Životní příběhy žen zanedbávaných a týraných v dětství

Bc. Renáta Vávrová

Diplomová práce
2024

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE
(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	**Renáta Vávrová**
Osobní číslo:	**H220410**
Studijní program:	**N0111A190013 Sociální pedagogika**
Forma studia:	**Kombinovaná**
Téma práce:	**Životní příběhy žen zanedbávaných a týraných v dětství**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti syndromu CAN, poruch funkcí rodiny a sociální intervence.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvalitativního výzkumu formou narativního rozhovoru.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

FEDOR, Marián, 2019. Týrané, zneužívané a zanedbávané dieťa. Martin: Osveta. ISBN 978-80-8063-484-1.
JANDA, Martin, 2021. Syndrom CAN v moderním pojetí. Brno: Tribun. ISBN 978-80-263-1681-7.
MYDLÍKOVÁ, Eva, Jaroslav SLANÝ a Mariana KOVÁČOVÁ, 2021. Diagnostika syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1834-0.
PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK, 2022. Data o dětech: sociálně – právní ochrana dětí v České republice v datech. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1338-5.
ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH, 2013. Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Iva Staňková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **11. prosince 2023**
Termín odevzdání diplomové práce: **19. dubna 2024**

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
Fakulta humanitních studií

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

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

Ve Zlíně dne 11. prosince 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby [1)];
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 [2)];
- podle § 60 [3)] odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 [3)] odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou 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 diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 10.4.24 .....

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

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k 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, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

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

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

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

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

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá životními příběhy žen zanedbávaných a týraných v dětství. Teoretická část je v první kapitole zaměřena na současnou rodinu a její funkce, proměnu těchto funkcí a dále na sociálně patologické jevy, které se mohou v rodině vyskytovat. Nosnou částí této diplomové práce je dále druhá kapitola, která pojednává o syndromu CAN a jeho jednotlivých formách. Třetí kapitola je věnována prevenci a včasné intervenci.

Praktická část je tvořena kvalitativním výzkumem realizovaným formou narativních rozhovorů. Cílem výzkumu je analyzovat situace, okolnosti, které zažívaly týrané a zanedbávané ženy ve svém dětství.

Klíčová slova: současná rodina, proměna funkcí rodiny, sociálně patologické jevy v rodině, syndrom CAN, intervence, prevence.

ABSTRACT

The thesis deals with the life stories of women neglected and abused in childhood. The theoretical part in the first chapter focuses on the contemporary family and its functions, the transformation of these functions and the social pathological phenomena that can occur in the family. The second chapter, which deals with the CAN syndrome and its various forms, is the main part of this thesis. The third chapter is devoted to prevention and early intervention.

The practical part consists of qualitative research conducted in the form of narrative interviews. The aim of the research is to analyze the situations, circumstances experienced by abused and neglected women in their childhood.

Keywords: contemporary family, transformation of family functions, socially pathological phenomena in the family, CAN syndrome, intervention, prevention.

Poděkování

Ráda bych poděkovat paní PhDr. Ivě Staňkové Ph.D. za odborné vedení, cenné a podnětné rady, trpělivost a vstřícnost při vypracování mé diplomové práce.

Poděkování dále patří participantům výzkumu, kteří byli ochotni poskytnout rozhovory.

V neposlední řadě bych chtěla poděkovat také své rodině za podporu během mých studijních let.

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

OBSAH

ÚVOD **10**
I TEORETICKÁ ČÁST **12**
1 DÍTĚ A RODINA **13**
1.1 Rodina v současnosti 13
1.2 Rodina, její funkce, proměna funkcí rodiny 15
1.3 Sociální patologie v rodině 17
2 SYNDROM CAN **21**
2.1 Historický vývoj syndromu CAN 21
2.2 Definování syndromu CAN 23
2.3 Detailní rozbor jednotlivých forem syndromu CAN 25
2.3.1 Zanedbávání nebo opuštění dítěte 25
2.3.2 Tělesné týrání. Syndrom bitého nemluvněte nebo dítěte 31
2.3.3 Pohlavní zneužívání 34
2.3.4 Psychické zneužívání 38
2.3.5 Jiný syndrom týrání. Smíšené formy 42
3 INTERVENCE A PREVENCE SYNDROMU CAN **44**
3.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí 44
3.2 Oznamovací povinnost 46
3.3 Prevence 46
II PRAKTICKÁ ČÁST **50**
4 VÝZKUM **51**
4.1 Výzkumné cíle a výzkumné otázky 52
4.2 Druh výzkumu 52
4.3 Výzkumný soubor 53
4.4 Výzkumný nástroj 53
4.5 Zpracování dat 55
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT **58**
5.1 Holisticky-obsahový typ analýzy 58
5.2 Kategoriálně-obsahový typ analýzy 71
5.3 Holisticko-formální typ analýzy 78
6 INTERPRETACE DAT A JEJICH DISKUZE **80**
7 DOPORUČENÍ **83**
ZÁVĚR **84**
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY **86**
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK **90**

SEZNAM PŘÍLOH.....91

ÚVOD

„Domov – vždycky to budu opakovat – není prostor, ale proces. Tady se schovávám před deštěm a zimou, tady žiju, tady trávím svůj volný čas, tady se rodí moje rodina, tady ji tvořím léty, trpělivostí a tolerancí a vůbec řadou kladných principů. Domov je bytost.“

Miroslav Horníček

Rodina je pro dítě tím nejdůležitějším místem. Rodina je nenahraditelná, nezastupitelná. Je to místo, kde chce každé dítě nalézt lásku, objetí, pohlazení, vlídné slovo, pochopení, podporu a pomoc. Chce pociťovat ochranu ze strany svých rodičů. Je jeho pevnou základnou.

Rodina má pozitivní vliv na psychický i psychomotorický vývoj dítěte, důležité jsou zejména citové vazby. Dítě získává díky rodině pocit jistoty a bezpečí, vnímá pevné hranice. Uspokojování základních psychických potřeb dítěte, především v období raného dětství, a vytvoření silného citového pouta k milující osobě hraje významnou úlohu v jeho dalším vývoji (Matějček, 1994).

My, kteří jsme vyrostli v milujícím, podnětném, bezpečném prostředí, považujeme rodinu za něco zcela běžného. Existují ale děti, které jsou svými rodiči zanedbávané, týrané, zneužívané, odborně řečeno trpí tzv. *syndromem CAN* (*Child Abuse and Neglect*). Dětem se syndromem CAN je nutné věnovat mimořádnou pozornost, protože včasná detekce, intervence, prevence a zabránění opakovanému ubližování dítěti je velmi důležitá (Matoušek a Pazlarová, 2014).

Naší snahou je zabývat se syndromem CAN u žen. Cílem diplomové práce, pod názvem *Životní příběhy žen zanedbávaných a týraných v dětství*, je porozumět konkrétním situacím, okolnostem, strategiím, které tyto ženy prožívaly ve svém životě.

Teoretická část diplomové práce je rozdělena do tří kapitol. První kapitola se zaměřuje na současnou rodinu, na funkce, jež by rodina měla plnit a zároveň i na proměnu těchto funkcí. Závěr této první kapitoly je věnován sociálně patologickým jevům, které se mohou v rodině vyskytovat. Druhá kapitola pojednává o syndromu CAN, o jeho historickém vývoji, zaměřuje se na podrobnější vytyčení jeho jednotlivých forem s uvedením příčin, rizik. Třetí kapitola je věnována včasné intervenci, prevenci syndromu CAN.

V praktické části je realizován kvalitativní výzkum formou narativních rozhovorů. Narativní rozhovory jsou poskytnuty ženami, které byly v dětství zanedbávané a týrané.

Cílem výzkumu je zjistit, analyzovat jaké situace a okolnosti prožívaly na své životní cestě vzhledem k tomu, že byly v dětství zanedbávané a týrané. V narativním výzkumu budou uplatněny tyto přístupy: holisticko-obsahový, kategoriálně-obsahový a holisticko-formální.

Přínos diplomové práce je spatřován ve zjištění, zda ženy, které byly v dětství zanedbávané a týrané se s touto zkušeností vyrovnaly v oblasti sociálních vztahů a jaké je jejich současné prožívání. Výsledky výzkumu je možné využít především v sociální práci s dětmi se syndromem CAN, a to např. vychovateli v dětských domovech. Posloužit mohou také sociálním pracovníkům orgánu sociálně právní ochrany dětí.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DÍTĚ A RODINA

Rodina je považována za nejdůležitější instituci, kterou nacházíme v určitých formách v každé společnosti. Rodina sehrává důležitou roli v životě každého dítěte, je označována jako přirozené prostředí a její výchovná role je nezastupitelná. Pod pojmem dětství si řada z nás představí svoji rodinu, rodiče, jejich lásku, péči, náklonost, radost. Smutnou realitou je, že kolem nás existuje mnoho dětí, které jsou vystavené zanedbávání, týrání i zneužívání, a to nejednou, dokonce se tak v některých případech děje po většinu jejich dětství (Bechyňová a kol., 2007).

Tato kapitola bude zaměřena na vymezení rodiny v současném světě, její funkce, na proměnu těchto funkcí a dále na sociálně patologické jevy, které se mohou v rodině vyskytovat a mohou vést následně k zanedbávání, týrání a zneužívání dětí.

1.1 Rodina v současnosti

Rodina, její struktura a fungování závisí na tom, jak funguje a jak je strukturována společnost. V současné postmoderní společnosti je podporován individualismus a dále také orientace na pracovní úspěch. Typická je rodina proměnlivá, malá. Jak pro muže, tak ženy se péče o rodinu a zaměstnání stávají konkurenčními sférami. V tomto typu rodiny se vyskytuje pouto, které je označováno jako emocionální bilance dospělých – je to určitá spokojenost s tím, co jeden z partnerů druhému dává, a tím, co od něj dostává. Zájmy široké rodiny, náboženství mají nyní jen malý vliv na současnou společnost (Matoušek a Pazlarová, 2014).

Rodinu v současné západní společnosti není možné definovat jako legalizovaný svazek mezi dospělými ani biologickou příbuzností mezi rodiči a dětmi. Dnes si občan svobodně může zvolit národnost. Blíží se tedy doba, kdy bude uznáno si svobodně zvolit i svoji příslušnost k rodině. I homosexuální páry, které spolu žijí, uplatňují nárok na to, aby byly považovány za rodinu, přičemž tyto nároky začínají být společností respektovány (Matoušek a Pazlarová, 2014).

Kraus a kol. (2015) charakterizuje současnou českou rodinu jako sociální útvar, sociální skupinu, která se neustále mění. Rodina prošla a prochází vlastním vývojem, a to v souvislosti se společensko-politickými a kulturními změnami. Rodina registruje, ať přímo či nepřímo, stav společnosti, podmínky, které jsou pro ni ve společnosti utvářeny.

Společensko-politické změny, které nastaly v České republice po roce 1990, přinesly řadu dopadů nejen do sféry hospodářské, ale také i kulturní a sociální, a poznamenaly tak život rodin. Společnost se vrátila do moderní společnosti, z níž byla vyňata. Navrátila se ke kapitalismu, ale jde o zcela jiný kapitalismus než ten, který u nás panoval před půl stoletím. Česká společnost prochází transformací, která trvá více jak dvacet let. Nabízí se tedy srovnání mezi socialistickým státem a současným kapitalistickým státem. Socialistický stát zajišťoval možnost určité ochrany před osobní odpovědností, sliboval převzít odpovědnost občanů za získání bytu, zajištění práce, převzal zodpovědnost za péči a výchovu o děti, učinil tak člověka svobodného tím, že mu nabízel jistotu. Tato jistota byla ale podmíněna loajalitou ke státu. Současný kapitalistický stát je založen také na nabídce perspektiv, svobody, ale mechanismus slibu je zcela jiný. Stát tu není proto, aby člověk byl zbaven odpovědnosti, každý člověk je odpovědný za to, že si sám najde práci, zajistí bydlení, postará se o své děti, zajistí budoucnost svým dětem. Garance státem zde není, garance je dána vlastním úspěchem, bohatstvím. Některé rodiny se začínají ocitat v tíživé životní situaci, objevuje se nezaměstnanost a s ní spojený nedostatek financí pro zajištění chodu rodiny. Stoupá rozvodovost, jsou problémy s bydlením, dochází k nárůstu matek samoživitelek. Složitá životní situace se promítá i do výchovy dětí a ovlivňuje možnosti jejich vzdělání (Kraus a kol., 2015).

Giddens a Sutton (2013) hovoří o rodině jako o skupině příbuzných, kteří jsou zodpovědní za výchovu svých dětí. Termín rodina je úzce spojen s termíny manželství, příbuzenství. Příbuzenství je možné definovat jako genetické vazby nebo vazby získané manželstvím. Manželství je charakterizováno jako svazek mezi dvěma lidmi, kteří žijí v sociálně schváleném sexuálním vztahu. Důležitým pojmem je nukleární rodina, kde ve společné domácnosti žije manželský pár nebo svobodný rodič společně s vlastními nebo adoptovanými dětmi. V případě, že v téže domácnosti žijí kromě dětí a manželského páru i další příbuzní, hovoříme o širší (rozšířené) rodině.

Ve většině průmyslových zemí se rozšířila kohabitace. Pojem kohabitace je možné vysvětlit jako pár, který žije společně v sexuálním vztahu, aniž by uzavřel manželství. Pohled na homosexualitu se také uvolňuje. Gay muži a lesby spolu mohou žít stále více jako běžné páry (Giddens a Sutton, 2013).

Současný rodinný život není vždy harmonický, šťastný, někdy v něm dochází k domácímu násilí, sexuálnímu zneužívání, a to nejen u žen, ale i u dětí (Giddens a Sutton, 2013).

1.2 Rodina, její funkce, proměna funkcí rodiny

Matoušek a Pazlarová (2014) se věnovali funkcím rodiny a uvádí, že v Evropě byla rodina až do 18. století označována jako společenství. Úlohou rodiny, tedy její funkcí, bylo zajišťovat své členy ekonomicky, poskytovat jim vzdělání a péči, postarat se o ně v době nemoci a také i ve stáří. Rodina byla považována za samozřejmé prostředí. Zároveň bylo téměř nemožné mimo rodinné společenství přežít.

V současnosti má rodina v západních zemích tyto funkce:

- podpora socializace (výchova dětí);
- podpora vztahová (dospělých lidí);
- podpora ekonomická (všech členů rodiny).

V prvních dvou funkcích nebude rodina zastupitelná nikdy. Byly podniknuty pokusy vychovávat děti v jiném prostředí, než je rodina. Ty ale jen dokázaly, že rodina je nenahraditelná. V odborné publikaci pod názvem *Psychická deprivace v dětství* jsou popisovány nepříznivé účinky ústavní péče na děti. Této problematice se věnovali psychologové Matějček, Langmeier, kteří jsou považováni za průkopníky (Matoušek a Pazlarová, 2014).

Děti, které vyrůstají v ústavech, se velmi špatně vciťují do situací druhých lidí, mají nedostatečnou orientaci v interpersonálních vztazích, konflikty řeší pouze agresivitou, mají nízké sebehodnocení, nedokáží se orientovat v normách morálních i hodnotových. U těchto dětí dochází k sociálnímu selhání jako je kriminalita, prostituce, užívání návykových látek, mají nízké vzdělání, nedokáží se uplatnit na trhu práce, nedokáží založit vlastní funkční rodinu (Matoušek a Pazlarová, 2014).

Wade a kol. (2020) se také zabývali ústavní výchovou a na základě řady studií došli k závěru, že děti, které jsou umístěny do ústavní výchovy, mají více kognitivních, sociálních a psychiatrických obtíží než děti, které ve svém dětství deprivovány nebyly. Děti, které jsou umístěné do ústavní výchovy, mají výše uvedené obtíže i několik let po odebrání z ústavní výchovy.

Vavřík (2010) definuje rodinu jako instituci, sociální skupinu, která tvoří základ sociální struktury. Rodina je také považována za základní ekonomickou jednotku. Mezi funkce rodiny patří biologická reprodukce; sociální reprodukce (výchova, socializace), také přenos

kulturních vzorců, dovedností; funkce ekonomická; funkce sociálně – ochranná (podpora v nouzi, ochrana před fyzickým násilím); funkce sociální kontroly.

Kraus (2014) se ve srovnání s předešlými autory zabývá rodinnými funkcemi a jejich proměnou.

K základním a nejčastějším funkcím rodiny patří:

1) **Biologicko-reprodukční funkce rodiny** – ta je důležitá nejen pro společnost, ale také pro jedince, kteří tvoří rodinu. Jestliže společnost musí zabezpečit svůj rozvoj, je nutné, aby měla stabilní reprodukční základnu. Existuje tzv. populační politika, kterou stát reguluje reprodukci. Pro jedince má funkce biologicko-reprodukční význam v tom, že jsou uspokojovány jeho biologické a sexuální potřeby a také pokračování jeho rodu. Následně dochází ke změně této funkce vlivem současných alternativ spolužití a reprodukce. Sem patří společné žití biologických rodičů a dětí; dále společné bydlení rodičů adoptivních, pěstounských; ženy vychovávající děti samy bez toho, aniž by informovaly partnera o dítěti; dále bezdětní manželé (partneři), kteří se tak rozhodli nebo jsou neplodní; patří sem i homosexuální páry, které vychovávají děti jednoho nebo obou partnerů.
2) **Sociálně ekonomická funkce rodiny** – je spatřována v tom, že členové rodiny vykonávají určité zaměstnání, za nějž mají příjem a zároveň rodina je považována za spotřebitele, což významně ovlivňuje současný trh. Rodina uskutečňuje řadu rozhodnutí s využitím finančních, materiálních prostředků, má své investice, výdaje. V současnosti některé rodiny mají hmotné nedostatky, což je způsobeno nezaměstnaností, zvyšováním životních nákladů.
3) **Ochranná (zaopatřovací, pečovatelská) funkce rodiny** – je chápána jako zabezpečení životních potřeb celé rodině, hlavně dětem. V současnosti společnost klade velký důraz na větší zodpovědnost rodiny za své členy, je nutné se postarat o nemocného, postiženého nebo staršího člena rodiny, což je pro řadu rodin náročné, především pro rodiny neúplné.
4) **Socializačně výchovná funkce rodiny –** ta má důležitou úlohu u dítěte, a to v socializačním procesu, ve kterém dítě uplatňuje své zájmy, přání, vůli, orientaci. Důležité je také působení mladší generace na starší. Socializační funkce rodiny je velmi důležitá i pro starší členy rodiny, protože u nich dochází k oslabení jejich sociálních vztahů.

5) **Emocionální funkce rodiny –** je spatřována v tom, že rodina je místem bezpečí, lásky, radosti, citového zázemí, vzájemné důvěry, pomoci a podpory. S proměnou rodin dochází také k tomu, že rodiny nedokáží plnit tuto funkci z důvodu rozpadu, zaneprázdněnosti, desintegrace rodiny. U dětí pak dochází k citové deprivaci, a dokonce i k týrání. Objevují se u nich psychické poruchy, které pak mohou vést k deviantnímu chování (Kraus, 2014).

1.3 Sociální patologie v rodině

Rodina, jak již bylo řečeno, hraje důležitou roli v životě každého jedince. Rodina je považována za nejdůležitějšího socializačního činitele. Funkční rodina a její hlavní úloha je spatřována v uspokojování základních životních potřeb všech členů rodiny. Mezi hlavní životní potřeby patří především zajištění bezpečí, ochrana zdraví, dostupnost bydlení, zajištění stravy, oblečení, emocionální vztahová podpora. Rodina má podporovat vzdělávání, učení svých dětí „otevírat jim budoucnost“ (Matoušek a Pazlarová, 2014).

Kraus (2014) hovoří o rodinném prostředí jako o nejdůležitějším činiteli, který má vliv na vývoj a socializaci jedince. Rodinné prostředí se sociálně patologickými jevy představuje velké riziko výskytu sociálních deviací, dokonce delikventního chování. Rodina by měla uspokojovat základní životní potřeby dítěte a v případě, že k tomu nedochází, dítě hledá možnosti, jak si své potřeby uspokojit jinak a jinde, například v partě přátel, se kterou se dopouští delikvencí.

Za sociální deviaci je možné označit sociální chování, kterého se jedinec dopouští v souvislosti s porušováním nějaké sociální normy a zároveň je toto chování společností odmítáno. Sociální deviace se proměňuje v závislosti na sociálním prostoru, čase a na kulturním prostředí. Deviaci je také možné definovat jako určité vybočení, odklonění se, odchylka od normálu. Chování, které je označováno jako deviantní není konformní s obecně přijatelnými normami a je doprovázeno sankcemi (Pešatová, 2007).

Muhlpachr a Vavřík (2010) ve srovnání s předešlým zdrojem od autorky Pešatové (2007) vysvětlují, že pojem sociální deviace nemusí mít nutně negativní význam, například mimořádná poctivost, genialita jsou označovány za deviantní, nikoliv patologické chování, není tedy trestáno ani negativně nálepkováno. Deviaci je možné tedy rozdělit na pozitivní (přehnané dodržování norem) a negativní (porušování norem). Za sociálně patologické jevy ve společnosti je možné naopak považovat takové, které se neustále rozšiřují, institucionalizují, až ztrácí charakter deviace.

Sociální deviaci a sociální patologii je nutné rozlišovat. Sociální deviace je odchylka od normálu (normativního, statistického). Sociální patologie je negativní, škodlivé, rizikové chování nebo jev (Muhlpachr a Vavřík, 2010).

Fischer a Škoda (2009) definují rodinu jako důležitého činitele, který přispívá k formování člověka v průběhu jeho celého vývoje, připravuje jej na jeho budoucí společenské role. Existují případy, kdy se rodina může stát určitou zátěží, zdrojem vzniku a rozvoje psychických problémů, posléze patologických jevů, dochází k narušení psychosociálního vývoje zejména u dětí. K nejzávažnějším problémům orientační rodiny patří:

- Dysfunkční rodina až afunkční rodina ve spojení s psychickou deprivací, subdeprivací.
- Rodiče s asociálním a antisociálním chováním. Jedná se o rodiče, kteří se o své dítě nemohou, neumějí nebo nechtějí postarat.
- Neúplné rodiny, náhradní rodiny, náhradní výchova, výchova ústavní.
- Děti zanedbávané, týrané, zneužívané (syndrom CAN).

Výše uvedené problémy jsou nazývány – poruchy rodičovské role. Na vzniku patologických jevů má vliv jak nefunkční rodina, tak ztráta rodiny prokreační. Deviantní patologické chování (delikvence, závislost) má vliv na ztrátu funkčnosti rodiny, dochází k jejímu rozpadu (Fischer a Škoda, 2009).

Pešatová (2007) hovoří o tzv. rizicích v rodinném prostředí, kde je za tato rizika možné považovat:

- Rodiče, kteří jsou označováni jako anomální osobnosti (nejsou schopni plnit svoji rodičovskou roli). Jsou to rodiče trpící poruchou osobnosti, osoby se sklonem k návykovým látkám (např. alkoholici), dále se také může jednat o emočně chladné jedince. U těchto jedinců se také projevuje agresivita.
- Za rizikovou rodinu je možné považovat rodiče, kteří vychovávají nevlastní dítě, dítě s postižením nebo se v rodině vyskytuje jeden z rodičů, který byl v dětství zneužíván.
- I neúplná rodina je považována za rizikovou, chybí zde otcovská role.
- Dítě žije v úplné rodině, ale rodina funguje spíše formálně, v rodině chybí nastavení pravidel a citová akceptace.

- Za rodinu rizikovou je považována taková rodina, která nepřináší pozitivní zkušenosti dítěti. Dítě se nemůže nic naučit a posléze tak hledá své útočiště v partě, která jej mnohdy přivede k trestné činnosti.

Latham a kol. (2021) hovoří o viktimizaci v dětství včetně zanedbávání, zneužívání, vystavení dítěte domácímu násilí či šikany ze strany vrstevníků. Výše uvedené je označováno za všudypřítomný a vážný problém. Viktimizace v dětství je spojena s psychopatologií, jako jsou poruchy chování, užívání návykových látek. U dětí se projevuje deprese, úzkost. U viktimizovaných dětí v porovnání s jejich neviktimizovanými vrstevníky je mnohem větší pravděpodobnost, že mají nižší dosažené vzdělání, jsou v dospělosti nezaměstnaní a dopouštějí se trestné činnosti. Viktimizace je považována za klíčový rizikový faktor, který později vede ke vzniku psychopatologie.

Viktimizací a vícenásobnou viktimizací se zabývaly Podaná a Okolie (2019), a to ve svém odborném článku, kde nejprve zmiňují americký výzkum zaměřený na viktimizaci dětí. Ten ukázal, že v průběhu svého života bylo viktimizováno 80 % dětí a zkušenost s viktimizací má v posledním roce 69 % dětí. Viktimizační výzkum byl také proveden ve Švédsku, Španělsku a Kanadě, kde jsou výsledky srovnatelné s americkými výsledky. Výzkum provedený v Americe pak dále zjistil, že nejčastějším jevem viktimizace u dětí bylo v posledním roce fyzické násilí (49 %), viktimizaci nepřímou tvořilo 33 %, delikty majetkové 30 % a zanedbávání, týrání a zneužívání dětí tvořilo 10 % a 2 %, což se jeví jako překvapivé (viz Finkelhort a kol., 2009). Výzkumy jednoznačně potvrzují, že viktimizace je jev, který je rozšířený u dětí a mládeže, přičemž jde více o pravidlo nežli výjimku.

Polyviktimizaci je možné definovat jako soubor různých deliktů, kam je možné zařadit sexuální týrání, fyzické násilí, šikanu, domácí násilí. Polyviktimizaci je nutné rozdělit časově, a to na celoživotní polyviktimizaci a polyviktimizaci odehrávající se v posledním roce (Podaná a Okolie, 2019).

V České republice byl v roce 2015 proveden Výzkum městské mládeže, který byl výjimečný tím, že se zaměřoval na více forem viktimizace. Výzkumné šetření bylo založeno na vyplňování anonymních dotazníků, které byly určeny pro žáky z 9. tříd, ze čtyř velkých měst, a to z Prahy, Brna, Ostravy a Plzně. Náhodným výběrem bylo vybráno 54 základních škol a 15 gymnázií. Celkem se výzkumu zúčastnilo 1546 dětí ve věku 15 let a poměr chlapců a dívek byl vyrovnaný. Výsledky výzkumu ukázaly, že s viktimizací se

potýká velká část respondentů, kdy s majetkovými delikty má v posledním roce zkušenost 29 % dětí, z toho krádeže tvořily 20 %. Výzkumem bylo dále zjištěno, že šikana tvořila 28 %, z toho ve 23 % se jednalo o šikanu ze strany spolužáků ve škole. Kyberšikanu a fyzickou šikanu tvořilo 8 % a 6 %. Výzkumy také poukázaly na to, že pětina dětí se setkala s fyzickým násilím, kdy ve 13 % šlo o fyzické násilí ze strany sourozenců a 9 % ze strany rodičů. Vydírání a sexuální násilí pak tvořilo 3–5 % (Podaná a Okolie, 2019).

Závěrem této kapitoly je nutné říci, že rodina sehrává důležitou úlohu v životě každého dítěte. Rodina je nenahraditelná, nezastupitelná. Funkční rodina uspokojuje životní potřeby jedince, přispívá k jeho zdravému vývoji, předává mu určité vzorce chování, připravuje jej na jeho budoucí život. V případě, že rodina přestává plnit některou ze svých funkcí, dochází k jejímu narušení, přičemž obětí je především dítě. Sociální patologické jevy, které se v rodinném prostředí vyskytují, vedou u dítěte k citové deprivaci, k narušení jeho zdravého a psychosociálního vývoje, objevují se případy zanedbávaných, týraných a zneužívaných dětí.

2 SYNDROM CAN

Během našeho života dochází k proměnám lidí i skutečností kolem nás. Mezi tyto skutečnosti je potřeba také zařadit syndrom CAN, o kterém se jak na veřejnosti, tak v médiích nyní hodně hovoří. K dispozici jsou ale bohužel pouze zastaralé výzkumy a informace. Lidé v ČR si zatím moc netroufají vytvořit nový náhled na tuto problematiku a vyvrátit staré předsudky. Zřejmě přetrvávají obavy z toho, jak by na to reagovala široká veřejnost a zda by jejich práce nebyla společností odmítnuta. Nicméně pokračovat ve výzkumech a nadále získávat nové poznatky je nutné. Tak Janda o problematice syndromu CAN píše ve své odborné publikaci pod názvem *Syndrom CAN v moderním pojetí* (Janda, 2021).

Janda působil řadu let v oblasti pedagogiky a psychologie, kde se setkal s řadou situací, které co se týče problémů mezi rodiči a dětmi nesnesly odkladu. Byl účasten toho, kdy řada rodičů nutila své děti i přes bolest a pláč do věcí, které vůbec nechtějí, a tím se dopouštějí ve své podstatě týrání. Uvádí zde případ matky, která se svého 12letého syna snažila přesvědčit, zlomit, že jeho orientace může být pouze heterosexuální. Svému dítěti vyhrožovala i v případě, že se snažilo pokusit o sebevraždu. Čím dál více je tedy zapotřebí lidem otevírat oči, musíme si uvědomit, že každé dítě je osobností, nesmíme potlačovat jeho rozhodnutí a ničit tak jeho duši. Lidé by za sebe měli rozhodovat sami, není důvod v dětech vyvolávat strach, obavy. V případě, že lidé dokáží nastavit neutralitu, následně dojde k posunu i v jejich myšlení. Jestliže ale budeme neustále děti k něčemu nutit, budeme na ně křičet, nutit je dělat věci, které nechtějí, ubližovat jim nebo je i týrat, tak se svět nikdy nezmění (Janda, 2021).

Druhá kapitola bude zaměřena na historický vývoj syndromu CAN, na definování syndromu CAN autory, kteří se touto problematikou zabývali, dále bude věnována pozornost detailnějšímu rozboru jednotlivých forem syndromu CAN.

2.1 Historický vývoj syndromu CAN

Pemová a Ptáček (2016) ve své odborné publikaci zmiňují historický vývoj syndromu CAN, kde uvádí, že k vytváření definice syndromu CAN docházelo postupně od 60. let 20. století. Za zlomový bod, co se týče ochrany ohrožených dětí, je považována práce Kempeho a kolektivu z roku 1962. Kempe byl lékař, rentgenolog, který definoval tzv. Battered Child Syndrome, v překladu syndrom bitého dítěte. Jednalo se o neobvyklá poranění, která nemohla být způsobena úrazem, tak jak při ošetření uváděli rodiče.

Vypovídalo to tedy o nevhodném až přímo úmyslném zraňování dítěte rodičem nebo pečující osobou. Tím byl položen první koncept syndromu CAN postavený na příčině a následku a zahrnoval tedy *chování rodiče, atypické zranění dítěte, úmyslné konání rodičů.* V některých případech se jednalo o nedbalost, které se mohlo předejít v případě řádného plnění povinností ze strany rodičů. Na Kempeho práci začali navazovat další odborníci, kteří tuto teorii rozpracovali o další formy nevhodného chování vůči dětem, jako je zanedbávání, psychické týrání, sexuální zneužívání.

Významnou osobností byl i Fontana, který roku 1963 vydal článek, v němž upozornil na fyzické zanedbávání a týrání dětí. V tomto článku také uvedl, že se tímto problémem zabývají pouze lékaři, ale je zapotřebí propojení spolupráce mezi zdravotním personálem a službami sociálně právní ochrany. Důležitý mezník, co se týče ochrany dětí před nevhodným zacházením, nastal v roce 1974 v USA přijetím zákona pod názvem „týrání a zanedbávání dětí“ do legislativy. Tento pojem zahrnoval jak fyzické poškozování, tak psychické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání a další nevhodné způsoby zacházení s dětmi, které byly mladší 18 let. Následně v USA byly založeny programy detekce a prevence zanedbávaných a týraných dětí. Posléze se odborníci zaměřili na podrobnější popis konkrétních forem chování, jako bylo zanedbávání a týrání (Pemová a Ptáček, 2016).

Janda (2021), ve srovnání s Pemovou a Ptáčkem (2016), kteří hovořili spíše o počátcích vytváření definice syndrom CAN, se zaměřuje na prvotní počátky týrání dětí a uvádí, že už v době pravěku se můžeme setkat se syndromem CAN. Děti v této dávné minulosti neměly pro tehdejší lidi skoro žádný význam. Dospělí měli přednost před dětmi, děti byly obětovány bohům. Postupem času se děti staly dokonce nástrojem pomsty. Ve středověku docházelo často k tomu, že pokud se manželům narodila dvojčata, jedno z nich muselo být usmrceno, byly to převážně dívky. V období antiky bylo dítě považováno za tzv. „nábytek“, se kterým si především otec mohl dělat to, co sám uznal za vhodné. Chlapci do 13 let sloužili v palácích, filozofických školách, kde se stávali sexuálními obětmi, zatímco dívka byla prodána hospodáři. Zlom nastává v Římě v roce 374 n. l., kde přichází v platnost zákon zakazující vraždu dítěte. Poté jsou chlapci a dívky považováni za samostatné bytosti, samostatně se rozhodující. Je nutné zmínit i jméno Jana Amose Komenského, který prosazoval práva dětí. Kladl důraz na vzdělání všech bez rozdílu, tedy chlapců i dívek, z bohatých i chudých poměrů. Bohužel i nadále byly děti považovány za osobnosti bez práv, měly jen povinnosti (děti musely pracovat, žebrat na ulicích, prostituovat). Práva dětí se začala řešit až kolem 19. století v souvislosti s tím, co se ve

světě dělo. Velká Británie jako první připravila zákonné normy, které zakazovaly práci dětí. Zatímco děti v Evropě a USA pracovaly až do 60. let 20. století. V Africe musejí děti pracovat stále. Dětská práce v Evropě začala být považována za něco nepřístojného teprve po roce 1945. Důležitým je rok 1991, kdy na našem území začala platit Úmluva o právech dítěte. Bohužel ani tak, se nepodařilo syndrom CAN zcela ze společnosti odstranit a je nadále nutné se této problematice věnovat.

2.2 Definování syndromu CAN

Syndrom CAN vychází z anglického názvu „Child Abuse and Neglect“ (dítě zanedbané a zneužité), kdy pod pojmem zanedbávání, které je možné označit také jako nepéče, lze pokládat všechny formy nedostatečné péče o dítě a za zneužívání je možné považovat všechny formy ubližování dítěti. Do české odborné terminologie byla zkratka CAN zahrnuta a rozšířena o termín týrání. CAN ve volnějším překladu tedy znamená *týrání, zneužívání a zanedbávání.* V současnosti je možné nalézt celou řadu definic. Vymezením tohoto pojmu se zabýval v roce 1995 Dunovský a kolektiv dalších autorů, kteří se této problematice velmi věnovali. Uvedli, že zanedbávání, týrání a zneužívání dítěte je způsobeno takovým jednáním rodiče či pečující osoby, které je označováno jako nenáhodné, vědomé, popřípadě nevědomé, společností je nepřijatelné. Takové, kterému lze předcházet a které je, odmítáno. Dítě je poškozováno duševně, tělesně i společensky. Je ohrožen vývoj dítěte, v některých případech je ohrožen dokonce i jeho život (Matoušek, 2020).

Problematice násilí páchané na dětech se věnovala celá řada autorů jak u nás, tak ve světě. Důležité je zmínit práce českých autorů, a to Dunovského, který byl uveden již výše, dále práce Říčana, Koláře a spousty dalších. Ze zahraničních autorů uvedu jen některé, například Bentowima, Belského, Putnama, Fuksovou. Hodně se touto problematikou také zabývají na Slovensku, kde je nutné zmínit jméno Igora Škodáče, který napsal článek *Prejavy CAN syndrómu týraného, bitého a zanedbávaného dieťaťa v ambulancii pediatra*. Dále to byl Marián Fedor, taktéž významný slovenský pediatr. Známými autory jak v Čechách, tak na Slovensku jsou Pemová a Ptáček (Mydlíková a kol., 2021).

V oboru pediatrie se tímto problémem u nás zabýval Jaroslav Slaný z Ostravské univerzity, který vydal už v roce 2008 publikaci *Syndrom CAN – syndrom týraného dítěte*. Proto některé důležité informace týkající se syndromu CAN budou čerpány i ze starších publikací, které jsou považovány za nosné.

Slaný (2008) popsal syndrom CAN tímto způsobem:

- jedná se o nenáhodnou situaci, kdy si dospělý dobře uvědomuje, co dělá, tato akce vůči dítěti je plánovaná, chtěná, neděje se v afektu;
- CAN je společností nepřijatelný, je odmítaný;
- lze mu předcházet (je preventabilní);
- jedná se o opakovaný útok, násilí vůči dítěti, charakteru duševního či tělesného týrání nebo sexuálního zneužívání;
- patří sem zanedbávání dítěte, nepečování o něj, může se jednat i o citovou deprivaci;
- dochází k poškození statusu dítěte, a to sociálního, duševního a tělesného.

Janda (2021), co se týče definice syndromu CAN, ještě doplňuje, že je nezbytné hledat spojení mezi aktivitou pachatele a dítětem, jinak nemůže být potvrzena diagnóza v souvislosti se syndromem CAN. Syndrom CAN má dle metodického portálu RVP dva znaky. Jedním je, že ubližování vůči dítěti je jak fyzické, tak psychické, dítě trpí emocionálně, dochází k ohrožení jeho vývoje. Tím druhým je, že tyto děti týrají nebo zneužívají rodiče či pečující osoby, kteří by pro dítě měli představovat jistotu a bezpečí.

Mydlíková a kol. (2021) dále uvádí:

Syndrom CAN je zařazen do Mezinárodní klasifikace nemocí – MKN, a to takto:

- Zanedbávání nebo opuštění dítěte.
- Tělesné týrání. Syndrom bitého nemluvněte nebo dítěte.
- Pohlavní zneužívání dětí.
- Psychické zneužívání dětí.
- Jiný syndrom týrání. Smíšené formy týrání dětí.
- Nespecifikovaný syndrom týrání. Účinky týrání (zneužívání) dítěte.

Týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte má sice číselné a textové označení v MKN, nejedná se však o onemocnění, kdy by se pacientovi po podání adekvátních léků ulevilo. Účinný lék totiž neexistuje. Proto je u dětí trpících syndromem CAN nutná včasná diagnostika, účinná terapie a následná komplexní péče. Je zapotřebí, aby odborníci

pracující s dětmi odhalili první příznaky syndromu CAN a předešli devastaci děla i duše dítěte (Mydlíková a kol., 2021).

2.3 Detailní rozbor jednotlivých forem syndromu CAN

Tato kapitola bude věnována podrobnějšímu rozboru jednotlivých forem zanedbávání, týrání a zneužívání. Na jednotlivé formy syndromu CAN nelze nahlížet jako na jednolitý jev se shodnými příčinami, projevy nebo důsledky. U každé z forem existují jisté zvláštnosti jako je věk dítěte, projevy psychického versus fyzického týrání, nedostatečná nebo nevhodná péče pečujících osob (nezájem, neznalost, neochota, násilné chování, deviace), ale i následky vývojové, fyzické, emocionální, sociální, které u dítěte mohou nastat (Pemová a Ptáček, 2022).

2.3.1 Zanedbávání nebo opuštění dítěte

Zanedbávání je možné definovat jako nedostatečná péče rodičů, čímž je poškozován tělesný a duševní vývoj dítěte. Zanedbávání je dále děleno na zanedbávání *výukové nebo také kulturní*; *emoční* (citová deprivace); *zdravotní*; *tělesné*. Je uváděno také *enviromentální* zanedbávání – rodina se ocitne v nebezpečném prostředí, kde je vysoký výskyt násilí, rodina nemá dostatečnou sociální oporu (Bechyňová a kol., 2007).

Za zanedbanou péči o dítě je možné považovat neuspokojení všech hlavních životních potřeb dítěte. Mezi hlavní životní potřeby patří zajištění jídla, oblečení, ubytování, zachování zdraví, zajištění rozvoje morálního, sociálního, psychického, zajištění vzdělání, ochrana před nebezpečím. Definování pojmu zanedbávání se věnovalo spousta dalších autorů, např. Polanský a kol. (1975). Ti hovoří o zanedbávání takto – rodič či pečující osoba, vědomě či nevědomě, dítě vystavuje určitému utrpení nebo nezajišťuje nezbytné podmínky důležité pro jeho tělesný, intelektuální a emoční rozvoj. Nezbytné podmínky jsou podmíněny kulturou a dobou (Matoušek, 2020).

Slaný (2008) oproti předešlým autorům definuje zanedbávání obecněji, kdy se v nejširším slova smyslu jedná o situaci ohrožení dítěte (akutně, chronicky, vždy ale vážně). Nemá dostatek podnětů a faktorů, které jsou důležité pro jeho zdraví, plnohodnotný fyzický i duševní vývoj. Jedná se o nezájem ze strany pečující osoby, také o nepéči, která dítě vážně poškozuje.

Zanedbávání dětí je ve společnosti v současnosti označováno jako nejzávažnější problém, nazývaný jako sociálně-patologický jev. Zanedbávání je odlišné od obdobných jevů, jako

je týrání a zneužívání na základě řady faktorů. Probíhá pomalu a nenápadně. Existují rodiče s nižšími výchovnými kompetencemi, kteří si vůbec neuvědomují, že své dítě zanedbávají, a inteligentní rodiče, kteří zanedbávání dokáží velmi dobře maskovat. Vývojové potřeby dítěte jsou široké a dlouhodobější zanedbávání potřeb dítěte může nastat poměrně snadno. Následky pak ale mohou být mimořádně závažné a ve většině případů celoživotní (Pemová a Ptáček, 2016).

Problematice zanedbávání dětí se dostalo větší pozornosti v průběhu 80. let. Do té doby bylo řazeno pod souhrnný pojem týrání. Dle Wolocka a Horowitze (1984) bylo zanedbávání dětí hodnoceno jako méně důležitý sociální problém, bylo pokládáno za dodatek ke zneužívání dětí. Na výše jmenované posléze navázal Daro (1989), který vytvořil velmi důležitou publikaci týkající se fyzického zanedbávání dětí. I Nelson se touto problematikou zabýval a označil zanedbávání jako společenský problém. Poté se na zanedbávání nahlíželo jako na samostatný fenomén a byla uskutečněna řada studií. Pozornost byla zaměřena především na příčiny a rizikové faktory (Pemová a Ptáček, 2016).

Pemová a Ptáček (2016) definují zanedbávání v současnosti jako nejčastější formu ohrožení dítěte, kdy již samotná definice je velmi problematická. V praxi jak klinické, tak výzkumné stále přetrvává tendence směšovat týrání a zanedbávání. Řada výzkumů potvrzuje, že týrání a zanedbávání jsou odlišné formy nevhodného zacházení s dětmi. Mezi odborníky sílí také názor, že každá tato forma si žádá zcela rozdílné typy prevence, terapie, intervence.

Mydlíková a kol. (2021) uvádí příčiny, rizika, která vedou k zanedbávání dětí:

- úmrtí jednoho nebo obou rodičů;
- dítě je zcela izolováno od společnosti (tzv. „vlčí děti“);
- nízká vzdělanost rodičů, nízká socioekonomická úroveň rodiny;
- rizikové faktory ze strany rodičů (zde patří různé patologické chování – jako je alkoholismus, návykové látky, herní automaty, nevyzrálí rodiče, chronicky nemocní, duševně nemocní, invalidní);
- týká se také situace migrantů, imigrantů, běženců;
- rodiny s příslušností k různým etnickým, náboženským sektám;
- rizika fungování rodiny (nestabilita partnerů, velký počet dětí, nefunkční rodiny);

- dítě, které je rizikové (pomalé, neaktivní, s nízkou úrovní prosazování se, dítě s hendikepem, s mentální retardací).

Je časté, že se výše uvedená rizika zanedbávání dětí kombinují, kdy nízká úroveň vzdělání a špatná socioekonomická situace rodiny souvisí mnohdy s etnickou příslušností k minoritě (např. Romové) a má vliv na promiskuitní chování a také užívání návykových látek (Mydlíková a kol., 2021).

A nyní podrobnější vytyčení některých rizik, příčin, které vedou k zanedbávání péče o dítě.

Úmrtí jednoho nebo obou rodičů

Ztráta blízkého člověka je pro dítě vždy velmi bolestnou událostí. Na smrt rodiče, pečující osoby, je nutné pohlížet jako na velký zásah do psychiky dítěte. Zpracování takové informace závisí na vývojové úrovni dítěte. U dětí je nutné rozlišovat, zda jde o *zármutek ze ztráty rodiče nebo rodičů*, také se může jednat o *depresi* (protahovaný patologický smutek) nebo také o *posttraumatickou stresovou poruchu.* Dítě, které prožívá *zármutek* se věnuje i nadále činnostem, kterým se věnovalo dříve, vztahy k blízkým lidem se nezmění. *Deprese,* smutek u dětí, zasahuje do různých sfér života a ovlivňuje jeho fungování v běžných situacích. Projevuje se tak, že dítě nemá zájem se věnovat činnostem, které v něm předtím budily zájem, odmítá se stýkat se svými vrstevníky. Teprve ve školním věku je možné, aby se dítě dokázalo vyjádřit slovně a rozpoznat, zda dítě prožívá pocit viny, bezmoci, pocity nenahraditelné ztráty. Děsivý strach dítěte může vyvolat *trauma*, které může postupně přejít v posttraumatickou stresovou poruchu nebo až do somatických symptomů (Matoušek, 2020).

Nízká socioekonomická úroveň rodiny, dítě sociálně izolované

Za nejvýznamnější rizikový socioekonomický, také označován jako sociokulturní, faktor zanedbávání je považovaná chudoba. Řada zahraničních studií dokazuje, že mezi zanedbáváním dětí a chudobou rodiny existuje souvislost. I v naší republice lze některé formy zanedbávání dětí spojovat s nízkým sociálně – ekonomickým statusem rodiny (může se jednat např. o nekvalitní, nedostatečné podmínky k bydlení, nevhodná, nedostatečná výživa, zanedbání dohledu nad dětmi, zanedbávání vzdělávání dětí). Vyšší výskyt chudoby je spatřován v neúplných rodinách. Zároveň jsou tyto děti mnohdy izolovány od svých vrstevníků, často i šikanovány (Pemová a Ptáček, 2016).

Rizikové faktory ze strany rodičů

Příčiny, které vedou k zanedbávání dětí, můžeme nalézt rovněž v osobní konstituci jednotlivých rodičů, zde např. patří poruchy osobnosti, závislost na psychotropních látkách, alkoholu, chronické psychiatrické onemocnění, úroveň mentálních schopností, může se jednat o rodiče, kteří byli v dětství zanedbávaní, týraní, neschopni se začlenit do společnosti. Snad za nejhorší situaci je možné považovat rodiče, kteří se o své děti z nejrůznějších důvodů starat nechtějí. Těhotenství, narození dítěte, rodiče vnímají jako nežádoucí, nechtěné, a to z různých důvodů. Mnohdy dochází k tomu, že je pro dítě vhodnější mu najít jiné, náhradní rodinné prostředí (Pemová a Ptáček, 2016).

Rizika fungování rodiny, nestabilita partnerů, nefunkční rodiny

Od roku 1945 dochází k nárustu rozvodovosti a zároveň k poklesu uzavírání prvotních sňatků. V souvislosti s tímto trendem žije stále více dětí v domácnosti pouze s jedním rodičem. Jedná se o neúplné rodiny, které se posléze stávají nefunkčními rodinami (Giddens a Sutton, 2013).

Rizikové dítě

Za rizikové dítě je považováno nejen dítě, které se hůře prosazuje ve společnosti, je méně aktivní, ale patří sem především děti s postižením. V ČR stále roste počet dětí s vrozenou vadou. Postižené dítě způsobuje u rodičů vážné trauma. Matka a blízcí z rodiny se po narození dítěte s postižením ocitají ve stavu šoku, který je možné srovnat se šokem, který nastává po smrti blízkého. Každý, kdo o postižené dítě pečuje se ocitá pod velkou pečovatelskou zátěží, např. se jedná o zcela imobilní dítě, které vyžaduje stejnou péči jako kojenec, dále sem patří děti s omezenou pohyblivostí, neslyšící, nevidomé děti, autisté, dítě s těžkou mentální retardací, dítě s kombinovaným postižením. Takovéto dítě vyžaduje zvláštní potřeby a péči, ovlivní styl života všech členů rodiny. Jeden z rodičů, který celodenně pečuje o dítě, nemůže chodit do zaměstnání a rodina tak přichází o jeden příjem, který bohužel nevyváží příspěvky, které poskytuje stát takovýmto rodinám. Ve většině případů jsou nepečujícími osobami ženy, které jsou odpojeny od světa práce a jsou do jisté míry deprivovány. Důležitou úlohu v péči o postižené dítě hraje příbuzenská podpůrná síť. Zátěž pečující osoby je obrovská, záleží jen na ní, jak se s ní dokáže vyrovnat, jak ji dokáže kompenzovat (např. sportem, meditací, bohužel také i alkoholem). Velmi často také dochází k rozpadu rodiny při narození postiženého dítěte (Matoušek a Pazlarová, 2014).

Pemová a Ptáček (2016) se věnují podrobnějšímu definování zanedbávání, které rozdělují do následujících subkategorií:

1. **Zanedbávání fyzické –** lze nejlépe detekovat na základě diagnostiky nevhodné nebo nedostatečné péče o dítě. Fyzické zanedbání může mít vážné důsledky jako je poškození zdraví dítěte nebo ohrožení života dítěte. Včasně diagnostikovat fyzické zanedbávání mohou pediatři a další odborní lékaři. Při řešení tohoto druhu zanedbávání je nutné zapojit multidisciplinární intervenční tým.

   Fyzické zanedbání je dále možné rozdělit:

   - **Zanedbání zdravotní péče** – má dvě formy – *úplné odmítnutí zdravotní péče, zpožděné poskytnutí zdravotní péče.* Za zanedbání lékařské péče je možné považovat nedodržování pravidelných preventivních prohlídek u dítěte včetně preventivních prohlídek u zubaře, odkládání odborného vyšetření nemocného dítěte nebo neposkytnutí odborné péče dítěti vůbec. Zde je nutné také přihlížet k tomu, zda rodiče zanedbali zdravotní péči o dítě vědomě či nevědomě.

   - **Opuštění dítěte** – je jedna z nejtěžších forem zanedbávání dětí a je považována za trestný čin, kdy pečující osoba, jejíž povinností je pečovat o své dítě, jej opustí, nechá bez pomoci, vystaví jej nebezpečí smrti nebo ublížení na zdraví.

   - **Nutriční zanedbávání** – rodiče dítěti neposkytují stravu v dostatečném množství, nutriční hodnotě, zdravotně nezávadnou, nedodržují předepsanou dietu doporučenou lékařem.

   - **Zanedbávání oblékání** – děti nemají dostatečný oděv odpovídající klimatickým podmínkám. Nevhodný oděv nebo obuv může pro dítě také znamenat nejen zdravotní problémy, ale také sociální jako je posměch, vyřazení z kolektivu.

   - **Nevhodné bytové podmínky** – vedou k tomu, že rodiny se musí velmi často stěhovat, žijí na ubytovnách, u příbuzných, přátel. Nestabilita životních podmínek je považována za ohrožující pro dítě.

   - **Ochrana před rizikovým prostředím** – dítě je vystaveno nebezpečí jak doma, tak mimo domov. Zde je nutná dostatečná péče ze strany pečujících

osob tak, aby nedošlo u dítěte k úrazům a dalším nehodám, jak v domácím prostředí, tak mimo něj.

2. **Zanedbávání vzdělávací a vývojové** – zanedbávání vzdělávací ohrožuje integraci dítěte a jeho uplatnění ve společnosti, zahrnuje nedodržování povinné školní docházky nebo také nezájem rodičů o vzdělání svých dětí. Za vývojové zanedbávání je možné považovat neuspokojování potřeb, které souvisejí s emoční, kognitivní a fyzickou stimulací, což vede k vývojovým poruchám u dítěte.
3. **Emoční zanedbávání** – dítě nemá dostatek lásky, podpory a emočního zázemí ze strany rodičů, což může trvale poškodit osobnost dítěte. Nedostatečná emoční podpora a zanedbávání psychických potřeb dítěte je spojováno *s deprivací a subdeprivací.*
    - *Deprivace* – u dítěte nejsou uspokojovány v dostatečné míře a po dost dlouhou dobu jeho základní psychické potřeby, což vede k ohrožení duševního vývoje dítěte.
    - *Subdeprivace* – je označována jako mírnější forma deprivace, důsledky jsou však stejné. U dětí trpícími subdeprivací se vyskytuje agresivita, šikanování a další formy neuspokojování psychických potřeb, dopouští se delikventního chování, užívají návykové látky. Rozdíl mezi emočním zanedbáváním a emočním týráním je někdy velmi těžko rozpoznatelný.

    V zahraničí je za emoční zanedbávání považováno i to, když je dítě dlouhodobě vystaveno domácímu násilí, a to i v případě, že není jeho přímou obětí.
4. **Rizikové chování matky v průběhu těhotenství –** za prenatální rizika je považováno kouření cigaret, užívání alkoholu či jiných návykových látek v době těhotenství, což může vést k závažným fyzickým a psychickým problémům u dítěte (Pemová a Ptáček, 2016).

V závěru této podkapitoly zaměřující se na zanedbávání dítěte stojí za zmínku zahraniční odborný článek pod názvem Operationalizing the *Concept of Resilience in Child Neglect: Case Study Research*, který uvádí část studie uskutečněné ve Skotsku v jednom menším statutárním městečku a která vycházela z případových studií týkajících se zanedbávaných dětí ve věku od 5–11 let. Tato studie se zaměřila na zanedbávané děti právě proto, protože se jedná o velmi závažný problém, se kterým se snaží lékaři ve Skotsku vypořádat v systému péče o ochranu dětí. Zároveň tato studie měla poskytnou cenné informace do

praxe při práci se zanedbávanými dětmi, a to zejména co se týče vhodně zvoleného způsobu intervence (Daniel, 2006).

2.3.2 Tělesné týrání. Syndrom bitého nemluvněte nebo dítěte

Součástí dnešního syndromu CAN bylo jako první popsáno tělesné týrání. Tělesné týrání je pokládáno jak laiky, tak odborníky za projev agrese vůči dítěti, který je nejčastější. Za zásadní se považuje konkrétní posouzení situace, a to z hlediska kvantity agrese páchané vůči dítěti, dále trvání (zda se jedná o jednorázovou záležitost nebo naopak opakující se), dále dle kvality (charakteru a typu) a kauzality (je-li trest úměrný, adekvátní, rozhodující je také časová vazba trestu vůči prohřešku nebo naopak jedná-li se o bezdůvodnou agresi rodiče vůči dítěti nebo jde-li o agresi z malichernosti). Rozlišení hranic mezi tělesným trestem a týráním může být různé v rámci transkulturálního pohledu. V řadě zemí jsou tělesné tresty ve výchově dítěte považovány za významné. Důležité je také rozlišení tělesného trestu a týrání v rovině emoční a vztahové, tím je myšleno, že dítě může být trestáno fyzicky, ale musí jasně vědět, že rodič ho trestá z toho důvodu, že mu na něm záleží a chce z něj vychovat slušného člověka (tzv. „trestá ho z lásky“). Dospělý by měl být pro dítě ten, kdo mu dává jistotu, je mu oporou, pomáhá mu zvládat strach z neznáma, naopak dospělý nemůže být tím, z něhož má dítě největší strach. Všechny výše uvedené aspekty musí být v dané situaci posouzeny. Situace nemůže být redukována pouze na popis somatického nálezu, protože zranění dítěte na duši se hojí déle než zranění somatické, v některých případech se nezhojí vůbec (Mydlíková a kol., 2021).

Fedor (2019), který se také velmi podrobně věnoval syndromu CAN popisuje tělesné týrání dítěte jako úmyslné, násilné jednání rodičů a pečujících osob, které způsobují dítěti tělesné utrpení, fyzické zranění, poškození zdraví, a v těch nejhorších případech smrt dítěte. Jedná se o úmyslné násilí vůči dítěti, nikoliv o nehodu. Za tělesné týrání je považováno:

- bití dítěte – bití pěstmi nebo různými předměty, hrubé fackování;
- kopání do dítěte, házení s dítětem;
- táhání dítěte za vlasy, trhání vlasů, štípání, kousání;
- pálení cigaretou, popálení, opaření dítěte;
- topení dítěte, dušení, škrcení;
- svazování, přivazování dítěte;

- poranění dítěte střelnou nebo řeznou zbraní.

Závažnost tělesného týrání je také posuzována z pohledu intenzity, opakování, způsobu, jakým je prováděno, co týrání dítěti způsobuje, jak jej poznamená; taktéž je posuzován agresor (Fedor, 2019).

V roce 1992 zdravotní komise Rady Evropy uvedla, že za fyzické týrání považuje jakékoliv vědomé tělesné ublížení dítěti pečující osobou nebo také nezabránění ublížení, ať už spolu s úmyslným ublížením na zdraví, anebo i bez něj.

Janda (2021) popisuje fyzické týrání, které je možné rozdělit na:

- aktivní;
- pasivní.

Za **aktivní tělesné týrání** je považováno násilí páchané na dítěti, při němž dojde k tělesnému zranění dítěte, dále zranění dítěte s trvalými následky nebo jeho usmrcením. Při aktivním fyzickém týrání jsou typická viditelná zranění, poranění vnitřních orgánů, dochází k psychickým problémům. Každý, kdo pracuje s dětmi, by si měl všímat výše uvedeného a v případě, že se s takovým případem setká, má povinnost vše nahlásit. Je ale zapotřebí soustředit pozornost na komunikaci jedince a na psychologické aspekty, protože ne v každém případě se může jednat o zranění nebo psychickou deprivaci související s psychickým či fyzickým týráním. Takovéto nepravdivé obvinění může vést k poškození celé rodiny (Janda, 2021).

Dítě, které je týrané nebo je vystaveno šikaně, má tyto projevy chování – má strach z rodičů, sebepoškozuje se, bojí se chodit domů (Janda, 2021).

Někteří rodiče se mohou dopouštět fyzického týraní nevědomě. Své děti milují, ale pod stresem, který momentálně prožívají, se jejich děti stávají jakýmsi jejich „hromosvodem“. Rodiče často také trestají svoji ratolest i v případě, že se něčeho dožaduje nebo nadměrně brečí. Rodiče jsou v afektu schopni dítěti způsobit závažná poranění. Psychicky zdravá osoba by dítě v afektu udeřit neměla, musí se ovládat. Také se často setkáváme s tím, že v některých rodinách dochází k trestání dětí i preventivně. Je zapotřebí si také uvědomit, že určit hranice mezi trestáním a týráním je velmi těžké, těžko rozpoznatelné (Janda, 2021).

Pasivní tělesné týrání je označováno jako zanedbávání, kdy u dítěte nejsou uspokojovány základní životní potřeby. Zanedbávání se nemusí týkat pouze osob žijících na okraji

společnosti, existují případy dětí, které pochází z dobře situovaných rodin, kde může také docházet k týrání (Janda, 2021).

Kalibová a Kaliba (2014) uvádí, že negativní chování vůči dítěti je možné rozdělit z hlediska plánování do dvou základních skupin:

- **Spontánní, prvoplánové –** negativní chování pečující osoby vůči dítěti je neplánované, pečující osoba tak jedná v afektu, pod vlivem alkoholu nebo návykových látek.
- **Plánované –** pečující osoba chce dítěti ublížit, jedná se o dlouhodobé akty, jejich vlivem dochází k deformování těla, patří sem i pálení dítěte cigaretou.

Mydlíková a kol. (2021) ve své publikaci zmiňuje v kontextu tělesného týrání tzv. **syndrom třesení dítětem** – shaken infant/child syndrom. Ten se vyskytuje u těch nejmenších dětí, jako jsou kojenci, batolata, kdy pečující osoba drží dítě v oblasti hrudníku a velmi silně s ním třese. Dítě má v této oblasti velmi značné hematomy, zlomeniny hrudníku, zlomená žebra, může také dojít k poškození páteře nebo až ke smrtelnému poškození páteře, míchy.

Dále existuje i **Münchhausenův syndrom by proxy**, který je označován jako předstírání poruch. Tato porucha je vymyšlená, jedná se o zveličování příznaků jak somatických, tak duševních. Dítě je vystaveno neustálému vyšetřování, léčbě, která ale neodpovídá skutečnosti. Dospělá osoba tuto situaci využívá například k pobírání různých státních dávek (Mydlíková a kol., 2021).

Slaný (2008) uvádí rizikové situace, které vedou k týrání dětí:

- rodina afunkční, dysfunkční;
- rozvod rodičů;
- zátěžové situace v rodině, stres, se kterým se rodina nedokáže vypořádat;
- závislost rodičů na návykových látkách;
- Medein syndrom – jeden z rodičů vědomě ubližuje jejich společnému dítěti (týrá jej), aby ublížil svému partnerovi, může jít o určitý druh pomsty.

Výše uvedená rizika jsou některá totožná s riziky, které souvisí se zanedbáváním péče o dítě.

2.3.3 Pohlavní zneužívání

To, jak se nahlíží na nahotu, na sexuální aktivity dětí a mládeže, souvisí s časem, a z pohledu historie je to téma spíše pro kulturního antropologa. Existují velmi proměnlivé hranice mezi dětstvím a dospělostí v souvislosti se sexuálním chováním, uzavíráním manželství a s rodičovstvím. Jsou odlišné u různých kultur v různém období. V současnosti je věková hranice pro sexuální styk nebo legální uzavírání manželství odlišná v řadě zemí. Věková hranice se proměňuje od 12 let po 17 let věku, a i ta se může dále odlišovat dle toho, zda jde o homosexuální vztah či heterosexuální. Tým doktora Fontany zkonstruoval současný pohled na sexuální zneužívání dětí. Od té doby jsou sexuální aktivity mezi dětmi různého věku a mezi dětmi a dospělými pokládány za ohrožující, dokonce i za kriminální jevy. Zároveň přibývají další formy sexuálního zneužívání, a to v souvislosti se sociálními sítěmi, patří sem dětská pornografie, dětská prostituce, kyberšikana se sexuálním podtextem. Důležitým faktorem v kontextu sexuálního zneužívání dětí je v prvé řadě *nedobrovolnost, neschopnost dítěte poskytnout souhlas* (tím je myšleno především to, že dítě neumí říci „ne“, bojí se osoby, která jej zneužívá, je na ní citově, fyzicky závislé) nebo také *dané situaci nerozumí* (Pemová a Ptáček, 2022).

Z historického pohledu je sexuální zneužívání v anglosaské literatuře označováno jako Child Sexual Abuse – Syndrom sexuálně zneužívaného dítěte. Jedná se o další velmi nebezpečnou formu syndromu CAN. Definice sexuálního zneužívání byla definována Radou Evropy ve Strasburgu v roce 1992 jako vystavování dítěte neadekvátním sexuálním aktivitám, sexuální činnostem, kontaktu. Za sexuální zneužívání je možné považovat jakékoliv sexuální dotýkání, pohlavní styk, patří sem také i sexuální vydírání, vykořisťování dítěte osobou, které bylo dítě svěřeno do péče (Fedor, 2019).

Kalibová a Kaliba (2014) dále doplňují, že sexuální zneužívání může označovat další formy koitálního styku, aktivní a pasivní aktivity (masturbace, osahávání oběti na různých částech těla, při němž dochází ke vzrušení nebo pohlavnímu uspokojení pachatele). Obětí je označována osoba mladší 15 let, která sexuálně uspokojuje osobu plnoletou, většinou podstatně starší. Je-li dítě sexuálně zneužíváno osobou, na níž je závislé, v tomto případě hovoříme o sexuálním zneužívání až do věku 18 let. V případě, že je při sexuálním styku použito násilí, hovoříme o znásilnění. Sexuální aktivitu mezi nejbližšími označujeme jako incest.

Janda (2021) rozděluje sexuální týrání na:

- nevědomé;
- vědomé.

Nevědomého týrání se dopouští přímo na svých dětech rozvedené matky a samoživitelky. Oběti jsou především chlapci ve věku 6 až 14 let, kdy matky své syny nevědomě zneužívají do té doby, než se vzepřou a požadují, aby se s nimi jednalo jako s dospělými. Matky nutí své syny k tomu, aby s nimi spali ve společné posteli, nutí je ke společnému koupání, a to i v době puberty, kdy se detailně věnují intimní hygieně, která může být i vzájemná. Samozřejmě o dodržování zákona o ochraně zdraví a dodržování hygieny nemůže být diskutováno. Je ale zapotřebí si uvědomit určitého rozlišení mezi hygienou pohlavního ústrojí a nadstandartní hygienou, která má ale sexuální podtext. Mezi nevědomé sexuální týrání částečně můžeme zařadit i naturalismus, kdy člověk musí být psychicky vyzrálý a musí s ním dobrovolně souhlasit, nesmí být k němu nucen. U dětí se celkově nevědomé sexuální týrání projevuje tak, že dítě má agresivní ataky, dochází u něj k pomočování, má strach z jakéhokoliv kontaktu s lidmi, má strach z pohlavního styku (Janda, 2021).

Vědomé sexuální týrání je definováno jako nevhodné sexuální chování k jednotlivci nebo ke skupině doprovázeno agresivním atakem. Za agresora může být považován rodič, partner matky, sourozenec, prarodič, vychovatel v kroužku, učitel nebo úplně cizí osoba. Je nutné si uvědomit, že vědomé sexuální týrání ničí dětskou duši (Janda, 2021).

Jak nevědomé, tak vědomé sexuální týrání je velmi těžko rozpoznatelné. Děti, na nichž bylo pácháno vědomé sexuální týrání, prochází změnou, a to změnou osobnosti. Tyto děti mají často panické ataky, objevuje se u nich deprese, schizofrenie, sebepoškozují se, pokoušejí se velmi často o sebevraždu (Janda, 2021).

Mydlíková a kol. (2021) z formálního hlediska rozlišuje sexuální obtěžování:

- bezdotykové;
- kontaktní.

Kontaktní forma sexuálního zneužívání dítěte (může jít o chlapce i dívku) dospělým je označována jako **pedofílie.** Sexuální zneužívání chlapce dospělým mužem je nazýváno jako **pederastie**. Za kontaktní pohlavní zneužívání, je považováno **sexuální obtěžování**, dítě je osaháváno na erotogenních oblastech, následně pak dochází k **sexuálnímu útoku** až

ke **znásilnění dítěte**. Nejčastěji se takovýchto útoků dopouštějí především muži. Dále sem patří **incest,** za který je v současné společnosti považován pohlavní styk mezi dítětem a pokrevním rodičem, mezi dítětem a nevlastním rodičem, mezi dítětem a pokrevním příbuzným a pohlavní styk mezi sourozenci.

Za ***bezdotykové sexuální zneužívání*** je považován **exhibicionismus** (ve většině případů se jedná o muže, kteří své přirození ukazují dětem). Dalším pojmem je **voyeurství**, kdy dospělá osoba dělá dítěti verbální sexuální návrhy či nutí dítě k pornografii (Mydlíková a kol., 2021).

Kalibová a Kaliba (2014) dělí sexuální zneužívání jak na bezdotykové (bezkontaktní), tak na kontaktní (dotykové), jak již bylo zmíněno autorkou výše, dále také toto rozdělení rozšiřují o sexuální zneužívání komerční. **Komerční sexuální zneužívání** je možné definovat jako sexuální zneužití dítěte za účelem uspokojení své sexuální potřeby nebo za odměnu (např. peníze, naturálie). Ke komerčnímu sexuálnímu zneužívání do značné míry přispěl především internet, který umožňuje kontakt s dětmi. Komerční sexuální zneužívání má tři základní formy:

- obchodování s dětmi – jedná se o předání dítěte jednou osobou, nebo skupinou osob jiné osobě, nebo skupině za úplatu
- dětská prostituce – děti jsou využívány k sexuálním styku za úplatu
- dětská pornografie – dítě je využíváno buď k předstírané nebo skutečné sexuální aktivitě.

Mydlíková a kol. (2021) uvádí příčiny sexuálního zneužívání dětí dospělými, které jsou velmi rozmanité a je zapotřebí dospělou osobu odborně vyšetřit. Zde se především odhalí patologické osobnosti, kteří se jeví okolí jako „spořádaní a slušní lidé“.

Rizikoví dospělí:

- jedinci doposud nediagnostikovaní, jedinci se sexuální deviací;
- hyperaktivní sexuální lidé;
- rizikovou skupinou jsou muži starší, kteří mají nízkou sebekontrolu;
- jedinci se závislostí na psychotropních látkách.

Rizikové děti, rodiny:

- děti mentálně retardované;
- děti z nefunkčních rodin či dysfunkčních;
- týká se také dětí, o nichž rodiče netuší, jak tráví svůj volný čas;
- děti, jejichž rodiče jsou pracovně dlouhodobě vytíženi a netráví se svými dětmi dostatek času;
- děti, které tráví svůj volný čas mimo domov (např. tábory);
- noví partneři v rodině (Mydlíková a kol., 2021).

Janda (2021) se podrobně věnuje jednotlivým prostředím, v nichž sexuální týrání může probíhat:

- **Domácí prostředí** – vědomé sexuální týrání, které se děje v domácím prostředí, je možné vysvětlit jako akt, ke kterému je dítě nuceno. Dítě neví, jak má na danou situaci reagovat, bojí se nejen ublížení, ale obává se i toho, že může přijít o svou matku či otce. Děti se z tohoto důvodu obávají svěřit odborníkovi. Děti žijí v začarovaném kruhu, vůbec nevědí, jak mají požádat o pomoc. Je ale zapotřebí, aby pomoc byla rychlá. V případě, že nedojde k odhalení vědomého sexuálního týrání dítěte, u dětí nastávají psychosociální problémy. Řada z nich vidí jako jedinou možnost útěk z domova či vyhledání jiné osoby, která se o ně postará. Bohužel většina z nich končí v dospělosti jako bezdomovci, kriminálnici, násilníci, pedofilové.
- **Školní prostředí** – existují případy, kdy se dítě ve škole setká s vědomým sexuálním týráním, a to buď od spolužáků nebo i pedagogických pracovníků. Sexuální týrání je vždy s něčím kombinováno (např. sexuální týrání v kombinaci se sextingem na sociálních sítích). Často se objevují případy, kdy dítě na vyžádání zašle intimní fotografii neznámému člověku, kterým je pak vydírán, je mu vyhrožováno, že fotografie bude zveřejněna na sociálních sítích.
- **Mimo domov a po škole** – vědomé sexuální týrání se může odehrávat i mimo domov a školu (např. mezi kamarády, v kroužku). Agresorem se zde stává jiné dítě, většinou podstatně starší, vedoucí kroužku, volnočasový pedagog.

- **Youtubering** – jedná se především o nevědomé týrání, kdy některý z rodinných příslušníku přesvědčí dítě, aby natáčelo videa a zveřejňovalo je na internetu s cílem získat peníze. Nejprve dítě natáčení baví, získává za sledovanost honorář za vložené reklamy. Následně více odhaluje své soukromí a posléze se stává obětí kyberšikany. Nakonec přestává natáčet videa. U obětí se dostavuje frustrace.
- **Sexuální turistika** – jedná se o dětskou prostituci, kterou ve větší míře provádějí chlapci s cílem získat peníze, drahé mobilní telefony, tablety, počítače. Mladí prostituti jsou také využíváni nejen k pohlavnímu styku, ale také k vytvoření pornografického materiálu, který se šíří do celého světa.
- **Homosexualita v době dospívání** – jde především o jedince, kteří jsou v době dospívání natolik duševně vyzrálí, že chtějí svobodně rozhodovat o svém životě, jedná se o homosexuální jedince, kteří se od ostatních odlišují. Jejich chování není odlišné, ale jsou více komunikativní, bezproblémoví, rádi se vzdělávají, milují módu, mají umělecké zájmy, snaží se vypadat dobře. Kolem 12. věku je jedinec schopen říci, jaká je jeho sexuální orientace, což bylo zjištěno při výzkumu provedeného v roce 2018 v českých školách (Janda, 2021).

Matoušek (2020) se také zabýval sexuálním zneužíváním dětí a hovoří o něm jako o traumatizujícím zážitku, který si dítě nese po celý život. Sexuálně zneužité dítě má strach, pocit viny, stydí se, trpí depresemi, nízkou sebeúctou. Tím nejzávažnějším je, že dítě přestává důvěřovat dospělým. Dítě se také projevuje velmi nápadnými změnami v chování, dochází ke zhoršení prospěchu. Často se také stává, že sexuálně zneužité dítě trpí bolestmi hlavy, břicha, má poruchy spánku, příjmu potravy, pomočuje se, sebepoškozuje se a v některých případech dochází k sebevražednému jednání.

2.3.4 Psychické zneužívání

Psychické zneužívání je možné také označit jako duševní týrání, které je další z možností syndromu CAN. Duševní týrání probíhá **izolovaně,** nebo v **širším komplexu**, to znamená v souvislosti s dalšími formami týrání, kam spadá týrání sexuální i tělesné. Psychické zneužívání dítěte je méně zřetelné, zřejmé, skrytější, hůře se objektivizuje, a tím pádem je stavěno do zcela jiné pozice než týrání tělesné, které je možné dokumentovat na základě fotozáznamu. Psychické týrání se velmi těžko diagnostikuje a zároveň velmi těžko dokazuje u soudního řízení. O to je situace mnohem horší, protože léčit a řešit lze jen to, co

je diagnostikováno a v řadě případů dochází k tomu, že některé případy psychického zneužití dítěte nejsou odhaleny vůbec (Mydlíková a kol., 2021).

„*Dle Světové zdravotnické organizace z roku 1992 je psychické týrání forma, která negativně působí na psychologický vývoj dítěte, a i na jeho chování ve společnosti. Může v nejhorším případě vést až ke smrti, anebo i k jiným zdravotním problémům. Zpravidla pod sebe tento pojem zahrnuje celou škálu prvků, a to od slovních útoků, srážení sebevědomí („ty jsi nic“, „jsi tlustý“ apod.), ponižování až k prvkům, které se prolínají do kyberšikany či sextingu, které jsou samozřejmě cílené a zaměřené k určitému účelu. Tento typ týrání patří mezi nejrozšířenější formy vůbec. A mnohdy je i velice složitě rozpoznatelný“* (Janda, 2021, s. 29-30).

Pemová a Ptáček (2022) se také zabývají emocionálním týráním, které je někdy označováno jako týrání psychické. Definice psychického týrání se zaměřuje na popis chování osoby pečující, které je pro dítě ohrožující nebo poškozující. Z toho vyplývá, že týrání psychické je spjato se sociokulturním pohledem na vztah rodič – dítě a způsob jeho realizace.

Fedor (2019) se zaměřuje na psychické týrání rozdělené do šesti základních kategorií, na čemž se usnesla řada anglosaských autorů, a to:

- odmítání;
- zastrašování;
- izolace;
- využívání a uplácení;
- zanedbávání vzdělávání a duševního vývoje;
- emoční odmítání.

Kalibová a Kaliba (2014) rozdělují psychické týrání na:

- aktivní;
- pasivní;
- specifické formy týrání.

Aktivní forma psychického týrání zahrnuje slovní útoky vůči dítěti, zesměšňování, ponižování dítěte.

Pasivní formu psychického týrání je možné charakterizovat jako nezájem o dítě.

U psychického týrání existují i **specifické formy týrání**, které je možné charakterizovat jako:

- ponižování, zesměšňování;
- verbální útoky;
- citové vydírání, odmítání dítěte;
- vyhrožování dítěte, opakované vyvolávání strachu u dítěte;
- srovnávání dítěte s úspěšnějším sourozencem;
- nepřiměřené zatěžování dítěte např. péčí o sourozence, nadměrným plněním domácích prací;
- izolace dítěte od jeho vrstevníků;
- opovrhování dítětem, nedostatek podnětů a citů.

Dalším velmi závažným psychickým týráním dítěte, na které Kalibová a Kaliba (2014) upozorňují, může nastat v období, kdy se rodiče rozvádí. Dítě je vystaveno dlouhodobé, nepřiměřené zátěži, která souvisí s rozvodem rodičů. Zde patří především:

- dítě je zatahováno do konfliktu mezi rodiči;
- rodič se snaží získat své dítě na svou stranu;
- tzv. medein komplex (jeden rodič trestá toho druhého prostřednictvím dítěte);
- dítě je zneužíváno jako svědek;
- dítě je zatahováno do konfliktů mezi rodiči;
- dítěti je bráněno ve styku s druhým rodičem.

Diagnostické znaky u psychicky týraného dítěte:

- opožděný vývoj dítěte;
- obavy, strach, úzkost, deprese;
- nízké sebevědomí;
- vztek, agrese;

- zhoršení školního prospěchu dítěte, záškoláctví;
- útěky z domova;
- přecitlivělost;
- sebepoškozování;
- vyhýbání se domovu, trávení času se svými vrstevníky;
- užívání návykových látek;
- sociálně patologické chování.

Janda (2021) dále doplňuje, že s psychickým týráním souvisí také **šikana, kyberšikana, kyberstalking.**

Šikana – má mnoho významů a mnoho podob. Je charakterizována jako akt, kdy je dítě psychicky a fyzicky nuceno do situace, kterou by nikdy neudělalo. Takovéto jednání vede dítě k deprivaci, v pozdějším věku se objevují silné deprese a následně pokusy o sebevraždu.

Kyberšikana – jednodušeji řečeno „počítačová šikana“, která je prováděna přes různé elektronické prostředky (mobilní telefony, tablety, pagery nebo počítače). Kyberšikana přes mobilní telefony a pagery se uskutečňuje prostřednictvím textových zpráv, kdežto kyberšikana provedena skrze počítače a tablety je mnohem kreativnější, a to díky sociálním sítím (Facebook, Instagram, Skype apod.).

Kyberstalking – je označován za specifický druh šikany, kdy k psychickému týrání dochází skrze sociální sítě. Je ho možné označit jako týrání na dálku. Zpočátku se agresor ke své oběti chová co nejlépe, aby získal od oběti důvěru, oběti nabízí na začátku fyzickou i psychickou pomoc, ale poté začne agresor na svou oběť útočit. Nejprve používá nadávky, posléze začne vyhrožovat, a dokonce je schopen dohnat oběť ke sebevraždě (Janda, 2021).

Mydlíková a kol. (2021) dále také hovoří o dopadech duševního týrání, kdy záleží na charakteru týrání, délce týrání, kdo se na týrání podílí, na intenzitě týrání, na stáří dítěte, na osobnosti dítěte.

Existují dvě reakce ze strany dítěte, tzv. reakce směřující směrem „ven“, kdy je dítě navenek agresivnější, silně se prosazuje, nebo naopak se dítě „stahuje“ do sebe, trpí úzkostí, má nízké sebevědomí, identita dítěte je oslabena. Tito jedinci trpí poruchami

chování, jsou nespokojeni se sebou samými, mají problémy při jednání s lidmi (Mydlíková a kol., 2021).

2.3.5 Jiný syndrom týrání. Smíšené formy

Syndrom CAN a jeho jednotlivé formy týrání mohou u dítěte probíhat zároveň a v tomto případě mluvíme o smíšených formách, tak jak uvádí Mydlíková a kol. (2021) ve své odborné publikaci. Pokud je tedy u dítěte zjištěna některá forma týrání, je nutné pátrat po tom, zda neprobíhají i další formy týrání (např. tělesné týrání a zároveň zanedbávání péče o dítě). Kromě fyzického, psychického, sexuálního týrání a zanedbávání se hovoří také o Munchhausenovu syndromu a Munchausenovu syndromu v zastoupení, který je také označovaný jako „by proxy“ nebo také jako syndrom barona Prášila, o kterém již bylo hovořeno výše, a to v kapitole pod názvem Tělesné týrání.

Mezi zvláštní možnosti syndromu CAN také patří např. zneužívání dětí označované jako rituální, dále sem patří různé formy rituálního nebo organizovaného násilí páchaného na dětech (Mydlíková a kol., 2021).

Na závěr této druhé kapitoly stojí za zmínku zahraniční odborný článek pod názvem *Childhood Trauma and Experience in Close Relationships Are Associated with the God Image: Does Religiosity Make a Difference*? V tomto článku byl zmíněný výzkum, který se uskutečnil v České republice, kde reprezentativní vzorek tvořili Češi starší 15 let a konečný reprezentativní vzorek tvořilo 1800 respondentů. Strukturovaný rozhovor byl uskutečněn v září a říjnu 2016 a studie byla schválena Etickou komisí Sociálně zdravotního ústavu Univerzity Palackého v Olomouci. Jeden z dotazníků byl zaměřen na to, jak respondenti vnímají Boha. Další dotazník byl zaměřen na zkušenosti z blízkých vztahů a poslední z dotazníků byl zaměřený na traumata zažitá v dětství. Zde otázky směřovaly ke zneužívání a týrání v dětství nebo v dospívání. Dotazník se skládal z pěti subškál: citové zneužívání, fyzické zneužívání, sexuální zneužívání, citové zanedbávání a fyzické zanedbávání. Každá z dílčích škál se skládá z pěti položek hodnocených na pětibodové škále Likertova typu. Respondenti tedy mohli vybírat z odpovědí od „nikdy“ (1) po „velmi často“ (5), což pro každou dílčí škálu znamenalo skóre od 5 do 25 bodů. Cronbachova alfa pro dílčí škály dotazníku zaměřeného na traumata z dětství se ve vzorku pohybovala v rozmezí od 0,62 do 0,89. Po vyhodnocení dotazníku zaměřeného na traumata z dětství vyplynulo, že děti, které zažily trauma v dětství vnímají Boha negativně a váhají použít

pozitivní pojmy. Následně bylo zmíněno, že porozumění těmto souvislostem může být důležité pro jiné profesionální poradenské intervence (Kosarkova a kol., 2020).

3 INTERVENCE A PREVENCE SYNDROMU CAN

Syndrom CAN způsobuje u dítěte vážné psychické trauma a má vysoký traumatogenní potenciál. Dětem, které jsou zanedbávané, týrané, zneužívané je nutné věnovat mimořádnou pozornost. Zachycení jakékoliv formy syndromu CAN, zabránění dalšímu opakovanému týrání a včasná intervence jsou velmi důležité (Matoušek a Pazlarová, 2014).

Třetí kapitola bude zaměřena na včasnou intervenci, na orgán sociálně právní ochrany dětí, vytyčení jeho činnosti, dále na oznamovací povinnost jako ochranný proces, na prevenci v oblasti syndromu CAN.

3.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Včasnou intervenci poskytují ohroženým dětem sociální pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), kteří zajišťují komplexní a systematickou pomoc. OSPOD má v oblasti syndromu CAN tři důležité úkoly:

- Jeho prvním úkolem je prevence syndromu CAN a jeho včasná detekce.
- Jeho druhým úkolem je, aby sociální pracovník kvalifikovaně prošetřil, navrhl a realizoval možná opatření.
- Posledním úkolem sociálního pracovníka OSPODU je zabránit opakovanému zanedbávání, týrání a zneužívání dítěte, podpořit úzdravu dítěte a jeho integraci. U traumatizovaného dítěte je dále nutné poskytnutí včasné krizové intervence (Klimentová a kol., 2019).

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí uvádí podrobný seznam činností, které musí OSPOD vykonávat, a to na úrovni obecní i krajské. Jedná se o tyto činnosti:

- **Prevence a poradenství** – zajišťuje poradenství, vzdělávání, kurzy rodičům, kteří řeší výchovné problémy svých dětí. Dále poskytuje poradenství v oblasti pěstounské péče a osvojení dítěte.
- **Případová práce (pomoc a sanace)** – hodnotí danou situaci dítěte a navrhuje možné způsoby řešení. Pomoc spočívá i ve vymáhání výživného na dítě, pomáhá podávat návrh na soud. Pořádá případové konference. Nabízí rodičům možnosti řešení jejich rodinné situace tak, aby bylo možné navrátit dítě zpět do rodiny a to poté, co bylo jejich dítě umístěno do ústavní výchovy.

- **Kuratela** – pomáhá dětem po propuštění z ústavní výchovy, ochranné výchovy, výkonu trestu. Analyzuje sociálně-patologické jevy u dětí a mládeže, navrhuje preventivní opatření. Spolupracuje s mediační a probační službou.
- **Opatření na ochranu dětí (návrhy k soudu)** – OSPOD řeší omezení nebo zbavení rodičovské odpovědnosti, také omezení nebo pozastavení jejího výkonu. Jeho činnost spočívá také v oblasti nařízení předběžného opatření. Dále také podává návrh k soudu na svěření dítěte do pěstounské péče, navrhuje ustanovení poručníka nebo opatrovníka dítěte, také podává návrh na zbavení rodiče práva dát souhlas k osvojení atd.
- **Ukládání povinností** – nařizuje využít odborného poradenství např. s mediátorem. Stanovuje a provádí dohled nad dítětem. Má oprávnění napomenout dítě, rodiče, jinou osobu, která je odpovědná za péči o dítě v případě, kdy nedochází k řádnému plnění povinnosti, co se týče péče o dítě.
- **Dohledová činnost** – pravidelně navštěvuje dítě umístěné v ústavní nebo ochranné výchově. Sleduje mladistvé umístěné ve vazbě nebo věznici. Povoluje pobyt dítěte umístěného v ochranné nebo ústavní výchově v domácím prostředí.
- **Náhradní rodinná péče** – zprostředkovává osvojení nebo pěstounskou péči, zároveň vybírá vhodné osoby pro osvojení a pěstounství. Vede evidenci dětí a osob vhodných pro náhradní rodinnou péči. Sepisuje smlouvy o pěstounské péči. Dohlíží a průběžně kontroluje výkon pěstounské péče.
- **Opatrovnictví** – vykonává poručnictví a opatrovnictví.
- **Další** – vykonává sociálně-právní ochranu dětí v rámci ciziny. Vydává sankce v přestupkovém řízení (Pemová a Ptáček, 2022).

V této podkapitole byla zmíněna náhradní rodinná péče. V souvislosti s ní stojí za zmínku zajímavý zahraniční článek, který se týká pěstounské péče ve Spojeném království. Ve Spojeném království je pěstounská péče dělena na státní a soukromou. Soukromá pěstounská péče je určena dětem, jejichž rodiče nejsou občany Spojeného království. Soukromá pěstounská péče se stala středem zájmu sociální práce na ochranu dětí. Studie, která zde byla provedena poukázala na to, že děti, jejichž rodiče nejsou občany Spojeného království a nejsou schopni se v danou chvíli o dítě postarat (např. mají potíže s bydlením, potíže se zajištěním stravy), jsou zbaveni veškeré zodpovědnosti za své dítě. Následně dítě,

které je umístěno do soukromé pěstounské péče, je definováno jako opuštěné, což v řadě případů není pravdou. Rodiče někdy svoji tíživou životní situaci nejsou schopni vyřešit a nezbývá jim tedy nic jiného než své dítě dát do soukromé pěstounské péče. Hlavní problém spočívá v tom, že soukromá pěstounská péče není ve Spojeném království legislativně ukotvena (Suárez-Relinque a Del Moral-Arroyo, 2023).

3.2 Oznamovací povinnost

Ochranný proces zanedbávaný, týraných a zneužívaných dětí začíná podáním oznámení o nevhodném zacházení s dítětem na příslušné pracoviště OSPODU (Metodika doporučených postupů..., 2020).

Oznamovací povinnost mají:

1. Pediatři, zdravotnická zařízení, policie ČR, školy a jiné fyzické a právnické osoby, tedy ti, co přicházejí do kontaktu s dětmi. Výhodou je, že jejich oznámení je věrohodné, ověřitelné. Jejich naopak nevýhodou je nedostatečná znalost rodinného prostředí.
2. Členové rodiny, sousedé, přátelé. Tyto osoby naopak velmi dobře znají rodinné prostředí. Rizikem ale může být, že záměrem oznamovatele je poškodit osobu, která je týraná, popřípadě celou rodinu.
3. Může se také jednat o anonymní oznamovatele, díky nimž může dojít k odhalení případů, které by zůstaly naopak skryty.
4. Na zanedbávání, týraní a zneužívaní může upozornit OSPOD i samotné dítě. I zde jsou určité výhody a rizika, která se mohou objevit.

Orgán sociálně právní-ochrany dětí, který se zaměřuje na děti ohrožené syndromem CAN, musí všechny případy, které poukazují a podávají podezření na zanedbávání, týrání a zneužívání dítěte, bezodkladně prošetřit (Metodika doporučených postupů..., 2020).

3.3 Prevence

Syndrom CAN je považovaný za velký společenský problém, který může velmi vážně poškodit zdravý vývoj dítěte a v některých případech způsobit i jeho smrt. Zde sehrává velmi důležitou úlohu prevence, která by měla minimalizovat tento sociálně patologický jev. Veškeré formy syndromu CAN poukazují na to, že prevence je zásadní (Dunovský a kol., 2005).

Prevenci je možné definovat jako pracovní metodu, která je zaměřena na řadu lidských činností – jako je oblast zdravotní, výchovná, sociální, právní. Každá oblast je něčím specifická a mezi jednotlivými oblastmi existuje velká provázanost (Kukla a kol., 2016).

Dunovský a kol. (2005) také poukazují na to, že prevenci je nutné dát výrazný prostor v boji proti tomuto závažnému jevu. Prevenci je nutné koncipovat ve všech jejích rovinách, ve všech cílových oblastech.

Prevenci dělíme na:

- primární;
- sekundární;
- terciální;
- kvartální.

Primární prevence se orientuje na podporu a rozvoj zdravého životního stylu, na dobré fungování rodiny. Nezbytné je zaměření se na výchovu rodičů, kteří jsou plně zodpovědní za výchovu svých dětí, mají nejen svá práva, ale i povinnosti, které musí odpovídat stavu a vývoji dítěte. Prevence má také vést k vytvoření si co nejpříznivějších podmínek co se týče života dítěte, nezbytné je také získání znalostí týkajících se různých druhů ohrožení a známek nebezpečí, a to především útoků sexuálních. Důležitá je znalost rizikových situací s cílem se naučit se takovýmto situacím vyhýbat (Dunovský a kol., 2005).

Vaníčková a kol. (2016) se zmiňuje **o prevencích na úrovni společnosti, rodiny, dítěte, školy**.

Prevence na úrovni společnosti – cílem je zvýšení podvědomí veřejnosti o násilí páchaného na dětech, o jejich formách, příčinách, následcích. Má přispět ke zvýšení citlivosti vůči násilí a snížit toleranci vůči násilí. Vzdělávací kampaně jsou jejím hlavním nástrojem. Důležitým bodem prevence je vytvoření adekvátního legislativního rámce. Odborníci se shodují, že legislativní úprava není dostačující a je potřeba ji nadále zlepšovat.

Prevence na úrovni rodiny – rodičovská role je velmi obtížná, každý rodič se snaží vychovávat své dítě na základě svých hodnot, zkušeností, osobního založení. Nezbytné je, aby se rodiče dokázali na výchově svého dítěte společně domluvit. Důležité je vytvoření vzájemného respektu, společné trávení volného času, vytvoření bezpečného zázemí. Důraz

by měl být kladen na eliminaci tělesných trestů ve výchově, na vyloučení interpersonálního násilí v rámci rodiny.

Prevence na úrovni dítěte – zde je důležité, aby dítě bylo schopno rozpoznat nevhodné chování vůči své osobě. Děti by měly být informovány i tom, na koho se mohou obrátit v případě týrání, zneužití či šikanování. Neinformovanost dětí, zvyšuje jejich zranitelnost.

Prevence na úrovni školy – ta je zajištěna školním metodikem prevence, který se zaměřuje na vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti sociálně patologických jevů (Vaníčková a kol., 2016).

Kroutilová (2020) ve svém odborném článku poukazuje na důležitost primární prevence již v mateřských školkách. Cílem je seznámit děti se zdravým životním stylem, nezbytné je také zaměření se na rizikové chování a jeho důsledky, možnost řešení těchto důsledků a jak předcházet rizikovému chování. Prevence v mateřských školkách může pozitivně ovlivnit lidský život a napomáhá dětem se zorientovat ve složitých tématech. Posiluje děti v tom, jak vhodně trávit svůj volný čas a jak se zachovat v náročných situacích.

S primární prevencí stojí za zmínku zahraniční článek, který poukazuje na to, že je nutné se v této fázi prevence zaměřit na širokou škálu rizikových faktorů. Mezi nejčastější rizikové faktory, které se ve společnosti vyskytují, patří partnerské násilí, násilí páchané na dětech, chudoba. Více pozornosti by mělo být věnováno nízkonákladovým opatřením, která by měla být zaměřena na širokou veřejnost. Nutností je prevence u dětí, se kterými je špatně zacházeno (Klevens a Whitaker, 2007).

Sekundární prevence – spočívá v časné diagnostice syndromu CAN, jde především o spolupráci mezi pediatry, pedagogy, psychology a sociálními pracovníky (Syndrom týraného, zneužívaného..., 2023).

Mydlíková a kol. (2021) dále zmiňuje, že sekundární prevence spočívá v aktivním vyhledávání (v depistáži) rizikových dětí, rizikových dospělých, rizikových rodin a rizikových situací. Velmi důležité je také programové působení na tyto rizikové situace, rizikové skupiny lidí tak, aby došlo k minimalizaci rizik spojených se syndromem CAN.

Dunovský a kol. (2005) upozorňují v sekundární prevenci na detekci sexuálního zneužívání dětí a komerční sexuální zneužívání dětí. Důležité je oznámit tuto skutečnost nebo jen podezření na ně. Nezbytné je také monitorování těchto stavů. Je zapotřebí co nejšetrnější zacházení s dětmi, které byly sexuálně zneužity.

Terciální prevence – do terciální prevence se zahrnuje práce s rodinou, ve které nastala některá z forem syndromu CAN, popřípadě bylo zjištěno více forem. Pozornost je tedy soustředěna na sanaci rodiny (Mydlíková a kol., 2021).

Dunovský a kol. (2005) ve srovnání s Mydlíkovou a kol. (2021) dále uvádí, že v terciální prevenci je požadováno, aby dítě zasažené syndromem CAN bylo chráněno před dalšími atakami a používaly se co nejvhodnější prostředky při vyšetřování dítěte. Patří sem především syndrom druhotného poškozování dítěte, což je způsobeno nešetrným vyšetřováním, chybnou či neúplnou terapií a rehabilitací.

Kvartální prevence – do této prevence řadíme děti, které se vrací zpět domů, jestliže v rámci léčby nebo jejich ochrany byly umístěny jinde. Tento typ prevence se objevuje především v anglosaské literatuře, kde má biologická rodina důležité postavení a význam (Hanušová, 2006).

Závěrem této třetí kapitoly, která se zaměřila na včasnou intervenci, oznamovací povinnost, prevenci syndromu CAN, je nutné opět zdůraznit, že včasné zachycení zanedbávání, týraní a zneužívání dítěte, zabránění opakovanému ubližování dítěte, nalezení co nejvhodnějšího a nejrychlejšího způsobu řešení a prevence v oblasti syndromu CAN jsou velmi důležité. Takováto traumata poškozují dítě a zanechávají hluboké šrámy jak na jeho těle, tak na duši.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

Výzkum je zaměřen na analýzu situací, okolností, strategií, které prožívaly ženy, které byly v dětství zanedbávané a týrané.

Zanedbávání a týrání jsou formy, které řadíme do syndromu CAN. Syndrom CAN je syndrom zanedbávaného, týraného a zneužívaného dítěte. Jedná se o nepříznivé příznaky, které se objevují v různých oblastech vývoje dítěte, ovlivňují jeho postavení ve společnosti, především v rodinném prostředí. Dítěti je úmyslně ubližováno jeho pečující osobou, především jeho rodiči (Dunovský a kol., 1995).

Ministerstvo práce a sociálních věcí každoročně uvádí statistiky, které se týkají ohrožených dětí. Data vyplňují orgány sociálně-právní ochrany dětí do ročních výkazů, které zveřejňuje MPSV. Tam je možné daná data získat a následně s nimi pracovat. Roční výkaz o výkonu orgánu sociálně-právní ochrany dětí pro rok 2022 uvádí zjištěné případy dětí se syndromem CAN, kde jsou uvedeny děti od narození do 18. věku. Tabulka je následně rozdělena do jednotlivých kategorií dle věku dítěte. Dále jsou zde uvedeny jednotlivé formy syndromu CAN, a to tělesné týrání, psychické týrání, sexuální zneužívání, dětská pornografie, dětská prostituce, zanedbávání dětí. Každá z těchto forem uvádí počet zjištěných případů u chlapců a počet případů u dívek. Tělesně týráno bylo celkem 697 dětí ve věku od narození do 18 let, kdy počet chlapců tělesně týraných bylo 340 a počet dívek tělesně týraných bylo 357. Psychicky týráno bylo celkem 806 dětí opět ve stejném věkovém rozmezí, z toho 371 psychicky týraných chlapců a 435 psychicky týraných dívek. Sexuálně zneužito bylo celkem 166 dětí (14 chlapců a 152 dívek). Dále dětská pornografie zahrnovala celkem 127 případů (21 chlapců a 106 dívek). Dětská prostituce tvořila celkem 22 zjištěných případů, z toho 10 případů se týkalo chlapců a 12 dívek. Nejpočetnější bylo zanedbávání dítěte, to zahrnovalo celkem 5985 případů, kdy zanedbáváno bylo 3189 chlapců a 2796 dívek. Nejvíce případů tedy tvořily děti zanedbané a druhou početnou skupinou byly děti týrané (MPSV, 2022).

Diplomová práce a její přínos je spatřován ve zjištění, zda ženy, které byly ve svém dětství týrané, zanedbávané, se s touto zkušeností vyrovnaly v oblasti sociálních vztahů, a jaké je jejich současné prožívání.

Výsledky výzkumu je možné použít při práci s dětmi, které byly v dětství zanedbávané, týrané a zneužívané, a to například sociálními pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí nebo vychovateli v dětských domovech.

4.1 Výzkumné cíle a výzkumné otázky

Cílem výzkumu je zjistit, analyzovat, porozumět, jaké okolnosti, situace prožívaly na své životní cestě ženy, které byly v dětství zanedbávané a týrané. Dále je naším záměrem také zjistit, zda jsou mezi příběhy zanedbávaných a týraných žen určité podobnosti, jaké osoby sehrály důležitou úlohu v jejich dětství, co byl pro ně zlomový bod, významný moment a jaké životní strategie zaujaly v dětství.

Výzkumné otázky

HVO: Jaká jsou specifika životních příběhů žen zanedbávaných a týraných v dětství?
Hlavní výzkumná otázka je formulována v širším pojetí a následně byla rozpracována na tři dílčí výzkumné otázky.

DVo1: Jaké zlomové situace, významné momenty prožily zanedbávané a týrané ženy ve svém životě?

DVo2: Jaký osoby sehrály důležitou úlohu v životě zanedbávaných, týraných žen v dětství?

DVo3: Jaké životní strategie zvolily zanedbávané a týrané ženy v dětství?

4.2 Druh výzkumu

Pro náš výzkum byl zvolen *kvalitativní přístup a design životního příběhu*. Byl vybrán, protože se budeme snažit pochopit, porozumět, analyzovat specifika životní dráhy žen zanedbávaných a týraných v dětství. Hlouběji se zaměříme na zlomové body, momenty, které se v průběhu života žen odehrály. Důležité bude také zjistit jaké strategie nastaly v myšlení u zanedbávaných a týraných žen. Dále se také zaměříme na osoby, které ovlivnily týrané a zanedbávané ženy v jejich dětství.

V kvalitativním výzkumu zjišťujeme mnoho informací o malém počtu jedinců, jde spíše o zachycení jedinečnosti. Výzkum kvalitativní nám pomáhá porozumět dané realitě.

Z možných výzkumných nástrojů pro sběr dat jsme zvolili narativní rozhovor. V centru narativního rozhovoru je životní příběh nebo volné vyprávění. Narativní rozhovor je charakterizován jako volné vyprávění účastníka výzkumu na dané, zvolené téma, aniž by

jim byly kladeny otázky. Dojde takto k lepšímu odhalení subjektivních zkušeností účastníka výzkumu. V rámci narativního rozhovoru informant vypraví o svých zkušenostech, důležitých momentech, strategiích, vyjadřuje své postoje, názory, jsou zaznamenány i jeho emoce.

4.3 Výzkumný soubor

Zanedbávání, týrání a zneužívání dítěte je považováno za velmi traumatizující zážitek. Řada z nich se nedokáže s takovou zkušeností vůbec vyrovnat, oběti jsou tak poznamenány na celý život. Je pro ně rovněž velmi těžké hovořit o tak nepříjemné zkušenosti.

Spolupráce byla navázána s jednou neziskovou organizací, která se zaměřuje na děti, které byly zasaženy syndromem CAN. Tato nezisková organizace se specializuje na pomoc dětem a rodinám, které se ocitly v nepříznivé rodinné situaci a hrozí zde odebrání dítěte z rodiny. Nabízejí jak ambulantní služby, tak terénní služby, které jsou poskytovány přímo v domácnosti nebo na jiném smluveném místě. Jejich cílem je stabilizovat rodinu, která se ocitla v nepříznivé sociální situaci, napomáhá vytvořit bezpečné prostředí pro příznivý vývoj dítěte. Často také dochází k odhalení dalších forem syndromu CAN. Úzce také spolupracují s orgánem sociálně právní ochrany dětí.

Tato nezisková organizace mi pomohla získat originální vzorek, kde kritéria byla pevně nastavena, nutná byla především ochota těchto žen svůj příběh sdílet. Bylo také zapotřebí získat co nejvíce homogenní skupinu. Původně byly vybrány do výzkumného souboru tři ženy starší 18 let, u niž byla zaznamenána některá forma syndromu CAN, popřípadě více vyskytujících se forem. Z toho jedna byla umístěna do ústavní výchovy, ostatní dvě do ústavní výchovy umístěné nebyly. Z tohoto důvodu byly do výzkumného souboru zahrnuty pouze dvě ženy, ty s nenařízenou ústavní výchovou. Ženě, které byla nařízena ústavní výchova, do výzkumu zařazená být nemohla, a to z důvodu invence vychovatele, který výchovu dětí ovlivňuje. Výsledky by takto byly zkresleny.

4.4 Výzkumný nástroj

Vzhledem k výběru tématu diplomové práce pod názvem *Životní příběhy žen zanedbávaných a týraných v dětství* byl zvolen kvalitativní výzkum, který byl uskutečněn formou narativních rozhovorů.

Předmětem výzkumu může být osobní příběh s využitím výzkumné metody, a to narativního rozhovoru i metody analýzy dat neboli narativní analýzy. Vyprávění životního

příběhu je možné označit jako osobní biografii. Člověk vypráví svůj životní příběh, který poskytuje osobní zkušenosti člověka koherenci a kontinuitu. Životní příběh je možné také chápat jako syntézu, kdy vyprávění tvoří smysluplný, jednotný celek, kdy životní události mají mezi sobou souvislost. Prostřednictvím příběhů dochází k narativnímu vědění, kdy lidé hovoří o svém životě, vyprávějí o svých zkušenostech (Řiháček a kol., 2013).

Narativní rozhovor je možné charakterizovat tak, že participantovi výzkumu je ponechán prostor, aby volně vyprávěl svůj životní příběh, který se vztahuje ke zvolenému tématu. Participantovi nejsou kladeny přímé otázky, jedná se o otevřenější formy otázek, kterými pobízíme k vyprávění. Jedná se o otázky typu: *„Můžeš mi vyprávět o svém životě?“, „Můžeš mi vyprávět o tom, jak jsi byl vychováván?“, „Můžeš mi vyprávět o svém dětství?“* Tyto otázky je možné označit jako biografický rozhovor. Díky volnému vyprávění příběhu jsou odhaleny subjektivní zkušenosti participanta. Dochází ke zjištění jeho postojů, názorů, emocí i tomu, jak přemýšlí o budoucnosti (Čermák a kol., 2007).

Jakmile byla stanovena hlavní výzkumná otázka, bylo nutné vytvořit plán vedení narativního rozhovoru. Ten slouží k vytvoření určitého postupu, jak bude rozhovor veden. Je ho možné označit jako *narativ interview guide* (Čermák a kol., 2007).

Atkinson (2002) uvádí, že rozhovor byl měl být proveden ve třech krocích:

1. **Příprava na rozhovor.**
2. **Samotný rozhovor.**
3. **Zpětná vazba.**

1. Příprava na rozhovor

Nejprve došlo k oslovení neziskové organizace, která se zaměřuje na děti, které jsou zanedbávané, týrané a zneužívané. Bylo nutné zajistit co nejvíce stejnorodou skupinu. Společně se sociální pracovnicí příslušné neziskové organizace jsme se zaměřily na ženy, které jsou starší 18 let, v dětství byly zasaženy syndromem CAN, na ženy, kterým nebyla nařízena ústavní výchova. S nimi byl na základě telefonického rozhovoru navázán kontakt. Poté byla dohodnuta osobní schůzka. Každá z nich byla seznámena s předmětem výzkumu, následně jim bylo sděleno, že rozhovor, je nutné nahrát a bude zapotřebí také vyslovit jejich souhlas s nahráváním. Zároveň byly obeznámeny s tím, že bude zachována jejich anonymita, kdy při přepisu rozhovoru budou jejich osobní údaje pozměněny.

Jelikož se jedná o rozhovor, který je založený na volném vyprávění svého životního příběhu, kde jsou položeny pouze otevřené otázky, byly ženy seznámeny s tzv. Tylovým testem, tedy s Testem čáry života.

Každá žena nakreslila tzv. „čáru života“, na níž znázornila současný okamžik, zaznačila významné minulostní okamžiky, situace, zlomové body. Byly zde také zaznamenány budoucí důležité momenty.

2. Samotný rozhovor

Rozhovory byly poskytnuty ženami v měsíci červenci a srpnu roku 2023. Délka jednoho rozhovoru byla zhruba 60 min. Na začátku nahrávání byl poskytnut ženami jejich souhlas s nahráváním rozhovoru. Poté bylo položena obecnější otázka. Každá z účastnic výzkumu hovořila o svém životě, od jejich dětství po současnost. Do rozhovoru jsem nevstupovala a nechala je volně vyprávět svůj osobní příběh. Během rozhovoru byly zaznamenávány jejich emoce. V rozhovoru byly také zachyceny jejich důležité životní momenty, zlomové body, i to, co očekávají od budoucnosti.

Transkript:

Získaný audio text byl následně přepsán do hrubého transkriptu. Audio text musí být přepsán tak, aby byly osobní údaje participantů zachovány v tajnosti. Celá nahrávka byla přepsána doslovně i se zaznamenáním emocí žen, které se projevovaly během celého vyprávění. Jednalo se o časově jednu z nejnáročnějších částí výzkumu.

3. Zpětná vazba

Po přepsání rozhovorů došlo k osobní schůzce s každou z participantek, kde jim byl přepis rozhovoru nabídnut k přečtení. Po přečtení přepisu se mohla každá z nich vyjádřit. K přepsaným rozhovorům nebyly vytyčeny žádné námitky.

4.5 Zpracování dat

Zpracování dat spočívalo, jak již bylo uvedeno výše, v doslovném přepsání rozhovorů. Poté následovalo opakované čtení přepisu nahrávky rozhovoru, kde cílem nebylo zaměřovat se na konkrétní aspekty příběhu, ale zachytit celkovou představa o příběhu. Přepsaný text byl upraven tak, aby bylo možné vedle textu pořizovat poznámky a komentáře. Samotná analýza pak spočívá v opakovaném postupu, a to od příběhu k analýze a od analýzy zpět k příběhu, díky němuž dochází k lepšímu porozumění, pochopení. Je důležité si zachovat otevřený přístup k významům uvedeným v textu

a zaznamenávat překvapivé momenty, situace. Následně byl přepsaný text rozdělen do jednotlivých segmentů, které jsou určeny k dílčí analytické strategii.

Čermák a kol. (2007) zmiňují v narativně orientovaném výzkumu tyto interpretační perspektivy:

- syžet-fabule;
- holistická-obsahová;
- holistická-formální;
- kategoriální-obsahová;
- kategoriální-formální;
- kritická narativní analýza.

Jelikož se chceme zaměřit na obsahovou stránku dat, zvolili jsme interpretační perspektivu *holisticky-obsahovou, kategoriálně-obsahovou, holisticky-formální.*

1. Holisticky-obsahový typ

Holisticky-obsahový typ analýzy spočívá v zaměření se na konkrétní události, dílčí epizody. Tento způsob analýzy vede ke shrnutí příběhu „převyprávění vyprávění“, což může napomoci k lepší orientaci v příběhu. Text byl opakovaně pročítán, rozdělen do segmentů, ke kterým byly učiněny poznámky. Docházelo k zachycení důležitých momentů, situací, událostí. Jednotlivé mezníky pak vytvářely jednotný celek vyprávění. Interpretace příběhu byla doplněna autentickými úryvky participantek.

2. Kategoriálně-obsahový typ

Kategoriálně-obsahový typ je označován jako obsahová analýza. Postup je dán tak, že se z textu vyselektují dílčí výroky. Ty jsou seskupovány do kategorií (Čermák a kol., 2007).

První krok spočívá v tom, že se nejprve určí *subtext*, a to na základě výzkumné otázky. Znamená to tedy, že celý text je pak analyzován na základě stanovené výzkumné otázky, kdy jsou vybrány sekce, které jsou podrobeny analýze.

Druhý krokem je, že jsou vybrány slova, věty, skupiny vět, které jsou uspořádány do kategorií. Kategorie jsou podrobně zkoumány a uváděny do vztahu k výzkumným otázkám.

V praktické analýze tedy dochází k tomu, že je zapotřebí pozorného čtení, vytyčení kategorií, uspořádání subtextů do kategorií.

Následně bylo důležité zaměřit se na důležité momenty, události, situace napříč všemi příběhy.

Zajímalo mne, zda zde naleznu copingové situace v daných příbězích.

3. Holisticky-formální typ

Jedná se o žánrovou analýzu, při které dochází ke srovnání opakovaně čteného příběhu s jednotlivými žánry, kde se snažíme o nalezení shody nebo rozdílů mezi příběhem a strukturou žánrů. Důležitá je také komparace příběhů mezi sebou.

Frye (2023) hovoří o čtyřech typech žánrů:

- Komedie – dosažení žádoucího, což je ovlivněno šťastnými okolnostmi.
- Romance – dosažení žádoucího ve vlastní režii.
- Tragédie – ztroskotání, neúspěch způsobeno osudem.
- Ironie – selhání ztvárněného většinou ve vlastní režii.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Analýza textu je založena na narativně orientované analýze se zaměřením se na výše uvedené dimenze, interpretační perspektivy. Prvním z nich je ***holisticky-obsahový typ***. Jde tedy o převyprávění příběhu – interpretaci, kde došlo také k zakomponování přímé řeči participantek. Příběh byl rozdělen na dvě části, a to na dětství a dospělost.

5.1 Holisticky-obsahový typ analýzy

První příběh, informantka: Hedvika

Dětství

Hedvika již na samotném začátku rozhovoru uvádí, že nemá na své dětství hezké vzpomínky, zároveň je u ní spatřována lehká nervozita. Hedvičino vyprávění začíná vzpomínkou na mateřskou školku, kterou navštěvovala nejprve ve městě, kde žila v menším bytě s matkou a jejím přítelem. Posléze se všichni přestěhovali na vesnici do domečku. Ve zdejší vesnici chodila Hedvika do menší školky, na což má pár pěkných vzpomínek.

Dle Hedvičiných slov k velkému zvratu dochází až nástupem na základní školu, kdy se situace nejvíce vyostřila, když Hedvika byla ve třetí třídě. „*Ve škole to bylo takový, že už mě od třetí třídy vlastně všichni mlátili a šikanovali, skoro všichni ve třídě, protože říkávali jako, že na rozdíl od nich jako že divně smrdím, a že chodím vlastně ve starých věcech po druhých, že jsem vlastně neměla nic novýho, tak jako třeba ostatní.“* Jako dítě celou situaci vnímala tak, že mámě je vše, co se děje ve škole jedno. V pozdějším věku zjistila, že matka měla psychické problémy, kdy měla užívat léky. Matka léky neužívala a nechávala je volně pohozené po domě, na což si Hedvika jako dítě moc dobře vzpomíná.

Hedvika uvádí, že matka velmi často střídala partnery. Otce Hedviky opustila, když byly Hedvice dva roky. Na vesnici, kam se přestěhovali si posléze matka našla dalšího přítele. Když bylo Hedvice šest let, narodila se její nevlastní sestra. Otec její nevlastní sestry se staral o domácnost, vařil, z počátku projevoval zájem i o Hedviku. Dle výpovědi Hedviky se po narození sestry vše začalo měnit. „*V době, kdy asi měla sestra rok, tak mě prostě, hm…, co si tak vzpomínám po zpátku, nepřijde mi jako, že bych tam byla asi tak jako moc chtěná asi z jeho strany.“* Zde v životě Hedviky sehrává důležitou úlohu její babička (matka její matky), kterou velmi často navštěvuje, přespává u ní. Hedvika u babičky nachází své útočiště, pochopení, pomoc.

Hedvika se následně vrací k popisu, jak to u nich doma vypadalo. Žili ve velmi špatných bytových podmínkách. Koupelna nebyla dodělaná, byla zde umístěna pouze vana, kde netekla teplá voda. Když Hedvika chtěla provést celkovou hygienu, musela si sama ohřát vodu v kotli na chodbě a poté odnést do vany. Večerní hygienu nevykonávala každý den, tyto podmínky byly pro Hedviku, jak uvádí, velmi náročné, obzvláště, když nenacházela pomoc ze strany matky. Hedvika se zmiňuje také o tom, že matka byla velmi nepořádná. Všude po bytě nechávala pohozené odpadky, které se jen hromadily. Hedvika také vzpomíná na to, že se u nich doma postupně objevovala zvířata, která se volně potulovala vesnicí. Postupem času měli doma tři psy a dvě kočky. Hedvika zvířata milovala, a tak se jich ujala. „*Teď do toho ta matka, jak vůbec neuklízela, tak kolikrát, když se kolikrát vyčůrali nebo to… doma, ona to tam nechala, bylo jí to jedno…“*

Po chvilce mlčení Hedvika hovoří o tom, že lásku, objetí, pohlazení, vlídné slovo, pomoc od své matky nikdy nepocítila. U Hedviky docházelo k psychickému strádání. Přípravu do školy musela zvládat sama. „*Co si tak pamatuju, tak do školy nám nikdy s ničím nepomáhala, když jsme něco zkazily, tak ona nám ještě nadala, nebo když jsme to neměly udělané, tak nám nadala proč, takže jsme vlastně doma musely pomáhat…“*

Následně se Hedvika ve svém vyprávění vrací k šikaně, kterou zažívala ze strany svých spolužáků na základní škole. Podle slov Hedviky, škola začala vše řešit až po delší době, podala podnět a Hedvika musela dojíždět k paní psycholožce. Právě zde u Hedviky převládá velké zklamání. „*Psycholožku nějak nezajímaly ty podněty, proč mě tam šikanujou nebo tak, ale víceméně se vyptávala jako jak doma žijem. Jestli vlastně naše mama bydlela se mno a se sestro, že jestli vlastně s nama někdo bydlí, nebydlí, jaká mama je.“* Dále Hedvika hovoří o tom, že toto období bylo pro ni velmi náročné a vyčerpávající, navíc nemluvila pravdu, většinou říkala to, co matka požadovala, aby paní psycholožce řekla. Výsledná zpráva sepsaná paní psycholožkou byla určena pro školu a také pro OSPOD.

Hedvika se po delší odmlce vrací v rozhovoru k matce. „*Když se ještě vrátím dom, tak vlastně mama nikdy tak jako nevařila, neuměla to. Jediné teplé jídlo jsme se sestrou měly ve škole. Jinak třeba když pobrala, jako že dávky, protože co si pamatuju, tak do mejch minimálně šestnácti let nepracovala, tak to byly rohlíky se salámama, s paštikama, třeba první dva týdny si nakoupila blbosti a pak třeba to doplňovala ta bába, protože doma by nebylo další dva nebo tři týdny co jest.“* Zde patří Hedvičin dík především babičce, ke které od devíti let jezdila. Ta jí naučila vařit, prát. „*Babička mě vlastně vedla k tomu, už od*

desíti let, chtěla abych uměla vařit, že. Takže to vlastně fungovalo doma tak, že sem tu doma od deseti let vařila, prala, i když jako né moc dobře, tehdá ještě byla jako romovka a ždímalo se v rukách, takže hromada věcí jako v těch měch deseti letech jsem zaprala, zničila." Babička Hedviku vozila zpět domů, kde vozila také jídlo pro děti. Když viděla ten nepořádek, snažila se o úklid. Hedvika uvádí, že vždy mezi babičkou a její matkou docházelo k velkým hádkám. I dědeček pomáhal se stavebními pracemi na domě, ale velmi brzy zemřel a nebyl nikdo, kdo by se postaral o dokončení koupelny a celkově o dům.

Hedvika vzpomíná na období, kdy ji bylo asi patnáct let. Tehdy sociální pracovnice OSPODU navštívily matku a její děti u nich doma. Když zjistily, v jakých podmínkách rodina žije, bylo nutné najít okamžitě náhradní bydlení. Před tím rodinu navštěvovala sociální pracovnice z neziskové organizace, která jim pomáhala danou situaci řešit. Napomáhala s vyřizováním sociálních dávek, s péčí o děti, s ošacením, se stravou, zajišťovala dětem vhodné aktivity, jako byly jednodenní či vícedenní výlety nebo i tábory pro děti. Na tyto okamžiky vzpomíná Hedvika velmi ráda. Následně Hedvika uvádí, že matka i přes veškerou pomoc ze strany neziskové organizace situaci nezvládala a rodina byla nucena dům opustit a následně došlo také k prodeji domu za velmi nízkou cenu. V životě Hedviky dochází k velkému zvratu, se kterým se těžko vyrovnává. „*No tehdá to jako že v celku bylo hrozný, protože …donutili jako mamu s nama odjet na tu ubytovnu, kde vlastně nesmí být zvířata, tam nesmí být nic, já třeba osobně jsem tehdá měla sama svoje dva psy, tříletého a desetiletého v těch patnácti letech, takže jsme je tam musely necha*t." U Hedviky v tuto chvíli dochází k velkému emocionálnímu vypětí, objevují se slzy v očích, poté pláč. Bylo znát, že toto období bylo pro ni velmi těžké.

Jak vypovídá Hedvika, život na ubytovně byl pro ni, její nevlastní sestru a matku šílený. Hedvika popisuje, že na jednom patře bydlelo sedm rodin, především Romové. Zde docházelo k velmi častým hádkám, konfliktům.

V tuto dobu, kdy se ocitly na ubytovně, měla Hedvika patnáct let a zároveň stála před velkým rozhodnutím, zvažovala, na jakou odbornou školu půjde. Dostala se na obě školy, které si zvolila, a to jak oděvní v místě bydliště, tak řezbářskou, kde by Hedvika musela být na internátu. Dle slov Hedviky byly obě školy matkou zavrženy. Hedvice nezbývalo nic jiného než zvolit rodinnou školu, kdy s touto jedinou matka nakonec souhlasila. Na škole se střídal týden teorie, týden praxe. Některé praxe probíhaly v pekárně, kde si Hedvika následně domluvila brigádu, kterou vykonávala po praxi až do pozdních večerních hodin. S příjmem byla spokojená a konečně si mohla dovolit se lépe oblékat

a občas si se spolužačkami někam zajít, chtěla se především vyhnout tomu, co zažila na základní škole, chtěla zapadnout do kolektivu, mít konečně přátele. „*No tady to mama taky využívala, že si ode mě pak pu.., napřed se teda ty peníze doma třikrát ztratily, pak to bylo tak, že si je ode mě pořád půjčovala, v životě nevrátila. E…vlastně neplatila mě ani nic do školy, protože jsem tam vlastně platili peníze třeba jako na to vaření, že ze kterýho se vařilo nebo látky na šití, toto jsem si všechno musela kupovat sama, protože mama mě řekla, že mně nic kupovat nebude, že ju to nezajímá.“*

Dospělost

Nyní Hedvika vzpomíná na odchod od matky. Uvádí, že v osmnácti letech odešla bydlet ke svému jednatřicetiletému příteli, protože soužití s matkou bylo pro ni neúnosné. Hedvičino vyprávění se zaměřuje na mladší nevlastní sestru, která od malička byla úplně opačné povahy. Na základní škole byla oproti Hedvice velmi průbojná, nic si nenechala líbit, dokázala se bránit, a to často nevhodným způsobem, projevovala se u ní agrese, měla většinou dvojky z chování. Hedvika také vzpomíná, jak matka u mladší dcery, také nevhodným způsobem, ovlivňovala její další vzdělání. „*Sestra to třeba s tím učilištěm měla tak jako, že jí od patnácti už matka klavírovala, že taky tu školu nějak nepotřebuje, že by ju jako měla dodělat kvůli sociálce, ale že ju jako nepotřebuje, a že bude lepší, když začne vydělávat, že jí bude dávat celou výplatu a takový.“* Sestra v polovině prváku školu ukončila. Dále Hedvika hovoří o vztahu mezi mladší sestrou a matkou, který se natolik zhoršil, že sestra z domu odešla a pobývala u Hedviky a jejího přítele zhruba tři měsíce. Hedvika se následně zmiňuje o problémovém chování své sestry. Dětství trávila tak, že se potulovala s kamarády, poté na ubytovně trávila čas s problémovějšími vrstevníky, utíkala na diskotéky, dopouštěla se i trestné činnosti. Problémové chování mladší sestry se začalo projevovat posléze i při společném bydlení, a nakonec musela od Hedviky odejít. Její chování bylo neúnosné, především pro přítele Hedviky.

Poté se Hedvika ve svém vyprávění vrací ke vztahu se svým prvním přítelem, se kterým byla sedm let. Zhruba po pěti a půl roku, se jejich soužití pro Hedviku stalo noční můrou. „*Třikrát mě chytl pod krk a bylo to kvůli tomu, jako že tam bylo moc alkoholu, tenkrát ho vyhodili z práce, začal hrát automaty.“* Dle výpovědi Hedviky, pro ni situace byla tak náročná, že se rozhodla od přítele odejít. Přítel s tím absolutně nesouhlasil. Nakonec se podařilo Hedvice od přítele utéct v dobu, kdy byl zrovna v práci. S odstěhováním ji pomohla kamarádka. Hedvika v tu chvíli neměla kam jít a nezbývalo jí nic jiného než se

vrátit zpět k matce. Hedvika si zároveň s sebou táhla další tíhu a tou byly půjčky, které uzavřela. Dluhy splácí doteď.

Jak Hedvika uvádí, i po tak dlouhém odloučení nedošlo ke zlepšení vztahu mezi ní a matkou. Společné bydlení bylo pro Hedviku velmi náročné. Matka po ní chtěla, aby přispívala na nájem, čemuž se Hedvika nebránila, ale částka, kterou matka požadovala, byla dost vysoká. K tomu musela Hedvika splácet půjčky, nezbývaly jí peníze na jídlo. „*Matka, jak chtěla ten nájem, tak tam to bylo tak, jako že když jsem jako něco udělala, že jsem si vzala klobásy z ledničky nebo tak s tím byl strašnej problém. Tam byl řev, že to je její, že na to chytat nesmím no a takový.“*

Dle slov Hedviky se situace natolik vyhrotila, že byla nucena odejít od matky, vzít si další půjčku, aby mohla složit akontaci na byt.

Hedvika chodila do práce a snažila se splácet dluhy. Exekuce ještě v tu dobu neměla. V bytě s ní opět bydlela její sestra s přítelem. Společně takto bydleli rok. Hedvika uvádí, že její sestře v tu dobu bylo sedmnáct, skoro osmnáct let. Studium na učilišti dávno ukončila, nepracovala. Hedvika se snažila sestru motivovat k práci. Byla jí nápomocná i při hledání zaměstnání. Sestře pomohla najít práci přes agenturu a sestra nakonec byla do zaměstnání přijata. Příjem sestry sice, jak Hedvika uvádí, nebyl vysoký, ale stačil na pokrytí stravy na měsíc.

Vše fungovalo do doby, než Hedvika onemocněla. V neschopnosti byla tři měsíce. „*Tady tím vším jsem se dostala úplně do té šílené krize, že už jsem nebyla schopna vlastně jako splácet jakoukoliv půjčku, kde to ty banky všechno navyšovaly, že. A tím mně vlastně začal tady ten koloběh, jako že jsem pak roky splácela exekuce a až teď mám vlastně ve svým věku, kdy budu mět za půl roku pětatřicet let, mám rok a půl insolvenci.“* O byt Hedvika přišla, sestra s přítelem si našli malou garsonku, kam společně odešli. Hedvika v tu dobu neměla kde bydlet, jak říká „… *defacto jsem neměla kam jít*…“

Hedvika nakonec přespávala střídavě u různých kamarádů. Po pár měsících si našla přítele, který ji opět finančně využíval a k tomu si vodil domů přítelkyně. Pro Hedviku opět nastává velmi těžké období, a protože nemá kam jít, snaží se trávit čas, co nejvíce mimo společné bydlení. Domů se vrací často hodně pozdě, aby nebyla účastna ženských návštěv partnera. Při jednom pozdním návratu domů je znásilněna. V rámci rozhovoru u Hedviky opět dochází k velkému emociálnímu vypětí (dlouhý vzlykající pláč, zde jsem se velmi obávala, zda bude možné v rozhovoru nadále pokračovat).

Po delší pauze se Hedvika rozhodla, že v rozhovoru pokračovat budeme. Hedvika popisuje, že po znásilnění se bála být v přítomnosti i svého přítele, u kterého bydlela. Podávání výpovědí na policii, neustálé si připomínání tak šíleného zážitku, blížící se soud, srazil Hedviku dle jejich slov úplně na kolena. Přestala chodit do práce, začala trpět depresemi. K soudu se nedokázala dostavit. V této tíživé situaci Hedvice pomohl její bratranec.

Díky bratranci získala Hedvika bydlení a práci v menší hospůdce, kde byla třičtvrtě roku. Byla mezi lidmi, majitel hospůdky byl věřící a bral Hedviku každou středu a neděli do sboru, což Hedvice velmi pomohlo. „*Dostala jsem se psychicky jakože úplně z toho období úplně jakože na jinou vlnu mezi tady těma lidma věřícími a tady to prostě a dá se říct, že jsem se psychicky spravila.“* Následně se Hedvika při své práci seznamuje s mužem, který se stal jejím dalším přítelem. Po třičtvrtě roce Hedvika přichází o práci a bydlení, opět nemá kam jít. Přítel jí nabídl, že se mohou pokusit bydlet společně.

S přítelem Hedvika byla sedm let. Tohoto muže považovala poprvé ve svém životě za velkou lásku. Po třičtvrtě roce chtěli založit rodinu. Hedvika otěhotněla, ale až po pěti letech. Narodila se jí holčička. S odstupem času, až pominula zamilovanost, jak Hedvika říká, začala o svém příteli zjišťovat spoustu věcí. Velkou ránou pro ni bylo zjištění, že už když se seznámili, měl pětiletého syna. Vztah s bývalou přítelkyní skončil z důvodu, že dlužil spoustu peněz, hrál automaty. Hedvika tomu nemohla uvěřit. V závěru také zjistila, že jí po půl roce jejich společného vztahu byl nevěrný, a to nejednou. Hedvika dále zmiňuje, že často docházelo k tomu, že přítel od ní dostal peníze na zaplacení nájmu, který ale neuhradil a peníze utratil. Následovalo časté stěhování, dokonce byli z bytu i vyhozeni. Další bydlení získávají díky Hedvičině známosti s majitelem hospůdky, kde dříve Hedvika pracovala. Zde vydrželi bydlet rok a půl, možná dva roky. Poté museli také odejít, protože majitel bývalé hospůdky měl spoustu dluhů a díky nim přišel o většinu svého majetku. Hedvika tak opětovně přichází o střechu nad hlavou.

Hedvika hovoří o tom, jak se pokouší najít bydlení, což se jí ale nedaří. Pronajmout byt jim nikdo nechce, a to z důvodu, že mají dva psy a Hedvika bude mít dítě. Nakonec bydlení sežene přítel, na okraji města, kde mají možnost bydlet ve větší bytovce. Zde si opravují menší byt, a to na vlastní náklady. Nemusí platit nájem, protože přítel se dohodl s pronajímatelkou, že bude bez nároku na honorář provádět zednické práce a starat se o údržbu celého domu. Zde se Hedvice narodila dcera. Jak vypovídá Hedvika, soužití s nepřizpůsobivými sousedy bylo často hodně náročné. I z tohoto bytu museli po roce

odejít, protože majitelka přestala platit elektřinu a vodu. Žít s ročním dítětem v takovýchto podmínkách nešlo, navíc dcera měla zdravotní problémy.

Hedvika nyní zmiňuje velmi těžké období, které prožívá s nemocnou dcerou. V očích Hedviky jsou spatřovány slzy. U dcery se již ve čtyřech měsících objevil první epileptický záchvat, který se do jejího jednoho roku stále opakoval. Dceřin první epileptický záchvat byl pro Hedviku obrovský šok. Nevěděla, co se s dcerou děje. Na místo byla přivolána záchranná služba. Hedvika s dcerou byla okamžitě letecky transportována do nemocnice, kdy byla dcera týden podrobována nejrůznějším vyšetřením. Na doporučení lékařů musela Hedvika zjistit rodinnou anamnézu a nezbývalo jí nic jiného než kontaktovat matku, která jí s velkými obtížemi poskytla informace o otci. Díky tomu Hedvika měla možnost navázat s otcem po tak dlouhých letech kontakt a také se i více poznat a sblížit.

Otec Hedvice nabídl možnost společného bydlení u něj v menším domečku v nedaleké vesnici. Hedvika s dcerou a s přítelem toho využili. Hedvika zmiňuje „*... takže jako, ale jako na rozdíl od matky, která nechtěla pomoct nebo ju to nezajímalo, prostě nám teda aspoň pomohl tím, že jsme tam šli s tou dcerou bydlet a s přítelem*.“ Dle slov Hedviky otec nebydlel zrovna v ideálních podmínkách, bylo poznat, že zde žije dlouhou dobu sám. Hedvika se snažila o domácnost co nejlépe pečovat. Otci byla také velmi vděčná za to, že jí pomáhal s péčí o nemocnou dceru, což Hedviku velmi vyčerpávalo. U dcery se následně objevily další zdravotní problémy, a to se srdíčkem.

Hedvika se ve své vyprávění znovu vrací k bydlení u otce. Přesto, že má Hedvika exekuce, dostala od otce nabídku, aby si napsala trvalý pobyt i s dcerou k němu domů. Zároveň se s přítelem snažili zajistit do budoucna své vlastní bydlení a objevili možnost vzít si ve zdejší vesnici na splátky menší domeček, který by přítel postupně opravoval. Na tento dům jim ručí Hedvičin otec svým rodinným domem. Mezi Hedvikou a jejím přítelem postupem času panují ale stále častěji neshody, hádky. Hedvika se také zmiňuje o dvou potratech. Přítel Hedviku a její dceru nakonec opustil, důvodem byla jiná žena. Následně Hedvika a její otec přicházejí o oba rodinné domy.

Hedvika uvádí, že se opět ocitla na samém dně. Shání bydlení, ale byty jsou velmi drahé. Z rodičovského příspěvku nájem bytu nedokáže sama zaplatit. Obrací se tedy o pomoc k neziskové organizaci, se kterou má již zkušenosti z dětství. Sociální pracovnice jí pomáhá řešit její nelehkou situaci. Velké komplikace také nastávají ze strany bývalého přítele, který ji odmítá podepsat spousty dokumentů, které jsou nezbytné k tomu, aby Hedvice byly přiznány sociální dávky. Hedvika hovoří o výhružkách ze strany svého

přítele, který jí hrozí sebráním dcery. Hedvika uvádí, že je pod obrovským psychickým tlakem. Pomoc ale získává ze strany svého otce, který se kvůli dané situaci také dostal do finančních problémů. Zde Hedvika zmiňuje i finanční pomoc od své mladší sestry. Hedvika se snaží si k rodičovskému příspěvku i něco přivydělat, po večerech chodí uklízet.

Hedvika ve svém vyprávění nyní hovoří o současnosti. Žije tři roky s přítelem, který má práci. Zároveň i Hedvika má zaměstnání. S péčí o dceru, která má nyní pět let pomáhá nejen přítel a jeho matka, ale také i Hedvičin otec a sestra. Její finanční situace se podstatně změnila a Hedvika si nyní může dovolit i nějaké výlety, dovolené s dcerou. „*To jsem měla vlastně teďka s ňou dva roky po sobě dovolenou poprvý v životě.“* Zde konečně Hedviku vidím se pousmát.

Hedvika v závěru rozhovoru zmiňuje velký dík sociální pracovnici z neziskové organizace, která jí pomohla ve spoustě věcí. Pomohla jí vyřídit i insolvenci přes Člověka v tísni. Hedvika se snaží hledat společný byt pro ni, přítele, dceru a jejího otce. Věří, že tři pracující lidé, by mohli nájem většího bytu zvládnout.

Do budoucna si Hedvika hlavně přeje, aby dcera byla zdravá, aby se jí mohla co nejvíce věnovat, dopřát dceři balet, který ji baví. Z Hedvičina vyprávění je znát, že jí na dceři velmi záleží. Na samotný závěr Hedvika uvádí, že chce své dceři dopřát především to, co sama nikdy nezažila a po čem jako dítě toužila. Dalším Hedvičiným přáním je mít ještě jedno dítě.

Druhý příběh, informantka: Sára

Dětství

Sára začíná vyprávět o svých prvních vzpomínkách na dětství. Zmiňuje, že ze začátku to bylo dětství celkem pěkné. S rodiči tehdy nebyly problémy, vychovávala ji především matka, protože otec byl ve výkonu trestu z důvodu neplacení alimentů na své děti, které měl z předešlého manželství. Když měla Sára čtyři roky, otec se z vězení vrátil. Vztah mezi sebou měli hezký.

O dva roky později, kdy Sáře bylo šest let, vše začalo. Jak Sára uvádí, hlavním spouštěčem byl alkohol, kterému holdovali oba rodiče, ale především otec. Sára zmiňuje, že v této době zatím fyzicky trestána nebyla. V Sářiných deseti letech se narodil její bratr „*... a tam to začalo jít z kopce, hlavně tím, že otec zatáhl tu matku do alkoholu a ona pak začala být víc agresivní na mě*.“ Z počátku se matka o syna starala. Dle slov Sáry oba rodiče pili stále více a více alkoholu, a s tím rostla i větší agresivita vůči oběma dětem. Sáře bylo třináct

let, kdy uvádí, že se objevilo první fyzické týrání. „*Ta matka víc a víc pila a otec se začal projevovat v tom násilným smyslu, že prostě už mě mlátil bezdůvodně, když měl vztek z práce přišel, bezdůvodně mě prostě začal bít, hlavně já zase prostě jsem se ho víc začala bát, nějak jsem začala být psychicky na tom špatně, a hlavně jsem hledala útěchu u matky, která potom ale místo toho, aby podpořila svou dceru, tak prostě začala podporovat v tom bití otce.“* Fyzicky trestán začal být i mladší bratr. Sára vzpomíná, že často byla přivolána k nim domů i policie.

Sára následně vypráví o tom, že se snažila trávit čas co nejvíce mimo domov. Měla strach jít domů, trávila čas venku s kamarády. S tím souviselo i zanedbávání školních povinností, značně se zhoršil i její prospěch, z některých předmětů jí hrozily i čtyřky na vysvědčení. Podle slov Sáry, ze stresu, který doma zažívala, pak byla i často nemocná. Sára také hovoří o modřinách, které měla po celém těle. „*Okolí se mě často ptalo na ty modřiny, co mám a samozřejmě já jsem se ze strachu vymlouvala, že prostě jako, já jsem spadla v tělocviku, to nic.“* Sára také vzpomíná na opilého otce, který surově mlátil i matku. Často musela vzít bratr a utéct s ním z domu.

Jak vypovídá Sára, tím, jak rodiče byli denně opilí, zanedbávali veškerou péči o ni i mladšího bratra. Sára vařit neuměla a musela často kupovat jen nějaké levné hotovky, aby vůbec s bratrem měli co jíst. Sára také vzpomíná na to, jak opilá matka většinou nebyla schopna ani vyzvednou svého syna ze školky a Sáře nezbývalo nic jiného, něž bratra ze školky vyzvednout. Ke konci základní školy Sára uvádí, že byla šikanovaná přes sociální sítě. Otec často trávil čas v hostinských zařízeních, kde se velmi rád chlubil i tím, jak ženu a děti doma bije. Vše se velmi rychle rozkřiklo a rozjela se šikana, kdy se Sára zmiňuje o tom, že jí byly psány přes sociální sítě velmi ošklivé články. „*Že prostě, že žiju ve špíně, že žiju v chudobě, že moje matka je vychlastaná nechcu říct co, prostě bylo to sprostý a otec úplně stejnej level, že jako že se snižuju prý na úroveň toho, že se musím starat o dítě, který není moje a takový a prostě mně to přišlo prostě strašně smutný, protože jsem to vlastně dělala z toho důvodu, aby ten brácha měl nějakou prostě lásku, jako když už ji neměl od rodičů, tak aspoň od sestry.“* Sáře bylo čtrnáct let, kdy u ní nastaly, dle jejich slov, velké psychické problémy. V tu dobu nachází zastání u babičky, která se snažila šikanu řešit (nyní u Sáry dochází k velkému emočnímu vypětí, dostavuje se pláč).

Momentální situace byla pro Sáru neúnosná a nyní hovoří o tom, jak v sobě našla odvahu se se vším svěřit babičce a dědečkovi. Ti z toho, co jim Sára řekla, byli v šoku. Chtějí, aby Sára a její mladší bratr šli okamžitě bydlet k nim domů.

Následně Sára vypráví o tom, co doma zažívala. „*Můj otec se prostě bezdůvodně vytočil a jako řekl prostě ať jdu spát pod stůl ke psovi, že si nic jinýho nezasloužím, že jsem prostě, že jsem prostě byla omyl.“* Sára hovoří o tom, že u matky zastání nenašla, ta naopak otce v jeho chování podporovala. Následně Sára uvádí další traumatizující zážitek. „*Pak jsem si ještě vzpomněla, když jsem prostě v tom stresu už ani jako nemohla jíst, nějak jsem odmítla sníst večeři a zrovna jsem přišla prostě z venku, já jsem měla na sobě prostě bundu, tričko s krátkým rukávem, prostě takový ošoupaný rifle a ošoupaný boty od Vietnamců, protože na nic jiného jsme si doma nemohli ani dovolit tak, si pamatuju, jak se otec vytočil, celou mě svlékl jenom do toho trika a do obyčejného spodního prádla a vyhnal mě do té zimy, když tam venku sněžilo, seděla jsem tam tak půl hodiny.“* Podle slov Sáry byl fyzickému násilí vystaven i její mladší bratr. Sáře se vybavuje další traumatizující zážitek. „*Kdykoliv třeba jsem se pak starala o malýho a byli jsme jenom sami s tátou doma a malej jenom třeba zabrečel, že se mu něco nelíbilo, že že třeba jako nevím, že měl hlad nebo něco tak, tata naběhl automaticky na mě, že za to můžu já, za ten jeho brek, zmlátil mě prostě, pamatuju si jenom, že mi hlavou třískl o topení.*“

Sára se pak ve vyprávění vrací ke dni, kdy ona, její bratr odešli bydlet k babičce a dědečkovi. Po několika dnech matka navštívila své děti u prarodičů. Chtěla, aby se společně vrátili všichni domů. To ale Sára odmítla a rozhodla se natrvalo zůstat u babičky a dědečka. Bratr se rozhodl odejít s matkou domů.

Sářiny vzpomínky se opět ubírají do doby, kdy Sára bydlela ještě doma. Její velkou oporou ji tehdy byly její čtyři kamarádky, kterým se mohla o tom, co se doma děje svěřit. Sára požadovala od svých kamarádek mlčenlivost. Ty se snažily trávit se Sárou svůj volný čas. Posléze matka začala zakazovat Sáře se stýkat s kamarádkami s tím, že se bude věnovat více škole a pomáhat s péčí o bratra.

Sára uvádí, že jí nezbylo nic jiného než matku poslechnout, musela trávit čas doma a pomáhat s péčí o mladšího bratra. Když ale potřebovala pomoci s přípravou do školy, matka ani otec jí nepomohli, řekli, že je to nezajímá. Byla natolik zoufalá, že požádala ve škole o doučování. To jí ale dlouho nevydrželo. Dle slov Sáry atmosféra doma byla tak napjatá, že Sára ztratila veškerou motivaci k učení. Sára při vyprávění také zmiňuje, že nikdo z okolí nezaznamenal nějaké podezření, že by u nich doma bylo něco v nepořádku. Lékař ani škola nijak Sářiny modřiny neřešili. To, že Sára je většinou ta, která vyzvedává často brášku z mateřské školky, také nikdo neřešil.

Po kratší odmlce se Sáře opět vybavuje další nepříjemná situace, kterou zažila. „*Když třeba mi nařídili, že buď doma v pět a já jsem přišla o minutu později, tak už mi vyvolávali, vyhrožovali po telefonu, že až přijdu tak mě domlátijou a samozřejmě hnedka ve dveřích už jsem viděla opasek, tak říkám, že to nevyjde jako, jako v dobrým, hnedka mě zmlátili jako ve dveřích a potom teda už jednou to zašlo tak daleko, že teda jako soused pod náma, jako už prostě mu ruply nervy, tak zavolal policii na nás, že prostě tam jako se řve, že se tam tříská nábytkem.*“

Ve vyprávění se Sára navrací k době, kdy již bydlela u babičky a dědečka. Její matka bydlela v bytě, který patřil Sářině dědečkovi. Matka přestala platit nájem za byt s tím, ať to za ní platí její otec, byla to určitá msta za to, že její dcera bydlí u prarodičů. Finanční situace pro prarodiče byl velmi náročná, už jen tím, že sami museli platit náklady za byt, ve kterém bydleli a k tomu se starali o Sáru. Platit energie za další byt nebylo možné. Vše skončilo tak, že matka, otec a bratr Sáry museli byt opustit, a matka se synem skončili v azylovém domě.

Podle slov Sáry, se bratr v azylovém domě chytl špatné party a jeho chování se rapidně zhoršilo. Když Sára měla možnost se s bratrem občas vidět, jen v případě, že matka k tomu dala svolení, byla z jeho projevů chování v šoku.

Sára uvádí, že z chování svého bratra byla tak zklamaná, že se rozhodla po delší době se s matkou opět setkat. Matce kladla na srdce, ať se o brášku více stará, že ta parta jej dostane do velkých problémů. Matka Sáru ujišťovala, že se o vše postará. Sára se při setkání s matkou neubránila výčitkám.

Sářino vyprávění se nyní ubírá k otci. Ten zpočátku prostřednictvím SMS vyhrožoval babičce a dědečkovi, posléze i Sáře. Po opuštění bytu otec rodinu opustil a dlouho se neozval. Se Sárou navázal kontakt, až když byla Sára dospělá a zjistil, že Sára má své bydlení, které jí pomohli zařídit prarodiče.

Sára se nyní zmiňuje o matce, která měla platit výživné prarodičům, to však velmi brzy platit přestala. Finanční náklady za Sářino studium na střední škole bylo pro prarodiče velmi náročné, tak se rozhodli požádat o pomoc neziskovou organizaci. Zde Sára také hovoří o odebrání bratra z péče matky, ke kterému došlo později. Bratra Sáry si do péče prarodiče již vzít nemohli.

Sára také se slzami v očích vzpomíná, jak bylo pro ni těžké vysvětlit svému mladšímu bratrovi, že se domů už nikdy nevrátí. „*Prostě jednou už jsem mu jako to řekla upřímně, že*

prostě se necítím bezpečně tam, kde on je, a že prostě mě to mrzí, že jsem ho v tom nechala s tou matkou, ale že prostě nic mi jiného nezbylo, protože právě prarodiče by se nebyli schopni prostě postarat ještě o malýho, natož že se starali ještě o mě a samozřejmě, že se mi rozbrečel v náručí".

Sára také uvádí, že matka se od té doby, co je otec opustil, začala ke svým dětem chovat lépe. Neuplatňovala vulgarismy ani fyzické násilí. O to ale více holdovala alkoholu, kvůli němuž ji i propustili z práce.

Po čase si matka našla přítele, se kterým dle slov Sáry v současnosti žije ve velmi špatných podmínkách. Otec si také našel novou přítelkyni, má do péče svěřeného syna, který již u matky kvůli špatné životní situaci nemohl zůstat. Bratr Sáře tvrdí, že otec nepije. Sára je ale přesvědčena o něčem jiném. Naposledy, když jí otec volal, byl opilý a vůči Sáře i vulgární.

Po delší odmlce Sářino vyprávění směřuje ke vzpomínkám, kdy se musela postarat o sebe i mladšího bratra, o kterého se snažila pečovat, jak nejlépe mohla. Vyzvedávala jej ze školy, brávala jej na hřiště, zajišťovala mu stravu, kupovala oblečení. Když dostala nějaké peníze od prarodičů, snažila se koupit bratrovi, co jen šlo. Z vyprávění byl znát velmi pěkný vztah Sáry k jejímu mladšímu bratrovi. Po odchodu Sáry k prarodičům a zároveň návratu mladšího bratra zpět domů, byla péče o bratra ze strany rodičů stále více zanedbávaná. Jak vypovídá Sára, praktický lékař upozorňoval na podvýživu chlapce, což se prarodiče snažili také nějakým způsobem řešit. Často zvali vnuka k sobě domů a snažili se mu zajistit lepší stravu. Jakmile matku a jejího syna vyhodili z azylového domu, objevila se před dveřmi rodičů s tím, že se o syna již nedokáže postarat, že s ním nemá kam jít.

Následně Sára uvádí, že celá situace musela být řešena u soudu, který rozhodl, že dcera bude svěřena do péče prarodičů a syn bude svěřen do péče otce, který v dané chvíli měl zázemí díky své nové přítelkyni a byl schopen se o syna postarat.

Sára se nyní ve svém vyprávění zaměřuje na devátou třídu a její studijní výsledky. „*Potom jako pamatuju si, jak jsem se musela jednou starat o matku, protože otec ji tak dokopal, že měla zlomený žebra, tak jsem se o ní musela starat, ona mě omluvila na 2 týdny ze školy prostě, měla jsem obrovskou absenci, musela jsem dohánět učivo, který jsem vlastně pak stejně nedohnala, protože to nešlo a já jsem se nemohla učit, měla jsem úplně demotivaci*

si vůbec sednout k učení a potom teda jako podle toho vypadaly i ty moje známky na konci 9 třídy, když jsem fakt jako měla ještě ty následky jo, že prostě jako samý čtyřky.“

Sára nyní hovoří o společném bydlení s prarodiči, kdy se u Sáry konečně dostavila určitá spokojenost, radost. Bydlí u prarodičů, začíná chodit na střední školu, kde ji mají rádi jak spolužáci, tak učitelé, podporují ji, má vhodné podmínky na učení. Dostává lepší známky, a dokonce i pochvaly. Také vzpomíná, jak reprezentovala třídu na různých jazykových a literárních soutěžích. Vytvořila si i velmi pěkný vztah ke své třídní učitelce, která ji vyučovala z literatury. S ní má Sára doteď velmi hezký vztah, jsou stále v kontaktu. Celkově Sára čtyři roky na střední škole považuje za to nejkrásnější období, co kdy zažila. Díky dobrým výsledkům, které Sára měla, se toužila přihlásit na vysokou školu. Přihlášku si podala, ale i přes dobré výsledky se z kapacitních důvodů na vysokou školu nedostala.

Dospělost

Sára zmiňuje, že se často potýká s psychickými problémy a musí užívat medikaci. Tyto problémy se vždy dostavují, jak Sára uvádí, při vzpomínkách na dětství a to, co jako dítě musela zažívat. „*Prostě začala jsem teda jako brát antidepresiva a pak jsem zase je po nějaké chvilce vysadila a řekla jsem si, že to zvládnu, že jsem silná a pak se to zase vrátilo a zas jsem, zase skončila na tým stejným bodě, jak jsem byla, že prostě zase jsem začala s těma práškama a takhle to prostě bylo až teďka nějak do konce toho roku, když se potom teda odstřihly úplně kontakty s tím otcem.“*

Sára také vzpomíná, že poté co proběhl soud, který svěřil jejího bratra do péče otce, tak s bratrem v kontaktu není. Otec si to nepřeje a přerušil jak telefonní kontakty, tak i osobní.

Sářin velký dík patří především prarodičům. „*A celkem mě teda jako prarodiče dali určitě lepší výchovu, nevztáhli na mě nikdy ruku, jako zvýšili na mě hlas třeba, sem tam jsme se třeba pohádali, jako to je normální v rodinách, ale prostě nevztáhli na mě ruku, nebyli mě a jako chovali se ke mně prostě, jako kdybych byla jejich dítě“* (pláč).

Po úspěšném zvládnutí maturitní zkoušky, získává Sára zaměstnání u českých drah. Se získáním tohoto zaměstnání jí pomohla především její babička, která dříve u drah pracovala. Sára měla zpočátku z tohoto zaměstnání obavy. Jak uvádí, vše ale zvládla a velmi brzy se zapracovala. Dokonce složila úspěšně jak republikové zkoušky, tak posléze mezinárodní zkoušky, což ji výrazně posunulo v její pracovní pozici. Také je velmi spokojená s pracovním kolektivem.

Na co Sára vzpomíná s určitým smutkem je, když se zamilovala do kolegy. „*Prostě bylo to celkově pro mě těžký, když jsem pak zažila jako takový drsný odmítnutí z jeho strany.“* Tehdy jí velkou oporou byl pracovní kolektiv.

Sára se, díky tomu, že získala lepší pracovní pozici a s tím i lepší plat, osamostatnila. U prarodičů nebydlí. Žije v menším bytě. Se sháněním samostatného bydlení jí pomohla babička. Sára konečně nachází svůj klid a spokojenost sama se sebou.

Špatnou zprávou pro Sáru bylo onemocnění jejího dědečka, kdy zpočátku se jeho nemoc nejevila zákeřně, ale během pár měsíců se jeho zdravotní stav natolik zhoršil, že se ocitl v nemocnici, kde po několika dnech zemřel. Byla to obrovská rána jak pro Sáru, tak její babičku.

Sára se se smrtí dědečka velmi těžko vyrovnávala, ale pomáhala jí práce. S babičkou trávila čas kdykoliv měla volnou chvíli, chodila s ní na procházky. Babička se ale i nadále velmi těžko vyrovnává se ztrátou svého manžela, se kterým žila tolik let, stále se dostavují psychické potíže i myšlenky na smrt, což Sára velmi těžce nese. „*Babička je prostě z rodiny pro mě takovým poslední člověk, kterej mi zůstal jo a jestli ona umře potom, tak už nevím, pro koho potom budou moct být.“*

Ke konci rozhovoru je Sáře položena otázka, co by si přála do budoucna. Jako první Sára uvádí, aby babička byla zdravá a mohly spolu trávit čas co nejdéle to půjde. Sára také touží po obnovení kontaktu se svým bratrem. Jejím dalším přáním je vystudovat vysokou školu a učit děti literatuře a cizímu jazyku. A jako poslední je najít hodného muže a založit rodinu.

5.2 Kategoriálně-obsahový typ analýzy

Na základě stanovených výzkumných otázek byly z textu vybrány dílčí výroky, které byly následně analyzovány. Dílčími výroky jsou slova, věty, skupiny vět, odstavce, které jsou uspořádány do kategorií, podrobně zkoumány a uváděny do vztahu k proměnným ve výzkumných otázkách. Důležité bylo také zjištění, zda mezi příběhy žen existují určité podobnosti nebo i odlišnosti.

Zlomové situace, významné momenty, které prožily zanedbávané a týrané ženy ve svém životě.

Dětství

Obě informantky začínají svá vyprávění prvními vzpomínkami na dětství, které se váží k mateřské školce. Hedvika na začátku rozhovoru uvádí, že na dětství nemá hezké vzpomínky. Když byly Hedvice dva roky, matka Hedvičina otce opustila. Poté matka velmi často střídala partnery, často se stěhovaly. Sára naopak uvádí, že dětství měla zpočátku pěkné, a to do doby, než se vrátil její otec z výkonu trestu.

Následně obě ústřední postavy směřují svá vyprávění na dobu, kdy navštěvovaly základní školu. Hedvika se zmiňuje o šikaně, které byla vystavena ze strany svých spolužáků. Šikanu zažívá již ve třetí třídě, byla vystavena posměchu, slovním urážkám i fyzickému napadání. Důvodem byl její zanedbaný vzhled, obnošené ošacení, nedostatečná hygiena. Hedvika na popud školy navštěvovala paní psycholožku, což jí vůbec nepomohlo. Dle slov Hedviky chyba nebyla hledaná u spolužáků, kteří ji šikanovali, ale problém byl spatřován spíše u Hedviky. I Sára se zmiňuje o šikaně na základní škole, a to prostřednictvím sociálních sítí, kdy byla vystavena posměchu kvůli rodinným poměrům, ve kterých žila. Matka i otec holdovali alkoholu a otec byl velmi agresivní vůči oběma dětem, také i k jejich matce.

Obě participantky velmi podrobně vyprávějí o situacích, které zažívaly doma. Hedvika hovoří o matce, která měla psychické problémy. Léky, které měla užívat, nechávala volně pohozené všude po domě. Nikdy nepracovala, o domácnost se nestarala. Jak vypovídá Hedvika, matka jí a její sestře nezajišťovala dostatečnou stravu, mnohdy děti neměly co jíst, neměly si co obléknou, docházelo také k zanedbávání celkové hygieny, s přípravou do školy si děti musely poradit samy. U dětí byla zcela zanedbaná celková péče. Docházelo také i k psychickému strádání. Sářina matka zpočátku pečovala o Sáru a jejího mladšího bratra. Po návratu otce z vězení se postupně celková situace, dle sdělení Sáry, začala zhoršovat. Otec začal pít a k alkoholu začal nutit i matku. Postupně se dávky alkoholu zvyšovaly a nebyl den, kdy by rodiče alkohol nepožili. I zde docházelo k celkovému zanedbání péče o děti, nebyly uspokojovány žádné z jejich základních životních potřeb. Ve vyprávění se Sára zmiňuje o tom, že k zanedbávání se následně přidalo i tělesné týrání, nejprve Sáry a poté i jejího mladšího bratra. K tělesnému týrání dle slov Sáry docházelo hlavně ze strany otce. Matka se dětí nikdy nezastala, spíše situaci i mnohdy zlehčovala. Sára vypovídá také o tom, že častokrát surově byla zbita i samotná matka.

Oba příběhy se také shodují, co se týče sourozeneckých vtahů. Hedvika se musela často starat o svoji mladší sestru a musela zastávat většinu domácích prací, vařila, prala, pomáhala mladší sestře s přípravou do školy. I Sára byla ta, která se musela o svého mladšího bratra postarat. Vyzvedávala jej ze školky, trávila s ním svůj volný čas na hřištích, zajišťovala mu stravu i ošacení, a to z kapesného, které dostávala od prarodičů. Sára také uvádí, že často museli z domu i utéct, protože agresivita rodičů, ať slovní či fyzická, rostla s rostoucím množstvím alkoholu.

Co považují ženy za zlomové situace ve svém dětství?

Podle slov Hedviky je to období, kdy sociální pracovnice OSPODU zjistily naprosto nevyhovující bytové podmínky, kde naznaly, že v takovýchto podmínkách není možné, aby rodina žila a musely učinit určitá opatření. Hedvika, její mladší sestra a matka musely dům opustit a jako náhradní bydlení jim bylo poskytnuto bydlet na ubytovně. Pro Hedviku to bylo velmi obtížné, zlomové období. Jak sama uvádí, s velkými obtížemi se s touto situací vyrovnávala, velmi těžko si zvykala na nové prostředí. Navíc žít na ubytovně s problémovými sousedy a neustálé řešení konfliktů mezi její matkou a sousedy, bylo pro ni vyčerpávající. Hedvika se také zmiňuje o mladší sestře a jejím chování, které se začalo zhoršovat. Hedvičina sestra se na ubytovně chytla špatné party, se kterou nevhodným způsobem trávila svůj volný čas a mnohdy se dopouštěla i trestné činnosti.

V tu dobu také Hedvika stojí před velmi těžkým rozhodnutí, kdy si volí, na jakou střední odbornou školu půjde. O školy, o které Hedvika projevila zájem a kam byla i přijata, byly matkou, dle slov Hedviky, zavrhnuty. Matka souhlasila pouze s jedinou školou a tou byla škola rodinná. Zde matka odmítala hradit jakékoliv věci spojené se školou. Hedvice nezbývalo nic jiného než si najít brigádu. I to považuje a uvádí Hedvika za určitý zlom ve svém životě. Díky brigádě si mohla také dovolit koupit vhodnější ošacení a zároveň i lépe zapadnout do kolektivu. Jak říká „*…konečně jsem měla pár přátel*.“

Sára za zlomovou situaci ve svém dětství považuje období, kdy byla šikanovaná na základní škole a začala mít psychické problémy. Toho si všimla Sářina babička, která se snažila celou situaci řešit. Sára také vypovídá o tom, jak v sobě našla odhodlání se svěřit se vším své babičce a říct konečně pravdu. Prarodiče byli z celé situace v šoku. Rozhodli se Sáru a jejího mladšího bratra odvést k sobě domů a postarat se o ně. Po několika dnech navštívila děti u prarodičů jejich matka, která je přesvědčovala, aby odešly s ní zpět domů. Zde Sára hovoří o tom, že matce se postavila pouze ona sama, odmítla se vrátit. Její mladší bratr se rozhodl s matkou domů odejít. Po pár měsících došlo k tomu, že matka odmítla platit nájem za byt a následně se ocitli na ubytovně. Zde již bydlela pouze matka se synem,

otec je opustil. Na ubytovně začal mít Sářin bratr problémové chování, trávil čas s lidmi z ubytovny, kteří jej ovlivňovali nevhodným způsobem. I zde dochází ke shodě u obou participantek, co se týče života jejich mladších sourozenců na ubytovně.

Dále se Sára zmiňuje o soudu, kde bylo řešeno, komu budou děti svěřeny do péče. Dle rozhodnutí soudu, byla Sára svěřena do péče prarodičů, její bratr byl svěřený do péče otce, který měl vhodnější bytové podmínky než-li matka, která byla bez přístřeší.

Dospělost

Nyní se vyprávění obou informantek zaměřuje na období dospělosti, kde se příběhy rozcházejí. Zatímco Hedvičin život je plný nepříjemných zvratů, v Sářině životě dochází ke spokojenosti.

Hedvika ve svých osmnácti letech učinila zásadní rozhodnutí a odešla od matky, protože jejich společné soužití, jak uvádí Hedvika, bylo pro ni neúnosné. Hedvika odešla bydlet ke svému příteli. Určitou dobu poskytovala přístřeší i své mladší sestře, která se také rozhodla od matky odejít. Sestra se Hedvice přiznala, že studium na odborném učilišti ukončila, byla ovlivněna matkou, která ji přesvědčila, že školu nepotřebuje. Hedvičina sestra se často dostávala do konfliktu s přítelem Hedviky a musela z bytu odejít. Po sedmiletém vztahu došlo v Hedvičině životě k obratu, Hedvika svého přítele musela opustit, důvodem bylo domácí násilí, které poslední rok zažívala. Její přítel přišel o práci, začal pít a hrát automaty. Hedvika uvádí, že se díky svému příteli dostala do tíživé finanční situace, uzavřela půjčky, dostala se do dluhů. Od přítele potají odešla. Neměla kam jít, a tak se rozhodla vrátit k matce. Vztah mezi ní a matkou se i po tak dlouhém odloučení nezlepšil a následně byla nucena od matky odejít znovu. Uzavřela další půjčku, aby mohla složit akontaci na byt. Byt s Hedvikou sdílela i její sestra. Následně Hedvika pomohla sestře najít si práci. Obě měly finanční příjem a dařilo se jim platit nájem a Hedvice i splácet dluhy, které měla kvůli svému bývalému příteli. Opět v Hedvičině životě dle jejich slov dochází k obratu. Hedvika začala mít v zaměstnání, které vykonávala, zdravotní problémy. Její zdravotní stav byl natolik vážný, že musela zůstat delší dobu v pracovní neschopnosti a opět se dostala do tíživé finanční situace. Posléze ona i její sestra přišly o byt. Hedviky sestra šla bydlet do malé garsonky k příteli, kdežto Hedvika se ocitla na ulici. Přístřeší jí střídavě poskytovali různí přátelé. Následně se seznámila s mužem, u kterého začala bydlet a posléze s ním mít i vztah. Jak Hedvika uvádí, vztah mezi nimi nebyl již od počátku vůbec pěkný, přítel neustále střídal přítelkyně, které si vodil domů, což bylo pro Hedviku velmi nepříjemné. Hedvika trávila co nejvíce času mimo společnou domácnost a domů se vracela často v pozdních hodinách. Navíc Hedvika dle její výpovědi byla v tomto období

znásilněna. Začaly se objevovat psychické problémy. Jediný, kdo jí byl v tomto těžkém období oporou, byl její bratranec, který ji pomohl najít práci a s ní spojené i bydlení. Hedvika se zároveň dostala mezi věřící lidi, což jí pomohlo dostat se i z jejích psychických problémů. Následně se seznámila s mužem, se kterým po delší známosti založili rodinu. Narodila se jim dcera. U Hedviky znovu dochází k velkému zvratu, o kterém se zmiňuje. U dcery se objevily zdravotní problémy, měla časté epileptické záchvaty a také problémy se srdcem. Hedvika se bála, že o dceru přijde. Lékaři potřebovali zjistit rodinnou anamnézu. Hedvika oslovila svoji matku, po které žádala informace o svém otci. Matka je s velkými obtížemi Hedvice sdělila. Zde Hedvika uvádí, že zažila **zlomový moment**, protože konečně poznala svého otce, kterého neměla možnost kvůli matce poznat. Byla mile překvapena otcovým postojem. Hedvika se s otcem sblížila, dokonce jí otec nabídl společné bydlení u něj v rodinném domě. Hedvika byla šťastná, že alespoň otec o ni a její dceru jeví zájem. Otec pomáhal i s péčí o nemocnou vnučku. Hedvika a její přítel toužili mít vlastní bydlení, pořídili si menší domeček, na který jim ručil otec svým doposud nesplaceným rodinným domem. Hedvika opět hovoří o tom, že zažívá další ránu. Její přítel jí a její dceru opustil kvůli jiné ženě. O střechu nad hlavou přišla jak Hedvika, tak její otec. Oba sháněli bydlení, což bylo velmi těžké. Navíc Hedviky přítel jí vše jen komplikoval, odmítal podepsat dokumenty, díky nimž Hedvika mohla mít sociální dávky, navíc ze strany přítele docházelo k výhružkám. Následně proběhl soud, díky němuž se situace vyřešila. Hedvice i nadále pomáhal s péčí o dceru Hedvičin otec a pomoci se jí dostávalo i od sestry. Díky tomu si Hedvika mohla zajistit přivýdělek. Hedvika se také o pomoc obrátila k neziskové organizaci, se kterou přišla do kontaktu již v dětství.

V současnosti Hedvika žije s přítelem a svojí dcerou. Plánují společné bydlení i s otcem. Hedvika věří, že díky společnému bydlením a třem finančním příjmům bude situace mnohem lepší a zároveň si bude moci najít takové zaměstnání, aby se mohla dceři více věnovat a trávit s ní co nejvíce času.

U Sáry již k takovýmto zvratům jako u Hedviky nedochází. Tím, že soud rozhodl svěřit Sáru do péče prarodičů, zažívá Sára, jak uvádí, šťastné období. Střední odbornou školu zdárně ukončila, a to díky podmínkám, které jí zajistili prarodiče. Studijní výsledky měla pěkné, dokonce reprezentovala školu v různých literárních soutěžích. Vytvořila si i pěkný vztah s třídní učitelkou. Vztah se spolužáky měla také hezký, s některými se stýká doteď. Po ukončení střední školy se hlásila na vysokou školu, kde přijata nebyla z kapacitních důvodů.

Ihned po maturitě získala zaměstnání u Českých drah, s čímž jí pomohli prarodiče. Sára byla schopna díky své píli zvládnout zkoušky, což jí umožnilo se dostat na lepší pracovní pozici, získat lepší finanční ohodnocení.

Následně se Sára i osamostatnila a v současnosti bydlí v menším bytě. Za vše, jak říká, vděčí především svým prarodičům, kteří jí vždy pomáhali a podporovali ji, za což je jim vděčná.

Co Sáru, dle jejich slov, trápí je to, že se nemůže stýkat se svým bratrem. Od té doby, co byl bratr svěřen do péče otce, není s bratrem v kontaktu, protože otec si to nepřeje. Zde jí byla nabídnuta pomoc od sociální pracovnice z neziskové organizace, která se kontakt s jejím bratrem pokusí obnovit.

Před pár měsíci Sáře zemřel dědeček, s čímž se Sára velmi těžko vyrovnává. Díky práci, kterou má, se snaží tuto těžkou situaci zvládnout a být oporou babičce.

Budoucnost

Na závěr vyprávění je položena informantkám obecnější otázka, která se týká budoucnosti.

Hedvika si do budoucna přeje jediné, aby dcera byla hlavně zdravá. Chtěla by také trávit s dcerou více času, protože kvůli tíživé finanční situaci má více zaměstnání a nemůže se dceři věnovat, tak jak by si sama přála. S péčí jí ale pomáhá přítel, její otec a sestra Hedviky, za což je ráda.

Sářiným přáním je, aby babička byla zdravá a mohly spolu trávit ještě spoustu času. Dále touží být v kontaktu se svým mladším bratrem, se kterým měla vždy pěkný vztah. Sára by si chtěla znovu podat přihlášku na vysokou školu a pokusit se o studium. Do budoucna si také přeje najít hodného přítele a založit rodinu.

Významné osoby, které sehrály důležitou úlohu v životě zanedbávaných, týraných žen v dětství.

V obou případech informantky uvádí, že nemají se svými matkami pěkný vztah. U zkoumaných žen docházelo v dětství k zanedbání péče, k citové deprivaci, byl poškozován jejich zdravý vývoj, dostavily se psychické problémy. U Sáry se také objevilo fyzické týrání především ze strany otce.

Participantky ve svých vyprávěních shodně uvádějí, že tu nejdůležitější roli v jejich dětství sehráli prarodiče, především jejich babičky.

Hedvika již v devíti letech velmi často navštěvovala svoji babičku. S narozením mladší sestry cítila stále větší nezájem ze strany matky a jejího nevlastního otce. Z Hedvičina sdělení bylo patrné, že se snažila nalézt v sobě odvahu se svěřit se vším babičce. Babička

se z počátku pokoušela o nápravu své dcery a jejího nevhodného chování vůči dětem, ale pokaždé došlo mezi nimi k hádkám. Babička se snažila naučit Hedviku základním domácím pracím. Nakupovala potraviny, aby děti měly co jíst, zajišťovala ošacení.
Taktéž Sára uvádí, že vždy měla velmi pěkný vztah se svými prarodiči. U prarodičů často trávila svůj volný čas. Sára se zpočátku nechtěla nikomu svěřit o tom, co doma zažívá, snažila se vše tajit, a to i modřiny, které měla po celém těle. Ve třinácti letech byla Sára ve škole šikanovaná a začaly se dostavovat vážné psychické problémy. O šikaně se dozvěděla babička, která se rozhodla celou situaci řešit. Zároveň i Sára našla v sobě odhodlání se svěřit svým prarodičům. Ti nedokázali pochopit, jak se jejich dcera může takto chovat a rozhodli se děti odvést a postarat se o ně. Následně byla celá situace řešena soudem a Sára byla svěřena do péče prarodičů, mladší bratr byl svěřen do péče otce, který měl možnost vhodného bydlení na rozdíl od matky, která se ocitla na ulici.
Sára se také zmiňuje, že důležitou roli v jejím životě sehrály kamarádky, kterým se Sára mohla svěřit s tím, co doma zažívala. Od svých kamarádek požadovala, aby se o tom před nikým nezmiňovaly. Ty se pokoušely se Sárou trávit co nejvíce času, což vadilo matce, která zakázala Sáře se s nimi stýkat.

Životní strategie, které zvolily zanedbávané a týrané ženy v dětství.

Informantky ve svých vyprávěních hovoří o nepříjemných situacích, zkušenostech, které zažily ve svém dětství. Obě matky projevovaly nezájem o své děti, zanedbávaly celkovou péči, u dětí následně docházelo k psychické deprivaci, dostavovaly se psychické problémy, byly šikanovány. V případě Sáry docházelo k tělesnému týrání, a to především ze strany otce. Obě zkoumané ženy uvedly, že se snažily zpočátku vše tajit, jak před blízkými, tak před veřejností. Styděly se za situaci, ve které se ocitly, bály se o ní hovořit. S přibývajícími problémy, stále větším strachem, v sobě našly odhodlání se svěřit svým blízkým. V obou vyprávěních zásadní roli sehráli prarodiče. To je možné považovat za určitou strategii, kterou obě ženy zvolily v období dětství. Zároveň tento traumatizující zážitek, který si ve svém dětství zažily, je vede k tomu, že takto vychovávat své děti nechtějí. Hedvika již má pětiletou dceru, o kterou se stará, zahrnuje ji láskou, péčí, starostlivostí. Sára díky podpoře a pomoci svých prarodičů zažívá pěkné období, což je pro ni velmi důležité. Taktéž po tom, co si zažila v dětství, zaujímá jasné stanovisko, dát jednou svým dětem lásku, péči, pomoc a podporu, tedy to, co jak několikrát ve svém vyprávění uvádí, nikdy od svých rodičů nedostala.

Na závěr této podkapitoly je nutné uvést, že u obou zkoumaných žen se v průběhu celého vyprávění dostavovalo velké emocionální vypětí. Byl spatřován třes v rukou, častý pláč, třes v hlase. Hovořit o svém dětství bylo pro zkoumané ženy velmi těžké.

5.3 Holisticko-formální typ analýzy

Tento typ analýzy spočívá ve srovnávání příběhů s jednotlivými žánry, jedná se o žánrovou analýzu. Existují čtyři typy žánrů: *komedie, romance, tragédie, ironie*.

Životní příběh Hedviky

Životní příběh Hedviky je možné charakterizovat žánrem **Tragédie – *ztroskotání, neúspěch způsobený osudem***. Hedviky dětství je od počátku velmi nešťastné. Jako dítě očekávala lásku, pohlazení, objetí, pomoc, podporu ze strany svých rodičů. To se jí v dětství nedostávalo. Otce jako dítě nepoznala, matka Hedvičina otce velmi brzy opustila. *S mým otcem se mama vlastně rozvedla v mých dvou letech.* U informantky je spatřován velký smutek, úzkost, beznaděj. Z vyprávění je znatelný naprostý nezájem matky o Hedviku a její mladší sestru. Zanedbaná péče se také odrážela jak na zdraví dětí, tak na jejich celkovém vývoji. Dostavovaly se také psychické problémy. Se zanedbanou péčí souvisela i šikana ve škole, které Hedvika musela dlouhou dobu čelit. Matka také nepodporovala vzdělání svých dětí. „*Do školy nám nikdy s ničím nepomáhala, když jsme něco zkazily, tak ona nám ještě nadala*.“ Nejtěžším obdobím bylo pro Hedviku přestěhování se na ubytovnu. Sociální pracovnice OSPODU rozhodly, že dům je naprosto nevyhovující pro bydlení. Život na ubytovně byl pro Hedviku velmi náročný. Často vypjaté situace mezi Hedvikou a matkou donutily Hedviku v osmnácti letech od matky odejít. Období dospělosti je u Hedviky provázeno celou řadou zvratů, kde dochází také k častým pádům a hledání síly jít dál.

Životní příběh Sáry

Životní příběh Sáry se také shoduje s žánrem **Tragédie – *ztroskotání, neúspěch způsobený osudem***. V Sářiných čtyřech letech se otec vrátil domů, kdy byl propuštěn z výkonu trestu. Otec se zpočátku choval k Sáře hezky, ale brzy začal holdovat alkoholu, ke kterému začal nutit i matku. Postupně docházelo k zanedbávání péče. Nebyly uspokojovány žádné ze základních životních potřeb dítěte. S narozením mladšího bratra se pak začalo objevovat i fyzické týrání nejprve Sáry, poté i bratra. Agresivní vůči dětem byl především otec. Sára

také byla ve škole vystavena šikaně, prostřednictvím sociálních sítí. „*Četla jsem o sobě úplně nechutný články.“* U Sáry se začaly objevovat psychické potíže. O šikaně se dozvěděli prarodiče a rozhodli se situaci řešit. Následně Sára v sobě dlouhou dobu sbírala odvahu se svěřit se vším svým prarodičům. „*Svěřila jsem se dědovi i babičce, prostě co se děje doma a jak to ve skutečnosti prostě s těma modřinama a se vším je, což já jsem aj nalhávala těm prarodičům, že jako to mám ze školy.“* V tu chvíli dochází v Sářině životě díky prarodičům ke zlomové situaci. Prarodiče se snažili celou situaci okamžitě řešit, chtěli se postarat o obě děti. Situace byla pak řešena soudní cestou. Sára byla svěřena do péče prarodičů. Od té doby Sára zažívá klidné období. I tak špatné vzpomínky z dětství zůstávají. S tím, co si Sára zažila ve svém dětství, se nikdy nevyrovná. „*Mám prostě teďka jizvy jako aj na těle i na duši, prostě nemůžu se přes to přenýst.“*

Oba analyzované příběhy žen se shodují v žánrech. Jde o **Tragédii, tedy neúspěch a ztroskotání zapříčiněno osudem**. Při komparaci obou zkoumaných příběhů je nalezena řada podobností mezi příběhy a obecnou strukturou žánrů.

6 INTERPRETACE DAT A JEJICH DISKUZE

Výzkumná část byla zaměřena na životní příběhy žen zanedbávaných a týraných v dětství. Mapuje jejich životy od dětství po současnost, a to formou analýzy životních příběhů. Výzkum byl zaměřený na ženy starší osmnácti let, u nichž byla zjištěna některá z forem syndromu CAN a nebyla jim nařízena ústavní výchova. Na základě sběru dat bylo naší snahou nalézt odpověď na hlavní výzkumnou otázku, dílčí výzkumné otázky a následně provést diskuzi.

HVO: Jaká jsou specifika životních příběhů žen zanedbávaných a týraných v dětství?
Specifika životních příběhů žen zanedbávaných a týraných v dětství jsou spatřována v tom, že obě ženy vyrůstaly v dysfunkční rodině. Vyskytovaly se zde rizika v rodinném prostředí, jako je ztráta rodičovské role. Jedná se o rodiče, kteří mají poruchy osobnosti, psychické problémy, o nichž vypovídá první informantka. Dále jde o rodiče, kteří jsou závislí na návykových látkách, rodiče, u kterých je zvýšená agresivita, jedná se o naprosto emočně chladné jedince, o nichž se ve svém vyprávění zmiňuje druhá z informantek. Naprosto stejně o těchto rizicích hovoří Pešatová (2007).

V souvislosti s riziky, které se v rodinném prostředí vyskytují souvisí i neplnění si svých rodičovských povinností, co se týče péče o dítě. U dítěte musejí být uspokojovány základní životní potřeby. S neuspokojováním základních životních potřeb se setkáváme v našem výzkumu u obou participantek. Obě ženy vyrůstaly v nevyhovujících bytových podmínkách, což bylo následně řešeno náhradním bydlením, obě rodiny žily na ubytovně. U zkoumaných žen nebyla v dětství zajištěna dostatečná strava, stravu si musely zajišťovat samy. Také byla zanedbávaná celková hygiena, neměly zajištěno vhodné ošacení. Co se týče vzdělání, byl spatřován naprostý nezájem ze strany pečujících osob, které nepřikládaly vzdělání žádnou důležitost. Obě zkoumané ženy také citově strádaly. Podobně se o neuspokojování základních životních potřeb zmiňují Pemová a Ptáček (2016).

Oba příběhy jsou specifické také tím, že zkoumané ženy byly v dětství šikanovány. Jedna z participantek zažívala šikanu od svých spolužáků již na základní škole. Druhá z participantek se setkala s kyberšikanou, a to také na základní škole. Následně se začaly dostavovat u obou zkoumaných žen i psychické potíže. Taktéž Janda (2021) se velmi podrobně věnoval šikaně v souvislosti se syndromem CAN.

DVo1: Jaké zlomové situace, významné momenty prožily zanedbávané a týrané ženy ve svém životě?

První informantka považuje za zlomový bod ve svém dětství období, kdy byla nucena s matkou a svoji mladší sestrou opustit rodinný dům, ve kterém bydlely, a který dle vyjádření sociálních pracovnic z orgánu sociálně-právní ochrany dětí nebyl vhodný k bydlení. Následně jim bylo zajištěno bydlení na ubytovně, což bylo pro celou rodinu velmi náročné. Na ubytovně docházelo často ke konfliktům mezi matkou a sousedy. V té době také informantka stojí před velmi těžkým rozhodnutím, kdy přemýšlí o volbě střední školy. Školy, které si zvolila a na které byla přijata, matka nakonec dle sdělení informantky zamítla. Matkou byla vybrána jiná škola. Veškeré finance související se školou matka odmítala platit. Zde informantka uvádí, že si musela najít brigádu, díky níž mohla pokračovat ve studiu a zároveň i díku přivýdělku se mohla lépe oblékat, kupovat si stravu a také více trávit čas se spolužáky, což je označováno informantkou jako významný moment v jejím dětství. V dospělosti za významný moment informantka považuje setkání s otcem, který se pro ni stal velkou oporou. Druhá informantka považuje za zlomovou situaci ve svém dětství období, kdy v sobě našla odvahu se svěřit svým prarodičům. Situace byla pro ni, dle jejího sdělení, neúnosná. K zanedbávání a týrání ze strany rodičů se přidala i kyberšikana, která vedla k psychickým potížím. Zde právě nastává zlom u informantky říct konečně prarodičům pravdu. Následně dochází k řešení celé situace u soudu, kdy v životě informantky nastává významný moment, kdy je svěřena do péče prarodičů.

DVo2: Jaký osoby sehrály důležitou úlohu v životě zanedbávaných, týraných žen v dětství?

U obou informantek sehrály důležitou úlohu v jejich dětství prarodiče, především babičky, u kterých obě zkoumané ženy nacházely pomoc, podporu, vlídnost, porozumění, lásku. Zároveň shodně obě informantky uvádějí, že babičky byly právě těmi, kterým se rozhodly po delší době svěřit se vším, co ve skutečnosti zažívají. Druhá informantka dále uvádí, že významnou úlohu v dětství sehrály i její kamarádky.

DVo3: Jaké životní strategie zvolily zanedbávané a týrané ženy v dětství?

Obě informantky hovoří ve svých vyprávěních o nepříjemných zkušenostech, který si zažily v dětství. Mluví o nezájmu ze strany rodičů, nepéči, docházelo u nich také k psychickému strádání, byly šikanovány. V případě druhé informantky docházelo

v dětství také k fyzickému týráním. Dlouhou dobu se snažily vše tajit, a to jak před blízkými, tak veřejností. Jak shodně obě informantky uvádějí, styděly se za to, jak žijí, jaké mají dětství. S narůstajícím nepříjemnými zážitky, strachem, v sobě nalezly odvahu se svěřit, a to je právě možné považovat za určitou strategii, kterou obě informantky v dětství zvolily. Zároveň na základě toho, co si v dětství zažily, zaujímají jasné stanovisko, že takto vychovávat své děti nechtějí.

7 DOPORUČENÍ

Péče o dítě je povinností každého rodiče. Jak ale vypadá adekvátní péče rodičů, co vše musí zahrnovat? Jak můžeme včas poznat, že v našem sousedství, u přátel, mezi spolužáky dětí dochází k situacím, které rodiče nedokáží zvládnout a dětem škodí? Jak k nim máme přistupovat? Víme, na jaká pracoviště se obrátit? Otázek je mnoho.

Důležitá je především informovanost široké veřejnosti, a to prostřednictvím kampaní, které by měly upozorňovat na vážné patologické situace, které se ve společnosti mohou vyskytovat a zmínit, jak v dané situaci postupovat, na koho se obrátit. Dále je důležitá také činnost masmédií, která mohou upozorňovat na závažnost tohoto problému.

Akcent je kladen především na osoby, které přicházejí do kontaktu s dětmi, a které si mohou všimnout, že dítě je zanedbávané, týrané nebo zneužívané. Ti mají ohlašovací povinnost. Tím jsou především lékaři, zdravotnická zařízení, pedagogové, vedoucí volnočasových kroužků aj.

Občan má právo danou situaci oznámit. Oznámení může být také anonymní. Oznámení je možné podat na městský úřad, který informaci předá oddělení OSPODU, který má povinnost bezodkladně vše prošetřit, koordinovat další postup a posoudit, kdy je na místě informovat Polici ČR. Člověk také může situaci řešit tak, že se obrátí na Rodičovskou linku, Linku bezpečí, Občanskou poradnu, kde vše proberou a navrhnou možný plán řešení.

Na základě příběhů žen, které byly v dětství zanedbávané a týrané, bych ráda apelovala jak na osoby, které jsou v blízkém kontaktu s dětmi, ať jsou to lékaři, učitelé, tak na veřejnost, kdy je zapotřebí, aby lidé si všímali toho, co se kolem nich děje. Všímali si dětí, jejich změn v projevech chování, toho že se dítě trápí, že je smutné, že se bojí, že má strach. Pátrat po příčinách, které u dítěte vedou k těmto změnám. Zároveň je také zapotřebí citlivý přístup k dětem, které jsou zasaženy syndromem CAN. Důležité je danou situaci prošetřit a navrhnout co nejrychlejší a nejvhodnější způsob řešení, tak aby se dítěti pomohlo.

Důležité je tyto jevy nepřehlížet, protože čím dříve se zasáhne do situace, kdy je dítě týráno, zneužíváno nebo zanedbáváno, tak tím potenciálně menší mohou být následky na dítěti.

ZÁVĚR

V diplomové práci jsme se zabývali ***Životními příběhy žen zanedbávaných a týraných v dětství.***

Teoretická část byla zaměřena na důležitost rodiny, která je nezastupitelná, nenahraditelná a v životě každého dítěte sehrává důležitou úlohu. Byla zmíněna současná rodina, funkce rodiny, které se proměňují. Uvedeny byly také sociální patologie v rodině, které mohou vést k zanedbávání, týrání a zneužívání dětí. Došlo také k zaměření se na viktimizaci u dětí, která zahrnuje nejen syndrom CAN, ale i domácí násilí, šikanu. Nosnou částí byl syndrom CAN, který je považovaný za všudypřítomný problém a kterému je nutné se i nadále věnovat. Došlo také k podrobnému definování a vytyčení jednotlivých forem syndromu CAN. Nedílnou součástí teoretické části byla včasná intervence a prevence syndromu CAN, které jsou zásadní.

V praktické části byl popsán kvalitativní výzkum, který byl realizován formou narativních rozhovorů se ženami, které byly v dětství zanedbávané a týrané. Cílem bylo zjistit, jaké situace, okolnosti, významné momenty zažívaly tyto zkoumané ženy. Narativní výzkum se zaměřoval na holisticko-obsahový typ analýzy, na kategoriálně-obsahový typ analýzy a na holisticko-formální typ analýzy.

Výpovědi zkoumaných žen se ve většině shodovaly, docházelo k zanedbávání celkové péče ze strany rodičů, docházelo k týrání dětí, následně se dostavovaly psychické potíže. Zanedbávání celkové péče bylo také spojeno se šikanou, kterou si obě participantky zažívaly na základní škole. Příběhy se také shodovaly v tom, že zázemí, pomoc hledaly obě informantky u svých prarodičů. V dospělosti se příběhy informantek rozcházejí. Jedna zažívá neustálé zvraty ve svém životě a sbírá sílu jít dál. Druhá ze zkoumaných žen nachází svůj klid a bezpečí u prarodičů, kterým je svěřena do péče.

Na základě sběru dat jsme se snažili odpovědět na výzkumné otázky. Životní příběhy žen zanedbávaných a týraných v dětství byly specifické tím, že obě participantky žily v dysfunkčních rodinách, kde se vyskytovaly sociálně patologické jevy. Vyskytovala se zde rizika, která následně vedla k zanedbávání péče o obou zkoumaných žen. U jedné z nich docházelo také k fyzickému týrání. Se zanedbáváním a týráním žen v dětství souvisela i šikana. Zlomové situace, významné momenty byly ve vyprávění také zachyceny. První informantka považuje za významnou zlomovou situaci opuštění jejich rodinného domu, který byl nevyhovující k bydlení. Druhá informantka uvádí za zlomovou

situaci období, kdy se odhodlala říct pravdu svým prarodičům o tom, co zažívá. Významnou roli v jejich životě sehráli prarodiče, především babičky. Za strategie je možno považovat jejich odhodlání se svěřit. Na samotném závěru zkoumané ženy uvádějí, že zaujímají jasné stanovisko, své děti takto vychovávat nechtějí. Svým dětem chtějí dát především lásku, kterou dle jejich vyprávění, ony samy nikdy ze strany rodičů nepocítily.

Z příběhů žen vyplývá, že je nutné se nadále věnovat syndromu CAN, protože blaho dětí a jejich bezpečí musí být vždy na prvním místě.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ATKINSON, Robert, 2002. The life story interview. Online. In: GUBRIUM, Jaber F. a James A. HOLSTEIN, (eds.). *Handbook of interview research: context & method*. Thousand Oaks: Sage, s. 121-140. ISBN 0-7619-1951-1. Dostupné z: https://marcuse.faculty.history.ucsb.edu/projects/oralhistory/2002AtkinsonLifeStoryInterview.pdf. [cit. 2024-02-19].

BECHYŇOVÁ, Věra a kol., 2007. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS. ISBN 978-80-86684-47-5.

ČERMÁK, Ivo; HILES, David a CHRZ, Vladimír, 2007. Narativně orientovaný výzkum: interpretační perspektivy. In: ŘEHAN, Vladimír a Matúš ŠUCHA, (eds.). *Sborník z konference Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku VI.* Psychologica; 37. Olomouc, Univerzita Palackého, s. 53-66. ISBN 978-80-244-1813-1.

DANIEL, B., 2006. Operationalizing the concept of resilience in child neglect: case study research. Online. *Child: Care, Health*. Vol. 32, is. 3, s. 303-309. ISSN 0305-1862. Dostupné z: doi:10.1111/j.1365-2214.2006.00605.x. [cit. 2023-10-09].

DUNOVSKÝ, Jiří a kol., 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-192-5.

DUNOVSKÝ, Jiří a kol., 2005. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1201-6. Dostupné také z: https://www.bookport.cz/kniha/problematika-detskych-prav-a-komercniho-sexualniho-zneuzivani-deti-u-nas-a-ve-svete-1604.

FEDOR, Marián, 2019. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dieťa*. Martin: Osveta. ISBN 978-80-8063-484-1.

FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří, 2009. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Psyché. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2781-3.

GIDDENS, Anthony a SUTTON, Philip W. (eds.), 2013. *Sociologie*. Praha: Argo. ISBN 978-80-257-0807-1.

HANUŠOVÁ, Jaroslava, 2006. *Sexuální zneužívání*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-64-4.

JANDA, Martin M. L., 2021. *Syndrom CAN v moderním pojetí*. Knihovnicka.cz Brno: Tribun EU. ISBN 978-80-263-1681-7.

KALIBOVÁ, Petra a KALIBA, Martin, 2014. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-507-3.

KLEVENS, Joanne a WHITAKER, Daniel, J., 2007. Primary Prevention of Child Physical Abuse and Neglect: Gaps and Promising Directions. Online. *Child Maltreatment*. Vol. 12, is. 4, s. 364-377. ISSN 1077-5595. Dostupné z: https://doi.org/10.1177/1077559507305995. [cit. 2024-02-13].

KLIMENTOVÁ, Eva; HUDCOVÁ, Bianka; ŠEVČÍK, Drahomír; DOHNALOVÁ, Simona a MAHROVÁ, Gabriela, 2019. *Sociální práce a krizová intervence*. Sešit sociální práce. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7421-158-4.

KOSARKOVA, Alice a kol., 2020. Childhood Trauma and Experience in Close Relationships Are Associated with the God Image: Does Religiosity Make a Difference? Online. *International journal of environmental research and public health.* Vol. 17, is. 23, s. 8841. ISSN 1660-4601. Dostupné z: https://doi.org/10.3390/ijerph17238841. [cit 2023-08-22].

KRAUS, Blahoslav, 2014. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Recenzované monografie; 44. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-411-3.

KRAUS, Blahoslav, a kol., 2015. *Životní styl současné české rodiny*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-544-8.

KROUTILOVÁ, Kateřina, 2020. V čem může být primární prevence v mateřských školách užitečná? *Speciál pro MŠ: příloha časopisu Řízení školy*. Č. 5, s. 17. ISSN 2571-0591.

KUKLA, Lubomír a kol., 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3874-1. Dostupné také z: https://www.bookport.cz/kniha/socialni-a-preventivni-pediatrie-v-soucasnem-pojeti-1365.

LATHAM, Rachel M. a kol., 2021. Understanding practitioners' and young people's views of a risk calculator for future psychopathology and poor functioning in young people victimised during childhood. Online. *Journal of Mental Health*. Vol. 30, is. 6, s. 706-723. ISSN 0963-8237. Dostupné z: doi:10.1080/09638237.2020.1844869. [cit. 2023-10-09].

MATĚJČEK, Zdeněk, 1994. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Rádci pro rodiče a vychovatele. Praha: Portál. ISBN 80-85282-83-6.

MATOUŠEK, Oldřich, (ed.), 2020. *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Vyd. druhé. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1707-7.

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2014. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0697-2.

MATOUŠEK, Oldřich a PAZLAROVÁ, Hana, 2014. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0522-7.

Metodika doporučených postupů v oblasti procesu ochrany týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí, 2020. Online. Krajský úřad Moravskoslezského kraje. Dostupné z: https://www.msk.cz/assets/temata/eu/metodika-doporucenych-postupu-v-oblasti-procesu-ochrany-tyranych-zanedbavanych-a-zneuzivanych-deti-2020.pdf. [cit. 2023-02-13].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2022. *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2022*. Online. Aktualizace 4. 4. 2023. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/…y-1. [cit. 2023-12-04].

MUHLPACHR, Pavel a VAVŘÍK, Michal, 2010. *Sociální patologie.* Brno: Institut mezioborových studií.

MYDLÍKOVÁ, Eva; SLANÝ, Jaroslav a KOVÁČOVÁ, Mariana, 2021. *Diagnostika syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1834-0.

PEMOVÁ, Terezie a PTÁČEK, Radek, 2016. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5695-0.

PEMOVÁ, Terezie a PTÁČEK, Radek, 2022. *Data o dětech: sociálně-právní ochrana dětí v České republice v datech*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1338-5. Dostupné také z: https://www.bookport.cz/kniha/data-o-detech-10712.

PEŠATOVÁ, Ilona, 2007. *Sociálně patologické jevy u dětí školního věku*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-291-3.

PODANÁ, Zuzana a OKOLIE, Denisa, 2019. Viktimizace a vícenásobná viktimizace dětí. Online. *Česká kriminologie*. Č. 1, s. 1-19. ISSN 2464-6210. Dostupné z: https://ceskakriminologie.cz/…eti. [cit. 2023-11-11].

SLANÝ, Jaroslav, 2008. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7368-474-7.

SUÁREZ-RELINQUE, Cristian a DEL MORAL-ARROYO, Gonzalo, 2023. Child-to-Parent Cyber Violence: What Is the Next Step? Online. *Journal of Family Violence*. Vol. 38, is. 2, s. 301-308. ISSN 0885-7482. Dostupné z: doi:10.1007/s10896-022-00367-9. [cit. 2023-10-09].

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, 2023. Online. In: Wikiskripta. Aktualizace 16. 3. 2023. Dostupné z: https://www.wikiskripta.eu/w/Syndrom_t%C3%BDran%C3%A9ho,_zneu%C5%BE%C3%ADvan%C3%A9ho_a_zanedb%C3%A1van%C3%A9ho_d%C3%ADt%C4%9Bte. [cit. 2023-02-19].

ŘIHÁČEK, Tomáš a kol., 2013. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.

VANÍČKOVÁ, Eva a kol., 2016. *Metodika prevence násilí, online násilí a šikany ve školách*. [Praha]: [Fakultní nemocnice v Motole]. ISBN 978-80-87347-30-0.

VAVŘÍK, Michal, 2010. *Vybrané sociologické problémy.* Brno: Institut mezioborových studií.

WADE, Mark a kol., 2020. Social communication deficits following early-life deprivation and relation to psychopathology: a randomized clinical trial of foster care. Online. *Journal of Child Psychology*. Vol. 61, is. 12, s. 1360-1369. ISSN 0021-9630. Dostupné z: doi:10.1111/jcpp.13222. [cit. 2023-10-09].

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MKN Mezinárodní klasifikace nemocí

OSPOD Orgán sociálně – právní ochrany dětí

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Ukázka vybraného transkriptu (část)

Příloha P II. Ukázka vybraného transkriptu (prvotní kódování)

PŘÍLOHA P I: UKÁZKA VYBRANÉHO TRANSKRIPTU (ČÁST)

Transkript č. 1: Hedvika

Před nahráváním rozhovoru byl od participantky vyžádán souhlas s nahráváním rozhovoru.

Jaké máte vzpomínky na dětství?

E…z dětství si toho úplně až tak moc jako od mladýho věku nevzpomínám. Jako vím, kam jsem chodila do školky, vím, že jsem chodila do školky tady chvilku ve městě, že jsme tady bydlely s jedním maminým přítelem a pak vlastně jsme se vrátili zpátky na vesnici, kde měli s otcem vlastně koupený dům na novomanželskou půjčku, který byl rozdělené a tam si vlastně, tam akorát vím, kam jsem chodila do školky a pak si vlastně pamatuju věci až ve škole, no. Ve škole to bylo takový, že už mě od třetí třídy vlastně všichni mlátili a šikanovali, skoro všichni ve třídě, protože říkávali jako, že na rozdíl od nich jako že divně smrdím, a že chodím vlastně ve starých věcech po druhých, že jsem vlastně neměla nic novýho, tak jako třeba ostatní, a protože si vlastně říkali, jak to vlastně u nás doma může asi vypadat, no. No a doma to vypadalo tak, jako že tehdá jsem myslela, že asi mamě je jedno jak to je, ale teďka jako ve svým věku vím, že celý život měla z nějakýho důvodu brát prášky na nervy, léky, vím, že tam teda byl Lexaurin, teď nevím, co bere. A jsem si určitě jistá, že minimálně do mých dvaceti let, tady ty prášky vůbec nebrala, protože většinou byly doma všude po, no, po šuplíkách a ve skříňce, no. U nás to vypadalo tak, jako že jsem vlastně jsem měla ještě jednu mladší sestru, která měla jinýho otce, protože s mým otcem se mama vlastně rozvedla v mých dvou letech. Vlastně mezi tím měla nějaký tý přítele, a když jsme se vrátili na tu vesnici, tak vlastně chvilku na to se, si mama našla přítele, protože když jsem vlastně měla šest let, tak se vlastně narodila ta sestra s druhým otcem. No a vlastně dokud tam on byl, tak to bylo vlastně relativně v pořádku, protože vařil, že doma a vypadalo to jako že harmonicky. Jako teď na to období nějak vzpomínky nemám, ale vím, že jako že dokud byla ona jako malinká, tak se mi věnoval. V době, kdy asi měla sestra rok, tak mě prostě, hm…, co si tak vzpomínám po zpátku, nepřijde mi jako, že by tam byla asi tak jako moc chtěná asi z jeho strany, protože víceméně jsem byla o víkendech nebo úplně celý prázdniny nebo kolikrát třeba, když jsem onemocněla týden, dva třeba jako u babičky v nedaleké vesnici. To vlastně byla maminka mé mámy…(dlouhá pomlka). Já přeměšlím, co říct dál, hm…(byla spatřována určitá nervozita při rozhovoru, třes v rukou.)

PŘÍLOHA PII: UKÁZKA VYBRANÉHO TRANSKRIPTU (PRVOTNÍ KÓDOVÁNÍ)

*** Podtržené části v textu znázorňují SYŽET, nepodtržené části tvoří FABULI**

1. E…z dětství si toho úplně až tak moc jako od mladýho věku nevzpomínám. Jako vím, kam jsem chodila do školky, vím, že jsem chodila do školy tady chvilku na Martinákové, že jsme tady bydlely s jedním maminým přítelem a pak vlastně jsme se vrátili zpátky na vesnici, kde měli s otcem vlastně koupený dům na novomanželskou půjčku, který byl rozdělené a tam si vlastně, tam akorát vím, kam jsem chodila do školky a pak si vlastně pamatuju věci až ve škole, no.	**První vzpomínky na dětství – MŠ**
2.Ve škole to bylo takový, že už mě od třetí třídy vlastně všichni mlátili a šikanovali, skoro všichni ve třídě, protože říkávali jako, že na rozdíl od nich jako že divně smrdím, a že chodím vlastně ve starých věcech po druhých, že jsem vlastně neměla nic novýho, tak jako třeba ostatní, a protože si vlastně říkali, jak to vlastně u nás doma může asi vypadat, no.	**ZŠ-šikana**
3. No a doma to vypadalo tak, jako že tehdá jsem myslela, že asi mamě je jedno jak to je, ale teďka jako ve svým věku vím, že celý život měla z nějakýho důvodu brát prášky na nervy, léky, vím, že tam teda byl Lexaurin, teď nevím, co bere. A jsem si určitě jistá, že minimálně do mých dvaceti let, tady ty prášky vůbec nebrala, protože většinou byly doma všude po, no, po šuplíkách a ve skříňce, no.	**Psychické problémy matky** **Neužívání léků** **Nezájem o Hedviku**
4. U nás to vypadalo tak, jako že jsem vlastně jsem měla ještě jednu mladší sestru, která měla jinýho otce, protože s mým otcem se mama vlastně rozvedla v mých dvou letech. Vlastně mezi tím měla nějaký tý přítele, a když jsme se vrátili na tu vesnici, tak vlastně chvilku na to se, si mama našla přítele, protože když jsem vlastně měla šest let, tak se vlastně narodila ta sestra s druhým otcem. No a vlastně dokud tam on byl, tak to bylo vlastně relativně v pořádku, protože vařil, že doma a vypadalo to jako že harmonicky. Jako teď na to období nějak vzpomínky nemám, ale vím, že jako že dokud byla ona jako malinká, tak se mi věnoval. V době, kdy asi měla sestra rok, tak mě prostě, hm…, co si tak vzpomínám po zpátku, nepřijde mi jako, že by tam byla asi tak jako moc chtěná asi z jeho strany, protože víceméně jsem byla o víkendech nebo úplně celý prázdniny nebo kolikrát třeba, když jsem onemocněla týden, dva třeba jako u babičky v nedaleké vesnici. To vlastně byla maminka mé mámy…(dlouhá pomlka).	**Narození mladší nevlastní sestry** **Nezájem o Hedviku ze strany matky a nevlastního otce** **Hedvika tráví čas u babičky (pomoc, podpora babičky)**