

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2016

Květa Cinglová

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Projekt „Kámoš“ v neziskové organizaci Barevný svět dětí

Project „Kámoš“ in the non profit organization Barevný svět dětí

Květa Cinglová

Vedoucí práce: PhDr. Monika Mužáková, Ph.D

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Speciální pedagogika a český jazyk se zaměřením na vzdělávání

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Projekt „Kámoš“ v neziskové organizaci Barevný svět dětí vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Místo a datum odevzdání práce:

Praha, 14. 4. 2016

.....

podpis

Ráda bych touto cestou vyjádřila upřímné poděkování PhDr. Monice Mužákové, Ph.D., za cenné rady a trpělivost při vedení mé bakalářské práce. Rovněž bych chtěla poděkovat Mgr. Martině Tomanové, koordinátorce projektu Kámoš, za vstřícnost a pomoc při získání potřebných informací a podkladů.

NÁZEV:

Projekt Kámoš v neziskové organizaci Barevný svět dětí

AUTOR:

Květa Cinglová

KATEDRA (ÚSTAV):

Katedra speciální pedagogiky

VEDOUcí PRÁCE:

PhDr. Monika Mužáková, Ph.D.

ANOTACE

Tématem předložené práce je problematika a prevence Syndromu CAN v závislosti na nestátní neziskové organizaci Barevný svět dětí, z.s. V teoretické části této práce je vysvětleno, co je syndrom CAN, jaké jsou jeho příčiny, projevy, následky a v neposlední řadě i diagnostika tohoto syndromu. Dále jsou zde popsány jednotlivé organizace zabývající se sociálně-právní ochranou dětí a důraz je kladen především na organizaci Barevný svět dětí a s ní úzce související projekt Kámoš. Praktická část této práce, která je vedena formou případové studie, řeší konkrétní případy dětí se syndromem CAN.

KLÍČOVÁ SLOVA

syndrom CAN, psychická deprivace, nestátní nezisková organizace, projekt „Kámoš“, sociálně-právní ochrana dětí, týrání, zanedbávání, zneužívání, prevence

TITLE:

Project Kámoš in the non profit organization Barevný svět dětí

AUTHOR:

Květa Cinglová

DEPARTMENT:

Department of Special Pedagogy

SUPERVISOR:

PhDr. Monika Mužáková, Ph.D.

ANNOTATION

The subject of this thesis is the problematic and prevention of the CAN syndrome in relation to the non profit organization Barevný svět dětí, z.s. The theoretical part explains the essence of the CAN syndrome, its causes, symptoms, consequences, as well as its diagnosis. Furthermore, it aims at describing various organizations dealing with the socio-legal protection of children with the emphasis on the organization of the Barevný svět dětí and the closely related project Kámoš. The practical part of this work, which is conducted through case studies, addresses specific cases of children with the CAN syndrome.

KEYWORDS

CAN syndrome psychological deprivation, non profit organization, project „Kámoš“, socio-legal protection of children, abuse, neglect, sexual abuse

Úvod

V této bakalářské práci se budu zabývat především projektem Kámoš, který již 10 let úspěšně funguje pod záštitou neziskové organizace Barevný svět dětí, z.s., také se však budu zabývat tématy, které s organizací úzce souvisí - a v neposlední řadě tím, jaký vliv má působení organizace na dětské klienty a jejich rodiny za použití metodiky případové studie. Budu zkoumat a zároveň se snažit porozumět typickým projevům syndromu CAN - jak moc odlišné je vnímání světa a rodinných, přátelských a dalších důležitých osobních vztahů dítěte s projevy syndromu CAN, pokusím se popsat poruchy komunikace, sociální integrace, ale také typické reakce a projevy tohoto syndromu.

Klienty projektu Kámoš jsou děti a jejich rodiče, kteří potřebují pomoc a podporu. Vzhledem k omezené kapacitě projektu však dostanou přednost vždy ti klienti, kteří jsou zavedeni v evidenci OSPOD, na základě žádosti sociálního pracovníka nebo kurátora. Tyto žádosti koordinátor projektu eviduje v průběhu celého školního roku. Noví klienti jsou však až na výjimky, které jsou popsány níže, přijímáni pouze v období září a října. Po celý rok – a třeba i následujících několik let jsou děti svěřeny některému z asistentů, který je vhodným adeptem pro plnění jejich potřeb a adekvátním partnerem v řešení krizových situací těchto jednotlivých případů. Pokusím se prozkoumat, jaké situace přináší soužití s rodičem, či blízkým příbuzným, který vůči vlastnímu dítěti páchá jakékoliv nenáhodné, vědomé, ale i nevědomé jednání, které je běžně ve společnosti nepřijatelné a odmítané, a které poškozují duševní, tělesný i společenský stav a vývoj dítěte.

V organizaci působím dva roky. Po celé tyto dva roky spolupracuji se třemi dětskými klienty. V této práci se tedy budu věnovat tomu, jaký vliv má dvouleté působení organizace a konkrétně působení mé vlastní osoby na dva vybrané případy, s kterými mám možnost trávit čas a řešit s nimi jejich situaci mezi vrstevníky, rodinné zázemí a další jiné problémy, které by mohly jakkoliv narušit fyzický, psychický nebo sociální vývoj dítěte.

I. Teoretická část

1 Vymezení cílů práce

Hlavním cílem mé bakalářské práce je poukázat na sociální faktory ovlivňující chod rodiny, života a společenských vztahů dítěte se syndromem CAN po dvouletém společném působení v projektu Kámoš v neziskové organizaci Barevný svět dětí. Také upozornit na to, že nestátních neziskových organizací věnujících se problematice sociálně–právní ochrany dětí není příliš mnoho a bylo by tedy dobré do budoucna tímto směrem nějak pokročit, rozšířit působnost takových organizací i jejich kompetence. Vedlejším cílem je přiblížení problematiky syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (syndrom CAN) a následné porovnání s jednotlivými případy v praktické části této bakalářské práce.

V níže popsaných teoretických bodech této práce se tedy nevěnuji jen syndromu CAN, ale i nestátním neziskovým organizacím zabývajícím se touto problematikou, zvláště pak jedné konkrétní organizaci, v jejímž projektu jsem asistentem „Kámošem“, a která se již deset let věnuje problematice sociálně–právní ochrany dětí. Také metodě kvalitativního výzkumu, konkrétně metodice případové studie, jíž využívám v praktické části této práce k popsání jednotlivých případů.

2 Syndrom CAN

Syndrom je stav, ve kterém se za určitých podmínek vyskytují shodné typické příznaky. Zkratka CAN – z anglického Child Abuse and Neglect – znamená v překladu týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Celý název syndrom CAN tedy označuje souhrn příznaků týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Můžeme se ovšem také setkat s pojmem, který se nazývá syndrom CSA a pochází z anglického Child sexual Abuse. Tento pojem je u nás známý jako syndrom sexuálně zneužívaného dítěte. Syndrom CAN označuje souhrn typických znaků, které se mohou objevit v psychickém, fyzickém i sociálním vývoji dítěte¹.

Všechny tyto znaky jsou důsledkem úmyslného ubližování dítěti. Nejčastěji se ho dopouští lidé z nejbližšího okolí, tedy rodiče, popřípadě jiní příbuzní, vychovatelé, učitelé, spolužáci či přátelé. Kromě toho, že toto chování vede k nepříznivému zdravotnímu stavu a psychickému traumatu, tak může také velmi ovlivňovat sociální integraci dítěte, běžný život dítěte a může způsobit až smrt². Definice syndromu CAN je proto velmi složitá, jelikož se na tento syndrom lze dívat z různých úhlů pohledu, kterým se budu věnovat níže. Syndrom CAN je nenáhodným dějem, který je společností odmítán, ale lze mu předcházet.

Dunovský a kolektiv uvádí: „Za týrání, zneužívání a zanedbávání lze tedy považovat jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (i nevědomé) chování a jednání rodičů, vychovatelů nebo jiných osob vůči dítěti, které je v dané společnosti nepřijatelné, nežádoucí a poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, případně způsobuje jeho smrt.“³

¹ Dubowitz, H.: What is Child Neglect? In Child Protection Practice. Edited by Dubowitz H., De Panfilis D., London: Sage Publication, Inc. International Educational and Professional Publisher, 2000, str.10-14

² DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5,

³ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5, str.24

2.1 Vývoj pojmu Syndrom CAN

Evidence případů CAN byla v naší zemi poprvé zavedena v devadesátých letech a tehdy vstoupila v platnost i Úmluva o právech dítěte (1991). V průběhu těchto let začaly své aktivity rozvíjet i linky důvěry / linky bezpečí, krizová centra a neziskové organizace, které se zaměřily přímo na pomoc a podporu osobám ohroženým násilím včetně dětí, například Bílý kruh bezpečí, Klokánek, Persefona, a mnoho dalších.⁴

Zahraniční země se zabývaly stejnou tematikou již mnohem dříve. Toto je možné dokázat na významných dokumentech OSN (Organizace spojených národů) - Deklaraci práv dítěte z roku 1959 a na Úmluvě o právech dítěte z roku 1989. Oba tyto dokumenty směřují k poskytování ochrany dětem.⁵

Z vnitrostátních právních předpisů v České republice je možné uvést: Listinu základních práv a svobod, č. 2/1993 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon o rodině, č. 94/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů, trestní zákon a trestní řád, č. 140/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů, přestupkový zákon, č. 200/1990 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon o sociálně-právní ochraně dítěte, č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů a mnoho dalších. Významné jsou i zahraniční dokumenty Rady Evropy (RE).⁶ Například Doporučení RE o Evropské strategii pro děti⁷ Doporučení o ochraně dětí před špatným zacházením nebo násilím⁸ či Doporučení týkající se sexuálního vykořisťování, pornografie, prostituce a obchodování s dětmi a mladistvými.⁹

⁴ HUBÁČKOVÁ, Jitka, Syndrom CAN- charakteristika, Wwww.zkola.cz. ZSKOLA: Informační a vzdělávací portál Zlínského kraje [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.zkola.cz/zkedu/socialnepatologickejvyvayajejichprevence/tyrani,zneužívání a zanedbávání dětí/syndrom can/12448.ap>

⁵ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0.

⁶ Rada Evropy- RE (anglicky Council of Europe) je mezivládní organizace sdružující v současné době 47 zemí (všechny evropské státy kromě Běloruska, Kazachstánu, Vatikánu a 6 sporných území).

⁷ Doporučení Rady Evropy č. 1286/ 1996, o Evropské strategii pro děti

⁸ Doporučení Rady Evropy č.17/1979 a č. 41/1985, o ochraně dětí před špatným zacházením nebo násilím

⁹ Doporučení Rady Evropy č. 11/1991, týkající se sexuálního vykořisťování, pornografie, prostituce a obchodování s dětmi a mladistvými

Důležitou roli v ochraně dětí hraje i policie – závazné pokyny Policejního prezidia, např. pokyn, jímž se upravuje systém práce na úseku kriminality mládeže a trestné činnosti páchané na mládeži.¹⁰

Týrání, zneužívání a násilí, které je na dětech pácháno je problémem dlouhodobým a týká se všech států a celé naší společnosti. Tato problematika by lidem neměla být lhostejná, lze však jasně poukázat na to, že ačkoliv organizací na ochranu dětí není mnoho, vývoj možných opatření týkajících se tohoto problému jde pomalu, ale jistě dopředu.

2.1.1 Pojem CAN

Děti mají své potřeby, požadavky a je potřeba jim poskytovat adekvátní péči. Nedostatečné uspokojení potřeb dítěte může vést k ohrožení jeho zdraví jak z hlediska fyzického a psychického, tak obojím současně, důležité je také pro celkový správný vývoj dítěte. Když se dítě narodí, má vrozené vzorce chování a je schopno se adaptovat na podmínky, v nichž od narození žije. Dítě se od malička učí všemu, co pro svůj život potřebuje. Přirozené pro posun dítěte v učení je působení v prostředí rodiny.¹¹

Je tedy podstatné, aby se v naší společnosti pozitivně rozvíjela snaha státních i nestátních institucí a nejrůznějších neziskových organizací ochraňovat děti před špatným zacházením.

První dobrovolnou organizací, která se zabývala touto problematikou, byla Národní společnost prevence proti krutostem na dětech. Tato organizace vznikla již roku 1883 v Liverpoolu a o rok později také v Londýně. Dnes je inspirací a východiskem pro náplň činností různých organizací.¹² Zpočátku bylo hlavním problémem syndromu CAN fyzické týrání. V roce 1949 vytvořil J. Coffey první práci týkající se problematiky týrání,

¹⁰ Závazný pokyn Policejního prezidia, č. 9/2002

¹¹ MATĚJČEK, Z. Dítě a rodina v psychologickém poradenství, Praha: SPN, 1992. ISBN 80-04-25236-2.

¹² DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívány a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

zneužívání a zanedbávání dítěte. Avšak v této době společnost zatím neměla příliš velký zájem o tuto problematiku.

V roce 1962 byla v Americe vydána práce s názvem Battered child syndrom = syndrom bitého dítěte (C. H. Kempele), která vzbudila u veřejnosti množství otázek, jež měly pomoci vývoji, chápání a obsahu pojmu CAN. Zprvu zahrnovalo špatné zacházení, posléze i nepečování, týrání, apod. Díky tomu vznikl důležitý pojem Child Abuse neboli zneužívání dítěte.¹³

Už v počátečním vývoji syndromu CAN se fyzické ubližování dítěti rozlišovalo na aktivní a pasivní. Aktivní fyzické ubližování bylo chápáno jako bezprostřední ohrožení dítěte násilím a pasivní ubližování jako nedostatečné uspokojování fyzických potřeb dítěte. Pojem týrání tedy začala společnost zpočátku chápat postupně nejen ve smyslu fyzickém, ale také psychickém a to opět v podobě aktivní i pasivní. U aktivní formy šlo například o ponižování a zesměšňování, u pasivní formy o zanedbávání základních duševních a citových potřeb dítěte.

2.2 Základní formy syndromu CAN - vymezení

- tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání (ve formě aktivní i pasivní)
- duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání (ve formě aktivní i pasivní)
- sexuální zneužívání (ve formě aktivní i pasivní)
- zvláštní formy syndromu CAN¹⁴

Jednotlivé formy a jejich projevy budu rozebírat v dalších částech této práce. Dle mého názoru je ale velmi důležité rozlišení psychického a fyzického týrání. Psychické týrání není přímo viditelné, často může mít daleko horší následky než týrání fyzické.

¹³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: Dětství, dospívání, stáří*. 1. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

¹⁴ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0.

Avšak ani jeden z těchto problémů nelze brát na lehkou váhu a měl by být vždy náležitě prošetřen a řešen.

2.2.1 Příčiny týrání

Lze jen obtížně určit přesné příčiny syndromu CAN. Tato problematika zasahuje různé oblasti –náboženskou, sociální, právní, etickou, rasovou, ale i další. Jsou také různé typy dětí. Některé děti jsou méně průbojné, introvertní - takové děti se stávají, častěji než ostatní, oběťmi fyzického i psychického týrání. Rizikovým faktorem může být oblast rodinného prostředí – u rodičů (v pozici týrajících osob) to může znamenat psychické onemocnění, agresivitu, nezralost, nízký věk, alternativní životní styl, stresové situace, hladomor, toxikománii, alkoholismus a další patologické a jiné jevy. Děti se mohou tedy oběťmi stát v případech, kdy jsou nějakým způsobem znevýhodněné, pomalejší, mají diagnózu ADHD (porucha soustředění a pozornosti spojená s hyperaktivitou) nebo je jim složitější porozumět.

Dalším rizikovým faktorem je i oblast mimo rodinu, kde se dítě může setkat s nezájmem okolí či se špatnou sociální a zdravotnickou pomocí nebo nedostatečnou právní úpravou ochrany dítěte.¹⁵

2.2.2 Následky týrání

Týrání působí na psychiku dítěte velmi negativně, může dojít k různým problémům například ke změně osobnosti, k logopedickým problémům (vady řeči), k problémům v sociálním cítění a citovém prožívání nebo dítě může trpět nedostatkem sebedůvěry. Tyto následky se ale v různých případech liší. Záleží na věku a povahových vlastnostech. Dítě má později problém se zařazením se do společnosti, s hledáním přátel, partnera, práce, lpí na rodičích, jež ho týrali.¹⁶

¹⁵ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0

¹⁶ ŠTĚPÁNKOVÁ, Olga: *Problematika domácího násilí pro zdravotnické pracovníky*, Spondea, o.p.s., Intervenční centrum, 2009, ISBN 9788070135020.

2.3 Projevy a formy syndromu CAN

Syndrom CAN má – jak už bylo výše zmíněno - čtyři formy, mezi něž patří:

- fyzické týrání, které má dále podobu aktivní / pasivní
- psychické týrání, rovněž v podobě aktivní / pasivní
- zanedbávání
- sexuální zneužívání
- zvláštní formy syndromu CAN ¹⁷

2.3.1 Tělesné týrání

„Tělesným týráním je fyzické zranění dítěte či selhání při jeho prevenci nebo fyzické utrpení dítěte, včetně úmyslné otravy anebo udušení, pokud existuje konečný důkaz či důvodné podezření, že bylo spácháno vědomě nebo mu vědomě nebylo předem zabráněno.“¹⁸

Pachatel se chová hrubě, uplatňuje nelidské zacházení, nepřiměřeně používá fyzické tresty, omezuje na svobodě pohybu, záměrně vystavuje dítě chladu, neposkytuje mu potravu, u malých dětí neposkytuje základní hygienu a další. Čím je dítě mladší, tím je bezbrannější a není schopné se bránit násilí. Fyzickému násilí čelí nejvíce kojenci.¹⁹

„Studie Vaníčkové a spol. (1994), uvádí, že z 886 dotazovaných 10 – 11 letých dětí nikdy nebylo bito pouze 9,2%, více než 2/3 dětí byly bity jen výjimečně, ale každé páté bylo bito relativně často (tj. v rozmezí maximálně jednou týdně a minimálně jednou za

¹⁷ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0, str.20

¹⁸ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0

¹⁹ AUGUSTINOVÁ, Andrea, *Násilná úmrtí dětí v Praze*, Sborník z 1. národní konference k problematice syndromu CAN, Praha, MPSV ČR, 1993 [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://kni.polac.cz/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=70030&query_desc=su%3A%22kriminalita%20na%20d%C4%9Btech%22 1994; BOUŠKA: Příčiny smrti letálních případů týraného dítěte, ČLČ, 11, 1995

měsíc). Z tělesných trestů Vaníčková vyjmenovává výprask, fackování, kopance a silné rány.²⁰

Tělesné týrání tedy jednoznačně vede k psychické újmě dítěte. Tresty pro děti by dle mého názoru rozhodně neměly být fyzické, rodiče by měli být schopni řešit situaci jinak, spíše psychologicky a v klidu.

2.3.2 Psychické týrání

Psychickým týráním nazýváme činy, které mají negativní vliv na citový a emocionální vývoj dítěte a mohou tak způsobit problémy v psychické stránce. Tyto činy mohou mít různé podoby. Jsou jimi například ponižování dítěte nebo verbální útoky. Dítě se může stát svědkem závažných domácích konfliktů a tím také obětí psychického či fyzického násilí. Dítě může být rovněž zavrhováno a musí doma dělat věci, které neodpovídají jeho věku a vyspělosti.²¹

Děti v dnešní době velmi často trpí kvůli rozvodu svých rodičů. Rodiče někdy mají tendenci se o dítě přetahovat a řešit si přes něj své konflikty. Stejný případ budu popisovat i v jedné ze svých případových studií. Rozdíly mezi psychickým a fyzickým týráním jsou sporné. Většina dětí, jež jsou fyzicky týrány, trpí i psychicky. Pokud se v rodině odehrává samotné psychické týrání, tak je těžko rozpoznatelné zvláště v případech, je-li dítě introvertní a také pokud žije s pocitem, že to, co na něm rodiče páchají, si zaslouží, což je bohužel problémem většiny týraných dětí.

2.3.3 Zanedbávání

Tento jev výrazně ohrožuje vývoj dítěte. Zanedbáváním rozumíme neposkytnutí potřebné péče dítěti, lze ho charakterizovat i jako strádání, deprivaci.

²⁰ Vaníčková, Provažník, Hadj – Moussová: *Násilí v rodině, Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*, Praha – Karolinum, 1995, ISBN 80-7184-008-4

²¹ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0, str.21

„Zanedbávání lze rovněž vymezit jako selhání toho, kdo o dítě pečuje – selhání při poskytování a zajišťování potřeby a dalších základních tělesných potřeb a stimulace, lékařské péče, výchovy a vzdělávání, ochrany a dohledu, tělesného a zkušenostního bezpečí a vhodné citové odezvy. Často jde o to, že rodiče nejsou dítěti k dispozici, a to, co dítě nejvíce postrádá, je právě jejich přítomnost.“²²

Podle Evy Rheinwaldové si stačí jen uvědomit, co všechno dítě potřebuje ke zdravému vývoji. Důležitými aspekty jsou pozornost konkrétního dospělého, pocit bezpečí, láska a příznivé prostředí. Každý člověk má právo na dítě. Rodiče by se však měli nejprve umět postarat sami o sebe a až poté plánovat dítě. Je - li potomek neplánovaný, měli by přemýšlet především o tom, jak ho budou vychovávat. Mnoho rodičů se o své děti nestará adekvátně - například o jejich morální vývoj - nechají děti dělat, co se jim zlíbí, jen aby od nich měli pokoj a nemuseli vynakládat žádné úsilí. Často se stává, že rodiče své děti vychovávají tak, jak byli sami vychovávaní. Vybíjejí si tak na svých dětech svoji nespokojenost a frustraci z vlastního života.²³ U dětí se poté může projevit psychická deprivace.

Langmeier a Matějček se domnívají, že psychická deprivace je stav, kdy dítě strádá. Nikoliv však materiálním nedostatkem. Dítě je deprimováno, chybí mu citový vztah s dospělým (většinou rodičem) a je tedy citově zanedbáváno. Pojem zanedbávání je spojené spíše s nízkou socioekonomickou úrovní rodiny, v níž nedochází k uspokojování základních biologických potřeb dítěte.²⁴

S názorem, že rodiče by se měli dětem více věnovat, souhlasím, měli by však také poslouchat jejich názory, vnímat jejich potřeby a opětovat jim city. Také se o ně starat po stránce materiální – tedy ošacení, bydlení, poskytování základních potřeb, potravy aj.

²² KOVAŘÍK, Jiří, : 4th European Conference on Child Abuse and Neglect, VUPSV , Praha , 1993, str.5

²³ RHEINWALDOVÁ, E. Jak vychovat šťastné dítě. Vydal R+H s.r.o. Nakladatelství Motto,

²⁴ LANGMEIER, J.; MATĚJČEK, Z. Psychická deprivace v dětství. Praha: Avicenum, 1974. ISBN 08-049-74

„Zanedbáváním se miní rodičovská nevšímavost vůči podstatným potřebám dítěte – takoví rodiče nereagují na zřetelné signály nouze, nebo deprivace svých dětí. Pokud se rodič chová jak agresivně, tak nevšímavě, považuje se za závažnější problém nevšímavost, i když na první pohled jsou děti více ohroženy rodičovskou agresivitou. Porovnávání skupin týraných a zanedbávaných dětí však ukáže, že zanedbávané děti prospívají hůře.“²⁵

2.3.4 Sexuální zneužívání

Sexuální zneužívání je zneužívání, při kterém je dítě vystaveno sexuální činnosti či kontaktu. Pachatel se při tomto kontaktu sexuálně uspokojuje dítětem nebo nějakým způsobem dítě zneužívá. Děti tomuto jednání příliš nerozumí.

Vědí, že se děje něco zakázaného a nevhodného, ale nejsou schopny s tím adekvátně naložit ani se s tím vyrovnat. Ve většině případů jsou děti těmito činy tak frustrované, že raději o sexuálním zneužívání mlčí. Proto je velmi složité odhalit, že se dítě stalo obětí sexuálního zneužívání.

Sexuální zneužívání má dvě formy – formu bezdotykovou, kam patří telefonáty, exhibicionismus, zneužití dětí pro dětskou pornografii, kyberšikana, voyeurismus, aj. a formu dotykovou, při níž je dítě pachatelem obtěžování přímo – osahávání, sexuální útok, násilný sexuální útok.²⁶ Aktéři jsou zralejší, starší než dítě, často mají vůči dítěti autoritu nebo autoritu na dítěti vymáhají silou.²⁷ Důležité je také to, zda je sexuální násilí, které se v děje v rodině, způsobováno vlastním rodičem, sourozencem, nevlastním rodičem nebo druhem či se odehrává mimo rodinu, kdy se stává zneužívajícím například známý nebo úplně cizí člověk.²⁸

²⁵ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: SLON, 1997. ISBN 80-86429-19-9, str. 98

²⁶ KOUTEK, Jiří, Šárka GJURIČOVÁ a Jana Kocourková. *Podoby násilí v rodině*. Praha: Vyšehrad, 2000. ISBN 8070214163, str. 17; ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0

²⁷ HANUŠOVÁ, Jana. *Násilí na dětech: Syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-78-4

²⁸ HANUŠOVÁ, Jana. *Násilí na dětech: Syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-78-4 str. 14

2.4 Zvláštní formy CAN

Zvláštními formami syndromu CAN je organizované zneužívání dětí, systémové týrání, rituální zneužívání a Münchhausenův syndrom.

2.4.1 Systémové týrání

Systémovým týráním rozumíme druhotné ublížení dítěti, které už zažilo nějaké trauma. Dochází tedy k tzv. sekundární viktimizaci. Pro tyto děti je velmi složité i to, že se mají svěřit odborníkům, protože tím se trauma opětovně vybaví a dítě tím velmi trpí. Je konfrontována realita a prožitek dítěte. Často dítě není schopné další komunikace, odmítá ji – to se děje hlavně v případech, kdy je dítě často vyslýcháno policií, psychologem nebo lékařem.²⁹

2.4.2 Organizované zneužívání dětí

Organizovaným zneužíváním dětí jsou míněny případy, kdy bylo dítě obětí závažného sexuálního útoku. Řadíme sem například dětskou pornografii, prostituci a sexuální turistiku.

2.4.3 Rituální zneužívání

Rituální zneužívání je úzce spjato s používáním symbolů, nadpřirozena, různých náboženských a magických rituálů, to vše v souvislosti se zacházením dětí. K tomuto zneužívání dochází velmi často v organizovaných sektách či společenstvích.³⁰

2.4.4 Münchhausenův syndrom

Münchhausenův syndrom je duševní porucha, která představuje případy, kdy si stížený člověk vymýšlí nejrůznější nemoci a jejich příznaky si je schopen sám pro důvěryhodnost přivodit. Do zvláštních forem syndromu CAN ho řadíme z toho důvodu, že

²⁹ TLAČILOVÁ, J: Komerční formy sexuálního zneužívání dětí, Dětská práva v praxi, Sborník příspěvků z první mezinárodní konference o dětských právech, České Budějovice, Jihočeská universita, Zdravotně sociální fakulta, 2002

³⁰ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0

v sociálně slabších nebo neúplných rodinách se čas od času tento syndrom projevuje jak u dětí, tak u rodičů.

Spilková a Dunovský o této zvláštní formě syndromu CAN uvedli: „Tento nebezpečný podvod poprvé popsal u dvou dětí Meadow v roce 1977 jako Münchhausenův syndrom v zastoupení, pojmenovaný po von Münchhausenovi, u nás známému baronu Prášilovi. Při něm si pacienti vymýšleli nejrůznější chorobné příznaky a nemoci či je zveličovali. V případě dětí byl termín doplněn slovem “ v zastoupení“ - myšleno zřejmě na rodiče, kteří zveličovali nebo si vymýšleli potíže svých potomků.“³¹ Zpočátku byl tento syndrom nazýván jako Polleho syndrom. V ČR na tuto zvláštní formu syndromu CAN poprvé upozornil Karel Marten v roce 1985.

2.5 Diagnostika syndromu CAN

Diagnózu syndromu CAN je možné stanovit až po komplexním vyšetření týmem odborníků. Důležitou roli při diagnostikování syndromu CAN tedy hrají lékaři, psychologové, sociální pracovníci, právníci, dětská krizová centra a organizace, pedagogicko–psychologické poradny nebo například i policie ČR.

Při práci s dětmi je potřeba velká opatrnost a trpělivost. Problematika diagnostiky je obtížná, citlivá a musí být tedy velmi dobře promyšlena a propracována. Děti mnohdy – pokud se již odhodlají ke kroku někomu o svých problémech říct - kontaktují nejprve telefonickou linku důvěry nebo krizové centrum. Tyto linky a krizová centra pak mají za úkol zajistit bezpečí pro dítě a následně zajistit osobní setkání přímo s dítětem nebo rodiči či zákonnými zástupci.

Odborníci se snaží co nejlépe a nejcitlivěji zjistit, co se dítěti stalo, jak je na tom po psychické stránce, osobnost dítěte a jeho intelektové vlastnosti. Tyto rozhovory se mnohdy zaznamenávají na videozáznam, kdyby bylo potřeba vyjádření i jiných odborníků. Je sledováno to, jak se dítě chová, jak se vyjadřuje, jeho mimika, gesta, jeho nálady a

³¹ SPILKOVÁ, Jana, DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5

rozpoložení. Videozáznamy pro děti nebývají traumatizující, spíše naopak. Děti pak nemusí podstupovat opakované výslechy a výpovědi – nedochází tedy k sekundární viktimizaci, kterou jsem popsala již výše. Poté je důležitá také spolupráce s policií, aby mohly být zahájeny úkony trestního řízení, je-li takové řízení potřebné. Záznam výpovědi dítěte proto může sloužit také jako důkazní materiál. Při psychologickém pohovoru nebo při vyšetřování policií ČR jsou využívány různé psychologické metody, které mohou pomoci zjistit situaci – jsou jimi například anatomické panenky, na kterých dítě může naznačit situaci.

Dětem tento postup velmi pomáhá, je jim bližší, vzhledem k tomu, že je prováděn s hračkou. Možné jsou i metody, kdy dítě situaci kreslí.³² Důležité je mít pediatrický nález dítěte či gynekologické vyšetření. Lékaři mají také přesně stanovená pravidla, jak postupovat při podezření na syndrom CAN, mnohdy však nevědí, jak správně komunikovat s dětmi při podezření na tento syndrom, jsou však školeni a poučováni o této problematice, nemyslím si však, že dostatečně. Lékař by ale měl vědět, jak s takovým dítětem komunikovat, jak zaznamenat údaje, jak provést vyšetření dítěte, popřípadě to, že má dítě odeslat k diagnostickému pobytu na příslušné oddělení, nebo kontaktovat příslušný orgán (OSPOD, policejní orgán). Je také velmi důležité, aby lékař měl k dispozici předchozí dokumentaci dítěte.³³

2.6 Prevence Syndromu CAN

Prevence je tou nejlepší možnou cestou, jak snížit výskyt syndromu CAN. Je potřeba přijmout taková opatření, aby nedocházelo k výše popsanému týrání, sexuálnímu zneužívání, slovním útokům a jiným formám týrání.

³² HALFAROVÁ, Hana, DUNOVSKÝ, Jiří, a kol. *Týrané, zneužívány a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5

³³ JULÍNEK, Tomáš, viz: *Věstník 3/2008* [online]. Praha: MZCR, 2008 [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/vestnik_2035_1034_3.html

2.6.1 Primární prevence

Primární prevence je nejprvotnější preventivní opatření. Je to snaha chovat se a činit tak, aby k dané situaci vůbec nedošlo.

Matějček a kol. zmiňuje: „Lékaři, psychologové, sociální služba, krizová centra zachycují jen to, co je nad povrchem, tj. to, co už je zjevné, co už se stalo. Je však zřejmé, že pod tímto zjevným vrcholem je daleko mohutnější vrstva patologie potencionální, tj. to, co je teprve připraveno stát se zjevným, budou-li podmínky příznivé. Tato patologie má zatím formu rizika, možnosti a primární prevence pak znamená, pokud možno, aby k tomuto riziku vůbec nedocházelo.“³⁴

Dle mého názoru by se této problematice měla věnovat celá společnost, měly by být podporovány dobré a láskyplné vztahy v rodinách, vztahy rodičů k dětem, děti by měly být častěji poučovány o této problematice a i o tom, jak chránit sebe, a jak se v určitých situacích zachovat. Stejně tak by měly být poučeni rodiče očekávající narození potomka. Bylo by dobré, kdyby u nás existovalo více programů a projektů, které by všechny tyto věci propojily, pomáhaly je řešit a byla zde tedy patrná spolupráce odborníků z řad právníků, psychologů, pedagogů, policistů a příslušných orgánů a organizací.

Velmi často totiž rodiče nehledí na pocity dítěte při rozvodech, hádkách, které jsou čím dál častější, rodiče jsou unaveni z práce, řeší mnoho věcí a nemají tak čas se dítěti naplno věnovat. Dítě pak tedy samozřejmě strádá. Bylo by zjevně dobré začít od společnosti jako takové. Společnost je stále víc agresivnější a chování lidí horší. Jsem si jistá, že kdyby se lidé k sobě začali chovat citlivěji, slušněji a vnímavěji, bylo by chování rodičů vůči dětem taky takové. K tomu může dopomoci škola a orgány, které úzce souvisí a spolupracují s dětmi a mládeží.

³⁴ MATĚJČEK, Zdeněk, a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5, str.103

Působení by však mělo být směřováno i na rodiče, u kterých je velmi důležité, aby jimi dítě bylo přijato takové, jaké je po všech stránkách – především u rodičů nastávajících. U těch, kteří již potomka mají je důležité, aby věnovali dítěti alespoň nějaký čas každý den. Je vhodné se spokojit s tím, jaké jejich dítě je, snažit se na něm vidět i kvality a nejen to, co dítěti nejde. Pokud například dítěti nejde matematika, je důležité k tomu přistupovat tak, že nemají matematického génia, ale může být lepší v něčem jiném a právě v tom je nutno ho podporovat. Je důležité s dětmi hovořit o rodině, vychovávat je, aby byly zodpovědné, aby jednou i oni byly dobrými rodiči a dobrými lidmi. Důležitý je také postoj školy k nejrůznějším programům – přednáškám o drogách, sexuální výchově atp. Ve škole by měl být také výchovný poradce, kterému by děti měly důvěřovat a chodit za ním pro radu nebo s problémy, které je tíží.³⁵

Většina škol výchovného poradce má, ale děti mnohdy bohužel ani nevědí, že tam někdo takový je. Učitelé by tento fakt žákům měli tedy neustále připomínat. Výchovní poradci totiž mají kromě této role na většině školách i roli klasického učitele, takže mají pravidelný rozvrh. Dle mého názoru by ale bylo vhodné rozšířit působnost výchovného poradce.

2.6.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence se snaží vyhledat rizikové skupiny ve společnosti a pokouší se na ně působit. Odhalit rizika a zmenšovat je základním aspektem sekundární prevence.

Důležitým faktorem je vědomí o rizikovosti. Lidé by si měli uvědomovat, jaké situace jsou rizikové a měli by si být vědomi případně i své vlastní rizikovosti vůči okolí.

Podstatným faktorem je informovanost, pomoc, vzdělání a také poznatky o tom, jak se chovat, pokud se oné riziko stane reálnou skutečností. Tedy to, co se děje s pachatelem a co s obětí. Co se týče pohlavního zneužívání, jsou rizikovými dospělými lidé, kteří mají různé sexuální úchytky, deviace, sexuálně náruživí lidé, alkoholici a toxikomané. Nejvíce rizikovou skupinou dětí jsou dívky, které mnohdy vypadají starší než na svůj věk a jsou více vyvinuté. Podobné to je i u zanedbávání a fyzického násilí na dětech – rodiče bývají většinou mladí, nezralí, toxikomané, lidé se špatnou sociální situací, lidé v dlouhodobých

³⁵ MATEJČEK a kol.: *Týrané, zneužívány a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5

stresových podmínkách, s anomálním vývojem osobnosti. Cílem sekundární prevence je tedy omezení rizikových faktorů a také to, aby nedošlo k patologickému jevu.³⁶

2.6.3 Terciální prevence

K terciální prevenci přistupujeme tehdy, kdy k situaci nebo negativní zkušenosti u dítěte již došlo. Podstatné jsou reakce rodičů, pedagogů a lékařů, jež se o situaci dozvědí a následně se jí snaží zabránit. Následují nutná opatření, například terapie, na které se podílí celá rodina a okolí dítěte. Spolupracují zde ve velké míře odborníci a různé odborné instituce.³⁷

2.6.4 Kvartální prevence

Kvartální prevencí rozumíme stav, kdy dítě již bylo hospitalizováno nějakou dobu kvůli ochraně a léčbě a vrací se domů.³⁸ U obou naposledy zmíněných prevencí (terciální i kvartální) se tedy nedá hovořit jako o prevenci v pravém slova smyslu, tedy jako o klasickém předcházení situace. Jak je patrné, tak k dané špatné situaci totiž již došlo. Samozřejmě je to velmi neblahé pro následný vývoj dítěte, ale společnosti to přináší nový vhled, zdroj poučení a následná východiska pro prevenci primární a sekundární.

2.6.5 Shrnutí

Všechny typy těchto prevencí jsou samozřejmě podstatnou součástí ochrany dětí se syndromem CAN. Dle mého úsudku je nejpodstatnějším typem prevence primární, která má zabránit tomu, aby se oběti do neblahých situací vůbec dostaly. A poté samozřejmě prevence sekundární, jež má za úkol včasné zachycení a intenzivní řešení problému. Avšak bez situací, které mají špatné následky na vývoj dětských obětí, bychom nezískaly nový vhled a poznatky pro řešení takových situací.

³⁶ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání*. 1. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0929-5

³⁷ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání*. 1. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0929-5

³⁸ HANUŠOVÁ, Jana. *Násilí na dětech: Syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-78-4

3 Nestátní neziskové organizace zabývající se problematikou syndromu

CAN v Praze

V Praze je pouze několik nestátních neziskových organizací, které se zabývají problematikou syndromu CAN, sociálně-právní ochranou dětí a obecně jsou k dispozici všem dětským klientům, jež mají tento vážný problém a potřebují ho řešit. Nemyslím si však, že je takových organizací, center a spolků dostatek. Děti, které jsou týrané, zanedbávané a zneužívané značně přibývá. Mimo Prahu je takových organizací také velmi málo. Každý rok se setkáváme s tím, že je dětí více, než je organizace Barevný svět dětí schopna pojmout. Koordinátorka projektu má tedy velmi těžký úkol – vybrat děti a rodiny, o kterých si myslí, že potřebují pomoc nejvíce. Samozřejmě se tedy každoročně stává, že na mnoho dětí se vůbec nedostane, a tak jejich problémy třeba nejsou doposud řešeny tak, jak by měly být.

3.1 Dětské krizové centrum

Hlavní činností této organizace je krizová pomoc dětem. Funguje převážně na telefonu a děti tedy mají možnost, stejně tak jako u níže zmíněné Linky důvěry, zavolat a přímo se svěřit se svými problémy. Operátor má pak za úkol s dítětem mluvit a pomoci mu řešit problém, poradit, případně ho odkáže na další instituce, které by mu mohly pomoci.³⁹

3.2 Linka bezpečí dětí a mládeže

Linka bezpečí funguje podobně jako dětské krizové centrum, ale má vícero možností kontaktu. Funguje jako telefonická krizová linka pro děti a mládež, kam mohou děti bezplatně a anonymně zavolat. Linka bezpečí je v provozu nonstop. Děti a mládež ale také mohou využít služby Vzkaz domů – slouží dětem, které jsou na útěku z domova a chtějí nechat vzkaz rodičům. Linku důvěry mohou využít i rodiče, kteří chtějí poradit s výchovou svých dětí. A v neposlední řadě funguje na Lince bezpečí i e-mailová poradna.

³⁹ Týrání a zneužívání dětí - adresář organizací. *Národní informační centrum pro mládež* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.icm.cz/syndrom-can-adresar-organizaci>

3.3 Fond ohrožených dětí - Klokánek

Fond ohrožených dětí pomáhá dětem opuštěným, zanedbávaným a týraným a také dětem v náhradních rodinách. Klokánek je tedy vlastně rodinná alternativa ústavní péče, a je zde možná poradenská a hmotná pomoc jak vlastním rodinám, tak právě i těm náhradním.⁴⁰

3.4 Triangl - centrum pro rodinu

V centru pro rodinu je možné podstoupit individuální terapie. Poradí zde dětem, dospívajícím i dospělým klientům v oblasti vztahové, emoční, komunikační aj. Podporuje rodinné terapie, párové terapie, rozvojové a podpůrné skupiny, adaptační a intervenční programy pro třídy ZŠ a profesně podporuje pedagogy.⁴¹

3.5 Dům tří přání

Dům tří přání pomáhá rodinám v přechodné i dlouhodobé krizi, rodinám s potřebou respitní (odlehčovací) péče, dětem spadajícím do problematiky syndromu CAN, rodinám s dětmi s poruchami chování, výchovnými problémy a s průběhem vývojových krizí v pubertě a adolescenci.⁴²

3.6 Barevný svět dětí, z.s.

Tato organizace podporuje klienty tak, aby děti mohly vyrůstat v přirozeném prostředí rodiny – buď vlastní, nebo náhradní. Snaží se tak zabránit umístění dětí do ústavní péče (dle §9a, odst. 2 zák. 359/1999 Sb.) Zároveň však pomáhá dětem v krizových situacích, ať už emočních či komunikačních, dětem se syndromem CAN, rodinám s patologickými jevy (alkoholismus, toxikomanie). O této organizaci se budu ve své práci zmiňovat i nadále.

⁴⁰ Týrání a zneužívání dětí - adresář organizací. *Národní informační centrum pro mládež* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.icm.cz/syndrom-can-adresar-organizaci>

⁴¹ Týrání a zneužívání dětí - adresář organizací. *Národní informační centrum pro mládež* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.icm.cz/syndrom-can-adresar-organizaci>

⁴² Týrání a zneužívání dětí - adresář organizací. *Národní informační centrum pro mládež* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.icm.cz/syndrom-can-adresar-organizaci>

4 Nestátní nezisková organizace Barevný svět dětí, z.s.

„Nezisková organizace Barevný svět dětí, z. s. (od 1. 1. 2014 zapsaný spolek) byla založena v roce 2004 s prvotním záměrem podporovat děti opouštějící ústavní péči. Postupně se ale hlavní činnost přenesla od působení v dětských domovech k oblasti prevence. V minulosti se mimo jiné zaměřovala např. i na dozdělování školáků na základních školách v rámci projektu „Občanské a právní minimum pro školáky“ (2005 – 2011), nebo na prevenci a řešení šikany a kyberšikany na základních školách projektem „Primární prevence“ (2006 – 2011).“⁴³

Přestože je projekt „Kámoš“ stěžejní aktivitou organizace, Barevný svět dětí se věnuje i jiným činnostem. V roce 2014 organizace vzhledem k aktuální situaci spustila nový projekt „Služby pro pěstouny“, který reaguje na novelu zákona o sociálně-právní ochraně dětí. V rámci vzdělávání pěstounů Barevný svět dětí velice úzce spolupracuje s OSPOD a všechny vzdělávací služby připravuje pěstounům na míru. Byly zjištěny potřeby pěstounů a na základě toho vznikla nabídka služeb, která se skládá z uzavřených komunitních setkávání, workshopů a individuálních poradenství. Organizaci bylo vydáno pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí dle zákona 359/1999 Sb.

„Organizace Barevný svět dětí, z.s., je členem adresáře nestátních neziskových organizací pracujících v oblasti náhradní rodinné péče a týmu skupiny Systému včasné intervence na Praze 2 (SVI). Organizace tedy realizuje tři různé projekty – jsou jimi projekty – Kámoš (jímž se v této práci zabývám), Služby pro pěstouny a Služby pro odborníky a veřejnost.“⁴⁴

⁴³ *Barevný svět dětí* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://www.barevnysvetdeti.cz/wp-content/uploads/2015_BSD_Standardy-kvality-SPOD_kveten_verze-pro-WEB.pdf

⁴⁴ *Barevný svět dětí* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://www.barevnysvetdeti.cz/wp-content/uploads/2015_BSD_Standardy-kvality-SPOD_kveten_verze-pro-WEB.pdf

5 Projekt Kámoš

Projekt Kámoš sleduje dlouhodobé potřeby klientů. Klienti projektu Kámoš se potýkají s nelehkou ekonomickou a sociální situací. Není v jejich možnostech obtíže řešit bez pomoci a od toho je tu projekt „Kámoš“, který poskytuje rodinám komplexní podporu v několika oblastech. Zastřešujícím cílem projektu (a dalších aktivit organizace) je zabránit odebrání dětí z vlastní rodiny a jejich přesunu do ústavní výchovy. Také ale pomoci dětem jednak v rozvoji sociálních kompetencí, ale i v jejich vývoji psychickém a fyzickém. Projekt úspěšně funguje již 10 let; předkládaná žádost reflektuje především velký převis poptávky po poskytovaných službách, rozšíření aktivit o program primární prevence a zkvalitnění dosavadních služeb.

5.1 Obecné cíle aktivit organizace

Důležitým aspektem cílů aktivit organizace je podpora rodinného prostředí, posílení znalostí a dovedností dítěte a podpora alternativ k ústavní péči. Cílem činnosti organizace je podporovat rodinu – a to jak děti, tak i dospělé členy. Organizace se snaží například dětem ukázat zdravé možnosti trávení volného času a také je motivovat k dalšímu studiu, protože vzdělání je klíčem k budoucímu úspěchu.

Obecně se dá říci, že všechny aktivity jsou klientům nabízeny se záměrem podpořit je natolik, aby se rodiny nemusely obávat odebrání dětí a jejich umístění do zařízení ústavní péče. Organizace se snaží vnímat i to, že je někdy situace, ve které se rodiny nacházejí, velmi obtížná a na základě dlouholetých zkušeností se snaží podat pomocnou ruku v pravou chvíli.⁴⁵

5.2 Cílová skupina

Hlavní cílovou skupinou jsou děti, které potřebují nějakým způsobem podpořit. V praxi však organizace úzce spolupracuje především se sociálně slabými a znevýhodněnými

⁴⁵ *Barevný svět dětí* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://www.barevnysvetdeti.cz/wp-content/uploads/2015_BSD_Standardy-kvality-SPOD_kveten_verze-pro-WEB.pdf

rodinami z evidence OSPOD, s dětmi s poruchami učení nebo chování a s dětmi ohroženými ústavní výchovou, děti se syndromem CAN.

Klienty projektu „Kámoš“ jsou tedy, jak už bylo zmíněno v úvodu, rodiče a jejich děti. Ti potřebují v některých oblastech pomoc a podporu. Vzhledem k omezené kapacitě projektu dostávají vždy přednost klienti z evidence OSPOD na základě žádosti sociálního pracovníka nebo kurátora. Tyto žádosti koordinátor projektu eviduje v průběhu celého roku – noví klienti jsou však až na výjimky, které jsou popsány níže, přijímáni pouze v období září a října.

Nezbytnou podmínkou účasti v projektu je sociální potřebnost rodiny – vzhledem k tomu, že jsou všechny služby poskytovány zdarma, je předpokládáno, že si rodina nemůže hradit podpůrné služby ze svých zdrojů.⁴⁶

5.3 Navázání kontaktu

Sociální pracovník organizace zná osobně všechny klienty, na počátku školního roku s nimi probíhají úvodní schůzky. Přijetí dítěte do projektu je podmíněno účastí alespoň jednoho z rodičů na této schůzce. Klient je o této skutečnosti informován koordinátorem projektu a podpisem ji stvrdí na setkání, které předchází přijetí dítěte do projektu a zpravidla probíhá na příslušném OSPOD.

5.4 Mapování situace

Sociální pracovník se po této schůzce telefonicky spojí s klientem a domluví termín setkání. Na úvodní schůzce seznámí klienta s organizací a jejími službami, představí se, vysvětlí účel schůzky, sejmou potřeby rodiny a zjišťuje informace, které budou podkladem pro následné zpracování sociální anamnézy. Na úvodní schůzce je klient informován o možnosti podávat stížnost. Celou dobu jedná jasně, srozumitelně, věcně a otevřeně, dbá na to, aby se klient cítil příjemně. V případě, že si chce dělat na schůzce poznámky, požádá klienta o svolení. Schůzka probíhá v důvěrném prostředí, bez rušivých vnějších vlivů. Klient je předem seznámen s průběhem a trváním schůzky. Pokud klient nemá žádné potíže, sociální pracovník mu předá vizitku a informuje ho o možnosti se na něj obrátit

⁴⁶ *Barevný svět dětí* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://www.barevnysvetdeti.cz/wp-content/uploads/2015_BSD_Standardy-kvality-SPOD_kveten_verze-pro-WEB.pdf

v budoucnu. V případě hrozících potíží schůzku zopakuje v předem stanoveném časovém horizontu.⁴⁷

5.5 Plánování

V případě, že ze schůzky vzejdou podněty k další spolupráci, sociální pracovník uzavírá s klientem Smlouvu o spolupráci. V této smlouvě se specifikuje předmět jejich společných schůzek. Součástí smlouvy jsou také pravidla spolupráce, se kterými pracovník klienta srozumitelně seznámí. Dle předmětu spolupráce vypracovává také Individuální plán. Ten obsahuje konkrétní body včetně data plnění a osob, které jsou za ně zodpovědné. Tyto body musí být v takovém rozsahu, aby byly splnitelné. Jednotlivé body jsou pravidelně revidovány.

Pokud sociální pracovník odhalí závažnější témata, dle jejich povahy doporučí schůzku s příslušným odborníkem. Pokud klient nespadá do cílové skupiny organizace, sociální pracovník využívá síťování a stává se tak koordinátorem sociálních služeb.

5.6 Metody podpory dítěte v upeňování kontaktů se sociálním prostředím

„V rámci spolupráce s rodinou nabízí zaměstnanci v závislosti na konkrétním řešeném případě schůzky s odborníky – psychologem nebo rodinným terapeutem. V rámci těchto schůzek je možné pracovat také na vztahu dítěte s náhradními a biologickými rodiči. V rámci aktivit projektu „Kámoš“ jsou realizovány společné volnočasové akce. V některých případech jsou tyto akce vhodné i pro rodiče, a proto jsou zváni také. V minulosti například na úvodní párty na začátku školního roku, nebo na vánoční večírek. Děti tak mají možnost trávit s rodiči čas společnými volnočasovými aktivitami, kterým se v některých případech příliš nevěnují. Kromě intenzivního vztahu se svým asistentem mají děti v projektu „Kámoš“ také možnost budovat neformální přátelské vztahy s širší vrstevnickou skupinou, tj. s ostatními dětmi, jednou za měsíc je organizována hromadná akce, většinou sportovně zaměřená, která je otevřená všem dětem. Děti se tak mají

⁴⁷ *Barevný svět dětí* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://www.barevnysvetdeti.cz/wp-content/uploads/2015_BSD_Standardy-kvality-SPOD_kveten_verze-pro-WEB.pdf

možnost poznat s dalšími kamarády a navázat přátelské vztahy mimo vlastní rodinné prostředí.“⁴⁸

Ve školním roce 2014/2015 byl projekt „Kámoš“ rozšířen o program s prvky zážitkové pedagogiky a primární prevence. Nejde tak pouze o sportovní aktivity, ale hlavně o předem připravené akce, které dále rozvíjejí budování zdravých vztahů mezi dětmi. Přírodním vyvrcholením těchto celoročních aktivit je letní pobytový tábor, kde děti ve zdravém a přátelském prostředí tráví minimálně týden prázdnin.⁴⁹

5.7 Projekt Kámoš očima asistenta

Práci asistenta „Kámoše“ jsem si nevybrala jen náhodou. Z vlastních zkušeností vím, jaké to je být dítětem, které prožije se svými rodiči složité situace. Sociálně patologické jevy – závislost na alkoholu, gamblerství, násilí na dětech, týrání, zneužívání – to vše jsou věci, které by měly být odhaleny před světem, jenž mnohdy bývá lhostejný k těmto případům. Děti takřka nemají žádné odvolání. Je mnoho dětí, o jejichž těžkých životech nemáme ani ponětí. Takovým dětem má pomáhat organizace Barevný svět dětí. Dětem, které mají složitou rodinnou i sociální situaci. Dětem, kterým by nikdo nepomohl důstojně vkročit do života a pokračovaly by tak zřejmě v tom, co viděly u svých rodičů.

Asistent Kámoš by měl být dítěti novým vzorem. Někým, kdo mu ukáže, jaká cesta by pro něj mohla být vhodná, kdo mu vstřípí základní vzorce chování, které mnohdy tyto děti nemají. Asistent Kámoš je ale zároveň i člověkem, který je tu pro dítě vždy, když je potřeba, jež pomůže v těžkých chvílích a je vrbou, přítelem, kamarádem, se kterým lze trávit volný čas, ale zároveň autoritou a někým, kdo má na dítě pozitivní vliv. Je to práce, která by měla být samozřejmostí a bohužel není. Neziskových organizací zaměřujících se na problematiku syndromu CAN není příliš mnoho. A ještě méně je těch, které se zaměřují do hloubky přímo na dítě samotné a věnují mu takové množství času a trpělivosti.

⁴⁸ *Barevný svět dětí* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://www.barevnysvetdeti.cz/wp-content/uploads/2015_BSD_Standardy-kvality-SPOD_kveten_verze-pro-WEB.pdf

⁴⁹ *Barevný svět dětí* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://www.barevnysvetdeti.cz/wp-content/uploads/2015_BSD_Standardy-kvality-SPOD_kveten_verze-pro-WEB.pdf

Každým rokem je Orgánem sociálně-právní ochrany dětí doporučeno do projektu několik desítek dětí. A každým rokem se bohužel na několik desítek dětí ani nedostane. Koordinátorka projektu vybírá z těch nejsložitějších případů a musí velmi dobře zvážit, které děti budou mít přednost před jinými. A vzhledem k tomu, že dítě v projektu zůstává po dobu nezbytně nutnou (od 1. Třídy ZŠ – maximálně do 1.roč. SŠ), je tak počet dětí každý rok velmi omezen. Tato práce je pro mě tedy čest a úžasná zkušenost i záležitost, která se nezapomíná, a která má obrovský smysl.

5.8 Asistent v projektu Kámoš

Asistent v projektu „Kámoš“ je přímo podřízen koordinátorovi projektu „Kámoš“, je externím zaměstnancem a pracuje na DPP. Pracovní náplní asistenta v projektu Kámoš jsou pravidelné schůzky s dítětem, doučování (s jedním dítětem na 2 hodiny v týdnu), účast na volnočasových aktivitách (s každým dítětem minimálně 1x za měsíc), účast na povinném vzdělávacím programu, psaní měsíčních zpráv a jejich vkládání do databáze, osobní návštěva třídního učitele a zpracování IVP dítěte.

5.8.1. Osobnostní předpoklady a kompetence

„Důležitým aspektem při řešení situací ohrožujících práva klientů v projektu „Kámoš“ jsou asistenti. Asistenti se s dětmi setkávají pravidelně a navazují s nimi přátelský a důvěrný vztah. Jsou proto nenahraditelným zdrojem informací o tom, co si přejí samy děti a jak na problematickou situaci nahlíží. Dítě se např. náhle začne chovat nestandardně – např. je zamklé, uzavřené do sebe, neurotické, má poznámky k situaci doma, které budí dojem, že je na něm pácháno násilím. Stěžuje si na přístup učitele nebo spolužáků ve škole, případně opakovaně přichází s poškozeným oblečením. Dítě chodí zanedbané a viditelně špinavé - zaměstnanec (koordinátor, sociální pracovník) domluví osobní schůzku s rodiči a pokusí se sestavit podrobnější rodinnou anamnézu a navázat intenzivnější spolupráci na řešení problému rodiny, pokud se potvrdí podezření na porušování práv dítěte a ohrožení jeho vývoje, organizace neprodleně kontaktuje orgány SPOD. Může se

také stát, že dítě trpí hádkami rodičů a jejich výchovným nesouladem, zaměstnanec (koordinátor, sociální pracovník) rodičům nabídne rodinnou terapii.⁵⁰

„Je samozřejmé, že asistenti k dětem přistupují bez předsudků a jejich názorům přikládají značnou váhu. Zároveň je o nových skutečnostech informují citlivě a jejich věku přiměřeným způsobem. Koordinátor projektu pročítá pravidelně měsíční zprávy od asistenta a na osobní schůzce od něj zjistí, jestli si nevšiml něčeho podezřelého; zjistí názor dítěte na danou situaci, po těchto konzultacích se rozhodne, jak v konkrétní situaci postupovat na základě řešeného problému:

- neprodleně kontaktovat OSPOD; iniciovat případovou konferenci
- konzultovat se sociálním pracovníkem organizace
- domluvit schůzku s rodiči
- zapojit další odborníky (psycholog, terapeut, právník, apod.)
- oslovit příslušné odborné organizace
- pokusit se ověřit informace od dítěte z dalšího zdroje
- připravit další možnosti řešení jako nabídku pro orgány SPOD
- vypracovat písemnou zprávu o zapojení rodiny do projektu pro potřeby soudu, případně OSPOD.⁵¹

Kompetence asistenta

Asistent získá pověření k sociálně-právní ochraně dětí. Může poskytnout nebo zprostředkovat rodičům poradenství při výchově a vzdělávání dítěte, při péči o dítě zdravotně postižené a doporučit další práci s klientem, to vše až po konzultaci s koordinátorem projektu.

⁵⁰ *Barevný svět dětí* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://www.barevnysvetdeti.cz/wp-content/uploads/2015_BSD_Standardy-kvality-SPOD_kveten_verze-pro-WEB.pdf

⁵¹ *Barevný svět dětí* [online]. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: http://www.barevnysvetdeti.cz/wp-content/uploads/2015_BSD_Standardy-kvality-SPOD_kveten_verze-pro-WEB.pdf

6 Použitá metoda výzkumu

Ve své práci používám metodu kvalitativního výzkumu. Vzhledem k tomu, že jsem se rozhodla blíže poznat problematiku syndromu CAN a působení projektu Kámoš na oběti tohoto syndromu, zvolila jsem jako metodu kvalitativního výzkumu případovou studii. Konkrétní strategie mé případové studie je vedena formou analýzy dat a přímého pozorování.

6.1 Kvalitativní výzkum

Podstatou kvalitativního výzkumu je široký sběr dat. Tento typ výzkumu není stavěn na žádné domněnce ani hypotéze, stejně tak není závislý ani na žádné teorii, kterou někdo již vytvořil. Jde především o prozkoumání širokého jevu a o podání co největšího množství adekvátních informací. Kvalitativní výzkum je induktivní, je tedy důležité nejprve nasbírat množství dat, ze kterých jsou poté vybrány nejpodstatnější pravidelnosti, které se v těchto datech vyskytují. V závěru zkoumání je pak zformulována nová teorie či hypotéza.⁵²

Kvalitativní výzkum je výzkumem velmi otevřeným, to znamená, že ten, kdo případy zkoumá, zjišťuje až v průběhu, jaký význam jednotlivé výzkumy mají, a jak se například i vzájemně ovlivňují. Výzkumník je zároveň i někým, kdo se výzkumu přímo účastní. Neexistuje nezávislý účastník. Nezávislý účastník je součástí sociálních, psychologických, finančních a dalších vazeb a neexistuje tedy zcela nezávislý výzkum.⁵³ Osobní vztah s účastníky výzkumu je důležitým a základním aspektem a předpokladem úspěchu. Žádný výzkumník není bez předsudků a nezatížený svými zkušenostmi a osobní historií. Vědec a věda mají svá omezení tam, kde mohou omezit nebo poškodit účastníky proti své vůli. Právo vědět a objevovat není povýšeno nad jiná práva.⁵⁴

⁵² ŠVAŘÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. 1. Praha: Portál, s.r.o., 2007, ISBN 978-80-262-0644-6

⁵³ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. Praha: Portál, s.r.o., 2005, ISBN 80-7367-040-2

⁵⁴ MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

6.2 Případová studie

Pro svůj výzkum jsem zvolila metodiku případové studie. Případová studie má velmi podrobně zkoumat daný případ a následně z tohoto zkoumání vyvodit nějaký závěr. Je to tedy podrobné zkoumání a následné porozumění zkoumanému případu. Ten, kdo daný případ zkoumá, by měl nahlížet na každý zkoumaný prvek a aspekt své práce jako na součást nějakého celku a ne jako na samostatnou část.

Případová studie je věcí komplexní, vede k rozkrývání a vysvětlení vztahů, a tak i k vysvětlení podstaty celého případu. Výzkumník vždy v případové studii usiluje o komplexní porozumění danému případu v jeho přirozeném prostředí. Zároveň se snaží využít všech dostupných metod sběru dat a veškerých zdrojů. Je potřebné velké množství informací a dat ke správné interpretaci interakce mezi případem a okolím.⁵⁵

Takové zkoumání je tedy velmi časově náročné. Mezi nejpoužívanější techniky případové studie patří pozorování, rozhovory, popřípadě analýza dokumentů.

6.3 Respondenti výzkumu

Respondentkami výzkumu jsou dvě dětské klientky, se kterými spolupracuji v neziskové organizaci Barevný svět dětí již dva roky. Po podrobné analýze dat, přímém pozorování a následném vedení nezávislých rozhovorů, pomoci s učivem do škol, trávení volného času, řešení rodinných a krizových situací si dovoluji ve své případové studii ukázat možnosti intervence a pozitivního působení na psychický, fyzický i sociální vývoj obou zvolených případů.

Vzhledem k dohodě o mlčenlivosti, citlivosti tématu a k respektování soukromí obou rodin, ze kterých děvčata pocházejí, neuvádím ve své práci skutečná jména, ale pouze jména smyšlená. I některé další informace v případových studiích jsou záměrně pozměněny.

⁵⁵ ŠVAŘÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. 1. Praha: Portál, s.r.o., 2007, ISBN 978-80-262-0644-6

II. Praktická část

7 PŘÍPADOVÁ STUDIE I

7.1 Rodinná anamnéza

Karolína Lennerová mi byla svěřena hned v prvním roce mého zapojení se do projektu. Před tímto prvním setkáním jsem měla možnost pročíst si rodinnou anamnézu a udělat si tak obrázek o případu, kterým jsem se podle původního plánu chtěla zabývat rok, ale nyní je tomu úplně jinak. Velmi pomohly informace jak z OSPOD, tak informace od bývalé asistentky, od níž jsem si Karolínu přebírala, a která měla před předáním případu sepsat základní informace o tom, jak si s Kájou povídat, jaká je, co její rodinná situace a další. Nechtěla jsem však příliš brát v potaz subjektivní informace bývalé asistentky, tak jsem se pokusila si opravdu zapamatovat pouze rodinnou anamnézu a nahlížet na Káju naprosto objektivně – udělat si tedy vlastní obrázek o tom, jaká Karolínka je.

Z rodinné anamnézy bylo již od počátku patrné, že Karolína nemá úplně snadný život. A ačkoliv to v době svěřeni bylo dítě v páté třídě základní školy – desetiletá mladá slečna, je jasné, že její chování neodpovídalo a ani doposud neodpovídá chování dětí z úplných rodin. Karolína žije pouze s matkou (paní Lennerovou), která pracuje jako rekvizitářka v divadle. Má i otce, kterému byl ale zakázán styk s dítětem po mnohých komplikovaných situacích, jež budu ještě v této studii popisovat. Oba rodiče jsou starší lidé kolem šedesáti let, oba mají již po dvou dospělých dětech z prvních manželství. Je tedy patrné, že vzhledem k věku péči o dítě zpočátku nezvládal ani jeden z nich. Karolína již také díky tomu nemá žádné prarodiče, tudíž je péče o ni mnohem složitější. Otec je taxikář, je velmi cholerický, netrpělivý a agresivní člověk, patrně závislý na alkoholu. Maminka je klidnější paní, ale vzhledem k tomu, že je na Karolínu úplně sama, je velmi často v práci, protože otec i přes to, že jsou rodiče rozvedeni, neplatí na Karolínu příliš velké alimenty.

Karolína je velmi šikovná a milá dívka. Ve škole bývala vždy spíše nadprůměrná nejhůře průměrná, ale čím déle se situace vyvíjela, čím více složitým životním situacím musela čelit, tím horší byl například i její prospěch ve škole, k čemuž se v dalších částech této studie ještě dostanu.

První rok naší spolupráce probíhal v rodině ještě jakýsi náznak neoficiální střídavé péče po domluvě rodičů. Otec ale stále usiloval o svěřeni do střídavé péče, což, vzhledem k povaze a charakteru otce, OSPOD příliš nedoporučoval. Karolína tím dle mého názoru velmi trpěla, protože otec se jí snažil neustále přesvědčovat, aby maminku poprosila, že o střídavou péči stojí. Káju to trápilo, protože k otci příliš nechtěla. Soud o svěřeni do střídavé péče otec nakonec opravdu prohrál. Stalo se tak ale hlavně z toho důvodu, že dva dny před soudem neustál to, že Kája pomaleji chápe učivo, které zrovna probírají ve škole. Dva dny před soudem, kde se tedy mělo o střídavé péči rozhodnout, Káju zbil natolik, že se dokonce bolestí počůrala. OSPOD tehdy zvažoval trestní oznámení, ale nakonec nebylo podáno, protože se otec stáhl a přestal o střídavou péči nadále usilovat.

Karolína je bystrá, velmi chápavá, komunikativní, bohužel jsou na ní vidět jisté známky týraní. Rychlé pohyby před ní nepřichází v úvahu. Důvěru si ke mně také budovala velmi dlouho. Pedagogicko - psychologickou poradnou jí bylo diagnostikováno ADHD a emoční labilita. Není se ale příliš čemu divit, protože situace a věci, které Karolína musí řešit jsou opravdu přes míru toho, co by desetileté dítě mělo řešit.

Zpočátku našeho seznamování byla Karolína velmi nedůtklivá. První hodiny s ní neproběhly úplně ideálně. Postupem času se ale situace velmi zlepšila díky přínosu ze strany Barevného světa dětí a dovoluji si říct, že i díky činům z mé strany, k čemuž se samozřejmě dostanu v dalších částech této studie.

7.2 Seznamování s Karolínou

První setkání s Kájou probíhalo trochu hůř, než jsem očekávala. Zpočátku byla velmi zdrženlivá a bála se něco říct, ale postupně se situace zlepšovala. Zezačátku, když jsme si povídaly, nebo dělaly přípravu do školy, poskakovala kolem stolu, pobíhala, byla celkově velmi neklidná a nesoustředěná. Z prvního setkání s ní jsem pochopila, že velmi dává na názor svojí maminky, že jí má jako vzor a je maminkou také velmi dirigovaná, což zatím nevnímá. Hned mě napadlo, že v pubertě by to mohl být trochu problém.

Také mě zarazilo, že si Kája v prvních chvílích našich setkání velmi vymýšlela a občas ani nedomyslela, že mi něco sdělila jinak, než to opravdu bylo apod.

Hned v prvních chvílích tedy bylo potřeba nastavit si pravidla a určit si hranice naší komunikace při doučování, při řešení rodinných problémů i při volnočasových aktivitách. Kája totiž zkoušela, co vše si může a nemůže dovolit. Bylo tedy nutné jí upozornit, že je potřeba mě chápat jako autoritu, zároveň ale chápat mě i jako někoho, komu se postupem času odváží říct cokoliv a nebude se bát svěřit.

7.3 Společná volnočasová akce Barevného světa dětí

Situace se začala vyvíjet správným směrem až ve chvíli, kdy organizace BSD pořádala společnou volnočasovou víkendovou aktivitu pro všechny děti a asistenty zapojené do projektu Kámoš. Sešlo se asi kolem 30 dětí, které se celou neděli skvěle bavily, užívaly si různých her a soutěží, odměn, musely se zapojit i kolektivně a tedy ukázat, že jsou schopni společně komunikovat se svými vrstevníky, ale i s již dospělými asistenty, a že si dokáží vzájemně pomáhat. Myslím, že přesně tyto akce jsou pro děti ze sociálně slabých rodin, z rodin, ve kterých jsou různé problémy a pro děti se syndromem CAN tou správnou volbou k zapojení se a socializaci. Hry probíhaly nenásilnou formou, na dobrovolné úvaze všech zúčastněných. Kája zde prokázala velmi kolektivního ducha. Situace se však vyvinula tak, že se mnou celou dobu chtěla být v družstvu, neustále se mi s něčím chlubila a chodila za mnou. Bylo tedy vidět, že potřebuje mou přítomnost, zvykla si na mě a cítí se jistěji, když jsem poblíž. Kája je jinak celkem společenská dívka. Seznamuje se poměrně rychle, nemá problém se bavit s vrstevníky, ale ani s dospělými. Společná volnočasová aktivita tedy byla stěžejní pro náš další společný vývoj.

7.4 Společně strávený čas v BSD

7.4.1 Říjen - Listopad – Prosinec 2014

Karolína docházela zpočátku do BSD dvakrát týdně na hodinu. Zdálo se mi to velmi málo, protože společné hodiny byly ukrajovány tím, že Kája chodila třeba i o půl hodiny později, než přijít měla. Nejdříve jsem měla pocit, že to dělá schválně, a že se jí na hodiny zkrátka nechce chodit, ale postupem času jsem pochopila, že Kája potřebuje na vše víc času, dokonce i na to přemístit se z bodu A do bodu B. Vzhledem k tomu, že

povinností asistenta je navštěvovat i školu, do které svěřené dítě dochází, spoustu informací o tom, jak je Kája zbrklá a jak potřebuje na vše víc času, jsem se dozvěděla přímo od její paní učitelky třídní. Problémy na našich hodinách spočívaly také v tom, že Kája přišla s tím, že má nějaké domácí úkoly, ale nemůže si vzpomenout jaké a do notýsku to zapoměla napsat nebo ho ztratila. Také se často dělo to, že když Kája přišla na hodinu, ani si nesvlékla bundu do doby, než jsem ji upozornila, ať si svlékne bundu a jde si ji pověsit na věšák. Většina jejích školních potřeb byla v katastrofálním stavu během druhého dne po pořízení. Káju jsem tedy v začátcích zhodnotila jako zbrklou, ale bystrou nepořádnici. Hned od počátku totiž bylo jasné, že problémy s učením, se zapisováním a plněním úkolů nejsou pouze nějakou nekázní či naschvalem.

Určily jsme si proto pravidla. Pořídila jsem Káje notýsek, na kterém byl obrázek labradora, kterého vlastní. Měla velkou radost. Donesla jsem jí také různé samolepky a ozdoby, které jsem měla doma a navrhla jsem jí, že si vytvoříme notýsek podle jejího vlastního vkusu, aby měla motivaci ho neztratit. Také jsem ji upozornila, že do toho notýsku bude zapisovat veškeré informace, které paní učitelka řekne, aby si žáci do notýsků poznamenali. S paní učitelkou jsem se také domluvila, že na konci každého dne bude Káje kontrolovat, zda si zapsala všechny úkoly. A tak začala fungovat první podstatná věc spolupráce s Kájou. Nazdobený notýsek s labradorem byl skvělou volbou, hodina věnovaná výzdobě také. Zase jsme byly o krok blíže k tomu správnému sblížení se na úrovni malý a velký „Kámoš“. Avšak stále ne na takové úrovni, aby se Kája svěřila a měla zájem řešit věci, jež se odehrávají, když musí být u otce. Věděla jsem jen to, že vánoční svátky budou další zkouškou v jejím životě, protože je bude trávit zčásti právě u svého otce.

7.4.2 Leden 2015

V lednu 2015 to vše začalo. Kája přišla po vánočních prázdninách do BSD a na oku měla vidět pozůstatek modřiny. Tvrdila, že o prázdninách upadla, a tak si ten úraz způsobila. Očividně byl ale způsobený úplně jinak, protože běžně člověk na oko nepadá. Když jsem se jí ptala, zda je vše v pořádku, neustále opakovala, že ano, a že Vánoce u táty byly dobré. Na úkor toho jsem se rozhodla, že si s Karolínou zkusíme domluvit nějakou delší volnočasovou aktivitu mimo zdi BSD a přesuneme se do příjemnějšího prostředí, ve

kterém by mi mohla říct, co má na srdci. Příliš to sice nepomohlo, ale den strávený s Kájou obohatil náš vztah o nespočet dalších nových věcí. Vše se zdálo být najednou zase o něco lepší, i když jsme stále neprolomily tu hranici mlčenlivosti o důležitých věcech.

Konec ledna byl příznivý, Kája mě začala brát hodně vážně a občas se zdálo, jako by vše, co jí řeknu začalo mít daleko větší váhu. Bylo vidět, že po čtvrt roce se věci dávají do pohybu a s každým dnem již vztah mezi Karolínou a mnou začal nejen na úrovni učitele, autority, ale opravdu i na úrovni „velkého Kámoše“!

7.4.3 Únor –Duben 2015

Chování Káji začalo být více přirozené. Kája se mi začala svěřovat i s detaily z rodinného prostředí a já jsem začala mít pocit, že na tohle nebudu stačit. Tento vývoj mi dal možnost zjistit, že Kája je občas velmi zmatená, hodně zapomíná, ale vše je jen výsledkem toho, že je skoro neustále ve stresu z tahanic mezi rodiči a z řečí svého otce, který se jí neustále snaží přemlouvat k tomu, aby doma matce říkala, že chce k němu. Únor byl zvláštní pro vývoj celé situace. Kája se poprvé odhodlala k tomu, říct svému otci, že se nemá snažit o střídavou péči, protože u něj být nechce. Otec byl velmi našťvaný, ale nestalo se nic závažného. K lepším vztahům mezi Kájou a jejím otcem nepřispívá ani nová přítelkyně, kterou si její otec našel. Ve škole se Karolínin prospěch začal velmi zhoršovat. Také některé situace ze strany spolužáků byly dle mého úsudku pro Káju velmi stresující. Řešily jsme například to, že Káje chlapci ze třídy přilepili dlouhé vlasy k opěradlu židle – následně si je Kája musela ustříhnout a paní učitelka dělala, že nic nevidí a ještě Káje vynadala, aby nežalovala. Tento incident mě velmi znepokojil, a tak jsem školu navštívila. Paní učitelka byla najednou velmi netolerantní ke všemu a odmítala se o Káje bavit. Tvrdila, že jsou s ní jen problémy, že nedává pozor, je neustále mimo, zapomíná a na lavici má během hodin nepořádek. Samozřejmě se paní učitelka vůbec nezajímala o to, čím by to mohlo být. Přístup některých pedagogů je opravdu zarážející. Problém jsme nakonec vyřešily tak, že chlapci dostali alespoň poznámky a Káje se museli omluvit. Ovšem od té doby se Karolínin přístup velmi zhoršoval.

7.4.4 Březen – červen 2015

K těmto měsícům bych si dovolila přímo přiložit zprávu, jíž jsem měla za úkol shrnout celý školní rok strávený s Kájou – tato zpráva slouží primárně k tomu, aby novému asistentovi v případě mého odchodu z organizace dala vzhled do celé situace stejně tak, jako na počátku dala mně zpráva od bývalé asistentky. A protože se blížil konec roku, musela jsem se rozhodnout, zda v projektu od října 2015 chci pokračovat, což se také stalo, jak budu popisovat níže. Dalo mi to tedy možnost poznat Káju a její rodinnou situaci ještě hlouběji.

Karolína je skvělá, chytrá dívka, se kterou se dá o všem mluvit. Dle mého úsudku má dost těžký život, i když ona to tak nebere. Důležitým faktem jsou tu asi problémy s otcem, který neustále vyhrožuje tím, že zažádá o střídavou péči. Dříve Káju dost mlátil, ale ona tvrdí, že teď už to nedělá. Párkrát se mi ten rok ale stalo, že přišla na hodinu a měla nějaké modřiny po ruce nebo třeba i u oka, ale tvrdila, že se uhodila. Matku spíš nevidá, i když s ní žije, protože paní je velmi zaneprázdňená – nelze se čemu divit, vzhledem k tomu, že tatínek na Káju posílá pouze 2000Kč měsíčně, musí se docela otáčet, aby Kája měla vše, co potřebuje. Karolína bohužel tedy tráví dost času doma sama se svým psem Tomym – labrador, na kterém dost visí. Tomu, aby mi sdělovala rodinné záležitosti se cekem dlouho vyhýbala, ale asi po půli roce jsem získala její důvěru, a tak bylo snazší jí s některými věcmi pomoci. Máme spolu velmi kladný vztah, Kája mě má hodně ráda, dost často mi píše, nebo mi říká, že jsem její výborná kamarádka a dost často mě i obejmě a řekne, že mě má ráda. Po celém tomhle roce je viditelnou změnou k lepšímu to, že Kája začala být dost kontaktní, seznamuje se rychle s ostatními vrstevníky v BSD, které ještě nezná. Řekla bych, že během tohoto roku získala zdravé sebevědomí a částečně uklidnila svou zbrkllost.

7.4.5 Říjen 2015 – nový školní rok a můj druhý rok v BSD

S příchodem Káji v novém školním roce a se zjištěním, že se jí asistent Kámoš nemění a zůstávám já, přišlo mnoho radosti. Ale něco se změnilo. Již na první hodině jsem si všimla, že z malé Karolínky se stala přes prázdniny slečna, která ve škole nastoupila na druhý stupeň, má svůj styl a svůj názor.

Hned na začátku roku jsme řešily poměrně důležité věci. Kája začala puberta, a tak věci vnímala ještě jednou tolik, než kdy dříve. Stále víc na ní doléhal nátlak ze strany otce a nevyřízené účty rodičů, jež se přenášely na Káju. Otec začal být velmi nedůtklivý a začal prohlašovat, že kdyby probíhala střídavá péče, Kája by nepotřebovala být zařazena v projektu a mohla by být u něj, a tak by ji mohl doučovat sám, trávit s ní volný čas a vše by bylo bez problémů. Kája občas k otci musela po škole, kdy si jí přímo vyzvednul, ale většinou přespávala doma. Hodně si stěžovala, že když přijede k otci ze školy a sedne si na gauč v džínách, ve kterých byla ve škole, hned jí mlátí, protože jeho přítelkyně si přeje, aby se převlékla do domácího než se někde posadí (prý se všude šíří mnoho bakterií.)

7.4.6 Listopad 2015 – Březen 2016

Kája za mnou přišla v listopadu na Náměstí Míru na akci, kterou ten den pořádal Barevný svět dětí. Byla velmi smutná. Požádala mě, jestli bych s ní nemohla na chvíli jít někam mimo, aby mi mohla říct nějakou důležitou věc. Tak jsme se šly chvíli projít. Docela mě zarazilo, co mi řekla. Její matka měla kdysi přítele z Rakouska, se kterým se pak rozešli, protože Kája byla menší a zrovna se o ní s otcem soudili. Maminka řekla Káje, že se opět zkontaktovali, že spolu znovu chodí, protože se mají rádi, a že se chce stěhovat do Rakouska. Řekla Káje, že tak do roka by tam chtěla už být, a že jí sebou asi nebude brát, protože může zůstat navždy tady u táty a za ní jen do Rakouska občas přijet. Tato zpráva mě vyvedla z míry. Najednou bylo vše jinak. Maminku už nebavilo se neustále přít s otcem. Byla zlomená a situaci řešila naprosto neadekvátně. Důležité bylo tedy zasáhnout včas, což se také stalo. Kája byla také velmi zlomená. Najednou vše přestalo dávat smysl a život se jí měl obrátit vzhůru nohama. Pozvali jsme tedy maminku Káji do BSD na schůzku a snažili jsme se situaci řešit společně s koordinátorkou projektu a psychologem. Ukázalo se, že na Karolíninu maminku je toho také přespříliš, že jí otec vyhrožuje neustále soudem, a že je přepracovaná a zároveň ještě špatná z toho, jak špatný prospěch kvůli tomu začala Kája na druhém stupni mít a také z toho, že je očividně velmi ve stresu, což pro jedenáctileté dítě rozhodně není to nejlepší.

Maminka se tedy poradila s odborníky a došla k závěru, že by ráda měla Káju i nadále u sebe, avšak se stěhováním do Rakouska to myslí vážně, a tedy vezme Káju sebou.

V této chvíli bylo potřeba zapojit do celé situace i právníky pracující pro Barevný svět dětí, protože po tom, co se otec dozvěděl, že paní Lennerová chce Káju odvézt za hranice, začal dělat problémy. Právníci bohužel situaci vyjasnili tak, že dokud Káje nebude dvanáct let, nemůže být slyšena u soudu a tedy potřebuje souhlas otce s tím, že se může s matkou přestěhovat za hranice.

7.5 Projevy syndromu CAN u Karolíny

Projevy syndromu CAN byly patrné již od počátku našeho sledování. Nepříznivé znaky v oblastech psychického stavu byly tedy na první pohled viditelné. Postavení Káji ve společnosti, v rodině, v oblasti vztahů s vrstevníky, s otcem, úzkost vzniklá nadbytečným stykem se soudním systémem – to vše, lze brát za projevy syndromu CAN. Káje byla dle mého názoru poskytnuta forma sekundární prevence, která má za úkol včas odhalit projevy syndromu CAN a začít je řešit s odborníky, což bylo v tomto případě důkladně ošetřeno. Kája byla zpočátku opravdu nekomunikativní, nedůvěřivá, nedokázala se prosadit. Nyní je to přesně naopak. Uvědomuje si svou důležitost, komunikace jí nedělá problém, nemá strach se s čímkoliv svěřit a nemá ani strach vyjádřit svůj názor. Karolína si nenechá ubližovat, umí se ozvat, když se jí něco nelíbí a je připravená na výpověď u soudu, kde bude konečně moci říct, že chce zůstat u matky a nemá zájem o střídavou péči. Kája pochopila i to, že kromě fyzického týrání, lze dítě týrat i systémově a citově, a že do této formy týrání patří například verbální útok, zavrhování dítěte či vyvolávání takové situace, ve které má dítě pocit strachu z následného fyzického ubližování nebo právě již výše zmíněná úzkost vzniklá nadbytečným stykem se soudním systémem. To vše bylo dle mého názoru perfektně podchyceno a řešeno sociálními pracovníky, pedagogy, psychology a organizací Barevný svět dětí. Karolína si samozřejmě všechny tyto aspekty ponese sebou do dalšího života, ale po psychické stránce na tom bude příznivě a to je to nejdůležitější.

7.6 Shrnutí prvního případu

Momentální stav je stále velmi napjatý. S koordinátorkou projektu, OSPOD i s právníky tedy řešíme nastalou situaci. Jasně je jen to, že Káje už bude brzy dvanáct let, takže bude moci být slyšena u soudu, aby řekla svůj vlastní názor. Po tom všem se ve škole velmi snaží a zlepšuje svůj prospěch, protože má strach, že by otec špatný prospěch mohl

použít proti ní a její matce a žádat tedy o svěřeni do péče kvůli nedostatku času ze strany matky. Karolína to nese statečně, ale dle mého názoru řeší věci, které by dívka v jejím věku řešit neměla. Naše hodiny už neprobíhají ani v rovině doučování ani v rovině volnočasových aktivit, spíše fungují tak, že Kája přijde do BSD a celou hodinu si povídáme o nastalé situaci. Je to situace velmi složitá a tato dívka díky ní musela velmi brzy dospět a zformovat svou osobnost tak, aby bylo možné žít méně ve stresu. Myslím, že děti by rozhodně neměly být zatahovány do soudních tahanic mezi rodiči, kteří se neumějí domluvit normálně. Nesouhlasím ani s agresivním chováním otce vůči Karolíně, protože situace se dají řešit i v klidu. V tomto případě mě jímá pocit, že jedinou dospělou v této rodině je právě dvanáctiletá Karolína, nikoliv její rodiče, což je dle mého úsudku stoprocentně špatně. Říká se, že špatné zkušenosti člověka formují a dělají ho lepším. S tím tvrzením souhlasím. Karolína je slečna, která bojuje ze všech sil za to, co opravdu chce, která se nenechá zlomit tím, že nevyrůstá jako běžné děti. Svůj problém si uvědomuje, mluví o něm a je s ním smířená. Je to obdivuhodné děvče.

Přínosem z mé strany a ze strany Barevného světa dětí je dle mého názoru to, že jsme Karolínu nikdy nenechali, aby řešila krizové situace sama. Podali jsme jí pomocnou ruku, případně jsme vše řešili s odborníky. Kája ve mně zároveň získala i vzor, který nemá ani v jednom ze svých rodičů. Stala se z ní osobnost, kterou by mělo být každé dítě. Začala hodně číst knihy, zajímat se o hudbu a o Francii, učit se francouzštinu na své základní škole a věnovat se věcem, které jí baví. Ze smutné zamlklé holčičky se tak rázem stala slečna, která ví, co chce a jde si za tím.

8 PŘÍPADOVÁ STUDIE II

8.1 Rodinná anamnéza

Simona Kudláčková mi byla svěřena v BSD stejně tak, jako Karolína už po předchozí asistentce. V té době jí bylo čtrnáct let, dnes je jí již 16 a naše spolupráce stále pokračuje. Simča vyrůstá u babičky v pěstounské péči, otce nepoznala nikdy, protože její matka je velmi problémová, závislá na drogách, gamblerka a momentální stav je takový, že je zavřená ve vězení. Simča byla od počátku velmi komunikativní a sdílná. Také jsem se dozvěděla ze zpráv od koordinátorky a asistentky, že je Simča nemocná, takže většinu času tráví po nemocnicích, což se pak ukazuje také na jejím prospěchu. Trpí ulcerózní kolitidou, těžkou anémií a astmatem. Naše první setkání proběhlo naprosto v pořádku. Simona se ptala, co ráda dělám, kam chodím do školy a obecně jsme si docela hezky popovídaly, z čehož jsem měla velkou radost, protože jsem pro ni v tu chvíli byla jen cizí člověk i přes to byla velmi upovídaná. Ze záznamů jsem se dozvěděla, že by Simoniny problémy mohly být psychosomatického původu, ale nakonec tato domněnka byla vyloučena, protože Simča měla problémy již dříve. Zpočátku dost často jezdila paní Kudláčková (babička) se Simčou navštěvovat matku do vězení, pak ale Simona řekla, že se s ní stýkat nechce, a že za ní již jezdit nebude, protože si s ní stejně nemá co říct a nikdy se o ní nestarala. Situace je taková, že vztah mezi Simonou a její biologickou matkou nikdy nebyl na úrovni matka a dcera a Simona si pamatuje, jaké s matkou byly problémy, takže jakýkoliv styk s ní pro ni již nepřichází v úvahu. Asi půl roku předtím, než jsem do BSD nastoupila jako asistent Kámoš, byla její biologická matka zbavena rodičovských práv, a tak se situace trochu uklidnila. Do projektu byla Simča zapojena spíše z toho důvodu, aby měla kamarádku, protože ve škole příliš nezapadala a babička je velmi direktivní a přísná paní, která opravdu dbá na veškerá pravidla, aby se vyvarovala problémům, které měla se svou dcerou (matkou Simony).

Ve škole měla Simona spíše horší známky, protože do páté třídy ji kvůli zdravotním problémům učila doma babička, takže na základní školu nastoupila až na druhý stupeň a některé věci měla problém zvládnout. Hodně jsme se tedy musely připravovat do školy,

protože ve chvíli, kdy jsem se Simčou začala spolupracovat byla již v deváté třídě a měla si rozmyslet, zda půjde studovat na střední školu či učiliště.

8.1.1 Seznámení: říjen – prosinec 2014

Vše probíhalo naprosto skvěle. Simča se zdála jako skvělá parťáčka a naše fungování v BSD probíhalo na přátelské úrovni opravdu už od prvních dní. Simča se mi svěřila prakticky ihned se všemi strastmi, které ji v životě potkaly a i když jsem již znala rodinnou anamnézu ze záznamů a věděla jsem, co čekat, ráda jsem si poslechla celý příběh z jejích úst. V BSD jsme měly různou náplň, občas jsme se dle potřeby učily, hrály jsme různé hry a vymýšlely jsme volnočasové aktivity, na které bychom mohly jít. Vše se zdálo být v naprostém pořádku až do doby, kdy jsem se dozvěděla, že Simča má nějaké problémy ve škole. Celou dobu mi říkala, že má samé dobré známky, a že ve škole je vše dobré.

Simča tedy trochu zradila mou důvěru, zjistila jsem, že v některých situacích dost lže, vymýšlí si a zatajuje mi známky. Avšak před pololetím bylo mou povinností zajistit, aby ve škole vše probíhalo tak, jak má a seznámit se s paní učitelkou třídní, která byla velmi vstřícná a na naši schůzku pozvala i zbytek pedagogického sboru, který Simču učil. Zarazilo mě, že si 90% učitelů stěžovalo na Simonino chování a na její prospěch a téměř žádné znalosti. Také to, že propadá téměř ze všech hlavních předmětů. Ze školy jsem tehdy šla opravdu zlomená a přemýšlela jsem, jak se se Simčou bavit o tom, že mi lhala. Požádala jsem tedy o individuální supervizi, kterou mám možnost mít v BSD v případě potřeby, abych neudělala nějakou chybu nebo nebyla příliš tvrdá.

Po supervizi jsem se se Simčou sešla a narovinu jsem jí řekla, že její neupřímnost se mi nelíbí, a že takto by to tedy nefungovalo. Byla velmi smutná a zklamaná, omluvila se mi, a pak mi objasnila celou situaci. Chtěla být zajímavá, protože babička si jí příliš nevšímá a ona nemá žádné kamarády. Od začátku, co jsme spolu trávily čas, měla pocit, že já jsem někdo, koho to bude zajímat. Vysvětlila jsem jí tedy, že je pro mě zajímavá i bez toho, aniž by si vymýšlela, že se na ní nezlobím za špatné známky, protože je můžeme zlepšit, a že tedy není potřeba mi lhát. Od té doby se to již nikdy neopakovalo, Simona mi

říkala i špatné věci, špatné známky, nepřibarvovala žádné situace a náš vztah se posunul zase o kousek dál.

Rozhodla se také, na jakou školu se chce hlásit, a tak jsme si jako volnočasovou aktivitu naplánovaly návštěvu školy na dnu otevřených dveří. Vyhrála gastronomie, na kterou teď i přes reparát, který musela plnit na konci deváté třídy, chodí a je tam velmi spokojená, k čemuž se dostanu v dalších částech této případové studie.

8.1.2 Leden – březen 2015

Simča se mi doslova před očima měnila z holčičky na slečnu. Velmi rychle také dospěla do puberty, a tak spolupráce s ní byla trochu vrtkavější, ale ne nezvládnutelná. Občas se musely nastavovat hranice, jak se chovat, co nedělat, jaká pravidla dodržovat, apod. Zkoušela kouřit cigarety a na hodiny do BSD chodila spíše proto, aby mohla ukázat nový rockový styl. Bylo tedy potřeba Simonu seznámit s tím, co je špatné, co je správné, a jak by se měla chovat, protože začala velmi rebelovat i ve škole a slovo autorita bylo pro ni od ledna velkou neznámou. Naštěstí mi důvěřovala a věděla, že když jí něco vytknu, nemyslím to nikdy špatně. Její babička začala velmi vnímat, že na ní mám vliv a často chválila organizaci i projekt, protože přesně něco takového prý Simča potřebovala ke svému normálnímu psychickému a sociálnímu vývoji. Simona o mně doma mluvila v superlativech, a tak role „velkého Kámoše“ plnila svůj účel. Svým stylem začala Simča ještě více vybočovat z davu vrstevníků ve třídě a ti stejně jako ona prožívali období puberty. Ve škole nastaly problémy. Simona se stávala terčem slovních útoků na svoji osobu. Spolužáci jí nadávali, že je feťačka a odůvodňovali to tím, že je to dědičné. Simča si to brala hodně osobně a v BSD kvůli tomu i párkrát brečela. Bohužel to nezachránila ani babička, která se nedokázala smířit s tím, že Simona začala mít svůj styl – dle mého úsudku nijak popudlivý, ale pro starší generace zkrátka nežádoucí. Babička tedy doma Simoně nadávala, že od dítěte fešačky nemůže očekávat nic jiného. Bylo tedy potřeba situaci ihned řešit. Babička byla pozvána do BSD, s koordinátorkou projektu se domluvily, že Simča i její babička navštíví psychologa. Vše se nakonec vyřešilo ku prospěchu všem, ukázalo se, že babička už prostě jen nevěděla kudy kam a v afektu člověk prostě někdy dělá věci, kterých později lituje, zvláště když takovou věc řekne dítěti, které je citlivé a vezme si ji příliš osobně. Důležité je, že se vše vyjasnilo a BSD opět pomohl situaci řešit.

8.1.3 Duben – červen 2015

Simona už byla poměrně velká slečna ve chvíli, kdy jsem s ní začínala spolupracovat. Bylo tedy jasné, že nastanou i situace, kdy bude potřeba jí některé věci vysvětlit důkladně. Je dost vyspělá, takže jsem jen očekávala, kdy přijde s otázkami sexu. Vzhledem k tomu, že její babička je starší paní a dalo ji velkou práci se vyrovnat se změnou stylu i s tím, že je Simča trochu víc ráznějšího charakteru a nenechává si často svůj názor pro sebe i v případě, že není úplně vhodný, bylo mi naprosto jasné, že otázky sexu se Simčou nikdy nikdo neprobral a ani neprobere, pokud to neudělám já. Proto když přišla do BSD s tím, že si našla prvního kluka, a že je to jistě ten pravý, bylo nutné ji vysvětlit základní fakta. Probrat s ní problematiku ochrany před nechtěným otěhotněním, pohlavními nemocemi aj. Vzhledem k tomu, že Simče už bylo dávno patnáct let, byly tyto rozhovory možné, ačkoliv pro mě nebyly úplně příjemné, protože, co se sexuální vyspělosti týče, nesouhlasím s hranicí věku patnácti let, protože většina dívek není ještě dostatečně zodpovědná. Bylo pro mě zarážející, že není poučená absolutně o ničem ani ze školy. Měla jsem pocit, že sexuální výchova na školách je docela probíraným tématem, a tak se nevyhne žádnému žákovi základní školy. Bohužel domněnka je jedna věc a praxe věc druhá. Simča nevěděla takřka nic. Naštěstí se ukázalo, že to byl vše planý poplach a s chlapcem se asi po týdnu rozešli, takže jsem si mohla oddychnout a řešit Simonin prospěch ve škole.

Na přelomu května a června již bylo jasné, že Simča bude mít minimálně jednu nedostatečnou na konci devátého ročníku. To byl docela problém, protože na střední škole nám bylo řečeno, že nedostatečnou mít nesmí, jinak ji nepřijmou. Bylo tedy nutné zajistit jinou střední školu a připravovat Simču na reparát z matematiky. Nakonec se nám podařilo sehnat střední školu stejného zaměření jinde. Bylo zde podmínkou, že musí udělat reparát samozřejmě. Ten nakonec Simča udělala a nastoupila na Střední školu gastronomie a cestovního ruchu.

Opět bych si dovolila k těmto měsícům přiložit zprávu, již jsem měla za úkol shrnout celý školní rok strávený se Simčou – tato zpráva slouží primárně k tomu, aby novému asistentovi v případě mého odchodu z organizace dala vzhled do celé situace stejně tak, jako na počátku dala mně zpráva od bývalé asistentky. A protože se blížil konec roku,

musela jsem se rozhodnout, zda v projektu od října 2015 chci pokračovat, což se také stalo, jak budu popisovat níže. Dalo mi to tedy možnost poznat Simču a její rodinnou situaci také ještě hlouběji.

Se Simonou máme hodně otevřený vztah. Zpočátku bylo potřeba jí nastavit hranice, protože měla tendenci dělat se zajímavější tím, že si vymýšlela různé lži. Je dobré být k ní upřímná, protože potom pochopí, že v BSD není potřeba si cokoliv nalhávat. Také je dobré na ní působit spíš v přátelské rovině, kterou v každodenním životě velmi postrádá, protože vybočuje z kolektivu a vzhledem k tomu, že žije jen s babičkou, která je zkrátka starší generací, občas se neseťká s pochopením některých činů, které pro naši a mladší generace jsou normální a běžné. Je také nutné neustále jí opakovat, že je důležitá, a že by měla dělat to, co jí baví bez ohledu na to, co říkají ostatní. Zprvu měla i tendence rozmýšlet si, na kterou školu půjde podle toho, zda tam jde někdo, koho zná, což mi nepřišlo jako šťastná myšlenka. Momentálně je přijata na Střední školu gastronomie a turismu a je tam velmi spokojená, dokonce i prospěch se výrazně zlepšil, protože se konečně věnuje tomu, co jí opravdu baví. Celkově je to velmi milá a komunikativní slečna, která se občas snaží zkusit moji trpělivost, ale vždy s pozitivním výsledkem a vysvětlením, že někdy se pravidla prostě dodržovat musí.

8.1.4 Říjen 2015- Březen 2016

Se Simčou jsme se vídaly poměrně málo. Vzhledem k tomu, že už chodí do prvního ročníku střední školy, tak do BSD už chodit ani nemusí, pokud by nechtěla, ale ona trvala na tom, že se budeme vídat. Naše setkání jsou ale už omezeny pouze na jeden a půl hodiny jednou týdně, takže pokud se do toho vloží nemoc, či nějaký jiný problém – praxe ve škole nebo cokoliv dalšího, hodinu prostě nemáme. Ale stále se snažíme udržet daný řád a scházet se, jak jen to je možné. Za tu dobu se změnilo hodně věcí. Simča s babičkou vychází lépe, protože babička konečně začala chápat její potřeby. Chodí na školu, která ji velmi baví a má svého prvního přítele. Nazvala bych to první velkou láskou. Neustále o něm vypráví, a tak naše hodiny udržují stále tu přátelskou úroveň jako tenkrát. Ze Simony se stala úžasná slečna a osobnost, která stejně jako předešlý případ má svůj názor a cíl, za kterým si jde. Jsem ráda, že jsem toho všeho mohla být součástí a vidět pozitivní vývoj u

Simony i její babičky. Ve všech důležitých aspektech se podařilo nemyslitelné – spokojenost na straně všech.

8.2 Projevy syndromu CAN u Simony

Simona neměla se mnou téměř žádné problémy v oblasti komunikace. Zpočátku to vypadalo, že její zdravotní problémy jsou psychosomatického původu, což se nakonec nepotvrdilo. I přesto se dle mého názoru syndrom CAN u Simony projevovat, i když odlišným způsobem než u prvního případu. Babička Simony udělala jasnou chybu ve chvíli, kdy verbálně nařkla Simonu z toho, že je dítětem matky závislé na omamných látkách. Ani spolužáci ve škole psychický vývoj Simony příliš nepodpořili, vzhledem k častým verbálním útokům, zavrhnutím Simony, odstrčením ji z kolektivu – tedy následné izolaci od ostatních, což mohlo způsobovat silné citové ublížení. I v tomto případě byly všechny tyto aspekty podchyceny a adekvátně řešeny způsobilými odborníky.

8.3 Shrnutí druhého případu

Paní Kudláčková už dává Simoně větší prostor, respektuje její rozhodnutí a snaží se jí více porozumět. Dává si pozor na to, aby nepřirovnávala svoji vnučku ke své dceři a celkově se vztah mezi nimi vylepšil. Simona je zdravě sebevědomá dívka, prožívá svou první lásku, studuje střední školu, která ji baví a už jí nevykolejí řeči o tom, že nemůže být lepším člověkem, protože její matka je závislá na drogách. Ví, že může být lepší, když bude sama chtít. Uvědomuje si, že závislost na drogách není dědičná, jak občas slychala od svých vrstevníků, ale že je to pouze volba jakéhosi životního stylu, který není úplně vhodnou volbou pro šestnáctiletou slečnu. Celkově mělo a nadále má docházení do Barevného světa dětí pozitivní přínos.

Závěr

Svou bakalářskou práci jsem nazvala Projekt Kámoš v neziskové organizaci Barevný svět dětí a zvolila jsem pro ni metodiku případové studie. V teoretické části jsem popsala problematiku syndromu CAN, jeho vznik a typické projevy u dětí, jejich psychické i sociální kompetence a jejich myšlení.

Velkou pozornost jsem věnovala kapitole o projektu Kámoš v neziskové organizaci Barevný svět dětí, ve které se zabývám popisem základních pravomocí organizace, metodikou projektu i samotnou osobou asistenta „velkého kámoše“, na jejíž pozici již dva roky působím. Zhodnotila jsem také fungování ostatních neziskových organizací působících v tomto sektoru služeb a popsala jejich kompetence a pravomoce.

Poslední kapitolu teoretické části jsem věnovala metodě kvalitativního výzkumu, tedy metodice případové studie, jíž používám v praktické části mé bakalářské práce. Vzhledem k tomu, že jsem se rozhodla zkoumat syndrom CAN a jedince s tímto syndromem, zvolila jsem proto právě tuto metodu. Konkrétní strategie mé případové studie je vedena formou analýzy dat a přímého pozorování, tedy rozebrání dvou konkrétních případů, se kterými již dva roky spolupracuji a popsání naší spolupráce. Snažila jsem se poukázat na problematiku syndromu CAN u každého případu zvlášť, vzhledem k odlišnosti subjektů.

Ve shrnutí případové studie jsem odpověděla na všechny problémy, které jsem si zvolila jako cíle své bakalářské práce. Společnost by měla být více informována o této problematice. Dětsí klienti potřebují podporu a pomoc od ostatních. Rozhodně jim nepomohou různé verbální útoky ani posměšky ze strany neznalé společnosti, která může syndrom CAN vnímat jen jako nějaký dětský výmysl nebo si vůbec těchto projevů nemusí všimnout, což bývá mnohem častějším problémem. Je proto důležité sledovat dítě, pokud máme podezření, že by mohlo být týrané, zneužívané či zanedbávané. Avšak tuto situaci následně i pravdivě podložit, aby nedocházelo k situacím, které by mohly ovlivnit dítě ještě více nepříznivě. Pomoci dětem se syndromem CAN můžeme tím, že si budeme všimnat změn v jejich chování, že nebudeme přivírat oči nad nedostatečnou péčí, fyzickým týráním, zanedbáváním, nebo dokonce psychickým týráním a zneužíváním.

Pevně doufám, že má bakalářská práce pomůže a poskytne důležité a potřebné informace neziskovým organizacím i široké veřejnosti, které by se dále chtěli touto problematikou zabývat, nebo rodinám, které by měly zájem o zařazení svého dítěte do projektu Kámoš v neziskové organizaci Barevný svět dětí.

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. Augustinová A: Násilná úmrtí dětí v Praze, Sborník z první národní konference k problematice syndromu CAN, MPSV ČR, 1994
2. Bouška: Příčiny smrti letálních případů týraného dítěte, ČLČ, 11, 1995
3. Dunovský Jiří, Dytrych Zdeněk, Matějček Zdeněk, a kol.: Týrané zneužívané a zanedbávané dítě, Praha: Grada Publishing, 1995, ISBN 80-7169-192-5
4. Dubowitz: What is child neglect? In child protection practice. Edited by Dubowitz, De PanifilisD., London: Sage publication, Inc. International Educational and professional Publisher, 2002
5. Guričová Šárka, Kocourková Jana, Koutek Jiří: Podoby násilí v rodině, Praha, 2000, ISBN 80-7021-416-3
6. Hanušová: Násilí na dětech, syndrom CAN, Praha, Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, ISBN 80-86991-78-4
7. Hendl, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vydání. Praha: Portál, s.r.o., 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
8. Kocourková, J: Podoby násilí v rodině, Vyšehrad s.r.o., 2000
9. Kovarik: 4th. European conference on child abuse and neglect, VUPSV, Praha,1993
10. Langmeier,J.; Matějček,Z. Psychická deprivace v dětství. Praha: Avicenum, 1974. ISBN 08-049-74
11. Matějček,Z. Dítě a rodina v psychologickém poradenství, Praha: SPN,1992. ISBN 80-04-25236-2.
12. Miovský, Michal. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. 1. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
13. Rheinwaldová,E. Jak vychovat šťastné dítě. Vydal R+H s.r.o. Nakladatelství Motto
14. Špeciánová Šárka: Ochrana týraného a zneužívaného dítěte, nakladatelství Linde s.r.o., 2003, ISBN 80-86131-44-0

15. Štěpánková Olga: Problematika domácího násilí pro zdravotnické pracovníky, Spondeo o.p.s., Intervenční centrum, 2009-03-25
16. Švaříček, Roman, Šed'ová Klára. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1. Praha: Portál, s.r.o., 2007, ISBN 978-80-262-0644-6
17. Tlačilová J, : Komerční formy sexuálního zneužívání dětí. In: Dětská práva v praxi. Sborník příspěvků z 1. mezinárodní konference o dětských právech. České Budějovice: Jihočeská universita, Zdravotně sociální fakulta, 2002, ISBN 80-7040-606-2
18. Vágnerová, M: Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří, Praha: Portál, 2000
19. Vaníčková, Provazník, Hajd – Moussová: Násilí v rodině, Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte, Praha – Karolinum, 1995, ISBN 80-7184-008-4
20. Weiss, P. a kolektiv: Sexuální zneužívání dětí, Praha: Grada Publishing, 2005, ISBN 80-247-0929-5

LEGISLATIVA:

1. Doporučení Rady Evropy č. 1286/ 1996, o Evropské strategii pro děti
2. Doporučení Rady Evropy č.17/1979 a č. 41/1985, o ochraně dětí před špatným zacházením nebo násilím
3. Doporučení Rady Evropy č. 11/1991, týkající se sexuálního vykořisťování, pornografie, prostituce a obchodování s dětmi a mladistvým
4. Závazný pokyn policejního prezidenta, č. 9/2002
5. Zákon č. 359/1999 Sb. – zákon o sociálně-právní ochraně dětí
6. Listina základních práv a svobod, č. 2/1993 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
7. Zákon o rodině, č. 94/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů
8. Trestní zákon a trestní řád, č. 140/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů, 9.
9. Přestupkový zákon, č. 200/1990 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Seznam použitých informačních zdrojů

1. Jitka Hubáčková, Syndrom CAN- charakteristika, dostupné z:
http://www.zkola.cz/zkedu/socialnepatologickejevy_a_jejich
2. Barevný svět dětí : Dostupné z: http://www.barevnysvetdeti.cz/wp-content/uploads/2015_BSD_Standardy-kvality-SPOD_kveten_verze-pro-WEB.pdf
3. Týrání a zneužívání dětí - adresář organizací. *Národní informační centrum pro mládež* : Dostupné z: <http://www.icm.cz/syndrom-can-adresar-organizaci>

10 SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Dítě	Osoba mladší 18 let
Rodina	V textu míněna rodina jak biologická, tak i náhradní
Klient	Klientem je v textu myšlena celá rodina
Rodič	Rodičem je v textu myšlen rodič biologický i náhradní jinak)
Zaměstnanec	Příslušný pracovník organizace specifikovaný dle jeho kompetencí
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
NNO	Nestátní nezisková organizace
Syndrom CAN	Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, z anglického termínu Child Abuse and Neglect
Organizace BSD	Nestátní nezisková organizace Barevný svět dětí, z.s.