5–12 let odnětí svobody, 8–15 let odnětí svobody, pokud pachatel způsobí dítěti smrt.

- **§ 185 – znásilnění dítěte**

Pachatel může dostat trest v rozmezí 2–10 let odnětí svobody; 5–12 let odnětí svobody (znásilnění dítěte mladšího 15 let).

- **§ 187 – pohlavní zneužití dítěte**

Pachatel může dostat trest v rozmezí 1–8 let odnětí svobody, 2–10 let odnětí svobody (dítě je na pachateli závislé), 5–12 let odnětí svobody (byla způsobena těžká újma na zdraví), 10–16 let odnětí svobody (byla způsobena smrt)

- **§ 199 – týrání osoby žijící ve společné domácnosti**

Pachatel může dostat trest v rozmezí 0,5 – 4 roky odnětí svobody, 2–8 let odnětí svobody (těžká újma na zdraví, týrání více osob), 5–12 let odnětí svobody (smrt).

Dále pak trestní zákoník pojednává v **§ 368 o Neoznámení trestného činu**, což je v souvislosti se syndromem CAN velmi často diskutovaná záležitost. Trestní zákoník jasně udává, že každý, kdo se hodnověrným způsobem dozví o spáchání trestného činu, má toto jednání neprodleně ohlásit orgánům činným v trestním řízení. Ohlašovací povinnost tak nemají jen pracovníci pomáhajících profesí, ale kterýkoli občan České republiky. V tomto směru se velmi často nesprávně uvádí, že by osoba, která se o trestném činu spáchaném proti dítěti dozví, měla obrátit na orgán sociálně-právní ochrany dětí. Ač se v rámci vyšetřování orgán sociálně-právní ochrany stane spolupracujícím subjektem a následně pracuje jak s obětí, tak jeho rodinou, je nutné trestný čin ohlásit orgánům činným v trestním řízení. V případě, že dotyčná osoba jde nahlásit takovýto čin orgánu sociálně-právní ochrany dětí, ten je povinen o tomto informovat Policii České republiky, a to buď ve spolupráci s ohlašovatelem, či sám z moci úřední.

V neposlední řadě je velmi významným zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Tento právní předpis vstoupil v platnost v roce 2000 a upravuje zejména zajištění práv dítěte na jeho příznivý vývoj a ochranu jeho oprávněných zájmů. Sociálně-právní ochranu podle tohoto zákona zajišťují obce a kraje v samostatné působnosti a komise pro sociálně-právní ochranu dětí a další právnické a fyzické osoby, jsou-li výkonem sociálně právní ochrany pověřeny (§ 4 odst. 2), které však nejsou orgány sociálně-právní ochrany dětí.

Pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany jsou společně s orgány činnými v trestním řízení (Policie České republiky, státní zastupitelství) často jedni z prvních, kteří se setkávají s oběťmi syndromu CAN. Tato problematika vyžaduje co nejcitlivější přístup, přičemž je

třeba postupovat profesionálně, s maximálním citem a s využitím multidisciplinární spolupráce (Pemová, Ptáček, 2012, s. 172).

Orgány sociálně-právní ochrany dětí vedou podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů tzv. evidenci Om – Ohrožené mládeže, kam jsou mimo jiné, také zařazeny děti, které jsou oběťmi syndromu CAN. Orgány sociálně-právní ochrany dětí vedou tyto oběti v § 6, jako děti ohrožené, konkrétně sem v souvislosti se syndromem CAN spadají děti „na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu“. Nad dětmi pak dále může být stanoven soudní dohled, případně mohou být využita další výchovná opatření. Situace dítěte je klíčovým sociálním pracovníkem vyhodnocena a je vypracováno Podrobné vyhodnocení situace dítěte a rodiny a v návaznosti na to je sestaven Individuální plán ochrany dítěte. Sem jsou zaznamenány všechny potřebné informace týkající se dítěte a rovněž jsou stanoveny cíle a kroky, které by měly vést k odstranění problémů, závadného chování, rehabilitace dítěte jak po fyzické, tak psychické stránce apod.

1.3 Výskyt syndromu CAN

Výskyt týraných zanedbávaných a zneužívaných dětí nám není přesně znám, jelikož tato problematika, ač je částečně statisticky v České republice sledována, není přesná. Existuje předpoklad, že těchto dětí je asi 1–2 %, přičemž nejčastěji se jedná o děti do 6 let věku. Forma sexuálního zneužívání je páchána zejména na dívkách, avšak ani chlapcům se tento fenomén nevyhýbá. Podle dat Ministerstva práce a sociálních věcí počet ohlášených případů týraných a zneužívaných dětí neklesá (prevence-praha.cz. 2023). Co se týče dat týkající se sledování syndromu CAN, která jsou dostupná přímo na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí a která vyházejí z ročního výkazu, které sestavují orgány sociálně-právní ochrany dětí, bylo zjištěno celkem 4 074 případů syndromu CAN u chlapců a 4 421 případů u dívek. Toto je údaj platný pro rok 2022. V tomto výkazu je podrobně rozděleno také to, kdo byl oznamovatelem např. rodiče, dítě samo, cizí fyzická osoba, policie, vlastní zjištění OSPOD apod. Dále je možné zjistit, v jakém sociálním prostředí dítě žilo, zda bylo v péči rodičů, v náhradní rodinné péči či v péči ústavní. Dále je možné zjistit, jaká opatření byla přijata případně, jaký dopad na dítě syndrom CAN měl. Jako alarmující považuji 28 případů těhotenství a 5 případů úmrtí dětí (MPSV, 2022).

1.4 Příčiny syndromu CAN

Pro průměrného člověka je absolutně nepřijatelné jakékoliv ubližování dítěti, respektive i jen pomýšlení na ubližování dítěti. Lidé, ubližující dětem nejsou normální, avšak „z hlediska stanovení normality se však většinou o jedince zapadajícího do rámce normy jedná“ (Pugnerová, M. a Kvintová J., 2016, s. 95). Tito lidé, nejčastěji rodiče dítěte, jsou zcela trestně odpovědní, jejich schopnost rozpoznat své nevhodné a kruté chování je na vysoké úrovni, také jsou schopni takové chování zcela ovládnout. Nemusí se nutně jednat o lidi, kteří mají diagnostikovanou poruchu osobnosti. Tito rodiče jsou charakterizováni jako jedinci, „u kterých je určitá oblast sociální přijatelnosti agresivního chování nedostatečně strukturovaná, jsou to jedinci nezdrženliví, dráždiví, výbušní, nezodpovědní, emočně labilní, infantilní, osobnostně nevyzrálí, s pocity méněcennosti, izolovaní, neuplatňující se ve společnosti, emočně chladní“ (Pugnerová a Kvintová. 2016, s. 95).

Příčiny jsou spatřovány ve snaze uspokojit různá nutkání, frustrace pravděpodobně z dříve narušené psychiky v průběhu ontogenetického vývoje. Pouze jedno procento lidí ubližujících dětem jsou lidé s nějakou psychickou nemocí či sexuální poruchou (Pugnerová a Kvintová. 2016, s. 95).

Příčiny syndromu CAN lze rozdělit na tři rizikové faktory:

- Rizikovní dospělí, ve většině případů vychovatelé dítěte: lidé s poruchou osobnosti, alkoholici, toxikomani, mladí, nezralí rodiče, sexuální devianti, nároční rodiče, lidé v hmotné nouzi, bezdomovci.
- Rizikové děti: odlišnost dítěte (například lehká mozková dysfunkce, mentální retardace, děti neklidné, úzkostné, nesplňující očekávání rodičů, holčičky výrazně ženských tvarů, mazlivé.
- Rizikové situace, jako je například styk rizikového dítěte s rizikovým dospělým, náhradní rodinná péče, rozvod, manželské neshody, hmotná nouze, brutalita v médiích a vysoká tolerance k násilí (Presslerová, 2023).

1.5 Diagnostika syndromu CAN

Tak jak opakovaně uvádím prakticky v celé této práci, i v rámci diagnostiky syndromu CAN je třeba, aby tým odborníků, jež jsou pověřeni vyšetřováním, mezi které patří sociální

pracovníci, policisté, lékaři, psychologové, právníci, zmocněnci pro oběti trestných činů a další, přistupovali k nastalé situaci s ohledem na její citlivost.

Celková diagnostika je obtížná a je třeba k ní přistupovat zodpovědně. Co se týče policejního vyšetřování, s oběťmi syndromu CAN pracují vždy odborníci, kteří jsou vyškoleni pro práci s dětmi a vědí, jak postupovat při jejich výslechu. Pokud se jedná např. o děti, u nichž je podezření na sexuální zneužívání, policie využije pro výslech speciální metodu, tzv. neopakovatelný úkon. Jedná se o speciální typ výslechu, který slouží především k tomu, aby nedocházelo k sekundární viktimizaci oběti. Zbořilová in Gillernová uvádí (2006, s. 138) „*Sekundární viktimizace vzniká jako důsledek zkušenosti oběti s reakcí okolí na to, co se jí přihodilo*“. Čírtková (2007, s. 17) označuje za typické zdroje sekundární viktimizace orgány činné v trestním řízení, média a bohužel také blízké okolí oběti. Toto druhotné zraňování, které je prohlubováno v důsledku toho, že je dítě nuceno opakovaně vypovídat a dokazovat, jak situace nastala, je třeba minimalizovat. Z tohoto důvodu je využíván pro účely trestního řízení zmiňovaný neopakovatelný úkon, ze kterého je pořizován audio i vizuální záznam. Výslech probíhá ve speciální místnosti, která je uzpůsobena tomu, že jsou zde vyslýchány děti, tudíž je zpravidla vybavena barevným nábytkem, hračkami, místnost je vymalována veselými barvami, přičemž kamery a mikrofony jsou umístěny tak, aby nebyly na první pohled příliš patrné. Výslechu dítěte je přítomen speciálně vyškolený kriminalista, který má průpravu pro zvláštní zacházení s mládeží a také pracovník orgánu sociálně-právní ochrany dětí, bez jehož přítomnosti nemohou být nezletilé děti nikdy vyslýchány a který má přispět ke správnému průběhu výslechu. Tato místnost je zpravidla propojena s další místností, kde jsou přítomni např. soudce, státní zástupce, psycholog, právní zástupce obviněného, zmocněnec pro oběť trestného činu apod. Do této místnosti je zvuk a obraz přenášen, aby oběť nemusela vypovídat před velkým množstvím osob. Výstup z výslechu je tedy jak tradičně psaný protokol, tak také video záznam, který má následně suplovat výpověď oběti před soudem. Oběť tedy již znovu nemusí svou výpověď opakovat. (prevencekriminality.cz, 2023)

1.6 Prevence syndromu CAN

Prakticky veškerá literatura věnující se syndromu CAN jednoznačně poukazuje na to, že prevence se stává naprosto vedoucím prvkem a ideou veškerých snah o nápravu.

Slaný (2008) předesílá, že pojem prevence se pojí k myšlence něčemu předejít, abychom omezili výskyt onemocnění, poruchy nebo dysfunkce. A jinak tomu není ani u rizikového chování u dětí, mezi něž řadíme také syndrom CAN. V tomto smyslu prevenci dělíme na primární, sekundární a terciální. Někteří autoři jako např. Hanušová hovoří také o kvartální prevenci, která se vztahuje k návratu dítěte zpět do rodiny.

V rámci preventivní činnosti jsou vytvářeny preventivní programy, jež můžeme členit na specifické nebo nespecifické. Specifické programy jsou pak zaměřeny na konkrétní formu rizikového chování. V souvislosti s tím existují tři úrovně provádění prevence (Miovský, Skácelová, Zapletalová, Novák, 2010, s. 42).

Miovský, Skácelová, Zapletalová, Novák (2010) rozdělují tyto úrovně následovně:

- Všeobecná primární prevence – zaměřuje se na běžnou populaci a nerozděluje děti a mládež na více či méně rizikové skupiny. Zohledňuje jen věk případně pak specifika daná sociálními či jinými faktory. Tyto programy jsou zaměřovány na větší počet osob (tradičně školní třídu). Tato forma prevence je většinou prováděna metodikem školní prevence.
- Selektivní primární prevence – tato forma se již zaměřuje na skupiny osob, u nichž jsou některé rizikové faktory přítomny a mohlo by zde dojít ke vzniku nebo vývoji rizikového chování. Obvykle se s ohledem na cílovou skupinu pracuje s menší skupinou případně jednotlivcem.
- Indikovaná primární prevence – zaměřuje se na jedince, jež jsou vystaveni rizikovým faktorům, případně se u nich již projevy rizikového chování vyskytly. Hlavní snahou zde tedy je problém zachytit již v zárodku, správně jej vyhodnotit a zvolit vhodné prostředky intervence a tuto intervenci zahájit. Zde je nezbytné, aby preventista dokázal posoudit povahu daného případu a také, aby uměl navrhnout vhodný postup a řešení, případně zapojení dalších odborných subjektů jako jsou např. speciální pedagogové, psychologové apod.

Jak zmiňuji výše, Hanušová (2006) uvádí ještě kvartální typ prevence. Ten souvisí se sanací rodiny. Zaměřuje se na situaci po návratu dítěte např. z nemocnice či jiné potřebné léčby zpět do rodiny. Na to, aby rodina poskytla dítěti potřebné zázemí, využívá často zdroje a organizace, které se syndromem CAN zabývají. V tomto smyslu hrají velmi významnou roli organizace, které poskytují sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, podle zákona

č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. V tomto smyslu se pracovníci sociálně aktivizační služby snaží rodinu motivovat a sanovat takovým způsobem, aby došlo k zachování rodiny jako celku, přičemž se snaží odvrátit odebrání dítěte z rodiny, avšak s ohledem na to, aby dítěti bylo zajištěno bezpečí a rodičům byly předány principy řádného rodičovství.

V rámci prevence syndromu CAN se samozřejmě angažuje i vláda České republiky prostřednictvím nejrůznějších kampaní organizovaných v rámci jednotlivých ministerstev. Jednou z takových kampaní je Stop násilí na dětech. Cílem kampaně je především zvýšení povědomí veřejnosti o násilí na dětech, přičemž samotná kampaň se zaměřuje jak nezvýšení angažovanosti profesionálů působících v rámci této problematiky, dále také u rodičovské veřejnosti se snaží zvýšit jejich odpovědnost za výchovu a předat jim principy pozitivního rodičovství a v neposlední řadě se samozřejmě zaměřuje také na samotné děti. Kampaň je rozdělena do tří okruhů. Prvním je výchova dětí k lidským právům, další okruh se zaměřuje na téma média a děti a poslední se věnuje pozitivnímu rodičovství. Jednotlivé informace, které se snaží tato kampaň svým cílovým skupinám zprostředkovat, jsou obsaženy v tzv. Slabikáři násilí na dětech. Jedná se o jakousi příručku, která se věnuje příkladům násilí, které nemusejí být příliš známé, avšak které mohou dítě zřetelně ohrozit. Za podstatné a do jisté míry inovativní považuji to, že tato kampaň klade důraz na pozitivní rodičovství.

Pracuje na principech, které rodiče vedou k tomu, aby se soustředili na blaho a zájem dítěte a prostřednictvím posilování rodičovských kompetencí a nenásilného vedení dítěte k jeho plnému rozvoji, se snaží o předcházení použití psychických nebo fyzických trestů. Rodiče jsou tak vedeni k tomu, aby na špatné chování dítěte uměli reagovat nenásilnou a vhodnou formou, které respektuje dítě jako osobnost. Učí je, jak s dítětem komunikovat a že je třeba dětem věnovat čas, lásku a porozumění (Stop násilí na dětech, 2009).

Další kampaní je např. Stop sexuálnímu násilí na dětech, jedná se rovněž o vládní kampaň. Zaměřuje se na vydání a distribuci brožur KIKO a RUKA, které pojednávají o hranicích intimity v mezilidském kontaktu. Kampaň si klade za cíl především upozornit na problematiku sexuálního násilí na dětech a distribuovat zmíněné brožury, které obsahují metodické pokyny. Tato kampaň poukazuje na to, že až každé páté dítě se stane obětí sexuálního násilí a možný způsob, jak dítě ochránit, je naučit jej pravidlo „tady se nedotýkej“. Brožura v jednoduchých krocích rodiče navádí k tomu, jak s dítětem o možnostech sexuálního násilí hovořit a např. kde je nevhodné, aby se dítěte dotýkal někdo cizí. Velmi podstatným bodem této kampaně je informace, že žádné dítě není natolik malé, aby nemohlo být

o pravidle „tady se nedotýkej“ poučeno, vzhledem k tomu, že ke zneužití může dojít prakticky v jakémkoliv věku (Vláda ČR, 2012).

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části této bakalářské práce je na základě studia řady dokumentů a odborné literatury vytvořit preventivní program pro žáky 5. ročníků základních škol. Pro účely této práce jsem tedy s ohledem na cíl práce zvolila kvalitativní výzkum, přičemž jako výzkumnou metodu jsem si vybrala zmiňovanou analýzu dokumentů, především z oblasti základního vzdělávání – rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, školní vzdělávací program, minimální preventivní program a také učebnici přírodovědy určenou pro 5. ročník základní školy. Učebnice, kterou jsem kompletně prostudovala, byla určena přímo žákům, u kterých byl následně realizován preventivní program, který níže podrobně vysvětluji.

Volba základní školy, na které bude můj preventivní program realizován, byla náhodná. Pomocí e-mailu jsem kontaktovala tři základní školy v rámci města Holešova. Dále jsem kontaktovala ještě tři školy v blízkém okolí města Holešova. Školu, která jako první reagovala na můj e-mail ohledně nabídky realizace programu, jsem si zvolila jako školu, kde bude můj výzkum probíhat.

Spojila jsem se se zástupkyní ředitele, ta souhlasila na základě krátké e-mailové komunikace s osobní schůzkou. Přednesla jsem jí svoji vizi programu a společně jsme se dohodly na tom, že ještě konkrétně prostudují učebnici přírodovědy žáků 5. ročníku. NOVÁ ŠKOLA, s.r.o. – Přírodověda 5 – učebnice pro 5. ročník Člověk a jeho svět. Zjistila jsem, že nikde v rámci učiva není obsaženo téma syndromu CAN. Toto téma jsme společně s paní zástupkyní prokonzultovaly. Následně jsem se spojila také se školní psycholožkou, která je zároveň i speciální pedagog. Záměrně z důvodu anonymizace školy neuvádím jména konkrétních osob. I s paní psycholožkou jsem probrala svůj záměr, a především téma preventivního programu, rovněž i ona souhlasila. Jak vychází z Rámcového vzdělávacího programu, který tvoří MŠMT oblast nazývaná se Člověk a jeho svět, je vzdělávací oblast, která by žákům měla předat informace a kompetence, díky nimž by ve svém okolí měli umět rozpoznat jednání či chování, které porušuje lidská práva. Minimální preventivní program je u žáků 5. třídy zaměřen na specifickou prevenci a otázky prevence rizikového chování, závislosti, sexuálního zneužívání a krizová centra s nimi spojena. Na minimálním preventivním programu se podílí metodik prevence a další pedagogičtí pracovníci. Po provedení analýzy

učebnice přírodovědy jsem následně zjistila, že se v učebnici téma týkající se ubližování dítěti nevyskytuje.

Cílem preventivního programu, který jsem pro žáky vytvořila je především prevence syndromu CAN a také to, aby žáci uměli vyhledat pomoc, v případě potřeby. Prevence je v tomto smyslu chápána především jako informovanost žáků o existenci tohoto fenoménu, jakými způsoby se může syndrom CAN projevovat a také do jakých rizikových situací se mohou děti dostat. Preventivní program bere v potaz věk žáků a také citlivost předkládaného tématu. Úkoly a jednotlivá cvičení, která jsou žákům v průběhu hodiny předkládány, jsou upraveny tak, aby reflektovaly současné celospolečenské dění a byly pro děti zajímavé a aktuální.

2.2 Základní informace o preventivním programu

Program jsem nazvala Syndrom týraného a zneužívaného dítěte, je určen pro cílovou skupinu – žáci 5. ročníku základních škol. Délka trvání programu je 45 minut, tedy jedna školní vyučovací hodina. Program by mohl být rozvržen i do delšího časového úseku, avšak s ohledem na cílovou skupinu je časová dotace záměrně relativně krátká, kvůli udržení pozornosti žáků. Počet žáků není přímo omezen, ale počítá s kapacitou běžné školní třídy, tedy cca s 30 žáky. Potřebné pomůcky pro realizaci programu jsou pracovní listy, dataprojektor, plátno, počítač, flash disk, internet, psací potřeby, tabule a křídly. Metody, které jsem v rámci celého programu použila, jsou metoda slovní a metoda názorně demonstrační (Zormanová, 2012). Výsledkem, tedy kognitivním cílem programu, je schopnost žáků pojmenovat syndrom CAN. Žáci získají kompetence k tomu orientovat se v této problematice a dokáží vyhledat pomoc pro sebe případně pro druhého v případě, že dojde k postižení syndromem CAN.

2.2.1 Jednotlivá cvičení a rozložení preventivního programu:

Úvod:

Žákům je představeno téma preventivního programu. V rychlosti jsou informováni o syndromu CAN, co tento pojem znamená, jaké formy týrání existují, kdo je to oběť a kdo je nejčastěji pachatel.

Žáci jsou v tuto chvíli vyzváni, aby se nehlásili a reagovali, pokud chtějí a např. vědí odpověď.

Pro rozpružení komunikace a navození pozitivní atmosféry ve třídě jsou dětem položeny otázky:

Víte, co znamená syndrom CAN?

Už jste se někdy setkali s pojmem syndrom CAN?

Hovořil s vámi někdo o syndromu CAN, ať už ve škole nebo např. doma?

Časová dotace: 7 minut

Cvičení č. 1

Zadání: Zkus k jednotlivým obrázkům napsat, o jakou problémovou situaci se jedná:

Časová dotace: 5 minut

Žáci před sebou mají pracovní list, kde se nacházejí 4 obrázky. Jsou vyzváni k tomu, aby si jednotlivé obrázky dobře prohlédli a do kolonek pod obrázky napsali o jaké situace se jedná/ co obrázky představují. I když jsou na začátku hodiny žáci informováni o syndromu CAN, je jim nabídnuta malá nápověda v podobě druhého cvičení, kde mohou najít řešení pro toto cvičení. Tato nápověda je do pracovního listu zapracována záměrně. Vzhledem k tomu, že je zde velký předpoklad, že by žáci na začátku programu nemuseli vědět odpovědi a mohlo by je to od dalšího vyplňování pracovního listu odradit.

Správné řešení: Nevhodné oblečení vůči roč. období, izolace dítěte, tahání za vlasy, svazování.

Cvičení č. 2

Zadání: Škrtni situace, které jsi přiřadil/a. Podtrhni, která nejsou ilustrována v předchozím cvičení. U podtržených situací vyhodnoť, zda spadá od kategorie syndromu CAN.

Časová dotace: 3 minut

Žáci si mají projít jednotlivé pojmy: PONIŽOVÁNÍ, IZOLACE DÍTĚTE, SVAZOVÁNÍ, POHLAVEK, NEVHODNÉ OBLEČENÍ VŮČI ROČ. OBDOBÍ, TAHÁNÍ ZA VLASY, INCEST, NEVHODNÉ NÁVRHY. S žáky je v první řadě probrán pojem incest, zda vědí, co tento termín znamená. Následně jim je vysvětleno, že se jedná o pohlavní styk mezi osobami, kterým je ze zákona zakázáno uzavřít sňatek. S dětmi je rozebráno, proč pohlavek nespadá do kategorie syndromu CAN. Je s nimi v rámci diskuze rozebráno, proč pohlavek

nepředstavuje týrání a že rodiče mají právo použít trest vůči dítěti úměrně jeho věku. Avšak je jim vysvětleno, že fyzický trest by dítěti neměl působit bolest a mělo by se jednat o jednorázovou záležitost. V žádném případě by se nemělo jednat o záležitost na každodenní bázi, či aby k tomu docházelo často. Pokud by tomu tak bylo, je nutné, aby děti takové chování netolerovaly a vyhledaly pomoc.

Správné řešení: Žákům zůstanou po vyplnění prvního cvičení a vyškrtání pojmů: ponižování, pohlavek, incest, nevhodné návrhy. Do kategorie syndromu CAN patří ponižování, incest a nevhodné návrhy.

Cvičení č. 3

Zadání: Rozdíl mezi „dobrým“ a „špatným“ dotykem.

Žáci mají před sebou dva obrázky. Na prvním je holčička objímající se s matkou a představuje vřelé objetí. Na druhém obrázku je dospělý muž dotýkající se dívky na intimních partiích, ta u toho pláče.

Žáci jsou vyzváni k tomu, aby se zamysleli nad tím, jak se od sebe tyto dvě situace liší. Následně se mají zamyslet nad tím, co by dělali, pokud by se jich někdo dotýkal např. na intimních partiích. Mají vyplnit dvě kolonky: Jak se od sebe liší dobrý a špatný dotek? Co dělat, když se dítě cítí nekomfortně?

Žákům je v rámci tohoto cvičení puštěno krátké video s názvem (NE)SMÍŠ TO ŘÍCT, jehož autorem je Dětské krizové centrum. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=0Y4_capIbw8

Správné řešení: Žáci by měli umět rozeznat od sebe dvě předložené situace a především vyhodnotit, že není v pořádku, aby se jich kdokoliv nevhodně dotýkal na intimních partiích. Dále je žákům vysvětleno, že pokud by k takovéto situaci došlo. Měli by tuto situaci řešit. Žáci jsou informováni o tom, že pokud by se jim toto stalo v domácím prostředí, mohou se svěřit ve škole – třídnímu učiteli, školnímu psychologovi, výchovnému poradci. Žáci jsou v rámci tohoto cvičení dotázáni, zda jmenovitě vědí, kdo tyto funkce v jejich škole zastává a zda vědí, kde tyto pracovníky najdou. Žáci jsou informováni, že se také mohou obrátit na Orgán sociálně-právní ochrany dětí, a to i bez vědomí rodičů, mohou jít na nejbližší policejní stanici, případně se svěřit kterémukoliv dospělému, kterému důvěřují.

Časová dotace: 7 minut

Správné řešení: Mazlení s rodičem je v pořádku, dotyky cizí osoby, obzvlášť na intimních partiích jsou nepřipustné. Žáci si zapíší jména pracovníků, kteří působí ve škole a které by

v případě potřeby mohli oslovit. Dále si žáci zapíší, že se mohou obrátit na Orgán sociálně-právní ochrany dětí, policii, jméno dospělé osoby, které věří.

Cvičení č. 4

Zadání: Situace, které tě mohou potkat na internetu.

- Skamarádíš se s někým na internetu, nikdy jsi ho neviděla. Navazuješ s ním postupně nějaký kontakt a po určité době po tobě požaduje intimní fotky.
- Bude tě lákat na osobní schůzku, nabídne ti peníze, možnost příjemného strávení času apod.
- Nastala situace, že už jsi poslala své intimní fotografie a tvůj „kamarád“ tě vydírá, že pokud nepošleš další, tak to vyvěsí ve tvé škole.

Žákům jsou předestřeny tři situace, přičemž všechny tři směřují k tomu, že prostřednictvím internetu je dítě vystaveno kontaktu s cizí osobou, která dítě navádí k tomu, aby zaslalo např. intimní fotografie, přišlo na schůzku nebo je vydíráno. Cílem tohoto cvičení je žáky informovat o tom, že jsou rizikovou skupinou, která je v rámci internetového prostředí extrémně ohrožená.

Žákům jsou v rámci tohoto cvičení puštěna dvě krátká videa s názvem (NE) BEZPEČÍ

INTERNETU. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=PXqKfu02SNk>

a (NE)PŘÁTELÉ NA SÍTI. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=KiUWcV5DiQs>
autorem obou videí je Dětské krizové centrum.

Časová dotace: 7 minut

Správné řešení: Žáci si mají po zhlédnutí videí a rozebrání předložených situací být vědomi, že spadají do rizikové skupiny. Toto cvičení slouží především k tomu, aby si žáci uvědomili, že jakékoli zasílání intimních fotografií po internetu je velmi nebezpečné a takovéto fotografie jsou velmi snadno zneužitelné. Rovněž komunikace s jakoukoli cizí osobou, byť se může prezentovat pozitivně a která o sobě může tvrdit, že je např. stejně stará, jako sama oběť není v pořádku. A žáci by měli být v rámci komunikace na internetu, sociálních sítích apod. velmi obezřetní.

Cvičení č. 5

Zadání: Návrh bezpečného profilu na sociálních sítích.

Žáci mají před sebou Facebookový profil, do kterého mají vyplnit své osobní údaje: datum narození, věk, škola, bydliště, rodinný stav, e-mailová adresa, telefonní číslo, rodinní příslušníci. Lokaci, ve které se nacházejí, své přátele a fotky.

Časová dotace: 5 minut

Správné řešení: Žáci jsou si vědomi toho, že věk pro používání sociálních sítí je 13 let. Žáci by měli být obezřetní v tom, jaké informace o sobě na sociálních sítích zveřejňují. Informace jako věk, poloha, telefonní číslo jsou údaje, které by o sobě neměli nikdy zveřejňovat. Toto cvičení rovněž slouží k tomu, že by si žáci měli uvědomit, že veškerou svojí činností na internetu zanechávají digitální stopu a prakticky veškeré informace, které o sobě na internetu zveřejní, se dají dohledat i přes fakt, že mají např. soukromý profil.

Cvičení č. 6

Zadání: Víš, jak vypadá fyzické týrání? Rozhodni, které situace spadají do kategorie fyzického a psychického týrání.

Žáci mají propojit jednotlivé situace se dvěma kategoriemi – fyzickým týráním a psychickým týráním.

Časová dotace: 3 minut

Správné řešení:

Fyzické týrání – škracení, topení ve vaně, způsobování popálenin

Psychické týrání – ponižování, urážení dítěte, nadměrné nároky, hrubé citové odmítání, vystavování domácím konfliktům.

Trápení hladem nespadá do žádné kategorie, dětem je vysvětleno, že se jedná o zanedbávání. Facka/pohlavek – jedná se o výchovné působení, již v předchozích cvičeních je žákům vysvětleno, že by děti neměly být nepřiměřeně trestány.

Cvičení č. 7

Zadání: Domníváš se, že bys u svého kamaráda poznal/a, kdyby byl oběť syndromu CAN?

Poslední cvičení pracovního listu se věnuje zhodnocení toho, zda žáci získali potřebné kompetence k tomu, aby dokázali pojmenovat syndrom CAN. Toto cvičení je spíše teoretické a má sloužit k rozvinutí diskuze se žáky. Žáci mají prostor si do rámečku zapsat své postřehy a poznámky, avšak není to nezbytné.

Časová dotace: 3 minut

Závěrem hodiny je ponechán prostor cca 5 minut. Tento časový úsek slouží k tomu, že je žákům předána kartička, na které jsou nejdůležitější kontakty na organizace, které s problematikou CAN pracují a které by dětem v případě potřeby mohly pomoci. Jedná se o Linku vzkaz domů: tel.: 840 111 234, Linku bezpečí: tel.: 116 111, Policie ČR: tel.: 158,

Rodičovská linka: tel.: 800 111 113. Všechny linky jsou bezplatné, dítě se na ně může kdykoli obrátit.

Evaluace

Následně pak s žáky proběhlo ještě celkové zhodnocení celého preventivního programu. Reakce žáků byla pozitivní a mile mě překvapila. Úkoly vypracovávali aktivně a vzhledem k počtu 12 žáků se dařilo udržet ve třídě relativní klid. Žáci na konci hodiny uváděli, že se jim program líbil. Nejvíce je zaujaly úkoly týkající se profilu na sociálních sítích a videa.

Sebereflexe

Tvorba preventivního programu byla jedna z náročnějších částí, ovšem velmi zajímavá a přínosná. Co se týká mého přednesu, tak jej hodnotím vzhledem k času jako stručný, jasný, ale zároveň srozumitelný. Vzhledem k omezení času, kdy program trval jednu vyučovací hodinu, nebyla možnost problematiku probrat do hloubky, ovšem i tak mně zbyla drobná časová rezerva pro nejasnosti žáků. Z počátku ve mně panoval lehký nepokoj ohledně žáků, zda budou schopni otevřeně toto citlivé téma se mnou sdílet, ovšem žáci této třídy byli velmi schopní.

Analýza 2. pokusu preventivního programu Syndrom týraného a zneužívaného dítěte

Úvod:

Žáci byli seznámeni na začátku výuky stejným způsobem jako v předchozí třídě, byli krátce informováni ohledně problematiky syndromu CAN. V tuto chvíli jsem je taktéž vyzvala k tomu, aby se nehlásili, ovšem volně odpovídali na mé otázky, které jsem jim pokládala stejné, jako v předchozí skupině třídy 5.C. S žáky jsme pozměnili zasedací pořádek, využili jsme prostor ve třídě a požádala jsem je, abychom vytvořili kruh z židlí k diskusi, která měla následně probíhat. Tento přístup jsem zvolila s ohledem na to, že změna zasedacího pořádku a to, že mezi mnou a dětmi nebyly překážkou lavice, vytvořil otevřenější atmosféru.

Pracovní list nedostali v tuto chvíli fyzicky, ale byl nasdílen prostřednictvím dataprojektoru. Po vysvětlení a krátké časové prodlevě jsme společně procházeli každá cvičení postupně a během toho vedli diskusi.

Evaluace

Žáci se aktivně podíleli na diskusi, jejich reakce během diskuse byla z většiny případů kladná. Přesto, že tato diskuse byla zvolena ve velmi otevřeném a volném duchu, jsem dokázala udržet pozornost dětí prakticky během celé vyučování hodiny.

Díky jinému způsobu zasedacího pořádku na mě děti působily tak, že jsem v nich vyvolala větší důvěru, atmosféra byla uvolněnější a více otevřená a pro správné uchopení této citlivé problematiky na mě působilo toto otevřené prostředí o poznání lépe. Subjektivně hodnotím, že děti byly po celou dobu preventivního programu vtaženy do jednotlivých cvičení více než v předchozím případě.

Srovnání 1. a 2. pokus preventivního programu

I přes to, že obě třídy se během preventivního programu zapojovaly poměrně aktivně, hodnotím, že forma přednesu ve skupině 5.C byla vhodnější pro tento typ problematiky.

V první skupině třídy 5.C došlo během výuky občas k situacím, kdy každý žák si určitý úkol v pracovním listu vyložil jiným způsobem, v důsledku toho občas došlo k drobným nejasnostem a bylo třeba, abych ještě znovu cvičení vysvětlila, doplnila nějaké informace apod.

Ve druhé skupině třídy 5.C byl pracovní list nasdílen pro celou třídu přes dataprojektor, tím pádem by nebyla možnost individuální kontroly pracovního listu. Co se týká hloubky problematiky ve spojení s dobou trvání jedné vyučovací hodiny, shledávám druhou alternativu jako vhodnější pro tento typ diskuse, kdy se opravdu aktivně podíleli po dobu celého programu všichni žáci.

Prodleva mezi jednotlivými cvičeními u druhé skupiny třídy 5.C na mě působila tak, že chvílemi odvedla pozornost žáků, kteří například měli cvičení vypracované rychleji než ostatní žáci.

2.3 Metodologie výzkumu

V praktické části bakalářské práce prezentuji výzkum na téma Prevence syndromu CAN.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, zda forma preventivního programu byla dostačující pro žáky 1. stupně, a následně jaká z použitých dvou metod byla vhodnější a přínosnější pro žáky.

Hlavní výzkumná otázka:

Jaká forma preventivního programu na téma syndrom CAN je pro žáky 1. stupně základních škol nejvhodnější?

V první výzkumné otázce mě zajímalo, jaká forma realizace preventivního programu je nejvhodnější. Touto výzkumnou otázkou se zabývám především z toho důvodu, že předkládané téma je poměrně choulostivé, především s ohledem na věk žáků. Jak však již vysvětluji dříve, téma preventivního programu je zvoleno záměrně z toho důvodu, že žákům toto téma doposud nebylo v rámci školního prostředí dostatečně vysvětleno a spadají svým věkem do rizikové skupiny.

Zvolila jsem dva různé druhy realizace programu, přičemž v jednom případě je použita forma tradičního přednesu – frontální výuka, kdy učitel hromadně se všemi žáky pracuje společnou formou a tomuto rovněž odpovídá i prostor učebny (Průcha, Walterová, Mareš, 2001) avšak je možné, že znalosti žáků získané v rámci této metody mohou být mělké a umožňuje jakousi pasivitu žáků. Na druhou stranu je to poměrně efektivní forma přednesu, přičemž na tento způsob výuky jsou žáci podle mých zjištění zvyklí. Rovněž šetří čas a je možné v rámci hodiny postupovat systematicky při přednesu tématu. Druhou formou přednesu byla kooperativní výuka (Kolář, 2012) někdy nesprávně označovaná jako skupinová. Je určitým protipólem frontální výuky a hlavním rysem kooperativní výuky je bezprostřední interakce mezi pedagogem a žákem.

Náplň hodiny i pomůcky využitě během preventivních programů byly totožné, avšak rozdíl byl ve zmiňovaném způsobu prezentace. Záměrem bylo zjistit, která forma přednesu a organizace preventivního programu bude pro žáky 5. tříd 1. stupně základních škol vhodnější.

Vedlejší výzkumné otázky:

Jaká byla aktivita žáků na 1. hodině preventivního programu na téma Syndrom CAN?

Jaká byla aktivita žáků na 2. hodině preventivního programu na téma Syndrom CAN?

Jaký je rozsah vědomostí v třídách, kde se tvořil preventivní program na téma Syndrom CAN?

Jak již bylo zmíněno, bylo využito dvou rozdílných forem organizace a přednesu preventivního programu. Díky výsledkům otevřeného kódování zjišťuji, jaká byla aktivita žáků v jednotlivých skupinách. Důvodem, proč se zabýváme aktivitou žáků je fakt, že jak

uvádí např. Kasíková (2011) při použití kooperativního učení se u žáků podporuje výkon, učí se kvalitněji, žáci lépe argumentují, formují se u nich sociální dovednosti a mnoho dalšího. Hovoří se o tom, že kooperativní učení můžeme považovat za jednu z nejvýraznějších inovací vyučování poslední třetiny minulého století.

Poslední vedlejší výzkumnou podotázkou se snažím zjistit, zda jsou žáci dostatečně informováni o problematice syndromu CAN. Jelikož se jedná o aktuální a rovněž velmi závažné téma, je nutno se této problematice nadále věnovat, případně se zaměřit na nedostatky žáků, především s ohledem na preventivní působení, které by škola měla žákům zprostředkovávat.

Focus group

Pro svou bakalářskou práci jsem se rozhodla využít kvalitativní metodu Focus group. Focus group bývá uváděna jako jedna z nejprogresivnějších kvalitativních metod pro získávání dat (Miovský, 2006). Ohniskové skupiny jsou totiž efektivní při zkoumání témat, u kterých je z nějakého důvodu podstatný skupinový fenomén (Patton, 2002).

Metoda focus group je však používána i jako metodologicky plnohodnotná samostatná výzkumná metoda. V podobě samostatné metody bylo focus group použito např. ve studii Culpa (1998), který primárně zkoumal u dospívajících dívek překážky v identifikaci s myšlenkovým rámcem výchovy a rekreace v přírodě a sekundárně účinnost outdoorových programů při odstraňování těchto překážek.

Příprava na Focus group

Jak již bylo zmíněno, zkoumaná třída byla na nejmenované základní škole na 1. stupni, tedy konkrétně se jednalo o třídu 5.C. Po konzultaci se zástupkyní školy jsme došly k závěru, že pro dosažení co nejlepších výsledků preventivního programu se rozdělí třída na dvě skupiny.

V den výzkumu se zúčastnilo preventivního programu 23 žáků. Rozdělila se tedy třída na dvě skupiny, a to na 12 a 11 žáků ve věkovém rozmezí 10-11 let. I přesto, že byla snaha skupinky genderově vyvážit to bylo nereálné, jelikož ve třídě bylo pouze 8 dívek.

Pro zaznamenání celého focus group jsem využila přítomnost učitele, který sloužil jako tichý pozorovatel a v průběhu výuk zaznamenával skupinovou dynamiku, atmosféru, reakce žáků a další charakteristiky. I přesto, že by vhodnější metodou sběru dat byl videozáznam z hodin, nebylo možné tuto formu uskutečnit vzhledem k anonymitě žáků. Zároveň záznamy mohou být zkresleny směrem k sociální žádoucnosti (zkoumaná osoba se dělá lepší, než ve skutečnosti je), nebo mohou být zkresleny z důvodu nervozity zkoumané osoby způsobené

přítomností kamery. Ukazuje se však, že učitelovo jednání ve vyučovacích hodinách je relativně stabilní (srov. Seidel, Prenzel, 2006).

2.4 Analýza a interpretace dat

V této kapitole přistupuji k analýze a interpretaci dat získaných z přepisů jednotlivých preventivních programů realizovaných vždy v rámci jedné vyučovací hodiny. V prepisech obou preventivních programů pracuji nejen s tím, co jsem já coby lektorka přednesla žákům nebo s tím, co naopak žáci sdělili mně. Pracuji s atmosférou třídy, neverbální komunikací a rovněž s architektonickým rozložením třídy.

Pomocí předložených kategorií odpovídám na výzkumné otázky, přičemž na závěr přistupuji ke shrnutí výsledků v rámci dílčího závěru.

Výzkum interpretuji pomocí těchto vzniklých kategorií:

- **Aktivita žáků**
- **Činnost lektora**
- **Atmosféra**
- **Znalost problematiky**
- **Pomůcky**

Uvedené kategorie jsem získala díky otevřenému kódování přepisů záznamů jednotlivých preventivních programů. Tuto metodu jsem zvolila z důvodu, že podle Strausse a Corbinové (1999) je to jedna ze základních metod kvalitativního výzkumu, který se výsledné fázi poskytuje přehledné a jasné informace. Tyto kategorie následně podrobně představuji a analyzuji. Při využití otevřeného kódování v metodě Focus group byl každý zápis z hodiny kódován zvlášť, všechny pojmy poté byly propojeny a kategorizovány. Na tyto kategorie jsem nahlížela z hlediska toho, jaká byla aktivita žáků, která z forem preventivního programu byla vhodnější a jaké vědomosti mají žáci o daném tématu. Výsledky jsem posléze vypracovala metodou „vyložení karet“, kdy se jedná „prosté převyprávění“ získaných kategorií z otevřeného kódování, přičemž mohou být zařazeny jen ty kategorie, jež souvisejí s výzkumnou otázkou. Všechny zahrnuté kategorie spolu musejí souviset. Po provedení metody následně tyto kategorie podrobně představuji a analyzuji:

Aktivita žáků

Tato kategorie je pro interpretaci výsledků důležitá, prolínala se napříč celým preventivním programem, a to jak v první realizované skupiny, tak i v té druhé. Tato kategorie je nasycena kódy: odpověď, aktivní, debata, hlášení, podílení. Pro přehlednost této kategorie následně uvedu několik příkladů: *„Žáci se aktivně podíleli na daném tématu, byli otevření a problematice rozuměli.“*, *„V tuto chvíli do placu následovaly odpovědi typu: zavolal bych policii, začala bych křičet apod.“*, *„Při tomto cvičení ovšem došlo k častějšímu hlášení žáků, jelikož si nevěděli rady, jakým způsobem toto cvičení přiřazovat.“*

Aktivita žáků v tomto smyslu tedy není chápána pouze skrze jejich odpovědi na jednotlivé otázky, ale také jako jejich projevy týkající se např. porozumění zadání apod.

Z přepisu jednotlivých hodin je patrné, že v rámci kooperativní výuky se aktivita zvýšila, coby reakce na jednotlivá cvičení, přičemž se žáci více aktivně zapojovali do diskuze. Více chtěli o problému hovořit a nebáli se vyjadřovat své názory. Při frontální výuce byla aktivita žáků coby reakce na jednotlivá cvičení nižší. Avšak naopak se zvýšila v situacích, kdy bylo třeba dovysvětlit zadaný úkol. Jak vyplývá z posledního úryvku, těchto situací jsem se coby lektorka v rámci kooperativní výuky vyhnula, jelikož celá hodina byla vedena pomocí diskuze a žáci odpovídali na zadané úkoly pouze slovně. V důsledku toho také nevznikaly časové prostoje, které měly při frontální výuce za následek ztráty pozornosti některých žáků, kteří se pak začali věnovat aktivitám, které nesouvisely se zadaným úkolem, nudili se apod.

Činnost lektora

Druhá kategorie obsahuje kódy: informuje, reaguje, vysvětluje, klade otázky. Tato kategorie reflektuje moji lektorskou činnost. Ve skupině, kde jsme využila formu frontální výuky, byla má činnost mnohonásobně intenzivní a mnohdy jsem musela pracovat takřka na vícero aktivitách zároveň. Odpovídat žákům na jejich otázky, reagovat na aktuální dění ve třídě, např. upomínat žáky, kteří se bavili příliš nahlas nebo pomáhat žákům při “technickém“ vyplňování pracovního listu.

U prvního cvičení studentka představila dětem obrázky, které byly v papíře ilustrovány, a následně se dotazovala: „Co byste řekli, že se vyskytuje na prvním obrázku? Studentka je tedy seznámila se slovem Incest, a jemnou formou jim vysvětlila, že se jedná o sexuální styk mezi
rodinnými
příslušníky.

Ostatní slova jako tahání za vlasy, svazování, ponižování atd. Jim byla jasná, i přesto jim studentka podrobně vysvětlila význam každého slova a společně si přiřadili jednotlivá slova a doplnili, zda se jedná o syndrom CAN.

Žáci s přehledem odpověděli na otázku studentky, která byla položena způsobem: „Který si myslíte, že je z těchto dvou obrázků ten špatný dotek a který ten dobrý?“

V druhé skupině žáků se moje vlastní činnost výrazně omezila prakticky na dialog mezi mnou a žáky, kdy nebylo třeba tolik žáky pobízet k plnění úkolů, a celá hodina byla plynulejší. Kdy v prvním případě bych svoji roli přirovnala velmi výrazně k roli tradičního pedagoga, přičemž v druhém případě jsem byla spíše v roli moderátora, který korigoval tok diskuze a spíše řídil to, aby se žáci nepřekřikovali a každý z nich měl možnost se vyjádřit.

Atmosféra

V této kategorii jsem se zabývala především atmosférou, která v rámci jednotlivých preventivních programů panovala. Na první pohled by se mohlo zdát, že atmosféra v rámci hodiny nebude hrát nijak zásadní roli, avšak již v průběhu prvního preventivního programu se ukázalo, že atmosféra velmi výrazně ovlivnila vícero faktorů a celkově měla významný podíl na tom, jak se mi jako lektorovi se skupinou pracovalo a také na tom, jak moc byli ochotní žáci spolupracovat na předkládaných úkolech. „V některých studentech tato odpověď vyvolala pozitivní reakce a následně se začali tomuto slovu smát.“ Při práci se třídou vycházíme ze skupinové dynamiky, která ovlivňuje vývoj vztahů mezi členy skupiny, tvorba norem a hodnot, vytváření pozic, komunikace. Skupinová dynamika se podle Matuly (Švec, Jeřábková, Kolář, 2007) skládá z: cílů a norem, interakce a komunikace, vedení, motivace, pozic a rolí, struktury skupiny, atmosféry, soudržnosti, tenze, podskupin, vývojových fází skupiny. „Panovala zde v tuto chvíli soustředěnost a evidentní zamyšlení nad shlédnutým videem. Žáci následně o videích začali komunikovat mezi sebou.“ Bylo patrné, že atmosféra ve třídě se rychle proměňovala. Především v rámci druhého preventivního programu, kdy žáci utvořili ve třídě kruh, bylo zjevné a také mnohem snáze čitelné, jaká atmosféra ve třídě panovala. „Žáci byli během druhého cvičení usměvaví, aktivní a po dořešení ještě nadále komunikovali o tématu mezi sebou.“ Atmosféra v především v druhém případě významně souvisela s kategorií aktivita žáků. „Žáci se zájmem seděli a vnímali výklad studentky.“ Tato kategorie byla nasycena kódy: vnímání závažnosti, zaujetí, pozitivní nálada, svévolné odpovědi.

Znalost problematiky

Tato kategorie se především zaměřuje na obsahovou stránku odpovědí žáků. *Většina reagovala tak, že si nejsou jisti, že by to rozpoznali. Žáci odpovídají: „Já nevím, já si myslím, že bych to nepoznal. „Podle mě by to měla hlavně poznat maminka.“ „My s klukama řešíme jiné věci, spíš se bavíme třeba o hrách.“* S ohledem na to, že jednotlivá cvičení byla navržena tak, aby byli žáci schopni na jednotlivé otázky odpovědět a vypracovat jednotlivé úkoly nedocházelo příliš často k tomu, že by jednotlivé úkoly nezvládali. Avšak v rámci práce se skupinou jsem jako lektorka pokládala doplňující dotazy nad rámce cvičení v pracovním listu. *„Žáci s přehledem dokázali odpovědět a rozeznat fyzické týrání od psychického.“* Ukázalo se, že žáci byli schopni odpovídat na cvičení jak v pracovním listu, tak v rámci skupiny. *Žáci odpovídali: „šikana“, „mučení“, „když si ze mě neustále někdo dělá srandu“, „fyzické tresty“.* Znalosti žáků v rámci obou skupin byly srovnatelné, pouze u žáků, kteří vyplňovali pracovní listy, bylo patrné, že se více soustředí na obsahovou stránku cvičení a splnění zadání, kdežto žáci, kteří pouze slovně odpovídali, vyjadřovali své názory i nad rámec položených otázek a bylo tedy možné s nimi rozvíjet plynuleji diskuzi, která více odhalovala jejich skutečné znalosti problematiky jako takové.

Tato kategorie byla nasycena kódy: týrání, dokázali rozpoznat, nepatří do kategorie, modelová situace.

Pomůcky

Tato kategorie zaštiťuje veškeré materiální a pracovní vybavení, které bylo potřeba k realizaci preventivních programů. *„Studentka měla s sebou pracovní listy, kontaktní kartičky a flash disk“.* *„Po krátkém úvodu studentka rozdala pracovní listy a představila jim, čemu se následně budou věnovat.“* Pracovní listy ať už rozdané žákům nebo pokud byl nasídlen skrze dataprojektor *„V tuto chvíli nastal prostor pro projekci třech videí, které popisovaly tři druhy syndromu CAN.“* velmi výrazně usnadňovali vedení celého preventivního programu. Jak lektorovi, tak žákům pracovní list usnadňoval orientaci v rámci hodiny a nastiňoval jistý scénář vývoje celého programu. Tato kategorie byla nasycena kódy: pracovní list, obrázek, video, cvičení, projekce.

Dílčí závěr praktické části

V rámci praktické části této práce bylo položeno několik výzkumných otázek, z nichž hlavní byla: **Jaká forma preventivního programu na téma syndrom CAN je pro žáky 1. stupně základních škol nejvhodnější?** Díky sesbíraným datům, která jsem získala realizací dvou preventivních programů, které měly stejný obsah, avšak lišily se způsobem realizace, bylo

zjištěno, že z hlediska aktivity žáků a také s ohledem na činnost lektora se jako vhodnější forma preventivního programu jeví skupinová práce. Přednes preventivního programu v rámci skupiny se ukázal dynamičtější, přičemž žáci reagovali na podněty a otázky aktivněji. Byli ochotní pracovat na zadaných úkolech bez nutnosti větší motivace. Dále nebylo v rámci skupinové práce nutné žákům vysvětlovat technické záležitosti týkající se vyplňování pracovního listu, které v rámci krátkého časového úseku, který poskytuje jedna vyučovací hodina, způsobovaly časové prostoje, které měly za následek nutnost ze strany lektora žáky motivovat vyplňovat pracovní list rychleji. Atmosféra v rámci skupinového preventivního programu byla uvolněnější a žáci byli více otevření.

Vedlejší výzkumné otázky, které zněly: **Jaká byla aktivita žáků na 1. hodině preventivního programu na téma Syndrom CAN?** a **Jaká byla aktivita žáků na 2. hodině preventivního programu na téma Syndrom CAN?** Aktivita žáků v obou hodinách preventivních programů byla poměrně výrazná. Žáci na předložené otázky odpovídali ochotně, avšak ve druhé hodině, kde byl preventivní program realizován skupinovou formou, byly odpovědi žáků a celkově jejich aktivita vyšší. Žáci v rámci skupinového preventivního programu projevovali výrazně více ochoty o předložené problematice diskutovat, a to nejen s lektorkou, ale rovněž mezi sebou navzájem.

Jaký je rozsah vědomostí žáků ve třídách, kde se tvořil preventivní program na téma Syndrom CAN?

Žáci po absolvování preventivního programu získali informace na téma syndromu CAN. Mají představu o tom, co představuje psychické, fyzické a sexuální násilí na dětech. Zvládli vyplnit, případně odpovědět na předložené otázky v rámci pracovního listu. Získali informace o tom, na které organizace je v případě potřeby možné se obrátit. Výsledkem absolvování preventivního programu je výrazně rozšířené povědomí žáků o syndromu CAN a jak se tomuto fenoménu případně
vyvarovat.

ZÁVĚR

Dětské utrpení, které se skrývá v pojmu syndrom CAN, je v současnosti vnímáno jako nepřijatelné a společnost pomocí orgánů působících jak v rámci státní správy, tak např. v neziskových organizacích pracuje na tom, aby již žádné dítě nebylo vystaveno násilí nebo jinému chování, které by jej mohlo ohrozit. Jak se prolíná celou touto prací, je patrné, že syndrom CAN se velmi často vyskytuje pod rouškou rodinného prostředí, tudíž je v mnoha případech velmi komplikované toto chování odhalit a následně ještě obtížnější dokázat. Díky výzkumům víme, že pokud je dítě v rodině dlouhodobě vystavováno násilí, lhostejnosti apod. velmi výrazně jej toto do budoucna ovlivňuje. Tento vliv je natolik výrazný, že mnohdy dochází k tomu, že si dítě tyto způsoby chování přenáší do rodiny prokreacní a opět nevhodné chování k dětem přenáší dál. Z tohoto důvodu se domnívám, že dnešní společnost disponuje prostředky k tomu, aby syndromu CAN předcházela a efektivně pracovala na tom, aby k němu nedocházelo v takovéto míře. Prostředkem, který máme v boji proti syndromu CAN a o kterém hovořím v průběhu celé této práce, je prevence. Je velmi důležité pro širokou veřejnost a především děti informovat o tomto fenoménu. Mluvit o tom, jaké dopady má na jednotlivce

i celkovou společnost. Statické údaje, které v tuzemsku každoročně sbírá Ministerstvo práce a sociálních věcí hovoří samy za sebe. Je až s podivem, jak vysoká čísla týraných, zanedbávaných a sexuálně zneužívaných dětí získáváme. V tomto směru je velký potenciál pro růst a rozšíření nejen státních, ale také neziskových organizací, které by se touto problematikou měly podle mého názoru zabývat.

Tato bakalářská práce si klade za cíl v teoretické části předestřít poznatky z oblasti syndromu CAN. Vymezuji zde jeho základní formy, hovořím o příčinách, diagnostice a významnou pozornost věnuji především prevenci. Pro praktickou část práce jsem si zvolila kvalitativní výzkumnou metodu, kdy provádím analýzu dokumentů. Provedla jsem podrobné rešerše na téma syndrom CAN a zaměřila jsem se na zdroje, u nichž jsem si byla vědoma, že se svým charakterem spadají do problematiky prevence jako takové a rovněž do problematiky preventivního působení v rámci školních programů. V současnosti existuje nespočet zdrojů a odborné literatury, výzkumů a statistik, které se syndromem CAN zabývají, avšak je zajímavé, že např. sexuální zneužívání je v rámci preventivních programů pro děti prakticky opomíjeno. Uvědomuji si, že téma pohlavního styku jako takového je velmi citlivé a pro žáky 5. tříd je třeba jej značně upravit jejich rozumovým schopnostem, avšak s ohledem na to, jak rizikovou skupinou jsou, je alarmující, že se tímto tématem mnoho autorů nezabývá. Provedla

jsem analýzu jak rámcového, tak školního vzdělávacího programu, minimálního preventivního programu a také jsem prostudovala učebnici přírodovědy, kterou mají žáci 5. ročníku, kde jsme prováděla svůj preventivní program k dispozici. Výsledkem této analýzy bylo vytvoření preventivního programu, který si klade za cíl informovat žáky 5. ročníku o existenci syndromu CAN a o tom, jak a kde vyhledat pomoc, v případě že se s tímto syndromem setkají, a to ať už jako svědek, či případná oběť. Považuji za velmi důležité, aby byli žáci informováni o tomto fenoménu, přičemž získané informace jim poslouží k tomu, aby nejen uměli rizikové situace správně vyhodnotit, ale aby na ně uměli také vhodně reagovat.

Na první pohled by se mohlo zdát, že část preventivního programu, který jsem vytvořila, sklouzává také do oblasti kybernetické bezpečnosti, vzhledem k tomu, že několik cvičení se týká např. bezpečného profilu na sociální síti nebo toho, jak se zachovat, když je dítě osloveno prostřednictvím nějaké komunikační platformy, případně sociální sítě na internetu. Mám za to, že s ohledem na v současnosti rychle se měnící svět a rovněž to, kolik času děti tráví v digitálním prostředí, se začínají problematiky syndromu CAN a kybernetické bezpečnosti propojovat. Velmi často jsou děti v dnešní době oslovovány prostřednictvím sociálních sítí a vyzývány k tomu, aby zaslaly choulostivé fotografie. Následně jsou vydírány a často jsou přinuceny k osobní schůzce s agresorem apod. Osobně se tedy domnívám, že je třeba se na celou problematiku syndromu CAN dívat z vyšší perspektivy a je třeba již získané informace vzájemně propojovat a pracovat na efektivních nástrojích, které nám pomohou syndrom CAN co nejvíce odbourat.

Z mnou provedených preventivních programů vyplynulo, že děti jakési povědomí o hrozícím nebezpečí mají, avšak ukázalo se, že nevědí, jak by případně rizikovou situaci řešily nebo na koho by se mohly obrátit. Toto jsem se žáky prodiskutovala a představila jim, na koho konkrétně se mají v případě potřeby obracet, a to buď ve škole, nebo které státní organizace se touto problematikou zabývají a mohou jim pomoci. Za významné v tomto ohledu považuji především diskuzi na téma „máš někoho, komu se můžeš svěřit/ komu důvěřuješ“? Z vlastní praxe pedagoga vím, že vztah mezi žákem a učitelem je důležité budovat a posilovat, ale ne vždy a ve všech případech je možné mít s žákem tak důvěrný vztah, aby se svěřil.

S dětmi jsem rozvinula také diskuzi týkající se toho, co by dělaly, pokud by jim ubližovali rodiče, vzhledem k tomu, že to je prakticky nejčastější zdroj syndromu CAN. A přesto, že jsem toto v úvodu hodiny žákům sdělila, byli překvapení a chvíli o odpovědi museli přemýšlet. Už kvůli všem těmto informacím, které jsem v průběhu tvorby této bakalářské práce nashromáždila se domnívám, že problematika prevence syndromu CAN ve školách je

velmi významná a především je v současnosti nedostatečná. Děti mají povinnou školní docházku

a ve škole tráví podstatnou část svého času, přičemž je zde značný prostor pro preventivní působení. Děti potřebují získat informace, které jsou adekvátní jejich věku a rozumovým schopnostem tak, aby byly schopné vyhodnotit, pokud se jim např. v rodině děje něco, co by se jim dít nemělo. Není totiž ojedinělé, že především velmi malé děti, které byly obětí sexuálního zneužívání, byly přesvědčeny o tom, že je to normální a že se jedná o jakýsi projev náklonnosti ze strany pachatele. Ne vždy je totiž při konkrétně sexuálním zneužívání dětí použito hrubé násilí a oběť tedy nezažívá přímo bolest, díky které by pravděpodobně dokázalo vyhodnotit, že se děje něco špatného.

Pokud se však oprostíme od školního prostředí, domnívám se, že na úrovni celospolečenského působení se pojem syndrom CAN skloňuje pouze v rámci mediálně vyhrocených kauz. A tak i když si každý rok 19. listopadu připomínáme Světový den prevence týrání a zneužívání dětí a probíhají na toto téma nejrůznější besedy a pořádají se mnohé akce, často o této problematice hovoří pouze ti, kterých se toto téma nějak bezprostředně dotýká, nikoli celá společnost, přičemž jak výše uvádím, počty dětí, které se každoročně stanou oběťmi tohoto syndromu, jsou vysoké a je nutné snažit se jejich počet rapidně a rychle snižovat.

SEZNAM LITERATURY

- [1] BAŠTECKÁ, B. *Psychologická encyklopedie*. Praha: Portál, 2009. 520 s. ISBN 978-80-7367-470-0
- [2] BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007. ISBN 978-80-86684-47-5.
- [3] BĚLÍK, V. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha, Grada: 2017. 120 s. ISBN 978-80-271 0599-1.
- [4] ČESKO. § 187 zákona č. 40/2009 Sb. trestní zákoník - znění od 28.06.2022. *Zákony pro lidi.cz* [online]. AION CS 2010-2022 [cit. 2023-02-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40#p187>
- [5] ČÍRTKOVÁ, Ludmila a Petra VITOUŠOVÁ. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: příručka pro pomáhající profese*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2014-2.
- [6] DUNOVSKÝ, Jiří., Dytrych, Zdeněk., Matějček, Zdeněk., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing, a.s., 1995, ISBN 80-7169-192-5
- [7] GILLERNOVÁ, Ilona a Hedvika BOUKALOVÁ. *Vybrané kapitoly z kriminalistické psychologie*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1293-3.
- [8] HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech- syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 8086991784.
- [9] HOFERKOVÁ, S. a ŠVRČINOVÁ, L. *Syndrom CAN*. Projekt FRVŠ č. 648/2009/G5. 2009. [online]. [cit. 1.3.2023]. Dostupné z: chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/16cs_2.pdf&original=Syndrom_CAN_text.pdf.
- [10] HURYCHOVÁ, Eva a Blanka PTÁČKOVÁ. *Sociální práce ve školství*. Praha: Grada, 2022. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-3313-0.
- [11] KOUKOLÍK, František; DRTILOVÁ, Jana. *Vzpouza deprivantů*. 1. vyd. Praha: Makropulos, 1996. 303 s. ISBN 80-901776-8-9.
- [12] MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *DĚTI, RODINA A STRES*. Praha: Galén, 1994. ISBN 808582406.

- [13] Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2022*. Praha. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2022 [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky-1>
- [14] PEMOVÁ, T. a PTÁČEK, R. *Zanedbávání dětí, příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha, Grada: 2016. 200 s. ISBN 978-80-247-5695-0.
- [15] PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012. ISBN isbn978-80-247-4317-2.
- [16] PRESSLEROVÁ, V. Syndrom CAN. 2023. [online]. [cit. 1.3.2023]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/syndrom-can>.
- [17] Prevence kriminality: *Speciální výslechové místnosti* [online]. [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://prevencekriminality.cz/dobra-praxe/specialni-vyslechove-mistnosti/>.
- [18] Prevence-praha.cz. *Výskyt syndromu CAN*. 2023. [online]. [cit. 1.3.2023]. Dostupné z: <http://prevence-praha.cz/index.php/syndrom-can/19-syndrom-can/206-vyskyt-syndromu-can.html>.
- [19] PUGNEROVÁ, M. a KVINTOVÁ J. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha, Grada: 2016, 296 s. ISBN 978-80-247-5452-9.
- [20] SLANÝ, J. *Syndrom CAN*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 155 s. ISBN 978-80-7368-474-7
- [21] Stop násilí na dětech. [online]. Praha: Vláda České republiky 2009 [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://stopnasilinadetech.cz/>.
- [22] Stop sexuálnímu násilí na dětech. [online]. Praha: Vláda České republiky 2012 [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/zmocnenec-vlady-pro-lidska-prava/kampane/kampan-tady-se-nedotykej-91627/>
- [23] ŠPATENKOVÁ, N. *Krize a krizová intervence*. Praha, Grada: 2017. 288 s. ISBN 978-80-247-5327-0.
- [24] Understanding child abuse and neglect. Washington, D.C.: National Academy Press, 1993. ISBN 0309048893.
- [25] URBAN, Aleš, MASOPUST, Jiří. Münchhausenův syndrom. *Interní medicína pro praxi*. 2004, č. 3, s. 136-139.

- [26] VALENTA, M. *Mentální postižení*. Praha, Grada: 2018. 392 s. ISBN 978-80-271-0378-2.
- [27] VANÍČKOVÁ, Eva. *Interpersonální násilí na dětech*. Praha: Úřad vlády ČR, 2009. ISBN 978-80-7440-001-8.
- [28] ZORMANOVÁ, Lucie. *Výukové metody v pedagogice: tradiční a inovativní metody, transmisivní a konstruktivistické pojetí výuky, klasifikace výukových metod*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4100-0.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

Apod.	A podobně
Např.	Například
Syndrom CAN	Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
Tzn.	To znamená
Tzv.	Takzvaně

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1.- pracovní list č. 1

Příloha č. 2.- pracovní list č. 2

Příloha č. 3.- pracovní list č. 3

Příloha č. 4.- pracovní list č. 4

Příloha č. 5.- kartička s kontakty

Příloha č. 6.- Zápis 1. skupiny preventivního programu

Příloha č. 7.- Zápis 2. skupiny preventivního programu

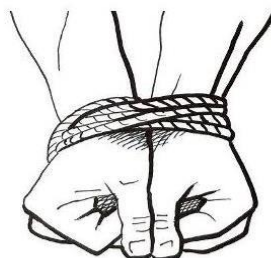
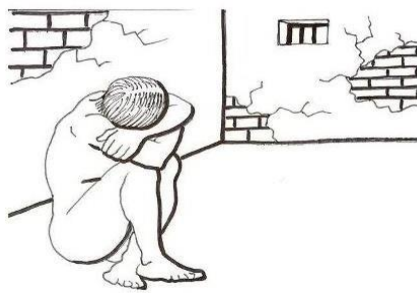
Příloha č. 8.- Ukázka analýzy

Pracovní list – Syndrom CAN

Obsah hodiny:

- Seznámení s problematikou syndromu CAN.
- Krátký dotazník.
- Informace o postupu v případě nouze.

1. Zkus k jednotlivým obrázkům napsat, o jakou problémovou situaci se jedná:



2. Škrtni situace, které jsi přiřadil/a. Podtrhni, která nejsou ilustrovaná. U podtržených situací vyhodnoť, zda spadá od kategorie syndromu CAN.

PONIŽOVÁNÍ
IZOLACE DÍTĚTE
SVAZOVÁNÍ
POHLAVEK
NEVHODNÉ OBLEČENÍ VŮČI ROČ. OBDOBÍ
TAHÁNÍ ZA VLASY
INCEST
NEVHODNÉ NÁVRHY

Příloha 2:

3. Rozdíl mezi „dobrým“ a „špatným“ dotykem.



- Jak se od sebe liší dobrý a špatný dotek?

- Co dělat, když se dítě cítí nekomfortně?

Situace, které tě mohou potkat na internetu :

- Skamarádíš se s někým na internetu, nikdy jsi ho neviděla. Navazuješ s ním postupně nějaký kontakt a po určité době po tobě požaduje intimní fotky.
- Bude tě lákat na osobní schůzku za účelem zneužití. Nastala situace, že už jsi poslala své intimní fotografie a tvůj „kamarád“ tě vydírá, že pokud nepošleš další, tak to vyvěsí ve tvé škole.
- Bude tě lákat na osobní schůzku za účelem zneužití.

Příloha 3:

4. Návrh bezpečného profilu na sociálních sítích.



5. Víš, jak vypadá fyzické týrání? Rozhodni, které situace spadají do kategorie fyzického a psychického týrání.

PONIŽOVÁNÍ

ŠKRCENÍ

TOPENÍ VE VANĚ

FACKA/POHLAVEK

URÁŽENÍ DÍTĚTE

NADMĚRNÉ NÁROKY

TRÁPENÍ HLADEM

ZPŮSOBOVÁNÍ POPÁLENIN

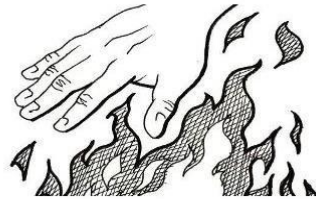
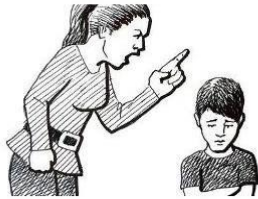
HRUBÉ CITOVÉ ODMÍTÁNÍ

VYSTAVOVÁNÍ DOMACÍM KOMPLIKTŮM

FYZICKÉ TÝRÁNÍ

PSYCHICKÉ TÝRÁNÍ

Příloha 4:



6. Domníváš se, že bys u svého kamaráda poznal/a, kdyby byl obět' syndromu CAN?

Prostor pro tvé poznámky...

Příloha 5:



840 111 234 LINKA VZKAZ
DOMŮ
Linka určená dětem na útěku nebo po
vyhození z domova.

116 111 LINKA
BEZPEČÍ
Krizová pomoc pro děti a mladistvé.

158 POLICIE ČESKÉ
REPUBLIKY

800 111 113 RODIČOVSKÁ
LINKA
Krizová pomoc a základní poradenství rodičům.

Zápis 1. skupiny preventivního programu

10.4.2023 Proběhl ve třídě 5.C na základní škole v Holešově preventivní program na téma Syndrom týraného a zneužívaného dítěte, veden studentkou Janou Krejčí.

Program 1. skupiny trval 1 vyučovací hodinu, a to po velké přestávce v učebně informatiky. Zúčastněných bylo 23 žáků z celkového počtu 25, z toho 15 chlapců a 8 dívek. Po předchozí konzultaci se zástupkyní školy jsme došly k závěru, že pro dosažení co nejlepších výsledků preventivního programu se rozdělí třída na dvě skupiny a to na 12 a 11 žáků. Preventivní program byl veden ve třídě informatiky, v 3. patře hlavní budovy. Lavice ve třídě byly poskládány za sebou. Studentka měla s sebou pracovní listy, kontaktní kartičky a flash disk.

Studentka se krátce představila, následně obeznámila studenty s náplní hodiny a informovala studenty o tom, že bude hodina probíhat metodou „Focus group“, což znamená otevřené diskutování na danou problematiku.

Po krátkém úvodu studentka rozdala pracovní listy a představila jim, čemu se následně budou věnovat. Informovala je o tom, že každé cvičení si projdou v prvních 2. minutách samostatně a následně budou s přednášející o tématu otevřeně diskutovat. Na úvod se jich zeptala, zda ví a mají představu, co takové týrání vlastně je a co si pod tím pojmem představují? Většina studentů odpověděla, že si pod tímto pojmem představují fyzické násilí, a s tím spojené modřiny atd.

Dále se přistoupilo k prvnímu cvičení a následně skupinové diskusi.

1.cvičení: U prvního cvičení studentka představila dětem obrázky, které byly v papíře ilustrovány a následně se dotazovala: „Co byste řekli, že se vyskytuje na prvním obrázku? Myslíte si, že se jedná o Syndrom zanedbávaného dítěte?“

Studenti se zájmem aktivně odpovídali téměř v plném počtu a souhlasili, že se opravdu jedná o syndrom týraného dítěte. V předešlých dvou minutách měli za úkol samostatně toto cvičení vyplnit. V případě potřeby mohli nahlédnout do 2.cvičení s pojmy, které sloužily jako opora v případě nejasností. Žáci v tuto chvíli nepochopili zadání a dotazovali se, jaká slova zde mají zařadit. Studentka jim opakovaně vysvětlila, co mají dělat. Ve třídě panoval šum, jelikož si evidentně žáci stále nevěděli rady, a tak se následně radili mezi sebou. Narušovali tímto způsobem výuku a učitel musel následně do výuky vstoupit a žáky utiшит.

2.cvičení : U druhého cvičení přednášející obeznámila opět studenty se zadáním úkolu a požádala je o vyplnění během následných dvou minut. Během této chvíle došlo k situaci, že si studenti ve větším případě nebyli rady se slovem Incest, a tak se postupně začali hlásit a na toto slovo reagovat, že se s ním doposud nesetkali. Ostatní slova jim byla srozumitelná.

Žáci se hlásí: „Paní učitelko, já tomu nerozumím. Poradíte mi prosím, co máme dělat?“

„Paní učitelko, a co je to prosím ten incest? Já jsem to nikdy neslyšel“

„Já nevím, jak to mám spojit a co mám začmrkat.“

Studentka je tedy seznámila se slovem Incest, a jemnou formou jim vysvětlila, že se jedná o sexuální styk mezi rodinnými příslušníky. V některých studentech tato odpověď vyvolala

pozitivní reakce a následně se začali tomuto slovu smát. Ostatní slova jako tahání za vlasy, svazování, ponižování atd. Jim byla jasná, i přesto jim studentka podrobně vysvětlila význam každého slova a společně si přiřadili jednotlivá slova a doplnili, zda se jedná o syndrom CAN. Valná většina žáků neporozuměla zadání a tak následně studentka obcházela studenty zvláště a naváděla je, aby cvičení dokončili. Během cvičení žáci ztratili zájem o dané téma jelikož jim nebylo jasné, co mají dělat. Skrze časové omezení bylo třeba cvičení dokončit a jít k dalšímu tématu.

3. cvičení : U třetího cvičení se studentka věnovala problematice špatného doteku. Na obrázcích byly ilustrovány dva druhy doteku, které měly poukazovat na to, že existuje dotek, který je vřelý a pro dítě příjemný a mezitím se prolínal protiklad doteku, který byl protiprávní a popisoval dotyk na intimních partiích. Žáci s přehledem odpověděli na otázku studentky, která byla položena způsobem : „Který si myslíte, že je z těchto dvou obrázků ten špatný dotek a který ten dobrý? Studenti s přehledem odpověděli správně.

Žáci odpovídají : „No tady je napsané vřelé oběti“

Studentka odpovídá: „Ano, správně. Ještě někdo nám řekne, co je to dobrý dotek? “

Žáci se převážně soustředili na pracovní list a neměli potřebu nadále odpovídat. Měli tendence převážně debatovat mezi sebou.

Dále následovala debata ohledně toho, co dělat, když se dítě cítí nekomfortně? V tuto chvíli jim studentka přednesla modelovou situaci, jak by řešili problém v případě, že by se jich někdo např. Z rodinných příslušníků dotýkal a nebylo by jim to komfortní? Tzv. Za hranou? V tuto chvíli do placu následovaly odpovědi typu : „zavola bych policii, začala bych křičet apod.“

Následovala v tuto chvíli otázka ohledně výchovného poradce, zda studenti ví, kde se poradce nachází a jak se případně jmenuje?

Na tuto otázku všichni reagovali kladně a dokázali odpovědět, kde se výchovný poradce/psycholog nachází.

Vzhledem k tomu, že pár žáků mělo cvičení vyplněno dříve, začali tito žáci lehce narušovat hodinu svou nepozorností. Jelikož se jednalo o učebnu informatiky, žáci si bez zeptání začali tvořit vlastní věci na počítači. Žáci museli být okřiknuti panem učitelem.

4. cvičení : U čtvrtého cvičení se studentka věnovala modelové situaci, kdy se daná osoba(nezletilé dítě) skamarádí s někým na internetu (muž), který si získá její důvěru a následně nezletilou láká na osobní schůzku.

Následovala otevřená debata, následné vyhodnocení situace a závěr, jak se v této situaci žáci mají chovat. Žáci se aktivně podíleli na daném tématu, byli otevření a problematice rozuměli. Chápali, že s neznámými osobami v žádném případě nesmí navazovat kontakt.

V tuto chvíli nastal prostor pro projekci třech videí, které popisovaly tři druhy syndromu CAN. Děti se zájmem sledovaly projekci. Studentka po shlédnutí dětem video podrobně popsala, žáci se zájmem reagovali.

5. cvičení : U 5. cvičení studentka představila hlavní stránku Facebooku a studenti měli během krátkého času (2 min.) vyplnit, jaké informace oni sami na sociálních sítích mají zveřejněny.

Většina žáků v tuto chvíli odpověděla, že sociální sítě nemá. Vzhledem k tomu, že odpovědi studentů byly většinou záporné a sociální sítě prozatím nevlastní, se studentka rozhodla posunout k dalšímu tématu a informovala je o tom, co by správně na sociálních platformách mělo být a co ne. Panovala zde v tuto chvíli soustředěnost a evidentní zamyšlení nad shlédnutým videem. Žáci následně o videích začali komunikovat mezi sebou. Ve třídě tím pádem panoval šum a opět hodina narušovala výuku. Studentka musela svými verbálními posunky upozornit na to, že narušují výuku. Při vyvolání jednoho z žáků a dotazu od studentky, zda nám chce něco sdělit a že si můžeme společně o tom pohovořit nechtěl odpovídat.

6 cvičení : U 6 cvičení následovalo spojování a přiřazování určitých druhů fyzického a psychického týrání. Studentka žákům zadala opět krátký časový úsek pro vyplnění cvičení. Žáci s přehledem dokázali odpovědět a rozeznat fyzické týrání od psychického. Při tomto cvičení ovšem došlo k častějšímu hlášení žáků, jelikož si nevěděli rady, jakým způsobem toto cvičení přiřazovat. Studentka aktivně na všechny dotazy studentů reagovala a jednotlivě ke každému přišla a nejasnosti vyřešila. Nastala opět časová prodleva z důvodu, že musela studentka žáky postupně obcházet, případně jim dopomocť vyplnit pracovní list a tak nebyl další prostor se tématu věnovat.

7. cvičení : U 7. cvičení se studentka věnovala otázce, zda by byli žáci schopni rozpoznat u svého kamaráda, že se stali obětí syndromu can?

Většina reagovala tak, že si nejsou jisti, že by to rozpoznali.

Žáci odpovídají : „já nevím, já si myslím, že bych to nepoznal.

„Podle mě by to měla hlavně poznat maminka“

„My s klukama řešíme jiné věci, spíš se bavíme třeba o hrách“

Studentka jim následně rozdala kontaktní kartičky s organizacemi. Dále sloužil před koncem hodiny krátký, 3. minutový prostor na dotazy žáků, nejasnosti a poděkování žákům za spolupráci. Žáci poděkovali za hodinu a v okamžiku zvonění opustili třídu. Část z nich papír nechali položený na stole, neuchovali si ho.

Studentka Jana jednala se žáky velmi přátelským dojmem, studenti na ni reagovali vzhledem k věku velmi dobře, otevřeně, zároveň s určitým respektem.

Zápis 2. skupiny preventivního programu

Preventivní program 2. skupiny se opět konal v učebně informatiky. U preventivního programu byl opět přítomen učitel a zároveň zapisovatel, jako v předchozí hodině.

Studentka si s sebou přinesla flash disk a kontaktní kartičky.

Studentka se krátce představila, následně obeznámila studenty s náplní hodiny a informovala studenty o tom, že tento preventivní program bude probíhat metodou „Focus group“, což znamená otevřené diskutování na danou problematiku.

Žákům bylo sděleno, že metoda bude probíhat formou diskuse, kdy budou žáci svévolně odpovídat na daná cvičení, která budou projektována velkoformátově pro celou třídu.

Následně se třída přizpůsobila programu a vytvořil se tvar O ze židlí, kde společně studentka s žáky zasedla.

V krátkém úvodu se žákům představila a položila jim otázku, zda ví, co znamená pojem týrání a co si pod ním představují? Studentka žáky vyzvala, aby odpovídali v pořadí za sebou a odpovídali, co je napadne.

Žáci odpovídali : „šikana“

„mučení“

„když si ze mě neustále někdo dělá srandu“

„fyzické tresty“ apod.

Žáci aktivně odpovídali na položenou otázku a postupně za sebou každý z nich dokázal vyjádřit, co si pod pojmem týrání představuje.

Studentka odpovídá: „výborně, jde vidět, že tématu rozumíte, tak si ho momentálně probereme více dopodrobna. Tak jdeme na to!“

1. cvičení : Studentka spustila dataprojektor a představila dětem první cvičení s ilustrovanými obrázky a následně je opět požádala, aby postupně za sebou zkusili odpovědět, o jakou problémovou situaci se jedná: V případě potřeby jim sdělila, že se mohou inspirovat slovy z druhého cvičení.

OBR 1. viz příloha : Žáci odpovídali : „nevhodné oblečení“:

„holčičce je zima, je špatně oblečená“

„zanedbání péče maminky“

OBR. 2 viz. Příloha : Žáci odpovídali : „ izolace dítěte“

„chlapeček je nahý, zase nemá vhodné oblečení“

„chlapeček se cítí být sám“

U obr. 3 a 4. dokázali tak stejně žáci odpovídat a jednohlasně se shodli s tím, že se jedná o tahání za vlasy a u obr. 4 o svazování.

Žáci se během cvičení velmi aktivně podíleli na diskusi a dokázali rozpoznat, že všechny tyto typy obrázků spadají do problematiky Syndromu CAN.

2. cvičení : Studentka krátce vysvětlila zadání žákům a poté se společně zaměřili na konkrétní slova v textu.

Žákyně: „ Paní učitelko, a co je to ten incest?“, stejně jako v předchozí třídě děti zaujalo toto cizí slovo, ale vzhledem k tomu, že studentka cvičení probírala postupně s dětmi, se i na toto slovo dostalo a podrobně probírala každou aktivitu.

Studentka náhodně vybírala žáky, a dotazovala se jich, zda konkrétní slovo, na které se zrovna zaměřili, spadá do kategorie CAN.

Studentka se dotazovala žáků, zda si myslí, že pohlavek spadá do kategorie CAN?

Žáci odpovídali : „Já si myslím, že ne, pokud je to jednou za čas a zasloužím si“

„mamka mě občas lehce plácne po zadku, ale neboli to, vím, že jsem si to zrovna zasloužil a s bráškou jsme zlobili.

Následně se s žáky otevřela skupinová diskuse na téma pohlavek a to, že fyzické týrání je samozřejmě protiprávní, a tak i fyzické tresty. Zároveň ale pohlavek nespadá do kategorie týraného dítěte.

Žáci byli během druhého cvičení usměvaví, aktivní a po dořešení ještě nadále komunikovali o tématu mezi sebou.

3. cvičení : u třetího cvičení proběhla debata na téma „rozíl mezi dobrým a špatným dotykem“

Studentka se dotazovala žáků, jak vnímají špatný dotyk a co to případně v nich vyvolává,

žáci odpovídali : „když mi třeba někdo zmáčkne ruku, nebo mě zbije“

„když nějaký pán bude holčičku osahávat, z toho mám úplně husí kůži“

Studentka se následně zeptala na představu a pocity u pojem dobrý dotyk:

žáci odpovídali : „to je když maminka přijde z práce, a obejmě mě“

„nooo, to je jako když třeba mi přeje k narozeninám a dá mi velkou pusy a pohladí mě po vlasech“

„hmm no to je jak když mám rád nějakou kamarádku a ona se mi líbí“

Žáci za sebou aktivně dokázali specifikovat slova dobrý dotek. Byli aktivní a byli se vědomi toho, že dané aktivitě rozumí.

4. cvičení : U 4. cvičení studentka popisuje modelovou situaci která nastala, když si holčička začala psát s mužem, o kterém nic nevěděla a následně ji dokázal zneužít k činům jako odeslání erotických fotografií.

Studentka se dotazovala žáků, zda se s touto situací někdy setkali :

žáci odpovídají : „ne, nikdy, vůbec.“

„ne, já nemám ani facebook, takže ne.“

„hmm naštěstí ne“.

Následně studentka probrala s žáky možné rizika, která se mohou stát v případě, že by nastala tato situace.

V tuto chvíli nastal prostor pro projekci třech videí, které popisovaly tři druhy syndromu CAN. Děti se zájmem sledovaly projekci. Studentka po shlédnutí dětem video podrobně popsala, žáci se zájmem reagovali a následně se dotazovali : „Proč třeba ta holčička toho strejdu nebouchla? Já bych šel a zavolał třeba na něho policajty.“

V tuto chvíli studentka aktivně navázala na dotaz a probrala s dětmi případně řešení této situace, zda ví, kam by se mohli obrátit. Zda ví, kde má kancelář psycholog/poradce.

Žáci aktivně odpovídají a sdělují studentce, že ví jméno a kancelář pedagoga.

5. cvičení: U cvičení na téma Návrh bezpečného profilu na sociálních sítích studentka s žáky debatovala ohledně tématu soc. sítí, které mají oni sami založeny. Studentka pokládala otázky : „Máte aplikaci instagram? Anebo messenger?“

Žáci odpovídali : „ano, já mám jenom instagram“..

„já nemám nic, já hraju jen na počítači hry“

„já mám messenger, ale skoro vůbec tam nechodím“

Žáci se zájmem seděli a vnímali výklad studentky.

Studentka následně popsala možná rizika, která hrozí na Facebooku a společně si se žáky slovně popsali, co si myslí, že by na Facebookovém profilu mělo být zveřejněno.

Žáci odpovídají : „a co, kdybych si založil ‘‘fake‘‘ účet. ?

„Já Facebook mám, ale mohla bych si založit účet, a tam třeba si dát místo fotky obrázek?“

„Já bych si tam dal třeba svoji oblíbenou postavu z filmu“..

Studentka si následně se žáky prošla informace, které by byly vhodné pro doplnění vlastního účtu na soc. sítích a obeznámila je s tím, že facebooková platforma je od 13ti let.

Žáci reagovali na cvičení aktivně, se zájmem a jejich verbální projev taktéž nasvědčoval zájmu o problematiku.

6.cvičení : U 6. cvičení v pracovním listě studentka s žáky probrala rozdíly mezi fyzickým a psychickým týráním a následně společně určili u konkrétních slov k jakému druhu týrání se slovo vztahuje.

Studenti si nebyli jisti slovy jako je hrubé citové odmítání a nadměrné nároky.

Žáci odpovídají : „Paní učitelko, a co jsou to ty nadměrné nároky?“

Studentka se dotazovala žáků, zda jsou schopni říct, co si pod tímto pojmem představují.

Žáci odpovídají : „Já si myslím, že to je to, když po mě toho chce maminka moc.“

Studentka souhlasila s tvrzením žáka a následně vysvětlila dětem, o co se jedná a kam slovo přiřadit.

Žáci zadání porozuměli a aktivně se podíleli na diskusi a rozebrání každého slova se studentkou.

7. cvičení : U 7.cvičení probíhala se studentkou diskuse ohledně toho, zda by byli schopni poznat u svého kamaráda, že je obětí syndromu CAN.

Žáci odpovídají : „Já si myslím, že bych to u kamaráda poznal, protože spolu chodíme do tělocviku a kdyby se vysvěkl, tak by měl třeba modřiny.“

„Já bych to asi poznala, my si totiž s kamarádkou říkáme všechno“

Studentka vysvětlila žákům možné prvky, u kterých by žáci mohli rozpoznat, že jeden z nich je zrovna obětí syndromu CAN.

Žáci soustředěně naslouchali studentce a vnímali její výklad. Následně jim rozdala kartičky s kontakty, kde by se v případě potřeby mohli odkázat. Se zájmem si je prohlíželi a následně se dotazovali : „A co je to prosím ta rodičovská linka?“

Vzhledem k časové rezervě mohla studentka podrobně vysvětlit žákům každou z organizací, která byla na kartě napsána. Vysvětlila jim k čemu slouží. Žáci se zajímali o organizaci jako je rodičovská linka a dotazovali se na účel, k čemu tato linka slouží. Studentka jim následně vysvětlila, že se jedná o sociální poradenství, které je zaměřeno pro rodiče, kteří jednají v zájmu vlastních dětí.

Žáci během výkladu byli aktivní, soustředění, postupně se vyjadřovali k dané problematice a vnímali závažnost dané problematiky. Chtěli co nejdříve vyřknout odpověď, při potřebě odpověď co nejrychleji říct vstávali ze židle.

Studentka byla komunikativní, usměvavá a otevřená tématu. Aktivně odpovídala na dotazy žáků a vždy jim vše empaticky vysvětlila.

Příloha 8:

ČINNOST LEKTORA

2. cvičení : U druhého cvičení přednášející obeznámila opět studenty se zadáním úkolu a

ČINNOST LEKTORA

požádala je o vyplnění během následných dvou minut. Během této chvíle došlo k situaci, že

ZNALOST PROBL.

AKTIVITA DĚTÍ

si studenti ve větším případě nevěděli rady se slovem Incest, a tak se postupně začali hlásit a na

AKTIVITA DĚTÍ

ZNALOST PROBL.

toto slovo reagovat, že se s ním doposud nesetkali. Ostatní slova jim byla srozumitelná.

AKTIVITA DĚTÍ

Žáci se hlásí: „Paní učitelko, já tomu nerozumím. Poradíte mi prosím, co máme dělat?“

ZNALOST PROBL. ZNALOST PROBL.

„Paní učitelko, a co je to prosím ten incest? Já jsem to nikdy neslyšel“

AKTIVITA DĚTÍ

„Já nevím, jak to mám spojit a co mám začmrkat.“

ČINNOST LEKTORA

ČINNOST LEKTORA

Studentka je tedy seznámila se slovem Incest, a jemnou formou jim vysvětlila, že se jedná o

sexuální styk mezi rodinnými příslušníky. V některých studentech tato odpověď

ATMOSFÉRA

vyvolala

ATMOSFÉRA

ATMOSFÉRA

pozitivní reakce a následně se začali tomuto slovu smát. Ostatní slova jako tahání za vlasy,

ČINNOST LEKTORA

svazování, ponižování atd. Jim byla jasná, i přesto jim studentka podrobně vysvětlila význam

AKTIVITA DĚTÍ

každého slova a společně si přiřadili jednotlivá slova a doplnili, zda se jedná o syndrom

ZNALOST PROBL.

ČINNOST

LEKTORA

CAN. Valná většina žáků neporozuměla zadání a tak následně studentka obcházela studenty