

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA**

**PŘÍPADY ŘEŠENÍ SITUACÍ OHROŽENÝCH DĚTÍ PEDAGOGY
NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jméno autora: Mgr. Petra Bodláková

Jméno vedoucího práce: Mgr. Kateřina Šulěřová

3. 5. 2011

Abstract

The issue regarding the cases of primary school children at risk was selected for the bachelor thesis. In particular, the thesis is aimed at children being at risk of CAN.

Currently, both the expert and lay public are more and more interested in children being at risk of violence. Famous cases of violence against children presented in the media stress the importance of prevention in this area that should be focused not only on eventual victims of abuse and neglect but also on professional workers at the institutions who can help to reveal and subsequently resolve the cases of CAN if acting timely and adequately.

The goal of the bachelor thesis was to help to see what the situation of the issue of children at risk is at primary schools. At the same time the goal is to notify of the discussed topic 'how the primary school teachers subsequently deal with the situation of children at risk'; however, to which there is no clear answer.

CAN, the forms of CAN and also the special forms of CAN are described in the theoretical part. Further, the description of the role of the primary school and the teacher when dealing with cases of children at risk is mapped. Last but not least there is a chapter on prevention of a child at risk.

The qualitative research strategy in form of an embodied theory was used in the thesis. The method of questioning – a semi-structured interview – was used for data gathering. The research set consisted of ten teachers of two primary schools in the district of Český Krumlov.

On the basis of the research results, hypotheses from the point of view of primary school teachers relating to the difficult situation of children and the way of dealing with these situations if there is a suspicion of a child at risk were stated.

This thesis stresses the important role of school for identifying and subsequent dealing with the cases of children at risk. Its results can be used to increase awareness of the issue in question. A leaflet intended for primary school teachers that can be a simple and quick help to understand what to do when dealing with the issue of a child at risk is the practical output of the bachelor thesis.

Prohlášení

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

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

V Českých Budějovicích

podpis studenta

Poděkování

Mé poděkování patří Mgr. Kateřině Šulěřové za čas a praktické připomínky, které věnovala mé bakalářské práci. Dále bych chtěla poděkovat svým rodičům a svým blízkým za podporu.

Obsah:

ÚVOD.....	7
1. SOUČASNÝ STAV.....	9
1.1. Ohrožené dítě.....	9
1.1.1. Syndrom CAN.....	9
1.1.2. Výskyt syndromu CAN.....	11
1.1.3. Týrání.....	11
1.1.4. Sexuální zneužívání.....	12
1.1.5. Zanedbávání.....	13
1.1.6. Zvláštní formy syndromu CAN.....	14
1.1.6.1. Systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)...	14
1.1.6.2. Organizované zneužívání dětí.....	15
1.1.6.3. Rituální zneužívání	15
1.1.6.4. Sexuální turismus.....	16
1.1.6.5. Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení).....	16
1.2. Rizikové faktory ohrožení dítěte.....	17
1.3. Signály upozorňující na možné ohrožení dítěte.....	22
1.4. Ohrožené dítě na základní škole.....	24
1.5. Role pedagoga na ZŠ v případech ohrožených dětí.....	25
1.6. Prevence	26
1.6.1. Specifické zaměření primární prevence syndromu CAN na ZŠ	27
1.6.2. Dětské krizové centrum.....	28
1.7. Legislativa.....	29
2. CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	31
2.1. Cíle práce.....	31
2.1.1. Dílčí cíle.....	31
2.2. Výzkumné otázky	32
2.2.1. Základní výzkumné otázky (ZVO).....	32
2.2.2. Specifické výzkumné otázky (SVO).....	32

3. METODIKA.....	33
3.1. Použitá metoda.....	33
3.2. Metoda sběru dat.....	34
3.3. Metoda analýzy dat.....	34
3.4. Průběh polostrukturovaných rozhovorů.....	35
3.5. Charakteristika výzkumného souboru.....	35
3.6. Kritéria pro výběr respondentů.....	36
4. VÝSLEDKY.....	37
4.1. Nejčastější tíživé situace dětí v základní škole z pohledu pedagoga ZŠ.....	40
4.2. Popis konkrétní tíživé situace dítěte. Signály, které upozornily na možné ohrožení dítěte.....	41
4.3. Postup řešení zmíněné tíživé situace dítěte.....	46
4.4. Zpětné hodnocení svého postupu, možné pochybnosti.....	49
4.5. Instituce v Jihočeském kraji, systém péče v ČR, spolupráce školy s těmito institucemi.....	52
4.6. Prevence na ZŠ.....	55
5. DISKUZE.....	57
6. ZÁVĚR.....	62
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	63
8. KLÍČOVÁ SLOVA.....	67
9. PŘÍLOHY.....	68

ÚVOD

Postoj spoločnosti k dieťaťu prešiel v histórii značným vývojom. Dieťa sú všeobecne neohrozennejšou skupinou v populácii. Mohou nastať situácie, kedy sa dieťa nachádza ve veľmi ťažkej situácii. Každé dieťa má právo vyrastať v harmonickom rodinnom prostredí, v atmosfére šťastia, lásky a porozumenia. Bohužiaľ nie každé dieťa má túto možnosť. V poslednej dobe dochádza k znateľnému vzestupu pozornosti venovanej starostlivosti o dieťa a tiež sme svedkami väčšieho záujmu o najrôznejšie formy jej ohrozenia.

Pod pojmom ohrozené dieťa je možné rozumieť dieťa, ktorého život alebo zdravie sú nejakým spôsobom ohrozené. Pre účely tejto práce boli ako ohrozené deti definované detské obeť násilí alebo nezájmu (dieťa týrané, zanedbávané alebo psychicky, fyzicky i sexuálne zneužívané).

Nie je žiadnou novinkou, že vplyv na následné dobré spracovanie negatívnych zážitkov dieťaťa môže mať z veľkej časti škola. Pomocnou záchrannou rukou, ktorú podáva vyučujúci alebo vedúci zájmovej činnosti, dieťa pozitívne hodnotí a vzpomína si na ňu. Škola sa môže podieľať na detekcii ohrozeného dieťaťa a môže dať podnet k vyšetrovaniu podozrenia na syndróm CAN.

I keď je následné potrestanie pachateľa násilných trestných činov na dieťaťu v rukách najmä iných zložiek systému, ako je polícia a súdy, ochrana ohrozeného dieťaťa a oblasť práce s rodinou ohrozeného dieťaťa sa týka celého súboru opatrení sociálne-právnej ochrany, sociálnych služieb a ďalších opatrení a programov. Je nutná úzka spolupráca všetkých zúčastnených, ktorí sa snažia riešiť situáciu ohrozeného dieťaťa. Jedná sa o spoluprácu multidisciplinárneho charakteru. Dôležitou podmienkou pre účinnú pomoc ohrozenému dieťaťu je nielen formálne splnená spolupráca, ale tiež partnerský prístup všetkých zúčastnených.

Je potrebné podporiť možnosti, aby sa touto problematikou zaoberali tiež učitelia a pracovníci škôl. Pedagogové základných škôl môžu byť prví, ktorí si povšimnú signálov upozorňujúcich na možné ohrozenie dieťaťa. Jejich povinnosťou podľa zákona je takéto podozrenie hlásiť príslušným orgánom. V takýchto prípadoch však neexistuje obecný štandardný postup či metodika, ako v daných chvíľach postupovať. Pedagogové sa tak ocitajú v situácii, kedy sa musia spoliehať najmä na svoj úsudok, intuíciu. To s sebou

může nést dilema a pochybnosti, jak se v takovém případě zachovat.

Učitelé ve školách a další pedagogičtí pracovníci mají mimořádně důležitou ochrannou i záchranou funkci, které si bohužel ani často nejsou vědomi. A přitom právě připravenost učitelů a jejich kompetence a znalosti jsou jedním z hlavních předpokladů úspěšného řešení ohrožení dítěte v základní škole.

Porozumění problematice ohrožených dětí může pomoci při předcházení situacím ohrožení dětí i při řešení již vzniklých krizových situací. Mělo by vést k aktivizaci sil a akceschopnosti práce pedagoga s touto problematikou. Je potřeba potlačit pesimismus a obrátit své síly ke konstruktivnímu řešení těchto obtížných situací.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1. Ohrožené dítě

Ohrožené děti jsou děti, jejichž individuální rozvoj i jejich začlenění do společnosti je z vnitřních či vnějších příčin ohroženo. Tato bakalářská práce se zabývá dětmi, které jsou ohroženy syndromem CAN. Konkrétně se jedná o děti, které se nacházejí v tíživé situaci následkem psychického nebo fyzického týrání, sexuálního zneužívání nebo zanedbávání (10). Práce je zaměřena na děti školního věku, tj. děti ve věku 6-16 let, které navštěvují základní školu.

1.1.1. Syndrom CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je označován zkratkou CAN. Tato zkratka vzniká z počátečních písmen anglického názvu Child Abuse and Neglect (týrání a zanedbávání dětí). Je definován jako soubor nepříznivých příznaků v mnoha oblastech vývoje a stavu dítěte a v jeho postavení v rodině a také ve společnosti. Vede k tomu nejčastěji vědomé ubližování dítěti prováděné blízkými lidmi, tedy rodinou nebo vychovateli (hlavně rodiči). Syndrom má však mnoho různých podob i způsobů vzniku, a nelze jej jednoznačně popsat. Jedná se o vzájemnou interakci všech zúčastněných osob, složek a podmínek, ve kterých tento proces probíhá. Nejedná se tedy o jednostranný akt. Charakter, příčiny a mechanismus jevů je velmi různorodý. Stejně tak je odlišná závažnost a dopady na život dítěte a jeho nejbližšího okolí. Důležitou roli hrají i socio-ekonomické faktory v prostředí dítěte, jako je chudoba, nezaměstnanost, nevhodné nebo žádné bydlení, zanedbání či nedostatek zdravotní péče, výchovy a vzdělání (10).

Dle Dunovského, Dytricha, Matějčka a kol., se za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považuje jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé, případně i nevědomé jednání rodiče, vychovatele nebo jiné osoby. Toto jednání je zaměřené vůči

dítěti a je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané. Poškozuje tělesný, duševní i sociální stav a vývoj dítěte, případně způsobuje smrt (10).

Jak můžeme vidět v tabulce, formy a projevy syndromu CAN lze dělit na aktivní a pasivní. Dále lze v rámci syndromu CAN rozlišit tělesné týrání, zanedbávání a zneužívání, duševní i citové týrání, zanedbávání a zneužívání a sexuální zneužívání. Tabulka zmiňuje i zvláštní formy syndromu CAN.

TABULKA: FORMY A PROJEVY SYNDROMU CAN

	aktivní	pasivní
<i>Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání</i>	Tržné, zhmožděné rány a poranění, bití, zlomeniny, krvácení, dušení, otrávení, smrt	Neprospívání, vyhladovění, nedostatky v bydlení, ošacení, ve zdravotní a výchovné péči
<i>Duševní, citové týrání, zneužívání a zanedbávání</i>	Nadávky, ponižování, strašení, stres, šikana, agrese	Nedostatek podnětů, zanedbanost duševní i citová
<i>Sexuální zneužívání</i>	Sexuální hry, pohlavní zneužití, ohmatávání, manipulace v oblasti erotogenních zón, znásilnění, incest	Exhibice, video, foto, audiopornografie, zahrnutí dětí do sexuálních aktivit dospělých
<i>Zvláštní formy:</i> Münchhausenův syndrom v zastoupení systémového týrání a zneužívání Organizované týrání a zneužívání Rituální týrání a zneužívání		



ZANEDBÁVÁNÍ



TÝRÁNÍ

Zdroj: (10, str. 19)

1.1.2. Výskyt syndromu CAN

Předpokládá se, že syndromem CAN trpí ročně v zemích Evropské unie přibližně 1–2 % dětí. Jedná se však o pouhý odhad. Přesnější určení jejich počtu není možné, protože celá řada případů není zachycena. Určitou formou zanedbávání či týrání pravděpodobně trpí více dětí, než se daří zachytit **(24)**. Jen v České republice bylo v roce 2007 zaznamenáno celkem 5 435 trestných činů, které byly spáchány na dítěti, přičemž největší skupinu zde tvoří násilné a mravnostní trestné činy. Podle policejních statistik došlo například v tomto roce k 938 znásilněním a pohlavním zneužitím dětí – každý den tak dojde nejméně ke dvěma takovým zločinům. Orgány sociálně právní ochrany dítěte evidovaly 1884 dětí, které byly fyzicky či psychicky týrány nebo sexuálně zneužívány – postiženo je tak jedno dítě z každého tisíce. Každé dvousté dítě pak vyrůstá z důvodu patologie v rodině v zařízení ústavní výchovy.

V České republice je více než 300 sociálně vyloučených komunit, ve kterých žijí také děti a jsou ohroženy hrubým zanedbáváním téměř všech základních potřeb. Typická je pro Českou republiku také vysoká míra rozvodovosti - na každých 100 sňatků připadá 65 rozvodů a lze předpokládat, že většině rozvodových sporů a konfliktů jsou přítomné děti. Děti jsou také přítomny ze 2/3 domácímu násilí v roli svědků, přičemž z výzkumu v ČR vyplývá, že 14% populace starší 15 let má osobní zkušenost s násilím v partnerském vztahu **(7)**.

V nadpoloviční většině jsou týrány děti mladší 6 let. Zanedbáváním i týráním bývají ve stejné míře postiženi chlapci i dívky. Případy týrání, zanedbávání a zneužívání ohlašují nejčastěji lékaři, školy a policie. Na následky týrání, zneužívání a zanedbávání v České republice ročně umírá asi padesát dětí **(10)**.

1.1.3. Týrání

Týrání je akt proti dítěti, který je bezprostředně spojen s užitím síly vůči dítěti **(10)**. Zahrnuje fyzické a psychické týrání. Jako fyzické týrání se uvádí vědomé

tělesné ubližování dítěti, ale také nezabránění tomuto zacházení. Všechny nepřiměřené násilné činy na dítěti jsou do této kategorie zahrnuty. Kromě nezpochybnitelného hrubého útoku na dítě, kdy dojde k tělesnému zranění, trvalému poškození nebo dokonce úmrtí, se za týrání považuje i pravidelné užívání tělesného trestání, kdy tento způsob trestu je užíván jako častý a převažující prostředek výchovy (7).

Následující výčet je uveden pro příklad nejčastějších způsobů tělesného týrání. Mezi způsoby fyzického týrání patří např. bití rukou (pohlavky, facky) nebo bití různými nástroji (vařečka, řemen), kopání, údery pěstí (hrozí poranění vnitřních orgánů), popáleniny (cigaretou, o kamna), opařeniny (horká voda), bodné zranění (často nůžkami), vytrhávání vlasů, tahání za uši, silné odstrkávání, odhození dítěte, škrcení, dušení, svazování, poutání, silné třesení (malé děti), odnímání jídla, spánku (10). Tělesným týráním jsou nejčastěji a také nejzávažněji ohroženy velmi malé děti, do dvou let života. Takto malé děti také nejčastěji na jeho následky umírají.

Týrání představuje pro dítě jednorázovou nebo, bohužel častěji, opakovanou traumatickou zkušenost ve vlastní rodině nebo v širším sociálním prostředí (např. špatné zacházení ze strany některých vychovatelů v mateřské škole, ve školách či ústavních zařízeních nebo i v sousedství bydliště).

Tělesné týrání v rodině bývá velmi často spojeno s týráním emočním, psychickou deprivací, zanedbáváním a dalšími typy rodinného násilí. Vývoj dítěte (kognitivní, emoční i tělesný) může být i celoživotně poškozen (29).

1.1.4. Sexuální zneužívání

Zneužívání dítěte je pachatelem činěno pro uspokojení vlastních potřeb v rodině i mimo domov. Patří sem zneužívání dítěte k věkově nepřiměřené práci, ekonomické zneužívání, kdy je dítě nuceno ke krádežím či žebrání, ale zejména sexuální zneužívání (29). K pohlavnímu neboli sexuálnímu zneužívání dětí dochází poměrně často. Odhaduje se, že počet sexuálně zneužitých dětí v České republice se pohybuje okolo 20 000 za rok. Obětí jsou mnohem častěji dívky, nežli chlapci (10:1). Jako osoby,

kteřé poměrně často představují pachatele sexuálního zneužití, se objevují tzv. rodinní známí, nový přítel matky apod. Některé případy udivují tím, že matky sexuálně zneužívaných dcer o problému vědí, ale ze strachu ztráty partnera nebo jeho msty vše tiše tolerují. V této souvislosti můžeme slyšet o syndromu dětského přizpůsobení sexuálnímu zneužití. Dítě totiž své situaci nerozumí a může ji dokonce po nějakou dobu pokládat za normální. Nemá totiž srovnání a nic jiného zatím doposud neprožilo **(15)**.

Rodiny s rizikem sexuálního zneužívání dítěte:

- S adoptovaným dítětem či dítětem v pěstounské péči
 - S přítomností nového partnera
 - Rodiny, kde je dítě s tělesným nebo mentálním postižením
 - Rodiny, kde některý ze členů byl v dětství sexuálně zneužíván
- (23)**

1.1.5. Zanedbávání

Pravděpodobně nejčastější formou špatného zacházení s dětmi v rodinách je zanedbávání péče o dítě **(24)**. Zanedbáváním se rozumí veškeré formy chování, kdy není o dítě pečováno. Nedostatek péče je tak závažný, že dítěti zapříčiňuje vážnou újmu. Následkem toho dochází k nepříznivému dětskému vývoji v oblasti tělesné (porucha prospívání, která nemá organický původ), psychické a emocionální (deprivace) a také sociální (děti ulice, děti uživatelů drog apod.) **(10)**.

Zanedbávání a psychická deprivace se více vztahují k dlouhodobějším charakteristikám sociálního prostředí a k emočnímu klimatu, v němž dítě vyrůstá. Fyzické zanedbávání je nejčastěji odhaleno v rodinách s nízkou socioekonomickou úrovní. V těchto rodinách mohou být děti i přes uvedené závažné nedostatky šťastné a dokonale emočně saturované.

Psychické zanedbávání (též psychická deprivace) znamená dlouhodobé neuspokojení potřeby lásky, vřelého intenzivního vztahu a dostatečného přísunu

přiměřených podnětů z okolí. Postihuje často děti vyrůstající v ústavních zařízeních. Zde je přes všechny snahy o zkvalitnění péče nedostatečná příležitost k vytvoření těsného citového pouta. Neméně často se ovšem setkáváme s projevy psychické deprivace nebo subdeprivace u dětí z tzv. „lepších rodin“. Po materiální stránce jsou tyto děti dokonale zabezpečené, ale po stránce citové strádají. Rodiče nejsou schopni pro nedostatek času, vlastní nezralost, osobní problémy apod. dítěti poskytnout dostatek lásky a vřelosti (29).

Oběti zanedbávání společně s oběťmi psychického násilí bývají nejhůře zjištělné. Ohrožení může být často dlouhodobé a jeho důsledky mohou bez poskytnutí včasné a vhodné intervence vážně ohrožovat růst a vývoj dítěte (24).

1.1.6. Zvláštní formy CAN

1.1.6.1. Systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)

Tato forma týrání je způsobena systémem, který má obecně sloužit pro zajištění pomoci a ochrany dětí a rodin. Zvlášť závažné může být, pokud systém odebere dítě z rodiny, aniž by byla rodině nejprve poskytnuta podpora a pomoc. Jako systémové týrání se označuje i nedostatečná péče o děti v zařízeních pro ně určených, jako jsou školy, dětské domovy a podobná další zařízení (10). Dítěti, které je týrané, zanedbávané nebo zneužívané dále ubližuje ten, u koho hledá pomoc. Může se tak stát např. v rodinách, kde dítě marně hledá pomoc, také u soudu a na policii při opakovaném výslechu. V danou chvíli je dítě vystaveno velkému stresu plynoucímu nejen z dané situace, ale také z vlastních vzpomínek.

Týrání dětí se může objevit i na školách formou přetěžování dětí (39). Ale nejen škola představuje rizikové prostředí. Je potřeba dbát i na správné provádění pěstounské péče a zejména zabránit tomu, aby dítě procházelo během života příliš mnoha rodinami. Stejný zřetel je třeba klást na to, aby dítě umístěné do dětského domova za svůj život nevystřídalo zbytečně mnoho dětských domovů.

Dále do této problematiky spadá celá řada opakovaných, zbytečně prováděných, odborných vyšetření. Tato vyšetření jsou často necitlivě prováděná a mohou dítě poškozovat i se podepsat na osobnosti dítěte. Důležitým nedostatkem je nerespektování mezioborového přístupu orientovaného na zájem dítěte s cílem co nejnižšího omezení dítěte.

Systémové týrání či zneužívání se také jinak označuje jako sekundární viktimizace neboli druhotné ubližování. Po prvním traumatu dítěte následuje sekundární poškození těmi, kteří by měli dítě spíše ochraňovat. Jejich úkolem by naopak mělo být zamezení dalšímu poškození dítěte a odstranění prvotního trauma **(10)**.

1.1.6.2. Organizované zneužívání dětí

Organizované zneužívání dětí by se dalo popsat jako zneužívání mnoha pachateli, kteří se za tímto cílem spojili. Tedy jsou přítomny dva charakteristické znaky. Přítomnost více pachatelů a časový rozměr. Tato forma zneužívání dětí představuje velmi závažnou a rozsáhlou problematikou. Případy, které se objevují, se nejčastěji týkají pohlavního zneužívání (prostituce dětí, dětská pornografie, sexuální zneužití dětí). Další z typů organizovaného zneužívání dětí je obchod s dětmi. Zde děti figurují nejen jako sexuální zboží, ale důvodem tohoto typu zneužívání dětí může být např. ilegální mezinárodní osvojení, dětská práce. Ta se stala nejčastější organizovanou formou zneužívání dětí. Další možný způsob je zároveň ústavním zneužíváním. Konají jej ti jedinci, kteří již nastoupí do zařízení s cílem zneužívat děti **(10)**.

1.1.6.3. Rituální zneužívání

Jedná se o často až bizardně a neuvěřitelně znějící způsoby zneužívání. Lze jej chápat ve dvou rovinách. V první rovině jde o opakované aktivity, které mají svůj řád a význam. Ve druhé rovině je zdůrazňován magický, náboženský nebo nadpřirozený

kontext. Daly by se najít společné znaky odkazující na tento typ zneužívání. Těmi jsou nejrozumnější symboly odkazující na náboženské, magické nebo nadpřirozené jevy. Pachatelé jsou často součástí organizovaných společenství. Důležité je zaměřit se na dítě a na to, jaké následky tyto aktivity na něm zanechaly, jelikož projevy mohou být různé a někdy racionálním rozumem zpochybnitelné. Často totiž rituální akty mohou mít velmi odlišný a těžko odhalitelný nádech. Navíc, pokud je sdělí dítě, mohou být brány na lehkou váhu a být bagatelizovány. Proto je potřeba si ověřit každé tvrzení dítěte, ač se jeví jako nepravděpodobné (10).

1.1.6.4. Sexuální turismus

Tato problematika je zmíněna již v odstavci pojednávajícím o organizovaném zneužívání dětí. V praxi se za sexuální turismus označuje navštěvování cizí země cizinci, přijíždějícími za účelem sexuální aktivity s obyvateli dané země (často s dětmi) (10).

1.1.6.5. Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)

Münchhausenův syndrom je pojmenováním pro chování vyznačující se předstíráním nemoci bez jakéhokoli dalšího úmyslu či cíle. Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy) se popisuje jako situace, kdy postižený předstírá poruchu u závislé osoby, obvykle u dítěte. Pro diagnózu je podstatné, že postižená osoba nemá motivaci chorobu předstírat, chorobné je právě ono předstírání (26). Jedná se o situace, kdy rodiče např. záměrně úmyslně způsobí otravu dítěti (např. léky apod.) nebo si záměrně vymýšlejí u dětí nerůznější příznaky onemocnění (či je uměle vyvolávají) za cílem vyšetření a léčení dítěte. Tito rodiče to činí pro uspokojení vlastních psychických potřeb, jako je potřeba uznání za péči o vážně nemocné dítě, pozornost lékařů. Někdy bývá tento druh týrání řazen pod kategorii zanedbávání.

Ovšem to je diskutabilní, jelikož některé formy utrpení, které rodiče svým dětem záměrně způsobují (např. zanášení infekce do ran, otravy) přináší dětem nesmírné utrpení a mohou vést i k jeho smrti (10).

1.2. Rizikové faktory ohrožení dítěte

Každé dítě potřebuje pro svůj rozvoj kvalitní rodinné prostředí. Rodiče jsou povinni se o dítě zdárně starat a naplňovat jeho opodstatněné potřeby. Těmi nejsou zdaleka pouze potřeby materiální. Problematickou skupinu tvoří děti nechtěné a odložené a dále děti nemilované (i když žijí ve své rodině). Někteří rodiče se o dítě nestarají tak, jak by měli. Bohužel sem spadají i ti rodiče, kteří si to nemyslí. Svým dětem poskytují vysoký materiální standard, ale nemají na ně čas. Nevěnují jim dostatek svého času a pozornosti, děti tak strádají zejména psychicky (24).

Důležitá je vedle řady biopsychosocálních aspektů prostředí také osobnost dítěte. Jako na děti s vyšším rizikem ohrožení můžeme pohlížet na děti s nejrůznějšími vrozenými poškozeními či z dalších důvodů zaostávajících v sociálním i fyzickém vývoji. Dále můžeme předpokládat vyšší riziko špatného zacházení u dětí, které nesplňují harmonické představy rodičů a jsou tedy v rozporu s očekáváním rodičů (např. děti hyperaktivní, neklidné, často nemocné, plačtivé, těžko utišitelné, obézní ...). Tyto děti mají různé vrozené odchylky nebo zvláštnosti (10). Sexuálního zneužívání je pětikrát častější u děvčat než u chlapců (24). Obecně se vyšší riziko ohrožení objevuje tam, kde je větší míra asymetrie moci. Děti jsou nejčastěji oběťmi rodinného násilí nebo školní šikany (15).

Pod pojmem ohrožené dítě je také možné rozumět dítě, jehož život nebo zdraví jsou nějakým způsobem ohroženy. Často užívaná definice zdraví WHO říká, že zdraví není jen absencí nemoci, ale je to komplexní stav tělesné, duševní a sociální pohody. Ve výzvě WHO Zdraví pro všechny do roku 2000 se objevila definice nová, která

předchozí vymezení doplňuje. Ta definuje zdraví jako schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život **(36)**.

Pro včasné zajištění sociálních služeb a odborné pomoci jsou definována rizika na straně rodičů, dětí a prostředí, která v kombinaci zvyšují riziko ohrožení dítěte. Rizikové faktory se vzájemně ovlivňují, mohou trvat dlouhou dobu a opakovat se přenosem přes generace. Prověřená stará zkušenost totiž říká, že násilí plodí násilí **(5)**.

Rizikové faktory rodičů lze určit dle několika následujících situací. Zde jsou některé možné činitele ovlivňující chování rodičů: rodič byl trestně stíhán, je/byl duševně nemocný, měl/má problémy se závislostmi (alkohol, drogy), rodič byl v minulosti podezřelý z týrání dítěte, rodič má nízké sebehodnocení, je sociálně izolovaný, trpí depresemi, má nízkou schopnost řešit problémové situace, rodič prožívá/prožil četné krize nebo stresové situace (např. chaotický způsob života, problematické partnerské vztahy, časté střídání partnerů, neschopnost udržet si dlouhodobě práci, dlouhodobá nezaměstnanost spojená se špatnou socioekonomickou situací, časté stěhování, špatné podmínky bydlení), rodič má rigidní a nerealistické očekávání od chování dítěte, tvrdě jej trestá, rodič vnímá chování dítěte jako problém, provokaci, obtěžuje ho, dítě je nechtěné, je překážkou ve vedení způsobu života, kterým by rodič chtěl žít, má zdravotní problémy **(1)**. Rizikové faktory na straně rodičů často vychází z jejich vlastní zkušenosti z dětství. Dalšími rizikovými rysy může být například převládající kritika ve výchovném vedení dětí, častější používání trestů ve výchově, větší impulzivita a špatné ovládnutí vlastní agresivity. Ne každý dospělý však musí opakovat způsob výchovy a péče svých rodičů. Pokud zažije pozitivní zkušenost v pro něho důležitém vztahu, může to mít pozitivní vliv na kvalitu jeho rodičovství. Namísto zdůrazňování nedostatečnosti a neschopnosti rodiče, je důležité při následné intervenci nabídnout podporu v péči o dítě a pomoc ve vyrovnávání se s vlastními prožitky. Tím se zvyšuje pravděpodobnost, že rodič podporu přijme a bude s její pomocí schopen vytvářet bezpečné zázemí pro dítě **(24)**. Dnes proto sílí snahy o zachování rodiny. Další možností, která se upřednostňuje, je pouze krátké

odebrání dítěte s důrazem na intenzivní práci s rodinou, aby mohla být co nejdříve obnovena. Rizikové faktory na straně dětí jsou popsány v následujícím odstavci.

Pro rodiče může být obtížné porozumět potřebám dítěte s vrozeným poškozením nebo potřebám dítěte z dalších možných důvodů zaostávajícímu ve svém vývoji. Rodiče mohou také hůře rozumět dítěti, které se chová odlišně od jejich očekávání. Více ohroženy mohou být děti, které jsou neklidné, často pláčou, jsou obtížněji utišitelné, jsou často nemocné, špatně jí, jsou hubené nebo naopak obézní, koktají, pomočují se v noci, mají horší výsledky ve škole apod. Ohroženy jsou také děti nechtěné, děti předčasně narozené, děti s příznaky autismu, děti trpící psychickými poruchami, dále děti velmi živé, ale i děti pasivní. Výchova a péče o děti se specifickými potřebami vyžaduje od rodičů více trpělivosti, porozumění a vcítění se do potřeb dítěte **(24)**. Všeobecně by se tato skupina dala popsat jako děti, které jsou nějakým způsobem znevýhodněné. Je to například dítě, které má zdravotní postižení. Podle školského zákona se za něj považuje mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování. Také lze do této skupiny zařadit dítě se zdravotním znevýhodněním. Tím se rozumí zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování **(37)**.

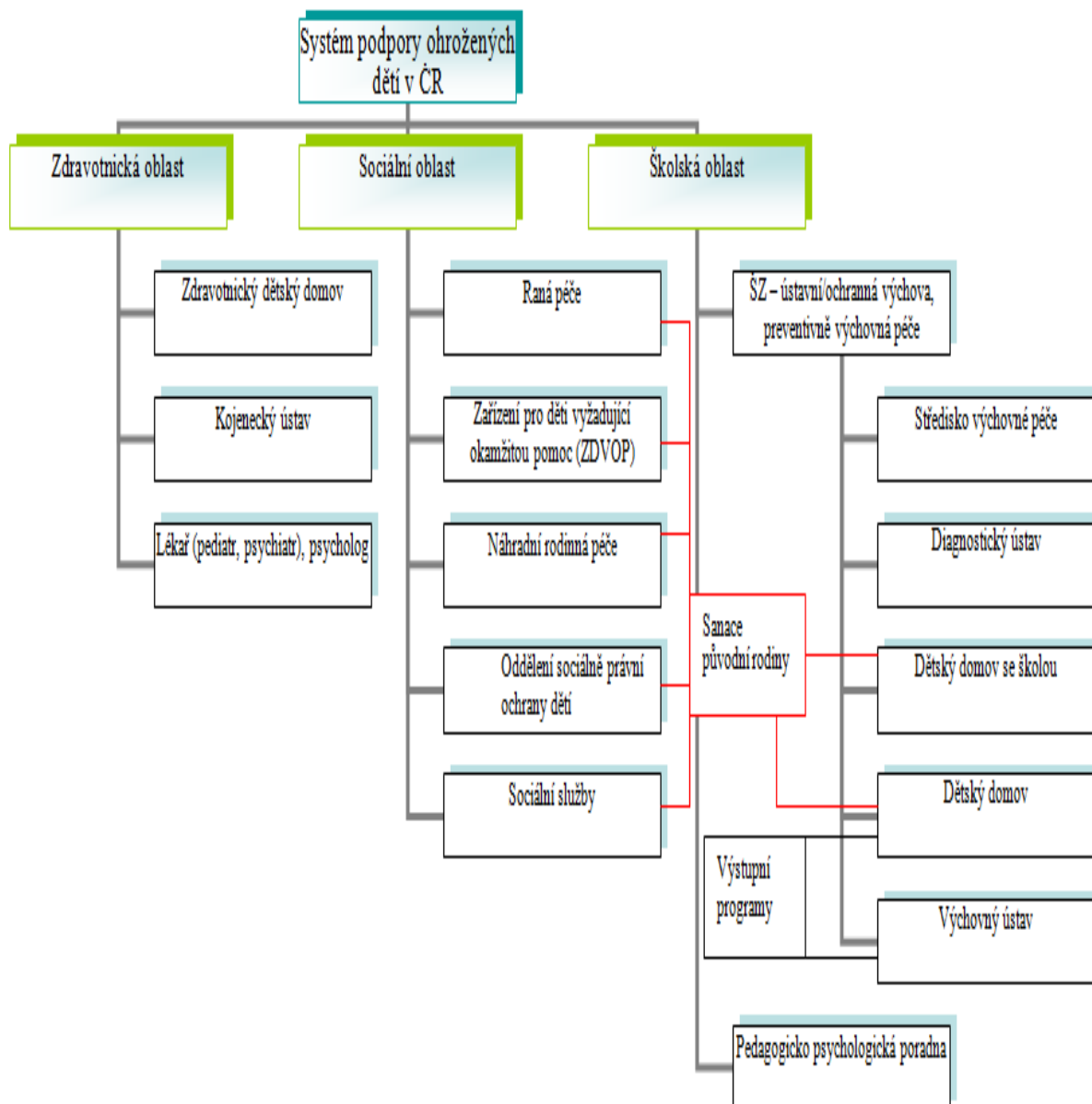
Rizikové faktory prostředí zvyšují působení negativních vlivů rodičů i dětí. Děti jsou často vlivem negativního rodinného prostředí sociálně znevýhodněné **(24)**. Podle školského zákona je sociálním znevýhodněním rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, nařízená ústavní výchova, uložená ochranná výchova, nebo postavení azylanta, osoby požívající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení mezinárodní ochrany na území České republiky **(37)**. Patří mezi ně také sociální izolace rodiny, kdy rodičům chybí přirozená podpora v rámci širší rodiny, s obtížemi navazují vztahy i v rámci vlastní komunity, uspořádání rodiny bývá nestabilní nebo chaotické, obvykle zde chybí vzájemné projevy emocí, chudoba, která zvyšuje zátěž rodiny a stres působící na rodinu a v rodině, nezaměstnanost, problémy s bydlením, raná separace dítěte od matky, mimomanželský vztah jednoho z rodičů apod. Uvedené faktory mohou

uvolnit chování rodiče, které by za jiných okolností mohl mít pod kontrolou. Zejména chudoba v kombinaci se společenskou izolací zvyšuje riziko, že dítěti nebude poskytována potřebná pozornost a péče (1).

Podle Matouška je rodinná interakce v rizikových rodinách charakterizována jako celkově nepřátelská. Převládá v ní kritika, odmítání a trestání. Požadavky, které na sebe lidé v těchto rodinách kladou, jsou vysoké, často nereálné a nekonzistentní, očekávání bývají nepochopitelně měněna. Potíže se vyskytují i v provozu domácnosti. Tyto rodiny mají vyšší mobilitu. Rodiče bývají častěji nezaměstnaní. Pokud jsou zaměstnaní, vyjadřují se svým zaměstnáním nespokojenost, kterou si přinášejí domů a ventilují ji tam (10).

Vždy, když je ohroženo zdraví nebo dokonce život dítěte (ať vlivem nějaké přírodní, sociální katastrofy nebo vlivem negativního či lhostejného chování rodičů a jiných osob), projevuje se toto ohrožení i tím, že nejsou naplňovány některé základní životní potřeby dítěte. Ohrožené dítě bývá vlivem takových událostí traumatizováno a téměř vždy deprivováno pro nedostatečné naplňování základních životních potřeb (24).

Systém pomoci ohroženým dětem v ČR



Zdroj: (30)

1.3. Signály upozorňující na možné ohrožení dítěte

Včasné rozpoznání signálů je důležité pro správné načasování adekvátní pomoci dítěte v ohrožení. Počátečními známkami, že s dítětem něco není pořádku, mohou být občasné absence ve škole, nadměrná úzkostlivost a časté stížnosti na tělesné obtíže (13). Dítě se může projevovat jako nejisté, ustrašené, vyděšené. Dochází k nápadnému zhoršení prospěchu. Děti se mohou se projevovat nepřiměřenými (příliš silnými nebo slabými) reakcemi i na běžné podněty (15). Některé děti se strachují o svůj domov a zdraví ostatních členů své rodiny, jiné mohou reagovat přecitlivěle na celkem nevýznamné školní události (13). Také se u dětí, které byly vystavené násilí či špatnému zacházení, může objevit trvalý typ reagování, kterým je naučená útočnost, u jiných naučená bezmoc. Děti, které byly obětí fyzického násilí, jsou útočnější vůči dospělým (5).

U dětských obětí násilí můžeme pozorovat neurotické návyky. Poměrně často se vyskytují u dětí předškolního věku, ale mohou přetrvávat i do pozdějšího věku. Děti jimi zpravidla uvolňují určité vnitřní napětí. Mají charakter stereotypních pohybových aktivit nebo např. cucání prstů, okusování nehtů apod. (11).

Může se stát, že absence dítěte ve škole budou rodiče omlouvat drobnými zdravotními potížemi (bolest břicha, bolest hlavy). V těchto případech bude ve školních záznamech uvedena absence ze zdravotních důvodů a tím se přítomný problém nemusí velmi dlouho odhalit. Je důležité, aby si učitelé uvědomili, že zdánlivě iracionální dětské obavy jsou pro dítě reálné a že nejde jen o pouhé upoutávání pozornosti nebo výmysly. Je třeba mít také na mysli, že v případě, kdy zdravotní potíže jsou spíše psychického rázu, nejsou nepříjemné prožitky méně skutečné či méně nepříznivé než potíže tělesného rázu (13).

Fyzicky týrané děti mohou dle Elliotové vykazovat tyto znaky a příznaky: poranění nebo popáleniny nevysvětlitelného původu a nepravděpodobná zdůvodnění těchto poranění spojená s nechutí dítěte o těchto poraněních hovořit, strach ze styku s rodiči, objevování lysin, pohmožděniny měkkých částí těla, neochota odhalovat paže a nohy v horkých dnech, strach z převlékání do cvičebního úboru nebo pyžama, strach

jít domů, strach z lékařské pomoci nebo zákroku, sklony k sebetrýznění (vytrhávání vlasů, tlučení hlavou,...), agresivita vůči ostatním (14). Pöthe se zabývá projevy týraných dětí zejména ve školním kontextu, oproti uvedeným znakům uvádí navíc sociální staženost, zvýšenou úzkostlivost a strach, lhostejnost k sobě (výroky typu: „mně je to jedno“), poruchy soustředění (28).

Psychicky týrané děti lze dle Elliotové rozpoznat podle následujících znaků: projevy fyzického, psychického nebo emocionálního opoždění vývoje, neúměrně silné reakce na vlastní nedostatky, neustálé podceňování se a přičítání si viny za všechno možné, obava z každé nové situace, sebepoškozování, projevy neurotického chování (cucání si prstů, kroucení nebo vytrhávání si vlasů, atd.), nepřiměřené reakce na bolest v obou směrech, projevy nejistoty ve vztazích, projevy nadměrné agrese nebo naopak pasivity, obava z možnosti potrestání, nedůvěra k dospělým lidem nebo naopak velmi těsné připoutání a vděčnost za jakýkoliv projev pozornosti, odkládání návratu domů (u předškolních dětí například domlouvání si návštěvy v jiných rodinách)(14).

Ukazatele psychické deprivace jsou obdobné jako u psychického týrání. Navíc se mohou objevit tyto příznaky: nedostatek patřičné lékařské péče, dítě bývá unavené a ospalé, dítě bývá špinavé a má nedostatečně vytvořené hygienické návyky, dítě bývá hladové, objevují se poruchy řeči a různé neurotické návyky, z důvodu nedostatečného dohledu nad dítětem se objevují častější úrazy (10).

V chování sexuálně zneužívaných dětí se objevuje bezmocnost a dezorientace. Může se vyskytnout sexualizace chování, to znamená nadměrný zájem o sexualitu a masturbaci a sexuálně zbarvené projevy chování, které můžou v dospělých vyvolávat pocit, že je dítě svádí (22). Pöthe uvádí tyto projevy chování sexuálně zneužívaného dítěte: nápadná změna emočního ladění, ztráta zájmu (u předškolních dětí zejména o hru a spontánní činnosti), nadměrná stydlivost, přehrávání situací se sexuální tematikou, sexuální chování, svlékání a napadání spolužáků, vývojová regrese (pomočování, plačtivost apod.) (28). Elliotová se zabývá projevy sexuálně zneužitých dětí u jednotlivých věkových kategorií. Oproti uvedenému výčtu uvádí ještě sexuální tematiku v kresbách dětí a naznačování určitého tajemství, které dítě nesmí údajně nikomu prozradit (14).

1.4. Ohrožené dítě na základní škole

Často se v mnoha směrech setkáváme s názorem, že škola je místem, kterému by se dítě mělo jednoduše přizpůsobit. Středem pozornosti bývá dítě a rodinný systém a škola je vnímána jako něco neměnného. Je však nezbytné, aby škola představovala vhodné klidné a bezpečné místo, které je pro dítě útočištěm. Místo, kde dítě v klidu zahájí školní den a prožije jej bez zažívání paniky či strachu (13).

Škola a dětská skupina je důležitý činitel, který může pomoci dítěti, které se ocitlo v nepříznivé situaci, se správným zachycením a dalším pokračování vývoje pozitivnějším směrem (12). Je třeba se zabývat celkovým vlivem školy na příznivý psychosociální vývoj dítěte.

Ve škole, kde panuje příznivá atmosféra a pozitivní klima ve školní třídě, typické tím, že žáci ani učitelé nebudou často nepřítomní, kde budou mít děti dobré studijní výsledky, kde nebudou velké počty žáků ve třídě s výraznou nekázní a kde bude angažovaný a spokojený pedagogický sbor, se bude i dětem dařit dobře. Bude zde návaznost na dobrou spolupráci jak mezi sebou, tak i s dalšími institucemi a bude zde atmosféra důvěry (13).

Ideálním způsobem pro řešení případu ohroženého dítěte by mělo být komplexní, plánované a promyšlené vedení případu. V České republice je uplatnění takového přístupu ztíženo nejasnými kompetencemi jednotlivých účastníků, jelikož neexistuje obecný standardní postup či metodika, jak v daných případech postupovat (24).

Škola je místem, kde dítě tráví velké množství svého času. K vyslovení podezření na ohrožení dítěte často dochází právě zde. V tu chvíli je vždy nutný okamžitý zásah, při kterém na prvním místě stojí ochrana dítěte. Učitelé by měli být obezřetní a mít na paměti, že v rozhovoru děti samy často mají snahu týrání popírat nebo minimalizovat. Mohou mít strach z trestu nebo dalšího týrání. Nejčastějším důvodem zapírání či bagatelizace potíží je obrana rodičů, k nimž mají i přes opakované špatné zážitky silný vztah (29). Škola by měla být důležitým zdrojem pomoci při potížích dítěte. Příprava učitelů ve vhodných a účinných způsobech zvládnání

tíživých situací ohrožených dětí může vést ke snížení četnosti případů končících v rukou psychologů, psychiatrů a dalších institucí (např. dětských domovů apod.). Škola může vyjít dítěti vstříc při řešení tíživých situací různými opatřeními. Jedním z nich jsou např. krátkodobé úpravy školního rozvrhu dítěte, které z velké části zabrání vzniku situací, kdy se dítě bojí být samo (přestávky, oběd). Tím má zajištěný i přímý kontakt s učiteli, kdyby potřebovalo další podporu, radu a vedení (13).

1.5. Role pedagoga na ZŠ v případech ohrožených dětí

Úloha učitelů je velmi důležitá jak pro odhalení potíží a následném řešení krizové situace, tak při vytváření podpůrného a nápomocného prostředí ve škole (13). Z dostupných výzkumů vyplývá, že každý se s tíživými životními momenty vyrovnává jinak. Mimo jiné je z nich také patrné, že vliv na následné dobré zpracování negativních zážitků má škola. Učitelé mají mimořádně důležitou ochrannou i záchranou funkci, které si bohužel ani často nemusejí být vědomi (12).

Učitel je důležitým faktorem k nastolování psychosociálního klimatu třídy. Pro otevřenou komunikaci a pocit bezpečí je potřeba, aby učitelé vytvářeli vhodnou atmosféru (16). Učitel, jemuž dítě důvěřuje, může pomoci minimalizovat možné potíže (13). I někdy až dramatické příběhy dětí, které jsou v tíživé situaci, jsou díky podpoře obětavosti, nezištnosti a důslednosti učitelů úspěšně řešeny (17).

Důležité je, aby si učitel všiml nápadných projevů chování dítěte. Každé dítě se projevuje jinak, doporučuje se sledovat zejména odchylky od běžného chování. Některé dítě je odmítavé, jiné vyhledává fyzický kontakt a s každým se snaží navázat vztah. To může být projevem deprivace. Při podezření na možné ohrožení dítěte je důležité, aby se učitel zaměřil i na sledování, zda dítě nemá nějaká poranění, jako jsou modřiny, popálení apod. To je snazší vysledovat např. při aktivitách jako je tělesná výchova apod. (10). Je velice důležité, aby při výskytu jakékoli známky ohrožení dítěte učitelé neodkladně reagovali a aby rychle vyhledali pomoc dalších odborníků hned

zpočátku potíží, pokud situaci nezvládají sami svými silami. Zkušení učitelé a pedagogičtí pracovníci, kteří se v problematice vyznají a znají vhodné intervenční metody, mohou sami včas rozpoznat problém a s dítětem pracovat dříve, než do případu vstoupí další instituce. Učitel by měl být ve svém přístupu citlivý a přitom s dítětem nerozvíjet dlouhé nebo opakované diskuze o symptomech. To by mohlo dané symptomy zesilovat nebo vést ke snaze dítěte je disimulovat. Někteří učitelé si nemusí uvědomovat, jaký vliv může mít jejich způsob jednání na velmi citlivé dítě. Připomínky od starších kolegů nebo jiných odborníků (byť citlivě sdělené) můžou být vnímány jako něco ponižujícího a mylného (13).

1.6. Prevence

Primárním cílem preventivních snah je snaha o to, aby k určitému neblahému společenskému jevu nedocházelo vůbec, anebo aby byl alespoň včas vytipován, zachycen a záměrným působením změněn k lepšímu (10). Množství výskytu jednotlivých typů špatného zacházení s dítětem nebylo nikdy spolehlivě zjištěno. Je velmi těžké jednoznačně vymezit, kdy se ještě jedná „jen“ o přílišné používání tělesných trestů a kdy je stav již nutné hodnotit jako týrání (29). V síti lékařů, sociálních pracovníků, psychologů, pedagogických pracovníků se tak zachytí jen to, co je zjevné a co už se událo. Největší část případů je bohužel skrytá. Je pouze na okolnostech, zda tyto skryté případy vyjdou na povrch či ne. Tato patologie zatím neexistuje reálně, je pouze v latentní podobě a čeká, zda dojde k uskutečnění. Další variantou může být dosavadní nezachycení obětí násilí v síti služeb (10).

Prevenici týrání a špatného zacházení s dítětem lze dle Krejčířové rozdělit na prevenci primární, celospolečenskou a prevenci zaměřenou na rizikové skupiny.

Primární prevence se zabývá zejména kvalitní přípravou dětí pro manželství a rodičovství od raného věku (v MŠ, ZŠ, období dospívání). Dále je dle Krejčířové důležité působit na těhotné ženy a nastávající otce (tzv. „školy rodičovství“). Neméně

důležité je vytvoření a posilování vztahu rodičů k dítěti ihned po jeho narození. Naproti tomu prevence, která je zaměřená na určitý typ rodin a tzv. vybraných rizikových skupin je již cílenější a konkrétnější (29). V rámci prevence je důležité vytipovat rizikové skupiny a cíleně působit na tyto skupiny tak, aby se riziko snížilo na minimum. S tím je spjaté i důsledné vytipování rizikových situací, které k riziku mohou vést. Tyto rizikové faktory ohrožení dítěte je důležité sledovat (10). Zaměřuje se na rodiny vytipované pomocí screeningů. Jedná se například o rodiny dětí perinatálně zdravotně ohrožených a rodiny s dětmi s postižením (29).

Prevence syndromu CAN se také snaží svým působením zaměřit na širokou veřejnost, na rodiče a vychovatele (i na ty, kdo se na tuto roli teprve připravují) a také na odborné pracovníky (lékaře, psychology, sociální pracovníky, právníky, učitele apod.). Významná je úloha školy, která může záměrně působit na žáky v poměrně širokém věkovém rozmezí a vzdělávat děti ve velkém okruhu témat. Důležité je, aby děti byly seznámeny, vychovávány a vzdělávány k odpovědnému postoji k rodičovství a aby též škola zahrnula programy výuky k tématu sexuální výchovy (10).

1.6.1. Specifické zaměření primární prevence syndromu CAN na ZŠ

Primární prevence syndromu CAN je zaměřena na rozpoznání a zajištění včasné intervence zejména v případech domácího násilí, týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání a ohrožení mravní výchovy mládeže. Důležité je zajistit efektivitu preventivních aktivit. Prevence by měla být kontinuální a komplexní. Doporučuje se využívat interaktivních programů před frontální formou výkladu. Prevence by měla být mimo jiné zaměřena i na zkvalitnění komunikace, schopnosti zvládnání nenásilného řešení konfliktů, zvyšování zdravého sebevědomí a zvládnání úzkosti a stresu. Za neúčinné se v oblasti preventivního působení považuje zastrasování a citové apely, pouhé předávání informací, samostatně realizované jednorázové akce, potlačování diskuze. Dále účelnými nebyly shledány ani hromadné aktivity jako např. promítání filmu pro velkou skupinu. Ty by měly mít spíše doplňkový charakter

a měly by navazovat na rozhovor v malých skupinách. Prevenci je důležité zaměřit vůči všem třem skupinám, kterými jsou žáci, rodiče a učitelé. Začlenění primární prevence do výuky se realizuje v oblasti předmětů společenskovedních, přírodovědných, rodinné a občanské výuky, v oblasti sociálně právních a oblasti zdravého životního stylu (24).

1.6.2. Dětské krizové centrum

V rámci primární, sekundární i terciární prevence hrají důležitou roli dětská krizová centra. V posledních letech byla u nás zřízena síť krizových center, která nabízejí svoji pomoc ohroženým dětem i jejich rodičům (29). Význam dětských krizových center je nepochybný. Při naplňování svých cílů vychází krizové centrum z pověření Ministerstva práce a sociálních věcí. Zaměřuje se na oblast prevence, diagnostiky a terapie syndromu týraného a zneužívaného dítěte. Zabývá se výkonem sociálně právní ochrany dětí v tomto rozsahu: vyhledávání dětí, na které se sociálně právní ochrana zaměřuje, pomoc rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě, poskytování nebo zprostředkovávání poradenství rodičům při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené, pořádání přednášek a kurzů zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovu, činnost zaměřenou na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku, zřizování a provoz zařízení odborného poradenství pro péči o děti, zřizování a provoz zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Tým tvoří psychologové, sociální pracovníci, terapeuti. Je zde úzká spolupráce i s dalšími odborníky - pediatry, dětskými psychiatry i psychiatry pro dospělé, gynekology, sexuology, orgány péče o dítě, kriminalisty, vyšetřovateli, soudci a s dalšími (7).

1.7. Legislativa

Následující právní normy řeší problematiku ohrožených dětí. Ve výčtu jsou zmíněny jak právní normy mezinárodního charakteru, tak i právní normy s platností pouze pro Českou republiku.

- Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava ČR
- Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
- Zákon č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte
- Úmluvy přijaté Radou Evropy:
 - sdělení MZV č. 14/2000 Sb., o Evropské sociální chartě,
 - sdělení MZV č. 132/2000 Sb., o přijetí Úmluvy o osvojení dětí,
 - sdělení MZV č. 54/2001 Sb., o přijetí Evropské úmluvy o výkonu práv dětí,
 - sdělení MZV č. 47/2001 Sb., o přistoupení České republiky k Evropské úmluvě o právním postavení dětí narozených mimo manželství
- Doporučení č. R (93), k vytvoření systému efektivní prevence, ohlašování, ověřování, vyšetřování, léčby a sledování případů zneužití dítěte (syndrom CAN)
- Úmluvy přijaté Haagskou konferencí o mezinárodním právu soukromém:
 - sdělení MZV č. 34/1998 Sb., o sjednání Úmluvy o občanskoprávních aspektech mezinárodních únosů dětí,
 - sdělení MZV č. 43/2000 Sb., o přijetí Úmluvy o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení,
 - sdělení MZV č. 132/1976 Sb., o přijetí Úmluvy o uznávání a výkonu rozhodnutí o vyživovací povinnosti,
 - sdělení MZV č. 141/2001 Sb., o Úmluvě o pravomoci orgánů, použitelném právu, uznávání, výkonu a spolupráci ve věcech rodičovské zodpovědnosti a opatření k ochraně dětí
- Zákon č. 93/1964 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů

- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů

2. CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

2.1. Cíle práce

V této práci byly stanoveny dva obecné cíle.

Cíl 1: Zjistit, jaké jsou tíživé situace ohrožených dětí na základních školách.

Cíl 2: Zjistit, jakým způsobem tíživé situace ohrožených dětí následně řeší pedagogové základních škol v případě jejich podezření na ohrožení dítěte.

2.1.1 Dílčí cíle

Obecné cíle jsou velmi obsáhlé, proto jsou dále rozděleny na dílčí cíle, které umožnily konkrétnější zmapování dané problematiky.

Dílčí cíl 1: Zjistit, zda se dotazovaní pedagogové ZŠ setkali s tíživou situací dítěte z vlastní zkušenosti.

Dílčí cíl 2: Zjistit, jak pedagogové ZŠ identifikují signály upozorňující na možné ohrožení dítěte.

Dílčí cíl 3: Zjistit, jaké konkrétní postupy užívali pedagogové ZŠ při řešení dané tíživé situace dítěte.

Dílčí cíl 4: Zjistit, jak pedagogové ZŠ zpětně hodnotí svůj postup řešení tíživé situace dítěte.

Dílčí cíl 5: Zjistit, jaké faktory ovlivňovaly postup pedagogů ZŠ při řešení tíživé situace dítěte.

Dílčí cíl 6: Zjistit, jaké pochybnosti pedagogy ZŠ provázely při řešení tíživé situace dítěte.

2.2. Výzkumné otázky

Základní výzkumné otázky a následně specifické výzkumné otázky byly vytvořeny tak, aby naplňovaly stanovené cíle bakalářské práce. Z výzkumných otázek vycházely tazatelské otázky, které byly použity při rozhovoru. Tazatelské otázky jsou uvedeny v záznamovém archu, který je součástí přílohy č. 3.

2.2.1. Základní výzkumné otázky (ZVO)

ZVO 1: Jaké jsou tíživé situace ohrožených dětí z pohledu pedagogů na ZŠ?

ZVO 2: Jakým způsobem následně řeší tíživé situace ohrožených dětí pedagogové ZŠ v případě jejich podezření na ohrožení dítěte?

2.2.2. Specifické výzkumné otázky (SVO)

SVO 1 : Setkali se pedagogové ZŠ s tíživou situací dítěte z vlastní zkušenosti?

SVO 2: Jak pedagogové ZŠ rozpoznají signály upozorňující na možné ohrožení dítěte?

SVO 3: Jaké konkrétní postupy užívali pedagogové ZŠ při řešení tíživé situace dítěte?

SVO 4 : Jak pedagogové ZŠ zpětně hodnotí postup řešení tíživé situace dítěte?

SVO 5 : Jaké faktory ovlivňovaly postup pedagogů ZŠ při řešení tíživé situace dítěte?

SVO 6: Jaká dilemata (pochybnosti) se vyskytla v souvislosti s postupem pedagogů ZŠ při řešení tíživé situace dítěte?

3. METODIKA

3.1. Použitá metoda

V rámci bakalářské práce je realizován kvalitativní výzkum dané problematiky. Použita je strategie kvalitativního výzkumu v designu zakotvené teorie. Kvalitativní výzkum se popisuje jako nenumeričké šetření a interpretace sociální reality. Při kvalitativním výzkumu se postupuje od sběru dat k tvorbě nové teorie či hypotézy. Podstatou je dosáhnout celistvého obrazu zkoumaného problému a porozumění sociálnímu jevu (31). Tento typ výzkumu se zaměřuje na výzkumnou hloubku před výzkumnou šířkou. Tím se odlišuje od výzkumu kvantitativního. Zobecnění na celou populaci se v kvalitativním výzkumu neuplatňuje, jelikož je problematické, až nemožné (8). Ve své práci jsem použila kvalitativní formu výzkumu, jelikož je výhodná v tom, že umožňuje nahlédnout do jednotlivých případů hlouběji a zkoumat je podrobněji. Poskytuje tak komplexní náhled na danou problematiku (8).

3.2. Metoda sběru dat

Jako metoda sběru dat ve výzkumu byla využita metoda dotazování. Jako technika této metody byla zvolena technika polostrukturovaného rozhovoru. Polostrukturovaný rozhovor je výzkumný a diagnostický prostředek k shromažďování informací prostřednictvím dotazování osob. Podstatou je soubor otázek sestavených podle určitých kritérií. Tázání probíhá ústně a v určité podobě se zaznamenává (písemně na záznamový arch, diktafon apod.) (27).

Vlastní rozhovor by měl mít dané formální znaky - úvodní formulí, která představuje oslovení respondenta a představení se respondentovi. Dále by mělo následovat zdůvodnění výzkumu. Poté tazatel pokládá jednotlivé otázky (20). Při konstrukci otázek rozhovoru bylo vycházeno ze stanovených cílů práce a výzkumných otázek. Plné znění tazatelských otázek je uvedeno v příloze č. 3.

3.3. Metoda analýzy dat

Výsledky výzkumu jsou zpracovány pomocí kvalitativní obsahové analýzy a následně interpretovány ve výzkumné části bakalářské práce. Pro analýzu získaných dat byla použita metoda kódování, která je typická pro výzkumný design zakotvené teorie (grounded theory). Je to teorie odvozená ze zkoumání jevu, který reprezentuje. To znamená, že je odhalena, vytvořena a prozatím ověřena systematickým shromažďováním údajů o zkoumaném jevu a analýzou daných údajů (31).

3.4. Průběh polostrukturovaných rozhovorů

Se všemi respondenty jsem rozhovor prováděla osobně, po předchozí domluvě. Předem byl dohodnut vhodný den, čas a místo rozhovoru. Veškeré rozhovory byly provedeny v místě pracoviště dotazovaných respondentů. Rozhovory pro tuto bakalářskou práci byly prováděny na přelomu měsíce března a dubna roku 2011. Všechny respondenty jsem osobně seznámila s povahou výzkumu. Respondenti svým podpisem potvrdili souhlas s poskytováním informací za daných podmínek (viz příloha č. 2). Byli informováni, že veškeré informace získané během rozhovorů jsou považovány za důvěrné. Všechny identifikační údaje, jež by mohly vést k odhalení identity respondentů, budou vynechány či změněny. Získané informace budou využity pouze pro potřeby bakalářské práce. Navíc, jak říká Kozlová, zvolením varianty anonymní formy se lépe docílí získání kvalitnějších údajů a splní se také významná profesní etika (21). Při seznámení s tématem rozhovoru byli respondenti seznámeni s účelem rozhovoru také písemně. Jelikož první tři anamnestické otázky (pracovní zařazení, věk, délka pedagogické praxe) vyplňovali respondenti písemně, mohli si zde přečíst úvodní formulí, která představila téma bakalářské práce, autora i podmínky. Její znění je následující: „Dobrý den, jsem studentka 3. ročníku bakalářského studia Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích, obor Speciální pedagogika. Chtěla bych Vás poprosit o spolupráci na rozhovoru, který s Vámi povedu.

Vámi podané informace využiji pro zpracování bakalářské práce na téma: Případy řešení situací ohrožených dětí pedagogy na základních školách. **Veškeré získané informace podléhají anonymitě.** Velice Vám děkuji za spolupráci, Petra Bodláková“.

Vypracovaná bakalářská práce bude respondentům, v případě jejich zájmu, poskytnuta k nahlédnutí a její výsledky ke konzultaci.

3.5. Charakteristika výzkumného souboru

Rozhovor byl proveden s předem vybranými respondenty. Ti byli informováni o anonymitě a o povaze výzkumu. Respondenti podepsali také písemný souhlas o účasti ve výzkumu a podmínkách výzkumu (viz příloha č. 2).

Respondenti byli osloveni záměrně. Osobně jsem všechny oslovila a požádala je o spolupráci pro tento výzkumu. Všichni byli po úvodním seznámení s tématem práce ochotni zúčastnit se výzkumu.

Rozhovory byly prováděny s pedagogy ze dvou základních škol. Obě základní školy se nacházejí v Jihočeském kraji, v okrese Český Krumlov. Celkem byl rozhovor učiněn s deseti pedagogy. Z toho jeden dotazovaný je ředitelem školy, tři jsou třídní učitelé, ostatní jsou učitelé bez třídnictví, z nichž jeden je učitelem druhého stupně, jeden dotazovaný je vychovatel ve školní družině a tři jsou asistenti pedagoga.

3.6. Kritéria pro výběr respondentů

Jelikož se bakalářská práce opírá o kvalitativní výzkum, který neusiluje o statistickou reprezentativnost, výběr respondentů byl záměrný. Stěžejním kritériem výběru byla dostupnost, pro usnadnění osobního provedení rozhovoru. Pocházím z daného okresu, a proto jsem vybrala dvě základní školy s nejlepší dostupností. Také jsem již v dřívější době v tomto okrese prováděla výzkum jiných výzkumných prací

z oblasti pedagogiky, a proto jsem byla obeznána s možnostmi a ochotou zejména ředitelů základních škol podílet se na výzkumu.

Dalším kritériem bylo, aby byl respondent pedagogickým pracovníkem základní školy. Je možné vycházet ze zákona č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Podle tohoto zákona je pedagogickým pracovníkem ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání. Je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu, nebo ředitelem školy. Ve výčtu pedagogických pracovníků je v zákoně uveden učitel, pedagog v zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, vychovatel, speciální pedagog, psycholog, pedagog volného času, asistent pedagoga, trenér, vedoucí pedagogický pracovník **(38)**. Dalším kritériem bylo, aby pedagog základní školy pracoval ve školství déle než jeden rok.

4. VÝSLEDKY

Tato kapitola je věnována zpracování a prezentaci výsledků výzkumu, které vznikly analýzou rozhovorů s respondenty.

V následující tabulce je znázorněno všech deset vybraných respondentů výzkumného vzorku, se kterými byl uskutečněn rozhovor. Z důvodu zachování anonymity jsou označeni zkratkou „P“ s číslem, které odlišuje jednotlivé respondenty. Zkratku „P“ jsem zvolila jako ekvivalent výrazu pedagog. V tabulce jsou uvedeny základní údaje o dotazovaných – pracovní zařazení, věk a délka pedagogické praxe.

	Pracovní zařazení	Věk	Délka pedagogické praxe
P1	Ředitel/ka	54	28 let
P2	Třídní učitel/ka 1	32	4 roky
P3	Třídní učitel/ka 2	54	30 let
P4	Učitel/ka 1	55	31 let
P5	Učitel/ka 2	40	15 let
P6	Učitel/ka 3	29	5 let
P7	Vychovatel/ka	57	32 let
P8	Asistent/ka pedagoga 1	36	1 rok
P9	Asistent/ka pedagoga 2	40	3 roky
P10	Asistent/ka pedagoga 3	61	6 let

Při uvádění konkrétně citovaných odpovědí budu uvádět zkratku „P“ a dále v závorce profesní zařazení. Například: P2 (třídní učitel/ka 1).

Výsledky týkající se obsahu rozhovorů jsou rozděleny do několika tematických okruhů dle zaměření pokládaných otázek. Pro lepší orientaci a přehlednost jsou zpracovány do následující tabulky. Je zde uveden tematický okruh a k němu náležící konkrétní otázky.

Tematický okruh	Tazatelské otázky
Nejčastější tíživé situace dětí v základní škole z pohledu pedagoga ZŠ.	<ul style="list-style-type: none"> • Jaké nejčastější tíživé situace dětí řeší, dle Vašeho názoru, pedagogové základní školy?
Popis konkrétní tíživé situace dítěte. Signály, které upozornily na možné ohrožení dítěte.	<ul style="list-style-type: none"> • Setkal/a jste se během své praxe s dítětem v ohrožení? Pokud ano, v jaké tíživé situaci (situacích) bylo dítě (děti), se kterým jste se během své praxe setkal/a? • Popište, prosím, konkrétně danou situaci (dané situace). • Jaké byly signály, podle kterých jste poznal/a, že se jedná o dítě v ohrožení? <p>a) Jaké další signály by dle Vašeho názoru mohly upozorňovat na dítě v ohrožení?</p>
Postup řešení tíživé situace dítěte.	<ul style="list-style-type: none"> • Jaký byl Váš postup při řešení dané konkrétní situace (daných situací)? • Poradil/a jste se o postupu s někým dalším? S kým? <p>a) Z jakého důvodu jste se radil/a (případně neradil/a a rozhodoval/a o postupu sama)?</p>

<p>Zpětné hodnocení, možné pochybnosti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jak zpětně hodnotíte svůj postup při řešení dané situace? <ul style="list-style-type: none"> a) Postupoval/a byste v podobné situaci stejně, pokud by se někdy v budoucnosti opakovala? • Co ovlivňovalo vaše rozhodování a následné řešení dané situace? <ul style="list-style-type: none"> a) Co Vám v rozhodování a následném řešení situace pomohlo? b) Co vaše rozhodování a následné řešení situace negativně ovlivňovalo? c) Jak hodnotíte Vaši profesní přípravu na možné řešení daných situací? Mohli jste se při řešení dané situace opřít o nějaký metodický pokyn, školení apod.? • Jaká jste řešil/a dilemata při svém postupu (jaké jste měl/a při svém postupu pochybnosti)? <ul style="list-style-type: none"> a) Váhal/a jste před provedením Vámi zvoleného postupu či jste jednal/a ihned?
<p>Instituce v Jihočeském kraji, systém péče v ČR, spolupráce školy s těmito institucemi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jaké znáte v Jihočeském kraji instituce, které se věnují pomoci ohroženým dětem? <ul style="list-style-type: none"> a) Jak hodnotíte spolupráci ZŠ s těmito institucemi? • Jak hodnotíte systém péče o ohrožené děti v ČR? <ul style="list-style-type: none"> a) V čem vidíte jeho přednosti, v čem jeho nedostatky?
<p>Prevence na ZŠ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jak probíhá na Vaší ZŠ prevence proti syndromu CAN (primární prevence u dětí, sekundární prevence u pedagogů)? <ul style="list-style-type: none"> a) Jak tyto preventivní aktivity hodnotíte? b) Považujete je za dostatečné? c) Co byste případně v této oblasti uvítal/a?

Jednotlivé tematické okruhy jsou v následující části zpracovány a prezentovány odpověďmi respondentů.

V následujících odpovědích na kladené otázky rozhovoru nejsou odpovědi dvou respondentů. Ti po zodpovězení anamnestických otázek a seznámení s následujícími konkrétní otázkami odpověděli, že se s žádným případem za svou dobu praxe nesešli. Jednalo se o respondenty P4 (učitel/ka 1) a P6 (učitel/ka 3). Jeden z respondentů má 31letou pedagogickou praxi, druhý 5letou.

4.1. Nejčastější tíživé situace dětí v základní škole z pohledu pedagoga ZŠ

Nejvíce pedagogů označuje za nejčastější tíživé situace dětí v základních školách šikanu, problematické chování dětí a problémy v rodině dítěte. Dále bylo jako jeden z častých problémů zmiňováno zanedbávání dítěte, agresivita dětí, nadávky a urážka. Dále dotázaní zmínili nespokojenost dítěte, problémy se zařazením do kolektivu, rozdílnost v majetkovém zabezpečení dětí a potíže se zvládnutím neúspěchů.

„Nejčastěji se v poslední době ve škole setkávám s agresivitou dětí. A pak také s neuspokojivými rodinnými poměry.“ (P1, ředitel/ka školy)

„Zesměšnění jako je urážka, taková nějaká, pak možná dlouhodobý neúspěch. To je asi z mého pohledu vše. Asi to chce pak konkrétně popsat, hodně asi taky problémy v rodině.“ (P2, třídní učitel/ka 1)

„V současné době většinou řeším šikanu mezi žáky. Byla jsem nařčena jednou matkou, že šikanuji jejího syna. Jinak řeším drobné problémy-děti si nadávají, berou nebo schovávají věci.“ (P3, třídní učitel/ka 2)

„Já myslím, že nejvíc se řeší chování dětí, agresivita, nespokojenost, vnitřní pocity a nevhodná výchova dětí.“ (P5, učitel/ka 2)

„Nejčastěji chování.“ (P7, Vychovatel/ka)

„Těžké pro děti na základní škole je vůbec se zařadit do kolektivu, pracovat ve skupinách a nejtěžší je podle mého názoru zvládnutí prvních neúspěchů. Tím může být třeba strach ze špatných známek nebo odmítnutí ze strany

spolužáků. To může dneska způsobovat i materiální zajištění rodiny. Dnes jsou hodně rozdílné sociální vrstvy.“(P8, asistent/ka pedagoga 1)

„Pedagogové základních škol asi nejčastěji řeší zanedbávání dítěte a šikanu mezi spolužáky.“(P9, asistent/ka pedagoga 2)

„Dneska to jsou asi sociopatologické jevy v rodině, nezájem rodičů z důvodů sociální zaostalosti nebo i z důvodů nějaké jako materiální nadřazenosti. V obou případech není zájem a dostatečný prostor pro dítě. Značná část zodpovědnosti je přenášena na školská a podobná zařízení.“(P10, asistent/ka pedagoga 3)

4.2. Popis konkrétní tíživé situace dítěte. Signály, které upozornily na možné ohrožení dítěte.

Nejčastěji pedagogové popisovali případy svědčící o zanedbávání dítěte a to v pěti případech. Další dva pedagogové popsali případ, kdy dítě bylo svědkem domácího násilí (otce vůči matce), v jednom případě byl otec alkoholik, ve druhém byl otec následně ve vězení. Dalšími zmiňovanými situacemi byl případ dítěte užívajícího psychofarmaka na zklidnění a citové strádání dítěte.

Jako signály, podle kterých pedagog rozpoznal dítě v tíživé situaci, byly nejčastěji uvedeny agresivita, snaha upoutávat na sebe pozornost a vyhledávání blízkého kontaktu s učiteli, rozporuplné chování (agrese a zlost střídaná vyžadováním fyzického kontaktu a vlídného slova), dále pak neupravenost vzhledu, zanedbaný vzhled, nepřipravené školní pomůcky a pozdní příchody do školy, bázlivost a zranění (jako podlitiny, bolavá místa, apod.).

„...šlo o holčičku v první třídě, takže ve věku sedmi let. Její domácí příprava byla hrozně nedbalá, třeba často zapomínala své učebnice do školy doma, úkoly měla napsané taky nedbale. Holčička se ve škole i často pomočovala, no a tohle oblečení, které měla tím pádem znečištěné, nosila i odpoledne po vyučování venku, maminka jí ani nepřevlékala. Ona její matka žila ve společné domácnosti s touhle dcerou a ještě se synem v bytě u svého

přítele. Než se k tomuto příteli přestěhovala, bydlela v azylovém domě, to mi jednou sama řekla. Holčička chodila do školy neučesaná, ráno většinou se musela vypravit sama a ještě musela svého malého brášku dovést do školky. A taky bylo vždycky její oblečení silně cítit kouřem, v rodině byli asi velcí kuřáci.

Signály: „Žákyně často ubližovala spolužákům, řekla bych, že byla na svůj věk i hodně agresivní. V komunikaci se spolužáky často používala vulgární výrazy, nebo třeba svým spolužákům brala jejich věci, hodně často také lhala. Na druhé straně vyhledávala vlídné slovo, pohlázení a pochvalu. Bylo na ní vidět, že citově strádá. Signály na rozpoznání ohrožení dítěte jsou různé. Tak mě napadá například neupravenost, časté pozdní příchody, chování dítěte, které chce být středem pozornosti.“ **(P1, ředitel/ka školy)**

„Ano setkal, tam byl problém v rodině, otec je ve vězení. Dítě bere psychofarmaka a to je problém už samo o sobě si myslím. Tak tam...vzpomínám si, násilí v rodině, na matce, zřejmě i na dětech. Nejsem si jistý, ale asi ano. Odsouzení tatínka způsobilo stres a následky, které vedly až k tomu, že děti musejí brát léky. Dívka se styděla nejdřív o tom říct, poté se přiznala k předávkování lékem. Načež se přidaly i příznaky toho předávkování. Následoval problém se sehnáním žákových zástupců a volání rychlé záchranky.“

Signály: „Holčička dělala tajnosti, tak to byl asi první signál, že něco není pořádku, potom malátnost, ospalost, brnění rukou. To teda říkala, ale nebyl důvod jí nevěřit. Na té žákyni zrovna moc příznaků není, ale její sestra má příznaky odmítavého, agresivního až zlého chování. V dřívějších letech byla fixace na mladší učitele, byla jim na blízku, chtěla se mazlit, držet se za ruku, vyhledávala kontakt.“ **(P2, třídní učitel/ka 1)**

„No, za svojí praxe jsem se s takovým dítětem nebo situací setkala asi tak dvakrát. Jednou rodiče týrali syna, chodil do školy s modřinami. Byl byt za každou špatnou známku. Pak se ale odstěhovali, tak nevím, jak to skončilo. Podruhé byly spory v rodině mezi matkou a babičkou. Babička tehdy udala

svou dceru, že se nestará o svou dceru. Dcera byla z rodiny odebrána, byla ve výchovném ústavu. Opět se odstěhovali.“

Signály: *„Chlapec byl bojácný, zamklý, bál se chodit domů, nemohl si sednout na židličku, protože měl úplně podlitiny od výprasku.“ (P3, třídní učitel/ka 2)*

„Ano setkala, šlo o žáka, který vyrůstal v rodině otce alkoholika. Musel v rodině často čelit konfliktním situacím mezi matkou a otcem. Často totiž docházelo k hádkám mezi rodiči, údajně i otec, když byl pod vlivem alkoholu, matku napadl. No a on byl toho prý svědkem.“

Signály: *„Chlapec byl mnohdy zakřiknutý nebo naopak agresivní vůči svým spolužákům. Byl jakoby zahloubaný do sebe, měl svůj svět. Rád i psal a kreslil komiksy, ve kterých uplatňoval svou fantazii, ale právě se tam objevovaly i příběhy z jeho prožitých negativních zážitků z domova. Kreslil například příběh, jak se musel schovávat doma za nábytek, protože přišli zlí lidé. Těma myslel policii. Z bližšího rozhovoru s chlapcem jsem poznala, že se bojí otce, když doma řádí po příchodu z hospody. Na druhou stranu měl někdy tátu i rád, to když ho bral do dílny a mohl mu pomáhat. Jinak obecně bych za signály považovala náladové chování, ospalost, unavitelnost, nedostatečnou přípravu pomůcek, ... víc mě teď nenapadá.“ (P5, učitel/ka 2)*

„Dítě citově strádalo, pak další, které bylo z neúplné rodiny nebo jedno další, kdy maminka střídala partnery. Ten příběh, to je jeden, kdy se jednalo o chlapce, který byl už v předškolním věku dítětem ulice. Ve školce byl zakřiknutý, ve škole vyhledával bližší kontakt s dospělými. Chce, aby ho někdo poslouchal. No a jeho matka věnovala svůj čas návštěvám restaurace.“

Signály: *„Že si těžko hledá kamarády, je málo přizpůsobivý, přesto chce kontakt s dětmi, chce být středem pozornosti, je dominantní. Nedaří se mu to a pak je zlý. I přesto je na matku velmi fixovaný.“ (P7, Vychovatel/ka)*

„Ano, setkala jsem se s takovou situací. To bylo dítě, které bylo zanedbané, neupravené. Ostatní děti odmítaly s ním komunikovat a dávaly mu to najevo, to že je špinavé a tak. Pochází ze sociálně slabší rodiny, matka na něj nestačí a to má ještě další malé dítě. Dítě chodí do školy špinavé,

bez pomůcek, špatně se připravuje na vyučování. Ze školy většinou nejde domů, ale je venku, a to do té doby, než jde spát.“

Signály: *„Signálem bylo především oblečení a neupravenost dítěte. Celkově si myslím, že se to pozná podle stylu vyjadřování dítěte a formy hry nebo zábavy. Na dítěti je poznat, že není odvážné jako jeho vrstevníci. Nebo naopak upozorňuje na svou osobu jakýmkoli způsobem.“* **(P8, asistent/ka pedagoga 1)**

„Během své praxe jsem se setkala s jednou osmiletou holčičkou. Její matka byla nezaměstnaná, no nebo spíš jen nárazově. Celá rodina bydlela v rodinném domku, ten byl úplně v havarijním stavu. Holčička, tak jí budu říkat třeba Jituška, byla trochu jakoby zakřiknutá, ale měla i velké výkyvy nálad a projevů chování. Chodila v hodně špinavém oblečení, jak do školy, tak i domů. Neměla svačiny, ani zaplacené obědy. Žebrala o jídlo u spolužáků a doslova hladově po dětech pokukovala, když něco jedly. Žebrala i o drobné třeba na rohlík nebo na zmrzlinu. Doma byl ale paradox, když jela její mamka nakoupit, tak já jsem je někdy potkala v supermarketu a taky jsem to věděla z povídání s Jituškou, a právě jsem viděla, že nákup byl různé uzeniny všech možných druhů, chipsy, limonády, 50 rohlíků, 3-4 chleby, několik balíčků buchet a taky alkohol. Ale Jituška měla pořád hlad. To bylo hrozné. Kdykoli jsem je potkala, tak od nás dostávali jablka. Nebo jsem jí dala třeba buchtu, co pekla naše babička. A nebyli jsme jediní, pomáhalo jim celé okolí. Jituška někdy nešla do školy, protože matka nevstala a nevzbudila ji nebo řekla, že je dcera nemocná a nepustila ji na autobus do školy. Neměla totiž peníze na jízdné. Druh matky jí nic nedal, zaplatil jen všechno, co potřebovali k fungování domácnosti. Holčička i se svou starší sestrou chodily celý rok od rána do večera po venku, když pršelo, tak se schovávaly různě pod přístřešky. Právě naše sousedka je nejvíc podporovala, jednou je našla schované u nich v kravíně. Jenže časem už jsme byli všichni docela znechuceni, jak ve škole, tak v obci. Ale ty holky byly prostě naše a celé okolí je docela chránilo. Co potom, kdyby je z rodiny odebrali...A časem asi po pěti letech odešla ta její starší sestra do jiné školy, na učiliště. Malá Jitka už se uměla orientovat

v životě, kradla, lhala, byla zlá a z tiché holčičky se stala otřelá holka, která byla zvyklá na to, že vše dostane. Po různých návštěvách učitelky a sociální péče a taky šetření obecního úřadu, který se o tu rodinu zajímal, se rodiče rozešli a matka se odstěhovala mimo Jihočeský kraj. Jitka často navštěvuje svého otce, ale vazby a přátelství s dětmi v obci už nefungují. Teď je to pubertáčka, obézní, pyšná a arogantní. Radí místním dětem, jak se mají otáčet a chovat, aby měly, co chtějí. Její starší sestra odešla od rodiny a odmítá s nimi komunikovat. Odešla raději za svým pravým otcem, kde i nárazově asi bydlí.“

Signály: „Tak to už jsem vlastně v tom příběhu zmínila. Tak to shrnu, no tak holčička neměla do poloviny roku vybavení na vyučování. Byla pořád hodně uzavřená a nechtěla komunikovat s učiteli ani s dětmi. Začala mít s dětmi i konflikty, často brečela. Chodila víc ve špinavých věcech. Taky třeba nenosila domácí úkoly a měla polámané tužky. Někdy neměla omluvenky za absenci ve škole.“ **(P9, asistent/ka pedagoga 2)**

„Setkala jsem se s několika případy ohrožených dětí, které se ocitly v tíživé situaci, protože rodiče, někdy i prarodiče, jsou trvale sociálně slabí, velmi často bez zaměstnání s neschopností, či nechutí si práci najít a neschopní situaci řešit, protože za to může stát. Ač si děti zplodili, viní je ze své svízelné situace. Je to začarovaný kruh. Jeden chlapec je zdravotně a částečně mentálně postižený a chodí do specializované školy, dřív zvláštní, do pomocné třídy. Ve škole s pomocí učitele a asistenta pedagoga, v rámci svých psychických schopností, je schopen aspoň minimálního základního vzdělání. Matka s ním žije sama a do školy ho každý den doprovází z blízké obce autobusem. Po dobu školního vyučování by mohla jeho matka chodit do práce, ale už hodně let nepracuje. Otec chlapce je alkoholik a nenavštěvuje syna vůbec. Chlapec musí pravidelně užívat léky, nějaká psychofarmaka, ale matka je velmi laxní v dodržování jeho léčby. Chlapec tak často mívá záchvaty podrážděnosti až vzteku, nesoustředí se a ke všemu je negativní. Někdy jeho stav končí epileptickým záchvatem. Nepomáhá ani pravidelná konzultace s matkou

o dodržování toho režimu léčení. Ani nebere v úvahu možné negativní důsledky na zdraví syna. Chlapec a rodina je teď v péči MěÚ oddělení péče o dítě.“

Signály: „Chlapec se choval nezvykle. Je to kluk, který je jinak povídavý, přítulný, má snahu se učit. Zanedbaný byl i v oblékání, často měl takové jako obranné reakce při gestikulaci pedagoga, občas se pomočoval.(P10, asistent/ka pedagoga 3)

4.3. Postup řešení zmíněné tíživé situace dítěte.

Pedagogové se shodovali při postupu řešení případů v mnoha oblastech. Čtyři oslovení respondenti odpověděli, že si pozvali matku dítěte do školy na rozhovor o situaci, dále stejný počet respondentů odpovědělo, že se snažili o individuální práci s dítětem ve škole. Dva respondenti dítě a vývoj celé situace po nějakou dobu pozorovali. Mezi dalšími odpověďmi se objevilo sjednocení postupu s ostatními kolegy, navržení návštěvy pedagogicko-psychologické poradny, získávání informací o případu z okolí, volání rychlé záchranné pomoci, kontaktování orgánu sociálně právní ochrany dítěte, kontaktování školního psychologa.

Respondenti se shodně v pěti případech radili s ostatními kolegy, ve čtyřech případech s ředitelem školy a rodiči dítěte, ve dvou případech s orgánem sociálně právní ochrany dítěte, jeden respondent se radil se školním psychologem a jeden uvedl, že se neradil s nikým.

„Já jsem ten případ řešila tak, že jsem si pozvala maminku do školy, abych si s ní promluvila. Snažila jsem se navést rozhovor na tuto záležitost. Snažila jsem se jí pochopit, navrhnout nějaké společné řešení. Snažila jsem se dohodnout na postupech, jak napomoci tomu, aby došlo ke zlepšení. O postupu jsem se radila nejprve s kolegyněmi na učitelském sboru. Později, když se situace opakovaly, jsem se poradila už i se sociální pracovníci.“(P1, ředitel/ka školy)

„Nejdřív jsem volil pozorování, byla to nejistota, o co jde, díky neinformovanosti, poté konzultace s vedením, při zhoršení příznaků volání RZP, poté snaha dovolat se rodičům, konzultace s ředitelkou. Víc hlav víc ví, hlavně kvůli kontaktům, neměl jsem kontakty na nikoho jiného než na maminku a té se nedalo dovolat.“ **(P2, třídní učitel/ka 1)**

„Tehdy jsem nahlásila vše řediteli školy. Rodiče byli pak pozváni do školy, vše se s nimi projednalo a pohrozilo se jim sociálkou. Rodiče slíbili, že se to nebude opakovat.“ **(P3, třídní učitel/ka 2)**

„No on si chtěl ten klučik o těch svých knížkách nebo komiksech nebo, jak tomu říkat, povídat. Tak jsem k tomu nechala dost prostoru. A protože měl dost výkyvy v učení, tak jsem ho po domluvě s jeho matkou nechávala po skončení vyučování chvíli ve škole a probírali jsme spolu znovu učivo, které při normální hodině nepochopil. Hodně mi asi důvěřoval a občas něco naznačil, že doma není vše podle toho, jak by si představoval.“

„Rozebíraly jsme to s kolegyněmi i s ředitelkou školy. Já jsem tehdy byla třídní učitelka. Tehdy jsme věděly, že o jejich rodinných záležitostech ví i policie, tak se to už nehlásilo. S maminkou jsem o tom hovořila, ale ona se k celé situaci stavěla tak, jak se momentálně choval otec. Bylo období klidu, to ho hájila, omlouvala ho, že je hodný, k synovi milý a k ní pozorný a že u nich vládne dobrá rodinná atmosféra. Pak bylo období, kdy byl otec agresivní, pod vlivem alkoholu, a to pak si stěžovala na jeho vztah k synovi i k ní. Ale ve skutečnosti to nechtěla a asi ani neuměla řešit“ **(P5, učitel/ka)**

„Můj přístup byl zapojovat ho do různých činností, to jsem vyzozorovala, že pomáhá. I když děti se většinou snaží ho vyčlenit, nemají ho moc rádi, tak se je snažím přesvědčit, aby ho mezi sebe přijaly. Pravidelně to konzultujeme s třídní učitelkou a snažíme se o jednotný postup, aby se chlapci ve škole líbilo a aby byl mezi ostatními dětmi spokojený. Nyní má matka zájem a spolupracuje se školou, má teď stálého přítele, tak je to možná i tím.“ **(P7, Vychovatel/ka)**

„Hovořila jsem s matkou a dítě navštívilo pedagogicko-psychologickou poradnu. Nyní rodinu navštěvuje sociální pracovníce, která pomáhá té matce s dítětem, třeba i tak, že bere dítě na procházky a věnuje se mu. Já jsem se o postupu s nikým neradila. Rodinu jsem znala a bylo tedy možné kontaktovat matku rovnou osobně.“ **(P8, asistent/ka pedagoga 1)**

„Při doučování jsem si začala s dívkou povídat a dala jsem jí tak prostor pro její povídání o té situaci. Bylo to ale postupné, trvalo to asi 2 měsíce. Dále i děti samy za mnou chodily a upozorňovaly mě na různé věci ohledně této holčičky. Někdy i rodiče dětí mi sami říkali, čeho byli třeba svědky, když potkali tu holčičku, jak se třeba setkala se svou matkou. Já jsem si vše tenkrát zapisovala a říkal jsem si, že se to třeba může hodit a sama pro sebe jsem si to hodnotila. Tenkrát jsem byla přesvědčená, že časem se dobereme řešení a spolupráce s tou rodinou. O postupu jsem se radila s kolegyní, která ji asi měsíc učila, před koncem školního roku. Pak i se školní psycholožkou a ředitelkou, tehdy to vše bylo jen pozorování a zkoumání situace. Nechtěli jsme tej dívce moc komplikovat život. Třídní učitelka si potom pozvala maminku do školy, popovídat si o prospěchu. Chtěla samozřejmě vědět víc o rodině. Vše probíhalo korektně a ohleduplně v zájmu hlavně té holčičky. Sama jsem se rozhodovat nechtěla, situace už tak byla hodně náročná. A já jsem byla její taková důvěrnice. Cítila jsem, že potřebuje pomoc, ale přiměřeně situaci i mému postavení v dané věci.“ **(P9, asistent/ka pedagoga 2)**

„Poradila – s ředitelkou školy, kolegyněmi a na oddělení péče o dítě. Vždycky to bylo projednáno s vedením školy. Ze strany pedagogů byla vidět zvýšená trpělivost, snaha upoutat chlapce na to, co má rád. Opakovaly se rozhovory s matkou chlapce, vždy jí byla nabízena pomoc a důraz dávali hlavně na nutnost dodržování nastaveného režimu jak ve škole, tak i doma. Matka je ke všemu přístupná, se vším vždycky souhlasí, ale tím to bohužel končí. Ona pak lže, účelně se obhajuje, je to takové to: „Já nic, já muzikant.“

No a z nezvládnání normálních situací v životě viní syna, svojí sestru, školu, celý svět. “(P10, asistent/ka pedagoga 3)

4.4. Zpětné hodnocení svého postupu, možné pochybnosti.

Pět dotazovaných pedagogů by volilo stejný postup znovu, dva by v současnosti volili postup jiný, jeden se nevyjádřil. Ve většině zmiňovali, že při svém postupu příliš neváhali. Pouze dva dotazovaní uvedli, že měli pochybnosti a váhali s postupem řešení situace. Respondenti se často opírali o informace získané na školeních a vzdělávacích kurzech. Dále byly zmíněny jako vhodné materiály pro oporu různé školní dokumenty, jako je školní vzdělávací program, metodiky prevence a minimální rizikový program. Jeden dotazovaný vidí oporu v odborné literatuře, dále jeden dotazovaný uvedl pomoc pedagogicko-psychologické poradny a školního psychologa, a jeden respondent čerpal z vlastní předchozí zkušenosti.

„Ano, myslím, že bych zvolila stejný postup. Bylo mi líto holčičky, která měla ve škole dobré výsledky, ale z domova byla příprava nárazová, nedbalá, prostě zanedbaná. Negativně mě ovlivňovalo, že se mi zdálo, že se s tím nic neděje. Myslím si, že jsem tuto situaci řešila tak, jak se má. Ano, byla jsem i na různých školeních. Bála jsem se, jak se to odrazí na chování matky a jejího přítele ve vztahu ke mně. Váhala jsem před řešením.“(P1, ředitel/ka školy)

„Hodnotím průměrně, v daný okamžik se možná dala zavolat rychle, myslím ale, že to nebylo nějak opožděný. Pokud jde o to, tak ano, pokud by byly podmínky a situace stejné, tak bych postupovat stejně. Jenže to už by ta situace stejně nemohla být stejná, kdyby se to opakovalo, protože už teď máme ty kontakty a rodiče. Ovlivňovaly mě životní zkušenosti se situacemi kolapsů lidí, vyplatí s to řešit a zároveň taková situace mě už postihla. Negativně mě ovlivnil ten nedostatek kontaktů a taky nedostatečné informace o tom daném problému. Informace od rodičů byla jen kusá, že bere jen nějaké léky. Myslím si, že na tohle se nedá připravit. Při tom řešení jsem se opíral o takový

svůj vnitřní model. Metodika by stejně selhávala, myslím si, že je důležitému v hlavě tak tři body a dle těch se rychle řídit. Nemít nic složitého, jen jednoduše. Pochybnosti jsem měl. Báł jsem se, jestli jsem včas rozpoznal moment, kdy to řešit, protože jsem se báł, jak to dopadne. Sám za sebe jsem jednal ihned, pozoroval jsem ji a nepustil z hlavy, jinak jsem váhal, co dělat hlavně tu první vyučovací hodinu.“(P2, třídní učitel/ka 1)

„V té době jsem to považovala za správné, dnes bych ale asi postupovala trochu jinak. Asi bych dnes zvolila rozhovor s dítětem, rodiči a snažila bych se společně rozebrat situaci. Asi bych se snažila přizvat k řešení i psychologa. Byla jsem hodně ovlivněna ředitelem školy, on nechtěl tuto situaci rozmazávat, protože to bylo na malé vesnici a navíc otec žáka byl mistrem Evropy v jachtingu. A teď mě napadl pro ukázkou ještě jeden případ, kdy jednou žák přinesl do školy alkohol, aby zapili poslední hodinu plavání, učitelé na to přišli a tu lahev mu zabavili. A právě v řešení situace mi pomohlo to, že jsem se poradila se všemi kolegy a měli na to všichni stejný názor. Co mě ovlivnilo negativně, byl postoj rodičů, kteří syna hájili a omlouvali a nechtěli na něm nechat vinu. Nepřipustili, že by toho byl jejich syn schopný. V ŠVP máme stanoveny, co učitel nebo žák smí, nesmí jaké má povinnosti a jaká má práva, no a podle toho jsme se řídili. Jinak o řešení problémů se většinou radím s kolegy- s učiteli a s ředitelkou.“(P3, třídní učitel/ka 2)

„Asi bych dnes postupovala jinak, poradila bych se s odborníkem. Hodně mě ovlivňovala celková tíživá situace v té rodině, chtěla jsem pomoc chlapci v jeho těžké situaci. Prošla jsem různými školeními, ale vždy je také potřeba, aby se člověk vžil do té situace a neřešil vše jen podle směrnic. Vždycky člověk řeší, zda udělal vše pro dobro dítěte.“(P5, učitel/ka)

„Ano, spolupracovala jsem. Důležitý je jednotný postoj školy a rodiny. Moje rozhodování ovlivňovalo chování chlapce a také, že jsem znala jeho rodinné prostředí. Hodně mi pomohl pedagogický sbor. Ale měla jsem obavy z reakce matky. Jinak ano, ve škole se máme o co opřít, jsou vypracované metodiky preventivní program a tak podobně. Nejvíce jsem při tom řešení

chtěla, aby cítil oporu. Jednala jsem ale ihned, neváhala jsem dlouho.“(P7, Vychovatel/ka)

„Vzhledem k tomu, že nastala změna k lepšímu, hodnotím svůj postup při řešení jako pozitivní. Takže bych i znovu postupovala stejně. Hodně mi pomohlo, že dítě bylo sdílné a popsalo tíživou situaci, popsal, co prožívá. Ale musím říct, že i přístup matky byl vstřícný. Negativa...no vzhledem k podmínkám rodiny hrozilo, že bude dítě umístěno v dětském domově. Přípravě na tyto tíživé situace se věnuje hodně času, je spousta literatury a metodických pokynů, záleží ale hlavně na všímavosti pedagogů a jejich ochotě někomu pomoci. Já jsem měla pochybnosti, jestli bude matka ochotná spolupracovat a budeme moci vše zvládnout bez zásahu sociálních úřadů. Ale neváhala jsem.“(P8, asistent/ka pedagoga 1)

„Ano určitě bych dneska postupovala stejně. Moje rozhodování hodně ovlivňovalo to, že se dívka pořád zhoršovala v učivu i v chování a pak začala hodně chybět ve škole. Ano určitě bych dneska postupovala stejně. V situaci mi pomohlo, že jsem tu holčičku znala i z obce, kde bydlela a kamarádila se s mojí dcerou. Negativně mě zaujala právě zášť vůči matce a jejímu chování v bydlišti. Od toho jsem se musela velmi rychle oprostit. No moje profesní příprava byla ta, že jsem se mohla opřít o pomoc pedagogicko-psychologické poradny či školního psychologa. Mohli jsme se opřít o pravidelné sezení se školním psychologem i o různé kurzy. Během řešení jsem měla velké dilema, zda nejednám z pozice matky nebo asistenta pedagoga a zda mě neovlivňují vedlejší podněty z mého okolí. Samozřejmě, že jsem váhala. Je to velmi ožehavá práce s dětmi, jestli si taky nějaké věci nevymýšlejí.“(P9, asistent/ka pedagoga 2)

„Vzhledem k tomu, že matka chlapce se vždy ze všeho snaží vyľhat, každému řekne něco jiného, dlouhodobě nedocházelo ke zlepšení situace, tak jsem ráda, že oslovené instituce daly podnět ke krajnímu řešení a to soudnímu odebrání chlapce do náhradní ústavní péče. Chlapec je již ve věku a situaci, kdy potřebuje mít zajištěnou pravidelnou stravu, čisté

a dostatečné oblečení, prostě slušné zacházení a zájem o jeho potřeby. Postupovala bych stejně a též bych stejně vyčerpala všechny mírnější prostředky, nežli soudní řešení. Moje rozhodnutí ovlivňovalo chování chlapce, kdy při trpělivém, klidném, vstřícném a neodmítavém přístupu je jeho chování vůči druhým taky takové. A to nepředstírá, protože je ve škole. Je to takové bezprostřední chování. Směje se, má radost z každého úspěchu, má radost, že se mu někdo věnuje s trpělivostí. Pomohlo mi moje přesvědčení, že postupuji správně. O tom mě přesvědčily chlapcovy reakce. Negativní ovlivnění... asi že matka se v přítomnosti zainteresovaných osob chová úplně jinak, než když je se synem sama. To se pak ptám sama sebe, j to z její strany přetvářka naučená a cílená, nevím. Měla jsem dilema, jestli mám zasahovat do života druhých a postupovat proti matce chlapce. Ale chlapec je již v pubertě a do dospělosti si ponese negativní domácí soužití.“ (P10, asistent/ka pedagoga 3)

4.5. Instituce v Jihočeském kraji, systém péče v ČR, spolupráce školy s těmito institucemi.

Nejčastější odpovědí na otázku, jaké znají instituce v Jihočeském kraji, které mohou pomoci při řešení tíživé situace dítěte v ohrožení, byla v šesti případech pedagogicko-psychologická poradna, dále pět respondentů zmínilo sdružení Spirála. Tři dotazovaní uvedli orgán sociálně právní ochrany dítěte. Ve dvou odpovědích byly zmíněny Linka bezpečí, Dětský diagnostický ústav Homole a Centrum pro pomoc dětem a mládeži Bouda. Po jedné odpovědi byly zmíněny Fond ohrožených dětí, dále Charita Česká republika a nekonkrétní odpověď – organizace v Českých Budějovicích.

System péče o ohrožené děti v ČR čtyři dotazovaní nedokázali posoudit. Dva jej označili za dobrý. Jeden respondent za špatný. Návrhy za zlepšení by měli tři dotazovaní. Ti by uvítali změnu v oblasti zrychlení procesu řešení tíživých situací ohrožených dětí a snížení míry sekundární viktimizace dětí, dále zlepšení procesu

odhalování skrytých případů. Jeden respondent by uvítal komplexnější spolupráci a komunikaci rodiny, školy a sociálních institucí.

„Tak já znám: pedagogicko-psychologická poradna, Spirála v Českém Krumlově, v Homolích je diagnostický ústav, sociální péče, fond nebo sdružení pro ohrožené děti v Českých Budějovicích. Pokud jsem potřebovala poradit, rádi mi pomohli. Systém v ČR nedokážu tak úplně posoudit, organizací je dost, ale jak vše funguje, aby bylo dítě v bezpečí, jak dlouho vše trvá, nevím.“ **(P1, ředitel/ka školy)**

„Takhle z hlavy neznám žádnou. Ale kdybych potřeboval, tak bych šel na internet a tam bych zadal heslo pomoc dětem a tak bych to našel. Asi je něco v Českém Krumlově, nevím, konkrétní organizaci neznám. Spolupracujeme s pedagogicko-psychologickou poradnou v Českém Krumlově. Asi tak průměrně, není to nějaká jo extra spolupráce. Někdy je třeba seminář pro nás pro učitele, občas tam pošleme posoudit děti, ale tam se to týká dětí se specifickými poruchami učení. Se systémem v ČR nemám žádné zkušenosti, myslím, že systémově to není špatně nastaveno. Záleží na dospělých, když chtějí dítě týrat, tak budou. Vylepšit by se dalo odhalování skrytých případů. Viz případ z médií, kdy týraný chlapec chodil do školy a nikdo si dlouho ničeho nevšiml. Ono když už se to odhalí, tak už jsou cesty, jak dětem pomoci.“ **(P2, třídní učitel/ka 1)**

„Spolupráci s institucemi jsem zatím osobně nepotřebovala. Je to zřejmě dobré, ale nemám s nimi žádné zkušenosti.“ **(P3, třídní učitel/ka 2)**

„... sdružení Spirála v Českém Krumlově, diagnostický ústav v Homolích, ped. -psych. poradna v Českém Krumlově, která spadá pod Budějovice, Linka bezpečí, Centrum pro pomoc dětem v Českém Krumlově Bouda, odbor sociální péče v Českém Krumlově i Českých Budějovicích, Charita, co ještě...asi Fond ohrožených dětí v Českých Budějovicích. Zatím jsem se setkala jen s ochotou pomoci. Myslím si, že je u nás docela dobrý systém, ale nevím, jestli vše funguje vždycky tak, jak by mělo.“ **(P5, učitel/ka)**

„Znám Spirálu a pedagogicko-psychologickou poradnu. Hodnotím spolupráci určitě kladně. Jinak celý systém jako instituce fungují, ale pokud rodina popírá, pak to prostě moc nelze řešit.“ **(P7, Vychovatel/ka)**

„Jsou to pedagogicko-psychologická poradna v Českém Krumlově, je to Spirála a Bouda, pak sociální správa a školní psycholog. Co se týče spolupráce ZŠ s těmito institucemi, tak pokud je tato spolupráce nutná, jeví se mi jako přínosná. Vždy ovšem záleží nejvíc na daných lidech, kteří tuto práci vykonávají. Myslím si, že systém péče v České republice není na takové úrovni, jaká by byla třeba. S dětmi je častokrát manipulováno, jsou převáženy z jednoho ústavu do druhého, chybí jim citové pouto. Vzhledem k naší legislativě jsou procesy umístování dětí zdlouhavé a náročné především pro to samotné dítě, jo, to je fakt hrozné. Systém péče o ohrožené děti se musí vyvíjet a zdokonalovat, abychom předešli případům, kdy jde ohroženému dítěti do slova o život. Myslím si, že pokud v tomto systému budou s dětmi pracovat lidé, kteří mají úctu k životu, k lidem a chtějí děti něco naučit a jejich život jim není úplně jedno, tak mají zájem pomáhat druhým a dokážou si získat důvěru, tak to je pak velká přednost.“ **(P8, asistent/ka pedagoga 1)**

„Pedagogicko-psychologická poradna, Spirála Český Krumlov, Linka bezpečí, OSPOD. Škola spolupracovala nejdřív váhavě, ale dítě bylo na prvním místě a tak vše proběhlo docela v dobrém duchu pomoci dítěti, rodina o to však nestála a raději se odstěhovala. Systém péče o děti v České republice hodnotím jako ne úplně dostačující, mělo by se více komunikovat ve spolupráci škola-rodina-zdravotně sociální instituce. Přednosti jsou ty, že se dětem snaží pomoci, nedostatky, že někdy není přiměřený přístup nebo je spíše zdlouhavý. Musí se něco stát, aby se vše rozeběhlo, někdy pak bývá už třeba i pozdě.“ **(P9, asistent/ka pedagoga 2)**

„Ano, nějaké instituce znám, ale teď si nevzpomenu na přesná jména, musela bych se podívat na internet nebo někde. Systém péče o ohrožené děti nedokážu ohodnotit, ne nezlobte se, nehodnotím.“ **(P10, asistent/ka pedagoga 3)**

4.6. Prevence na ZŠ.

V posuzování preventivních aktivit se pedagogové názorově rozcházejí. Přibližně polovina si myslí, že jsou dostatečné a druhá polovina se naopak domnívá, že nedostačují potřebám. Dotazovaní by uvítali zlepšení komunikace s rodiči dítěte, více návštěv odborníka dané problematiky na pracovišti a jeden respondent uvedl, že by byl rád, kdyby měl možnost využívat více odborné literatury. Za nejčastěji uváděnou preventivní aktivitu školy byly dotazovanými považovány kurzy a školení, spolupráce s policií, s metodikem prevence, pedagogicko-psychologickou poradnou a dalšími institucemi zabývajícími se problematikou ohrožených dětí. Dále čtyři respondenti označili za přínosný minimální preventivní program a další dva respondenti zmínili, že škola vytváří směrnice a materiály pro danou oblast. Jeden dotázaný považoval za důležitý dokument školní řád. Jeden respondent uvedl jako přínosný projekt Ajax. Do preventivních aktivit někteří pedagogové zařadili i pozorování žáků a komunikaci s nimi. Jeden pedagog zmínil, že vždy rozebírá nastalé situace s žáky ve škole, jiný pedagog používá promítání dětem filmů o problematice týkající se možných tíživých situací.

„Máme různá školení, spolupráci s PPP, metodikem prevence, policií, vytváříme směrnice, máme minimální preventivní program...Dobrá by byla přímo návštěva odborníka na pracovišti, který má zkušenosti a ví, jak poradit.“ (P1, ředitel/ka školy)

„U nás ve škole, protože jsme málotřídka, tak anonymita nehrozí, je tu velký kontakt učitelů s dětmi. Myslím si, že je tu ta komunikace a pozorování dětí dobré, že není problém. Ale vždy je co vylepšovat. Na dobré úrovni je zde i komunikace s rodiči, ale dalo by se to ještě vylepšovat. Bylo by vynikající, kdyby rodiče komunikovali více.“ (P2, třídní učitel/ka 1)

„Ve škole máme Minimální preventivní program, školní řád, a pak taky nějakou, myslím, směrnici Výchovy ke zdraví. Spolupracujeme s odborníkem prevence z pedagogicko-psychologické poradny, komunikujeme s Policií ČR,

dělají se různá školení pro pedagogy. Je dobré, že tyhle aktivity se ve škole objevují, ale jestli jsou dostatečné, to vždy ukáže až konkrétní řešení nějaké situace. Kdyby do školy chodilo více odborníků, kteří by nás seznámili s různými situacemi, jak je řešit a tak podobně, kam se obrátit, tak to bych byla ráda, to bych uvítala.“**(P5, učitel/ka)**

„Jelikož jsme malá škola, problémy ohrožených dětí se u nás skoro nevyskytují. Jeden z pedagogů chodí na školení, zpracovává zprávu Minimální preventivní program. Dětem jsou promítány filmy, v rámci vyučovacích hodin rozebíráme situace, které nastanou nebo které děti trápí.“**(P3, třídní učitel/ka)**

„My máme ve škole Minimální preventivní program. Pak Ajax. Ty aktivity jsou dobré, i když vědomostí není nikdy dost.“**(P7, Vychovatel/ka)**

„Prevence probíhá formou školení a přednášek. Ale jo, tyto preventivní aktivity jsou přínosné. Myslím si, že jsou dostatečné a poměrně přínosné. Já bych uvítala víc dostupné literatury zabývající se touto problematikou. A víc lektorů, kteří vědí, co a proč přednáší.“**(P8, asistent/ka pedagoga 1)**

„Dobré jsou pravidelné debaty ve třídě, mezi třídním učitelem a žáky. Vytvořením takových jako kroužků, kde se děti snaží říct, co je trápí, ve škole neb doma. Ale ne vždy se to daří. Myslím, že fajn jsou i návštěvy linek bezpečí, Spirály, pracovníků pedagogicko-psychologické poradny a dětských psychologů. Myslím, že jsou nedostačující. Uvítala bych větší komunikaci mezi organizacemi, rodiči a školou. Dobré by byly nějaké programy na nácvik krizových situací ve školách i doma mezi spolužáky.“**(P9, asistent/ka pedagoga 2)**

„Protože nejsem v této základní škole dlouho, tak to ani nemohu hodnotit. Ale celkově myslím, že jsou převážně nedostatečné.“**(P10, asistent/ka pedagoga 3)**

5. DISKUZE

Prvním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou tíživé situace ohrožených dětí na základních školách. Druhým cílem bylo zjistit, jakým způsobem tíživé situace ohrožených dětí následně řeší pedagogové základních škol v případě jejich podezření na ohrožení dítěte.

V předchozí kapitole byly podrobně popsány výsledky výzkumu. V diskuzi se pokusím o shrnutí těchto zjištěných výsledků. Zaměřím se zejména na zodpovězení výzkumných otázek, které byly na začátku stanoveny.

Vzhledem k povaze zkoumané problematiky byla v rámci výzkumu zvolena technika kvalitativní výzkumné strategie, a to pro silnou stránku daného přístupu, jímž je umožnění prozkoumat problematiku do hloubky a komplexně. Kvalitativní výzkum v designu zakotvené teorie umožnil i přes malý počet respondentů zmapovat zkoumanou oblast.

V rámci kvalitativního výzkumu byly stanoveny dvě základní výzkumné otázky. První výzkumná otázka zněla: „**Jaké jsou tíživé situace ohrožených dětí z pohledu pedagogů na ZŠ?**“ Druhá výzkumná otázka měla znění následující: „**Jakým způsobem následně řeší tíživé situace ohrožených dětí pedagogové ZŠ v případě jejich podezření na ohrožení dítěte?**“ Tyto otázky jsou však poměrně obecné, a proto byly ve výzkumu rozděleny na několik specifických výzkumných otázek.

První specifická výzkumná otázka byla: „**Setkali se pedagogové ZŠ s tíživou situací dítěte z vlastní zkušenosti?**“ Odpovědi na tuto otázku byly v osmi případech z deseti kladné. Dva respondenti se dle své odpovědi s takovou situací nesetkali ani z vlastní zkušenosti, ani žádným jiným způsobem. Jeden respondent k tomu dodal, že se o takové situace nestará a neřeší je. Tato odpověď byla velice překvapující, až zarážející. Zejména bych neočekávala, že po 31 letech dlouhé pedagogické praxi se nikdy za tuto dobu dotazovaný nesetkal s žádným případem. Spíše to evokuje zamyšlení nad tím, zda tyto případy nejsou dotazovaným přehlížené či zda respondent není ovlivněn nějakým jiným aspektem, např. syndromem vyhoření. Při něm dochází ke značnému psychickému, fyzickému a emocionálnímu vyčerpání, které vede

ke stagnaci a apatii. Právě lidé mající povolání zabývající se prací s jinými lidmi jsou k „burn out syndromu“ náchylní (18). Odpověď na tuto otázku by však byla pouhou spekulací, a proto se o ni nebudu ani pokoušet.

Další výzkumná otázka zněla: „**Jak pedagogové ZŠ rozpoznají signály upozorňující na možné ohrožení dítěte?**“ Při rozpoznávání signálů se v odpovědích daly shledat jisté podobnosti. Nejčastějším vodítkem k rozpoznání dítěte ohroženého tíživou situací je považováno rozporuplné chování dítěte, kdy se střídá agresivita a nepřátelskost dítěte vůči spolužákům se snahou vyhledávat fyzický kontakt a vlídné slovo u pedagogů. Toto bylo uvedeno jako varovný příznak převážnou většinou dotázaných pedagogů. Tento způsob chování je uváděn i v odborných zdrojích, kde jsou popisovány změny v chování, jako je toužení po pozornosti a citu jiných dospělých, lítostivost a pasivita nebo naopak agresivita (40). Dále se velmi často objevovala odpověď považující za signál upozorňující na možné ohrožení dítěte neupravenost vzhledu a dále v mnoha odpovědích bylo upozorňováno na špatné chování dítěte. Tři dotázaní uvedli, že by si všímali fyzického zranění dítěte, například podlitin, bolestivosti některých míst (hýždí-dítě nemůže sedět na židli), pomočování a podezřelé by jim připadalo bázlivé chování dítěte. Po dvou odpovědích se vyskytly jako možné varovné signály problémy v komunikaci, zejména přílišné používání nepřiměřených vulgárních výrazů, dále pozdní příchody do školy a nepřipravené školní pomůcky, introverze dítěte. Poté bylo jako varovné zmíněno toto chování dítěte: ubližování a brání věcí spolužákům, lhaní, dělání tajností, náladové chování, únava a ospalost, projekce zážitků do vlastní kresby dítěte, snížená přizpůsobivost, zvýšená fixace na rodiče (i přes jejich špatné zacházení s dítětem), rozdílný způsob hry, snížená odvaha a vyšší výskyt konfliktů s dětmi. Všechny tyto popsané projevy chování opravdu jsou signály upozorňujícími na možné ohrožení dítěte (15), a proto usuzuji, že pedagogové mají v tomto směru poměrně dobré znalosti a pokud chtějí, pak dokážou takové dítě identifikovat.

Následovala specifická výzkumná otázka: „**Jaké konkrétní postupy užívali pedagogové ZŠ při řešení tíživé situace dítěte?**“ Zde se odpovědi respondentů mírně lišily. K těmto odlišnostem však docházelo z důvodu rozdílnosti popisovaných situací,

z nichž každá svou povahou vyžadovala odlišný přístup k řešení situace. Například jeden dotazovaný volal rychlou záchrannou pomoc k dívce předávkované lékem. To nebylo potřeba při řešení případu, kdy má dítě problematické chování. Zde dotazovaný zvolil strategii dlouhodobějšího pozorování dítěte a získávání informací z okolí, aby dokázal odhalit důvody dítěte vedoucí jej k tomuto způsobu chování. V čem se respondenti ve velké míře shodovali, uvedli to shodně čtyři z osmi dotázaných, bylo to, že jejich postup směřoval nejprve k iniciaci rozhovoru s rodiči. Tento postup se jeví jako přirozené a správné počáteční jednání. Stejný počet dotazovaných volilo strategii individuální práce s dítětem ve škole, kdy mu nejčastěji bylo věnováno více pozornosti a péče. Co se v odpovědích příliš nevyskytovalo, i přesto, že bych očekávala více takových odpovědí, byl postup směřovaný na získání informací od odborníků. Jen několik respondentů se zmínilo o zkontaktování např. orgánu sociálně právní ochrany dítěte či jiné další instituce. Jeden respondent navrhl rodičům návštěvu pedagogicko-psychologické poradny. Nejednotnost v postupu pedagogů není však zarážející, spíše potvrzuje současný stav dané problematiky, kdy není stanoven jasný postup, jakým by se pedagogové základních škol měli při řešení tíživé situace dítěte řídit.

Další výzkumná otázka, jejíž znění je následující: „**Jak pedagogové ZŠ zpětně hodnotí postup řešení tíživé situace dítěte?**“ Většina respondentů se shodla v tom, že by v dané situaci postupovali opět stejným způsobem. Někteří i přesto uvedli, že před tím, než započali situaci řešit, o svém postupu váhali. Pouze dva dotázaní by v dnešní době zvolili jiný postup. Případy, které oba tyto respondenti popisovali, se datují do hlubší minulosti. Jeden z oněch dotázaných uvádí, že byl tehdy velice ovlivněn ředitelem školy, který nechtěl danou situaci řešit. Důvodem bylo prestižní postavení rodiny v dané obci. Prestiž rodiny může hrát roli při zvyšování nároků na členy rodiny a vést k případům ohrožení dítěte např. při příliš tvrdém trestání dítěte za neúspěchy. Jedna z teorií vzniku domácího násilí tvrdí, že domácí násilí je založeno na determinaci odměn a trestů (35). Druhý respondent uvádí, že příliš soucítil s celkovou tíživou situací v celé rodině a nechtěl situaci ještě ztěžovat. Oba dva se shodli v odpovědi o tom, co by dnes udělali jinak. Oba respondenti by dnes volili k pomoci řešení případu odborníka.

Dále jedna ze specifických výzkumných otázek zněla: „**Jaké faktory ovlivňovaly postup pedagogů ZŠ při řešení tíživé situace dítěte?**“ Odpovědi na tuto otázkou jsou částečně popsány v následující části zabývající se pochybnostmi pedagogů při řešení tíživé situace dítěte. Z odpovědí respondentů lze usuzovat, že je ovlivňuje zejména atmosféra školního prostředí a důvěra v ostatní členy pedagogického sboru, míra komunikace s rodinou dítěte, pocit zodpovědnosti, individuálně vyhodnocená míra závažnosti situace, dotazovaní také jednali dle rad odborníků, v případech, kdy je vyhledali k poskytnutí odborné pomoci. Téměř všichni dotázaní naznačili, že je vedly vnitřní pohnutky plynoucí z vlastního svědomí či emocí pociťovaných při setkání se s daným případem. Také se objevil faktor nedostatku informací pro dobré rozhodnutí o postupu. Právě dostatek informací je důležitý pro pomoc oběti a mnoho získaných informací může v řešení případu výrazně pomoci (5). Poslední specifická výzkumná otázka zněla. „**Jaká dilemata (pochybnosti) se vyskytla v souvislosti s postupem pedagogů ZŠ při řešení tíživé situace dítěte?**“

Nejčastěji se dotazovaní shodovali v tom, že je nejvíce zatěžovala myšlenka, že pokud začnou situaci dítěte řešit, mohou tím změnit jeho život. Tedy pochybností byl pocit zodpovědnosti za budoucí život dětí a spoluúčast na jeho změně. A dále se obávali reakce rodičů, zda budou na změně situace spolupracovat či se k situaci budou klonit negativně. Tato pochybnost je oprávněná. Je důležité snažit se o vytvoření atmosféry porozumění a snahy spolupracovat na řešení situace dítěte s rodiči, pokud je to možné. Rodiče čelící strachu ze soudních procedur mohou zaujmout názor, že jejich dítě bude ovlivňováno a že o celé situaci nebudou mít přehled a ztratí tak zájem na spolupráci (4). Jeden dotázaný uvedl, že pochyboval o tom, zda si dítě nevymýšlí. Domnívám se, že to může být častou počáteční obavou mnoha pedagogů při řešení těchto situací. Dítě se může snažit bránit nepříznivému obrazu o sobě samém, to znamená, že může ze situace unikat či záměrně modifikovat její význam, aby nebyl tak nepřijatelný (33). Také se vyskytla v odpovědi pochybnost pedagoga o tom, zda neměl postupovat rychleji. Jednalo se v tomto případě o situaci, kdy bylo bezprostředně ohroženo zdraví dítěte, ale nebyla možnost zkontaktovat rodiče. Zodpovědnost, kterou nese pedagog je

v tomto případě velká a pedagog si uvědomuje, že kdyby se včas neposkytla vhodná lékařská pomoc, jeho jednání by mělo jistě vážné důsledky.

Na základě těchto výsledků kvalitativního výzkumu byly stanoveny hypotézy. První hypotéza zní: *„Pedagogové ZŠ považují za nejčastější tíživé situace dětí problémy v rodině dítěte, které vedou k zanedbávání dítěte, šikanu a problematické chování dítěte ve škole.“*

Druhá hypotéza zní: *„Pedagogové ZŠ volí jako nejčastější postup při řešení tíživé situace dítěte rozhovor s rodiči dítěte a individuální přístup k dítěti během procesu výchovy a vzdělávání.“*

Shrneme-li výsledky výzkumu, je zřejmé, že pedagogové základních škol se při své práci potýkají s nejrůznějšími situacemi, které vypovídají o ohrožení dítěte. Způsob, jakým dané situace řeší je individuální dle dané konkrétní situace, ale jsou zřejmé jisté podobnosti ve způsobech řešení těchto situací jednotlivými dotázanými. Lze konstatovat, že velkou roli při rozhodování o tom, jak se bude v řešení případu ohroženého dítěte postupovat, hraje zejména ředitel školy, na kterého se nejčastěji dotazovaní obracejí a dále podpora ostatních členů učitelského sboru, se kterým se daný pedagog předem poradil.

6. ZÁVĚR

Tato práce se zabývala problematikou řešení ohrožených dětí pedagogy na základních školách. V teoretické části jsou popsány související pojmy, jako je ohrožené dítě, syndrom CAN, signály upozorňující na ohrožení dítěte, prevence, úloha školy, ale i role učitele v dané situaci.

Cílem výzkumné části bylo zjistit, jaké jsou tíživé situace ohrožených dětí na základních školách. Dalším cílem bylo zjistit, jakým způsobem tíživé situace ohrožených dětí následně řeší pedagogové základních škol v případě jejich podezření na ohrožení dítěte. Konkrétně se výzkum bakalářské práce soustředil na dvě základní otázky. První byla zjistit, jaké jsou, z pohledu pedagogů základních škol, tíživé situace ohrožených dětí na základních školách. Druhá se zabývala zjišťování, jakým způsobem tíživé situace ohrožených dětí následně řeší pedagogové základních škol v případě jejich podezření na ohrožení dítěte. V kvalitativním výzkumu byla zmapována problematika řešení případů ohrožených dětí pedagogy na dvou základních školách z okresu Český Krumlov. Posléze byly vytvořeny hypotézy. Pro uskutečnění výzkumu byla použita kvalitativní metoda výzkumu v designu zakotvené teorie. Data byla získána metodou dotazování, technikou polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory byly prováděny s deseti pedagogy. Informace poskytnuté od respondentů umožnily pochopit celou šíři problému a vytipovat nejvíce zatěžující body. Výzkum poskytl přehled o souboru nejdůležitějších faktorů ovlivňujících řešení případů ohrožených dětí v základních školách. Získané informace odhalily skutečnost, že je potřeba zvýšit nabídku pomoci školám a jejím zaměstnancům orientovat se v dané problematice. Byla by uvítána zejména vyšší intenzita návštěv odborníků přímo ve školách.

Závěrem bych vzhledem k závažnosti problematiky ohrožených dětí chtěla opakovaně vyzdvihnout důležitost prevence v této oblasti. Měla by se zvýšit nejen informovanost o problematice ohrožených dětí, syndromu CAN, jeho projevech a podobách, ale i o organizacích, které mohou poskytnout pomoc a podporu a na které se škola může obrátit. Praktickým výstupem bakalářské práce je leták určený pedagogům ZŠ, který může být jednoduchou a rychlou pomůckou pro jejich orientaci při řešení problému ohroženého dítěte.

7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. BECHYŇOVÁ, V. KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny: sociální práce s dysfunkčními rodinami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
2. BOLDIŠ, P. Bibliografická citace dokumentu podle ČSN 690 a ČSN ISO 690-2: Část 1 – Citace: *Metodika a obecná pravidla*. 21 s.
3. BOLDIŠ, P. Bibliografická citace dokumentu podle ČSN a ČSN ISO 690-2: Část 2 – Citace: *Modely a příklady citací u jednotlivých typů dokumentů*. 21 s.
4. BRANDON, M. *Social work with children*. New York: Palgrave, 1998. 222 s. ISBN 0-333-65857-4.
5. ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: příručka pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 191 s. ISBN 978-80-247-2014-2.
6. *Děti potřebují rodinu: inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami: sborník příspěvků z mezinárodní konference konané v Praze ve dnech 22. a 23. 5. 2008*. Vyd. 1. Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka, 2008. 105 s. ISBN 978-80-254-2683-8.
7. Dětské krizové centrum [online]. [2011-04-29]. Dostupné z: <<http://www.dkc.cz>>.
8. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. Vyd. 3. Praha: Karolinum, 2002. 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
9. DUNOVSKÝ, J. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 1999. 279 s. ISBN 80-7169-254-9.
10. DUNOVSKÝ, J. MATĚJČEK, Z. DYTRYCH, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1995. 245 s. ISBN 80-7169-192-5.
11. DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres*. Vyd. 1. Praha: Galén, 1994. 214 s. ISBN 80-85824-06-X.

12. DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte: dětská závist, žárlivost, nevěra a rozvod, nový partner v rodině, nevlastní sourozenci, vzpomínky z dětství*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2002. 128 s. ISBN 80-247-0332-7.
13. ELLIOT, J. MAURICE, P. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2002. 206 s. ISBN 80-247-0182-0.
14. ELLIOT, M. *Jak ochránit své dítě*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1995. 174 s. ISBN 80-7178-034-0.
15. HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuál o násilí*. Vyd. 1. Brno: Centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2004. 83 s. ISBN 80-7013-397-X.
16. HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 280 s. ISBN 978-80-247-1168-3.
17. CHVÁTALOVÁ, H. *Jak se žije dětem s postižením: problematika pěti typů zdravotních postižení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 182 s. ISBN 80-7178-588-1.
18. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. Vyd. 2. Praha: Triton, 2006. 173 s. ISBN 80-7254-730-5.
19. KERROVÁ, S. *Dítě se speciálními potřebami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. 165 s. ISBN 80-7178-147-9.
20. KOZLOVÁ, L. Výzkumné přístupy [online]. [2011-04-02]. Dostupné z: http://www.eamos.cz/amos/ksb/externi/ksb_305/index.htm.
21. KOZLOVÁ, L. Některé základní problémy sociologického výzkumu. In *Kontakt*. Č1. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2000, roč. 2, s. 41-44. ISSN 1212-4117.
22. KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 792 s. ISBN 80-7178-545-8.
23. MALÁ, E., RABOCH, J., SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. Vyd. 1. Praha: Psychiatrické centrum, 1995. 128 s. ISBN 80-85121-99-9
24. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.

25. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha*. Vyd. 1. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání - nakladatelství Taurius, 2001. 98. s. ISBN 80-211-0372-8.
26. Münchhausenův syndrom [online]. [2011-04-20]. Dostupné z: <http://czmedicus.blogspot.com/2010/02/munchhausenuv-syndrom-je-dusevni.html> 3.4>.
27. PRŮCHA, J. WALTEROVÁ, E. MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2003. 322s. ISBN 80-7178-772-8.
28. PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. Vyd. 2. Praha: G plus G, 1999. 186 s. ISBN 80-86103-21-8.
29. ŘÍČAN, P. *Dětská klinická psychologie*. Vyd. 4. Praha: Grada Publishing, 2006. 603 s. ISBN 80-247-1049-8.
30. Systém podpory ohrožených dětí v ČR [online]. [2011-04-10]. Dostupné z: <http://www.ohrozenedite.cz/images/system.PNG>>.
31. ŠVARŤÍČEK, R. ŠEĎOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
32. Úmluva o právech dítěte. OSN, New York, 20. 11. 1989. Sdělení FMZV Č. 104/1991 SB., o Úmluvě o právech dítěte. *Úplné znění*. Ostrava: Sagit, 2003. 128 s. ISBN 80-7208-344-9.
33. VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie školního dítěte*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1997. 88 s. ISBN 80-7184-487-X.
34. VALENTA, J. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem*. Vyd. 2. Olomouc: ANAG, 2006. 584 s. EDICE PRÁVO. ISBN 80-7263-323-6.
35. WALLACE, H. *Family violence: legal, medical, and social perspectives*. Boston, MA: Allyn & Bacon, 1995. -- 324 s. ISBN 0-205-15387-9.
36. WHO. Mental health [online]. [2011-04-15] Dostupné z: http://www.who.int/topics/mental_health/en/>.

37. Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon) [online]. [2011-04-04] Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>.
38. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů [online]. [2011-17-04] Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/13233>.
39. Zvláštní formy týrání a zanedbávání [online]. [2011-18-04] Dostupné z: http://www.zachranny-kruh.cz/kriminalita/zvlastni_formy_tyrani_a_zanedbavani.html.
40. Leták - týrání dětí [online]. [2011-29-04] Dostupné z: http://www.detskaprava.cz/nactileti/letaky_tyrani.htm.

8. KLÍČOVÁ SLOVA

DÍTĚ

SYNDROM CAN

TÝRÁNÍ

ZANEDBÁVÁNÍ

ZNEUŽÍVÁNÍ

PREVENCE

PEDAGOG ZŠ

9. PŘÍLOHY

Příloha 1: Britský model posouzení situace ohroženého dítěte a jeho rodiny

Příloha 2: Písemný souhlas s rozhovorem

Příloha 3: Tazatelské otázky (záznamový arch pro rozhovor)

Příloha 4: Leták

9.1. Příloha 1

Zde je znázorněn trojúhelník, který nám ukazuje oblasti ovlivňující zabezpečení a podporu všeobecného blaha dítěte. Jedná se o tzv. Britský model posouzení situace ohroženého dítěte a jeho rodiny.



9.2. Příloha 2

Písemný souhlas s rozhovorem:

Všichni účastníci výzkumu obdrželi toto písemné vysvětlení povahy výzkumu. Dále všichni svým podpisem potvrdili, že za uvedených podmínek souhlasí s poskytnutím informací.

Vysvětlení povahy výzkumu:

V rámci bakalářské práce na téma: „Případy řešení situací ohrožených dětí pedagogy na základních školách“ bude realizován kvalitativní výzkum dané problematiky. Použitou metodou výzkumu bude polostrukturovaný rozhovor s vybranými respondenty. Poskytnuté informace budou zpracovány pomocí kvalitativní obsahové analýzy a následně interpretovány ve výzkumné části bakalářské práce. Veškeré informace získané během rozhovorů s respondenty jsou považovány za důvěrné. Všechny identifikační údaje, jež by mohly vést k odhalení identity respondentů, budou vynechány či změněny. Získané informace budou využity pouze pro potřeby bakalářské práce. Vypracovaná bakalářská práce bude respondentům, v případě jejich zájmu, poskytnuta k nahlédnutí a její výsledky ke konzultaci.

Písemný souhlas

Tímto prohlašuji, že jsem byl/a studentkou Petrou Bodlákovou řádně informován/a o podmínkách účasti ve výzkumu a o důvěrnosti a nezneužití mnou podaných informací.

Souhlasím s poskytnutím informací slečně Petře Bodlákové, studentce 3. ročníku oboru Speciální pedagogika na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích v rámci výzkumu k její bakalářské práci na téma Případy řešení situací ohrožených dětí pedagogy na základních školách.

V.....

Dne:

Podpis

9.3. Příloha 3

Tazatelské otázky (záznamový arch pro rozhovor)

Dobrý den,

*jsem studentka 3. ročníku bakalářského studia Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích, obor Speciální pedagogika. Chtěla bych Vás poprosit o spolupráci na rozhovoru, který s Vámi povedu. Vámi podané informace využiji pro zpracování bakalářské práce na téma: Případy řešení situací ohrožených dětí pedagogy na základních školách. **Veškeré získané informace podléhají anonymitě.***

Velice Vám děkuji za spolupráci,

Petra Bodláková.

Identifikační otázky:

- a) Jaké je Vaše pracovní zařazení v rámci základní školy, kde pracujete?
- b) Kolik je Vám let?
- c) Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?

Při rozhovoru se budeme věnovat pojmu tíživá situace/dítě v ohrožení/syndrom CAN. Proto bych Vám ráda přiblížila, co si pod tímto pojmem můžete představit. Jedná se o situace, kdy je dítě ohrožené týráním, zneužíváním či zanedbáváním.

1. Jaké nejčastější tíživé situace dětí řeší, dle Vašeho názoru, pedagogové základní školy?
2. Setkal/a jste se během své praxe s dítětem v ohrožení? Pokud ano, v jaké tíživé situaci (situacích) bylo dítě (děti), se kterým jste se během své praxe setkal/a?
3. Popište, prosím, konkrétně danou situaci (dané situace).
4. Jaké byly signály, podle kterých jste poznal/a, že se jedná o dítě v ohrožení?

- a) Jaké další signály by dle Vašeho názoru mohly upozorňovat na dítě v ohrožení?
5. Jaký byl Váš postup při řešení dané konkrétní situace (daných situací)?
6. Poradil/a jste se o postupu s někým dalším? S kým?
- a) Z jakého důvodu jste se radil/a (případně neradil/a a rozhodoval/a o postupu sama)?
7. Jak zpětně hodnotíte svůj postup při řešení dané situace?
- a) Postupoval/a byste v podobné situaci stejně, pokud by se někdy v budoucnosti opakovala?
8. Co ovlivňovalo vaše rozhodování a následné řešení dané situace?
- a) Co Vám v rozhodování a následném řešení situace pomohlo?
- b) Co vaše rozhodování a následné řešení situace negativně ovlivňovalo?
- c) Jak hodnotíte Vaši profesní přípravu na možné řešení daných situací? Mohli jste se při řešení dané situace opřít o nějaký metodický pokyn, školení apod.?
9. Jaká jste řešil/a dilemata při svém postupu (jaké jste měl/a při svém postupu pochybnosti)?
- a) Váhal/a jste před provedením Vámi zvoleného postupu či jste jednal/a ihned?
10. Jaké znáte v Jihočeském kraji instituce, které se věnují pomoci ohroženým dětem?
- a) Jak hodnotíte spolupráci ZŠ s těmito institucemi?
11. Jak hodnotíte systém péče o ohrožené děti v ČR?
- a) V čem vidíte jeho přednosti, v čem jeho nedostatky?
12. Jak probíhá na Vaší ZŠ prevence proti syndromu CAN (primární prevence u dětí, sekundární prevence u pedagogů)?
- d) Jak tyto preventivní aktivity hodnotíte?
- e) Považujete je za dostatečné?
- f) Co byste případně v této oblasti uvítal/a?

9.4. Příloha 4: Leták

Učitelé, máte oči otevřené?

- poranění, popáleniny nevysvětlitelného původu
- strach z převlékání do cvičebního úboru
- strach ze styku s rodiči
- strach jít domů
- agresivita vůči sobě nebo ostatním
- nápadná pasivita
- zvýšená úzkostlivost
- neúměrně silné reakce na vlastní nedostatky
- neustálé podceňování se
- obava z každé nové situace
- nedůvěra k dospělým lidem
- vděčnost za jakýkoliv projev pozornosti
- dítě je špinavé, hladové
- nedostatečně vytvořené hygienické návyky,

To vše jsou signály, že dítě může být týráno, zneužíváno, zanedbáváno!

Co dělat při podezření na ohrožení dítěte:

- Obrátit se na ředitele školy a na kolegy z pedagogického sboru (zda si také všimli signálů ohrožení apod.).
- Obrátit se na některé z institucí, které se věnují pomoci ohroženým dětem – nejlépe OSPOD (orgán sociálně právní ochrany dětí), ale také pedagogicko-psychologickou poradnu, středisko výchovné péče. Je důležité, aby všechny zúčastněné instituce na případu spolupracovaly a vzájemně koordinovaly svůj postup, aby nedocházelo k druhotné traumatizaci oběti.
- Při závažném podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte neodkladně případ oznámit OSPOD a/nebo Policii ČR. Neoznámení tohoto podezření může být posuzováno jako trestný čin!
- Pomoci mohou i místní organizace a sdružení: Krizová centra pro děti a rodinu, dětský psychiatr, psycholog, dětský lékař, Kluby pro děti a mládež a další společnosti zabývající se prací s dětmi a mládeží.

Včasná pomoc je jedním z nejdůležitějších kroků. Dítě ve škole tráví spoustu svého času. Škola může být místem, které dítěti jako první poskytne pomocnou ruku.

Pomožme, když můžeme! Dítě si často samo pomoci nedovede ...

Důležité telefonické kontakty na instituce v Jihočeském kraji:

OSPOD (386 720 641), Policie ČR (158), Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji (387 410 846), Pedagogicko-psychologická poradna (387 314 506), Středisko výchovné péče (380 712 426)