

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Psychosociální důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání v dětství

Bakalářská práce

2012

Vedoucí práce:
Mgr. Kateřina Šulěřová

Vypracovala:
Zdeňka Leitgebová, DiS.

Abstrakt

Psychosociální důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání v dětství

Bakalářská práce se zaměřuje na psychosociální důsledky nedostačující nebo závadné péče o dítě, kdy je dítě nepřiměřeně tvrdě fyzicky trestáno, sexuálně zneužíváno anebo mu nebyly poskytovány dostatečné projevy lásky a přijetí.

Děti ovlivněné těmito nežádoucími jevy, mají ve svém dalším životě velké problémy a jejich chování, postoje a životní styl v dalších životních etapách, zejména pak v období dospívání, mohou být pro společnost závadné.

Cílem práce bylo zjistit dopady týrání, zneužívání a zanedbávání v dětství u dívek umístěných do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci.

Druhým cílem práce bylo zjistit, jaké subjektivní potřeby mají dívky se syndromem CAN, které byly na základě rozhodnutí soudu umístěny do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci.

Ve výzkumu dané problematiky byla použita strategie kvalitativního výzkumu v designu zakotvené teorie. Metoda sběru dat je dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru.

Jako metodu zpracovaných dat jsem zvolila kvalitativní obsahovou analýzu.

Výzkumný soubor tvořilo 10 dívek umístěných ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci, u kterých bylo prokázáno týrání, zneužívání a zanedbávání v dětství.

Výsledky výzkumu ukazují, že vybrané dívky, které byly v dětství zneužívány, trpí depresi, strachem, úzkostmi a studem. Častá je nedůvěra v sebe i v okolí, nízké sebevědomí. Jako další časté následky syndromu CAN v dětství v řízených rozhovorech dívky uváděly experimenty s návykovými látkami, agresi a autoagresi.

Nejčastěji uváděné aktuální subjektivní potřeby dívek byly: potřeba rodiny, partnera, svobody, ale i naopak potřeba nepřetržité pozornosti jiné osoby. Dle výzkumu mají dívky neuspokojenou potřebu harmonie, porozumění a lásky.

Výsledky výzkumu je možné využít při sestavování individuálního plánu péče o dívky umístěné do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci. Práce může být také inspirací v práci s vývojově traumatizovanými dětmi a mládeží pro speciální pedagogy a další odborné zaměstnance ostatních ústavních zařízeních v České republice.

Abstract

Psychosocial consequences of maltreatment, abuse and neglect in childhood

The bachelor's thesis at hand focuses on psychosocial consequences of insufficient or defective childcare, which involves disproportionately harsh physical punishments, sexual abuse and/or lack of sufficient expressions of love and acceptance.

Children affected by these adverse events face major problems in their later lives and their behaviour, attitudes and lifestyle in further life stages, especially in adolescence, may be harmful to society.

The objective of the thesis was to recognize the effects of maltreatment, abuse and neglect in childhood in the girls living in the Educational Institution in Jindřichův Hradec.

The second objective was to identify what subjective needs we can see in girls suffering from CAN syndrome who were put in the Educational Institution in Jindřichův Hradec.

The qualitative survey carried out in connection with the topic in question used the theory anchored in deasing. The method employed in collecting data involved interrogations using the technique of semi-structured interview.

Qualitative content analysis was selected as the method for data processing.

The research target group comprised of 10 girls who had been subject to maltreatment, abuse and neglect in their childhoods and who have been assigned to live in the Educational Institution in Jindřichův Hradec.

The outcome of the survey shows that the selected girls who were subject to abuse in their childhoods suffer from depressions, apprehensions, anxieties, and embarrassment. Commonly, they show low self-esteem and no trust in themselves and people around. Other frequent consequences of CAN (child abuse and neglect) syndrome, which the girls mentioned in the guided interviews, include experiments with addictive substances, aggression, and self-aggression.

Current needs that the girls quoted most frequently included: need for family, partner, freedom, but also continuous attention of another person. The survey suggests that the girls have an unsatisfied need for harmony, understanding and love.

The results of the survey may be used while completing individual plans of care for the girls assigned to the Educational Institute in Jindřichův Hradec. The thesis might serve as an inspiration for those who work with developmentally traumatized children and youth for special educators and other specialists working in other institutions around the Czech Republic.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem Bakalářskou práci na téma: **Psychosociální důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání v dětství** vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích,

podpis

Ráda bych na tomto místě poděkovala Mgr. Kateřině Šulěrové za odborné vedení práce a poskytnuté rady. Poděkování patří též vedení výchovného ústavu v Jindřichově Hradci za možnost provést v tomto zařízení výzkum. V neposlední řadě též děkuji dívkám, které se výzkumu zúčastnily.

OBSAH

ÚVOD	9
1. SOUČASNÝ STAV	11
1.1. Syndrom CAN.....	11
1.1.1. Vymezení syndromu CAN.....	11
1.1.2. Hranice mezi trestem a týráním. Trest jako výchovný prvek	14
1.2. Důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání	15
1.2.1. Potřeby dětí	15
1.2.2. Vývoj osobnosti – vývoj jáství	17
1.2.3. Reakce organismu na trauma.....	18
1.2.3.1. Psychická bolest	19
1.2.3.2. Posttraumatická stresová porucha.....	20
1.2.3.3. Hormonální změny při dlouhodobém stresu.....	21
1.2.4. Disharmonický vývoj osobnosti jako následek vývojové traumatizace	21
1.2.5. Následky sexuálního zneužívání	25
1.2.5.1. Syndrom přizpůsobení sexuálního zneužití.....	27
1.2.5.2. Další důvody k utajení týrání a zneužívání.....	28
1.2.6. Psychosociální důsledky fyzického týrání	30
1.2.7. Důsledky psychického týrání	31
1.2.7.1. Citová deprivace	32
1.2.7.2. Důsledky citové deprivace.....	33
1.2.8. Terapie a rehabilitace dítěte se syndromem CAN.....	34
1.3. Specifika období adolescence.....	35
1.4. Legislativa péče o dítě v ČR.....	37
1.5. Role speciálního pedagoga v péči o děti se syndromem CAN.....	38

2. CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	41
2.1. Cíle	41
2.1.1. Dílčí cíle	41
2.2. Výzkumné otázky	42
2.1.2. Základní výzkumná otázka	42
2.1.3. Specifické výzkumné otázky	42
3. METODIKA	43
3.1. Použitá metoda	43
3.1.1. Metoda sběru dat	43
3.1.2. Metoda zpracování dat	44
3.2. Charakteristika výzkumného souboru	44
4. VÝSLEDKY	46
4.1. Výsledky rozhovorů a analýzy dokumentace	46
4.2. Výsledky výzkumu dle tematických celků	68
4.2.1. Subjektivně posuzované následky syndromu CAN u dívek umístěných do ústavní výchovy ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci	68
4.2.2. Individuální potřeby dívek umístěných do ústavní výchovy ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci	69
4.2.3. Subjektivní hodnocení vztahů u dívek umístěných do ústavní výchovy ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci	71
5. DISKUSE	73
6. ZÁVĚR	79
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	81
8. KLÍČOVÁ SLOVA	84
9. PŘÍLOHY	85

ÚVOD

Téma Psychosociální důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání v dětství jsem si vybrala, protože již šestým rokem pracuji ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci jako vychovatelka u dívek ve věku od patnácti do osmnácti let a denně se setkávám s dívkami, které trpí důsledky špatného zacházení v dětství. Je snadné tyto děti označit za nezvladatelné, zlé, odmítající autoritu a nerespektující hranice stanovené zákonem a morálními principy, ale musíme si uvědomit, že tyto děti si prožily někdy i dlouhodobě nesnesitelné pocity bolesti, ponížení, nejistoty vzniklé z fyzického násilí, psychického týrání, sexuálního zneužívání, a hlavně z nedostatku lásky a přijetí.

Tyto dívky často vykazují poruchy chování či jiné výchovné problémy a na základě rozhodnutí soudu jsou umístěny do Výchovného ústavu. Z prostudované dokumentace a z výpovědi dívek pak vychází najevo, že byly v dětství týrány, zanedbávány a některé i sexuálně zneužívány. Tato zjištěná fakta by měla být brána v potaz při sestavování individuálního plánu péče o takto postižené děti.

V teoretické části mé práce poukazuji na to, jaké konkrétní momentální i dlouhodobé reakce na prožité trauma může dítě mít. Jsou to například nežádoucí změny v chování, kterými mohou být útoky od reality užíváním návykových látek, krádeže, agresivní chování vůči okolí i sobě, dlouhodobé patologické změny osobnosti (disharmonický vývoj osobnosti). Tyto projevy je ovšem nutno chápat v kontextu traumatizace dítěte a při odstraňování těchto symptomů je důležité v rámci sociální rehabilitace, psychoterapie a etopedického působení pracovat také s původním traumatickým zážitkem.

Cílem práce je zjistit důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání v dětství u výzkumného souboru 10 dívek ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci. Jaké jsou subjektivní potíže těchto dívek, spojené s nevhodným zacházením v dětství.

Dále jsem daným výzkumem bakalářské práce zjišťovala potřeby dívek se syndromem CAN umístěných do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci.

Pro tuto práci jsem zvolila kvalitativní výzkum v designu zakotvené teorie. Jako metodu sběru dat jsem použila dotazování, techniku polostrukturovaného rozhovoru.

Závěry bakalářské práce se dají využít při sestavování individuálního plánu péče o

dívky umístěné do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci. Výsledky provedeného výzkumu mohou sloužit speciálním pedagogům a ostatním pedagogickým pracovníkům v ústavních zařízeních České republiky, kteří pracují s vývojově traumatizovanými dětmi a mládeží.

1. Současný stav

V České republice jsou oběťmi týrání, zneužívání a zanedbávání podle kvalifikovaného odhadu 1 - 2 % dětské populace ročně. (27)

Dopady na vývoj dítěte při fyzickém a psychickém násilí, neuspokojování základních fyzických a psychických potřeb a sexuálního násilí přetrvávají od dětství často až do dospělosti v podobě psychosomatických poruch, problémů v sociálních vztazích a mohou vést až ke vzniku psychopatologického onemocnění. (28)

Je nutné děti před týráním, sexuálním zneužíváním a zanedbáváním chránit a to formou včasné diagnostiky. Viditelné známky podvýživy nebo zanedbanosti nebo zjevného násilí u dítěte nepodcenit a hlásit na příslušném úřadu péče o dítě. Obtížná je diagnostika psychického týrání a sexuálního zneužívání. V České republice se stále ještě věří tvrzení dospělého oproti výpovědi dítěte. A tak v některých případech zůstávají hrůzné činy páchané na dětech neodhaleny. (27)

1.1. Syndrom CAN

1.1.1. Vymezení syndromu CAN

Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) je jakákoliv vědomá či nevědomá aktivita páchaná dospělým na dítěti, kdy tímto dochází k poškození zdraví, ohrožení zdárného vývoje dítěte a jeho ztíženého postavení ve společnosti.

Jde o nepřijatelné, vědomé ale i nedbalé chování, či přihlížení tomuto chování ze strany blízké pečující osoby nebo rodiče vůči dítěti. To může dítě poškozovat na zdárném, zdravém vývoji a v horším případě vést ke smrti dítěte. (3)

Rozlišujeme tři základní formy syndromu CAN - **tělesné týrání, duševní a citové týrání a sexuální zneužívání**. V současné době také věnována velká pozornost tzv. zvláštním formám syndromu CAN, kam patří např. sekundární viktimizace, systémové týrání, Münchhauserův syndrom by proxy, organizované týrání a zneužívání, rituální

týrání a zneužívání, manipulace s dítětem během rozvodového sporu.

Dále můžeme vymezit formu syndromu CAN na **aktivní a pasivní**. Při aktivní formě je dítěti ubližováno násilím v plném rozsahu. Pasivní forma dítě poškozuje nedostatečným uspokojováním jeho základních životních potřeb.

Nutno zdůraznit, že v mnohých případech probíhají tyto formy syndromu CAN současně. **(3)**

Tělesné týrání

U aktivní formy tělesného týrání je dítě bito, dušeno, páleno a jinak fyzicky napadáno. Projevy tohoto týrání jsou tržné rány, podlitiny, zlomeniny, vnitřní krvácení, otravy a někdy i smrt.

Nutno zmínit i syndrom třesení kojencem, tzv. „**Schaken Infant syndrom**“, kdy dospělá osoba třese s kojencem, nebo s malým dítětem takovou silou, až dojde ke krvácení do mozku a trvalým neurologickým následkům. Dítě neudrží při třesení hlavu ve vzpřímené poloze a ta se kýve takovou intenzitou zepředu dozadu podle toho, jak dospělý s dítětem třese. Při vyšetření dítěte chybí známky vnějšího poranění hlavy.

Při pasivní formě tělesného týrání dochází k neuspokojování základních fyzických potřeb dítěte, jako je plnohodnotná strava, ošacení, nedostatečné bydlení, zdravotní péče a další. Děti trpící touto formou syndromu CAN bývají vyhladovělé, špinavé, nedostatečně oblékané a celkově fyzicky neprospívají. **(3)**

Duševní a citové týrání

V aktivní formě duševního a citového týrání bývá dítě slovně ponižováno, zavražďováno, šikanováno, stresováno, je mu často nadáváno a trpí neustálým stresem. **(3)**

Dítě může být i násilně izolováno, neustále kontrolováno a kritizováno, jsou na ně kladeny nepřiměřeně vysoké nároky. Nepřetržitým urážením a podceňováním dochází k podřívání sebedůvěry a sebevědomí. **(23)**

Pasivní forma duševního a citového týrání, zneužívání a zanedbávání poškozuje dítě nedostatečnou aktivitou rodičů, nedostatkem podnětů a duševní i citovou zanedbaností. **(3)**

Sexuální zneužívání

Sexuální zneužívání rozlišujeme na bezkontaktní, kontaktní a komerční.

U bezkontaktního sexuálního zneužívání jde například o obnažování se před dítětem, vystavení dítěte sledování pornofilmů, prohlížení porno časopisů a přinucení dítěte sledovat soulož. Dospělý před dítětem masturbuje, anebo za účelem vlastního vzrušení pozoruje dítě nahé.

Ke kontaktní formě sexuálního zneužívání patří osahávání dítěte na prsou a genitáliích, donucení dítěte k manipulaci se svými pohlavními orgány, nebo s pohlavními orgány zneužívajícího. Kontaktní forma sexuálního zneužívání je orální a anální sex, sexuální styk s dítětem včetně jeho znásilnění.

O komerčním sexuálním zneužívání hovoříme tehdy, když je dítě zneužito k dětské pornografii, nebo je zneužito k dětské prostituci. **(31)**

Zvláštní formy syndromu CAN

Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy)

Rodiče si v tomto případě u vlastního dítěte příznaky somatického či duševního onemocnění vymýšlí nebo je zveličují. V důsledku neobjektivního popisu skutečného onemocnění je dítě často opakovaně bolestivě vyšetřováno a léčeno. Dospělé osobě z tohoto jednání plynou určité výhody (pobírání sociálních dávek, soucit okolí...). **(31)**

Systémové týrání a zneužívání

Systémové týrání a zneužívání můžeme označit jako druhotné ubližování, neboli **sekundární viktimizaci**. Dítě prožije traumatický zážitek, jakým bezesporu fyzické, psychické a sexuální násilí je a následuje netaktní, necitlivé a často zbytečné vyšetřování od osob, které mají dítě chránit, bránit dalšímu násilí a odstranit prvotní škody. **(3)**

Organizované týrání a zneužívání

Jde např. o dětskou prostituci, dětskou pornografii, ale i organizovaný obchod s dětmi za účelem nelegálního mezinárodního osvojení, dětské práce (otroctví), v

nejhorším případě vraždy dětí ulice pro prodej jejich tělesných orgánů (především v jižní Americe). Znakem organizovaného zneužívání je síť nebo společenství dospělých zneuživatelů, kdy si tito získávají své oběti sami, ale mohou si je mezi sebou předávat. (3)

Rituální týrání a zneužívání

Některá zvláštní společenství, která spojuje společná víra, černá magie, satanismus mají svoji hierarchii, organizaci a řád a vyžadují pro své rituály dětské oběti. Při těchto rituálech dochází k tělesnému či sexuálnímu násilí na dětech, v horším případě ke smrti dítěte. (3) Nevinné dítě je obětováno jako symbol čistoty.

Manipulace s dítětem po rozvodu

V dnešní době jde o poměrně častou a podceňovanou formu týrání a zneužívání dítěte. Dítě je proti druhému z rodičů popuzováno, naváděno a často musí vyslechnout hanlivá a ponižující osočování na adresu druhého rodiče. (10)

1.1.2. Hranice mezi trestem a týráním. Trest jako výchovný prvek

Pod slovem trest si každý z nás představí něco jiného, Matějček vysvětluje trest jako: Onen nepříjemný, tísnivý, ponižující pocit, kterého se chce každý co nejdříve zbavit a kterému bychom se chtěli rozhodně pro příště vyhnout. Trest může špatné chování, na rozdíl od odměny jen zastavit – odměna buduje to správné chování. Trest utlumuje, má tři hlavní funkce: napravit škodu, zabránit, aby se nesprávné chování opakovalo a zbavit viníka pocitu viny. Dítě musí vědět, že i když je trestáme, že je máme rádi. Dobře potrestat dítě může jenom ten, kdo je má rád. Musí prožít pocit osvobození a smíření, na který se může dále výchovně navázat. (13)

Není možné přesně stanovit kritéria, která určují hranici špatného zacházení s dětmi. Za nejvážnější případy týrání se považují ty, které by jako nejhorší posuzovala většina lidí tvořící určitou skupinu – společnost. Bohužel ani legislativně nelze přesně určit, kdy jde už o špatné zacházení k dítěti. V rámci prevence je proto důležité adekvátní výcvik

pracovníků posuzujících špatné zacházení s dítětem, případně možnost konzultací v daném zařízení ve sporných případech, či předat případ kompetentnímu pracovníkovi. (15)

Otázkou vztahu tělesného trestání a tělesného týrání se zabývají již několik desetiletí některá odborná pracoviště. Ukázalo se, že u většiny případů začíná tělesné týrání jako výchovný prvek k ukázněvání a vychovávání dítěte. Ovšem neustálé trestání dítěte pouze tělesně je již významným rizikovým faktorem pro vznik tělesného týrání. (11)

1.2. Důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání

1.2.1. Potřeby dětí

V rodině, kde dochází k výchovnému zanedbávání a dítě má nedostatek podnětů ke svému rozvoji v oblasti poznávacích procesů a vlastní socializaci, se dítě učí nežádoucím rolím, normám a hodnotám. Takové děti mají jiné zkušenosti a tím pádem i odlišný pohled na svět a nestandardní chování oproti jeho vrstevníkům v majoritní společnosti.

To, jak se bude dítě posuzovat v dalších letech života, jeho tzv. **sebepojetí**, ovlivňuje také zkušenost z vlastní rodiny. Dítě se zejména podle působení rodiny hodnotí buď pozitivně, nebo negativně.

Dítě potřebuje v rodině navázat spolehlivý citový vztah, jen tak může získat model pro následující mezilidské vztahy. To, že je dítě emočně akceptováno, rozvíjí jeho identitu, zejména pak **sebeúctu**. Pokud dítě zažívá pocit, kdy druhému na něm záleží a je pro druhého důležitý, ověřuje si svou důležitost a bude si sám sebe v budoucnu vážit. K tomu potřebuje zažívat v rodině pocit jistoty a bezpečí. Rodiče musí dítě citově přijmout, poskytnout mu příznivou informaci o tom, že svět je bezpečné místo. V opačném případě očekává dítě v životě negativní a chladné reakce, pocit nejistoty si bude pravděpodobně kompenzovat nějakým nežádoucím chováním, například agresivitou.

Podle toho, v jaké míře bude dítě v dětství podporováno a povzbuzováno, rozvine se u něj **sebedůvěra**. Dítě, které při plnění očekávání a aspirací rodiny bude pozitivně stimulováno a podporováno, si bude více věřit. Rodina, která bude o výsledcích svého potomka pochybovat, bude ho srážet podceňováním, vychová dítě s nízkým sebevědomím. Tento mechanismus má v pedagogické psychologii označení „Pygmalion efekt“, kdy se jednotlivec stává tím, co se od něj očekává. Dítě tak splní představu rodičů, ať už je jakákoli. (22)

Téma práce se zaměřuje také na obecné i individuální potřeby dětí, které v souvislosti se syndromem CAN nejsou dostatečně naplňovány. Tyto potřeby bývají primárně v rodině traumatizovaného dítěte deprivovány a jeví se jako velmi důležité tyto potřeby následně po umístění dítěte do náhradní výchovy adekvátně saturovat.

Mezi základní **biologické potřeby** patří kvalitní a vyvážená strava, pravidelná hygiena, čistota domova, světlo a teplo. Zvyšování obranyschopnosti prostřednictvím očkování, podněty pro rozvoj pohybových dovedností.

Základní **psychické potřeby** můžeme rozdělit na *potřebu náležitého přívodu podnětů*, tj. vyvážená stimulace nervového systému, *potřebu smysluplnosti světa*, kdy jsou dítěti předkládány podněty ve správný čas a v optimální míře, aby je dítě stačilo zpracovat a utvářet z nich poznatky a zkušenosti. Proces učení probíhá přirozeně pozitivně, pokud jsou podněty dítěti předkládány pozornými vychovateli v logické posloupnosti a dochází zde ke zpětné vazbě. Velmi důležitá je *potřeba jistoty*, tu získává dítě především ve vzájemných vztazích s rodiči, případně vychovateli. Dítě může předpokládat, jak rodič v určité situaci zareaguje, vědomí, že dítě ví, jak se dospělý jedinec zachová, je pro něj velmi důležité.

Pro dítě je nepostradatelná *potřeba vlastní identity – vlastního „já“*, která se objevuje kolem druhého až třetího roku života, kdy si dítě ověřuje především u nejbližšího okolí, jak je ostatní vnímají, přijímají a hodnotí, aby si utvořilo o sobě svůj vlastní obraz, svou identitu a sebevědomí, které mají vliv na jeho vývoj společenských postojů, vztahů po celý jeho další život. Po celý život jsme také ovlivněny jasnou životní perspektivou, čili naplnění *potřeby otevřené budoucnosti*, ta nás motivuje k činorodosti, plánování

budoucnosti a aktivitě. Pokud uspokojení této potřeby chybí a budoucnost je uzavřená, dochází k apatii beznaděži a zoufalství.

Sociální potřeby jsou nutné k úspěšné socializaci, patří sem např. *potřeba lásky a bezpečí, potřeba přijetí dítěte a identifikace s ním, rozvinutí všech jeho sil a schopností.*

S růstem, vývojem a typickými zvláštnostmi pro dané období věku dítěte se mění **vývojové potřeby**, které vedou jedince k poznávání nových činností, skutečností a poznatků.

Pro utváření zdravé osobnosti dítěte je jedním z nejdůležitějších základních a rozhodujících činitelů **potřeba životní jistoty**. V dysfunkční rodině, kde dochází k týrání, zanedbávání a sexuálnímu zneužívání žije dítě dlouhodobě v životní nejistotě a psychická potřeba životní jistoty není naplňována. Pokud nedojde k nápravě funkce rodiny, nezbyvá než dítě z tohoto patologického prostředí odebrat a tím zachránit jeho další zdravý psychický vývoj a v některých případech i jeho fyzický život. (14)

Všechny tyto potřeby spolu souvisejí a prolínají se navzájem, největším darem pro dítě ale je, pokud se narodí chtěné, zdravé, vítané a s nadáním pro všestranný rozvoj svých schopností, talentů a vědomostí. (27)

1.2.2. Vývoj osobnosti – vývoj jáství

Největší význam má pro vývoj „já“ vztah mezi dítětem a pečující osobou (nejčastěji matkou). V prvním roce života může dojít k porušení emocionální náklonnosti a již to nelze později jiným způsobem napravit. Pro rozvoj zdravého vztahu mezi matkou a dítětem je rozhodující první kontakt i dotek díky náklonnosti, laskavosti a poznávání potřeb dítěte, prostřednictvím jeho tělesné řeči začíná matka vnímat potřeby a tělesné funkce dítěte.

Pokud si dítě nevytvoří emocionální vazbu k určité pečující osobě, dojde k nezvratnému poškození ve vývoji. Kritické období je mezi šesti a desíti měsíci života, kdy se pomalu upevňuje a rozvíjí vztah k matce. Pokud jsou děti v této době odloučeny od matky, dochází u nich k těžkému psychosociálnímu poškození a nikdy již nejsou schopny vytvořit, či si vztah později získat.

Nejprve prožívá dítě sebe samo jako část těla matky a její nedílnou součást. Vzájemné silné emocionální pouto mezi oběma je ve vzájemné symbióze. Pro zdravý vývoj „já“ musí mít matka schopnost prožívat s dítětem jeho potřeby.

Pokud má matka odmítavý postoj k tělesnému kontaktu s dítětem, tak tím potlačuje pudový vývoj dítěte a dochází k zablokování vývoje „já“. Matka totiž musí pomáhat dítěti poznávat a artikulovat vnitřní pudové potřeby a tím naučit dítě budovat hranice svého já vůči vnitřním potřebám. Dítě postupně přebírá tyto funkce místo matky. Vývoj jáství spočívá v ohraničení vůči prostředí. Pro nalezení „já“ má veliký význam matčina kontinuální podpora, náklonnost a potvrzení.

Odmítání ze strany matky prožívá dítě jako obavu z opuštěnosti a bezvýchodnost, následně vzniklý zmatek způsobí dítěti strach, blokuje paměť a znemožňuje dítěti vytvořit si vzory chování, kterými by mohlo bojovat proti strachu.

Nelaskavým a ustrašeným chováním matky k dítěti, dochází k přenosu strachu na dítě a to se cítí v ohrožení a dostává se do stavu napětí. Pro neúnosnost situace upadá dítě do stavu apatie či do spánku. Při dlouhodobém strachu může zůstat dítě v apatii trvale.

Jistota, bezpečí a harmonický lidský vztah umožňují dospívání bez úzkosti a jsou předpokladem vývoje jáství. K nejdůležitějším faktorům sociálního přizpůsobování patří matčina pochvala, něžnost, utvrzování a přijímání. (6)

1.2.3. Reakce organismu na trauma

Cílem obranných mechanismů u dítěte je snaha o obnovu předchozí úrovně psychiky – jsou to styly jednání a způsoby chování, kterými se dítě brání prožitému traumatu. Smyslem obranných mechanismů je snaha mít pod kontrolou pocity úzkosti, strachu, viny, duševní bolesti a afekty.

Patří sem například:

- **regrese** – návrat ve vývoji dítěte o určitý časový úsek, např. dítě, které jí příborem, se začne dožadovat jídla v láhvi
- **vytěsnění** – nepříjemné prožitky jsou odsunuty do nevědomí
- **projekce** – všimá si vlastních chyb na druhých

- **obrácení se proti sobě** – sebepoškozování viz dále
- **reaktivní bloky** – např. izolace, či přehnaná čistota
- **fobie** – přesun vlastní úzkosti jinam
- **hypochondrie** – přehnané sledování vlastního zdravotního stavu a nalézání chorobných příznaků
- **únik do fantazie** – únik do vlastního světa, snění
- **identifikace s agresorem** – snaha napodobit agresivní chování
- **suprese** – odklad negativní emoce na jindy (bez popření)
- **anticipace** – reálná očekávání a plánování s ohledem na možné ztráty a problémy
- **altruismus** – transformace vlastní bolesti do pomoci druhým
- **sublimace** – vlastní úzkost a napětí vyústí v kreativní projevy tvořivosti. (25)

1.2.3.1. Psychická bolest

Jak píše Pöthe, psychickou bolest neboli bolest duše nelze změřit. I pochopit psychickou bolest může jen ten, který si bolestí duše sám prošel. Psychická bolest je výsledkem výsměchu, nezájmu, ponižování, opovrhování, urážek a záměrného zastrahování. Bolest duševní trvá mnohem déle než bolest fyzická, zanechává trvalé následky v podobě pocitů méněcennosti a nedostatečnosti, snížené sebedůvěry a všudypřítomné úzkosti. Dítě si díky neustálému ponižování a nepřiměřené kritice neosvojí schopnost vážit si samo sebe. Dítě se poté uzavírá do sebe, přestane se zapojovat do dění kolem sebe, přestává komunikovat. Druhým projevem nejistoty je naopak zvýšená aktivita, agresivita a napadání slabších dětí, v některém případě dochází i k šikaně. (11)

V dospělosti trpí zneužívané, zanedbávané a týrané osoby pocity bezmoci a bezvýchodnosti, mají o sobě negativní sebeobraz, stávají se emočně i jinak závislé. Mají problémy s navazováním a udržením vztahu, vrhají se do nejistých vztahů, často si vybírají partnera se zneužívajícím vzorcem chování. Nízká frustrační tolerance, sklony k sebevraždám a špatné zvládnutí zátěže přináší v dospělosti řadu problémů. (28)

Osoby, které byly vystaveny v dětství opakovanému rodinnému násilí, v dospělosti často onemocní některou z poruch příjmu potravy (mentální anorexie, bulimie,

přejídání), objevují se u nich psychosomatická onemocnění, kdy převádí duševní napětí přes stres do tělesných příznaků a nemocí. (9)

1.2.3.2. Posttraumatická stresová porucha

Tato porucha se projevuje u jedinců, kteří si prožili hrůzný zážitek, jakým mohla být válka, pobyt v koncentračním táboře, násilná přepadení, oběti přírodních katastrof a oběti zneužívání. Vždy šlo o případ, kdy byla dotyčná osoba, nebo osoba v její blízkosti bezprostředně ohrožena na životě, těžce zraněna, nebo docházelo k ohrožení tělesné integrity. Tyto hrůzné zážitky byly provázeny intenzivním strachem, pocitem bezmoci a hrůzy. Děti se chovají neklidně a zmateně, často se jim tyto zraňující události opakují v představách a vrací se jim až do dospělosti i po celý život.

Asi třetinu lidí, kteří byli v dětství zanedbáváni nebo zneužíváni, postihují v dospělosti příznaky posttraumatické stresové poruchy.

Mezi příznaky posttraumatické stresové poruchy patří opakující se stresující vzpomínky na prožité trauma včetně „živého vidění před očima“ (vizualizace myšlenek a vjemů). Vzpomínky se zjevují i v podobě zlých snů s konkrétní událostí, nebo v podobě děsivých snů bez obsahu (noční můry). U oběti zneužití může dojít k znovuprožívání včetně iluzí a halucinací, které s událostí souvisejí.

Oběti zneužití se začnou vyhýbat podnětům, které jim traumatickou událost připomínají, například myšlenkám, pocitům a rozhovorům na dané téma. Ale také lidem, činnostem a místům, které s událostí souvisí. Začínají se izolovat od okolí, mají pocit odcizení a odloučení. Jejich citový život přichází o schopnost pocitu lásky. Vlastní budoucnost vidí zkráceně a pesimisticky, neočekávají větší úspěchy ve škole a v zaměstnání, neplánují partnerský život a děti.

Dochází často také ke zhoršení spánku, k podráždění a snadnému vybuchnutí, nesoustředěnosti, nadměrné ostražitosti, neadekvátním reakcím na podněty. Pokud tyto příznaky přetrvávají více jak čtyři týdny a poškozují dotyčného v zaměstnání, v sociálních vztazích a jiným způsobem, lze uvažovat o diagnóze posttraumatické stresové poruchy. Trvají-li příznaky déle než tři měsíce, jedná se o chronickou formu. V kratším případě jde o formu akutní.

Posttraumatická porucha může objevit okamžitě po prožitém traumatu, ale také i šest měsíců a více od kritické události. (8)

1.2.3.3. Hormonální změny při dlouhodobém stresu

Při dlouhodobém distresu dochází k chronickým hormonálním změnám u jinak zdravého organismu. Tyto změny bývají příčinou změn v prožívání a chování. Nejčastěji pozorované změny u dětí bývají negativní změny v oblasti **učení a paměti**.

Při stresu se uvolňují z nadledvinek tzv. protistresové hormony, jako je například kortizol, které mají za úkol biologickou ochranu člověka proti stresu. Bohužel při dlouhodobém uvolňování protistresových hormonů vlivem dlouhodobé stresové zátěže, dochází ke zvyšování hladiny hormonů. Tak vznikají nepříznivé vedlejší účinky a hormony, které by měli člověku pomáhat, poškozují jeho imunitu a paměť.

Na tvorbě dlouhodobé paměti se podílí hipokampus, je uložen ve vnitřní části spánkových laloků. Po působení vyšší hladiny kortizolu na hipokampus, které trvá několik týdnů, dochází k přechodnému poškození výběžků nervových buněk. Zdejší nervové buňky mají za úkol přijímat informace. Při stresové zátěži a následném uvolňování kortizolu, které trvá měsíce a déle dochází úplnému zániku zdejších neuronů.

Stres má nepříznivé účinky na tvorbu, vyžívání a zapojení nových nervových buněk, které se podle nejnovějších objevů v průběhu života v hipokampu u hlodavců a pravděpodobně i u lidí utvářejí.

Také lidé trpící depresí mají z poloviny zvýšenou hladinu kortizolu, část z nich má zmenšený hipokampus a jako jeden z běžných příznaků deprese je porucha paměti. (8)

1.2.4. Disharmonický vývoj osobnosti jako následek vývojové traumatizace

V této kapitole se zaměřím na možné psychické následky dlouhodobé vývojové traumatizace dítěte. Nejčastěji zde bývá zmiňováno sebepoškozování a disharmonický vývoj osobnosti, který směřuje k určité specifické poruše osobnosti v dospělém věku.

Sebepoškozování

Objevuje se typicky u dětí, které prošly psychotraumaty. V důsledku nedostatečné péče v raném období vzniká u dítěte tzv. **deficitní model chování**, kdy dítě obrací agresivní impulsy vůči vlastnímu tělu. Dítě neumí kontrolovat impulsy, má problémy s vyjádřením emocí a afekty vyjadřuje tělesnou dysfunkcí. Dítě nedokáže využít interpersonální zdroje k vlastní pomoci a zejména v období adolescence dochází k manifestaci sebepoškozování, neverbálně se tak pokouší dítě vyjádřit vzpomínky na prožitá trauma. Při sebepoškozování dochází k fyzické bolesti, kterou vystřídá následná úleva. Ale sebepoškozování může být i symbolické vyjádření sexuálního zneužívání a následné očištění vlastního těla dítěte od násilníka. Sebezraňování může být transformace aktivního projevu páchaného na svém těle oproti pasivní bezmoci při násilí páchaném jinou osobou. Dále se může dítě symbolicky trestat za to, že násilí na své osobě dovolilo, nebo skrze vlastní tělo trestá pachatele útoků. **(12)**

Poruchy osobnosti

Paranoidní porucha osobnosti (F60.0)

Porucha se projevuje příznaky, mezi které patří podezíravost, patologická žárlivost, citlivost k odstrkování a nezdarům, zhoršená komunikace, vyhýbání se kontaktu, hostilita.

Ke vzniku této psychické poruchy přispívají genetické predispozice, ale ke vzniku též mohou vést komplikace v rodinných vztazích v raném období vývoje dítěte, které bylo vystaveno rodičovské zlosti, nebo bylo-li dítě blízkou osobou pokořováno. Jako obranný mechanismus slouží nadměrná projekce, která vytváří typické rysy nemoci. Psychická traumata vedou k pocitům zranitelnosti a nedostatečnosti a jsou projektovány do druhých jako nepřátelství a hostilita. **(20)**

Schizoidní porucha osobnosti (F60.1)

Tato porucha se projevuje samotářstvím, odstupem, emočním chladem, vyhýbání se sociálním kontaktům, únik z reality do denního snění a nadměrná introspekce.

Z části mají vliv na vznik schizoidní poruchy genetické vlivy a z části lze zjistit, stejně jako u paranoidní poruchy osobnosti, narušené rodinné vztahy v časném vývojovém období dítěte. Vztahy byly studené a odtažené.

Disociální porucha osobnosti (F60.2)

Projevem poruchy je lhostejnost, nezodpovědnost a nezájem o ostatní osoby, závazky a sliby, nedostatek citu, nízká tolerance k zátěži, snadné vyvolání agresivní exploze. Osoba s disociální poruchou není schopná udržet si trvalé vztahy, má racionální vysvětlení svého konfliktního chování a není schopná zakoušet vinu.

Vedle genetiky a perinatálních komplikací mají podle závěrů výzkumů této poruchy vliv na rozvoj nemoci rozporuplné a nevlídné chování rodičů či pečovatelů (často dítě vyrůstá bez rodičů). Rodiče se projevují k dítěti v časném dětství agresivně, dítě bývá tělesně týrané, zanedbávané, nebo sexuálně zneužíváno. V rodině dochází k nadužívání alkoholu, drog a rodiče mohou mít též rysy disociální poruchy. Významnou roli z psychologických faktorů hraje vztah matky k dítěti, byla objevena souvislost mezi citovou deprivací ve věku pěti let dítěte a rozvojem disociální poruchy v dospělém věku. Matky těchto dětí bývají častěji závislé na alkoholu, jsou impulsivní a nedisciplinované.

Emočně nestabilní porucha osobnosti (F60.3)

Mezi příznaky této poruchy patří tendence jednat impulsivně a neuváženě, nesnášenlivé a konfliktní chování s výbuchy hněvu a zuřivosti

Přesná příčina rozvoje nemoci není dosud známá, zvažují se faktory odmítání dítěte rodiči, hyperprotektivita, týrání nebo sexuální zneužívání.

Histriónská porucha osobnosti (F60.4)

Histriónská porucha se projevuje mělkou a labilní emotivitou, sklonem k teatralitě a dramatisací, koketérií, touhou po ocenění, vzrušení a pozornosti. Osoba s histriónskou poruchou osobnosti věnuje nadměrnou pozornost vlastní fyzické přitažlivosti.

Nejčastější příčiny poruchy bývají psychologické, souvisejí s odmítáním a separací v dětství.

Anankastická porucha osobnosti (F60.5)

Projevem poruchy je perfekcionismus, hypersvědomitost, neustálé starosti, sebeobviňování, seznamy pravidel, detailní organizace vlastní činnosti z toho pramenící nespokojenost a rozmrzelost, pedantství.

Kromě genetických dispozic bývá z anamnézy zjištěna autoritativní a rigidní výchova. V rodině se neprojevují emoce, dochází k přehnané kritičnosti, zesměšňování a nadměrné kontrole dětí, to vede k pocitům nejistoty, které se dítě v budoucnu snaží odstranit perfekcionismem, moralizováním a excesivní kontrolou.

Vyhýbavá (anxiózní) porucha osobnosti (F60.6)

Vyhýbavá porucha osobnosti se projevuje pocity napětí, méněcennosti a nebezpečí, přesvědčení o vlastní nepřitažlivosti, nešikovnosti, nechut' stýkat se s lidmi, vyhýbání se sociálním a pracovním činnostem.

K rozvoji poruchy vede prostředí a výchova v dětství. Buď byli rodiče přespříliš starostliví a dítě před nebezpečím venku varovali, nebo naopak děti nedostatečně přijímali a ponižovali. To vede k nízkému sebevědomí dítěte a následně vyhýbání se sociálním situacím. Další vliv na rozvoj vyhýbavé poruchy mohou mít traumatické zážitky (sexuální zneužívání, fyzické týrání), které se dále rozvinou v posttraumatickou stresovou poruchu a vedou k vývoji poruchy osobnosti.

Závislá porucha osobnosti (F60.7)

Příznakem závislé poruchy osobnosti je trvalé pasivní spoléhání se na jiné osoby, pocity bezmoci a vlastní neschopnosti, submisivnost a bázlivost.

Jako příčina vzniku závislé poruchy se z psychodynamického hlediska zvažuje porucha orálního stádia psychosexuálního vývoje s odmítavým přístupem matky.

Jiné specifické poruchy osobnosti (F60.8)

Narcistická porucha osobnosti

Příznaky: využívání vztahů ve svůj prospěch, chybění empatie, závist, arogantní chování, potřeba nekonečného obdivu, představa o vlastní důležitosti a privilegovanosti.

V raném vývoji bývá sebevědomí osoby s narcistickými rysy intenzivně a opakovaně zraňováno a tím dochází k poruchám sebevědomí v dospělosti.

Pasivně-agresivní porucha osobnosti

Mezi příznaky této poruchy patří konflikty s autoritami, nevykonnost, neústupnost, otálení a strach z otevřené agrese.

Na rozvoj poruchy má podle teorie sociálního učení vliv stálý tlak silných dominantních osob na dítě, které si nemůže dovolit přímý vzdor, a tak vzdoruje nepřímě. Dítě je rodiči za tvrdohlavost, prosazování se a agresivitu trestáno. Dítě se pak chová „pseudozdvořile“, raději skrývá hněv a ventiluje ho nepřímě. (20)

1.2.5. Následky sexuálního zneužívání

Po sexuálním zneužití dochází u dítěte k obrovskému traumatu, k bolesti fyzické, psychické i citové. Dítě, které na sexuální život ještě není připravené a vyzrálé, bývá poraněno na pohlavních orgánech, to mu přináší bolest fyzickou. Po psychické stránce bývá v první fázi po zneužití v šoku, později dochází k pocitům nejistoty, bezmoci, ponížení, pokoření, odporu a nepřetržitému toku myšlenek a otázek, které se týkají snaze odpovědět si, „proč právě mně působí takovou bolest?“. Dítěti bývá sexuálním útočníkem pohroženo, že pokud něco z toho, co se mezi nimi událo, dítě prozradí, stihne ho trest. Pokud je násilník z nejbližšího rodinného okolí, pak je dítě na něm prakticky závislé a dítěti bývá vyhrožováno, že pokud násilníka a jeho čin prozradí, dojde k rozpadu rodiny. A rodina bývá pro dítě stále záruka jistoty a bezpečí. Dítě tak zůstává se svým hrůzným prožitkem samo. Aby nikdo neměl podezření, co se stalo, dítě se snaží chovat, jako by se nic nestalo, uvnitř sebe však prožívá nesnesitelná muka. Psychicky je neustále ve střehu, poněvadž nečistota dochází k opakovanému zneužívání dítěte. Dítě je pod stálým stresem a začne se tomuto traumatickému zážitku bránit nejčastěji vytěsněním vzpomínek na hrůzný čin (nebo opakované činy), dítě tyto události popírá. (26)

Další možné následky v sociálním chování při sexuálním zneužívání jsou různorodé, z dětí se stávají samotáři, uzavírají se do sebe, udržují si od ostatních odstup, dochází k regresi do dětství, nebo naopak k předčasně vyzrálému chování. Naprostá bezmocnost,

nebo naopak touha mít moc nad někým jiným, v některých případech až extrémní připoutání k závislé osobě (obrana mladších sourozenců). V horších případech dochází k delikvenci, dítě utíká z domova, experimentuje s drogami a alkoholem, prostituuje, krade. Sexuálně zneužívané dítě může zvolit jako obranu **autoagresi**, kdy si vytrhává vlasy, pálí se cigaretami, kouše si prsty a nehty apod.

Dochází i k emočním a osobnostním změnám, jako jsou různé fobie, pocity ubohosti, viny, deprese, psychózy a poruchy osoby. **(21)**

Dále se projevuje sexuální násilí na dítěti narušením vztahu k sobě samému, dochází ke změně v interpersonálních vztazích, v jeho prožívání, chování, v postojích a k **deformaci** pojetí společenských norem a morálky. To může vést až k sociálně patologickému chování, jakým jsou různé formy závislostí, prostituce, agresivita, autoagresivita, suicidální pokusy.

Následky sexuálního zneužívání jsou tím horší, čím delší byla doba zneužívání, čím bylo dítě mladší v době zneužívání, jak časté a jak agresivní byly útoky zneužívání. **(16)**

Po stránce psychologické má na dítě sexuální zneužívání negativní dopad a dítě přestává rozlišovat mezi láskou a sexem, kdy péči přijímat a kdy ji naopak dávat. **(2)**

Tento zážitek dítě poškozuje někdy až po celý život. Sexuálně zneužívané dívky se v dospělosti dostávají do tíživých sociálně-ekonomických situací, nežijí v partnerském vztahu, ostatní mezilidské vztahy také nejsou uspokojivé. V dětství zneužitě ženy trpí poruchami v psychosexuální oblasti. Bývají častěji zneužívány i v dospělosti oproti dívkám, které v dětství nikdy zneužity nebyly.

Vyšetření zobrazovací metodou zkoumající činnost živého mozku, tzv. pozitronová emisní tomografie ukazuje rozdílné výsledky činnosti mozku u dospělých žen v dětství sexuálně zneužívaných a u žen, které sexuálně zneužity nikdy nebyly. Po přečtení textu, který pojednává o sexuálním zneužívání, dochází k okamžitým odchylkám v činnosti mozku u obou skupin žen.

U sexuálně zneužívaných chlapců před třináctým rokem je to podobné jako u sexuálně zneužívaných děvčat. Někteří sexuálně zneužívaní chlapci začnou během dospívání zneužívat jiné děti, ale ne z důvodu vlastního sexuálního zneužívání. Hlavní příčinou totiž bývá fyzické násilí páchané v rodině, buď byl chlapec obětí, nebo svědek fyzického násilí. **(8)**

Ženy, které byly v dětství zneužívány, neumí správně definovat a udržet ve své vlastní rodině rodičovsko-dětské hranice, k vlastním dětem mají ambivalentní vztah. Ve 24 % případech souzených žen pro trestný násilný čin spáchaný na vlastním dítěti šlo o matky v dětství sexuálně zneužívané. (2)

Podle Weise vyplývají psychické symptomy z emoční reakce dítěte na prožité trauma a z možné reakce rodiny a okolí na odhalení. Akutní traumatický stres prožívá dítě bezprostředně po zneužití nebo během zneužívání. Tento stres je provázen pocitem bezmoci, dezintegrace, ztrátou kontroly a akutní úzkostí. (5)

1.2.5.1. Syndrom přizpůsobení sexuálního zneužití

Syndrom sexuálního zneužití má pět fází:

- **Utajování:** pokud je pachatelem dospělý rodinný příslušník nebo patří do úzkého okruhu přátel rodiny, je na něm dítě závislé a respektuje rozhodnutí dospělého, že nesmí nikomu nic říct, že toto bude jejich tajemství. A tak dítě mlčí, aby nedošlo k rozpadu rodiny a aby nezpůsobilo blízkým bolest.
- **Bezmocnost:** vyvolává u dítěte právě závislost na agresorovi, dítě k němu má ambivalentní vztah, na jedné straně ho má rádo a na straně druhé ho nenávidí.
- **Svedení a přizpůsobení se:** vzhledem k tomu, že dospělý zneužívá dítě opakovaně, začíná se násilí dítě přizpůsobovat. Spolu s tím dospělý zvyšuje své sexuální požadavky a nároky. Dítě se přizpůsobuje spolu s obrannými mechanismy, jako je třeba rozštěpení reality, hysterický fenomén, domácí mučednictví, alterované vědomí, dále dochází k etopedickým problémům, které mohou mít projev sociopatologie, delikvence, agresivity, projekce vzteku a zneužívání omamných látek. Jen tak může dítě tyto opakované hrůzné zážitky přežít. Je ale známo, že některé děti začnou ze svého sexuálního zneužívání těžit. Využívají násilníka ve svůj prospěch, získávají různé výhody, které jsou pro dítě příjemné. Paradoxně se tak role obracejí.
- **Opožděné, konfliktní a nepřesvědčivé odhalení:** některá sexuální zneužívání dítě nikdy neprozradí a nese si tuto negativní zkušenost až do dospělosti. Pokud se dítě s tímto zážitkem svěří, bývá to často po impulsu, jakým může být konfliktní situace v

rodině, rozvod, anebo když začne agresor zneužívat i mladšího sourozence. Reakce nejbližších na prozrazení sexuálního zneužívání bývají rozporuplné. Dítě se potýká s nedůvěrou dospělých, bývá obviněno z lhaní a vymyšlení si. Dospělí mohou poukazovat na předchozí maladaptivní chování dítěte, které bylo právě projevem přizpůsobení se traumatickému zážitku. Dospělí ani nechtějí, aby tento trestný čin byl zveřejněn a tak díky předsudkům, aby nebyla rodina očerněna a vyslýchána a agresor potrestán, bývá dítě pod tlakem výčitek a citového vydírání.

- **Odvolání výpovědi:** dá se očekávat, že pod tíhou tlaku na dítě svou výpověď ono odvolá. A tímto jen potvrdí rodině a okolí, že si vše vymyslelo, protože kdyby obvinění bylo pravdivé, tak by přece trvalo dítě na svém?! A dítěti se potvrdí to, že utajování mělo svůj smysl. Opět narážíme na sekundární viktimizaci, kdy dítě bývá po sexuálním zneužití poškozováno ještě druhotně a stává se obětí trestného činu prakticky dvakrát. (26)

1.2.5.2. Další důvody k utajení týrání a zneužívání

Existují další důvody, kvůli kterým dítě násilí páchané na své osobě neoznámí.

Pocit viny – když se dítěti děje něco zlého, přemýšlí tak, že muselo určitě udělat nějakou špatnost, za kterou je spravedlivě trestáno dospělou osobou. Dítě často věří, že s nimi dospělí takto jednají z důvodu lásky a kvůli udržení kázně. Díky této víře trpělivě snáší utrpení způsobené týráním a jsou přesvědčeni, že si za toto jednání mohou samy. Násilník své jednání dítěti vysvětlí tak, že se dítě opravdu chová špatně, že něco špatného provedlo. Tím u dítěte pocit viny jenom utvrdí.

Sexuálně zneužívané děti mohou mít tento pocit viny také, jistě si o to „koledovaly“, říkaly si o to, vždyť nekladly fyzický odpor, neřekly násilníkovi důsledné ne, provokovaly, někdy to násilník použije ke své obhajobě před dítětem.

Pocit studu – je jiný u chlapců, ti se stydí proto, že se jako muži nedokázali fyzickému bytí bránit. V případě emocionálního týrání se chlapec stydí za to, že mu tolik ubližují hrubá slova určená jeho osobě. Vždyť je chlap! Postoj „muže“ je také důvodem ke studu při sexuálním zneužití u chlapců. Chlapec si připadá jako slaboch, byl zneužit a v horším případě byl zneužit mužem.

U dívek se potvrzuje, že pokud se bude chovat jako dáma, budou se k ní ostatní jako k dámě chovat. Zřejmě tedy selhala, nechovala se jako dáma, ostatní se k ní takto nechovají a za toto selhání se dívka stydí. Po sexuálním zneužití dívky má tato pocit opotřebovanosti a zkaženosti, ze studu, aby se toto nedozvěděl budoucí partner, sexuální násilí raději neohlásí a ututlá ho.

Strach z postojů rodiny – děti v období dospívání, které jsou zneužívány rodinným příslušníkem, nechápou, proč druhý rodič proti násilí v rodině nezasáhne. Toto si přebere tak, že si rodiče nepřejí, aby týrání přestalo a že se partner agresora bojí natolik, aby násilí ukončil, či ohlásil příslušným úřadům.

Strach ze ztráty lásky – kdy se dítě bojí říct o týrání a zneužívání kvůli možné ztrátě lásky od jednoho či obou rodičů. Partner agresora může totiž dítěti po prozrazení násilného činu pohrozit tím, že agresivní rodič půjde po zveřejnění činu do vězení. Strach ze ztráty lásky rodičů se umocňuje také tím, že si dítě myslí, že ho má násilnický rodič upřímně rád, v některých případech si dokonce myslí, že jedině násilnický rodič ho má rád. Projevy lásky a náklonnosti může sexuální zneužívání opravdu doprovázet. Při kombinovaném zneužívání, týrání a zanedbávání je někdy jediný projev k dítěti hrubé násilí a sexuální zneužívání a dítě je vděčno i za tuto maximálně nevhodnou formu pozornosti.

Strach z ohrožení týraného či zneužívaného nebo jeho rodiny – dospělý zneužívající dítěti pohrozí trestem, jestli se o prožitém násilí někomu zmíní. Také může pohrozit ublížením mladšímu sourozenci, matce, nebo domácímu zvířeti. V některém případě opravdu zvíře zabijí, aby ukázali dítěti, že jsou schopni pohrůžku splnit. Pokud je násilí uvnitř rodiny, dostává se dítě do pasti, nemůže se nikomu svěřit a přestává důvěřovat i lidem mimo rodinu.

Obavy o zachování rodiny – v případě finanční závislosti rodiny na násilníkovi si dospívající dítě uvědomuje fatální důsledky ztráty člena rodiny a jeho příjmu do rodinného rozpočtu. Dítě přebírá zodpovědnost za bezproblémový chod rodiny a dobrovolně se podvoluje násilí na jeho osobě. Uvědomuje si i k jakému emociálnímu otřesu by prozrazení násilí v rodině vedlo, pravděpodobně až k rozpadu rodiny. Pokud je rodina neúplná a matka má vážný vztah s nějakým mužem, mívá dospívající dítě

pocit, že pokud ohrozí tento vztah, bude to od něj sobecké a matka mu bude rozpad vztahu vyčítat. Nebývá neobvyklé, že i po svěřeni se matce s problémovým chováním jejího partnera, se tato přidá na stranu agresora a dítě obviní s vymyšlení si. Tak dítě snáší týrání, ale i sexuální zneužívání pro „blaho“ rodiny. (17)

1.2.6. Psychosociální důsledky fyzického týrání

Již v prvních letech života fyzicky týraného dítěte jsou patrné odchylky v chování. Děti bývají apatické a pasivní, chybí zde účast a radost ze hry, pokud se hry účastní, bývá hra dezorganizovaná a chybí jí cíl. (10)

Děti, které jsou od raného dětství tvrdě trestány, jsou také opožděné ve vývoji vlivem traumatu, nízké motivace k učení a chybí u nich radostné očekávání rodičů. Dítě tvrdé a agresivní trestání těžce prožívá, nerozumí agresivitě, silné emoční reakci a verbálnímu projevu dospělého. Tyto prožitky vyústí v bezmoc, zoufalství, úzkost a strach. (30)

Dítě se chová nápadně v situacích, kdy se s dospělým ocitne samo. Je nejisté, úzkostné a mívá vyplašené reakce, dítě působí dojmem, jako by chtělo z místnosti utéct.

V některých případech napadají týrané děti nesmyslně spolužáky a mohou začít ostatní děti šikanovat. (5) Dítě nabývá přesvědčení, že svět zachází se slabými a s dětmi podle vzorce tvrdého trestání a hrubého chování zažívaného doma. Vstřícné kroky spolužáků se snahou získat přátelství, nebo se snahou pomoci, se jeví fyzicky týranému dítěti jako pokus o útok. Odborně se tato zkreslená realita týraného dítěte nazývá **traumatogenní dynamika**, popisuje reakce a zpracování traumatických událostí u fyzicky týraných dětí, které mají nepříznivý vliv na utváření jednotlivých složek osobnosti, vztahů a vlastností. (23)

Podle teorie vazby je rodinná vazba prostoupená násilím tzv. **vazba nejistá**. Dítě nabývá dojmu, že pracovní model světa je nebezpečné místo. Neutrální podněty zpracovává dítě jako podněty nepřátelské, dítě je tímto více útočné vůči dospělým. (9)

Fyzicky týrané děti často nedokáží vyjádřit bolest, nespokojenost ani jiné své pocity. Přibližně u jedné čtvrtiny týraných dětí dochází již v batolecím věku k silným

otevřeným agresivním projevům, nebo k pasivnímu chování s náhlým agresivním výbuchem, často bez jakékoli vnější příčiny.

Další známkou fyzicky týraných dětí jsou projevy neklidu, úzkostné stavy, ostražitě soustředění na okolí a ochranné chování vůči mladším dětem.

Do budoucna má týrané dítě problém s navazováním a přijímáním sociálních kontaktů. Citově se uzavírá a odtahuje, pokud city a emoce vyjadřuje, tak nepředvídatelně a nejasně. Jeho chování, co se týká tělesného kontaktu, je až nápadně ambivalentní, v některých případech až extrémní, na jedné straně vyjadřuje potřebu tělesného kontaktu, na straně druhé tělesný kontakt odmítá. (10)

Dítě se snaží vyhýbat vzpomínkám, používá obranné mechanismy (viz výše), pocity beznaděje, bez perspektivy a úzkosti jsou téměř nepřetržité. U dětí dochází k afektivní dráždivosti, občasným provokacím, poruchám chování. Vznikají problémy s koncentrací pozornosti a s učením pro celkové utlumení nebo rozrušení. Mezi další následky traumatu patří děsivé sny, ustrašenost, fobie a poruchy paměti. Dítě si nedokáže zapamatovat novou látku a obtížně si vybavuje jednoduché dovednosti, které již ovládalo. (24)

1.2.7. Důsledky psychického týrání

Psychické týrání se na rozdíl od týrání fyzického těžko prokazuje. Tato forma týrání nezanechává viditelné stopy a prokazatelné jsou „jen“ změny v psychice dítěte. Vlivem neustálého psychického tlaku a ubližování v rodině mění dítě své prožívání a chování a často dochází i ke změně celé osobnosti.

Dítě, které ztratí pro dané časové období motivaci, jež ho má naplňovat a dávat smysl jeho životu, dítě, u kterého je bolest, strach a úzkost silnější než pud sebezáchovy, může zvolit jako vysvobození ze svého trápení sebevraždu. K tomuto činu se dítě odhodlá po dlouhém zvažování nebo naopak v impulzivním aktu. Dítě v touze zachovat čistý obraz rodičovské autority, ze strachu ztráty přízně rodičů, nachází vinu za trestání a psychické ubližování v sobě, ztotožní se s původcem utrpení, identifikuje se s ním a ve snaze zničit původce svého trápení pak ukončí svůj život.

Jako hlavní problém v prokazování psychického týrání v naší společnosti chápou nedůvěru k dětem. Česká tradice chápe dítě jako nezralé, neboli nevěrohodné. Pokud dojde k nařčení dospělého dítětem a chybí svědci a důkazy, nezřídka se uvěří dospělému, který má dobrý morální profil a dítě si vše vymyslelo. **(11)**

1.2.7.1. Citová deprivace

Jak zmiňuje Langmeier a Krejčířová, byla citová deprivace u dětí v ústavní výchově popsána už v padesátých letech minulého století. V ústavní výchově dochází k uspokojování základních tělesných potřeb dítěte, avšak dítě strádá nedostatkem podnětů ke svému rozvoji a nedostatkem individuální pozornosti. Dítě nemá možnost navázat citový vztah k jedné konkrétní osobě, tím dochází k poškození duševního vývoje dítěte a tak citová deprivace byla uznána za jednu z forem ohrožení psychického vývoje dítěte. **(10)**

V nejranějším dětství potřebuje dítě zažít citovou jistotu, bezpečí a emoční akceptaci od své matky. Tímto získává dítě zkušenost, kdy prožívá spolehlivý citový vztah a může začít důvěřovat světu i sobě samému. V budoucnu je dítě díky této pozitivní zkušenosti schopno navázat a udržovat trvalé a spolehlivé vztahy, být sebejisté a vyrovnané při jednání a rozhodování.

Které dítě tuto pozitivní zkušenost nezažije, nemůže jí získat jinou cestou, nelze ji ani nahradit jinou zkušeností. Dochází k tomu u dětí zanedbávaných, o které nemá matka (či jiná pečující osoba) zájem, ke kterým má matka někdy až hostilní vztah. Dítěti chybí dlouhodobá akceptace rodičů a potřeba citové jistoty a začne citově strádat, mluvíme zde o citové deprivaci. Tato chybějící pozitivní zkušenost ovlivňuje budoucí vývoj osobnosti dítěte, dítě má změněné prožívání i chování.

Jako obranný mechanismus volí dítě často náhradní objekt, který mu má citové potřeby naplnit. Hledání tohoto objektu je neselektivní, dítě intenzivně ulpívá na komkoli, upoutává jeho pozornost a vyvolává tím spíše nepříjemné pocity pro zúčastněné. Další obranou citově deprivovaných dětí bývá hromadění věcí, nadměrná konzumace jídla, nebo uspokojování jiných tělesných potřeb. Dochází k regresi až na úroveň orálního stádia (podle Freuda), kde měla být uspokojena potřeba bezpečí.

Poslední a zřejmě nejhorší reakcí je, když citově deprivované dítě rezignuje a ztratí o blízké vztahy v okolí zájem. Po změně situace v rodině (adopce, pěstounská péče) se dítě projevům vřelosti brání, bojí se jich a jsou mu nepříjemné. (22)

1.2.7.2. Důsledky citové deprivace

Důsledky omezení mateřského citu a kontaktu s dítětem se často projeví ve vývoji **komunikace a řeči**. Chybí podněty, stimulace a zpětná vazba na projev dítěte, to dítě odrazuje od jakéhokoli dalšího učení. To, že matka nereaguje na počáteční snahu dítěte mluvit, dítě v jeho rozvoji řeči brzdí. Tyto děti mají i v pozdějším věku chudou slovní zásobu, problémy jim dělají osobní zájmena, včetně zájmena já. U dítěte se nerozvíjí jeho vlastní identita a individuální typické rysy, protože dítě postrádá zkušenost zrcadla ve své matce.

Rozumové schopnosti jsou u citově deprivovaných dětí nedostatečně využívány, nebývají však nijak závažně postiženy. Chybí schopnost učit se ze zkušeností, například zobecňování a domýšlení důsledků svého jednání. Dětem chybí důvod snažit se něco dokázat, pramenící z nedostatečného ocenění dětského projevu od počátku jejich života. Pro nedostatek pozitivní zpětné vazby ztrácí motivaci a smysl, proč se snažit něco dokázat sobě i okolí.

Ve škole tak mají citově deprivované děti horší prospěch, než odpovídá jejich skutečným schopnostem. Děti jsou nesamostatné, neudrží dlouho pozornost a snadno se rozptýlí, mají narušený obraz o vlastním výkonu, podceňují se a nevěří si. Pedagog by měl citlivě dítě motivovat k učení, povzbuzovat ho, ale na druhé straně ho přímo vést a nastavit pevná pravidla.

Citové prožívání a vztahy k lidem jsou u citově deprivovaných dětí typicky změněny. Tyto děti bývají citově oploštělé, nedůvěřivé, agresivní a často i hostilní ke svému okolí. Častá zde bývá nízká frustrační tolerance, infantilní autoregulace a nedostatečné sebeovládání. Reakce těchto dětí bývají impulzivní, afektivní a výbušné. (22)

V **sociální oblasti** mívají citově deprivované děti povrchní, nediferencované a často až primitivní vztahy k lidem. Díky své bezradnosti se projevuje jejich chování typickým infantilním stereotypem. Děti jsou v oblasti mezilidských vztahů celkově nejistí a to vyplývá

z nedostatku pozitivních emočních zkušeností, chybí jim schopnost empatie, kdy matka nedopřála dítěti empatický projev ke svým pocitům a potřebám a u dítěte nerozvinula schopnost sebecitu. Děti nemají dostatečnou citovou zkušenost, nerozlišují různé projevy chování, ani se nenaučí, jak se chovat v konkrétní situaci, nejsou schopné chovat se žádoucím způsobem a rozvinout vlastní sociální role. Veškeré sociální interakce jsou nepřiměřené a vyvolávají negativní reakce, tím se snižuje pravděpodobnost pozitivního přijetí.

Varianta sociálně hyperaktivního typu u citově deprivovaných dětí se projevuje touhou po citovém vztahu tak silnou, že si dítě nevybírá vhodný objekt, vztah navazuje neselektivně bez zábran s kýmkoli.

Děti, které se snaží navázat kontakt agresivně, nepříjemnými způsoby, ve vztazích se projevují žárlivostí a egocentrismem patří mezi tzv. typ sociálně provokující. Čím více se snaží dítě o navázání vztahu tímto způsobem, tím více bývá veřejností odmítáno. Nutno podotknout, že samotné dítě za tento způsob získávání kontaktu nemůže, bohužel se ze svého dětství jiný vzorec získávání pozornosti nenaučilo. (22)

U dětí zanedbávaných, žijících v prostředí chudém na podněty, kde mají děti nedostatek příležitostí ke hře, může dojít v budoucnu ke vzniku deprese. Mnohdy má rodina omezené finanční možnosti, nedochází k posilování pozitivního myšlení a dítě se probouzí každé ráno s očekáváním nedostatků, nepříjemností a nespokojenosti. (13)

1.2.8. Terapie a rehabilitace dítěte se syndromem CAN

Terapie vychází z diagnózy, rodinného prostředí a výsledků šetření. Pro zmírnění důsledků traumatu sexuálního zneužití, je vhodné nechat dítě projít psychoterapií.

Krizová intervence: okamžitá podpora a pomoc zneužitému dítěti. Týká se první diagnózy, určení způsobu ošetření, terapie se snahou o co nejmenší nepříznivé důsledky sexuálního útoku.

- Mezi základní pravidla krizové intervence a terapie patří:
- Zabránění dalšímu sexuálnímu napadení dítěte
- Nenarušení funkce rodiny (pokud je to možné) pro zachování pocitu jistoty dítěte a citové opory

- Zabránit sekundární viktimizaci
- Pomoc dítěti i celé rodině

Střednědobá intervence: se zaměřuje na dokončení diagnózy, pokračující terapii, která je již vedena podle vypracovaného komplexního léčebného plánu a zvážení dalšího umístění dítěte.

Dlouhodobá intervence: duševní a citové odchylky a poruchy u sexuálně zneužitého dítěte se léčí psychoterapií, která probíhá soustavně a účinně po celou dobu terapie a rehabilitace. Pokud došlo k sexuálnímu útoku v rodině, řeší se jeho další umístění k příbuzným, do náhradní rodiny, nebo do ústavní výchovy (o umístění dítěte rozhoduje soud). (29)

1.3. Specifika období adolescence

V této práci se zaměřuji na výzkum následků vývojové traumatizace u výzkumného souboru adolescentních dívek. Považuji proto za důležité zde zmínit specifika období adolescence, zejména s ohledem na typické vývojové a psychosociální potřeby dospívajících.

Negativní a nežádoucí chování dětí, které byly zneužívány, zanedbávány a týrány, je zjevné. Je nutné také zmínit, že také „normální“ jedinci v období dospívání bývají emočně instabilní, podléhají častým změnám nálad, především negativním rozladám. Jednají impulsivně, bývají nestálí, jejich reakce a postoje jsou nepředvídatelné. Mají potíže s koncentrací pozornosti, které jim ztěžuje učení a zhoršuje se školní prospěch. U dospívajících se střídají fáze, kdy jsou více unavitelní, apatičtí a fáze vystupňované aktivity. Sami dospívající těmto svým stavům nerozumí, prožívají své niterné stavy a konflikty, unikají od reality do svého vnitřního citového světa, někdy až do denního snění. (10)

Psychosociální potřeby dospívajících

Každé dítě si v období dospívání hledá svůj způsob, jak postupně dosáhnout **samostatnosti** a přitom neztratit pozitivní vztah k rodičům. Často musí při hledání

osobitého způsobu emancipace použít obranné prostředky, které ho chrání proti úzkosti, která vzniká při ztrátě dosavadních jistot. Tímto prostředkem může být zvýšený kritický pohled na rodiče, na jejich chování, jednání a projevy něžnosti a lásky. Paradoxně nekriticky přijímají nové životní cíle a nové vzory.

Dospívající mají přání, aby je jejich rodiče méně omezovali, dali jim více svobody, nicméně svým chováním dávají najevo, že ještě potřebují přiměřenou **kontrolu a vedení**.

Tím jak se jedinec odpoutává od rodičů, ztrácí **jistotu a pocit bezpečí**. Jistotu nachází v navazování nových vztahů s jedinci přibližně stejného věku. Nejprve má sklon patřit do skupiny jedinců stejného pohlaví, později vzniká touha po intimním párovém přátelství pro důvěrné sdělování soukromých pocitů. Nakonec dochází k přirozené touze navázat přátelství k jedincům druhého pohlaví, nejprve ze zvědavosti, až později se vztah mezi chlapcem a dívkou může vyústit v hlubší porozumění a oddanost, kdy se jedná už o zamilovanost.

Mezi potřeby adolescentů patří jejich **zájmy**, ke kterým je vede rychlý rozvoj percepčních, motorických a ostatních schopností. Zájem o sport, hudbu, četbu, divadlo i filmy, ale i vlastní pokusy dospívajících o výtvarnou, literární i hudební tvorbu. Není výjimkou, že se zájmy vyvíjejí v odporu k doporučovaným uměleckým dílům, hudebním skladbám a povinné školní četbě.

Mezi vývojové potřeby dospívajících patří dosažení **vlastní identity**, kdy se mladý člověk ptá: „Kdo jsem? Kam kráčím? Kam patřím?“ Uvědomuje si své možnosti, přijímá svá omezení, svou jedinečnost i své nedostatky. Ztotožňuje se se svým vzhledem, což v tomto období bývá velmi těžké, vnímá sebe samého jako odlišnou psychickou jednotku, je odpovědný za své činy, akceptuje omezení a chyby rodičů. Jedná nezávisle na okolí bez pocitů úzkosti a viny za provedená rozhodnutí.

Dospívající chce **být sám sebou**, touží přiblížit své projevy co nejvíce svému ideálu. Co se týká **morálky**, bývají dospívající až přehnaně kritičtí, paradoxně se kritičnost vztahuje spíše na ostatní, oni sami uznávaná pravidla v jednání a rozhodování neuplatňují.

Mezi další potřeby patří potřeba **spirituality**, neboli orientace duchovní, kdy se člověk obrací k hodnotám, které člověka přesahují, dávají pocit jistoty a životu konečný smysl.

Dále potřeba **společenského uplatnění** ve formě studia a následně volby svého povolání, která se u některých jedinců posouvá až do dospělosti. Správná volba povolání je někdy problém jak pro dospívající dítě, tak pro jeho rodiče. **(10)**

1.4. Legislativa péče o dítě v ČR

Podle Dunovského je nejstarším principem péče o dítě jeho ochrana a pomoc, uspokojování základních potřeb a uvědomování si jeho vývojové proměnlivosti a zranitelnosti, respektování rozvíjející se identity v oblasti tělesné, duševní a právní. **(3)**

Podle ústavních a mezinárodních právních norem je **povinnost státu** chránit děti před všemi formami syndromu CAN. Základní práva dětí v ČR deklarují tyto právní zákony:

Listina základních práv a svobod

Od r. 2003 je Listina součástí ústavního pořádku ČR, je na stejné úrovni jako ústavní zákony. Část věnující se základním lidským právům týkající se ohrožených dětí je v hlavě druhé a čtvrté (hospodářská, sociální a kulturní práva). Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je v Listině, článek 32. Základní zásady Listiny obsahují další zákony, *zákon o rodině* č. 94/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů (výchovní opatření soudu: napomenutí, omezení nebo dohled nad rodinou, svěření dítěte, předběžné opatření, pěstounská péče, ochranná a ústavní výchova), *zákon o sociálně právní ochraně dětí* č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů (dítě a rodina má právo požádat OSPOD o pomoc a poradenství, rodiče mají povinnost spolupracovat s orgány OSPOD v zájmu dítěte) a *trestní zákon* (podmínky ochrany dětí se syndromem CAN, například trestný čin zanedbání povinné výživy, trestný čin ohrožování výchovy mládeže). **(1)**

Úmluva o právech dítěte

Právní dokument věnující se ochraně práv dětí, Úmluva ratifikována v r. 2001 ČSFR a ČR ji převzala jako zákon č. 104/1991 Sb. Povinnost zajistit dětem ochranu a péči pro jeho blaho obsahuje článek 3 a smluvní státy se zavazují ke splnění této povinnosti. V článku 19 Úmluvy jsou potřebná opatření k ochraně dětí, před zanedbáváním, týráním, vykořisťováním a před sexuálním zneužíváním.

Úmluva o právech dítěte vytváří právní rámec pro prevenci vzniku tíživé sociální situace rodiny, případně státní pomoc těmto rodinám, aby nedošlo k případnému zanedbávání dětí. **(1)**

Předběžné opatření

Obec je povinna poskytnout dítěti, které se ocitne bez péče přiměřené jeho věku, nebo je-li ohroženo na zdraví nebo životě, okamžitou pomoc (§ 16 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). Obec neprodleně uvědomí okresní úřad, ten posoudí situaci, do jaké míry je vývoj dítěte ohrožen a podá soudu návrh na předběžné opatření (§ 16 zákona). Na základě návrhu okresního úřadu musí soud bezodkladně rozhodnout do 24 hodin, jak dítěti pomůže. Podle zákona o rodině č. 94/1963 Sb. to může být **náhradní výchova**, a to jako svěřením dítěte do péče jiného občana, pěstounská péče, poručenství, osvojení a ústavní výchova. **(18)**

1.5. Role speciálního pedagoga v péči o děti se syndromem CAN

Etopedie je jedna z vědních disciplín speciální pedagogiky, každý pedagogický pracovník v tomto oboru by měl mít obor speciální pedagogiky vystudovaný. Nicméně ani toto vzdělání vám nedá manuál, jak s dětmi se syndromem CAN pracovat. Pracuji šestým rokem jako vychovatelka ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci a s dívkami se syndromem CAN se denně setkávám. Základem spolupráce je podrobné prostudování spisů dívky, kde je uvedena rodinná anamnéza, vyjádření etopeda a psychologické vyšetření. Přibližně z 90 % případů se jedná o děti, které byly v

minulosti zanedbávány, týrány a zneužívány, případně na nich toto nežádoucí chování bylo pácháno souběžně.

Při výkonu profese vychovatele je určující Vnitřní řád Výchovného ústavu a všeobecná lidská pravidla slušného chování. Ale jaká pravidla platí při jednání s dětmi, které si v dětství prošly zanedbáváním, týráním a zneužíváním?

Každé dítě je individualita, a každé si prožilo ve své rodině něco jiného, tudíž se ke každému dítěti musíme chovat individuálně. Podle prostudovaných dokumentů částečně chápeme současné nežádoucí chování dívek vzniklé špatným zacházením v dětství, ale nevíme, co může dívce pomoci, co ji může zklidnit, co ji naopak rozčílí. Zda je dobré trvat na splnění povinností ihned, nebo dát dívce čas na zklidnění a nechat ji, ať si povinnost splní, až bude chtít ona...? Některé dívky přímo nesnáší fyzický kontakt, před zvednutou rukou vychovatele schovávají hlavu, jiné dívky naopak využijí každé chvíli k tomu, aby se k vychovateli přitulily, a dožadují se objetí. Každé dítě je jedinečná bytost a tak i k němu musíme přistupovat. Výhodou pro práci s dětmi se syndromem CAN je každodenní pozorování, spolupráce a zužitkování nabytých zkušeností.

Náplní práce u speciálního pedagoga v etopedickém zařízení je pozorovat, předvídat a předcházet nežádoucím reakcím dětí se syndromem CAN. Každá komunikace s rodinou, hádka s ostatními dívkami, sebemenší náznak nebo připomenutí prožitého násilí může v dítěti vyvolat melancholickou náladu, nutkání k sebepoškozování, agresivní projevy vůči věcem nebo i lidem, v nejhorším případě i touhu odejít z tohoto světa. K zabránění těchto nežádoucích projevů vnitřního pnutí může pomoci rozhovor s dívkou, zklidnění, objetí, projev zájmu vychovatele, nebo fyzická práce, vybití se při sportu. I zde platí, že u každé dívky pomáhá něco jiného a i vychovatel si ke každé dívce musí najít svou cestu, aby mohl ve správný moment správně pomáhat.

Speciální pedagog ve výchovném ústavu se musí připravit na to, že bude často zklamán z účelového chování dívek, neplnění slibů, lhaní, podvodů, krádeží, zneužívání omamných látek a útěků. Bude Vás to bolet, přesto se na dítě nemůžete dlouho zlobit, událost je třeba s dítětem rozebrat, aby se opět vyčistily vztahy.

Ale jsou i pěkné chvíle, kdy vládne na skupině až rodinná atmosféra, a kdy se Vám

vrátí projevená důvěra v dítě. Pro tyto chvílky stojí za to s těmito dětmi pracovat, vracet jim sebevědomí, dodávat jim kuráž, nebo je naopak učit mírnosti a zdrženlivosti. Umět dívky dobře namotivovat, povzbuzovat a vést je k jejich dospělosti.

Odměnou pak za toto úsilí je zpětná vazba, kdy dívka po odchodu z Výchovného ústavu zůstává i nadále v kontaktu a sděluje nám, že je „čistá“, že si dodělává školu, případně má práci, přítele, bydlení a někdy i potomka.

2. Cíl práce a výzkumné otázky

2.1. Cíle

V bakalářské práci jsem stanovila dva obecné cíle:

- Zjistit, jaké jsou dopady týrání, sexuálního zneužívání a zanedbávání u dětí svěřených do ústavní výchovy.
- Zjistit, jaké jsou individuální potřeby dětí svěřených do ústavní výchovy z důvodu týrání, zneužívání a zanedbávání.

2.1.1. Dílčí cíle

Obecné cíle byly dále rozděleny na dílčí cíle, které umožní zmapovat danou problematiku konkrétněji.

Jako dílčí cíle jsem pro potřeby práce stanovila:

- Zjistit, jaké subjektivní problémy v souvislosti se syndromem CAN popisují děti v ústavní výchově.
- Zjistit, jak týrané, zanedbávané a sexuálně zneužívané děti v ústavní výchově hodnotí vliv rodiny a výchovných stylů v rodině na jejich problémy. Dále jaký byl dle jejich názoru vliv rodiny na jejich osobnost a vývoj.
- Zjistit, jaké individuální potřeby subjektivně popisují děti ve výchovném ústavu, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány.
- Zjistit, jaké potřeby děti ve výchovném ústavu, které byly v minulosti týrané, sexuálně zneužívané a zanedbávané pocítují jako neuspokojené.
- Zjistit, jaké možné způsoby naplnění deprivovaných potřeb by děti umístěné do výchovného ústavu preferovaly.

2.2. Výzkumné otázky

K naplnění cílů práce byly stanoveny následující výzkumné otázky.

2.2.1. Základní výzkumné otázky

- ZVO1: Jaké jsou dopady týrání, sexuálního zneužívání a zanedbávání u dětí v ústavní výchově?
- ZVO2: Jaké jsou potřeby dětí, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány v ústavní výchově?

2.2.2. Specifické výzkumné otázky

Základní výzkumné otázky byly dále rozčleněny na specifické výzkumné otázky, které se zaměřovaly na konkrétní tematické celky.

- SVO1: Jaké subjektivní problémy v souvislosti se syndromem CAN popisují děti, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány a jsou aktuálně umístěné ve výchovném ústavu?
- SVO2: Jak týrané, zanedbávané a sexuálně zneužívané děti hodnotí vliv rodiny a výchovných stylů v rodině na jejich současné problémy? Jaký byl dle jejich názoru vliv rodiny na jejich osobnost a vývoj?
- SVO3: Jaké individuální potřeby subjektivně popisují děti, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány a jsou aktuálně umístěné ve výchovném ústavu?
- SVO4: Jaké potřeby dětí, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány a jsou aktuálně umístěné ve výchovném ústavu, pociťují jako neuspokojené?
- SVO5: Jaké možné způsoby naplnění deprivovaných potřeb by děti, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány a jsou aktuálně umístěné ve výchovném ústavu, preferovaly?

3. Metodika

3.1. Použitá metoda

3.1.1. Metoda sběru dat

Ve výzkumu daného tématu byla použita strategie kvalitativního výzkumu, v designu zakotvené teorie. Kvalitativní výzkum je vymezen jako metodologický přístup, kde se využívá podrobný popis každodenních situací a je zde snaha o porozumění akcím a významům v jejich sociálním kontextu. Hlavní zájem je o interakce mezi aktéry a individuální osudy. Výhodou kvalitativního výzkumu je vysoká výpovědní hodnota sebraných dat a vytvoření holistického obrazu zkoumaného objektu. (22)

Jako metoda sběru dat bylo ve výzkumu použito dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru. Polostrukturovaný rozhovor je částečně řízený rozhovor, kde jsou předem připravené dané soubory otázek, které musí odeznít a mohou se také pokládat doplňující otázky. (22)

Jednotlivé okruhy a konkrétní tazatelské otázky rozhovoru byly stanoveny tak, aby odpovídaly na výzkumné otázky a naplňovaly cíle práce.

Rozhovor obsahoval 8 základních tematických okruhů. Prvním okruhem bylo subjektivní posouzení životního příběhu dítěte, následovaly otázky zaměřené na rodinu dítěte. Dále bylo předmětem šetření – syndrom CAN z pohledu dítěte (subjektivně pociťované dopady – pozitivní a negativní). Okruhy 5-7 se zaměřily na individuální potřeby dětí. Poslední téma rozhovorů se týkalo interpersonálních vztahů. Přesné znění tazatelských otázek je uvedeno v Příloze 1.

Údaje z rozhovorů byly podloženy a následně pro zvýšení objektivitu výzkumu doplněny údaji získanými obsahovou analýzou dokumentace dítěte.

Údaje zjišťované z dokumentace výchovného ústavu:

1. Rodinná anamnéza, přítomnost syndromu CAN v rodině.
2. Vyjádření etopeda: popis nežádoucího chování dítěte, doporučení, jak s dítětem pracovat.
3. Vyjádření psychologa: osobnost dítěte, chování, jednání, doporučení, jaký přístup k dítěti je vhodný.
4. Údaje z rozhovorů byly doplněny údaji získanými obsahovou analýzou dokumentace dítěte.

3.1.2. Metoda zpracování dat

Ke zpracování získaných dat jsem použila metody kvalitativní obsahové analýzy v designu zakotvené teorie. Jde o sadu systematických induktivních postupů pro vedení kvalitativního výzkumu zaměřeného na vytváření teorie. Tato teorie je induktivně odvozená ze zkoumání jevu, který reprezentuje. To znamená, že je vytvořena a ověřena systematickým shromažďováním údajů o zkoumaném jevu a analýzou sebraných údajů. Zakotvená teorie vede k určitému metodologickému postupu a výsledné teorii.

(22)

3.2. Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo 10 dívek umístěných do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci.

Jako kritéria výběru výzkumného souboru jsem stanovila:

1. Dívky přítomné ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci.
2. Dívky, u kterých jsem zjistila podrobným prozkoumáním dokumentace syndrom CAN.
3. Věk dívek 15-18 let.
4. Dívky ochotné aktivně se zapojit do výzkumného rozhovoru.

Průběh rozhovorů:

- k rozhovorům jsem přistoupila až po souhlasu vedení Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci
- dotazovala jsem se dívek, které s rozhovorem po mém srozumitelném a věku přiměřeném vysvětlení povahy výzkumu ústně souhlasili
- všem dívkám jsem tykala
- rozhovory probíhaly vždy v konkrétním jednom pokoji
- rozhovor byl uskutečněn vždy ve stejnou dobu
- záznam rozhovoru jsem u všech dívek doslovně zapisovala
- tazatelské otázky jsem formulovala vždy stejně
- dívky jsem nenutila do odpovědí, měly vždy možnost ukončit téma či rozhovor

4. Výsledky

Do výzkumu se zapojilo 10 dívek umístěných do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci, u kterých jsem, podrobným prozkoumáním dokumentů, zjistila v anamnéze syndrom CAN. Respektovala jsem diskretnost sdělených informací a netrvala jsem na odpovědích, na které dívky nechtěly odpovídat, zejména pro bolestivost prožívané výpovědi.

Nejprve v této kapitole popíši výsledky výzkumu získané z výpovědí jednotlivých dívek. Poté získaná data shrnu dle definovaných tematických okruhů polostrukturovaných rozhovorů s dívkami.

4.1. Výsledky rozhovorů a analýzy dokumentace

Dívka 1

ÚDAJE ZÍSKANÉ Z DOKUMENTACE:

ANAMNÉZA: rodiče jsou rozvedeni, dívka žila ve společné domácnosti s matkou a bratry, s otcem kontakt neudržovala. Matka na výchovu dětí nestačila. V péči OSPOD od r. 2009 v souvislosti jejím pohřešováním. Umístěna do Diagnostického ústavu pro vážné výchovné problémy – záškoláctví, lhaní, agresivní chování, nerespektování autority matky, absence ve škole. Z Výchovného ústavu se dopouštěla krátkodobých útěků, v jejichž průběhu užívala návykové látky.

ETOPED: úniky, podvody a lži již jsou součástí osobnostní struktury. Simplexní, na sebe orientovaná dívka. Přehnaně citlivá ke své osobě. Ve skupině agresivní sebeprosazování (zesměšňování, náznaky šikany). Primárně agresivní, touží po dominantním postavení. Uniká před povinnostmi. Sociálně zdatná, komunikativní.

PSYCHOLOG: rychlá orientace v nových situacích, bez obtíží navazuje kontakty. Úroveň intelektuálních předpokladů aktuálně v pásmu mírného nadprůměru. Extravertní typ s touhou po dobrodružství a nezávislosti. Struktura osobnosti obsahuje bezcitnost, cynismus, podezíravost. Vysoká impulsivita. konfliktní situace řeší tvrdým slovním a někdy fyzickým útokem. Nestabilní chování, omezená schopnost sebekontroly. Ambivalentní vztah k matce.

DOPORUČENÍ: důslednost, časté střídání činností. Pozor na manipulace s kolektivem a šikanu.

VÝSLEDKY ROZHOVORU:

1. Životní příběh: Rodiče se rozvedli, táta se choval před odchodem sobecky, o rodinu se nestaral. Dívka asi od pěti let matku neposlouchá, chyběla ji pevná ruka a tak v pubertě začala pít alkohol a experimentovat s drogami. Časté lhaní, útky, matku nerespektovala, vzhledem k dětské postavě matky (onemocnění štítné žlázy) se nebála, že by ji matka fyzicky potrestala. Matka si před sedmi lety našla přítele přes internet, ke kterému se později celá rodina, včetně tří mladších bratrů, přestěhovala.
2. Žije s matkou a třemi mladšími bratry u nepravého otce (přítele matky). Dívka má neshody s přítelem matky, ten má rasistické sklony a pravý otec dívky je Rom. Matka preferuje přítele a přidává se při neshodách na jeho stranu. Ostatní sourozence bere matky přítel úplně jinak, dívku neuznává, nikdy ji nepřijal, doma ji nechce.

Zacházení v rodině zanechalo na dívce častou podrážděnost, pořád „nervy“. I když nechce, vrací to, co zažila doma druhým.

Vlastní rodinu plánuje, ale nejprve ji chce zabezpečit, takže si najde práci a bydlení pro to, aby mohla mít v budoucnu dítě, i kdyby nebylo její vlastní.

Dříve měla silné vazby na přátele, v současné době si drží od přátel odstup, byla několikrát „přáteli“ využita a prožila zklamání.

Partnerství, které prožívá a dovede si ho do budoucna představit, je partnerství s přítelkyní.

Žebříček hodnot:

- rodina
- zdraví
- vzdělání (škola ve Výchovném ústavu Nová Role)
- štěstí, spokojenost
- aby byla v dospělosti jiná, než je teď

3. Chování otce v dětství k rodině ji ovlivnilo natolik, že se v současné době chová k ostatním lidem stejně jako její otec. Dívka si dělá, co chce, je tvrdohlavá, kašle na povinnosti, chce jen bezohledně dosáhnout svého cíle.
4. Pozitivní na této věci je, že není závislá na rodičích, není na ně vázaná, je samostatná a má svobodu rozhodování, přemýšlení a plánování.
5. Ve Výchovném ústavu v J. Hradci ji chybí konkrétní vychovatelé z předchozího zařízení, kde byly více přátelské vztahy, skoro až rodinné.
6. Pomohlo by jí, kdyby byly umisťovány do VÚ dívky se stejnými problémy s podobnou rozumovou úrovní.
7. Spokojenost v oblastech:
 - bydlení – 1
 - strava – 5
 - vzdělání – 5
 - soukromí – 5
 - sebe sama – 4
 - lásky a přijetí – 3
 - uznání a ocenění druhými lidmi – 1
 - bezpečí – 1
 - věnování se svým zájmům – 5
8. Vztahy v současné době hodnotí takto:
 - vztahy na pokoji (skupině) – 1
 - vztahy s vychovateli – 2
 - vztah s matkou – 1
 - vztah s otcem – 5
 - vztahy se sourozenci – 3

Dívka 2

ÚDAJE ZÍSKANÉ Z DOKUMENTACE:

ANAMNÉZA: narozena mimo manželství, otec rodiny po roce odešel, nestýkají se, není známo místo jeho bydliště. Matka se o dceru v podstatě nezajímá, vztahy v rodině

jsou komplikované, dívka měla konflikty s jejím partnerem. Na ZŠ zpočátku velmi dobrý prospěch, po absenci z důvodu dlouhé nemoci nedohнала učivo, ztratila motivaci. Dopouštěla se záškoláctví, měla problémové kamarádky, ze školy stížnosti na nekázeň, ředitelská důtka. Nerespektovala matku, toulala se. v 2008 na dobrovolném pobytu v diagnostickém ústavu, poté návrat k matce a spolupráce se Střediskem výchovné péče, která byla v prosinci přerušena. Od ledna 2009 dlouhodobý útěk, proto vydáno předběžné opatření a posléze nařízena ústavní výchova, od března 2009 umístěna v Dětského domova se školou, odkud často utíkala. Přijata ke studiu Provozní služby na střední škole při zařízení, před přijetím na dlouhodobém útěku.

ETOPED: realisticky nahlíží na matku (nespolehlivá), přesto touží po kontaktu s ní. Dívka je bezprostřední, veselá, ale nezodpovědná. Šikovná, pracovitá. Často podléhá svým náladám, dochází k sebepoškozování. Hledá únik z reality v podobě útěků a také užívání drog. Rychlá adaptace, schopná respektovat režim. Vztahové problémy na skupině, snadno ovlivnitelná druhými, vyhledává společnost dospělých. Několikrát měla snahu o zlepšení situace, ale vždy došlo k selhání.

PSYCHOLOG: nadměrné zaměření na sebe, ve vztazích v rodině žárlivost, pocity nepřijetí. Aktuální úroveň intelektu odpovídá pásmu dobrého průměru.

DOPORUČENÍ: potřebuje jasná pravidla a vysvětlení, důsledné vedení.

VÝSLEDKY ROZHOVORU:

1. Životní příběh: Matka byla a je alkoholička, dívka chodila na černo od devíti let na brigády, aby měli co jíst. Každý večer chodila vyzvedávat matku z restaurace. Od čtrnácti let pracovala u Světských na pouťových atrakcích. Nevlastní otec ji bil a nepřiměřeně trestal, vzpomíná, jak ve dvanácti letech musela psát za trest dlouhé věty 1000 x (dodnes si pamatuje dlouhá souvětí nazpaměť). Fyzickým trestem bylo bití páskem namočeném v lihu nejen přes zadek a nohy, ale i přes ruce, záda, krk. Aby se bití zbavila, dívka sama zažádala o umístění do dětského domova.
2. Nevlastní otec ji nemá rád. Matka je závislá na alkoholu, tím pádem je nespolehlivá, často ji v dětství zklamala sliby, které neplnila, momentálně má matka dva partnery. Nevlastní bratr žije na ulici, je závislý na drogách, užívá Pervitin a Subutex.

Vztahy uvnitř rodiny jsou napjaté, buď panuje pohoda, nebo se hádají (podle množství vypitého alkoholu), necítí se tam dobře, s matkou se většinou po krátké době pohádají.

Díky „zacházení“ v rodině má dívka občas psychické problémy, sebepoškozování. Ale také jiný názor na život, oproti matce se snaží být spolehlivá a uvědomělá.

Na založení rodiny má zatím čas, nejprve si chce dodělat školu, najít si práci.

Přátelství věří, ale ne ve Výchovném ústavu, zde jsou přátelství „falešná“. Je opatrná na přátelství s „feťákama“, mají tendenci stáhnout do závislosti.

Partnera v současné době má, už půl roku. Vybírá si podle charakteru, nezáleží jí na vzhledu a penězích. Ve vztahu nemá ráda hádky.

Žebříček hodnot:

- zdraví
 - škola
 - přítel
 - práce
 - štěstí
 - rodina
3. Potíže z chování rodičů v dětství má takové, že se sebepoškozuje, trpí úzkostí, experimentuje s drogami a pije alkohol.
 4. Pozitivní na tom všem je, že má jiný názor na život, je více samostatná, pracovitá, má vůli něco dokázat, drží slovo. Nechce být sobecká jako její matka.
 5. Ve Výchovném ústavu jí chybí možnost odjet na víkend kamkoliv, kde je jí dobře. Pak se klidně vrátit zpět do Výchovného ústavu, ale o víkendu si odpočinout od prostředí a spolubydlících. Dívkám, které mají tuto možnost, závidí.
 6. Pomohly by jí tyto volné víkendy u přítele, nebo kdekoliv jinde.
 7. V posledním měsíci je spokojená v těchto oblastech takto:
 - bydlení – 1
 - strava – 1
 - vzdělání – 2

- soukromí – 5
 - sebe sama – 1
 - lásky a přijetí – 1
 - uznání a ocenění – je jí to jedno
 - bezpečí – 3
 - věnování se svým zájmům – 1
8. V posledním měsíci hodnotí vztahy takto:
- vztahy na pokoji (skupině) – 5
 - vztahy s vychovateli – 1
 - vztahy s matkou – 2
 - vztahy s otcem – 5
 - vztahy se sourozenci – 4

Dívka 3

ÚDAJE ZÍSKANÉ Z DOKUMENTACE:

ANAMNÉZA: adoptivní rodiče, v rodině konfliktní vztahy, dívka uvádí fyzické trestání. Otec rodinu opustil, zdržuje se na neznámém místě. Dívka odmítá návrat do rodiny, vyhrožuje útekem a sebepoškozováním. Kladný vztah má k tetě.

PSYCHOLOG: zpomalené psychomotorické tempo, vůči autoritě nemá dobrý postoj, chová se manipulativně, v konfliktu sklon k raptům, intelekt v pásmu podprůměru, citová a sociální deprivace, labilní emocionalita.

ETOPED: adaptace s obtížemi, časté stížnosti na somatické potíže (bolesti hlavy, břicha, zvracení). Ze třídy i ze skupiny opakovaně bez dovolení odcházela a schovávala se. Vyžaduje a upoutává pozornost dospělého, mezi dětmi neměla kamarády. Ráda lenoší, spí, polehává.

DOPORUČENÍ: jednoznačnost, neústupnost, pevný režim, stálá kontrola, nezatěžovat dívku větším výběrem možností činnosti.

VÝSLEDKY ROZHOVORU:

1. Životní příběh: Je od dvou let adoptovaná, tatínek od nich odešel, když ji bylo

dvanáct let. Na dětství má špatné vzpomínky, děti ji ve škole šikanovali a doma jí ubližovala matka. Často ji zamykala doma a zakazovala ji kamarádit s jinými dětmi. Ve výchovném ústavu je kvůli svému chování. Bila matku, ale ta ji nejprve zbila tyčí. Když je doma, řeže se do rukou, nohou i na břicho. O dovolenkách doma zlobí matku, hodila po ní žehličku, minule podpálila záclonu.

2. Rodiče jsou nevlastní, s maminkou časté konflikty. S tatínkem má vztah dobrý. Rodiče se mezi sebou často hádají, to se jí nelíbí a necítí se doma dobře. Tatínek se k ní chová pěkně, maminka špatně. Chování rodičů na ní zanechalo dopady, bojí se cizích lidí, nevěří lidem, dokud je dobře nepozná a od lidí, kterým nevěří, si drží odstup. Bojí se pohlazení, ve zdvižené ruce vidí nebezpečí udeření, a tak ucukne. Momentálně chce najít své pravé rodiče, pravou rodinu. Kamarády nechce žádné, jen po jedné bývalé chovance se jí stýská. Partnera ani děti žádné nechce. Neví proč. Žebříček hodnot:
 - pravá rodina
 - budoucí zařízení Ústavu sociální péče
 - pečovatelé (kdo o ní bude v budoucnu pečovat)
3. Potíže ze „zacházení“ v rodině má psychiatrické, ve vypjatých situacích má sklony k sebepoškozování, záchvaty zloby, rozbíjení věcí, nádobí. Nevěří si.
4. Žádná pozitiva ji zacházení v rodině nepřineslo, do budoucna ani nic nepřinese.
5. Chybí jí péče jednoho člověka po 24 hodin denně jen o její osobu (nejlépe mladé slečny).
6. Celodenní dohled asistentky.
7. Spokojená je v posledním měsíci ve Výchovném ústavu v těchto oblastech takto:
 - bydlení – 3
 - strava – 4
 - vzdělání – 5
 - soukromí – 5
 - sebe sama – 5
 - lásky a přijetí – 5
 - uznání a ocenění druhými lidmi – 2

- bezpečí – 5
 - věnování se svým zájmům – 5
8. Vztahy v posledním měsíci hodnotí takto:
- vztahy na pokoji (skupině) – 5
 - vztahy s vychovateli – 3
 - vztah s matkou – 5
 - vztah s otcem – 1
 - vztahy se sourozenci – 0 (nemá)

Dívka 4

ÚDAJE ZÍSKANÉ Z DOKUMENTACE:

ANAMNÉZA: manželství rodičů rozvedeno, matka nenašla k dívce citový vztah, dívka v r. 1999 hospitalizována z důvodů rozsáhlých popálenin jako následku záměrného opaření matkou. Umístěna v dětském domově, poté v r. 2000 do pěstounské rodiny. Zhruba od páté třídy kumulace výchovných problémů, nerespektování autorit, konflikty a agresivita zaměřené zejména vůči pěstounce. V r. 2008 nařízena ústavní výchova.

ETOPED: úspěšná adaptace, horší akceptace skupinou. Ambivalentní vztah k dospělému, záleží na aktuální náladě. Snadno manipulovatelná sociálně vyspělejšími jedinci. Občasná konfliktnost, agresivita, vulgarita. Nápadná motorická neobratnost.

PSYCHOLOG: intelektové schopnosti aktuálně dosahují pásma inferiority (hraničnímu pásmu mentální retardace), stagnace vývoje, poruchy koncentrace pozornosti, psychosociálně nezralá, sugestibilní, nerozvinuté seberegulační mechanismy.

DOPORUČENÍ: autoritativní vedení, důslednost a kontrola vykonaných úkolů, postupné upevňování pozitivních návyků, zdravý způsob trávení volného času.

VÝSLEDKY ROZHOVORU:

1. Životní příběh: Od šesti do třinácti let byla umístěna v Dětském domově, poté byla umístěna do pěstounské rodiny, kde byla zneužívána.
O vánocích 2011 jela na vánoční prázdniny do pravé rodiny, která o ní projevila zájem. Vánoční dovolenku ukončila sama dřív, pro hádky rodičů, a proto, že

neměla s ostatními pěti sourozenci co jíst. O štědrém večeru nedostalo žádné z dětí žádný dárek, prý pro nedostatek peněz. Ten večer se sourozenci proplakala a druhý den odjela zpět do Výchovného ústavu.

Ve Výchovném ústavu je proto, že měla časté problémy ve škole, začala pít alkohol a sebepoškozovala se.

2. Pěstouni se ke každému ze sourozenců chovali jinak, měla tam 12 sourozenců. V pěstounské rodině měla špatné vztahy s matkou, mezi ní a matkou to nepřetržitě „jiskřilo“, dívka nedokázala říct matce, že byla otcem znásilněna. Kvůli tomu dělala dívka problémy ve škole, aby byla z pěstounské rodiny odebrána.

Zneužívání otcem na ní zanechalo psychické následky, mívá deprese, prožívá strach a úzkost, bývá vznětlivá, mívá „nervy“, sebepoškozuje se.

Nedůvěřuje lidem kvůli zacházení matky, bojí se mužů kvůli zneužívání otce.

Rodinu v budoucnu chce, ale nejprve si chce dodělat obchodní školu, potom bude pracovat jako prodavačka.

Na přátelství má v současné době názor špatný, protože se kamarádky mezi sebou pomlouvají a hádají, má ráda svou spolubydlící na pokoji.

Partnera ví, jak si vybrat, už pozná, který muž ji bude mít rád, bude mít rád děti a bude mít zájem o rodinu. Už ví, jak se případně muži bránit.

Žebříček hodnot:

- škola
 - práce
 - rodina
3. Potíží z předchozího zacházení v rodině je nedůvěra k lidem. Pokud ji nezklamou, může jim po delší době důvěřovat.
 4. Pozitivní na prožitku z dětství je současný názor na život: Nikdy nedopustí to, co prožila, aby prožily její vlastní děti, a vynahradí si to, co prožila s vlastním partnerem a dětmi.
 5. Ve Výchovném ústavu jí chybí vitamíny, přála by si více jídla, svačiny do školy.
 6. Lépe by se ve Výchovném ústavu cítila, kdyby se holky na skupině nehádaly, přála by si spokojenost a harmonii na skupině, aby to bylo jako doma.

7. Spokojená ve Výchovném ústavu je v těchto oblastech takto:

- bydlení – 1
- strava – 2
- vzdělání – 5
- soukromí – 3
- sebe sama – 2
- lásky a přijetí – 1
- uznání a ocenění – 1
- bezpečí – 1
- věnování se svým zálibám – 1

8. Vztahy v posledním měsíci hodnotí takto:

- vztahy na pokoji a skupině – 3
- vztahy s vychovateli – 1
- vztahy s matkou – 5
- vztahy s otcem – 5
- vztahy se sourozenci – 1

Dívka 5

ÚDAJE ZÍSKANÉ Z DOKUMENTACE:

ANAMNÉZA: od narození umístěna v ústavní péči, matka má v péči dalších 5 dětí. O dívku neprojevuje zájem, v současné době patrně pobývá v Anglii. Babička se jeví jako nespolehlivá, své sliby spolupráce neplní. Od října 2003 žila dívka u pěstounů, v r. 2007 pěstounská péče zrušena z důvodu týrání (pěstounka podmíněně odsouzena), poté dívka umístěna do Dětského domova se školou. V současné době o dívku nejeví nikdo.

ETOPED: zpočátku milá, nemluvná, ale později projevy agresivity vůči dětem i dospělým, vulgarita, problematické navazování vztahů, nerespektování autority. Nesnesla fyzický dotyk (pohlazení, chycení za ruku, objetí). Snažila se nevhodně upoutávat pozornost. Postupně drobné pozitivní změny v chování.

VYCHOVATELKA: aktuálně: kolísavé chování podle momentálního naladění, zaměřená na uspokojování především svých potřeb. Opakovaně z důvodu agresivity

umístována do Psychiatrické léčebny. Autoritu pedagogů respektuje, neumí navazovat vztahy s vrstevníky. Zvládá dobře pracovní činnosti, sama si říká o práci.

PSYCHOLOG: intelektový výkon odpovídá hranici podprůměru a lehké mentální retardace, porucha pozornosti s hyperaktivitou. Horší adaptabilita a sociability. Impulsivní vznětlivá, vztahovačná.

DOPORUČENÍ: věnovat dostatek pozornosti (lépe respektuje muže). Pokud zkouší, co vychovatel vydrží, neuplatňovat direktivní přístup, spíše vyčlenit ze skupiny, zabavit činnostmi.

VÝSLEDKY ROZHOVORU:

1. Životní příběh: Matka ji dala do dětského domova, od sedmi roků žila u pěstounů, kde byla často nepřiměřeně trestána. Byla bita do hlavy, má ve vlasech spoustu jizev (i od popelníku!).

Ve Výchovném ústavu je proto, že bila děti ale i dospělé, mívá záchvaty vzteku a „nervy“.

2. Pravá matka žije v Anglii s nevlastním otcem, má tam přibližně sedm nevlastních sourozenců. Vlastní otec je ženatý, mají asi 10 dětí a bydlí s dívčinou babičkou. Chovají se k dívce hezky, mají dobré vztahy, chtějí si dívku vzít po zletilosti k sobě.

Ze zacházení v pěstounské péči má psychické následky, křičí, je agresivní, vulgární, bojí se rány od dospělých.

Rodinu v budoucnu chce i s dětmi.

Zpočátku se v přátelství stydí, ale přátelům věří.

Bude hledat partnera, který je hodný a umí se postarat o rodinu.

Žebříček hodnot:

- rodina
- práce
- zdraví

3. Ze zacházení v pěstounské rodině má často potíže, sama zlobí, a pak bývá trestána. Později je jí vlastního chování líto, ale neumí se ovládnout, musí zlobit.

4. Žádná pozitiva ji zacházení v rodině nepřineslo.
5. Ve Výchovném ústavu ji chybí rodina.
6. Aby se cítila ve Výchovném ústavu lépe, pomohlo by jí, kdyby se dívky na skupině nehádaly.
7. V posledním měsíci je ve Výchovném ústavu spokojená v těchto oblastech takto:
 - bydlení – 1
 - strava – 1
 - vzdělání – 5
 - soukromí – 1
 - sebe sama – 2
 - lásky a přijetí – 4
 - uznání a ocenění – 1
 - bezpečí – 5
 - věnování se svým zájmům – 1
8. Vztahy v posledním měsíci hodnotí takto:
 - vztahy na pokoji a skupině – 5
 - vztahy s vychovateli – 3
 - vztahy s matkou – 5
 - vztahy s otcem – 1
 - vztahy se sourozenci – 1

Dívka 6

ÚDAJE ZÍSKANÉ Z DOKUMENTACE:

ANAMNÉZA: rodiče nejsou manželé a nežijí ve společné domácnosti. Dívka se svým bratrem svěřena do péče matky. Matka často měnila partnery. V péči OSPOD od r. 2006 kvůli toulkám, domácím krádežím, záškoláctví. Dívka si stěžovala na fyzické trestání, sama žádala o umístění do dětského domova, v r. 2007 nařízena ústavní výchova.

VYCHOVATEL Diagnostický ústav: adaptace v kolektivu proběhla rychle, ale ostatními nebyla přijata. Děti často provokuje, kritizuje, žaluje na ně. Pro dospělé je ochotná udělat téměř cokoliv, aby se jim zavděčila. Aktivně se zapojuje do všech

výchovných činností. Dopouští se drobného sebepoškozování kvůli upoutání pozornosti. Je snadno ovlivnitelná až zneužitelná, může být obětí šikany.

PSYCHOLOG: citová deprivace, lehká mentální retardace. Výrazněji nejistá, s rysy neurotizace, spíše introvertní. Málo podnětné rodinné prostředí, citově málo sytící.

VYCHOVATEL Dětský domov: absolutně naivní myšlení, ráda si vymýšlí. Konflikty s kolektivem, k dospělým vstřícná až servilní. Manuálně zručná a kreativní.

DOPORUČENÍ: pozitivní reflexe, nutnost chválit i za malý úspěch, okamžitá zpětná vazba, jednoduché a jasné postupy, emoční podpora. Nutná neustálá kontrola plnění úkolů.

VÝSLEDKY ROZHOVORU:

1. Životní příběh: Dívka žila jen s matkou a bratrem. Matka dívku od mala bila, v sedmi letech ji řízla nožem do tváře, v nemocnici musela dívka říct, že ji pokousal pes. Dívka měla pěkný vztah s babičkou a tetou (sestrou matky), která později začala fetovat, dívka k nim od matky utíkala. V deseti letech byla dívka hospitalizována 2 měsíce v nemocnici, když ji matka zbila tak, že zůstala v bezvědomí. Poté byla dívka umístěna do dětského domova.

Ve výchovném ústavu je proto, že byla v dětském domově drzá a napadla vychovatele.

2. Rodinu dívky tvoří matka, bratra a dívka, otce dívka nikdy nepoznala. Vztahy s bratrem má dívka dobré, s matkou se hádají. Necítí se u matky dobře, pokud přijede na dovolenku k matce, cítí se stísněně a prožívá úzkost, musí po chvíli ven. Nechce se tam už vrátit.

Jako důsledky ze zacházení v dětství má psychický potíže, sebepoškozuje se. Dále si myslí, že i dvě nedokončená těhotenství (úmrtí plodu) jsou důsledkem bití a strachu z dětství.

Rodinu chce jednou mít, ale aby byla kompletní: matka – otec a děti

Na přátelství nevěří, věří jenom sama sobě, „Když někomu věříš, otočí se to proti Tobě“.

Partnerství právě prožívá, má půl roku staršího přítele a je jí s ním dobře.

Žebříček hodnot:

- rodina
 - práce
 - zábava
3. Dívka se bojí bolestivé zážitky někomu svěřit, že se jí bude smát. Mívá často strach a úzkost.
 4. Pozitivní na tom je, že to, co dívka prožila, nebude nikdy dělat svým dětem.
 5. Ve výchovném ústavu chybí dívce přítel.
 6. Aby se zde cítila lépe, uvítala by taneční kroužek (břišní tance)
 7. V posledním měsíci je ve výchovném ústavu spokojená v těchto oblastech takto:
 - bydlení – 1
 - strava – 2
 - vzdělání – 3
 - soukromí – 5
 - sebe sama – 1
 - lásky a přijetí – 3
 - uznání a ocenění – 1
 - bezpečí – 5
 - věnování se svým zájmům – 5
 8. Vztahy hodnotí v posledním měsíci takto:
 - vztahy na pokoji a skupině – 3
 - vztahy s vychovateli – 2
 - vztahy s matkou – 5
 - vztahy s otcem – 5
 - vztahy se sourozenci – 3

Dívka 7

ÚDAJE ZÍSKANÉ Z DOKUMENTACE:

ANAMNÉZA: Rodiče spolu nikdy nežili, matka žila u své matky a nevlastního otce, kteří měli výhrady k jejímu partnerovi. Toto konfliktní soužití trvalo do pěti let dívky.

Matka si našla přítele, přestěhovaly se k němu, ale vztah nevydržel. Aktuálně matka bydlí v podnájmu (patrně s přítelem). O dívku matka nejevila příliš zájem. Od 4. třídy se u dívky objevilo záškoláctví, toulání, drobné krádeže, později se výchovné problémy vyhroutily. Dívka nerespektovala matku, byla vůči ní vulgární, absolvovala pobyty v dětské psychiatrické léčebně, ve středisku výchovné péče, bez výsledku. Po ukončení povinné školní docházky začala studovat na Středním odborném učilišti obor zahradnice, v listopadu 2010 si vyřídila přestup na katolickou praktickou školu. Nařízena ústavní výchova, umístěna do Dětského domova, odtud 3x na rediagnostiku do Diagnostického ústavu.

ETOPED: problematická adaptace, téměř permanentní odpor vůči autoritám. Pomalé začleňování do kolektivu, později v centru skupinového dění. Sama byla iniciátorkou různých přestupků. V zátěžových situacích vzteklá, podrážděná, ukřivděná. Volní vlastnosti slabé, bez reálnějšího náhledu na své chování. Zájmová sféra nevyhraněná, je třeba rozvíjet hygienické a společenské návyky.

PSYCHOLOG: aktuální úroveň intelektu podprůměrná, obtíže v koncentraci pozornosti. Pracovní tempo pomalé, osobnost výrazně nezralá, preferuje aktuální uspokojení svých potřeb. Vývoj ovlivněn ADHD, cítí se nepříjatá.

DOPORUČENÍ: důslednější, nesmlouvavé vedení a kontrola.

VÝSLEDKY ROZHOVORU:

1. Životní příběh: Dívka žila se svobodnou matkou, která hledala pravého partnera, a tak se u nich vystřídal více mužů. Dcera na matku žárlila, dělala vše proto, aby se matka s partnery rozešla. S matkou se často hádala hlavně kvůli úklidu. Výchovné problémy měla už od mala, doma založila požár, kradla ve škole, zkoušela THC, Pervitin, utíkala z domova, byla pod dohledem kurátora. Od svých čtrnácti let je v Dětském domově.
Ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci je na stabilizačním pobytu kvůli tomu, že se nevrátila z vycházky do Dětského domova. Celou noc strávila se svým chlapcem a nedala do domova ani zprávu.
2. Rodina je matka a dcera, otec s nimi nežije. V současné době žije matka s novým přítelem, který je na dívku hodný.

S matkou má dobrý vztah, ale nesmí být v každodenním kontaktu, proto dívka sama usilovala do umístění do dětského domova. Matka příliš na dívku tlačí ohledně úklidu, ale snažila se vždy o dívku postarat a dopřát jí dobré.

To že otec rodinu opustil, a tak byla rodina neúplná a matka hledala vhodného partnera, dívku ovlivnilo tak, že se dívka nechová dobře. Nemůže si najít přítele, vybírá si muže atraktivní, suverénní, kteří mají zájem pouze o sex (připomínají jí vlastního otce).

Rodinu chce založit, těší se na děti, ale nejprve chce dostudovat, najít si práci a vytvořit zázemí.

Přátelství je zrádné, kamarádi ji stáhli do problémů (drogy).

Partnera si vybírá podle krásy, ta je na 1. místě, uvědomuje si, že je to špatně, že by měla vybírat podle srdíčka, ale nemohla by chodit s chlapcem, který se jí nelíbí.

Žebříček hodnot:

- škola
 - práce
 - rodina a děti
3. Díky nedostatkům v rodině se z ní stal „grázl“, kradla ve škole, protože děti měly lepší věci, které ona doma neměla. Některým se krádežemi mstila za šikanování a nadávky (špína, cigoška, děvka...), užívala drogy.
 4. Pozitivní bylo, že ji matka dopřávala více volnosti, popíjely spolu víno, mohla chodit na diskotéky.
 5. Ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci jí chybí vychovatelé, kamarádi a volnost, kterou má v Dětském domově.
 6. Aby se cítila ve Výchovném ústavu lépe, potřebovala by více volnosti.
 7. V posledním měsíci ve Výchovném ústavu je spokojená v těchto oblastech takto:
 - bydlení – 2
 - strava – 1
 - vzdělání – 1
 - soukromí – 3
 - sebe sama – 2-
 - lásky a přijetí – 3

- uznání a ocenění – 1
 - bezpečí – 1
 - možnost věnovat se svým zájmům – 1
8. V posledním měsíci hodnotí vztahy takto:
- vztahy na pokoji a skupině – 3
 - vztahy s vychovateli – 1
 - vztahy s matkou – 1
 - vztahy s otcem – 2
 - vztahy se sourozenci – nemá

Dívka 8

ÚDAJE ZÍSKANÉ Z DOKUMENTACE:

ANAMNÉZA: narozena v manželství rodičů, které bylo později rozvedeno, dívka umístěna do dětského domova, později byla dívka i sourozenci svěřeny do péče matky, je jim stanoven dohled po zrušení ústavní výchovy. U dívky v prosinci 2011 nařízeno předběžné opatření z důvodu trestného stíhání dívky pro obvinění z obchodování s lidmi, kterého se dopouštěl přítel. Byl dán návrh na její vzetí do vazby, kterému nebylo státním zastupitelstvem vyhověno.

ETOPED: umístění akceptovala, vpravila se do nových podmínek, obtížně však přijímá perspektivu umístění. Lépe přijímá režim než kolektiv, kterého se zpočátku stranila. Je velmi snadno ovlivnitelná, postavení ve skupině je dáno složením dané skupiny. Nevystupuje konfliktně, spíše bývá zdrojem manipulace a náznaku slovní šikany. Autoritu respektuje plně, ale spíše formálně. K nedodržování pravidel docházelo pouze v souvislosti s partnerem.

PSYCHOLOG: intelektová úroveň na dolní hranici průměru, nevyhraněná v aspektu extraverte – introverte. Vyhýbá se konfliktům, je citlivá na kritiku, snížené sebevědomí, výrazná touha po pozitivním přijetí ostatními. Emočně je stabilní, má smysl pro povinnost, je přiměřeně trpělivá.

DOPORUČENÍ: předpokládá se zařazení do 1. ročníku oboru provozní služby. Respektuje autoritu, motivuje ji pochvala, vlídný přístup oceňuje.

VÝSLEDKY ROZHOVORU:

1. Životní příběh: Když byla malinká, dala ji matka do dětského domova. Ve čtyřech letech si ji vzala zpátky domů. Na základní škole měla dobré chování, asi od patnácti let začala zlobit.

V našem zařízení je proto, že fotila s přítelem akty, které nazvala policie jako pornografii. V prosinci 2011 byla spolu s přítelem přepadena zásahovým komandem a následně umístěna do výchovného ústavu.

2. Svoji rodinu hodnotí dobře, žije s matkou a sourozenci, otec je ve vězení za alimenty. Rodiče se před dvěma lety rozvedli, ale dívka se tam cítí dobře. Až se otec vrátí z výkonu trestu, tak se s matkou znovu vezmou. Umístění v dětském domově v raném věku na ní nezanechalo prý žádné následky, jen si více považuje své rodiny.

Rodinu jednou bude chtít a jedno dítě.

Přátelství nedůvěřuje, přátele dokáže zradit.

Partnerství v současné době nemůže mít, s přítelem má zákaz styku. Žila s ním 3 roky a bylo to hezké, teď je ji po příteli smutno.

Žebříček hodnot:

- přítel
 - rodina
 - škola
3. Žádné potíže z raného odloučení od matky nemá.
 4. Pozitivní na tom je, že si více považuje rodiny.
 5. Ve Výchovném ústavu ji chybí přítel a její rodina.
 6. Ve Výchovném ústavu by jí pomohlo více vycházek.
 7. V posledním měsíci je ve Výchovném ústavu spokojená v těchto oblastech takto:
 - bydlení – 3
 - strava – 5
 - vzdělání – 2
 - soukromí – 1
 - sebe sama – 1

- lásky a přijetí – 4
 - uznání a ocenění – 1
 - bezpečí – 4
 - věnování se svým zájmům – 3
8. Vztahy hodnotí v posledním měsíci takto:
- vztahy na pokoji a skupině – 4
 - vztahy s vychovateli – 1
 - vztahy s matkou – 1
 - vztahy s otcem – 2
 - vztahy se sourozenci – 1

Dívka 9

ÚDAJE ZÍSKANÉ Z DOKUMENTACE:

ANAMNÉZA: narodila se z nesezdaného svazku matky a otce jako druhá z celkem 7 sourozenců. Rodina je v evidenci Okresní správy péče o dítě od roku 2006, rodiče vedli střídavě společnou domácnost a často se stěhovali. Úmyslně podávali mylné informace o místě svého pobytu, čímž vyloučili jakoukoli spolupráci s Okresní správou péče o dítě i s dětskými lékaři. Dívka měla na základní škole značné množství neomluvených zameškaných hodin, občas se chovala arogantně a drze k pedagogům, její prospěch se zhoršoval, v jednom případě se dopustila protiprávního jednání (které není v dokumentaci blíže specifikováno). Z důvodu nedostatečné péče byla v roce 2010 šesti sourozencům nařízena ústavní výchova, po pobytu v diagnostickém ústavu byli umístěni do Dětského domova. Do našeho zařízení přemístěna po svém útěku na stabilizační pobyt.

ETOPED: zpočátku lítostivá, melancholická, apatická, postupem času smířená. Spíše introvertního ladění, uzavřená, s pomalým osobním tempem. Nenechá se snadno vyprovokovat, není iniciátorem konfliktů. Dokáže si uhájit svůj názor i proti vrstevnické skupině. Zvláště citlivá na netaktní zásahy do její romské identity. Pokárání ji mrzí, ocitá se v napětí. Povzbuzení ji těší, ale příliš nemotivuje. Je silně emocionálně závislá na své rodině. Někdy je nutné sjednat si respekt důsledností, ale s klidem a bez nátlaku, na který reaguje nekultivovaně.

PSYCHOLOG: podprůměrná slovní zásoba, pozornost průměrná, stabilní, vyžaduje však motivaci a povzbuzení. Rozumové schopnosti celkově vykazují pásmo podprůměr. Osobnost spíše introvertně zaměřená, bez psychopatologické symptomatologie. Preferuje klid, stabilnější prostředí. Zatížení snáší vnitřně s napětím. Je citově založená, schopna projevů vyšších emocí. Vyhýbá se zodpovědnosti, patrný je vnitřní zmatek.

DOPORUČENÍ: taktní vedení a korekce nevhodných jevů, pochvala, vyzdvižení snahy, podporovat rozvoj zdravého sebevědomí.

VÝSLEDKY ROZHOVORU:

1. Životní příběh: Podle dívky vládla doma pohoda, ale dívka chodila často za školu a nezdržovala se doma, chodila ven s partou, začala kouřit marihuanu. Ve třinácti letech byla umístěna do dětského domova.

V našem zařízení je proto, že z dětského domova utekla a užívala v dětském domově marihuanu.

2. Dívka má sedm sourozenců, všichni jsou v dětských domovech. Vztahy mezi ní a rodiči jsou dobré, pouze jí rodiče vyčítají přítele, s kterým chodí už 3 roky, často se kvůli tomu hádají. Doma se jinak cítí dobře. Otec před nějakým časem od rodiny odešel.

Nemyslí si, že by na ní chování v rodině zanechalo nějaké následky.

Rodinu chce později založit.

Přátelství s dívkami nevěří, raději kamarádí s kluky.

Partnerství se jí líbí, je ráda, že má vztah.

Žebříček hodnot:

- rodina
- přítel
- práce

3. To, jak s ní doma zacházeli, má za důsledek, že je umístěná ve výchovném ústavu, místo aby byla doma.
4. Pozitivní na tom všem bylo, že si užila spoustu zážitků s kamarády.
5. Ve výchovném ústavu jí chybí přítel a rodina.

6. Aby se ve výchovném ústavu cítila lépe, pomohlo by jí, aby v okolí výchovného ústavu bydlela rodina.
7. V posledním měsíci je ve výchovném ústavu spokojená v těchto oblastech takto:
 - bydlení – 3
 - strava – 2
 - vzdělání – 2
 - soukromí – 2
 - sebe sama – 2
 - lásky a přijetí – 2
 - uznání a ocenění – 1
 - bezpečí – 1
 - věnování se svým zájmům – 5
8. Vztahy hodnotí v posledním měsíci takto:
 - vztahy na pokoji a skupině – 3
 - vztahy s vychovateli – 1
 - vztahy s matkou – 5
 - vztahy s otcem – 3
 - vztahy se sourozenci – 1

Dívka 10

ÚDAJE ZÍSKANÉ Z DOKUMENTACE:

ANAMNÉZA: po narození byla na žádost matky umístěna v kojeneckém ústavu z důvodu nevyřešené bytové situace. Do péče rodičů propuštěna v r. 1996. Dva sourozenci (1989, 1990). Rodiče žijí společně, s dívkou jsou v občasném telefonickém kontaktu, v Dětském domově se školou ji nenavštěvovali, přestože návštěvu slibovali. Opakovaně byla hospitalizovaná v dětské psychiatrické léčebně. V r. 2009 byla přijata do Diagnostického ústavu, protože se na útěku z domova dostavila ve večerních hodinách do baru. Tehdy uvedla, že byla zneužita otcem, což později při výslechu PČR odvolala. Umístěna do Dětského domova se školou Slaný. přijata ke studiu oboru Praktická škola v našem zařízení.

PSYCHOLOG: aktuální inteligenční schopnosti v pásmu lehké mentální retardace. Osobnostně je nevyhraněná na polaritě společenského kontaktu. Nechá se snadno ovlivnit jedinci, kteří mají mentální převahu. Nestabilní po emoční stránce. V rozladění reaguje impulzivně s náznaky agresivity nebo tendencemi k útěku. Na dospělého reaguje dobře zejména v individuálním kontaktu, je vděčná za pozornost, komunikativní, spontánní. Nekuřačka, ale velmi pravděpodobně začne kouřit ve skupině, aby se přiblížila ostatním. Zájmy: zejména tanec, ostatní aktivity hlavně kvůli sociálnímu kontaktu.

DOPORUČENÍ: dívku vést konkrétními názornými kroky, adekvátně poučovat o sexualitě, prevence rizikového chování.

VÝSLEDKY ROZHOVORU:

1. Životní příběh: Dívka udává, že její dětství nestálo za moc, matka ji zřejmě nemá ráda, v dětství ji nadávala a bila páskem. Otec ji také bil. Často ji zamykali doma, starší sourozenci rodiče přemlouvali, ať dívku pustí na chvíli ven, ale ani to nepomáhalo. Nevlastní otec dívku znásilnil, v současné době je pryč ve výkonu trestu. V našem zařízení je dívka proto, že zlobila a byla sprostá na rodiče. Dodává, že to bylo kvůli tomu, že ji nevlastní otec znásilnil.
2. Rodinu dívky tvoří matka, nevlastní otec (nový), starší bratr a sestra. Nový nevlastní otec je na dívku hodný, vybudoval doma bar. Vztahy už jsou doma pěkné, vládne tam pohoda, dívka se tam těší.
Zacházení v rodině zanechalo na dívce trvalý strach z mužů, bojí se k nim sednout do auta a má strach z bití. Chybí jí láska od rodičů.
Rodinu v budoucnu chce mít, ale na děti má ještě čas.
Přátelství moc nevěří.
Od partnera chce, aby ji měl rád.
Žebříček hodnot:
 - rodina
 - kamarádi
 - škola
3. Myslí si, že potíží z toho, jak s ní v rodině zacházeli, je, že je velmi stydlivá.

4. Žádná pozitiva bití a zneužití dívce do budoucna nepřineslo.
5. Ve Výchovném ústavu ji chybí láska od spolubydlících.
6. Aby se ve Výchovném ústavu cítila lépe, chtěla by někoho, kdo ji bude věřit a komu by věřila ona.
7. V posledním měsíci je ve Výchovném ústavu spokojená v těchto oblastech takto:
 - bydlení – 3
 - strava – 5
 - vzdělání – 5
 - soukromí – 5
 - sebe sama – 3
 - lásky a přijetí – 5
 - uznání a ocenění – 1
 - bezpečí – 5
 - věnování se svým zájmům – 2
8. V posledním měsíci hodnotí tyto vztahy takto:
 - vztahy na pokoji a skupině – 5
 - vztahy s vychovateli – 1
 - vztahy s matkou – 2
 - vztahy s otcem – 1
 - vztahy se sourozenci – 1

4.2. Výsledky výzkumu dle tematických celků

4.2.4. Subjektivně posuzované následky syndromu CAN u dívek umístěných do ústavní výchovy ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci

Výsledky výzkumu ukazují, že dívky, které byly v dětství týrány, zanedbávány a zneužívány, mají z tohoto zacházení tyto subjektivní potíže: psychické problémy – deprese, úzkosti, strach z lidí, z bití, z mužů (u dívek sexuálně zneužitých), snadná

vznětlivost (tzv.: „nervy“), stud, sklony k sebepoškozování, nedůvěru k lidem a odstup, upoutávání pozornosti nevhodným způsobem (křik, vulgární projevy, zlobení).

Důsledkem výchovy v dětství je nežádoucí chování dívek, mezi které patří zneužívání návykových látek, krádeže, výběr nevhodných partnerů, agresivní útoky vůči věcem i lidem.

4.2.5. Individuální potřeby dívek umístěných do ústavní výchovy ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci

Z uvedeného výzkumu vyplynulo, že dívky mají různé neuspokojené potřeby:

Potřebu spolubydlících dívek na skupině s podobnými problémy a přiměřeně stejným intelektem, potřeba větší volnosti a individuálních vycházek, potřeba celodenního dohledu asistentky, potřebu trávit volné dny a víkendy na místě mimo Výchovný ústav, potřebu přítomnosti rodiny nebo přítele (v případě dívek, které přítele mají), potřebu lásky rodiny a lásky spolubydlících dívek. Několik dívek shodně uvedlo potřebu příjemného klima na skupině bez pomlouvání a hádek, harmonické až rodinné prostředí ve Výchovném ústavu. Dívka, která se dozvěděla, že je adoptovaná, má potřebu najít svou biologickou rodinu.

Žebříček hodnot byl také velmi individuální. Na prvním místě však většina dívek označila shodně rodinu. Přesné souhrnné výsledky v položce žebříček hodnot ukazují Tabulky 1.1, 1.2, 1.3.

Tabulka 1.1: Žebříček hodnot – 1. místo

1. místo	rodina	škola	zdraví	přítel
Počet hlasů	6	2	1	1

Tabulka 1.2: Žebříček hodnot – 2. místo

2. místo	práce	zdraví	škola	Budoucí zařízení	rodina	přítel	kamarádi
Počet hlasů	4	1	1	1	1	1	1

Tabulka 1.3: Žebříček hodnot – 3. místo

3. místo	škola	práce	rodina	zdraví	zábava	Pečující osoba
Počet hlasů	3	2	2	1	1	1

Potřeba vzdělání, kterou mají dívky ve Výchovném ústavu na Praktické škole jednoleté, případně dvouleté, není u poloviny naplněna, tzn.: 5 dívek je zcela nespokojených se současným vzděláváním.

Také potřeba soukromí je u poloviny dívek ze zkoumaného vzorku zcela nedostačující.

Zájmy dívek nejsou také zcela uspokojené.

5 dívek je spokojených s ubytováním ve Výchovném ústavu.

Většina dívek (8) je spokojená s uznáním a oceněním za provedenou práci, úkol, či pomoc ve Výchovném ústavu.

Míru spokojenosti v jednotlivých dimenzích potřeb mapuje Tab. 1.4.

Tabulka 1.4: Spokojenost v oblastech v posledním měsíci ve Výchovném ústavu (1 = zcela spokojená, 5 = zcela nespokojená):

	Známka	1	2	3	4	5
Zkoumaná oblast	bydlení	5	1	4		
	strava	3	3		1	3
	vzdělání	1	3	1		5
	soukromí	2	1	2		5
	sebe sama	3	4	1	1	1
	lásky a přijetí	2	1	3	2	2
	uznání a ocenění	8	1	1		
	bezpečí	4		1	1	4
	možnost věnování se svým zájmům	4	1	1		4

4.2.6. Subjektivní hodnocení vztahů u dívek umístěných do ústavní výchovy ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci

Na dotaz na jejich vlastní budoucí rodinu téměř všechny dívky odpovídají, že později chtějí rodinu založit, ale nejprve chtějí dostudovat, některé si chtějí najít nejprve práci, poté si najít bydlení, utvořit si zázemí a teprve potom chtějí rodinu i s dětmi.

Jedna dívka uvádí, že rodinu v budoucnu vůbec nechce. A jedna dívka, která je v partnerském vztahu s dívkou uvedla, že počítá s tím, že nebude mít vlastní děti, ale že se bude ráda starat o nevlastní dítě.

Názor na přátelství mají dívky skeptický, přátelství ve Výchovném ústavu nevěří, vzhledem k dřívějším zklamáním, pomluvám mezi přáteli si drží dívky odstup. Přátelství mimo Výchovný ústav udávají dívky jako nebezpečná, vzhledem k rizikové skupině přátel a snadnému zatažení do problému, případně do drogové závislosti.

Jedna dívka uvádí, že na přátelství věří, dvě dívky mají přítelkyni ve Výchovném ústavu, které důvěřují.

Partnera čtyři dívky mají a hodnotí vztah dobře, jedna má vztah s dívkou.

Dívky, které partnera nemají, ho v budoucnu chtějí mít a kritériem pro výběr je, aby je měl rád, dokázal se o rodinu postarat a měl rád děti. Jedna dívka uvedla, že si partnera vybírá podle krásy, ačkoli ví, že by měla vybírat podle srdce. Jedna dívka partnera v budoucnu nechce, neví proč. Blíže viz Tabulka 1.5.

Nejhůře hodnotí dívky vztahy s matkami (5 dívek), špatné vztahy mají dívky také s otci (4 dívky) a vztahy na skupině (4 dívky).

Nejlepší vztahy mají dívky s vychovateli na skupinách (6 dívek) a se svými sourozenci (5 dívek).

3 z počtu deseti zkoumaných dívek hodnotí svůj vztah s matkou jako výborný vztah a další 3 dívky mají tento vztah se svým otcem. Blíže viz Tabulka 1.5.

Tabulka 1.5: Jak v posledním měsíci hodnotí dívky tyto vztahy (1 = výborný vztah, 5 = zcela špatný vztah)

	Známka	1	2	3	4	5
Vztah	Na pokoji - skupině	1		4	1	4
	S vychovateli	6	2	2		
	S matkou	3	2			5
	S otcem	3	2	1		4
	Se sourozenci	5		2	1	

2 dívky nemají sourozence

5. Diskuse

Pro výzkum mé bakalářské práce na téma Psychosociální důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání v dětství jsem zvolila kvalitativní výzkum v designu zakotvené teorie.

Jako metodu sběru dat jsem použila dotazování, techniku polostrukturovaného rozhovoru. Získaná data jsem zpracovala postupy kvalitativní obsahové analýzy.

Zkoumaným vzorkem bylo 10 dívek ochotných spolupracovat při rozhovoru, které jsou na základě rozhodnutí soudu umístěné do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci, ve věku od šestnácti do osmnácti let. U všech těchto dívek byl analýzou osobní dokumentace zjištěn syndrom CAN.

Základní výzkumné otázky mé bakalářské práce zněly:

- **ZVO1: Jaké jsou dopady týrání, sexuálního zneužívání a zanedbávání u dětí v ústavní výchově?**
- **ZVO2: Jaké jsou potřeby dětí, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány v ústavní výchově?**

Tyto otázky byly dále operacionalizovány do specifických výzkumných otázek, zaměřujících se na konkrétní oblasti daného složitého tématu.

První specifická výzkumná otázka, zněla: **SVO1: Jaké subjektivní problémy v souvislosti se syndromem CAN popisují děti, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány a jsou aktuálně umístěné ve výchovném ústavu?**

U dívek ve Výchovném ústavu jsem zjistila tyto subjektivní problémy, které dívky dávají do souvislosti s traumatizací v primární rodině:

1. „nervy“, pod toto slangové označení spadá nepřetržitá podrážděnost, impulsivnost, snadné vyvolání výbušné reakce na minimální podnět bez kontroly momentálního jednání a ohledů na následky
2. nápodoba chování rodičů v dětství (vybití si zlosti na slabších)
3. strach a úzkost z bití (u sexuálně zneužitých dívek strach konkrétně z mužů)

4. experimenty s drogami a následně vzniklé závislosti
5. nedůvěra k lidem
6. sklony k sebepoškozování
7. malá nebo žádná sebedůvěra, nízké sebevědomí
8. deprese
9. agresivita
10. úzkost
11. stud
12. neschopnost najít si vhodného partnera
13. nežádoucí umístění do Výchovného ústavu
14. nedostatek rodičovské lásky

Dívky ve výzkumu uvedly jako důsledek zacházení v dětství depresi, ta se podle Pötheho může rozvinout u dětí zanedbávaných, žijících v prostředí chudém na podněty, kde mají děti nedostatek příležitostí ke hře. **(19)**

Dívky shodně uvádějí jako důsledek týrání, zneužívání a zanedbávání v dětství nějaký osobní psychický problém. Ty se rozvinou podle Malé na základě psychického týrání, kdy dojde ke změně v psychice dítěte, které trpí depresivními a úzkostnými poruchami. **(11)**

Podle Vaníčkové má sexuální zneužívání také takové následky, kdy dochází k afektivní dráždivosti, občasným provokacím, poruchám chování. Stejně tak dívky uvádí jako důsledek zacházení v dětství „nervy“, kdy jde o téměř soustavné podráždění a psychické napětí se sklonem ke snadnému výbuchu. **(26)**

Psychosociálním následkem fyzického týrání, zanedbávání a sexuálním zneužívání u dětí je podle provedeného výzkumu také sebepoškozování, toto shodně uvádí i Malá. **(12)**

Druhou specifickou výzkumnou otázkou bylo: **SVO2: Jak týrané, zanedbávané a sexuálně zneužívané děti hodnotí vliv rodiny a výchovných stylů v rodině na jejich současné problémy? Jaký byl dle jejich názoru vliv rodiny na jejich osobnost a vývoj?**

Z výpovědí dívek vyplývá následující:

Výchovné rodinné styly v rodinách dívek zanedbávaných, týraných a zneužívaných ve většině případů hodnotí negativně. Uvědomují si, že problémy které v současné době mají, vyplývají z vlivu rodiny a její výchovy. Jedná se především o strach a nedůvěru k lidem, nízké sebevědomí, řešení problému únikem z reality (návykové látky), ve vypjatých situacích sklon k raptům, agresivitě a sebepoškození.

Dvě dívky uvádí, že na jejich současné problémy výchovné styly rodiny nemají vliv, jedna z dívek uvádí, že jediný problém, který má, je umístění do Výchovného ústavu.

Ve třech případech dokonce dívky vliv výchovných stylů shledávají jako pozitivní v tom směru, že mají jiný názor na život, změnilo je to k lepšímu, jsou samostatné v rozhodování, plánování a myšlení. Na rozdíl od rodičů chtějí být zodpovědné, pracovité a spolehlivé, mají vůli „něco“ v životě dokázat, nechtějí být sobecké. Nechtějí stejný styl výchovy používat ve své vlastní budoucí rodině, chtějí si dětství vynahradiť se svými vlastními dětmi a partnerem.

Dvě dívky shledávají pozitivní na výchovném stylu rodiny to, že měly více volnosti, mohly se scházet s kamarády a užít si spoustu zážitků. V jednom případě se dívce líbilo, že mohla chodit na diskotéky a spolu s matkou mohla pít alkohol.

Co se týká vlivu na osobnost a vývoj, uvádějí dívky, že jsou podle vzoru rodičů více sobecké, dělají si, co chtějí, ignorují povinnosti, berou si, co chtějí, chtějí dosáhnout cíle bez ohledu na okolí.

Jiné jsou naopak nejisté, stydlivé, bez zdravého sebevědomí, nevěří sobě ani ostatním, vypjaté situace řeší maladaptivním chováním.

Naopak na některé dívky měl vliv rodiny na rozvoj a osobnost kladný dopad, jsou svědomité, cílevědomé, drží své slovo a chtějí dosáhnout úspěchu, nedopustí, aby jejich vlastní děti prožily to, co prožívaly ony samy v dětství.

V důsledcích výchovy na rozvoj sebevědomí se shodují výsledky mého výzkumu, kdy dívky samy pociťují jako důsledek neadekvátní výchovy nízké sebevědomí s Vágnerovou, která uvádí, že rodina, která bude o výsledcích svého potomka pochybovat, bude ho srážet podceňováním, vychová dítě s nízkým sebevědomím.

(23)

Také nedůvěra druhým a sobě pramení z nenaplněné potřeby citové jistoty, bezpečí a emoční akceptaci od své matky.

Případ, kdy dívka popsala, že se chová stejně jako její rodič, když si vybijí špatnou náladu na slabších dívkách, vysvětluje Vaničková tak, že dítě nabyde přesvědčení, že svět zachází se slabými a s dětmi podle vzorce tvrdého trestání a hrubého chování zažívaného doma. (24)

Dívky v rozhovoru pro výzkum uvádí jako další důsledky výchovných stylů rodiny sociálně patologické chování, kterými jsou různé formy závislosti, agresivní chování vůči věcem, lidem a autoagrese. Tyto nežádoucí projevy chování má za následek sexuální násilí páchané na dětech, jak uvádí Milfait. (16)

Třetí specifická otázka zpřesňující potřeby dívek umístěných do Výchovného ústavu má toto znění: **SVO3: Jaké individuální potřeby subjektivně popisují děti, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány a jsou aktuálně umístěné ve výchovném ústavu?**

Dívky ve svých odpovědích uváděly tyto kategorie potřeb:

1. nepřetržitá pozornost výchovného pracovníka
2. potřeba klidu, harmonie a porozumění na skupině
3. přítel (u dívek, které přitele mají)
4. volnost: více samostatných vycházek, samostatné víkendové pobyty mimo Výchovný ústav
5. rodina (u 1/3 dotázaných)
6. vychovatelé a kamarádi z předcházejícího zařízení ústavní výchovy (2x)
7. láska spolubydlících

Na čtvrtou specifickou týkající se potřeb dívek otázku: **SVO4: „Jaké potřeby děti, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány a jsou aktuálně umístěné ve výchovném ústavu, pocítují jako neuspokojené?“** uvedly dívky tyto obsahové kategorie:

1. spolubydlící se stejnými problémy a podobným intelektem

2. trávení víkendů na místě, kde by ji bylo dobře
3. potřeba celodenního dohledu asistentky
4. svačiny ve škole, vitamíny
5. rodina
6. přítel
7. volnost
8. láska

Dívky v minulosti týrané, sexuálně zneužívané a zanedbávané vypověděly, že pociťují neuspokojenou potřebu přítomnosti rodinných příslušníků, partnera, lásky, příjemného klima na skupině bez hádek a pomluv, nepřetržité přítomnosti výchovného pracovníka a kamarádky, které se dá věřit. Dále mají dívky neuspokojenou potřebu volnosti, soukromí, bezpečí, kvalitního vzdělávání, možnosti věnování se svým zájmům.

Pátá specifická otázka výzkumu zněla takto: **SVO5: Jaké možné způsoby naplnění deprivovaných potřeb by děti, které byly v rodině týrány, sexuálně zneužívány a zanedbávány a jsou aktuálně umístěné ve výchovném ústavu, preferovaly?**

Dívky, kterým chybí rodina, zmínily, že by rodina měla bydlet blíž k Výchovnému ústavu, respektují tímto rozhodnutí soudu o umístění do ústavní výchovy.

Dívky, které mají v místě partnera, si přejí více individuálních vycházek, aby se s partnerem mohly vídat.

Potřeba harmonie a laskavého klima na skupině je dílem především dívek, a tak se o to musí zasadit každá z nich. Nepřetržitá přítomnost a pozornost vychovatele u jedné z dívek není možná, dívka si toto uvědomuje.

Naplnění potřeby úplného soukromí není v našem zařízení také možná, dívky se na skupině volně pohybují a nelze tedy zabránit porušení soukromí.

Kvalitní vzdělání je možné, pokud se chce dívka vzdělávat ve školách či učilištích v okolí Jindřichova Hradce, má ukončenou povinnou školní docházku a pokud splní požadované podmínky přijetí na školu. V tom případě má veškerou podporu Výchovného ústavu, finanční prostředky na cestu a pomůcky nutné ke vzdělávání.

Naplnění potřeby volnosti závisí na chování dívky, pokud má pěkné chování ve škole a na skupině, má individuální vycházky každý den a nárok na prodlouženou vycházku i dvakrát týdně.

Aby se dívky cítily v našem zařízení bezpečně, o to se stará tým zkušených pedagogů, žádné oznámení dívek na ublížení slovní nebo fyzické se nebere na lehkou váhu a okamžitě se přijmou nová opatření pro bezpečí dívky. Vzhledem ke složení a charakteru dívek umístovaných do Výchovného ústavu, je pravděpodobné, že k útokům bude docházet. V rámci prevence rozhoduje o umístění na danou skupinu etoped na základě prozkoumání dokumentace dívky.

Pro naplnění potřeby věnování se specifickým zájmům dívek (kroužek břišního tance) nejsou v současné době ve Výchovném ústavu dostatečné finanční prostředky.

Na základě výsledků kvalitativního výzkumu jsem stanovila následující hypotézy:

H1: Nejčastějším subjektivně negativně pocíťovaným následkem syndromu CAN u dívek umístěných do ústavní výchovy jsou příznaky somatického a psychického vybuzení.

H2: Většina dívek, které mají v anamnéze syndrom CAN a jsou aktuálně umístěné do ústavní výchovy, popisuje traumatický růst (pozitivní důsledky vývojové traumatizace).

H3: Většina dívek, které mají v anamnéze syndrom CAN a jsou aktuálně umístěné do ústavní výchovy, pocíťují frustraci v oblasti zájmu personálu o jejich osobu.

6. Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou dopady týrání, sexuálního zneužívání a zanedbávání u dětí svěřených do ústavní výchovy a jaké jsou individuální potřeby těchto dětí. Pro naplnění tohoto cíle jsem zvolila strategii kvalitativního výzkumu v designu zakotvené teorie. Jako metodu sběru dat jsem použila metodu dotazování, techniku polostrukturovaného rozhovoru. Získaná data byla zpracována postupy kvalitativní obsahové analýzy. Zkoumaný vzorek tvořilo 10 dívek ve věku 16-18 let, které jsou na základě rozhodnutí soudu umístěné do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci. U všech těchto dívek byl analýzou osobní dokumentace zjištěn syndrom CAN v dětství a v současné době mají všechny tyto dívky různé etopedické problémy.

Výsledky výzkumu označují jako subjektivně pocíťované důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání u výzkumného souboru především různé psychické problémy: deprese, úzkost, sklony k sebepoškozování, úniky z reality pomocí návykové látky, strach z dospělých, nedůvěru k lidem, agresivní chování vůči věcem, lidem i sobě. Jako další subjektivní problémy uvedly dívky tyto: nápodoba chování rodičů v dětství (vybití si zlosti na slabších), strach a úzkost z bití, strach konkrétně z mužů (u dívek v dětství zneužitých), „nervy“, pod toto slangové označení spadá nepřetržitá podrážděnost, impulsivnost, snadné vyvolání výbušné reakce na minimální podnět bez kontroly momentálního jednání a ohledů na následky.

Potřeby dívek se syndromem CAN umístěných do Výchovného ústavu jsou tyto: potřeba nepřetržité pozornosti výchovného pracovníka, potřeba klidu, harmonie a porozumění na skupině, dívky, které mají přítele, uvádí jako potřebu mít přítele u sebe, potřeba větší svobody – více samostatných vycházek, samostatné víkendové pobyty mimo Výchovný ústav, potřeba rodiny, vychovatelů a kamarádů z předcházejícího zařízení ústavní výchovy a láska spolubydlících.

Z uvedených výpovědí dívek vyplývá, že každá prožila v dětství jinou výchovu, která na ní zanechala jiné dopady. Potřeby jsou u dívek také různé. Přesný návod na to, jak s dětmi, které byly v dětství týrány, zneužívány a zanedbávány pracovat tedy neexistuje, ke každému dítěti je třeba přistupovat individuálně, brát ohled na špatné

zážitky z dětství a současné nežádoucí projevy chování. Je důležité neřešit pouze aktuální viditelný problém, ale zaměřit se také na zdroj tohoto problému – tedy na zpracování vývojového traumatu.

Výsledky výzkumu je možné využít při sestavování individuálního plánu péče o dívky umístěné do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci. Práce může být také inspirací pro možný terapeutický přístup k vývojově traumatizovaným dětem a mládeži pro speciální pedagogy a další odborné zaměstnance v ústavních zařízeních v České republice.

7. Seznam použitých zdrojů

1. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. Praha, Portál 2008. 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
2. BRAUN, R. *Problematika dětské pornografie a její prevence na škole – Sexuální výchova, Příručka pro učitele*. Praha, VÚP 2003. 88 s. ISBN není.
3. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kolektiv: *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, Grada Publisching 1995. 248 s. ISBN 80-7169-192-5.
4. DUNOVSKÝ, J. a kol. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. Praha, Grada Publisching 2005. 252 s. ISBN 80-247-1201-6.
5. ELLIOTT, J., PLACE, M. *Dítě v nesnázích – prevence, příčiny, terapie*. Překlad J. Kubátová, J. Štěpo. Praha, Grada Publisching 2002. 208 s. ISBN 80-247-0182-0.
6. FÜRST, M. *Psychologie*. Přeložil J. Horák. Olomouc, Votobia 1997. 263 s. ISBN 80-7198-199-0.
7. HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. Brno, Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů 2004. 83 s. ISBN 80-7013-397-X.
8. KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Vzpouora deprivantů*. Praha, Galén 2006. 321 s. ISBN 80-7262-410-5.
9. KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Zlo na každý den*. Praha, Galén 2001. 390 s. ISBN 80-7262-088-6.
10. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha, Grada Publisching 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
11. MALÁ, E. *Dítě a stres*. Praha, TIGIS 2007. 143 s. ISBN 978-80903750-1-7.
12. MALÁ, E., RADOCH, J., SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. Praha, Psychiatrické centrum 1995. 128 s. ISBN 80-85121-99-9.
13. MATĚJČEK, Z. *Po dobrém, nebo po zlém?* Praha, Portál 2007. 109s. ISBN 978-807367-270-6.
14. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres*. Praha, Galén 1994. 214 s. ISBN 80-85824-06-X.

15. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ P. *Sociální práce v praxi*. Praha, Portál 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.
16. MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech*. Praha, Portál 2008. 210 s. ISBN 978-80-7367-320-8.
17. MUFSONOVÁ, S., KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. Překlad E. Hauserová. Praha, Lidové noviny 1996. 131 s. ISBN 80-7106-194-8.
18. NOVOTNÁ, V. *Péče o děti a rodinu*. Praha, Copyright 2001. 55 s. ISBN – není.
19. PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha, G plus G 1999. 186 s. ISBN 80-86103-21-8.
20. PRAŠKO, J. *Poruchy osobnosti*. Praha, Portál 2003. 360 s. ISBN 80-7178-737-X.
21. ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha, LINDE 2003. 156 s. ISBN 80-86131-44-0.
22. ŠVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha, Portál 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367313-4.
23. VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie pro pomáhající profese*. Praha, Portál 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.
24. VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí, definice – popis – následky*. Praha, Grada Publishing 2004. 116 s. ISBN 80-247-0814-0.
25. VANÍČKOVÁ, E. *Násilí na dětech*. Praha, Humanitas-Profes 2003. 112 s. ISBN 80-903392-0-4.
26. VANÍČKOVÁ, E. a kol. *Sexuální násilí na dětech*. Praha, Portál 1999. 120 s. ISBN 80-7178-286-6.
27. VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí II. díl*. Praha, Karolinum 1999. 81 s. ISBN 80-7184-878-6.
28. VELEMÍNSKÝ, M. a kol. *Výbrané kapitoly z pediatrie*. České Budějovice, Jihočeská univerzita 2009. 178 s. ISBN 978-80-7394-6.
29. VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha, Portál 2002. 544 s. ISBN 80-7178-696-9.
30. VOLFOVÁ, I., KOZÁKOVÁ, Z., VELEMÍNSKÝ, M. sr. *Prevence sexuálního zneužívání dětí a adolescentů se specifickými potřebami*. Praha, Triton 2008. 76 s. ISBN 978-80-7387-129-1.

31. WEISS, P. a kol. *Sexuální zneužívání, pachatelé a oběti*. Praha, Grada Publishing 2000. 212 s. ISBN 80-7169-795-8
32. Dětské krizové centrum [online]. Dostupné z <<http://www.dkc.cz>>.

8. Klíčová slova

1. potřeby
2. týrání
3. syndrom CAN
4. zanedbávání
5. zneužívání

9. Přílohy

Seznam příloh

Příloha 1: Otázky polostrukturovaného rozhovoru

Příloha 2: Maslowova pyramida potřeb

Příloha 1: Otázky polostrukturovaného rozhovoru

Tazatelské otázky rozhovoru byly:

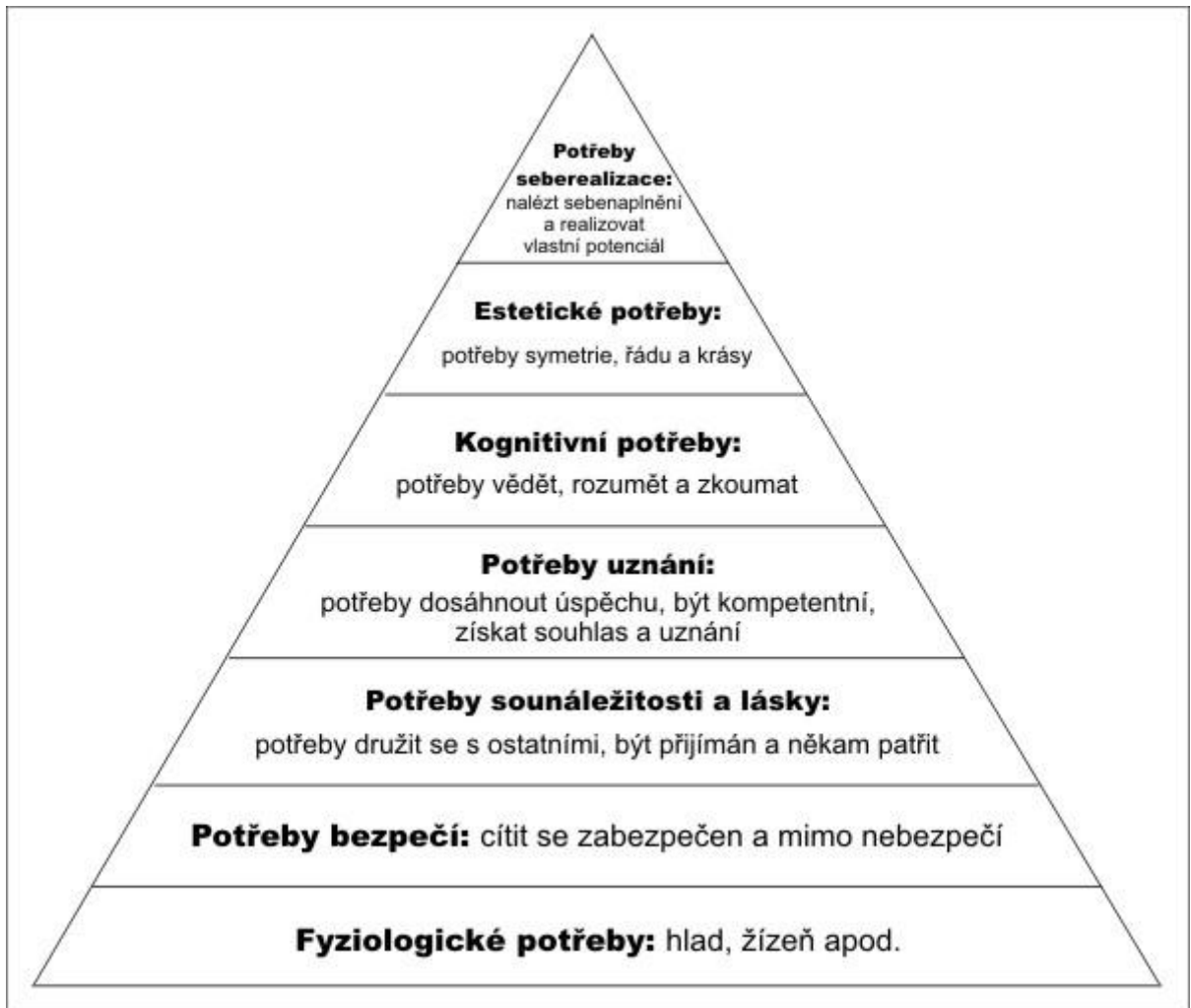
1. Životní příběh: Pověz mi o svém životě. Z jakého důvodu jsi v tomto zařízení?
(konkrétní důvod)
2. Jaká je Tvá rodina? Kdo do ní patří? A jaké mají mezi sebou vztahy? Jak se cítíš Ty ve Tvé rodině? Jak se k Tobě v rodině chovali (chovají)? Myslíš, že na Tobě zanechalo „zacházení“ v Tvé rodině nějaké dopady? Ano, jaké? Jak to ovlivnilo to, jaká jsi teď? Jaké máš v současnosti názory na rodinu, na kamarády, partnerství? Jaký je Tvůj žebříček hodnot?
3. Jaké potíže si myslíš, že máš, kvůli tomu, jak s Tebou v rodině zacházeli?
(týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání)
4. Jaká pozitiva přineslo to, jak s Tebou v rodině zacházeli, pro Tvůj život ve Výchovném ústavu (může do budoucna mít)?
5. Co Ti chybí ve Výchovném ústavu?
6. Co by Ti pomohlo, aby ses ve Výchovném ústavu cítila lépe?
7. Jak jsi spokojená ve Výchovném ústavu v posledním měsíci v těchto oblastech?
(oznámkuj míru spokojenosti v daných oblastech jako ve škole – známkování 1 – 5, 1 = zcela spokojená, 5 = zcela nespokojená)
 - bydlení
 - stravy
 - vzdělání
 - soukromí

- sebe sama
- lásky a přijetí (jak Tě druzí mají rádi)
- uznání a ocenění druhými lidmi
- bezpečí
- věnování se svým zájmům

8. Jak v posledním měsíci hodnotíš tyto vztahy? (oznámkuj tyto své vztahy jako ve škole, 1 = výborný vztah, 5 = zcela špatný vztah)

- vztahy na pokoji (skupině)
- vztahy s vychovateli
- vztahy s matkou
- vztahy s otcem
- vztahy se sourozenci

Příloha 2: Maslowova pyramida potřeb



Maslowova pyramida – zdroj: kniha Chování zákazníka (J. Vysekalová)