

# Začlenění týraného a zanedbávaného dítěte do dětského domova

Monika Pavlíčková

---

Bakalářská práce  
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2020/2021

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Monika Pavlíčková**  
Osobní číslo: **H180171**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **Prezenční**  
Téma práce: **Začlenění týraného a zanedbávaného dítěte do dětského domova**

### Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti ústavní a ochranné výchovy, syndromu CAN a socializace.

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

Realizace kvalitativního výzkumu formou hloubkového rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

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

**Seznam doporučené literatury:**

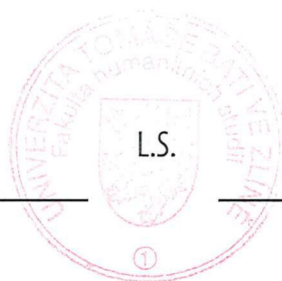
- BECHYŇOVÁ, Věra, 2007. Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém. Praha: IREAS. ISBN 978-80-86684-47-5.  
SLANÝ, Jaroslav, 2008. Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte). V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7368-474-7.  
ŠPECIÁNOVÁ, Šárka, 2003. Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. Praha: Linde. ISBN 80-86131-44-0.  
ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ, 2014. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.  
VANÍČKOVÁ, Eva, 2004. Tělesné tresty dětí: definice, popis, následky. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0814-0.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Lucie Blašítková, Ph.D.**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **27. ledna 2021**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2021**

---

**Mgr. Libor Marek, Ph.D.**  
děkan



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

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně .....

.....

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **ABSTRAKT**

Bakalářka práce s názvem Začlenění týraného a zanedbávaného dítěte do dětského domova se zaměřuje na dívku adolescentního věku, která byla následkem konfliktů v rodině, nezájmu ze strany rodičů a násilí v rodině umístěná do dětského domova. Bakalářská práce zkoumá kvalitu jejího začlenění. Práce je standardně rozdělená na dvě části, a to část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se zaměřuje na popis základních pojmů syndromu CAN od základních forem až po jeho zvláštní formy, dále vývojem pojmu a legislativy. Poslední kapitola teoretické části obsahuje charakteristiku dětského domova a adolescence. Praktická část je zaměřená na výzkum začlenění nezletilé dívky do dětského domova.

Klíčová slova: syndrom CAN, zanedbávání, sexuální zneužívání, týrání, dítě, prevence, dětský domov

## **ABSTRACT**

The bachelor's thesis entitled Inclusion of an Abused and Neglected Child in a Children's Home focuses on an adolescent girl who was placed in a children's home as a result of conflicts in the family, a lack of interest from parents and domestic violence. The bachelor thesis examines the quality of its integration. The work is generally divided into two parts: theoretical and practical. The theoretical part focuses on the description of the basic concepts of the CAN syndrome from the basic forms to its special forms, as well as the development of the concept and legislation. The last chapter of the theoretical part contains the characteristics of children's home and adolescence. The practical part is focused on a research on the integration of the minor girl into a Children's home.

Keywords: CAN syndrome, neglect, sexual abuse, abuse, child, prevention, children's Home

Tímto bych chtěla poděkovat paní doktorce Mgr. Lucii Blašíkové, Ph.D. za vedení bakalářské práce a za předávání cenných rad, doporučení a připomínek při psaní. Za její ochotu, vstřícnost a trpělivost v době pandemie Covid. Dále bych ráda poděkovala ředitelce dětského domova a vychovatelce Mgr. Martině Mrlíkové za ochotu a spolupráci při rozhovorech a za zkušenosti, které mi v průběhu praxe předaly. Nesmím opomenout poděkovat také nezletilé dívce, která se stala inspirací pro tuto práci.

„Život není problém, který je potřeba vyřešit, ale úkol, který se musí dokončit. A při tomto plnění používáme mnoho surovin, bez nichž bychom se raději obešli.“

Philip Yancey

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

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 SYNDROM CAN A JEHO FORMY</b> .....	<b>12</b>
1.1 CHARAKTERISTIKA SYNDROMU CAN .....	12
1.2 VÝVOJ POJMU .....	13
1.3 LEGISLATIVA.....	14
1.3.1 Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákon .....	15
1.3.2 Zákon č. 109/2002 Sb., o ústavní a ochranné výchově ve školských zařízeních .....	16
1.4 FORMY SYNDROMU CAN .....	19
1.4.1 Týrání .....	19
1.4.2 Zanedbávání .....	21
1.4.3 Sexuální zneužívání.....	22
1.5 ZVLÁŠTNÍ FORMY SYNDROMU CAN.....	23
1.5.1 Systémové týrání .....	23
1.5.2 Organizované zneužívání .....	24
1.5.3 Rituální zneužívání.....	24
1.5.4 Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy) .....	24
<b>2 PREVENCE SYNDROMU CAN</b> .....	<b>26</b>
2.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE.....	26
2.2 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE.....	27
2.3 TERCÍÁRNÍ PREVENCE .....	28
<b>3 DĚTSKÝ DOMOV A ADOLESCENCE</b> .....	<b>30</b>
3.1 DĚTSKÝ DOMOV .....	30
3.2 OBDOBÍ ADOLESCENCE.....	31
3.2.1 Raná adolescence .....	31
3.2.2 Pozdní adolescence .....	32
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>34</b>
<b>4 DESIGN VÝZKUMU</b> .....	<b>35</b>
4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE .....	35
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	36
4.3 VÝZKUMNÁ METODA.....	36
4.4 VÝBĚROVÝ SOUBOR .....	37
4.5 VÝZKUMNÁ TECHNIKA .....	37
4.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	38
<b>5 ANALÝZA DAT</b> .....	<b>39</b>



5.1	KATEGORIE Č. 1 VNÍMÁNÍ OKOLÍ .....	40
5.2	KATEGORIE Č. 2 VLASTNÍ POCITY .....	41
5.3	KATEGORIE Č. 3 PROSTŘEDÍ DĚTSKÉHO DOMOVA .....	42
5.4	KATEGORIE Č. 4 VZPOMÍNKY NA MINULOST.....	43
5.5	KATEGORIE Č. 5 CO MĚ DĚTSKÝ DOMOV NAUČIL?.....	44
<b>6</b>	<b>INTERPRETACE DAT .....</b>	<b>45</b>
	<b>SHRNUTÍ VÝZKUMU .....</b>	<b>50</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>51</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>52</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>55</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>56</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>57</b>

## ÚVOD

Doba, ve které v současnosti žijeme je velice uspěchaná a situace, které zažíváme, jsou stresující. Není proto divu, že člověk občas selže v běžných věcech, ale existují skutečnosti, kde je selhání naprosto nepřipustné. Hovoříme o povinnostech týkajících se péče a starostlivosti o děti. Pokud však takovéto selhání nastane, mívá to velice ničivý dopad na dětskou duši a samotný vývoj dítěte. Syndrom CAN je patologický jev, který postihuje zvláště dětskou část populace. Tento syndrom je často společností odmítáný a neuznávaný, především z důvodu nízké informovanosti, a proto se o něm dle mého názoru dostatečně nemluví. Mnoho lidí si pod pojmem týrání představí pouze tělesné ubližování, u kterého jsou většinou následky zřejmé a viditelné, avšak o jiných podobách syndromu CAN mnohdy vůbec nevědí.

Z pohledu dnešní společnosti není nikterak zvláštní přehnaná péče o dítě, často se objevují matky, které se bojí a péčí o své dítě opravdu přehánějí, každý příznak nemoci řeší a podrobují své dítě neustálým vyšetřením. Většinou tyto matky stojí o obdiv okolí za to, jak vzorné matky jsou, jak se starají o své dítě a jak jej milují. Jenže i tohle je jedna z podob syndromu CAN, kdy je dítě zbytečně týráno. Okolí vůbec nedochází, že by se mohlo jednat o jednu z forem týrání, jelikož velká starostlivost je vnímána společností pozitivně a jako standart v péči o děti.

Dětství je obdobím, které by mělo být naplněno láskou, porozuměním a péčí ze strany rodičů. Bohužel však ne všechny děti mají takové štěstí, aby toto mohly zažít a pocítit. Díky studiu na vysoké škole jsem měla možnost do problematiky týrání a zanedbávání dětmi nahlédnout, a také díky praxím v dětských domovech poznat spousty dětí, které neměly takové štěstí a nezažily bezstarostné dětství například jako já. Jedná se většinou o děti, které nechápou, proč právě jim se takováto věc v životě stala a často si vyčítají, že si za to mohou samy.

U dětí, které přicházejí do dětského domova je adaptace velice důležitá. U každého jedince však trvá odlišnou dobu a má vždy několik faktorů, které ji ovlivňují. Je důležité vnímat začlenění z pohledu dítěte – jak vnímá a vidí sebe samo nebo jak se cítí v daném prostředí a kolektivu. Dle mého je důležité, aby bylo dítě přijímáno takové, jaké je a nikdo jej nepřetvářel k obrazu svému. Má být respektováno v celé své osobě.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 SYNDROM CAN A JEHO FORMY

## 1.1 Charakteristika syndromu CAN

Dunovský (1995) popisuje, že se jedná o syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte obecně označen v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect převzatý do naší terminologie jako syndrom CAN. Autor jej tedy definuje jako soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti a v rodině především. Dunovský také uvádí, že tento syndrom je výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti ze strany jeho nejbližších, hlavně rodiči.

S tímto autorem souhlasí ve své knize i autorka Bechyňová (2007), která syndrom CAN popisuje jako poškození fyzického, psychického nebo sociálního stavu a vývoje dítěte. Podle ní vzniká v důsledku jakéhokoliv nenáhodného jednání rodičů a je ve společnosti hodnoceno jako nepřijatelné.

Příznaky syndromu CAN vznikají důsledkem aktivního ubližování či nedostatečné péče. Jedná se o syndrom zahrnující všechny formy ohrožení dítěte (tělesné a psychické týrání, zneužívání a zanedbávání). Všechny tyto formy jsou rozmanité a často se vzájemně propojují a kombinují. Autorka také dále uvádí, že projevy a formy ohrožení dítěte jeho prostředím je rozmanité. Nelze tedy přesně určit kompletní soubor příznaků, které by byly typické pro děti postižené syndromem CAN. (Bechyňová, 2007) K tomuto tvrzení se přidává i Dunovský (1995), který dodává, že tento syndrom má různorodé jevy, jak z hlediska příčin, mechanismů, charakteru, závažnosti tak i dopadu na život dítěte.

Slaný (2008) shrnuje oba předchozí autory a tvrdí, že se tedy jedná o nenáhodný děj či situaci, kdy si je dospělý dobře vědom toho, co činí a tento děj je v dané společnosti nepřijatelný. Podle něj lze tomuto ději předcházet. Jde o akci, útok nebo násilí vůči dítěti, která je z pravidla opakovaná. Dle autora je každé dítě, které není milováno, vlastně týráno. Hlavní myšlenkou tedy jeho práce je, že opravdovým znakem našeho lidství je láska.

Dle Vágnerové (2004) je syndrom CAN definován jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu, ale především poškození vývoje dítěte, které vznikne nenáhodným jednáním rodičů. Je souborem negativních důsledků špatného zacházení s dítětem. Příznaky vznikají jako následek aktivního ubližování dítěti nebo nedostatečné péče, kdy trpí zanedbáváním důležitých životních potřeb.

Při syndromu CAN jde o vědomé či nevědomé aktivity ze strany dospělých, kterých se mohou dopustit na dítěti. Osobou, která se může dopustit násilí na dítěti, mohou být rodiče, vychovatel či jiná osoba. (Špeciánová, 2003)

Narušení rodiny a její činnosti je závažný problém, protože rodina je přirozeným rámcem učení a to, čemu se dítě naučí, je určeno jejím působením. Rodina uspokojuje biologické potřeby dítěte, uspokojuje základní psychické potřeby, poskytuje pocit bezpečí a trvalého citového vztahu a poskytuje základní výkladové vzorce. Rodina je pro dítě přirozeným prostředím, kde je dítě přijímáno a milováno. Rodiče, zejména matka, je chápána jako osoba milující a pečující. Často se však v reálném životě setkáváme s rodinami, kde dítě zahrnuto láskou není a často se trápí a trpí nebo je dokonce týráno. (Vaníčková, 1995)

Nejčastější důvody a příčiny pro takové neadekvátní chování rodičů, jak uvádí autorka Vaníčková (1995), mají zdroj v jejich vlastní osobnosti, v jejich vlastním vývoji nebo v kulturních podmínkách, v nichž rodina žije. Jako další důvod autorka uvádí také partnerských vztah rodičů mezi sebou navzájem a také okolnosti, které nastaly při narození dítěte.

*„Láska k dítěte je základem, avšak nezmenší utrpení způsobené týráním. Samotná sebevětsí láska neodstraní jeho špatné následky. Může však přimět rodiče k tomu, aby podstoupili léčbu, která jejich špatné chování odstraní.“* (Mufson, 1996)

Špeciánová (2003) dále uvádí, že anglosaská literatura rozlišuje dále syndrom CSA (Child Sexual Abuse), kdy se jedná o syndrom sexuálně zneužitého dítěte. Syndrom CSA se vyznačuje symptomy jako je např. nízká sebeúcta, poruchy spánku, strach, delikvence, sexuální dysfunkce, deprese či zneužívání jiných.

## 1.2 Vývoj pojmu

Z počátku byla hlavní pozornost zaměřena na fyzické násilí na dětech a tím se začala formovat hlavní obsahová náplň CAN, a to fyzické týrání. (Dunovský, 1995)

Na základě výzkumů dětí zasažených takovými zraněními nazval Kempe tento jen jako „syndrom bitého či týraného dítěte“. Na jeho základě se tedy rozvinul přístup k chápání tohoto jevu a prosadilo se postupné přijímání zákonů o povinném hlášení týrání dítěte v jednotlivých státech USA. To vše vedlo k vytvoření nového a širšího pojmu syndromu Child Abuse, čili zneužití dítěte. (Hanušová, 2006)

Již na samém začátku se rozlišilo fyzické ubližování dítěti na aktivní formu. Pasivní forma psychického a emocionálního týrání přispěla k formulaci druhé části pojmu syndrom CAN, a to zanedbávání dítěte (Child Neglect) v návaznosti na pasivní formu tělesného týrání. (Hanušová, 2006)

### 1.3 Legislativa

V roce 1924 byla v Ženevě přijata Deklarace práv dítěte, která zavazovala všechny státy, které k ní přistoupily, poskytovat všem dětem co nejlepší péči, ochranu a rozvoj, pokud by se dostalo do jakékoliv nepříznivé situace. (Hanušová, 2006)

V roce 1989 OSN přijalo Úmluvu o právech dítěte. Ta dětem na celém světě přiznává plná lidská práva a zavazuje všechny zúčastněné státy k právnímu zakotvení základních práv dětí do vlastního zákonodárství. (Hanušová, 2006)

Články Úmluvy o právech dítěte (Hanušová, 2006):

Čl. 1 – **Definice dítěte** – dítěte se rozumí lidská bytost mladší 18 let, pokud zletilost nebyla zákonem stanovená dříve.

Čl. 3 – **Nejlepší zájem dítěte** – všechny činnosti týkající se dítěte mají brát v úvahu plně a přednostně jeho zájmy.

Čl. 12 – **Názor dítěte** – dítě má právo svobodně vyjadřovat své názory a tyto názory mají být brány v úvahu ve všech záležitostech nebo řízeních, které se dítěte dotýkají.

Čl. 19 – **Ochrana před násilím a zanedbáváním** – stát má dítě chránit před násilím a všemi formami špatného zacházení ze strany rodičů nebo jiných osob starajících se o dítě. Má zavádět vhodné sociální programy zaměřené na prevenci násilí a na pomoc jeho obětem.

Čl. 34 – **Sexuální zneužívání** – stát má chránit dítě před sexuálním vykořisťováním a týráním včetně prostituce a před jejich zneužitím v pornografii.

### **1.3.1 Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákon**

#### **§185 Znásilnění**

Odnětím svobody na šest měsíců až pět let bude potrestán ten, kdo pod pohrůzkou násilí, násilím či jiné pohrůžky těžké újmy přinutí k pohlavnímu styku nebo k takovému činu zneužije jeho bezbrannost.

#### **§186 Sexuální nátlak**

Člověk je potrestán odnětím na šest měsíců až čtyři roky či zákazem činnosti, pokud jiného pod pohrůzkou, násilím či pohrůzkou jiné těžké újmy donutí k obnažování, k pohlavnímu sebeukájení nebo jinému srovnatelnému chování. Také ten, kdo k takovému chování donutí jiného zneužitím jeho bezbrannosti.

#### **§187 Pohlavní zneužití**

Dle tohoto paragrafu, kdo vykoná soulož s dítětem, které je mladší patnácti let nebo jiným způsobem pohlavně zneužije, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až osm let.

#### **§188 Soulož mezi příbuznými**

Potrestán odnětím svobody na tři roky může být podle paragrafu ten, kdo vykoná soulož s příbuzným v pokolení přímém nebo se sourozencem.

#### **§192 Výroba a jiné nakládání s dětskou pornografií**

Tento paragraf pojednává o odnětí svobody až na dva roky pro toho, kdo přechovává filmové, fotografické, elektronické, počítačové či jiné pornografické dílo, jež zobrazují nebo jinak využívají dítě nebo osobu, která se jeví být dítětem.

#### **§193 Zneužití dítěte k výrobě pornografie**

Odnětím svobody na rok až na pět let je potrestán ten, kdo přiměje, najme, zláká, zjedná či zneužije dítě k výrobě pornografického materiálu nebo kořistí z účasti dítěte na tvorbě pornografického materiálu.

#### **§ 193b Navazování nedovolených kontaktů s dítětem**

Podle tohoto paragrafu bude odnětím svobody na dva roky potrestán každý, kdo navrhne setkání dítěti mladšímu patnácti let s úmyslem spáchat trestný čin dle § 187, §192 či § 193 nebo jakýkoliv jiný sexuálně motivovaný trestný čin.

**§195 Opuštění dítěte nebo svěřené osoby**

Opuštěním dítěte se podle tohoto paragrafu rozumí opuštění dítěte či jiné osoby, o kterou má povinnost pečovat a která si sama pomoc opatřit nedokáže, a vystaví ji tím ohrožení či ublížení na zdraví. Tato osoba bude potrestána odnětím svobody na šest měsíců až tři roky.

**§196 Zanedbání povinné výživy**

Potrestaný odnětím svobody bude až na jeden rok ten, kdo neplní svou zákonnou vyživovací povinnost nebo nebude zaopatřovat jinou osobu po dobu delší než čtyři měsíce, a to i z nedbalosti.

**§198 Týrání svěřené osoby**

Podle tohoto paragrafu bude odnětím svobody na jeden rok až pět let potrestán ten, kdo týrá osobu, která se nachází v jeho péči nebo výchově.

**§201 Ohrožování výchovy dítěte**

Potrestán odnětím svobody až na dva roky bude ten, kdo i nedbalostí ohrozí citový, rozumový či mravní rozvoj dítěte tím, že ho navádí k nemravnému životu, umožňuje mu vést zahálčivý či nemravný život, umožní mu opatřit pro sebe nebo pro jiné prostředky pro trestnou činnost nebo závažným způsobem poruší svou povinnost se o něj starat nebo jinou z dalších povinností vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti. (Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákon)

**1.3.2 Zákon č. 109/2002 Sb., o ústavní a ochranné výchově ve školských zařízeních****§2 Zařízení ústavní a ochranné výchovy**

V tomto paragrafu jsou vytyčeny veškerá zařízení, která poskytují péči poskytovanou osobami odpovědnými za výchovu dětí s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou. Zařízení poskytují speciálně pedagogické a psychologické služby.

**§5 Diagnostický ústav**

Paragraf definuje diagnostický ústav, který přijímá děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou či uloženou ochrannou výchovou. Děti s uloženou ochrannou výchovou na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení umísťuje do výchovných ústavů či dětských domovů se školou.



### **§ 13 Dětský domov se školou**

Vymezuje jako účel dětského domova se školou zajištění péče o děti s nařízenou ústavní výchovou, které mají závažné poruchy chování či pro svou trvalou či přechodnou poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči. Umístěny jsou zde i děti s uloženou ochrannou výchovou.

### **§14 Výchovný ústav**

Uvádí, že výchovný ústav je zařízením, které pečuje o děti starší patnácti let se závažnými poruchami chování a je jim nařízená ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Výchovný ústav ve vztahu k dětem plní výchovné, sociální a vzdělávací úkoly.

### **§20 Práva a povinnosti dětí umístěných v zařízení**

Dle tohoto paragrafu děti umístěny v zařízení mají právo:

- na rozvíjení tělesných, duševních a citových schopností a sociálních dovedností,
- na zajištění plného přímého zaopatření,
- na respektování jejich lidské důstojnosti,
- na to, že sourozenci budou umístěni společně,
- na svobodu náboženství,
- na udržování kontaktu s blízkými osobami,
- vyjádřit názor na zamýšlená nebo prováděná opatření týkajících se jeho osoby
- opustit samostatně se souhlasem pedagogického pracovníka zařízení za účelem procházky je-li starší 7 let.

### **§20 Děti s nařízenou ústavní výchovou mají povinnost:**

Děti v zařízení mají v zařízení tyto povinnosti:

- dodržovat stanovený pořádek a kázeň,
- plnit příkazy a pokyny zaměstnanců daného zařízení
- nepoškozovat cizí majetek,
- šetrně zacházet se svěřenými věcmi,
- dodržovat zásady slušného jednání,

- dodržovat předpisy a pokyny k ochraně zdraví a bezpečnosti
- podrobit se vyšetření na vyžádání ředitele zařízení, zda není pod vlivem alkoholu či jiné návykové látky.

### **§27 Úhrada péče**

Popis povinnosti rodičů platit úhradu na péči poskytovanou dětem a nezaopatřeným osobám v zařízení.

### **§31 Kapesné**

Kapesné náleží dětem i nezaopatřeným osobám, kterým je poskytováno plné a přímé zaopatření. Kapesné za období kratší než 1 měsíc stanoví podle počtu dní, kdy je dítě v péči zařízení. (Zákon č. 109/2002 Sb., o ústavní a ochranné výchově ve vzdělávacích zařízeních)

## 1.4 Formy syndromu CAN

Dle Bechyňové (2007) má neadekvátní péče o dítě řadu forem a hranice mezi nimi je velice malá a plynule přechází ve všechny typy špatného zacházení s dětmi a často se vyskytují současně. Autorka ve své publikaci píše, že rozlišujeme tři základní formy ohrožení dítěte, a to: týrání (ať už tělesné nebo psychické), zneužívání a zanedbávání dítěte.

### 1.4.1 Týrání

Vaničková (1995) popisuje, že týrání v dítěti nemusí zanechat „pouze“ zranění fyzická, ale často se může podepsat na dětské psychice. Dítě prvotně cítí smutek, bolest a často dospělého omlouvá tím, že si trest zasloužilo a může si za to samo. Dítě se často projevuje úzkostně, je bez energie, má sníženou aktivitu ve škole, zhoršený prospěch ve škole a je malátné.

#### Tělesné týrání

Je jedním z prvních popsanych forem ubližování dítěti jako součást dnešního syndromu CAN. Podle obecných názorů se jedná o nejčastější a typický projev agrese spáchané na dítěti. (Slaný, 2008)

Tělesným týráním se označuje jakékoliv nadměrné užívání síly či trestání dospělým vůči dítěti a následkem toho je poškození či fyzické zranění. Může mít formu aktivní či pasivní. Aktivní formou týrání rozumíme fyzický útok dospělého přímo na dítě s následným způsobením zranění. Zranění mohou být v různém rozsahu a v důsledku bití, trestání, popálení, opaření či selhání ochrany dítěte před násilím. Pasivní týrání zahrnuje nedostatečné uspokojení nejdůležitějších potřeb dítěte, ať už jde o úmyslné či neúmyslné neposkytnutí péče. Jde o uspokojení jak psychických a fyzických potřeb, tak potřeb sociálních. Na dětech můžeme nalézt známky po násilí jako jsou modřiny, šrámy, oděrky nebo popáleniny. (Špeciánová, 2003)

Slaný (2008) považuje za rizikové problémové děti (lehká mozková dysfunkce, specifické poruchy učení – ADHD, děti úzkostné, snadno plačtivé nebo labilní), děti mentálně či jinak retardované, děti autistické, ne děti nechtěné.

Mezi rizikové skupiny patří rodiče, kteří byli sami v dětství deprimováni, zneužívání či týrání. Zde může dojít k integračnímu přenosu. To, že je dítě v dětství týráno, nemusí nutně znamenat, že nebude v dospělosti dobrým rodičem. Je to ovlivněno také tím, jak kvalitní

naváže sociální vztahy. Dalšími rizikovými rodiči mohou být svobodné nebo mladé matky a nezralí rodiče s nedostatkem interakčních dovedností. (Hanušová, 2006)

Za rizikové situace můžeme považovat rodinu mající narušenou afunkční a dysfunkční funkci rodiny, rodinu v rozvodové situaci, rodinu se závislým členem na návykové látce či nízká socioekonomická situace rodiny. Dále se jako riziková situace jeví tzv. Médein syndrom, kdy jeden z rodičů chce ublížit druhému tím, že týrá nebo ubližuje jejich společnému dítěti. (Slaný, 2008)

Dunovský (1995) uvádí, že existují dva modely či formy tělesně týraných dětí, a to děti tělesně týrané s následným poraněním, u nichž vzniklo poranění následkem trestání, bití, opáření, popálení, ale také selháním ochrany dítěte před násilím. Jako druhou formu autor definuje děti tělesně týrané, které nemají známky tělesného poranění, ale jsou postihnuty utrpením, které bylo způsobeno otrávením, dušením nebo jiným obdobným násilím. Zahrnují se zde také děti záměrně vystavovány lékařskému vyšetření.

Tělesné týrání má za následek úrazy typu otřesy především mozku, pohmoždění vyskytující se na kůži, poranění svalů či kloubů, neobvykle poranění kostí, starší neléčené zlomeniny, poranění hlavy nebo popáleniny. (Hanušová, 2006)

Tělesným trestem se dle Vaničkové (2004) rozumí záměrné či úmyslné působení bolesti na těle pro kázeňský přestupek. Forma tělesného trestu je různá, může mezi ně patřit např. facka, tahání až vytrhávání vlasů, škrčení, pohlavek, výprask na holou nebo kopanec. Tělesným týráním se stává tělesný trest, dochází-li k potrestání pomocí předmětů, pokud je bití cíleno na citlivou část těla (plosky, dlaně, hlava, břicho či oblast genitálií) a tehdy, když zůstávají na částech těla viditelné stopy po ranách (modřiny, škrábance apod.).

Mezi příznaky, které signalizují týrání nebo zneužívání dítěte, řadíme poranění nebo popálení kůže, které nemá vysvětlitelný původ a dítě samo jej nedokáže odůvodnit. Dále dítě nemá chuť se o zraněních bavit a odhalovat vlastní tělo (lysiny, pohmožděny, škrábance). Dítě má strach se svých rodičů a nechce se vracet domů. Objevuje se i agrese vůči ostatním, záškoláctví či útoky z domova, náhlý zhoršený prospěch ve škole, obtíže s komunikací, osamělost nebo zvýšená úzkost dítěte. Může docházet také k enuréze (pomočování) a enkropéze (neudržení stolice). (Elliott, 1997)

### **Psychické týrání**

Tento druh týrání v sobě nese kritiku dítěte, pohrdání jím, výsměch, ponižování nebo odpírání emoční podpory. Psychické týrání může způsobit vážné narušení psychického a osobního vývoje a také sebepojetí dítěte. Emoční týrání není jednoduché odhalit a jeho častými následky mohou být přetrvávající stavy deprese, úzkosti, poruchy příjmu potravy, potíže v mezilidských vztazích a navázáním důvěrných vztahů. (Bechyňové, 2007)

Špeciánová (2003) přidává, že může jít také o formu slovních útoků na sebevědomí dítěte nebo také přehnaných nároku rodičů na dítě, které však není schopno naplnit, a to vede k nespokojenost rodičů.

Hanušová (2006) definuje psychické týrání jako chování, které negativním způsobem ovlivňuje samotný vývoj dítěte a v konečné důsledku také vývoj jeho chování. Dle autorky může mít tento typ týrání formu verbálních útoků či zavrhování. Za psychické týrání se podle autorky považuje také vystavování dítěte konfliktům doma nebo vystavování násilí, omezování dítěte nebo dokonce násilná izolace. Patří zde i navozování situací, kdy má dítě stále pocit strachu, což může vést až k citovému ublížení.

Dle Matějčka a Dytrycha (2002) děti také často trpí psychickým týráním z důvodů spojených s předrozvodovou, rozvodovou či rozvodovou situací, kdy je dítě vystaveno nepřetržité a dlouhodobé zátěži. Důsledkem této situace se dítě stává prostředníkem rodičů, přes kterého si vzájemně vyřizují účty.

#### **1.4.2 Zanedbávání**

Zanedbávání zachycuje škodlivé formy ne-pěče o dítě spojené s nepříznivými důsledky pro jeho život a vývoj v oblasti psychické, tělesné a emocionální. Jde o nedostatek péče, který vede k újmě na vývoji dítěte nebo dítě ohrožuje. (Hanušová, 2006)

Slaný (2008) tento pojem definuje jako zanedbávání a neuspokojování základních psychických, sociálních a ekonomických potřeb. Zanedbávání je podle něj situace, kdy je dítě ohroženo na zdravém a plnohodnotném duševním i fyzickém rozvoji. S tímto autorem sdílí názor i autorka Bechyňová (2007), která píše ve své publikaci, že o zanedbávání mluvíme tehdy, kdy rodiče opomíjejí svou rodičovskou péči pro vývoj dítěte.

Příčiny a rizika zanedbávání mohou být různá, jde například o ztrátu jednoho nebo obou rodičů, nízká socioekonomická nebo vzdělanostní úroveň rodiny, příslušnost k minoritám, úplná izolace dítěte od rodiny nebo různé rizikové faktory ovlivňující rodiče (alkoholismus, závislost na návykových látkách, hraní automatů nebo workoholismus rodičů). (Slaný, 2008)

Rozlišujeme emocionální zanedbávání, kdy se dítěti ze strany rodičů nedostává pocitu bezpečí a lásky, a tělesné zanedbávání dítěte, kdy nejsou uspokojeny jeho základní fyziologické potřeby, jako jsou strava nebo spánek. Nalezneme zde ještě jeden druh zanedbávání, a to zanedbávání vzdělání, kdy pro rodiče vzdělání není důležité a neposílá jej do školy. Místo plnění školní docházky tak dítě pracuje doma nebo tráví volný čas potloukáním. Setkat se také můžeme v této oblasti i se zanedbáváním zdravotní péče a opomíjením preventivní zdravotní péče. (Špeciánová, 2003)

Tělesné zanedbávání zahrnuje neuspokojování potřeb dítěte, jako je neposkytování požadované výživy, ošacení, přístřeší a základní zdravotní péče. Citové neboli emocionální zanedbání dítěte spočívá v neuspokojení potřeb, které dítě potřebuje cítit od svých rodičů, zejména pocit jistoty. (Novotná, 2009)

Špeciánová (2003) dále charakterizuje tyto projevy zanedbávání jako je nedostatek lékařské péče, závadné podmínky v domácnosti mající dopad na zdraví dítěte, podávání nevhodného jídla, neadekvátní oblečení vzhledem, nevhodné či nedostatečné hygienické návyky, nedostatečná osobní hygiena nebo poruchy řeči a příjmu potravy.

Vaničková (1995) tvrdí, že všechny tyto formy zanedbávání dítěte se projeví v pozdějším období vývoje dítěte. Projevit se mohou například v osvojování dovedností a znalostí, které jsou nezbytné k zařazení do společných činností. Děti poté často hledají náhradu za neuspokojivé vztahy k lidem a nahrazují kontakt s lidmi závislostí na drogách, alkoholu či sexuálních aktivitách. V dospělosti mají poté problémy s navazováním vážných vztahů, s uzavíráním přátelství, nešpatně zvládají roli rodičů.

### 1.4.3 Sexuální zneužívání

Dle Bechyňové (2007) se jedná o jakékoliv zneužití dítěte za účelem uspokojení vlastních potřeb. O zneužití lze mluvit vždy, když jedna osoba zneužije druhou osobu ke svému prospěchu, ať už k obohacení, tak uspokojení. Jde tedy o zneužití síly nebo moci, či intelektuální a společenské převahy.

Jde o formu syndromu CAN, kdy je dítě vystaveno sexuálnímu kontaktu s dospělou osobou, činnosti nebo kontaktu. Do tohoto typu ohrožení dítěte patří nepřiměřené dotýkání se dítěte, pohlavní styk nebo vykořisťování dítěte osobou, které je dítě svěřeno do péče. (Hanušová, 2006)

Příčiny či spouštěcí mechanismy mohou být různé. Jde např. o dlouhodobou abstinenci, nemoci, noční směny, časté pobyty mimo domov či neschopnost najít si vhodného partnera

pro uspokojení. Často agresor může vést zcela normální sexuální život, ten jej však neuspokojuje. (Dunovský, 1995)

Špeciánová (2003) ve své publikaci dále definuje dva druhy sexuálního zneužívání, a to bez kontaktu (tzv. bezdotykové) a s kontaktem (tzv. dotykové). U bezdotykové formy nedochází k tělesnému kontaktu dítěte a jiné osoby. Jako příklady bezdotykového zneužívání autorka uvádí chování dospělého se sexuální podtextem, kam můžeme zařadit slovní výpady, tisknutí k sobě nebo poplácání po zadku. Dalším častým příkladem je exhibicionismus, který spočívá v obnažování genitálií s cílem směřovat tuto aktivitu k dítěti. Patří zde ale také telefonické hovory se sexuálním podtextem, obnažování dítěte a fotografování a v neposlední řadě zde patří také prohlížení časopisů s pornografií.

Za dotykové sexuální zneužívání označujeme způsob, kdy dochází k pohlavnímu kontaktu mezi dítětem a další osobou, ať už orálnímu nebo análnímu. (Hanušová, 2006)

Špeciánová (2003) dále rozvádí další formy dotykového sexuálního zneužívání, jako je jakékoliv dotýkání na erotogenních místech, znásilnění, při kterém dochází k nucenému vniknutí do vagíny či konečníku dítěte penisem a jako poslední příklad uvádí autorka incest, kdy dochází k pohlavnímu styku mezi osobami v příbuzenském vztahu.

Trauma z prožitého sexuální zneužívání má krátkodobé i dlouhodobé následky. Ke krátkodobým příznakům můžeme zařadit pocity viny a hanby, úzkosti, strach, ztráta sebeúcty či deprese. Důsledkem zneužívání poté může být zhoršení prospěchu ve škole, změna v chování dítěte nebo může dojít k nedůvěře v dospělé ze strany dítěte. Z hlediska dlouhodobých následků může vzniknout dissociativní porucha chování. (Dunovský, 1995)

Při diagnostice sexuálního zneužití dítěte se pořizuje videozáznam, na kterém je nahrán rozhovor s dítětem. Jeho přínosem je hlavně ušetření dítěte podrobovat se opakovaně rozhovoru pro ostatní specialisty. Často využívanou metodou je demonstrace s anatomickými panenkami, které dětem pomáhají lépe pojmenovat, co prožívaly a co s nimi pachatel dělal. (Dunovský, 1995)

## **1.5 Zvláštní formy syndromu CAN**

### **1.5.1 Systémové týrání**

Je druhem týrání způsobené systémem, který byl založený na pomoc a ochranu dětí a jejich rodin. (Hanušová, 2006)

Jak uvádí Dunovský (1995) ve své knize *„jde o formu týrání, kterou provádí jak rodiče, tak pracovníci v lékařské, sociální nebo výchovatelské oblasti. Patří sem například automatické odebrání dětí z rodin bez předchozího poskytnutí pomoci a podpory, nedostatečná péče o děti v problémových rodinách, opětovné odejímání z pěstounských rodin.“* Dunovský dále označuje systémové týrání jako druhotné ubližování čili sekundární viktimizaci.

Sekundární viktimizace je vysvětlována tak, že dítě je po prvním traumatu z týrání vystaveno druhému týrání těmi, kteří ho měli chránit. (Špeciánová, 2003)

Hanušová (2006) jako příklady takového týrání popisuje upření dítěti právo na informace, právo být slyšen, neprávem odepření od jeho rodičů anebo způsobení úzkosti dítěte v rámci kontaktu se soudním systémem (např. protahování slyšení)

### **1.5.2 Organizované zneužívání**

Lze jej chápat jako zneužívání více pachateli spojujících se pro dosažení společného cíle. (Dunovský, 1995)

Špeciánová (2003) definuje tento druh zneužívání jako příklady závažných forem zneužívání s důrazem na jeho organizovanost, kdy organizovanost přesahuje hranice města, země nebo kontinentu. Do této formy zneužívání řadíme dětskou prostituci i dětskou pornografii.

### **1.5.3 Rituální zneužívání**

Ubližování dítěti dějící se v souvislosti s nějakými symboly mající magickou, náboženskou či nadpřirozenou tematiku a jsou součástí organizovaného společenství. (Špeciánová, 2003)

Vzývání a užívání symbolů a provozování aktivit spojeno s nimi je používáno pro vyvolání strachu u dítěte (Vaničková, 1999)

### **1.5.4 Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy)**

Münchhausenův syndrom v zastoupení je nesložitějším druhem týrání dítěte. Jde o předstírání nebo uměle vytvoření příznaků duševních nebo tělesných nemocí člověka, kterému je do péče svěřena závislá osoba. Většinou lze za pachatele určit matku, jejíž obětí je její vlastní dítě. Tento syndrom je pojmenován po baronu Karlu von Münchhausenovi (u nás známý jako baron Prášil). Jde o skutečnou historickou postavu vojáka žijícího v 18. století. Proslavil se svými neuvěřitelnými historkami. V roce 1951 si jeho jméno vypůjčil britský lékař pro pojmenování syndromu, kterým trpí lidé předstírající nemoc nebo si nemoc způsobující sami. Důvodem pro předstírání nemoci je vyvolání soucitu a péče o jejich osobu. (Gregory, 2006)



Lidé s tímto syndromem předstírají celou řadu nemocí, opakovaně navštěvují různé lékaře, své problémy a potíže popisují velice věrohodně. Často vyhledávají a podstupují řadu vyšetření, která jsou často bolestivá či intervenční. Častými předstírajícími nemocemi jsou akutní břišní příhody, krvácivé příhody, ztráty vědomí, bolesti hlavy, záchvaty nebo kožní nálezy. (Slaný, 2008)

V zastoupení znamená, že je dítě rodiči opakovaně vystavováno vyšetření a léčení. Tyto vyšetření jsou často intenzivní a agresivní a příčina či existence domnělé nemoci je často smyšlená či je způsobená agresí dospělého vůči dítěti. (Slaný, 2008)

Münchhausenův syndrom v zastoupení byl vytvořený k popisu těch osob, které za účelem soucitu a péče využívají prostředníka. (Gregory, 2006)

V této kapitole byly uvedeny definice syndromu CAN podle různých autorů, kteří se touto tematikou zabývají, byl popsán vývoj tohoto pojmu, zmíněna legislativa jako je zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákon, zákon č. 109/2002 o ústavní a ochranné výchově ve školských zařízeních. Dále tato kapitola obsahovala podrobný popis základních forem syndromu CAN jako je týrání, zanedbávání a sexuální zanedbávání a také byly zmíněny různé zvláštní formy syndromu CAN. V následující kapitola nám nastíní formy prevence syndromu CAN.

## 2 PREVENCE SYNDROMU CAN

Rozlišujeme tři typy prevence, a to primární, sekundární a terciární. Na primární prevenci se má podílet celá společnost. (Kukla, 2016)

Weiss (2005) tvrdí, že prevence je prvotní krok všech snah o nápravu a návrat do normálu. Dle něj musí smysluplná prevence vytvářet silné dítě, aby dokázalo samo vzdorovat nebezpečí nebo jej minimalizovat. Dítě musí umět rozeznat nebezpečí, znát svá práva a umět je chránit.

### 2.1 Primární prevence

Při primární prevenci je nutné provést taková opatření, která zabezpečí, aby nevznikaly rizikové životní situace a rizikové skupiny obyvatel, která jsou základem pro vznik syndromu CAN. Snahou je tedy zamezit vzniku nežádoucích jevů. (Dunovský, 1995)

Používáme informativní způsob působení na rodiče a vychovatele, na širokou veřejnost a na odborné pracovníky a veřejné činitele. (Dunovský, 1995)

Martanová (2012) definuje primární prevenci jako soubor opatření předcházející problémům s výskytem rizikového chování lidí, u kterých se rizikové chování ještě neprojevílo či nevyskytlo. Volfová (2008) dále k tomuto druhu prevence uvádí, že jde o zvyšování informovanosti v celé společnosti.

Matějčiček (2012) píše, že smyslem prvotní prevence je způsob předcházení neblahému sociálnímu jevu a zabránění jeho vzniku už na samém počátku.

Weiss (2005) definuje primární prevenci podobně jako Matějčiček (2012), a to jako strategii, která předchází neblahému společenskému jevu takovým způsobem, že neblahý jev je potlačený přímo v zárodku a nemá žádné podmínky pro vznik.

Dle Hanušové (2006) spočívá primární prevence v kvalitní přípravě dítěte do manželství a rodičovství od nejranějšího věku, v programech pro těhotné ženy a v posilování vztahu obou rodičů k dítěti. Znalost a dovednost dětí chránit samy sebe před nejrůznějším nebezpečím.

Weiss (2005) uvádí ve své publikaci ucelený komplex doporučení pro primární prevenci. Jde o propagování prostřednictvím veřejných informačních kampaní (rozhlas, letáky či tisk) i jinými společenskými prostředky vědomí o právech dítěte na život bez týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte a o pozitivních postupech výchovy. Dále vytvořit sociální a ekonomické

podmínky pro zdravotní a sociální služby, které by posilovaly možnosti rodin podporovat a starat se o své děti. Nutnost zdůrazňování práv všech dětí a mladých lidí na prostý život a změnit způsob chování a výchovy, které by tento poklidný život ohrožovaly.

Primární prevence má různorodé metody a zaměření, a proto rozdělujeme čtyři základní skupiny. Jedná se o širokou osvětu veřejnosti a obecná opatření ve prospěch rodin s dětmi, kdy se jedná o aktivity zaměřené na působení na veřejnost, aby se vytvářela příznivá společenská atmosféra pro děti. Dále se jedná o vzdělávání rodičů, pedagogů a vychovatelů dítěte, kdy tato část klade důraz na rodičovskou odpovědnost a profesionální odpovědnost pedagogů. Zaměřuje se dále na osvětu rodičů a pedagogů orientovanou na informace o právech dítěte a zabezpečování přiměřené péče dle věku dítěte. Třetí skupinou je praegradační výchova pedagogů a lékařů, kdy je důležité u budoucích učitelů a lékařů potřeba zajistit výuku o podpoře a ochraně zdraví a zdravého vývoje dětí a mládeže. Výuka by měla poskytovat znalosti o obecných vývojových zákonitostech, o kritických vývojových obdobích dětí a mládeže a o věkových zvláštích. A poslední skupinou je výchova dětí a mládeže, kdy se jedná o záměrné působení na děti a mládež ve školách, a to hlavně v programech výchovy k rodičovství a sexuální výchovy. (Vaníčková, 1995)

## 2.2 Sekundární prevence

Za sekundární prevencí se pokládá vytipování rizikových skupin a rizikových situací, které by mohly vést k týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte. Sekundární prevencí je i cílené, programové působení na tuto rizikovou skupinu lidí a situace za účelem snížení výskytu CAN na minimum. Sekundární prevencí se zabývají sociální pracovníci a Linky bezpečí. (Dunovský, 1995)

Sekundární prevence je poskytována jedincům, kteří již mají zkušenosti s rizikovými situacemi nebo chováním, ale tyto stavy se nijak výrazně nevyvíjí (Kukla, 2016)

Weiss (2005) definuje sekundární prevencí jako záměrné působení na podmínky, situace či okolnosti, které jakýmkoliv způsobem zvyšují nebo podmiňují riziko zneužití dítěte s cílem tyto fenomény zcela eliminovat nebo je alespoň minimalizovat.

Do tohoto druhu prevence jsou zapojeni zdravotní kurátoři pro mládež, sociální pracovníci, škola a diagnostická schopnost jak učitelů, tak metodiků prevence a výchovných poradců. Dalšími zařízeními, která mohou diagnostikovat ohroženou osobu a zaměřit na ni pozornost, jsou pedagogicko-psychologické poradny, poradny pro rodiny, nebo sexuologické poradny.

Při sekundární prevenci je nezbytné vytvoření koordinačních strategií mezi pedagogickými, sociálními a zdravotnickými institucemi a orgány v trestním řízení. (Weiss, 2005)

### 2.3 Terciární prevence

Ve funkci terciární prevence se nachází určité obsahové i metodické odlišnosti od ostatních druhů prevence. Proto je velice důležité metodicky oddělovat tuto prevenci od sekundární prevence. (Weiss, 2005)

Jde o druh prevence, která je zaměřená na již vzniklý problém a je orientována na minimalizaci rozsahu škod. (Kukla, 2016)

Jedná se o terapeutickou péči o děti a jejich rodiny již zasaženy syndromem CAN. Pokud již došlo k násilí na dítěti, nutností je zajistit, aby se tato situace neopakovala. Jde o takové chování rodičů či odborníků, kdy reagují na situaci, která vznikla a následně se snaží zabránit dalšímu ubližování. (Volfová, 2008)

Weiss (2005) definuje, že se jedná o prevenci, která řeší negativní zkušenosti u dítěte. S předchozí autorkou Volfovou se shoduje na tom, že je důležité, aby nedocházelo k dalšímu týrání dítěte musí následovat nějaká další opatření, která tomu zabrání. Jde např. o rehabilitace či terapie, na kterých se podílí celá rodina a okolí dítěte. Na této spolupráci se podílí celá řada odborníků a institucí.

Terciární prevence je členěna do dvou etap a to: etapu diagnostickou, etapu pomocnou, ochrannou a terapeutickou. V etapě diagnostické provádí výzkumné pracoviště vyhodnocení míry poškození dítěte. Tato míra poškození je hodnocena z hlediska medicínské, právní a psychologické úrovně. Prvotní popud přichází u pedagogické diagnózy. Nejedná se o diagnózu profesionální, ale jde o soubor poznatků vedoucích k oznámení podezření lékaři, psychologovi či orgánům činným v trestním řízení. Odborné vyšetření má poté charakter lékařského či psychologického vyšetření, z něhož je poté stanovována prognóza, v níž je i návrh na terciální prevenci pro dítě. (Weiss, 2005)

Smyslem etapy pomocné, ochranné a terapeutické je rozhodnutí odborného pracoviště, zda dítě zůstane nadále v rodině či v ní nezůstane. Největším problémem je zde nízká kvalifikace psychologů, lékařů i samotných učitelů. Zásadním prostředkem prevence proti dalšímu zneužívání dítěte v rodině je význam rodinné teorie. Z terapeutického závěru vychází, že frustrace dítěte se dá napravit perfektní rodičovskou péčí. Terapeutická část je prováděna

odborným pracovištěm různými technikami. Terapie má za hlavní záměr rekonstrukci a optimalizaci osobnosti zneužitého dítěte. (Weiss, 2005)

V kapitole byly popsány základní druhy prevence proti syndromu CAN z pohledu různých autorů. Byla zde popsána primární, sekundární a terciární prevence. V následující kapitole se budeme věnovat charakteristice dětského domova jako druhu zařízení ústavní výchovy a také popisu adolescentního období člověka a jeho dvou fází.

### 3 DĚTSKÝ DOMOV A ADOLESCENCE

#### 3.1 Dětský domov

Dle zákona č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních dětský domov pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Účelem dětského domova je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova.

Do DD jsou umísťovány děti ve věku od 3 do 18 let nebo do ukončení přípravy na budoucí povolání, a to však nejdéle do 26 let. Jsou zde umísťovány také nezletilé matky spolu s dětmi. (Bubleová, 2011)

Děti docházejí do běžných základních, středních či speciálních škol. Dětský domov tedy zajišťuje ubytování, výchovnou práci a mimoškolní činnost. Důraz je kladen na co nejvyšší integraci dětí z DD mezi běžnou populací, proto při něm není zřizována škola. (Průcha, 2009)

Kolář (2012) ve své knize popisuje dětský domov jako sociální a výchovné zařízení určené pro děti a mládež, které nemohou z nejrůznějších důvodů žít a být vychovávány ve svých vlastních rodinách nebo v rodinách náhradních. Do DD jsou děti umísťovány na základě soudního rozhodnutí. V DD jsou zajištěny veškeré materiální potřeby umístěných dětí a také sociální péče a také celková výchova a vzdělání. Na všech činnostech s dětmi v DD se podílejí kvalifikovaní vychovatelé.

Denní režim, hospodaření s prostředky i způsob komunikace by se měl v co největší míře podobat fungování běžné rodiny. K dětem je v dětském domově přístupováno individuálně dle potřeb každého dítěte. Pracovníci navozují a udržují v dětském domově pro děti rodinnou atmosféru. Rodinná skupina v DD má zpravidla nejméně pět a nejvíce osm členů, kdy sourozenci z důvodů rodinných vazeb jsou zařazeni do stejné skupiny. (Jedlička, 2004)

Dle Weisse (2005) je dětský domov zařízením pro kvartální prevenci, kdy se jedná o typ prevence, v níž je dítě hospitalizováno v jiném zařízení kvůli léčbě či ochraně.

## 3.2 Období adolescence

Pojem adolescence je odvozený z latiny a znamená dospívat, dorůstat či mohutnět. Poprvé byl tento pojem popisující období života použit v 15. století. Pro adolescenci je synonymem slovo dospívání. Jde nesporně o nejen důležité ale i subjektivně zajímavé období života. V tomto období si mladý člověk uvědomuje, jak myslí, jak věci prožívá či jak komunikuje s ostatními lidmi. Z hlediska existence se v tomto období se nachází právě ve středu svého života. Období adolescence je považováno za významnou etapu v celoživotním utváření člověka. (Macek, 2003)

Podle Macka (2003) tedy adolescence vyplňuje druhé desetiletí života, ale každý autor ji vymezuje jinak. V evropské psychologii je adolescence rozlišena od pubescence. Pubescence je ohraničována věkovým rozmezím 11–15 let, kdy je autory ještě rozdělena na prepubertu a pubertu. Adolescenci tedy můžeme vymezit věkovým ohraničením od 15 do 20 (22) let.

Jedná se o období, které je charakterizováno prudkými změnami, neukázněností, náladovostí, zdravotními riziky a protestů. To vše vede k utvoření mladé, dospělé lidské bytosti. (Carr-Gregg, 2012)

Vágnerová (2012) uvádí, že jde tedy o jednu specifickou životní etapu, v níž člověk má zvládnout svou vlastní proměnu. Dle autorky by si měl mladý člověk vytvořit svou vlastní formu identity a dosáhnout sociálního postavení. Z hlediska typických vývojových požadavků lze adolescenci pokládat za nejdůležitější část a období v lidském životě. Autorka rozděluje adolescenci na ranou a pozdní.

### 3.2.1 Raná adolescence

Ranou adolescenci můžeme časově ohraničit od 11 do 15 let. Toto období je nazýváno jako pubescence. Nejviditelnější změnou v adolescenci je tělesné dospívání spojované s pohlavním dozríváním. Mění se především zevnějšek dospívajícího jedince a dochází také ke změnám v sebepojetí a chování okolí. (Vágnerová, 2012)

Carr-Gregg (2012) doplňuje předchozí definované změny o fyzické změny provázené úzkostí, kdy zdrojem je vlastní vzhled jedince, rychlý růst, tělesné tvary a sexualita.

Vágnerová (2012) tvrdí, že jedinec (pubescent) se v tomhle období začíná osamostatňovat, je zde patrný vliv vrstevníků, se kterými se ztotožňuje. Autorita rodičů ustupuje do pozadí.

Vágnerová (2005) upozorňuje na riziko a nebezpečí vzniku delikventního chování důsledkem hledání a nalézání vlastní identity.

Vytvářet vlastní identitu si dospívající mohou také hudbou, tetováním, různými účesy, barvou vlasů či riskantním chováním. (Carr-Gregg, 2012)

Významným signálem změn v tomto období je růst a aktivita vnitřních pohlavních orgánů. U chlapců jsou to varlata, která produkují hormon testosteron a u dívek jsou to vaječníky, které produkují hormon estrogen. (Helus, 2011)

### 3.2.2 Pozdní adolescence

Vágnerová (2012) popisuje pozdní adolescenci jako období, které zahrnuje dalších pět let života jedince. Jako věkové rozmezí uvádí asi od 15 do 20 let. Vstupem do této fáze života je biologicky vymezován pohlavním dozráním. Důležitým sociálním mezníkem je dokončení profesní přípravy s následným nástupem do zaměstnání. Dověšením osmnáctého roku věku adolescent dosahuje plnoletosti. Nabytím plnoletosti tak jedinec získává i svobodu ve svém rozhodování, kdy může např. vstupovat do manželství. Se získáním svobody v rozhodování však také přebírá plnou odpovědnost za své jednání a chování.

Jde o období, které Macek (2003) označuje obdobím „prvního vystřízlivění, kdy člověk přichází do konfrontace s realitou každodenního dne s vysněnými představami a ideály např. vztah k osobám opačného pohlaví, vztah s vlastními rodiči nebo s volbou střední školy a své profese.

Tato vývojová etapa je dle Heluse (2011) složitá, protože se jedná o období života, kdy adolescent nemá a ani nechce být sám. Jde tedy o část života, ve kterém dochází k pokusům o navázání vztahů jak přátelských, tak i erotických. Dle autora je pro mladého člověka vrstevnická skupina v jeho životě důležitým bodem.

S tímto tvrzením se shoduje i Macek (2003), který dále doplňuje, že vrstevnická skupina doplňuje a zároveň i určitým způsobem nahrazuje rodičovskou podporu.

Carr-Gegg (2012) tvrdí, že v období pozdní adolescence je důležité, aby jedinec dělal činnost, která jej naplňuje a má v ní dobré výsledky jako např. hudba, tanec, sport či kreslení. Všechny takovéto činnosti totiž ovlivňují jeho sebeobraz. Učí jej, jak efektivně nakládat s časem a poskytuje také kontakt s vrstevníky, kteří mají zálibu v téže činnosti či aktivitě. Společně nemusí jedinec najít pouze u vrstevnické skupiny, ale také u dospělých, kteří se mohou stát pro něj vzorem a pozitivně jej ovlivnit.



Cesta k dosažení dospělosti je dle psychologů ukončená až po splnění čtyř hlavních úkolů, jimiž jsou: vybudování vlastní identity, stát se nezávislým, vybudování pevných přátelských vazeb a nalezení svého místa ve světě. (Carr-Gegg, 2012)

Poslední kapitola bakalářské práce byla věnována zařízení ústavní výchovy, a to konkrétně dětskému domovu a dále bylo popsáno období adolescence dítěte spolu s jeho fázemi. Kdy v dětském domově často nalezneme děti zde umístěné, které se často nachází v adolescentním období.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 DESIGN VÝZKUMU

V dnešní době pro mnoho lidí pojem dětství znamená bezstarostné období naplněné rodičovskou láskou, pocitem bezpečí, radostí, společným trávením volného času a péčí o dítě. Nikoho však nenapadne, že tomu vždy tak nemusí být a veškeré tyto pocity nejsou v některých rodinách samozřejmostí. Všechny tyto nedostatky nebo nepříjemné zážitky mohou u dětí vyvolávat pocity, že je jejich rodiče nemají rádi nebo dokonce, že jsou nechtěné a jsou tak pro ně překážkou. Může být tak ohrožen zdravý vývoj dítěte a jejich budoucí život může být značně poznamenán, mohou mít problém navazovat kontakty nebo partnerské vztahy, strach mít vlastní děti nebo strach, že by se mohli v budoucnu podobat svým rodičům.

Tuto skutečnost popisuje i Bechyňová (2007), která ve své knize píše, že je velkým omylem v našich představách, že období dětství je v podstatě vždy naplněno láskou a radostí. Je tedy smutnou realitou, že mnohé děti kolem nás jsou vystavené týrání, zneužívání a zanedbávání, a to nejednou dokonce po většinu svého dětství, aniž by kdokoliv jejich nepříznivou situaci rozpoznal, zachytil a dal podnět k zahájení ochrany dítěte.

Z těchto důvodů jsem se rozhodla pro vypracování práce na toto téma. Zjistit jak dítě, které prožije nelehké situace, ať už v období dětství nebo adolescence, je schopno zařadit se zpět do kolektivu při nařízené ústavní výchově. Zda je schopno přizpůsobit se, začlenit se do kolektivu ostatních dětí a řešit své problémy.

Hlavním výzkumným problémem je tedy pocit začlenění týrané a zanedbávané adolescentní dívky do dětského domova z jejího vlastního pohledu a z pohledu ředitelky dětského domova a klíčového vychovatele.

### 4.1 Výzkumné cíle

Hlavním cílem této práce je na základě získaných poznatků z hloubkového rozhovoru zjistit a popsat průběh začlenění dívky adolescentního věku do dětského domova.

Na základě tohoto hlavního výzkumného cíle byly vytvořeny další dílčí výzkumné cíle:

1. Zjistit a popsat průběh začlenění dívky adolescentního věku do dětského domova z pohledu vedoucích pracovníků.
2. Zjistit možnosti dětského domova pro vytvoření rodinného zázemí jako instituce.

3. Zjistit a popsat průběh adaptační fáze do dětského domova a jaké pocity ji provázely z pohledu adolescentní dívky.
4. Zjistit a popsat průběh adaptační fáze do dětského domova z pohledu ředitelky dětského domova a klíčové vychovatelky nezletilé.

## 4.2 Výzkumné otázky

Na základě výzkumných cílů byla vytvořena hlavní výzkumná otázka a také dílčí výzkumné otázky. Odpovědi na vytvořené výzkumné otázky budou získány pomocí hloubkového rozhovoru, který se bude skládat z 17 otevřených otázek.

Hlavní výzkumnou otázkou tedy je, jakým způsobem probíhalo začlenění dívky adolescentního věku do dětského domova.

Dílčí otázky:

1. Jakým způsobem probíhalo začlenění dívky adolescentního věku do dětského domova z pohledu vedoucích pracovníků.
2. Jaké jsou možnosti dětského domova pro vytvoření rodinného zázemí jako instituce.
3. Jaký byl průběh adaptační fáze do dětského domova a jaké pocity ji provázely z pohledu adolescentní dívky?
4. Jaký byl průběh adaptační fáze do dětského domova a jaké pocity ji provázely z pohledu ředitelky dětského domova a klíčového vychovatele nezletilé

## 4.3 Výzkumná metoda

Vzhledem k charakteru výzkumných cílů a otázek jsem jako výzkumnou metodu zvolila kvalitativní výzkum a pro metodu sběr dat byla použita technika hloubkového polostrukturovaného rozhovoru, který se skládá z 17 otevřených předem připravených otázek.

Kvalitativní přístup definovali Švaříček, Šedřová a kol., (2014) jako: *proces zkoumání jevů v autentickém prostředí s cílem dostat komplexní obraz těchto jevů založených na hloubkových datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu.*

#### 4.4 Výběrový soubor

Výzkum je zaměřen na vybranou nezletilou dívku z konkrétního dětského domova. Rozhovory byly provedeny se třemi respondentkami. S nezletilou dívkou, ředitelkou dětského domova, a klíčovou vychovatelkou. Výběrový soubor jsou tedy tyto tři respondentky. Daný dětský domov, kde je dívka umístěna, jsem vybrala proto, neboť jsem zde po dobu svého studia chodila na souvislou praxi. Díky absolvování praxe v tomto domově bylo pro mě jednodušší s dívkou udělat rozhovor, byla ke mně více otevřená, protože jsem se již dobře znaly.

#### 4.5 Výzkumná technika

Výzkumnou technikou jsem zvolila polostrukturovaný hloubkový rozhovor. Jak ve své knize uvádějí Švaříček, Šedřová a kol. (2014) je rozhovor nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu. Hloubkový rozhovor umožňuje zachytit výpovědi a slova v jejich přirozené podobě, což je jeden ze základních principů kvalitativního výzkumu.

Pro takové citlivé téma je dle mého názoru vhodné zvolit sběr dat pomocí rozhovoru, při kterém je možno sledovat pocity a chování účastníka a zároveň se kdykoliv doptat na jiné otázky, které se v průběhu rozhovoru naskytou. Všechny rozhovory byly uskutečňovány v dětském domově, v autentickém prostředí nezletilé dívky.

V rozhovoru je obsaženo 17 předem připravených otázek.

Otázky jsou zaměřeny, aby zjistily například, jaké pocity dívka měla při příchodu do dětského domova, jaké pocity ji provázely v průběhu začlenění, jak bere ostatní děti a zaměstnance dětského domova a také jak tráví volný čas v domově a co ji baví. Zároveň chci těmito otázkami zjistit, zda se nezletilá dívka adolescentního věku cítí v daném dětském domově začleněná a je zde spokojená.

Otázky jsou vždy uzpůsobeny osobě, se kterou bude rozhovor prováděn. Rozhovory budou provedeny s adolescentní dívkou s příznaky syndromu CAN, s ředitelkou dětského domova, kde je dívka umístěna a s klíčovým vychovatelem adolescentní dívky.

Na začátku každého rozhovoru je daná osoba srozuměna s tím, čeho se bude rozhovor týkat, jak bude s jeho odpověďmi dále nakládáno a také zda může být náš rozhovor nahráván.

Cílem hloubkového rozhovoru je dle Švaříčka, Šed'ové a kol. (2014) získat detailní a komplexní informace o studovaném jevu.

#### **4.6 Způsob zpracování dat**

Získaná data budou nejprve zpracována do elektronické podoby ze zvukového záznamu, který byl pořízen se souhlasem každého účastníka rozhovoru. Následně přepsaná data budou kódována a vyhodnocena.

Při analýze a interpretaci dat je nezbytně důležité se k údajům opětovně vracet a znovu je pročitat a následně kódovat. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014)

Otevřené kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem. Při otevřeném kódování je text rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově označenými fragmenty textu potom dále pracujeme. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014)

## 5 ANALÝZA DAT

Následující kapitola se zabývá analýzou dat. Z přepsaných a zakódovaných rozhovorů byly získány následující kódy, které byly dále roztrženy do kategorií dle jejich významu. Pro přehlednost byly tyto kategorie a kódy dány do tabulky.

Tabulka 1 Kategorie a kódy

Vnímání okolí	Sdílení společného prostoru, děti součástí života, vlastní vkus, absence vlastního, sociální kontakt, poznávání okolí, samostatný pokoj, plno dětí, dětská skupina, absence vrstevníků, spolubydlíci, mimo domov neznámí.
Vlastní pocity	Odloučení od blízkých, negativní emoce, nejistá budoucnost, stud za minulost, sympatie, vše pro dobro, těžké začátky, skličující pocity, konec utrpení, vnitřní zajetí, zklamání z rodičů, uzavření do sebe, projevy osobnost, nesouhlas s kritikou, čas pro sebe.
Prostředí dětského domova	Navázání vztahu, plníme sny, vytvoření zázemí, náhradní domov, skvělý vztah, všeho moc škodí, odlišné požadavky, pomoc a podpora, administrativní řešení, domov nenahradíš, absence citů, nové požadavky, těžké zvykání, připomínání minulosti, nevlastní máma, pevné pouto, náhrada rodičů, jistota přítomnosti, dospělá nebo dítě?
Vzpomínky na minulost	Snaha o kontakt, zhoršení stavu, návrat do minulosti, společné chvíle, nevhodný vzor, špatná matka, špatný vzor, kroky k nápravě, kritický moment, živé vzpomínky, vysvobození z pekla, pocit bezbrannosti.
Co mě dětský domov naučil?	Urovnané myšlenky, osobní posun, emocionální posun, vyjadřování pocitů, vize do budoucna, pochopení pocitů, rozpoznání emocí, učení být vděčný, v dobrém i zlém, změna návyků, původní vazby, cesta za hranice, úprava zevnějšku, životní úspěch, příprava na budoucnost.

## 5.1 Kategorie č. 1 Vnímání okolí

První kapitola je nazvána jako vnímání okolí, protože jsou zde použity kódy vztahující se k tomu, jak nezletilá vnímá svůj celkový pobyt mezi dětmi v dětském domově. Pojednávají o tom, že děti v dětském domově sdílejí všechny prostory společně kromě svých pokojů, které až na výjimky obývají alespoň dvě děti. Jediný, kdo má vlastně svůj samostatný pokoj je nezletilá, která je inspirací pro tuto práci. Dle výpovědi ředitelky dětského domova byla pro nezletilou v čase jejího příchodu do DD výhodou, že jí byl přidělen samostatný pokoj. Nezletilá tak měla vlastní prostor pro trávení času sama se sebou a díky tomu mohla přemýšlet o věcech, které jí trápí nebo které potřebuje vyřešit. Nezletilá sama uvádí, že v domově žije velké množství malých dětí a občas, když jsou děti doma je zde chaos a hluk, proto je vždy ráda, že se může zavřít do svého pokoje. Velkou výhodou dle tázaných osob je, že dětský domov je usazen v klidném a harmonickém prostředí na kopečku. Sama paní ředitelka tvrdí: *„za výhodou DD považují to, že je umístěn a svou práci vykonává v nádherné rodinné vile a příjemném prostředí. Tyto důvody vedou k vytvoření co nejlepšího rodinného prostředí pro samotné děti.“*

Nalezneme zde také kódy jako dětská skupina, absence vrstevníků či mimo domov neznámí. Všechny tyto kódy mají společný ukazatel a to ten, že zkoumaná nezletilá dívka pocítuje ve své rodinné skupince, do které je umístěná nedostatek dětí ve svém věku. Její skupina se skládá z dětí, které navštěvují 1. stupeň základní školy, a proto při aktivitách vyhledává kontakt s druhou skupinkou domova, kde se nacházejí děti starší. Nezletilá však vypověděla: *„vrstevníky v domově také moc nemusím, vycházím s nimi, protože s nimi bydlím. Mimo domov bych se s nimi asi nebavila.“*

Dívka také uvádí, že postrádá možnost upravit si pokoj dle vlastního vkusu, aby nepůsobil tak formálně a neměla stále pocit, že je tu jen na návštěvě a nemá zde věci, dle vlastního vkusu.



## 5.2 Kategorie č. 2 Vlastní pocity

Celá tato kategorie obsahuje velké množství pocitů a emocí, ať už pozitivních tak negativních. Vystihuje pocity a emoce nezletilé dívky, která byla umístěna do dětského domova, do nového prostředí, jemuž se musela přizpůsobit. Kategorie popisuje také pocity jak při samotném příchodu nezletilé do DD, v průběhu zvykání si na novou situaci, tak v současné době. Jak vysvětluje klíčová vychovatelka nezletilé: „*přišla do DD v letech tzv. tvrdé puberty*“ což potvrzuje i paní ředitelka a dodává: „*přišla osobnost, která jedla po hrstech sedativa. Zakomplexovaná, bez jakýchkoliv návyku a smyslu života. Byla nedůvěřivá, zakřiknutá a ve stresu.*“ Nezletilá sama uvádí, že do domova přicházela s obrovskými obavami, strachem z neznáma a zoufalstvím, ale také u ní konečně převládl pocit úlevy, klidu a vědomí, že nastal konec jejímu utrpení. Úlevy hlavně z toho, že se dostala na místo, kde zapomene na svou minulost a začne svůj život žít znovu, jinak a především lépe. Dívka se v průběhu pobytu dokázala vyrovnat se svou minulostí a přijmout ji. Nastaly však chvíle, kdy její psychický stav nebyl dobrý, a nezletilá pociťovala opět zlobu, stud, výčitky svědomí, deprese a sklony k sebepoškození. Sebepoškození opět nastalo v kritickém momentu, jak v rozhovoru popsala její klíčová vychovatelka: „*Šlo o období první vlny pandemie Covid na jaře 2020, kdy nezletilá byla na škole, kterou si nebyla jistá a nelíbilo se jí tam. Opět se u ní projevil strach z budoucnosti a nastala opětovná vlna poškozování.*“ Z tohoto období se nezletilá dostala za pomoci péče psychiatričky a klíčové vychovatelky, které se spolupracovaly a apelovaly na ředitelku DD aby zařídila pro dívku změnu školy. Nezletilá nyní uvádí, že se cítí lépe a se současnou školou je velice s pokojená, je ráda, že jí byla změna umožněna.

Mezi další nepříjemný pocit, který nezletilá zažívala bylo zklamání, které bylo vázáno především na fakt, že jí ublížili její vlastní rodiče, cítila výčitky svědomí. Sama uvedla, že to pro ni byly osoby, kterým plně důvěřovala a milovala je. Se zradou rodičů není vyrovnána. Nezletilá si stojí za tím, že v budoucnu se chce pokusit být rozhodně lepším rodičem, především zmiňovala matku, která ji svým jednáním zasáhla nejvíce. Stud je tím, co pociťuje nejčastěji, a to hlavně z toho důvodu, že to nechala zajít až tak daleko a nepostavila se tomu dříve. Hodně řeší to, co si o ni lidé myslí, jak se na ni dívají nebo jak ji berou. To jsem si měla možnost ověřit hned při prvotním setkání s ní. Ihned vycítila, že tuším, co se jí stalo a jakou má minulost. Trvalo dlouho, než jsme si k sobě našly cestu, ale nakonec svolila k tomu, že se mnou rozhovor udělá. Strávily jsme hodiny a hodiny spolu, a s její klíčovou vychovatelkou jsme jí vše vysvětlovaly.

Nezletilá byla hodně uzavřená do sebe a až častější kontakt a vybudování si skvělého vztahu se svou klíčovou vychovatelkou ji pomohl se otevřít a začít se projevovat. Nyní se její schopnost otevřeného projevu velmi zlepšila a občas dokáže být arogantní až drzá. Těžce snáší kritiku, hlavně když cítí, že je neadekvátní. Jediný, od koho ji dokáže snést je právě teta Martina, která to vždy s ní probere a vše ji vysvětlí. Nezletilá uvedla: „*Teta Martina je její můj vzor a jen díky ní se ze mě stala osoba, kterou jsem teď.*“

### 5.3 Kategorie č. 3 Prostředí dětského domova

Tato kategorie pojednává o prostředí dětského domova a objasňuje jeho chod. Také hovoří o přístupech zaměstnanců k nezletilé. Nejdůležitější je v této kategorii navázání vztahu a budování důvěry mezi dívkou a její klíčovou vychovatelkou.

Paní ředitelka v rozhovoru uvedla: „*Umíme dětem naslouchat a pokud to jen trochu jde, plníme jejich sny a přání.*“ Což je podle mého názoru dobrá cesta ke zlepšování klimatu dětského domova a také jeden z kroků k tomu, aby bylo dětem vytvořeno kvalitní zázemí a bezpečné útočiště. Klíčová vychovatelka nezletilé také uvádí: „*Důležité je pro děti budování důvěry k vychovatelům.*“ Ona sama má s nezletilou velice pevné pouto, ale vždy je tam vzájemný respekt.

Vztah mezi nezletilou a její klíčovou vychovatelkou je velice specifický a stojí na pevných a neměnných bodech, a to na důvěře, respektu, spolupráci a podpoře. Nezletilá se svěřila: „*Teta Marta mi skvěle nahrazuje rodiče. Vždy když potřebuji, je tu pro mě nebo ji kdykoliv mohu napsat či zavolat. Teta je pro mě strašně důležitá a moc si ji vážím. Beru ji jako takovou nevlastní mámu.*“ Klíčová vychovatelka je pro nezletilou nejen podporou v těžkých chvílích, ale také velice dobrým vzorem do budoucna. Během rozhovoru dívka pronesla: „*Vím, že je teta dobrá a super máma a jednou bych chtěla být stejně dobrá máma jako je ona. Teta je pro mě takovým životním vzorem.*“

V kapitole také nalezneme kód odlišné požadavky, který se vztahuje k zaměstnancům dětského domova a jejich odlišných nároků na každé dítě. Každý vychovatel je odlišný a tím se liší i to, co vyžaduje od dětí. To často může vést ke zmatení dětí z hlediska toho, co je od nich očekáváno. Nejhorší je však i dle výpovědi nezletilé to, když je ona sama zmatená z toho, co se po ní chce a do toho ji to zopakuje ještě několik jiných dalších lidí, kteří to ani nemají v popisu práce jako např. uklízečka nebo kuchařky. Nejhorší je podle dívky to, že právě tito zaměstnanci jí často, i když možná nevědomky, připomínají její ne příliš pěknou minulost. Dívka uvádí, že by chtěla, aby se ujednotil pohled na její osobu. Často se totiž

stává, že v jednu chvíli jsou na ni kladeny vysoké nároky jako na dospělou a v dalším momentě je brána jako dítě.

#### 5.4 Kategorie č. 4 Vzpomínky na minulost

Čtvrtá kapitola se zabývá minulostí nezletilé dívky a její snahou vyrovnat se s následky. Dívka uvádí, že rodiče po čase projeví snahu o to, se s ní vidět a opět navázat a obnovit jejich vztah. I když nezletilá pocítovala obavy a strach nakonec svolila k tomu, že se s rodiči setká, avšak za účasti své klíčové vychovatelky. Tato snaha o znovu navázání kontaktu však úspěšná nebyla, dívce se ihned zhoršil její psychický stav a nastoupila další vlna depresí a sebepoškozování. Často propadala panice, bezbrannosti, úzkostem a nemohla spát, protože se jí vrátily noční můry. Tvrdila, že se s rodiči už vídat nechce, protože se jí vrací vše, co v minulosti musela vytrpět a prožít. Nezletilá uvádí: *„děly mi problémy telefony nebo návštěvy rodičů, necítila jsem se po nich vůbec dobře a vždy se můj zdravotní stav zhoršil.“* Jediný, s kým udržovala a stále udržuje kontakt je babička, za kterou velice ráda jezdí a tráví s ní volný čas.

Na otázku, co ji nejvíce pomáhá, když má deprese, strach a vrací se jí minulost odpověděla, že ji pomáhá hlavně to být sama ve svém pokoji. Být sama se svými myšlenkami, urovnat si to v hlavě anebo to vše zaspat. Jediný, koho v průběhu těchto stavů své snáší a pouští k sobě je teta Martina. Teta jako jediná totiž podle ní ví, co má dělat a co zrovna potřebuje. Je tu vždy pro ni. Hodně si povídají a rozebírají problémy a úzkosti. *„Nejvíce mi pomáhá teta Marťa, snaží se mi vždy vše vysvětlit a podporuje mě v mých rozhodnutích.“*

Pro nezletilou byla její matka špatným vzorem, protože ji nikdy nedávala dostatek lásky a pozornosti. Tetu Martinu (svou klíčovou vychovatelku) obdivuje a má ji velice ráda. Ví, že se na ni vždy může spolehnout a vždy tu pro ni bude. V současné době se podařilo obnovit kontakt s jejím otcem, kterého dle jejích slov měla ráda. Vztah s matkou však obnovovat nechce, nedokáže ji odpustit a nevěří jí. S otcem a babičkou se stýkají a často si volají.

Dívka v rozhovoru také uvedla, že její přesun do dětského domova bylo pro ni *„vysvobození z pekla“*, protože věděla, že na tomto místě jí žádné utrpení nečeká. Cítila obrovskou úlevu, protože věděla, že zde na nějakou dobu zůstane a bude v bezpečí.

Dnes již dívka nemá noční můry, je zde obrovský posun v psychice a ve zvládání emocí. Přijímá svou minulost i když pořád cítí stud.

## 5.5 Kategorie č. 5 Co mě dětský domov naučil?

Dívka je schopna popsat své pocity, a to, jak se cítí. Dokáže vyjádřit svůj názor a pevně si za ním stát. Dalo by se s jistotou říct, že ze zakřiknuté, bojácné, a utrápené dívky dnes před námi stojí dospívající dívka, která pro svou vysněnou budoucnost udělala již kus práce. Stala se z ní dívka, která se umí vkusně obléct, umí se chovat ve společnosti a hlavně ví, co chce a co nechce. Nezletilá v rozhovoru řekla: *„Když jsem přišla do dětského domova, nevěděla jsem, co od života chci. Neviděla jsem ve své životě žádnou budoucnost, kterou bych mohla mít. Teď postupem času a díky tetě Martě vím, co od života chci a čeho v něm chci dosáhnout.“*

Nezletilá má obrovský posun po emocionální stránce. Dokáže vyjádřit a popsat své emoce i emoce druhých a mnohem lépe zvládá stresové situace.

Dětský domov, z výpovědí všech tří respondentů, nezletilé mnoho dal a také ji hodně věcem naučil. Ukázali a naučili ji spoustu věcí, které neznala, od hygienických návyků, vkusného oblékání, pochopení emocí a pocitů druhých až po dodržování základních a pevně daných pravidel. *„Naučili mě, že nejsem na nic sama, že vždy tu mám někoho, kdo mi dokáže pomoci nebo poradit.“* Dokázali, aby pochopila, že i když není život vždy podle jejích představ, může být ráda za to, co má. Vždy totiž může být i hůř. Zaměstnanci domova se ji snažili dávat najevo, že chápou těžkosti a úděl jejího těžkého života a minulosti. Přistupovali k ní přívětivým způsobem, a hlavně se ji snažili porozumět a tolerovat ji. Snažili a snaží se jí směřovat, dát jí rád a předat rady do jejího budoucího samostatného života.

## 6 INTERPRETACE DAT

Šestá kapitola bakalářské práce je určena pro interpretaci dat výzkumu, bude zde odpovídáno na hlavní výzkumnou otázku (HVO) a na pět dílčích výzkumných otázek (DVO). Odpovědi na výzkumné otázky ať už na hlavní či na dílčí byly získány pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovory byly provedeny s ředitelkou dětského domova, s nezletilou dívkou se syndromem CAN a s její klíčovou vychovatelkou.

### **HVO: Jakým způsobem probíhalo začlenění dívky adolescentního věku do dětského domova?**

Z uskutečněných rozhovorů se všemi třemi respondenty vyplynulo, že začlenění probíhalo složitěji než u jiných dětí, které přicházely do dětského domova. Ředitelka dětského domova v rozhovoru uvedla, že to zřejmě bylo způsobeno tím, z jakého prostředí adolescentní dívka přišla. Jednalo se totiž o dívku, která přišla do dětského domova s diagnostikovaným syndromem CAN. Dětský domov tedy neměl nikdy zkušenost s přijetím takto poznamenaného dítěte. Přišla totiž dívka, která po hrstech jedla sedativa a prožila si své. Nejvíce ji v začlenění do kolektivu dětského domova pomohla nejmladší vychovatelka domova, která se zrovna vrátila po mateřské dovolené. Ihned si ji vzala pod svá křídla, vybudovala si s ní pevné pouto, pomáhala ji s adaptací na nové prostředí a vždy ji byla na blízku jako podpora. Výhodou pro „zapadnutí“ do své rodinné skupiny bylo určitě i to, že zde byly děti mladšího věku a mohla s nimi navázat vztah jako starší sestra. Nemusela tedy řešit žádné problémy a ostatními adolescenty v domově, kteří jsou umístěni ve druhé rodinné skupince. I když nezletilá si s odstupem času v rozhovoru postěžovala, že má ve své skupince mnoho malých dětí, kterých je vždy všude plno, hoduje si i ona i ředitelka domova a její klíčová vychovatelka na tom, že právě tohle jí při začlenění nejvíce pomohlo. Při různých aktivitách se vždy nezletilá zapojuje a když jí některé nevyhovují nebo nechce, odejde do svého soukromého pokoje a tráví čas po svém. Nezletilá uvádí, že s vrstevníky tráví čas v okolí domova nebo na výletech, ale pokud si má tvořit vlastní program mimo dětský domov raději vyhledává společnost svých vlastních kamarádů, které si v okolí našla.

## **DVO 1: Jakým způsobem probíhalo začlenění adolescentní dívky do dětského domova z pohledu vedoucích pracovníků?**

Ředitelka dětského domova v rozhovoru a tuto otázku odpověděla, že si myslí, že začlenění nezletilé do rodinného prostředí dětského domova bylo sice komplikovanější, než u jiných dětí ale z jejího pohledu nakonec dopadlo úspěšně. Dle ní je důležité, aby se dítě našlo v kolektivu a nebálo se spolupracovat a účastnit se různých aktivit či každodenních činností. Což dle jejího názoru u nezletilé proběhlo. Poté, co se dívka zorientovala v domově a zvykla si na nové prostředí bylo důležité ji zapojit do aktivit a činností domova, a to také pracovníci domova udělali. Snažili se vymýšlet různé seznamovací hry a činnosti, kterých se nezletilá účastnila. Pokud se necítila dobře mohla odejít do svého pokoje. Nezletilá si rozumí s malými dětmi, a proto jí její rodinná skupina velice rychle pomohla si přivyknout novému prostředí a novým lidem, se kterými bude dětský domov obývat.

Teta Martina (klíčová vychovatelka nezletilé) navazuje na výpověď ředitelky domova a doplňuje, že pro nezletilou byly aktivity a seznamování se s ostatními dětmi potřebné, ale k tomuto všemu bylo občas také nutné to, aby měla možnost být sama. Aby si v klidu mohla probrat a vstřebat v hlavě zážitky a myšlenky, získala nějaký svůj nadhled a získala jistotu, že je opravdu tam, kde má být a že zde patří. Díky mladším dětem se naučila pomáhat, když je potřeba. Klíčová vychovatelka je toho názoru, že právě tím se stala takovou starší sestrou mladších dětí ve skupině.

Z rozhovoru obou zaměstnanců domova vychází, že nezletilá zapadla do kolektivu mladších dětí velice snadno, protože když si zde zvykla stala se pro děti někým, koho mají velice rádi a s kým dokáže být zábava. S vrstevníky v druhé rodinné skupině nezletilá také vychází. Kontakt s nimi vyhledává při společných aktivitách nebo výletech, kdy jsou obě rodinné skupiny pohromadě.

## **DVO 2: Jaké jsou možnosti dětského domova pro vytvoření rodinného zázemí jako instituce?**

Podle všech tří dotazovaných jistě dětský domov dokáže dětem zabezpečit bezpečné zázemí a útočiště. Snaží se o vytvoření takového prostředí, které je pro děti příjemné a klidné. Z hlediska materiální stránky se všichni tři respondenti shodují, že děti v tomto ohledu v dětském domově nestrádají. Jak sama paní ředitelka v rozhovoru uvedla, že pokud je to v jejich možnostech, tak se snaží dětem splnit veškerá jejich přání a touhy. Výhodou

dětského domova je také rozhodně to, že je zasazen do přírodního prostředí na kopci daleko od rušného velkoměsta. Zaměstnává kvalifikované a empatické odborníky – vychovatele a vychovatelky, kteří se dětem intenzivně věnují a mají jejich celodenní pozornost a péči.

Klíčová vychovatelka je však jiného názoru. Souhlasí, že se dětem snaží dát vše, co mohou. Dle ní však žádná instituce nedokáže v plně nahradit domov nebo rodinné prostředí i když je to právě to, o co se snaží a je jejich cílem. Nikdo v životě nám totiž nedokáže plnohodnotně nahradit milující a bezpečný pocit rodiny. Každý člověk potřebuje hned v počátku svého života bezpodmínečné přijetí svých rodičů, pocit bezpečí, cítit lásku a ochranu. Dětský domov je instituce, kde se každý den střídá několik vychovatelů a nepedagogických pracovníků, kde každý svou práci bere jinak a tím i nevědomě může ovlivňovat každé dítě. Každý ze zaměstnanců by do domova měl přicházet s vědomím toho, že nejde jen do práce, ale že jde do prostředí plného dětí, které jsou na něm závislé. Každý z nich by také měl respektovat fakt, že dětský domov je domov dětí, kteří zde bydlí – není to jen práce.

Tato otázka byla položena i nezletilé dívce, dle které dětský domov dokáže vytvořit zázemí po materiální stránce. Nedokáže nahradit to, co mohou děti dostat od svých rodičů po emoční stránce – teda pokud rodiče fungují, jak mají. Střídání vychovatelů nezletilou také trápí stejně jako vypověděla i její klíčová vychovatelka. Vždy si dopředu musí zjišťovat kdo má směnu, aby věděla, co má čekat nebo co musí udělat. Podle dívčiny výpovědi jí chybí to, že tam teta Martina nemůže být pořad nebo hlavně, když potřebuje. Vždy tety musí počkat, až má směnu.

Na otázku, zda bere dětský domov jako domov nezletilá odpověděla, že to bere jako místo, kdy bydlí, cítí se bezpečně a najde tu svůj klid. Neřekla by však, že jej bere jako domov v pravém slova smyslu. Nachází zde absenci toho, že si svůj pokoj nemůže předělat dle svého vkusu nebo že si zde nemůže na noc přivést kamarády tak, jak to normálně děti doma dělají.

Klíčová vychovatelka její výpověď potvrdila. Také si myslí, že dětský domov nebere jako opravdový domov, ale umí využít všechny možnosti, které ji domov jako instituce poskytuje.

### **DVO 3: Jaký byl průběh adaptační fáze do dětského domova a jaké pocity ji provázely z pohledu adolescentní dívky?**

Nezletilá v rozhovoru uvedla, že příchod do dětského domova byl sám o sobě těžká věc. Ihned po příchodu cítila beznaděj, bezbrannost, nedůvěru v lidi, stud a odpor. Nenáviděla

sama sebe a rezignovala na svůj život. Její adaptační fázi jistě velice ulehčilo přidělení vhodné a mladé klíčové vychovatelky, která se vrátila po mateřské dovolené. Padly si do noty hned na první pohled a teta Martina se ji okamžitě začala věnovat. Pomáhala jí se zvládnutím a pochopením vlastních emocí, s přizpůsobením se pravidlům a požadavkům dětského domova a také s postupným seznamováním se s dětmi a zaměstnanci dětského domova. Nejkritičtější momentem v průběhu její adaptační fáze bylo podrobení se setkání s rodiči a navázání opětovného kontaktu s nimi. Dívka se ihned po tomto setkání uzavřela opět do sebe, vrátily se jí opět zážitky z minulosti, přišly návaly deprese a sklony k sebepoškozování. V tomto období se opět projevilo pevné pouto, které má s tetou Martinou a ta ji opět byla nablízku. Vše spolu rozebraly, probraly a pomohla jí s návratem do normálu. Tuto fázi nezletilá nakonec překonala.

#### **DVO 4: Jaký byl průběh adaptační fáze do dětského domova a jaké pocity ji provázely z pohledu ředitelky dětského domova a klíčové vychovatelky nezletilé?**

Ředitelka uvádí, že pro nezletilou byl příchod do nového prostředí a mezi nové děti složitý v tom, že sama nezletilá vůbec nevěděla, do čeho jde a co ji čeká. Po příchodu však na ni bylo znát obrovská úleva z toho, že její utrpení skončilo a dále mu nebude vystavována. Našla zde podle paní ředitelky klid, pohodu a možnost si urovnat své myšlenky. Z počátku byla ráda, když se zavřela do svého pokoje a mohla být sama. Po čase se začala zapojovat i do aktivit domova společně s ostatními dětmi. Dle paní ředitelky ji s adaptací jistě pomohlo, že jí byl přidělen samostatný pokoj, kde měla prostor pouze pro sebe.

Ředitelka domova i klíčová vychovatelka se shodly na tom, že ji pomohlo s adaptací i to, že k sobě dostala jako vychovatelku a blízkou osobu právě tetu Martinu, která se právě vrátila z mateřské dovolené. Dostala tedy k sobě osobu blízkou svému věku, se stejným smyslem pro humor a se stejnou povahou. Nejdůležitější byl tedy jejich vztah, který si vybudovaly a jejich vzájemný respekt. Byla ztracená sama v sobě, bojovná, ale přitom toužící po lásce a porozumění. V adaptační fázi měla vedle sebe tetu vychovatelku s dredy, piercingem a cestovatelskou duší, se kterou si mohla povídat hodiny a hodiny. Propojení klíčového vychovatele a dítěte totiž ovlivní podstatnou část jeho bytí v dětském domově. Nezletilá ví, že se mohla a může na svou klíčovou vychovatelku spolehnout, že ji kdykoliv může zavolat a ona tu vždy bude pro ni. Poskytla jí také své deníky, které si psala v mládí a byla v nich



popsána podstatná část života její tety Martiny. Po přečtení těchto deníků spolu s nezletilou otevřeně mluvily o všem. O současné situaci a o situacích, které jí v životě ještě mohou potkat. Společně nacházely řešení a cesty, jak se dostat z bludného kruhu problémů.

## SHRNUTÍ VÝZKUMU

Dle tří rozhovorů, které byly pro výzkum pořizeny bylo zjištěno, že dětský domov dokáže vytvořit domov po materiální stránce a děti tu mají vše potřebné k životu. Žádná instituce však nedokáže vytvořit a nahradit plnohodnotný domov se vším všudy, jako například pocit lásky ze strany rodičů. Tím, že se zde střídají vychovatelé na směny, je zde absence stálosti osob, na které jsou děti zvyklé a chtěly by s nimi trávit čas i mimo jejich směny.

Výzkum ukázal, že začlenění nezletilé do dětského domova, bylo komplikovanější, než je obvykle běžné u ostatních dětí. Děvče totiž přišlo z nevyhovujícího prostředí poznamenaná týráním a zanedbáváním ze strany rodičů. Přišla jako nedůvěřivá a uzavřená osoba s depresemi a sklony k sebepoškozování. Díky své klíčové vychovatelce a spolupráci s psychologkou nezletilé dokázaly tyto sklony potlačit. Klíčová vychovatelka nezletilé věnovala spoustu času, díky kterému nezletilá získala důvěru v ostatní zaměstnance a děti v domově. Dokázala se otevřít, dokáže popsat své pocity, emoce a také o nich mluvit. Nezletilá po odbourání prvotního strachu a ostychu se postupně začala zapojovat do kolektivu. Začala se účastnit aktivit ve své rodinné skupince i s druhou skupinkou. Rozumí si jak s dětmi mladšího věku, tak i s vrstevníky. Má ve své skupince spíše mladší děti, takže když už nezvládá hluk a křik, přesouvá se do svého pokoje, aby mohla být sama. Dle ředitelky domova a klíčové vychovatelky proběhlo začlenění nezletilé dobře a udělali pro to vše potřebné.

Adaptační fázi si dívka prošla velice dobře díky její klíčové vychovatelce, která ji stála po boku a byla jí oporou v těžkých chvílích. Všechny situace spolu řešily a rozebíraly je. Díky tomu se dívka mohla lépe zorientovat v prostředí domova a zvyknout si zde. V průběhu adaptační fáze se s ní rodiče snažili navázat kontakt, ale po tomto shledání se dívce po psychické stránce stav zhoršil. V tomto období při ní stála klíčová vychovatelka, která ji v tomto jejím nelehkém období poskytla k přečtení i své deníky z mládí, které ji měly pomoci. Poté spolu vše, co bylo v denících probraly, nezletilá se zklidnila, přestaly přicházet deprese a úzkosti, a dívka začala opět znovu fungovat.

Nezletilá v současné době udržuje častý kontakt se svou babičkou, za kterou jezdí každou volnou chvíli a každé prázdniny. Dobrý vztah po dlouhé době obnovila i se svým otcem, se kterým se však setkává pouze za přítomnosti babičky. S matkou vztah obnoven nebyl a nezletilá se ani vidat nechce.

## ZÁVĚR

Syndrom CAN je soudobý jev, který se v současné době více rozšiřuje do naší společnosti. Bakalářská práce byla zaměřena na začlenění týraného a zanedbávaného dítěte do dětského domova.

První kapitola teoretické části je zaměřena na charakteristiku syndromu CAN a popsání vývoje pojmu. Je zde zmíněná i legislativa se syndromem spojená. Jedná se o zákony č. 40/2009 Sb., trestní zákon a č. 109/2002 Sb., o ústavní a ochranné výchově ve školách a školských zařízeních. Popsány jsou také formy syndromu CAN, a to fyzické a psychické týrání, zanedbávání a sexuální zneužívání. Kapitola se také zabývá zvláštními formami syndromu CAN. Jedná se o systémové týrání, organizované zneužívání, rituální zneužívání a Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy). Druhá kapitola se věnuje prevenci a obsahuje tři podkapitoly. Každá z podkapitol se věnuje jednomu druhu prevence. Rozlišujeme prevenci primární, sekundární a terciární. Třetí a zároveň poslední kapitola teoretické části se zabývá charakteristikou a vymezením dětského domova a také popisuje období adolescence. Období adolescence je zde rozděleno na adolescenci ranní a pozdní.

Praktická část práce obsahuje vymezení výzkumných cílů a výzkumných otázek, popis výzkumné metody, definici výzkumného souboru, popis zvolené výzkumné techniky a způsobu zpracování dat. Výzkumnou technikou byl zvolen polostrukturovaný rozhovor a způsobem zpracování dat otevřené kódování. Při otevřeném kódování byly kódy rozděleny do kategorií a ty následně jednotlivě popsány. Obsahem interpretace dat byly odpovědi na hlavní a dílčí výzkumné otázky.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

1. BECHYŇOVÁ, Věra, 2007. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS. ISBN 978-80-86684-47-5.
2. BUBLEOVÁ, Věduna, Alena VÁVROVÁ, Lucie VRÁNOVÁ a Jana FRANTÍKOVÁ, 2011. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. ISBN 978-80-87455-01-2.
3. CARR-GREGG, Michael, 2012. *Psychické problémy v dospívání*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0062-8.
4. DUNOVSKÝ, Jiří, 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-192-5.
5. ELLIOTT, Michele, 1997. *Jak ochránit své dítě*. Vyd. 2. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-157-6.
6. GREGORY, Julie, 2006. *Bezbranná: šokující výpověď o umučeném dětství*. V Praze: Ikar. ISBN 80-249-0829-8.
7. HANUŠOVÁ, Jaroslava, 2006. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-78-4.
8. HELUS, Zdeněk, 2011. *Úvod do psychologie: učebnice pro střední školy a bakalářská studia na VŠ*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80247-3037-0.
9. JEDLIČKA, Richard, 2004. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis. ISBN 80-7312-038-0.
10. KOLÁŘ, Zdeněk, 2012. *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3710-2.
11. KUKLA, Lubomír, 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3874-1.
12. MACEK, Petr, 2003. *Adolescence*. Vyd. 2., upr. Praha: Portál. ISBN 80-7178-747-7.
13. MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH, 2002. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 80-247-0332-7.

14. MATĚJČEK, Zdeněk, 2012. *Po dobrém, nebo po zlém?*. Vyd. 7. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0133-5.
15. MUFSON, Susan a Rachel KRANZ, 1996. *O týrání a zneužívání*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. *Linka důvěry*. ISBN 80-7106-194-8.
16. NOVOTNÁ, Věra a Vladimír FEJT, 2009. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-77-8.
17. MARTANOVÁ, Veronika, 2012. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga. ISBN 978-80-87258-75-0.
18. PRŮCHA, Jan, 2009. *ed. Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-546-2.
19. SLANÝ, Jaroslav, 2008. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7368-474-7.
20. STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce. SCAN. ISBN 80-85834-60-X.
21. ŠPECIÁNOVÁ, Šárka, 2003. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde. ISBN 80-86131-44-0.
22. ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.
23. VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.
24. VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
25. VANÍČKOVÁ, Eva, Hana PROVAZNÍKOVÁ a Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ, 1995. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. ISBN 80-85529-17-3.
26. VANÍČKOVÁ, Eva, 1999. *Sexuální násilí na dětech: výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-286-6.

27. VANÍČKOVÁ, Eva, 2004. *Tělesné tresty dětí: definice, popis, následky*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0814-0.
28. VOLFOVÁ, Iva, Zdeňka KOZÁKOVÁ a Miloš VELEMÍNSKÝ, 2008. *Prevence sexuálního zneužívání dětí a adolescentů se specifickými potřebami*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-129-1.
29. WEISS, Petr, 2005. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0929-5.

## LEGISLATIVA

30. ČESKO, 2000. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>.
31. ČESKO, 2010. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákon. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>
32. ČESKO, 2002. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

## SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CAN Child Abuse and Neglect

Tzv. Tak zvaně.

DD Dětský domov

Např. Například.

Apod. A podobně.

Čl. Článek.

CSA Child Sexual Abuse.

HVO Hlavní výzkumná otázka.

DVO Dílčí výzkumná otázka.

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Kategorie a kódy.....	39
---------------------------------	----



## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Otázky k rozhovoru pro adolescentní dívku

Příloha P II: Otázky k rozhovoru pro ředitelku dětského domova a klíčového pracovníka

Příloha P III: Kazuistika nezletilé

Příloha P IV: GDPR

Příloha P V: Rozhovor

## **PŘÍLOHA P I: OTÁZKY K ROZHOVORU PRO ADOLESCENTNÍ DÍVKU**

1. Jak chápeš pojem začlenění?
2. Dokáže podle tebe dětský domov vytvořit pro děti odpovídající rodinné zázemí, jakým způsobem a za jakých podmínek?
3. Co ti nejvíce pomohlo při vyrovnávání se s příchodem do DD?
4. Jaké období vnímáš jako nejkřivější tady v DD? A proč?
5. Kdy si tady v domově poprvé cítila nebo začala cítit bezpečí a jistotu?
6. Bereš dětský domov jako domov v pravém slova smyslu nebo ti zde něco chybí?
7. Máš důvěru v paní ředitelku? Chodíš se jí svěřovat, když máš problémy nebo potřebuješ poradit?
8. Jaké očekávání máš od paní ředitelky a od svého klíčového vychovatele?
9. V období příchodu do DD vyhledávala jsi kontakt s dětmi či pracovníky zařízení?
10. Líbí se ti přístup paní ředitelky, vychovatelů a dětí k tobě nebo by si něco změnila?
11. Co považuješ jako nejlepší zážitek? A proč?
12. Jak bereš svou skupinu a vztahy s vrstevníky – kdybys mohla něco změnit, co by to bylo?
13. Jak vidíš sebe samou jako osobnost při příchodu do DD a teď?
14. Jakým způsobem tě ovlivnili pracovníci a děti v dětském domově a v čem?
15. Co ti nejvíce pomáhá ve stresových situacích? A proč?
16. Jaké pocity a emoce v tobě převládaly při příchodu do DD?
17. Bylo něco, co ti při příchodu do DD chybělo nebo ti naopak vadilo v tom, se přizpůsobit?

## **PŘÍLOHA P II: OTÁZKY K ROZHOVORU ŘEDITELKY DĚTSKÉHO DOMOVA A KLÍČOVÉHO VYCHOVATELE**

1. Jak chápete pojem začlenění?
2. Dokáže podle Vás dětský domov vytvořit pro děti odpovídající rodinné zázemí, jakým způsobem a za jakých podmínek?
3. Co nezletilé podle Vás nejvíce pomohlo při vyrovnávání se s příchodem do DD? A proč?
4. Jaké období bylo podle Vás nejkrizovější v DD? A proč?
5. Kdy tady v domově poprvé cítila nebo začala cítit bezpečí a jistotou?
6. Bere podle Vás DD jako domov v pravém slova smyslu nebo jí zde něco chybí? Pokud ano tak co?
7. V období příchodu do DD vyhledávala kontakt s dětmi či s pracovníky zařízení? Nebo byla raději sama? Čím to bylo podle Vás způsobeno?
8. Co považujete jako její nejlepší zážitek? A proč?
9. Jak bere svou skupinu a vztahy s vrstevníky – kdyby mohla něco změnit, co by to bylo?
10. Jak ji vidíte jako osobnost při příchodu do DD a teď?
11. Jakým způsobem ji ovlivnili pracovníci a děti v dětském domově a v čem?
12. Co jí nejvíce podle Vás pomáhá ve stresových situacích? A proč?
13. Kdyby mohla změnit na DD některé věci, jaké by to byly?
14. Bylo něco, co jí při příchodu do DD chybělo nebo jí naopak vadilo v tom se přizpůsobit?
15. Jaké pocity a emoce měla při příchodu do DD?
16. Jaké aktivity jí baví v DD?
17. Když má volnou chvíli, co nejraději dělá?

## **PŘÍLOHA P III: KAZUISTIKA NEZLETILÉ**

Nezletilá dívka byla umístěna z pěstounské péče babičky do dětského domova v roce 2018. S umístěním do dětského domova souhlasila jak babička, tak i nezletilá z důvodu zhoršeného zdravotního stavu babičky. V současné době v domově pobývá 3 roky.

### **I. Osobní anamnéza**

Nezletilá přišla do dětského domova jako tiché děvče, byla na ni znát psychická nepohoda a deprese. První dny v domově podléhala depresivním náladám a měla záchvaty paniky a úzkosti. S dívkou je důležité vždy komunikovat přímo a otevřeně. Dávat jí najevo, co je v pořádku, co je naopak nepřijatelné. Nebát se kritiky, pokud je v jejím případě na místě. Ráda ve volném čase poslouchá hudbu, čte si a má ráda procházky.

Dívka byla bezproblémovým dítětem až do incidentu, který se v rodině stal.

### **II. Rodinná anamnéza**

Dívka se narodila jako nejstarší z dětí. Má dva sourozence, sestru a bratra, kteří jsou taktéž nezletilí. Velice dobrý vztah má nezletilá se svou babičkou, kterou má velice ráda a jezdí k ní. Do určité krize dívka uvádí, že své rodiče i sourozence měla ráda a rozuměla si s nimi. Poté ale nastal v rodině zvrát a rodiče podleli alkoholu. Nezletilé byly zjištěny neomluvené hodiny a již tehdy byla matkou fyzicky potrestána.

V minulosti v rodině probíhaly časté konflikty, které vedly k hádce a násilí. Rodiče ve velkém holdovali alkoholu a navštěvovali hospody. Alkohol a spory v rodině poměrně často vedly k rozbrojům mezi nimi, jak uvádí dívka. Nezletilá také uvádí, že několikrát dostala od matky facku nebo pohlavek. V průběhu času se však vztahy v rodině změnily k horšímu, rodiče po požití alkoholu se spolu často hádali i fyzicky napadali. Největší zvrát v životě nezletilé nastal tehdy, když rodiče přišli jednoho večera domů v nočních hodinách pod vlivem alkoholu a matka otce fyzicky napadla. Nezletilá do kolize mezi rodiči vstupovala se záměrem zastat se otce a pomoci mu. Tímto však upoutala pozornost matky a obrátila tak její hněv z otce na sebe. Matka ji bila dlaní i pěstmi a také došlo ke škrcení.

Po tomto incidentu nezletilá utekla ke své babičce, protože bala opakovaně bita svou matkou. U babičky pobývala až do rozhodnutí soudu o svěřeni do pěstounské péče babičce. Zde nezletilá pobývala ráda, s babičkou si totiž rozumí. Ani babička však nemohla ovlivnit stýkání nezletilé se skupinou dívek s patologickými projevy chování. Jednou šla nezletilá navštívit kamarádku v nemocnici, která se pokusila o sebevraždu. O dva dny později se

nezletilá taktéž pokusila o sebevraždu. Bylo zde zjištěno, že dívka se dlouhodobě řeže na ruku a nohou. Nezletilá poté sama uvedla, že to bylo kvůli problémům s rodiči a přítelem. V nemocnici byla diagnostikována posttraumatická stresová porucha patrně důsledkem stresujícího soužití s rodiči doplněná o projevy sebepoškozování. Doporučení bylo umístit nezletilou do neutrálního bezpečného institucionálního prostředí. OSPOD podal tedy návrh na předběžné opatření, kterým byla dívka umístěna do dětského diagnostického ústavu.

U dívky se projevovaly stavy vystupňované úzkosti ve vazbě na prožitky s rodiči. Zpočátku mívala stavy třesu, neochoty komunikovat a tělesné strnulosti. Nezletilá popisovala zlé sny, které se jí pořád vybavují a vzpomínky na křik a násilí v domácnosti.

Diagnostický ústav popsál, že po pobytu zde a ve spolupráci s odborníky se stav nezletilé stabilizuje, dělá viditelné pokroky a je medikována psychiatrem.

### III. Školní anamnéza

V minulosti problémy s absencí, které vedly ke kárnému opatření a k následným problémům dívky. To vedlo ke zhoršení zdravotního stavu dívky a na umístění dívky nejprve do psychiatrické léčebny, poté do dětského diagnostického ústavu a následně trvale umístěna do současného prostředí dětského domova.

Až do problému s absencí měla dívka ve škole dobré výsledky a byla pilným žákem. Jenže se v určitém období chytla skupinky dívek s patologickými projevy chování – s projevy sebepoškozování, bez vhodných volnočasových aktivit a s úvahami o sebevraždě. To vedlo k absencím a chození za školu. Dívka uvádí, že právě v tuto dobu nastaly v rodině problémy, a proto začala chodit za školu.

### IV. Zdravotní anamnéza

Dívka se v minulosti pokusila o sebevraždu a opakovaně se řezala na ruku a nohou. Byla medikována psychiatrem a medikamenty užívá dodnes, ale jen při pocitech úzkosti. V současné době je na tom po zdravotní i psychické stránce dobře. O svých problémech se naučila komunikovat a sdílí své pocity a potřeby.

## PŘÍLOHA P IV: GDPR

Dětský domov Zlín, Lazy 3689, 760 01 Zlín

### Zápis o provedeném poučení pověřencem GDPR

Zodpovědná osoba: Ing. Vladimír Ledvina MBA

Praktikantka ..... *Monika Pavlíčková* .....

Byla poučena o zachování mlčenlivosti v rámci práce s daty klientů v Dětském domově Zlín. Pověřenec ji upozornil na pravidla s nakládáním získaných informací o dětech. Studentka si je vědoma následků, které by hrozily při úniku dat, se kterými pracuje.

*Pavlíčková*  
podpis proškolené osoby

*Černá*  
podpis ředitelky DD Zlín

**DĚTSKÝ DOMOV ZLÍN**  
Lazy 3689, 760 01 Zlín

Ve Zlíně dne: *5.10.2020*

## **PŘÍLOHA P V: ROZHOVOR**

### **1. Jak chápeš pojem začlenění?**

- **Co to pro tebe znamená, co si pod tím pojmem představuješ?**

Zařadit se mezi určitou skupinu lidí.

### **2. Dokáže podle tebe dětský domov vytvořit pro děti odpovídající rodinné zázemí, jakým způsobem a za jakých podmínek?**

Dokáže vytvořit zázemí, ale nedokáže nahradit to, co je doma. Po materiální stránce ano, ale po té pocitové úplně ne. Pořád se u vás vychovatele střídají podle směn, nejsou s námi pořád ti samí a je to trochu zvláštní. Chybí mi, že tu teta Marťa se mnou nemůže být pořád, když se něco děje, musím si počkat, až bude mít směnu. Nemohu si podle svého upravit svůj pokoj, je to takové formální, nijak osobní. Nemohu si například jako ostatní děti doma jen tak přijít do lednice a vzít si to, na co mám chuť.

### **3. Co ti nejvíce pomohlo při vyrovnávání se s příchodem do DD a proč?**

Ze všeho nejvíc mi pomáhala teta Marťa a spousta času. Cítila jsem se bezbranná, sama, nikomu jsem nevěřila a styděla jsem se za rodiče. Teta Marťa se mi pomohla otevřít a vyrovnat se s tímhle vším a díky času jsem si zvykla. Teta se mnou měla trpělivost, vždy se mi vše snažila vysvětlit a podporovat mě v mých rozhodnutích. Když věděla, že dělám něco špatně, řekla mi svůj názor a poradila lepší řešení. Byla tu vždy pro mě a stála za mnou. Za hodně věci tetě vděčím.

### **4. Jaké období vnímáš jako nejkrizovější tady v DD? A proč?**

Asi po příchodu, protože to pro mě bylo těžké si tady zvyknout na nové lidi, prostředí a pravidla. Nikoho jsem tu neznala, byla jsem daleko od rodiny i kamarádů. Kritickým momentem bylo asi opětovné navázání kontaktu s mými rodiči. Cítím občas zklamání z toho, že mi nedokázali být lepšími rodiči.

- **Jak si období prožívala?**

Z počátku mi dělaly problém jejich telefony nebo návštěvy necítila jsem se po nich vůbec dobře a vždy se můj stav jen zhoršil. Vracely se mi často vzpomínky a potřebovala jsem u sebe tetu, abych se ji mohla svěřit a aby se mnou byl někdo, komu věřím a mam ho rada. Postupem času se vše zlepšilo a setkání s rodiči zvládám

lépe. Teď se hodně setkávám s babičkou a občas s tátou. S tím jsem znovu začala komunikovat. S mámou to zatím nezvládám.

**5. Kdy si tady v domově poprvé cítila nebo začala cítit bezpečí a jistotu?**

Asi po strávení Vánoc s rodiči, kdy to nebylo úplně nejlepší a věděla jsem, že můžu sem a tady to bude v pořádku. Že tady mám tetu a jsem tu v bezpečí. Nebudu už muset snášet křik, hádky ani násilí.

- **Cítíš se zde bezpečně?**

Vím, že jsem tu v bezpečí a nic zlého se mi nemůže stát, když jsem tady. Takže se dá říct, že se tu bezpečně cítím. Vím, že minulost se opakovat nebude.

**6. Bereš dětský domov jako domov v pravém slova smyslu nebo ti zde něco chybí? Pokud ano tak co?**

Beru to jako místo, kde bydlím, ale neřekla bych, že vyloženě jako doma, protože se tu střídají vychovatelé, nemůžu udělat určité změny v pokoji které bych třeba chtěla, nemůžu tu mít vlastní jídlo a ani si sem na noc vzít kamarády. Taky tu bydlí pár lidí, na které si prostě nedokážu zvyknout. A nemůžu se tu je tak úplně uvolnit. Taky někteří zaměstnanci tak nějak připomínají, že tu nejsem doma.

**7. Máš důvěru v paní ředitelku? Chodíš se jí svěřovat, když máš problémy nebo potřebuješ poradit?**

Ne že bych v ní vyloženě neměla důvěru, ale nemám v ní jistotu. Často se stává, že zapomíná věci a já pak nevím, zda se na to můžu spolehnout. Po citové stránce k ní nemám žádný vztah. Beru ji prostě jako ředitelku domova.

- **A za svým klíčovým vychovatelem/ tetou?**

Docela jí beru jako mámu. Chodím za ní vždy a svěřuji se jí v podstatě skoro se vším. Řeším sní vše, ať už problémy, tak své zážitky. Teta je pro mě strašně moc důležitá, kdyby tu nebyla nevím, jestli by mi tu bylo tak dobře jako s ní.

**8. Jaké máš očekávání od paní ředitelky?**

Očekávání od ní nemám asi žádné. Řeším s ní pouze věci ohledně dokumentů, většinou s ní v kontaktu nejsem.

- **A od klíčového vychovatele?**

Teta všechny mé očekávání naplňuje. Skvěle mi nahrazuje rodiče. Jediným očekáváním, které od tety mám je to, že mi vždy pomůže, když bude moct a že tu bude vždy pro mě.



**9. V období příchodu do DD vyhledávala si kontakt s dětmi či pracovníky zařízení?**

**Nebo si raději byla sama? A proč?**

Raději jsem byla sama, a hlavně si vše srovnat v sobě. Nechtěla jsem tu tak úplně být. Ve vychovatele jsem neměla tak úplně důvěru, dokud jsem si nevybudovala vztah s tetou. Děti v té době tu byly o dost mladší než já a stále jsou. Bylo těžké si zvyknout na barák plný vřeštících dětí.

**10. Líbí se ti přístup paní ředitelky, vychovatelů a dětí k tobě nebo by si něco změnila?**

Kdyby mě všichni brali buď jako dítě nebo jako dospělou, protože v jednu chvíli mají ode mě obrovská očekávání, jako u dospělé a v druhou chvíli jsem na všechno ještě dítě. Vadí mi, když ke mně uklízečky či kuchařky přistupují, jako že o mě vše ví a mohou o mě rozhodovat. Vztahy s ostatními dětmi nejsou zcela ovlivnit, když nechci s někým být, uklidím se ve svém pokoji.

**11. Co považuješ jako nejlepší zážitek? A proč?**

Asi možnost jet do ciziny na studijní pobyt. Zařídila mi to teta, takže hlavně díky ní jsem jela. Víím, že se musela hodně přemlouvat, aby mě vůbec mohla do výběru přihlásit. Hodně jsem si zlepšila angličtinu a taky jsem zjistila, že umím být samostatná. Vííce jsem si začala věřit a cítím se vííce odhodlaná.

**12. Co ti tady v DD dělá radost? A proč?**

Asi hlavně teta, protože je tu pro mě. Jsem ráda, když si během směny najde na mě čas a můžu si s ním v pokoji v soukromí popovídat jen tak. Sdělit jí své zážitky, zasmát se nebo si postěžovat.

**13. Jak bereš svou skupinu a vztahy s vrstevníky – kdybys mohla něco změnit, co by to bylo?**

Svoji skupinu snáším, ale úplně mi nevyhovuje, jsou to převážně děti nemá tam nikoho ve svém věku. Vrstevníky na domově taky moc nemusím, vycházím s nimi, protože s nimi i bydlím. Na výletech a společných aktivitách s nimi komunikuji. Mimo domov bych se s nimi asi nebavila. Ve své skupině mám spoustu dětí, občas zde vládne chaos a hluk. Pokud už mi to není příjemné, odejdu do svého pokoje

#### **14. Jak vidíš sebe samou jako osobnost při příchodu do DD a teď?**

Když jsem přišla, tak jsem byla rozhozená a nevěděla jsem co od života chci. Styděla jsem se za své rodiče a za to, co se stalo. Věděla jsem, že nikdy se jim nechci podobat nebo být jako oni. Když jsem přišla do dětského domova, nevěděla jsem, co od života chci. Neviděla jsem ve své životě žádnou budoucnost, kterou bych mohla mít. Teď postupem času a díky tetě Marti vím, co od života chci a čeho v něm chci dosáhnout.

- **Vidíš nějakou změnu nebo posun?**

Teď přesně vím, co chci a co ne. Dokážu vyjádřit svůj názor a umím si za ním stát. Řekla bych, že mnohem líp zvládám stresové situace.

- **V čem vidíš klady a zápory?**

Klady v tomhle, co jsem zmínila, že jsem se takhle změnila. Zápory v tom, že jsem si zvykla na určité materiální pohodlí. Už sem se otrkala, takže už umím být i arogantní na lidi, které moc neumím snášet.

#### **15. Jak vnímáš paní ředitelku a svého klíčového vychovatele jako osobnost?**

Paní ředitelka je hodná paní a myslí to dobře, ale hodně zapomíná. Teta je boží a skvělá. Je s ní sranda a umí mi vždy poradit. Víím, že je super máma a jednou bych chtěla být stejně dobrá máma jako je ona. Moje máma mi moc vzoru po této stránce nedala. Takže teta je takový můj vzor.

#### **16. Jakým způsobem tě ovlivnili pracovníci a děti v dětském domově a v čem?**

Nevím, asi k dobrému. Ukázali mi věci, co jsem neznala. Ať už místa nebo to, jak se druhý může cítit. Naučila jsem se díky nim rozeznávat emoce u druhých lidí a také lépe pochopit jejich chování. Ukázali mi, že nejsem na všechno sama a že může být i hůř. Pochopila jsem díky nim, že se mám naučit být vděčná za to co mám.

#### **17. Co ti nejvíce pomáhá ve stresových situacích? A proč?**

Buď to jít zaspát nebo si o tom popovídat s tetou Mart'ou, která mi vždycky pomůže a poradí. Hlavně mi pomáhá, když do mě nešíjí ostatní zaměstnanci a jsem jenom s tetou Mart'ou.

#### **18. Jaké aktivity tě baví v DD? A proč?**

No. Vzhledem k tomu, že většina aktivit je zaměřeno pro děti a já už jsem starší a mám dost kamarádů mimo domov, tak si radši vymýšlím svůj vlastní program. Když jsou aktivity, na kterých musím nebo bych měla být, tak se samozřejmě

účastním. Bavím mě aktivity, které se dělají venku, v přírodě a různé sportovní činnosti.

**19. Když máš volnou chvíli tady na DD, co nejraději děláš? Jak ráda trávíš svůj volný čas?**

No ve většině času spím, čtu si, koukám na filmy, poslouchám písničky nebo se jdu projít po okolí.

**20. Kdyby si mohla změnit na DD některé věci, jaké by to byly?**

Asi to, jak do všeho všichni kecají. Stačí mi, když mi to řekne vychovatel, a ne ještě uklízečka nebo jiný zaměstnanec DD. Je docela těžké, když místo rodičů, kteří jsou dva do vás hučí třeba 9 lidí. Taky to, že se tu nedodrhuje, co se řekne.

**21. Bylo něco, co ti při příchodu do DD chybělo nebo ti naopak vadilo v tom, se přizpůsobit?**

Nic konkrétního. Ono to bylo dost těžké samo o sobě. Chybělo mi asi to, že jsem tu nikoho neznala a musela se naučit dodržovat pravidla. Z počátku mi vadilo, že jsem dostala úplně oddělený pokoj, ale poté jsem pochopila, že je to vlastně výhoda.

**22. Jaké pocity a emoce v tobě převládaly při příchodu do DD?**

Naštvaní, smutek, strach. Na druhou stranu úleva, že tady na nějakou dobu najisto zůstanu.