



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

Bakalářská práce

Problémy se šikanou u osob s mentálním postižením

Vypracovala: Aneta Čedíková

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Bílková, Ph.D.

České Budějovice, 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích dne: 21.4.2023

.....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Děkuji touto cestou vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Zuzaně Bílkové, Ph.D. za vřelý přístup, odborné vedení, cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Poděkování patří také řediteli z osloveného chráněného bydlení. Chtěla bych také poděkovat osloveným klientům.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zaměřuje na šikanu osob s mentálním postižením. Práce se dělí na dvě části, a to na teoretickou a praktickou část. Na začátku se vymezuje, co je to mentální postižení, poté jaké je jeho rozdělení. Dále se zde vyskytuje samostatná část o šikaně, kde se zmiňuje i prevence šikany, dělení šikany či také její řešení. Poslední část práce je zaměřena na výzkum, pomocí rozhovorů s osobami s mentálním postižením. Cílem práce bylo zjistit zkušenosti mentálně postižených osob se šikanou. Zjišťuje se informovanost mentálně postižených o šikaně a jaké jsou jejich možnosti, na koho se mohou v případě šikany obrátit. Výzkum ukazuje, že osoby s postižením opravdu trpí šikanou. Výsledky mého výzkumu mohou být využity učiteli, vychovateli i rodiči mentálně postižených osob. Moje práce by mohla pomoci při řešení problémů se šikanou tím, že ukáže, na které problémy se mohou zaměřit a jak je řešit. Pro sběr dat a analýzu dat jsem zvolila postupy kvalitativního výzkumu.

Klíčová slova

Šikana; mentální postižení; oběť; agresor

ABSTRACT

The bachelor thesis focuses on bullying of people with intellectual disabilities. The thesis is divided into two parts, theoretical and practical part. At the beginning it is stated what mental disability is, then what is its division. There is also a separate section on bullying, where bullying prevention, bullying division or its solution are also mentioned. The last part of the thesis is focused on research, through interviews with people with intellectual disabilities. The aim of the work was to find out the experiences of mentally disabled people with bullying. It is determined that mentally handicapped people are informed about bullying and what their options are, who they can turn to in case of bullying. Research shows that people with disabilities do suffer from bullying. The results of my research can be used by teachers, educators and parents of mentally disabled people. My work could help solve bullying problems by showing which problems to focus on and how to solve them. I chose the qualitative research methods for collecting and analysis of data.

Key words

Bullying; mental disability; victim; aggressor

OBSAH

ÚVOD.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1. MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ	9
1.1 Vymezení pojmů, definice.....	10
1.2 Kategorie mentálního postižení	11
1.2.1 Lehké mentální postižení	11
1.2.2 Střední mentální postižení	12
1.2.3 Těžké mentální postižení.....	12
1.2.4 Hluboké mentální postižení	12
1.2.5 Jiné mentální postižení.....	12
1.2.6 Neurčené mentální postižení	13
1.3 Etiologie – Příčiny mentálního postižení.....	13
1.4 Diagnostika.....	14
1.5 SPC (Speciálně pedagogické centrum) pro mentálně postižené.....	15
1.6 Edukace – vzdělávání	15
1.7 Integrace a inkluze	16
1.8 Rodina	17
1.9 Problémové chování u osob s mentálním postižením	17
1.10 Ústavní péče a sociální péče	17
2. ŠIKANÁ.....	19
2.1 Definice šikany	19
2.2 Dělení šikany	19
2.3 Stadia šikany.....	20
2.4 Agrese.....	21
2.4.1 Agrese u osob s MP	21
2.5 Agresor	22
2.5.1 Rodina agresora	23
2.6 Oběť.....	23
2.6.1 Rodina oběti	24
2.7 Následky šikany	25
2.8 Prevence šikany.....	25
2.9 Vyšetřování šikany	26
2.10 Programy proti šikaně, pomáhající instituce, pomoc oběti a agresorovi	27
3. PROBLÉMY SE ŠIKANOU V INSTITUCÍCH PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ.....	28

II. PRATICKÁ ČÁST.....	29
4. POPIS VÝZKUMU	29
4.1 Cíle výzkumu	29
4.2 Výzkumné otázky	29
4.3 Výzkumný vzorek	30
4.4 Zpracování rozhovorů	30
4.5 Etický aspekt výzkumu	31
5. INTERPRETACE ROZHOVORŮ	31
5.1 Kategorie, kódy, dimenze:.....	32
DISKUZE A SHRnutí VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	39
ZÁVĚR.....	42
POUŽITÁ LITERATURA	43
SEZNAM ZKRATEK	46
SEZNAM PŘÍLOH.....	47

ÚVOD

Šikana na tomto světě existuje určitě už od stvoření lidstva. Šikana je označením pro fyzické i psychické týrání slabších jedinců. Každý z nás už určitě někdy o šikaně slyšel, nebo se s ní dokonce setkal osobně. Šikaně jako takové se lidé nikdy nevyhnou, alespoň někteří. Bohužel nejsou výjimkou ani lidé s mentálním postižením. Vždy tady budou tací, kteří budou mít potřebu si své komplexy vylévat na ostatních.

Ve své práci bych vás chtěla seznámit s problematikou šikany, zejména u osob s mentálním postižením. Ráda bych zjistila, jak to ve světě u osob s mentálním postižením chodí, co se týče šikany. Kde se šikana nejvíce objevuje, jestli ve škole či práci nebo někde jinde. Dále bych chtěla ověřit, jak moc se tato problematika řeší, jak se k tomu staví učitelé, rodiče a zaměstnanci různých zařízení pro osoby s mentálním postižením. Jestli jsou učitelé a zaměstnanci proti šikaně vyškoleni nebo jestli to raději neřeší a nechávají osoby, aby si to vyřešily mezi sebou samy.

Toto téma na svou bakalářskou práci jsem zvolila, protože mě zajímá, do jaké míry je řešeno, jak se lidé k osobám s mentálním postižením chovají. Pokusím se v mé práci problematiku přiblížit a také rozebrat různé typy šikany a jak šikaně, pokud možno zabránit.

Cílem práce je zjistit od klientů chráněného bydlení, pomocí rozhovorů, jakou mají zkušenost se šikanou. Dále bude cílem zjistit, jaká mají v rámci instituce preventivní opatření, kdo jim při šikaně pomáhal, aby se už neopakovala.

Bakalářská práce se dělí na teoretickou a praktickou část. V teoretické je popsáno v jedné kapitole mentální postižení a v druhé kapitole šikana jako taková. V praktické části budou případy z praxe.

V závěru práce budou shrnuty výsledky celé práce. Práce může sloužit zaměstnancům školy, různých institucí či rodičům, aby věděli, jak proti šikaně bojovat, nebo kde se nejvíce vyskytuje, kde hledat pomoc a jak poznat dítě či dospělé osobu, že je obětí šikany.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

Je všeobecně známo, že lidé s postižením, v tomto případě, s mentálním postižením, jsou ve společnosti vnímáni ne moc v dobrém světle. Lidé mají vůči osobám s postižením různé předsudky. Odborníci a specialisté na tato postižení se snaží, osoby s mentálním postižením zapojit do běžné společnosti a společnost přesvědčit, že i osoby s mentálním postižením, mají právo na normální život.

Mentální postižení se uvádí jako jedno z nejpočetnějších skupin postižení v lidské populaci. Také se uvádí, že v populaci je přibližně 3 % lidí s mentálním postižením, z toho je 2,6 % lehce mentálně postižených, středně těžce mentálně postižených 0,4 %, těžké mentální postižení 0,3 % a hluboké mentální postižení 0,2 %, to vše přepočteno na celkový počet osob, včetně intaktních. U lidí s tímto postižením nedošlo k úplnému rozvoji mentálních dovedností a schopností (Čadilová et al., 2007).

I přesto Pipeková (2006) zdůrazňuje, že každá osoba s MP je jedinečná. Jedinec si nedokáže sám uspořádat život, a tak potřebuje podporu od druhých. Nácvičkem se však základní úkony někteří zvládnou naučit.

Celkově mentálním postižením se zabývá psychopedie, je to obor speciální pedagogiky, který se věnuje problematice výchovy a vzdělávání lidí s postižením intelektových funkcí (Valenta et al., 2018).

Zajímavé jsou i nejčastější mýty o osobách s mentálním postižením:

- MP je nakažlivé.
- Porod císařským řezem je příčinou mentálního postižení.
- Jsou nevzdělavatelni a nejsou schopni pracovat.
- Tito lidé patří jen do ústavu.
- Nemohou mít vlastní děti.

Nic z toho není samozřejmě pravda (Valenta et al., 2014).

1.1 Vymezení pojmů, definice

„Mentální retardaci lze definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních (tj. poznávacích), řečových, pohybových a sociálních schopností“ (Valenta et al., 2014, s. 24).

„Za mentálně retardované (postižené) se považují takoví jedinci (děti mládež i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování. Hloubka a míra postižení jednotlivých funkcí je u nich individuálně odlišná. Příčinou mentální retardace je organické poškození mozku“ (Švarcová, 2000, s. 24).

„Mentální postižení je širší a zastřešující pojem zahrnující kromě mentální retardace i takové hraniční pásmo kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje klienta především při vzdělávání na běžném typu škol a indikuje vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru“ (Valenta et al., 2014, s. 30).

Z latinského překladu znamená „mens“ mysl či duše a „retardare“ znamená opozdit či zpomalit, mentální postižení tedy může přeložit jako zpomalení mysli (Slowík, 2016).

U jedinců s MP chybí potřeba poznávat své okolí. Jejich mozek se tak nerozvíjí správným směrem. Vše, co se naučí, potřebují neustále opakovat. Nedokáží si dát věci do souvislostí (Švarcová, 2000).

Tím, že se mozek nevyvíjí, jak by měl, MP se většinou ukáže do tří let věku jedince. Intelukt mají nižší než IQ 70. Mají problém v adaptativním chování, což zahrnuje hlavně komunikaci, sebeobsluhu, sociální dovednost, rozhodování o sobě (Emerson, 2008; Vágnerová, 2014).

MP se objevuje i u Downova syndromu, fetálního alkoholového syndromu, syndromu fragilního X chromozomu, Tuberózní sklerózy, Rettova syndromu, Angelmanova syndromu, Prader-Williho syndromu, Lesch-Nyhanova syndromu, De Lange syndromu, Monozomie 5p (syndrom kočičího křiku), epilepsie a jiné. Přesto se osoby s MP, dožívají pěkného věku, dožívají se průměrně 65 let a umírají nejčastěji na srdeční choroby, rakovinu či na onemocnění dýchacích cest (Čadilová et al., 2007).

Je jim umožněno, aby se mohli na svém rozhodování co nejvíce podílet. Platí tedy pro ně Listina základních práv a svobod. Osoby jsou integrovány do společnosti, což je snaha co nejvíce osoby začlenit do normálního chodu života. Dále se většina společnosti snaží, aby mentálně postižení mohli žít, tak jako ostatní obyvatelé planety. Je tedy zájem o to, aby bydleli ve svých rodinách nebo pokud je to možné ve svém vlastním bydlení, než aby byli zavřeni v ústavech. O tom bude více v dalších kapitolách (Švarcová, 2000).

1.2 Kategorie mentálního postižení

WHO (Světová zdravotnická organizace) dělí dle MKN 10 (od 1.ledna 2022 platí 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí – MKN 11, není ale k dispozici v oficiálním úplném překladu, proto zatím stále vycházíme z revize MKN 10) mentální postižení na šest kategorií:

Lehká mentální postižení (IQ 50–69) F70

Střední mentální postižení (IQ 35–49) F71

Těžká mentální postižení (IQ 20–34) F72

Hluboká mentální postižení (IQ pod 20) F73

Jiná mentální postižení F78

Neurčená mentální postižení F79

(MKN10, 2023, online)

1.2.1 Lehké mentální postižení

Tyto osoby většinou dokážou užívat řeč na bázi každodenního chodu života, ale mluvit začínají později než jejich vrstevníci. Převážně většina si dokáže osvojit nezávislost v osobní péči, jsou samostatní i co se týče jejich domácnosti. Zaměstnat je lze hlavně v práci, kde je zapotřebí manuální schopnost, spíše než teoretická schopnost. U osob s LMP se často objevují přidružené choroby, jako je například autismus, epilepsie, poruchy chování, tělesné postižení a tak podobně (Švarcová, 2000). Mají problémy s učením (Slowík, 2016).

Psychomotorický vývoj bývá u tříletých dětí s LMP asi o jeden rok opožděn. Objevují se poruchy koordinace, v jemné a hrubé motorice jsou opožděni, nejvíce se

projevy jeví při nástupu do školy. Mají zhoršenou koncentraci, myšlení je jednoduché a něco se naučit jim trvá delší dobu než jejich vrstevníkům. Objevují se různé poruchy řeči, většinou mluví v jednoduchých větách (Pipeková, 2006).

1.2.2 Střední mentální postižení

V případě tohoto stupně postižení je omezená schopnost sebeobsluhy a užívání řeči a chápaní je taktéž omezené. Většina z nich se naučí pod odborným dohledem číst, psát a počítat. To vše je však individuální, záleží na každém jedinci. Pokud mají nad sebou odborný dohled, zvládají i jednoduché manuální práce. Stejně jako u LMP se můžou objevit různé přidružené nemoci (Švarcová, 2000).

V šestém až sedmém roce odpovídá tato osoba spíše tříletému dítěti. Působí neohrabaně, paměť je velice omezená, co se týče její kapacity. Bývají labilní a nevyrovnaní, velice lehce se naštvou (Pipeková, 2006).

1.2.3 Těžké mentální postižení

U těchto postižení bývá poškozená motorika, pokud se ale správně a včas podchytí, může se s tím něco začít dělat, v podobě rehabilitační, výchovný a vzdělávací péče, a to může přispět ke zlepšení. Potřebují neustálou pomoc a dohled (Švarcová, 2000).

Pokud se s jedincem dlouhodobě trénuje, může zvadnout i základní návyky sebeobsluhy, jako je například hygiena. Řeč si mnohdy neosvojí, vydávají skřeky, nebo mluví jednoslovně (Pipeková, 2006).

1.2.4 Hluboké mentální postižení

Potřebují neustálý dohled jiné osoby. Většinou bývají inkontinentní, mluvené řeči povětšinou nerozumí. Pohyb bývá omezený či jsou zcela imobilní (Švarcová, 2000).

Bývají zde nejtěžší formy autistického spektra. Nevládají žádnou sebeobsluhu, jsou doživotně odkázáni na jiné osoby (Pipeková, 2006).

1.2.5 Jiné mentální postižení

Používá se, pokud není možné stanovit stupeň mentálního postižení. Bývá to u přidružených chorob, jako mohou být poruchy zraku, sluchu, řeči, chování a tak podobně (Švarcová, 2000).

1.2.6 Neurčené mentální postižení

Objevuje se z jiných příčin, než je organické poškození mozku. A to je u osob, které byly svou rodinou zanedbaní, což je sociální faktor. Nebo to může být i z genetického důvodu. Osoba má diagnostikované MP, ale nemáme o ni dostatek informací, a tak se nedá určit jaký stupeň postižení má (Slowík, 2016; Švarcová, 2000).

1.3 Etiologie – Příčiny mentálního postižení

Vždy se jedná o organické či funkční poškození mozku. MP vznikne mimo jiné genetickými poruchami, to je genová mutace nebo chromozomální odchylky, další příčinou je metabolická porucha, nejčastěji fenylketonurie. Často to bývá fetální alkoholový syndrom, tedy intoxikace, a nejen alkoholem. Během porodu může mít miminko nedostatečný přísun kyslíku, a to může mít za vinu také mentální postižení či jiné následky. Výjimkou nejsou ani úrazy hlavy nebo různé operace mozku (Slowík, 2016; Vágnerová, 2014).

Příčiny se dělí na endogenní (vnitřní) a exogenní (vnější), ty se dále dělí na: prenatální, perinatální a postnatální (Švarcová, 2000; Valenta et al., 2014).

Mentální postižení se rozděluje na vrozené a získané. Vrozené znamená, že jedinec se už od narození nevyvíjí, tak jak by měl. MP je trvalé (Vágnerová, 2014; Valenta et al., 2018).

Další příčiny jsou enviromentální faktory a onemocnění matky, například zarděnkami, kongenitálním syfilisem, toxoplazmózou. MP může vzniknout i pokud má matka málo plodové vody, čemuž se říká oligohydromnion. Hydrocefalie a mikrocefalie také bývají příčinou mentálního postižení, mimo jiné i další vrozené vady lebky a mozku. Předčasný porod, nízká porodní váha a hodně těžká novorozenecká žloutenka, mívají také za vinu mentální postižení (Valenta et al., 2014).

Mezi nejčastější příčiny patří tedy infekce, intoxikace, úrazy nebo fyzikální vlivy, poruchy výměny látek. Dále to mohou být anomálie chromozomů (nejčastěji trizomie 21.chromozomu-Downův syndrom). Příčinou může být i nepříznivé psychosociální prostředí (Slowík, 2016; Švarcová, 2000).

1.4 Diagnostika

Je důležité zmínit, že mentální postižení zasahuje do celé lidské osobnosti (Slowík, 2016).

Na diagnostice se podílí zcela určitě rodiče, kteří vidí své dítě dennodenně a mohou zpozorovat, že není něco v pořádku. Dále to jsou odborníci jako jsou pediatři, psychiatři, neurologové či odborníci z psychologie, speciální pedagogiky a sociální činnosti (Valenta & Müller, 2003 in Slowík, 2016).

Vzorec pro výpočet IQ: $IQ = \text{mentální věk} / \text{chronologický věk} \times 100$

Na diagnostice se dále podílí školská poradenská zařízení, to je SPC – Speciálně pedagogická centra, PPP – Pedagogicko-psychologické poradny a ŠPP – Školská poradenská pracoviště. Diagnostika zahrnuje klinické a testové metody. Do klinických řadíme anamnézu (údaje o klientovi), pozorování (má různou formu, délku), dotazník a rozhovor (měl by být vždy připravený předem, rozhovor by měla vést empatická osoba), různé hry a kresby. K testové metodě patří didaktické (zaměřené na vědomosti a dovednosti žáka), sociometrické (zjišťuje vztahy mezi skupinou) a psychodiagnostické testy (Valenta, 2014).

Především tedy rodiče mohou už od miminka pozorovat příznaky, kojeneček může být více klidný, hodně spavý, není u něj téměř žádná interakce (Pipeková, 2006).

„Psychologická kritéria pro určování mentální retardace spatřuje Švarcová v:

1. Celkových výsledcích inteligenčních zkoušek vyjádřených IQ nebo mentálním věkem;
2. Profilu výsledků v jednotlivých subtestech inteligenčních zkoušek;
3. Zhodnocení výsledků specifických zkoušek zaměřených na některé psychické funkce a osobní vlastnosti;
4. Výsledcích výukových zkoušek;
5. Charakteristikách vývoje řeči;
6. Charakteristikách citového vývoje a vývoje regulace chování;
7. Výsledcích somatického, psychického a neurologického vyšetření.“ (Švarcová, 2000, s. 31-32)

1.5 SPC (Speciálně pedagogické centrum) pro mentálně postižené

Jedná se o speciální školské zařízení pro mentálně postižené. Přispívá k radám ohledně výchovy a vzdělávání, diagnostikují, případně poskytují kompenzační pomůcky. Narozdíl od PPP (pedagogicko-psychologické poradny) se specializují jen na určitou část postižení, v tomto případě mentální postižení. V SPC jsou pracovníci, jako je: psychoped-speciální pedagog, psycholog, sociální pracovník (Švarcová, 2000).

Především psychologem a psychopedem je dítě diagnostikováno a jsou mu stanovena podpůrná opatření. Mezi podpůrná opatření patří například používání speciálních učebnic, snížení počtu žáků ve třídě nebo také pomoc od asistenta pedagoga. Při diagnostikování se posuzuje smyslová percepce, celková motorika, laterálnost, orientační funkce, intelektuální funkce, pozornost, paměť, emoce, sebeobsluha či rodinné prostředí (Valenta et al., 2012).

1.6 Edukace – vzdělávání

Vzdělávání je dle školského zákona č. 561/2004 Sb. Vzdělávání spadá pod MŠMT ČR (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy) (Valenta et al., 2014).

„Pojmem vzdělávání se nyní velmi často označuje každé záměrné působení na člověka rozvíjející jeho schopnosti duševní i fyzické a v podstatě i jakákoliv stimulace jeho činnosti“ (Švarcová, 2000, s. 22).

Normálně trvá vyučovací hodina 45 minut, ale pro žáky s MP je tato doba moc dlouhá, je tedy na místě si tuto dobu zkrátit. Osvědčený způsob, jak udržet jejich pozornost je, že se do hodiny vloží jakýkoliv pohyb, zazpívá se, nebo se zahraje jednoduchá hra. Aby žáci nebyli vyrušeni, bylo v některých školách zrušené zvonění. V převážné většině se tito žáci hodnotí pouze slovně (Švarcová, 2000).

Dříve některé osoby s MP byly od vzdělávání osvobozeny, považovaly se za nevzdělavatelné. Dnes máme snahu je do pravidelné školní docházky zařazovat, všichni mají právo na vzdělání. Uvádí se, že u mnoha z těchto dětí jsou vidět, díky vzdělávání, pokroky jak v psychickém, tak i v tělesném vývoji, dále i v socializaci a jejich chování. Velké pokroky jsou vidět i u přístupu pedagogů k těmto žákům. (Švarcová, 2000).

Rozdělení škol, vzdělávající osoby s mentálním postižením:

- Mateřská škola speciální – v tomto školském zařízení funguje výuka jako v běžné mateřské škole, ale k tomu plní ještě diagnostickou, reedukační, kompenzační, rehabilitační a terapeuticko-formativní funkci.
- Speciální třída při mateřské škole – v běžné mateřské škole, je zřízená speciální třída.
- Základní škola praktická – dříve to byla takzvaná zvláštní škola, je podobná běžné základní škole, s tím rozdílem, že tady se klade větší důraz na praktické dovednosti.
- Základní škola speciální – dříve to byla pomocná škola, tato škola už není podobná běžné základní škole, používají se zde speciálně pedagogické prostředky, je zde individuální přístup k žákům.
- Odborné učiliště – žák zde dostává výuční list.
- Praktická škola dvouletá – je to rozšiřující vzdělání po povinné školní docházce, žák se zde učí především manuálními dovednostem. Je určena pro středně těžké mentální postižení nebo lehké mentální postižení, s přidruženou vadou.
- Praktická škola s jednoletou přípravou – pro žáky s těžkým mentálním postižením, po ukončení základní školy speciální.
- Dále se také tito žáci mohou integrovat do běžných typů škol.

(Valenta et al., 2014)

1.7 Integrace a inkluze

Integrace je brána jako nevyšší stupeň socializace. Je to začleňování osob do společnosti, naším úkolem je integraci podporovat a vytvářet správné podmínky. Při integraci začleňujeme postižené jedince mezi zdravé jedince, ať už je to ve škole, v práci nebo celkově ve společnosti. Při integraci jsou zapotřebí speciální prostředky a postupy. Kdežto při inkluzi je snaha začlenit postiženého jedince bez jakýkoliv speciálních prostředků, prostě je k němu přístup jako k nepostiženým jedincům a jsou používány běžné vyučovací prostředky (Slowík, 2016).

Integrace požaduje po žákovi, aby se on sám více přizpůsobil škole, kdežto inkluze se snaží přizpůsobit vzdělávací prostředí spíše žákovi (Rozdílný význam pojmů integrace a inkluze, 2013, online).

1.8 Rodina

Rodina má právo vědět, co nejdříve, o postižení. Má právo dostat veškeré informace o postiženém i o postižení jako takovém. Dále má právo na odbornou pomoc, jako je psychoterapie. Důležitá je i finanční a sociální podpora od státu (Pipeková, 2006).

Při narození postiženého jedince si rodina prochází těžkým obdobím, prochází si zpravidla těmito fázemi: fáze šoku a popření, fáze akceptace a vyrovnávání se s problémem, fáze smíření a realismu. Rodina je velmi důležitá při rozvoji osobnosti, zajišťování kvality života, uspokojení emočních potřeb a při vytváření vlastní identity (Slowík, 2016).

Někdy však mívají přehnanou ochrannou péči a mají tendence vše za jedince s MP dělat. Ti se pak sociálně a psychicky nerozvíjí a má to dopad na jejich další vývoj. Objevuje se i opak, rodiče jsou na děti s MP příliš přísní, a ti jsou pak traumatizovaní. Někdy je mohou dokonce i zesměšňovat. Tato forma výchovy je však velice neefektivní (Švarcová, 2000).

Rodina má někdy pocit bezmoci, selhání, viny. Snaží se nemocnému za každou cenu pomoci, i na úkor toho, že jiní členové rodiny trpí, nejčastěji to jsou sourozenci postižené osoby (Vágnerová, 2014).

1.9 Problémové chování u osob s mentálním postižením

Díky svému postižení si své chování neuvědomují, proto mohou být sobě i svému okolí nebezpeční. Jejich chování může vést k tomu, že je ostatní nepostižení jedinci budou využívat či jim ubližovat. Není výjimkou ani vyloučení ze společnosti, nebývají moc přijímáni okolím. K potlačení problémového chování se předepisují antipsychotické léky, jako je například Chlorpromazin nebo Thioridazin, obojí potlačuje dopaminovou aktivitu. Měla by být pravidelná kontrola, jestli léky zabírají, pokud ne, musí být antipsychotická medikace přerušena. Agresivitu snižují léky Buspiron nebo Fluoxetin, jako u všech léků, i tyto mají vedlejší účinky, v podobě bolesti hlavy, zažívací potíže, útlum či pocení. Častější je problémové chování, jako je agrese, u chlapců než u dívek (Emerson, 2008).

1.10 Ústavní péče a sociální péče

Ústavní péče se dělí na denní, týdenní a celoroční pobyt. Denní zařízení slouží k pohlídání a pro péči o postiženého, když je rodina v práci nebo si potřebuje něco zařídit

či si prostě jen odpočinout od náročné péče. Týdenní slouží k péči osob přes týden a o víkendu se osoby vrací za svou rodinou. Rodina se tak přes týden může věnovat své práci, rodině, koníčkům a o víkendu se plně může věnovat postiženému jedinci. Celoroční pobyt volí většinou rodina, pokud z jakéhokoliv důvodu nezvládá péči o postiženou osobu a uzná za vhodné, že v takovém zařízení se bude mít osoba lépe. Toto rozhodnutí nebývá vždy jednoduché, rodiče mívají pocit selhání, ale mnohdy je to úleva. Péče o mentálně postižené je velmi náročná, jak fyzicky, tak především psychicky a mnohdy i finančně (Švarcová, 2000).

Celoroční pobyt zajišťuje, takzvané chráněné bydlení. Poskytuje lidem s mentálním postižením pobyt, který se podobá běžnému bydlení, klient zde může žít běžný život, ale má nad sebou stále nějakého pracovníka, který nad ním dohlíží nebo mu pomáhá, tato služba zahrnuje bydlení a poradenství při hledání zaměstnání či jaká mají tyto osoby práva, dopomoc při běžném chodu domácnosti, pomoci při utváření sociálních kontaktů. Jsou různé typy chráněné bydlení, v rámci služeb ústavu sociální péče, domovy rodinného typu, chráněné byty a nezávislé bydlení se supervizí (Pipeková, 2006).

Ústavy by měly mít rodinou atmosféru, suplují totiž rodinné zázemí. Pracovníci by tam tedy měli být empatičtí, a měli by respektovat klienta jako lidskou bytost. V zařízeních se uskutečňují různé aktivity pro mentálně postižené (Švarcová, 2000).

Sociální péče spadá pod MPSV ČR (Ministerstvo práce a sociálních věcí). Řídí se dle zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění, a dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. Pracovníci zařizují péči o své klienty v podobě bydlení, zdravotní péči, kulturní a rekreační péči, práce, výchovy a vzdělávání (Valenta et al., 2014).

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. se snaží, aby všechny osoby měly možnost sociálního začlenění a měly důstojné podmínky. Snaží se tedy pomáhat lidem v nepříznivé životní situaci, aby se dokázali o sebe postarat, začlenit se do společnosti a v rámci možností normálně žít (Čadilová et al., 2007).

2. ŠIKANA

2.1 Definice šikany

„Šikana je ubližování někomu, kdo se nemůže nebo nedovede bránit“ (Říčan & Janošová, s. 21, 2010).

„Šikana je zvláštní druh agrese“ (Říčan & Janošová, 2010, s. 35).

Šikana nepoškozuje jen oběť a agresora, ale celou skupinu, která je nějakým způsobem do šikany zapojena, jako je třeba třída ve škole. Je možné, že vzrůst šikany má za vinu i snížení autority pedagogů, učitel často nedokáže zjednat respekt. Dalším důvodem může být špatný vliv v rodině, počítačové hry, kde děti hrají různé střílečky či různě bojují. Chlapci užívají spíše fyzickou formu šikany, kdežto dívky spíše útočí slovně. Šikana se objevuje nejčastěji ve škole, ve vězení, na pracovišti nebo ve sportovních klubech. Šikana se objevuje více než průměrně ve speciálních (zvláštních) školách (Říčan & Janošová, 2010).

Důvody, proč jsou často šikanovaní právě osoby s MP jsou, že nedokážou zvládat nároky, které na ně okolí klade. Těžko udržují pozornost, a tak jim často unikají důležité informace, kvůli špatné motorice, nezvládají například cviky při tělocviku, a tak bývají terčem posměchu. Jsou klidem mnohdy důvěřiví, a ti toho poté zneužívají. Některé věci či situace nechápou. Mají sníženou představivost. Mnohdy si tato osoba, ani neuvědomuje, že je někdo šikanuje. Šikana vzrůstá, pokud se do ní zapojí i okolí (Dubin, 2009).

Abychom si byli jisti, že se jedná opravdu o šikanu, musíme si odpovědět na několik otázek: Je tam záměr ubližovat? Jedná se o cílené ubližování? Opakuje se pořád útok? Objevuje se očividný nepoměr sil mezi obětí a agresorem? Je oběť ponižována? Pokud si někde odpovíme ne, měli bychom přemýšlet, zda se opravdu o šikanu jedná, zda to není jen nějaká „klukovina“ (Čáp, 2010 in Bittmanová & Bittman, 2016).

2.2 Dělení šikany

Šikana se rozděluje na přímou a nepřímou. Mezi přímou šikanu řadíme jakékoliv působení bolesti, ponižování, ničení a odcizení věcí, slovní ubližování a přikazování, co

má oběť udělat, na úkor toho, že to oběť udělat nechce. Do nepřímé šikany patří sociální izolace, což znamená, že oběť je záměrně ignorována (Říčan & Janošová, 2010).

Máme osm druhů šikany. Fyzicky aktivně přímou – útočník přímo vykonává šikanu, v podobě kopaní a tak podobně. Fyzicky aktivně nepřímou – útočník šikanu nevykonává, ale pošle za sebe někoho jiného. Fyzicky pasivně přímou – brání oběti udělat, co ona právě chce. Fyzicky pasivně nepřímou – oběť se táže, zda něco může vykonat a útočník ji to zakáže. Verbálně aktivně přímá – to jsou různé narážky a zesměšňování. Verbálně aktivně nepřímá – pomlouvání oběti. Verbálně pasivně přímá – útočník oběti záměrně neodpovídá. Verbálně pasivně nepřímá – spolužáci se oběti nezastanou (Kolář, 2011).

Mezi zvláštní druh šikany patří mobbing, což znamená, že je šikana mezi kolegy, kolegové pomlouvají a celkově znepríjemňují práci šikanovanému, snaží se ho přimět opustit pracoviště. Podobný je bossing, kde je pro změnu šikana od šéfa vůči svým zaměstnancům (Bendl, 2003).

Specifickým druhem šikany je i kyberšikana, kdy jde o psychickou formu, šikana se odehrává prostřednictvím internetu, nejčastěji na sociálních sítích (Kolář, 2011).

2.3 Stadia šikany

První stadium: zrod ostrakismu – Jedná se o počáteční příznaky šikany. Stačí, aby byl ve skupině jedinec, kterého si vyhlídne skupina či agresivní jedinec. V tomto stádiu jde pouze o drobné projevy šikany, jako jsou pomluvy nebo jiné intriky. Jedinec není uznáván skupinou.

Druhé stádium: fyzická agrese a přitvrzování manipulace – Zde se objevuje často manipulace ze strany agresorů. Pokud se v této fázi na šikanu nepřijde, může to mít fatální následky. Pokud se k agresorovi nepřidá valná většina skupiny, většinou ani k další šikaně už nedojde.

Třetí stadium: klíčový moment – vytvoření jádra – Pokud se vytvoří skupina agresorů, začnou si vybírat slabší oběť a dochází k fyzické agresi.

Čtvrté stadium: většina přijímá normy agresorů – Jakmile se to ve skupině zvrtně a většina začne vzhlížet k agresorovi, skupina se pomalu začíná rozkládat. A to proto, že i ti co byli hodní se začínají chovat krutě. Celá skupina se podílí na ubližování oběti.

Páté stadium: totalita neboli dokonalá šikana – Pokud se šikana ani do té doby nepodchytí, agresori ztrácejí zábrany, násilí stále opakují a myslí si, že mohou vše. Šikana se ve skupině začíná brát, jako něco, co je naprosto normální. Ti, co se na ni podílejí, absolutně necítí vinu. Oběti se často začínají uzavírat do sebe, hroutí se nebo se pokusí o sebevraždu.

(Bendl, 2003; Kolář 2011)

Všechna tato stádia je důležité znát, proto, aby se podle toho určil další postup šetření a řešení šikany (Kolář, 2011).

2.4 Agrese

Agrese má mnoho podob, a to například jako fyzický útok, sexuální agrese nebo slovní nadávky. Může ji vykonávat téměř kdokoliv, nejen očividně zlý člověk, ale také například rodič či pedagog. Agresivní chování není výjimkou u dětí, kteří jsou samy obětí násilí doma. Na agresi se nikdy nezapomene, ale dá se s ní naučit žít. Pokud se agresivní chování objeví, ve valné většině je to náhoda, prostě se oběť objevila ve špatný čas na špatném místě nebo je oběť jakýmkoliv způsobem odlišná od okolí, a už to může vybízet agresora k takovému chování (Bourcet & Gravillonová, 2006).

Mezi další důvody agrese mohou být bavení okolí, předvádění se, pocit uspokojení z týrání, popřípadě potřeba cítit se nadřazený, nebo agresor rád ovládá druhé. Agrese je naučené chování, pokud dítě vidí, že se mu agresivní chování vyplácí, tak to samozřejmě bude dělat nadále (Říčan & Janošová, 2010).

K léčbě agrese se používá sociální působení, což znamená, že jedinec chodí do různých podpůrných skupin nebo do institucí. Využívá se farmakologická léčba, psychoterapie, kde se klade důraz na porozumění vlastnímu chování, nebo socioterapie, kde dochází k nácviku chování a různých situací (Vágnerová, 2014).

2.4.1 Agrese u osob s MP

U těchto osob je hlavním spouštěčem organické a funkční poškození mozku. Osoby nedokážou kontrolovat své myšlení a emoce. Osoba nemusí správně pochopit situaci, ve které se vyskytla, a tak může neadekvátně zareagovat. Pokud se agrese vyskytne, zkouší se behaviorální a kognitivní terapie. Pokud tyto terapie nezaberou,

využívá se farmakoterapie. Léky může předepsat jen pověřená osoba, a to je lékař (Čadilová et al., 2007).

2.5 Agresor

Agresor je ten, kdo šikanu začal a je její hlavní iniciátor (Říčan & Janošová, 2010). Chytají se často party, která páchá kriminální zločin. Agresor většinou bývá starší než oběť nebo je silnější. Nebývá výjimkou, že agresor bývá sám šikanován, a to převážně svou rodinou, a tak si myslí, že agrese je normální. Může si tímto chováním něco kompenzovat. Bývá necitlivý a bezohledný. Snaží se předvádět (Bendl, 2003).

Bere oběť jako věc, vůbec ho netíží svědomí. Pro své činy si vždy najdou vysvětlení, které ale okolí nechápe. Pro svůj prospěch používají vymývání mozku a psychickou manipulaci. Šikanuje většinou kvůli upoutání pozornosti, zabíjení nudy, žárlení na oběť nebo si chtějí něco dokázat (Kolář, 2001).

Existují tři typy agresorů:

„První typ

Hrubý, primitivní, impulzivní, se silným energetickým přetlakem, kázeňskými problémy – narušeným vztahem k autoritě, někdy zapojený do gangů páchajících trestnou činností.

Vnější forma šikanování: Šikanuje masivně, tvrdě a nelítostně, vyžaduje absolutní poslušnost, používá šikanování cíleně k zastrašování ostatních.

Specifika rodinné výchovy: Častý výskyt agrese a brutality rodičů – jako by agresori násilí vraceli nebo ho napodobovali“ (Kolář, 2001, s. 86).

„Druhý typ

Velmi slušný, kultivovaný, narcisticky šlechtěný, sevřený, zvýšeně úzkostný, někdy i se sadistickými tendencemi v sexuálním smyslu.

Vnější forma šikanování: Násilí a mučení je cílené a rafinované, děje se spíše ve skrytu, bez přítomnosti svědků.

Specifika rodinné výchovy: Časté uplatňování důsledného a náročného přístupu, někdy až vojenského drilu bez lásky“ (Kolář, 2001, s. 86-87).

„Třetí typ

„Srandista“, optimistický, dobrodružný, se značnou sebedůvěrou, výmluvný, nezřídka oblíbený a vlivný.

Vnější forma šikanování: Šikanuje pro pobavení sebe i ostatních. Patrná snaha zdůraznit „humorné“ a „zábavné“ stránky.

Specifika rodinné výchovy: Nezaznamenal jsem výraznější specifika. Pouze v obecnější rovině je přítomna citová subdeprivace a absence duchovních a mravních hodnot v rodině“ (Kolář, 2001, s. 87).

2.5.1 Rodina agresora

Rodiče neprojevují dítěti dostatek lásky, jsou k němu chladní. Může se v rodině objevit jak fyzické, tak psychické násilí. Rodiče dítěti tolerují násilí, dokonce ho za něj mohou i chválit. Pokud se rodiče často hádají, nebo je neúplná rodina. Toto všechno mohou být důvody proč u dítěte vzniká agrese (Říčan & Janošová, 2010).

Rodiče by agresorovi měli dát velice znatelně najevo, že se dopustil vážného přestupku, a že za to co udělal, bude nést následky. Pokud je na dítěti vidět, že přijímá zodpovědnost a že si uvědomuje, co udělalo a že to nebylo správné, neměli bychom mu to poté pořád předhazovat. Po dítěti požadujeme omluvu (Bendl, 2003).

2.6 Oběť

Tato osoba je většinou bázlivá a bez sebevědomí. Často jsou to fyzicky či mentálně postižené osoby. Nebo osoby, které mají „vadu“ na kráse. Nebo to může být zkrátka osoba, která jakýmkoliv způsobem nezapadá do společnosti, ať je to vzhledem, osobností... Často to bývají osoby s citovou deprivací (Elliotová, 1995; Bourcet & Gravillonová, 2006).

Osoby s mentálním či jiným postižením bývají sice jednou z nejvíce ohrožených skupin, ale nebývá výjimkou, že oni samy bývají ti, co šikanují (Bullying and Youth with Disabilities and Special Health Needs, 2020, online).

Výjimkou nejsou ani rasové odlišnosti či dítě z chudé rodiny. Osoby plačtivé či tiché, také mohou být více ohroženou skupinou. Ale také to bývá dítě, které celou situaci vyprovokuje svým chováním. Pokud se někdo stane obětí šikany, může se stát, že

přestane chodit do školy, práce nebo do společnosti (Elliotová, 1995; Říčan & Janošová, 2010).

Oběť po šikaně může mít problémy se spánkem, sníženou imunitu či senzitivní vztahovačnost. U některých jedinců se objeví posttraumatická stresová porucha, mezi její příznaky patří například vyhýbání se z ničeho nic lidem, místům, noční můry, nemohou se soustředit, lehce se naštvou nebo se u nich objevují přehnané reakce na určité situace. Hovoříme o ni, pokud tyto příznaky trvají více než 4 týdny (Bendl, 2003; Elliotová, 1995).

Šikana ovlivňuje duševní zdraví, oběti s MP mají větší pravděpodobnost, že budou zažívat úzkosti, deprese nebo jiné duševní problémy. Tyto problémy se kolikrát ani neléčí, protože nejsou diagnostikované, osoby s MP se nesvěří, co se jim stalo (Bullying, disability and mental health, 2016, online).

Zejména osoby s postižením se mohou cítit vinný za to, že byly šikanovány. Je potřeba jim vysvětlit a ukázat, že šikana není v pořádku, a že oni za ni nemohou. Nesmíme je nutit, aby nám přesně řekly, co se stalo. Nejdříve jim vyjádříme podporu a necháme je, ať to řeknou, až budou připraveny (Bittmanová & Bittman, 2016).

Oběti také mohou být takzvané falešné oběti, což znamená, že oběť si jen připadá, že ji někdo ubližuje, ale ve skutečnosti to tak není, jenom se ji zrovna někdo za něco mohl zasmát, což neznamena hned šikanu. Nebo to jsou provokující oběti, které se snaží vyvolávat konflikty a poté ze sebe dělají oběť (Dubin, 2009).

Elliotová (1995) dokonce uvádí případ, kdy se oběť pokusila zabít svého tyrana a kvůli tomu skončila ve vazbě.

2.6.1 Rodina oběti

Pokud je dítě rozmazlené a rodiče za něj vše dělají, je dítě ve větším ohrožení stát se obětí šikany. Dítě, které se neschází s vrstevníky, ani nemá sourozence. Rodina silně věřící. Jestliže rodina vštěpuje oběti od mala, že prát se nemá, tak dítě se poté nedokáže ubránit, a to také může být jeden z důvodů, že se dítě stane obětí (Říčan & Janošová, 2010).

Rodina musí dítě přesvědčit, že je tu pro něj, že ho dokáže ochránit, pokud bylo jejich dítě šikanováno. Měli by dítěti naslouchat a brát v potaz jeho pocity (Bendl, 2003).

Elliotová 1995 ve své knize radí, aby děti reagovaly v určité situaci adekvátně a nenechávaly si pořád ubližovat, je dobré s nimi nacvičovat určité situace a sledovat, jak dítě reaguje, popřípadě ho zkusit správně navést.

2.7 Následky šikany

Jaké to zanechá na oběti následky, záleží na tom, jakou povahu má oběť a jakou formou agrese byla vykonávána. Na rozdíl od agresora, oběť často cítí vinu a stydí se, za to, co se stalo. Oběti zažívají neuvěřitelný stres ihned po útoku agresora, jiní zas mohou mít posttraumatické příznaky po týdnech, až měsících. Posttraumatické příznaky mohou být v podobě bolesti břicha, noční můry, časté lekání, problémy se spánkem či vyhýbání se kontaktu s lidmi (Bourcet & Gravillonová, 2006).

Jestliže se stane někdo terčem šikany, v dospělosti má malé sebevědomí, špatně navazují nové kontakty, mají sníženou imunitu díky stresu, nebo to může přerůst až do depresí či úzkostí (Dubin, 2009).

2.8 Prevence šikany

Aby se v životě předcházelo šikaně, je zapotřebí, aby už v útlém věku, měly děti na školách etickou výchovu. V etické výchově by se měl klást především důraz na úctu k druhým lidem, chovat se dobře ke slabším jedincům a pomáhat potřebným. Ve školách či jiných zařízeních by se měl uspořádat dozor, tak aby bylo co nejméně příležitostí pro šikanu. Všichni žáci musí být řádně seznámeni se školním řádem. Učitel by měl jít příkladem (Říčan & Janošová, 2010).

Zejména osobám s postižením by se mělo stále opakovat, pokud jim někdo ubližuje, měly by to říct osobě, které věří (Bittmanová & Bittman, 2016).

Primární prevence začíná už ve výchově, děti musí být vedeny, tak aby se dokázaly chovat k ostatním obezřetně. Učit dítě tomu, že je dobré si dělat kamarády, a ne si dělat nepřátele. Pokud se šikana už objevila, následuje sekundární prevence, v té se zaměřuje především na to, aby se už šikana nikdy neopakovala. Zahájí se výchovná péče pro agresory a ochrana pro oběti (Bendl, 2003).

Zřizování různých aktivit, kde se zapojují jak intaktní osoby, tak osoby s mentálním postižením, pomáhají k tomu, aby se navzájem více chápaly a nedocházelo,

tak k šikaně (Bullying and Youth with Disabilities and Special Health Needs, 2020, online).

Aby se předcházelo šikaně u osob s MP, není od věci s nimi procvičovat různé situace, do kterých se mohou dostat. Účelem je, aby je řádně pochopily a nedocházelo k tomu, aby jim někdo ubližoval, popřípadě někomu z nepochopené situace, ublížily ony (Bittmanová & Bittman, 2016).

2.9 Vyšetřování šikany

Šikana se začne vyšetřovat, až po podání žádosti o vyšetřování šikany, náhodným provalením šikany, pokud se vyskytnou tajné vzkazy od oběti (Kolář, 2001).

Pokud máme podezření na šikanu, je nejdříve dobré si pořádně zjistit, kdo je oběť, kdo je agresor. Zajistíme, aby při vyšetřování nedošlo k domlouvání mezi agresorem a svědky, aby nedošlo k ovlivňování svědků. Nejdříve vyslechneme informátory a oběť, poté svědky a pak až agresora. Po vyšetření a vyřešení šikany, není od věci, aby buď oběť nebo agresor byli přemístěni na jinou školu, nebo jiné místo (Říčan & Janošová, 2010).

Odhalení šikany:

Pomocí pozorování, všímání si určitých náznaků. Pokud se osoba začne chovat jinak, nechce přiznat, kde se vzaly ty modřiny, je třeba zpozornět. Jestliže zpozorujeme něco podezřelého, zkusíme potencionální oběti nabídnout pomoc, v podobě popovídání si, zkusíme s osobou navázat kontakt, tak aby se nám nebála svěřit. Dobré je také rozdat anonymní dotazník v ohrožených skupinách (Bendl, 2003).

Někdy se může stát, že oběť sice přizná, že ji někdo šikanuje, ale po výsledku agresora je to slovo proti slovu, a tak jsou v mírnější formě potrestáni oba. Což vede k tomu, že agresor svou krutost ještě navýší a oběť už se bojí někomu svěřit, nebo ji dokonce agresor nutí mlčet. Pokud jsou u šikany nějací svědci, většinou nevyprávějí, protože mají strach, že se stanou také obětí (Kolář, 2001).

Po vyšetřování se většinou snažíme šikanu napravit, účinný bývá nátlak, což znamená, že pomocí trestu a strachu přimějeme viníky, aby přestali provádět šikanu. Pokud máme pocit, že to spíše neuškodí, volíme nápravu pomocí usmíření, aktéři šikany

se domluví na rozumném řešení. Tuto nápravu volíme, pokud se nevyskytla brutální forma šikany, většinou u dětí mladšího školního věku (Kolář, 2001).

2.10 Programy proti šikaně, pomáhající instituce, pomoc oběti a agresorovi

Nikdy nesmíme oběť nutit o útoku mluvit, necháme ji, ať se rozhodne sama, kdy chce mluvit. V některých případech není od věci navštívit psychologa. Snažíme se, aby oběť začala žít jako před tím. Pokud se objeví jakákoliv agrese, je potřeba podat trestné oznámení (Bourcet & Gravillonová, 2006).

Také je zapotřebí lidem s mentálním postižením, či jiným postižením, dávat do podvědomí, že existují různé linky a instituce, na které se mohou obrátit, pokud jim někdo ubližuje (Dubin, 2009).

Linka důvěry: tato služba je anonymní, nonstop, hovory jsou nahrávány, pracovníci se snaží volajícím poradit, volající jsou většinou ti, co se stydí svěřit svému okolí anebo nemají nikoho komu by se svěřili.

Bílý kruh bezpečí: zaměření je především prevence proti kriminalitě, pořádá kurzy ohledně šikany.

Pedagogicko-psychologická poradna: mimo jiné pomáhá i řešit šikanu, zjišťuje příčiny poruch chování, dělá poradenskou či diagnostickou činnost.

Středisko výchovné péče: zde se provádí preventivně výchovná péče, poskytuje rady těm, kteří zodpovídají za výchovu nezletilé osoby, a všem dalším zařízením, která se na výchově podílí.

Dětské krizové centrum: poskytuje pomoc šikanovaným dětem a jejich rodinám.

Diagnostický ústav: pokud není jiná možnost, protože ostatní opatření proti šikaně selhaly, umisťuje se agresor do této instituce. Pobývají tam přibližně 6-8 týdnů.

(Bendl, 2003)

Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, Z.S. – nabízejí odborné sociální poradenství (Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, Z.S, online).

3. PROBLÉMY SE ŠIKANOU V INSTITUCÍCH PRO MENTÁLNĚ POSTIŽENÉ

O tom, že se šikana u osob mentálním postižením objevuje, se lze přesvědčit ve výzkumu této bakalářské práce. Ukázalo se, že šikana se objevuje i v různých institucích pro mentálně postižené.

V České republice proběhla kauza usmrcení jedné klientky v domově pro mentálně postižené. Její tělo se našlo zabořené hlavou do polštáře, už byla studená, tudíž musela být už pár hodin mrtvá. Ruce měla zkroucené za zády a přes hlavu peřinu.

Kauzu řešila kriminální policie, tato kauza nebyla medializována, pravděpodobně protože šlo o postiženou osobu. Ukázalo se, že klientku zabil zaměstnanec domova pro mentálně postižené. Údajně chtěl klientku uklidnit, ale zkroutil ji ruce a klekl si na její hrudník a ona upadla do bezvědomí.

Lidem s postižením hrozí vyloučení ze společnosti a nevhodné zacházení. Zabití této klientky nebylo jediné, co se jí stalo, předcházelo tomu týrání od zaměstnanců. Měla po těle modřiny, které si nemohla udělat sama. Zaměstnanec si dělal i „legraci“ z klientů, že si je například osedlal jako koně.

Zaměstnanec byl samozřejmě propuštěn a nyní je ve výkonu trestu. Případů, kde se objevuje šikana osob s mentálním postižením, je mnoho (Kdo zabil Dorotu Š., 2022, online).

II. PRATICKÁ ČÁST

4. POPIS VÝZKUMU

Pro praktickou výzkumnou část jsem zvolila metodu sběru dat kvalitativního výzkumu. Jako zdroj informací jsem použila informace od dotazovaných respondentů. Sběr dat jsem uskutečnila pomocí hloubkových rozhovorů. Zkoumala jsem členy ze specifického prostředí s mentálním postižením. V rámci hloubkového rozhovoru jsem se rozhodla pro polostrukturovaný rozhovor. Měla jsem připravený seznam otázek, v průběhu rozhovoru jsem se doptávala pomocí doplňujících otázek, podle toho, kam náš rozhovor s klientem chráněného bydlení směřoval.

Metodou zpracování dat je otevřené kódování. Při něm dochází k třídění údajů, selektování zajímavostí, vytváření pojmů, zjišťování jejich vlastností a dimenzí. Podobné pojmy, události nebo případy se potom seskupují do kategorií, které zahrnují konkrétní jevy z údajů zobecněných do pojmů (Hendl, 2016).

4.1 Cíle výzkumu

Cílem mého výzkumu bylo zjistit zkušenosti mentálně postižených osob se šikanou. Zajímalo mě, zda jsou o šikaně dostatečně informováni a jaké jsou jejich možnosti, na koho se mohou v případě šikany obrátit.

4.2 Výzkumné otázky

Otázka č. 1: S jakou podobou/formou šikany se mentálně postižené osoby setkaly?

Otázka č. 2: Objevuje se šikana u mentálně postižených spíš v dospělosti nebo v dětství?

Otázka č. 3: Jak jsou tyto osoby edukovány o šikaně v rámci instituce pro mentálně postižené?

Otázka č. 4: Jsou osoby s mentálním postižením v šikaně spíš oběti nebo agresory?

Otázka č.5: Jak se osoby s mentálním postižením brání proti šikaně?

4.3 Výzkumný vzorek

Pro můj výzkum jsem oslovila jedno chráněné bydlení, kde mi své zkušenosti se šikanou sdělilo šest klientů a rozhovor jsem vedla i se sociální pracovnící. Ve většině případů informanti zažili šikanu v mladším věku, někteří se s ní setkávají dodnes, a to především v práci, není výjimkou, že se s šikanou setkali i v různých institucích pro mentálně postižené. V chráněném bydlení jsem už dříve byla na praxi, takže jsem si vytipovala osoby, které by mohly být sdílné, co se týče šikany. A některé osoby mi pomohla vybrat sociální pracovnice, která je velmi dobře zná.

Informant č. 1: klient chráněného bydlení, 43 let – R1

Informant č. 2: klient chráněného bydlení, 31 let – R2

Informant č. 3: klient chráněného bydlení, 41 let – R3

Informant č. 4: klientka chráněného bydlení, 36 let – R4

Informant č. 5: klientka chráněného bydlení, 53 let – R5

Informant č. 6: klientka chráněného bydlení, 34 let – R6

Informant č. 7: Sociální pracovnice – R7

4.4 Zpracování rozhovorů

Osoby, které jsem oslovila na rozhovor pro svou bakalářskou práci, se ochotně zapojily. Před každým rozhovorem jsem informanty upozornila, že rozhovor budu nahrávat a zeptala jsem se jich na jejich souhlas. Nahrávka sloužila pouze pro mé účely, k přepsání doslovného rozhovoru. Dále jsem je ubezpečila, že vše bude anonymní, pokud nebudou chtít na něco odpovídat, tak nemusí. Dále jsem písemný informovaný souhlas dala k přečtení a podepsání sociální pracovnici, která má klienty na starost.

Každý rozhovor trval jinou dobu, některý trval deset minut, některý dokonce hodinu, záleželo, jak moc velké zkušenosti klient měl.

Byla jsem velice překvapená, jak byli informanti sdílní a nebáli se o tom mluvit.

Všechny rozhovory jsem doslovně přepsala a jsou přepsány níže a v příloze č. 3.

Analýzu jsem začala tím, že jsem se zaměřila na zkoumané jevy a rozhovory jsem si znovu pořádně poslechla. Nejprve jsem kódovala a poté slučovala kódy do vytvořených kategorií.

4.5 Etický aspekt výzkumu

Etická hlediska jsem si s informanty výzkumu ujasnila na začátku rozhovoru. Ubezpečila jsem je o absolutní anonymitě jejich osoby a instituce, kterých se šikana týkala. Rozhovor jsem uskutečnila po schválení vedením chráněného bydlení. Informace o zachování anonymity a o nahrávání rozhovoru proběhlo ústní formou a je obsažen v nahrávkách. Informovaný souhlas k rozhovoru je vypsáný k příloze č. 2 viz níže.

5. INTERPRETACE ROZHovorŮ

Respondentům jsem pokládala otevřené otázky.

Otázky k rozhovoru s klienty chráněného bydlení:

Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Setkal/a jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Kde to bylo?

Kdy se to stalo?

Řekl/a jste to někomu?

Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Jak jste ji řešil/a?

Bál/a jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Účastnil/a jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Rozhovor se sociální pracovníci:

Jakou máte osobní zkušenost, obrátil se na Vás klient s tím, že ho někdo šikanuje?

Pozorovala jste Vy sama něco jako šikanování mezi klienty? Co vás upozornilo?

Jak klientům vysvětlujete, co je to šikana?

Jak se snažíte předejít šikaně?

Děláte nějaká edukativní cvičení pro osoby s mentálním postižením, aby se snažily šikaně vyvarovat?

Když se šikana objeví, jak to s řešíte?

Objevuje se u mentálně postižených osob spíš případ, že jsou osoby obětí nebo jsou někdy i útočníky?

Otázky k rozhovoru jsou mimo jiné i vypsány v příloze č. 1. První otázka zjišťovala, zda osoby s mentálním postižením vůbec vědí, co pojem šikana znamená. Z šesti respondentů to nevěděl pouze jeden člověk. Ostatní to věděli moc dobře, a dokonce ji i zažili. Z rozhovorů jsem analyzovala několik kategorií, které se zaměřují na výzkumné cíle, které jsem si stanovila.

Vytvořila jsem 4 kategorie a na základě toho kódy a dimenze:

1. Kategorie: Šikana mezi mentálně postiženými osobami
2. Kategorie: Jak šikanu zpracovávají osoby s mentálním postižením
3. Kategorie: Možnosti prevence šikany
4. Kategorie: Možnosti řešení šikany u mentálně postižených

5.1 Kategorie, kódy, dimenze:

Kategorie č. 1: Šikana mezi mentálně postiženými osobami

Kódy	Dimenze
Znalost pojmu šikana	zná velmi dobře x vůbec nezná
Způsob šikanování u respondentů	fyzicky x psychicky
Pocity ve vztahu k šikaně	smutek x lhostejnost
Vliv na pozdější chování respondenta	malý x velký

Šikana u osob s MP je velice rozšířená. Vyplývá to z toho, že osoby jsou lehkým terčem pro společnost. Neumějí se většinou tolik bránit anebo o tom někomu říct.

V rozhovoru jsem se dozvěděla, že intaktní osoby, někdy nabádají osoby s MP, aby někomu ublížily nebo provedly cokoli jiného. Někteří si to ale uvědomují a rozkazu od intaktních osob neuposlechlí.

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

R1: Jo, ve škole. Ale já řekl, ať si to udělá sám, a šel jsem za učitelem nebo vychovatelem a řekl mu to.

Znalost pojmu šikana

Z rozhovorů jsem poznala, že osoby s mentálním postižením povětšinou mají přehled, co to šikana znamená. Respondenti odpovídali nejčastěji, že je to někomu ublížit, zmlátit ho, nebo někomu nadávat. Ze všech oslovených respondentů, nevěděl jen jeden, co je to šikana. A však po mém vysvětlení, řekl, že vlastně šikanu zná, ale že ji nezažil.

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

R1: No vím, moc dobře. Když ti někdo řekne, vezmi si kýbl a vydrbeš podlahu kartáčkem na zuby. To jsem párkrát zažil.

R2: Víím, když se nadává těm nemocným lidem, že jo.

R3: Ne

Tazatelka: To je, když ti někdo například nadává, ubližuje ti nebo ti bere věci.

Způsob šikanování u respondentů

Podle výpovědí klientů chráněného bydlení jsem usoudila, že zažili šikanu, jak fyzickou, tak psychickou. Obojí se objevuje, tak ve stejném rozsahu. Šikana se objevila, jak v rodině, tak ve škole, nebo v různých institucích pro mentálně postižené.

R5: Jo taky mi někdo ubližoval, hodně. Byla jsem hodně odstrkovaná a musela jsem všechno dělat za ně. Byla jsem šikanovaná, a ostatní klienti ze mě brali peníze a nesměla jsem za žádnou vychovatelkou, to říct. Brali mi i moje věci. A taky mi ubližovala kdysi moje maminka, ona hodně pila. Nechávala mě klečct ve sklepě na shnilých bramborech, protože mě nechtěla vidět. Když jsem přišla ze školy, tak mě zmlátila násadou na koště, protože měla v sobě alkohol. Nebo někde venku po mě lidi hodili kamen nebo zábavnou pyrotechniku. Když jsem byla malá, tak se mi hodně posmívali. Jo a mamka mi ještě dala nejtvrďší knížky na ruce, a já je musela držet na natažených rukách, kdybych to neudělala tak by mě zmlátila.

Tazatelka: Kde to bylo?

R5: Jeden stacionář, ve kterém jsem byla dřív. A taky doma.

R6: Ve škole

Pocity ve vztahu k šikaně

Při otázce, zda na zažitou šikanu myslí doteď, mi většina odpověděla, že občas jo, a že jim je to líto. Jedna respondentka zmínila, že z toho má úzkosti a že se od určité doby bojí chodit sama po ulici ve tmě. Další tvrdí, že od doby, kdy ji doma zavírali, tak musí spát v noci při světle, jinak má strach a neusne. Další řekli, že se s tím nějak smířili a už na to nevzpomínají. Výjimkou nebyl ani pocit bezmoci, někdy i studu.

R6: Ale někdy mívám takové úzkosti a chtěla bych si o tom s někým promluvit.

R4: Dodneška musím mít rozsvícené světlo, otevřené dveře a musím spát na straně, kde jsou vidět dveře.

Vliv na pozdější chování respondenta

Na každém člověku, ať už má nějaké postižení nebo ne, tak šikana zanechává následky. Některé to obrnilo, že už si nenechají nic líbit, a některé to naopak donutilo lidem nevěřit a mít z nich respekt.

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

R1: Hale já jsem takovej, že jedním uchem dovnitř, jedním ven, já to vymažu prostě z palice.

R2: Zasáhlo mě to docela dost a přemýšlím o tom kolikrát.

Kategorie č. 2: Jak šikanu zpracovávají osoby s mentálním postižením

Kódy	Dimenze
Svěření o šikaně jiné osobě	ano x spíš ne
Důvod šikany	v něčem odlišný x nevím
Strach z místa činu	ano x ne

Svěření o šikaně jiné osobě

Ze zkušeností respondentů jsem zjistila, že se málokdy svěřili jiné osobě, když je někdo šikanoval. Šikana se u některých objevila v rámci rodiny, takže jejich nejbližší jim

s tím nemohli pomoci. Někteří se svěřili doma, pokud se jednalo o šikanu ve škole. A hodně z nich si nechalo vše pro sebe a svěřili se s tím třeba až postupem času. Důvod, proč se nesvěřili byl, že se báli, že jim stejně nikdo neuvěří nebo jim nepomůže.

Tazatelka: Řekl/a jste to někomu?

R1: Ne, vždy si to řeším po svém. Jednou jsem to řekl ředitelce, tam kde jsem byl dřív, a ta to vůbec neřešila, tak jsem to začal řešit po svém.

R6: Ne, nikomu, až pak po hodně dlouhý době mamce. Bála jsem se to někomu říct.

Důvod šikany

Na tuto otázku mi nikdo nedokázal moc odpovědět. Ale jeden respondent řekl, že při šikaně ve škole, byl prostě v něčem lepší než osoba, která mu ubližovala. Dále zmínili, že je to tím, že jsou nemocní. Respondentka si myslela, že to bylo tím, že byla moc hodná.

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

R4: Protože vycítí, že jsem hodná.

R6: No to já nevím, jestli to bylo, tím že jsem byla jiná nebo slabší, netuším. Já byla vždycky tichej člověk.

Strach z místa činu

Nejčastější odpověď byla, že se báli. Nechtěli se poté na to místo, kde se šikana odehrála, vracet. Snažili se místu vyhýbat. Jeden respondent řekl, že se nebál, protože si dokázal zjednat respekt, v podobě mlácení ostatních.

R1: Já jsem takovej, že když mě někdo naštvě, tak mu rozbiju tlamu.

Tazatelka: Bál/a jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

R2: Jo bál jsem se pak chodit do práce.

Kategorie č. 3: Možnosti prevence šikany

Kódy	Dimenze
Informovanost o prevenci	dostačující x žádná
Účastnění se na edukativních programech	občas x nikdy
Co může ochránit před šikanou	jiná osoba x nic

Informovanost o prevenci

Dle zjištění od respondentů – lze usoudit, že o prevenci nemají moc ponětí. Na školách se účastnili pár preventivních programů, kde jim erudovaná osoba říkala o šikaně, jak se zachovat, když jim někdo ubližuje, ať fyzicky, tak psychicky. Dále jim kladli na srdce od dětství rodiče, jak se vyvarovat problémům. A v chráněném bydlení se také snaží sociální pracovníci nabádat, aby se zbytečně nepouštěli do konfliktů.

R7: Přímou edukativní cvičení neděláme. Snažíme se ale vysvětlovat situace, do kterých se naši klienti dostanou, a které by mohly přerůst v šikanu, ponižování, zneužívání, zesměšňování apod.

Účastnění se na edukativních programech

Jak už bylo výše zmíněno, respondenti se účastnili preventivních programů proti šikaně na škole. Většinou to přednášel policista, podle výpovědí. Oslovení klienti chráněného bydlení vypověděli, že v rámci této instituce se nikdy nezúčastnili žádného edukativního programu proti šikaně.

Tazatelka: Účastnil/a jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

R5: Nonono, tam právě taky jezdila taková jedna slečna (do stacionáře), která té šikaně rozuměla, protože byla policistka. Přijela každou středu a přijela i s pejskem a vysvětlovala, co všechno dělají a řekli nám, že se na ně můžeme obrátit.

Co může ochránit před šikanou

Na místě je i osobám s MP neustále připomínat, že jsou lidé, jako všichni ostatní, takže by si neměly nechat líbit kdeco, a aby se, popřípadě se vším obrátily na osobu, které věří. Účinné by také mohlo být, že s klienty, by sociální pracovníci nacvičovali modelové situace, do kterých se v běžné životě mohou dostat. A další účinná ochrana, kterou respondenti zmínili je, ignorovat toho, kdo se snaží, jakkoliv ublížit.

R1: Prostě se vyhýbat člověku, který tě furt šikanuje.

Kategorie č. 4: Možnosti řešení šikany u mentálně postižených

Kódy	Dimenze
Reakce respondentů na šikanu jiných osob	pomocná x žádná
Řešení šikany respondenty	únik x útok
Řešení šikany sociálními pracovníky	přímé x žádné

Reakce respondentů na šikanu jiných osob

Když jsem se zeptala, zda respondenti viděli šikanu i u jiných osob, ať u jejich kamarádů nebo cizích lidí, odpověď byla ano. Kromě jednoho respondenta, viděli šikanu všichni. Ale nikdo z nich svému kamarádovi nebo cizí osobě nepomohl. Pozorovali vše z vprovzdálí. Co mě překvapilo bylo, že osoby si to nechávaly pro sebe, bály se natolik, že to, co viděly, nikomu neřekly.

R4: Ne, vychovatelé a sestry to neřešili, ale moc dobře o tom věděli. On se každý bojí říct, že je někdo šikanuje. Většinou jsem si to nechávala v sobě.

Řešení šikany respondenty

Z výpovědí vyplynulo, že většina respondentů šikanu neřešila, prostě si ji nechali líbit. Nikomu o tom neřekli, až třeba po několika letech se někomu svěřili. Měli pocit, že by jim s tím stejně nikdo nepomohl a nechtěli tím nikoho zatěžovat. Snažili se místu, kde se šikana vyskytla, vyhýbat. Dokonce se objevila i odpověď typu, že si to dotyčná osoba zasloužila. Jedna odpověď se přeci jen lišila, a to v tom, respondent si své problémy, ubližování od ostatních, řešil způsobem, že všechny zmlátil a nadával jim. Měl pocit, že si tím zjedná respekt a poté si k němu už nikdo nic nedovolí.

R1: Se prostě bráním tím stylem, že když to nejde, tak jdu a útočím. Když mi nadával šéf v práci, tak jsem si počkal, až nebude doma a prostě mu ukradl nějaký věci, když mi nezaplátil. Pokud někdy na mě někdo začne rvát, tak já po nich taky začnu rvát, a je mi jedno, jestli je to vedoucí.

Řešení šikany sociálními pracovníky

Pokud zpozorují rizikové chování klienta, ať už že by on sám byl agresivní nebo naopak bojácnější než obvykle. Snaží se s nimi promluvit a zjistit situaci, zda se jim něco neděje nebo jim někdo neubližuje. Pokud se jim klient s něčím svěří, svolají si osoby,

kterých se to týká (která šikanu vytvořila), a všichni si společně sednou a snaží se slovně vše vyřešit a situaci sledují dál, jestli se už uklidnila. Pokud se jednalo o závažnější čin, řeší to s odborníkem (supervizorem).

R7: Klientku jsem si vzala do kanceláře, prošli jsme si spolu Domácí řád, klientka to pochopila, odkývala, že se to již nebude opakovat, nicméně konflikty opět přišly. Agrese na tichého klienta se dokonce stupňovala. Klientce bylo uděleno napomenutí za porušování Domácího řádu s upozorněním na možnost vypovězení smlouvy. Jelikož ani toto napomenutí nepřineslo velké výsledky, domluvili jsme se na přestěhování klientky na jiný byt.

DISKUZE A SHRNUÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Cílem výzkumu bylo zmapovat u osob s mentálním postižením zkušenosti se šikanou. Zjišťovala jsem informovanost a možnosti řešení šikany u mentálně postižených. Dalším výzkumným bodem bylo, kdy se šikana objevuje častěji, zda v dětství nebo v dospělosti. K dosažení výzkumného cíle bylo zapotřebí položit a zodpovědět výzkumné otázky.

První výzkumná otázka se zaměřila na to, s jakou podobou/formou se mentálně postižené osoby setkaly. Z rozhovorů vyplynulo, že výjimkou nebyla ani fyzická, ani psychická šikana. Objevila se zde agrese, týrání či slovní nadávky.

Druhá výzkumná otázka zjišťovala, zda se šikana u mentálně postižených objevovala spíše v dětství nebo v dospělosti. Dle zjištěných informací, lze usuzovat, že šikana se objevuje v každém věku. Přesto ale můžu říct, že je to spíše více v dětství. Nejvíce se objevovala ve školním prostředí. Vliv na to bude mít pravděpodobně to, že děti se neumí tolik bránit a také ostatní děti nemají tolik zábrany, jako mají už dospělí. Výjimkou nebyla ani šikana v rodině, a to podle mě také souvisí s tím, že děti se neumí tolik bránit, a tak si na ně dospělí dokážou více dovolit. Mít dítě s postižením bývá pro rodinu obrovská zátěž, je to pro rodiče výzva. Péče o dítě s MP je náročná, rodiče bývají frustrovaní a také nemusí zvládnout ten nápor a vybíjejí si to agresí na děti s MP, a to se potvrzuje i ve výzkumu diplomové práce od Hrkalíkové (2014). Přestože se dle rozhovorů s respondenty šikana objevovala více v dětském věku, několikrát se objevila i v dospělosti, a to velmi často v různých institucích pro mentálně postižené. Nejčastěji docházelo k šikaně mezi klienty. To může být kvůli tomu, že mají sníženou schopnost ovládat své chování a snížený smysl pro odpovědnost. Ale byl i případ, kde šikanoval i personál, což je hrozné zjištění, že se tohle vůbec v dnešní moderní době může dít.

Třetí výzkumná otázka se týkala edukace proti šikaně v rámci instituce pro mentálně postižené. Tato otázka měla zjistit, jak jsou osoby s mentálním postižením informovány a vzdělávány o šikaně, zda dostávají nějaké přednášky či informace jiným způsobem, jak se zachovat, když mě někdo šikanoje, co to vůbec šikana je, na koho se případně obrátit. Z rozhovorů jsem usoudila, že přímo edukační přednášky o tom klienti nedostávají, ale pokud se u někoho šikana vyskytne, tak se s nimi sociální pracovníci

snaží mluvit. Snaží se šikana vyřešit a to tak, že si s klienty a s lidmi, kterých se to týká snaží promluvit a vyřešit to, pokud možno slovně. Dále potom situaci sledují, jestli už šikana vymizela nebo se pořád vyskytuje. Také s klienty mluví o tom, že musí dodržovat Domovní řád, takže v rámci chráněného bydlení se šikana moc nevyskytuje, protože klienti vědí, jaké podmínky musejí dodržovat. Klientům se klade na srdce, pokud se šikana objeví a jsou například mimo chráněné bydlení, měli by vždy zavolat policii, která by jim měla pomoci je ochránit.

Ve čtvrté výzkumné otázce mě zajímala odpověď na to, jestli jsou lidé s mentálním postižením v šikaně spíše oběti nebo aktéry. Předpokládala jsem odpověď, že jsou spíše oběti. Tato domněnka se mi také potvrdila. Ve valné většině jsou spíše oběti, ale jak z některých rozhovorů vyplynulo, občas jsou i oni sami, kdo někomu ubližují. Domněnku potvrzuje i výzkum od doktora Gajdzika, osoby s MP bývají více obětí pro svou sníženou schopnost porozumění světu, ale bývají i aktéry kvůli snížení ovládnutí svého chování.

Pátá otázka zjišťovala, jak se osoby s mentálním postižením brání proti šikaně. Z rozhovorů s respondenty vyplynulo, že pokud se u nich šikana objeví, tak to ve většině případů nikomu neřeknou, protože se buď bojí anebo vědí, že by se stejně nic nevyřešilo. A tak se snaží osobám, která je šikanuje, vyhýbat a nechodit na místo, kde se šikana odehrála. Jeden z respondentů si šikana řešil po svém, a to tak, že všechny, kdo mu, jakkoliv ublížili, zmlátil. Častá odpověď také byla, že by ji řešili způsobem, že by zavolali policisty. Před šikanou nás může ochránit, když už od našeho dětství, budou dospělí našim vzorem, budou ukazovat, jak se k sobě se vzájemným respektem chovat. Pokud se šikana vyskytne, musíme tu pro oběť být, ukázat jim, že jsme tu pro ně, že se mohou s čímkoliv svěřit.

Cílem mého výzkumu bylo poukázat na problematiku šikany mentálně postižených. Z vlastní zkušenosti jsem věděla, že se tato šikana děje, když jsem měla praxi v jednom stacionáři pro mentálně postižené, kde se mi osoby svěřovaly, jak jim někdo ubližoval a tak podobně. Potvrdilo se tvrzení podle Elliotové, 1995; Bourceta & Gravillonové, 2006, že jsou oběti šikany často fyzicky či mentálně postižené osoby. Nebo osoby, které mají „vadu“ na kráse. Nebo to může být zkrátka osoba, která jakýmkoliv

způsobem nezapadá do společnosti, ať je to vzhledem, osobností. V mém výzkumu se potvrdilo, že šikana se objevuje i v institucích pro mentálně postižené.

Myslím, že můj výzkum dokázal poukázat na specifika šikany mentálně postižených. Podle mého názoru by se v zařízeních, kde se mentálně postižené osoby objevují, mělo více dbát na prevenci proti šikaně. A to tím způsobem, že se minimálně každý měsíc bude dělat speciální vzdělávací program proti šikaně, v podobě přednášek. A dále by se mělo na školách neustále dbát na to, aby intaktní děti respektovaly osoby s postižením. Aby se jim snažily pomáhat a více je tolerovaly. K prevenci proti šikaně také pomáhá spolupráce s PPP či SPC. Dále je důležité mít na školách výchovného poradce a metodika prevence. Všichni by měli mezi sebou spolupracovat a vytvářet programy a přednášky na prevenci proti šikaně, s tím se shodujeme s výzkumem diplomové práce od Michalíkové (2017), která popsala stejná preventivní opatření.

Výzkumy ukázaly, že u osob s MP se vyskytuje šikana u 40 % z nich. Výsledky naznačují, že jsou hojně zranitelní mimo jiné i v oblasti kyberšikany. Tyto osoby mají horší sociální chování, a to může vést k výskytu šikany vůči nim (Howard & McHugh, 2017).

V článku od Martíneze a kol. (2021), píšou o dopadu psychické šikany na duševní zdraví, může to být příčinou rozjezdu právě nějaké psychické nemoci. Jak u fyzické, tak u psychické formy se objevuje myšlenka na sebevraždu, či se rozjedou deprese nebo úzkost, což vyplynulo i z mého výzkumu. Ve výzkumu jsem se dočetla, že deprese se objevuje až u 10 % osob s MP, které přišly do styku se šikanou. Také je zde zmíněná kyberšikana, zejména u mladých lidí ve škole. V jednom rozhovoru se mi respondent svěřil, že mu nadávají na sociální síti, a to už je dospělý. Takže kyberšikana se objevuje v jakémkoliv věku. MP jsou mnohem více náchylní k šikaně v běžné škole než ve speciálních školách. Co se týče preventivních programů zmiňují zde zaměření se více na rozvoj sociálních dovedností u mladých lidí s MP. Vytvořit prostředí, kde se tyto osoby učí, jako bezpečné.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá problematikou šikany u osob s mentálním postižením.

Cílem mého výzkumu bylo poukázat na specifika šikany u mentálně postižených osob v jakémkoliv věku, aby výsledky výzkumu mohly být využity učiteli, vychovateli i rodiči mentálně postižených. Moje práce by mohla pomoci při řešení šikany právě u této menšiny lidí, ukazuje, na které problémy se zaměřit a řešit je. Výzkum ukazuje, že osoby s postižením opravdu trpí šikanou. Moje práce by mohla pomoci při řešení problémů se šikanou tím, že ukáže, na které problémy se mohou zaměřit a jak je řešit.

Práce je rozdělena na dvě části, a to na teoretickou část a na empirickou část. První část, tedy teoretická, se zaměřuje na informace o mentálním postižení, jako je jeho rozdělení a tak podobně. Na šikanu obecně, například typy agresorů, oběti, druhy šikany a zároveň se zde objevuje část, která téma propojuje. V teoretická část seznamuje tedy se základními pojmy k danému tématu. Byly v ní využité především publikace českých autorů a anglické články. Předními odborníky v oblasti mentálního postižení jsou například Švarcová (2000), Pipeková (2006), Slowík (2016) anebo Valenta (2018). Odborníky v šikaně jsou především Kolář (2001,2011), Bendl (2003) a Říčan (2010).

Druhá část, výzkumná, zahrnuje popis cíle, metody a analýzu výsledků kvalitativního výzkumu. Výzkum byl realizován na základě rozhovorů s osobami mající mentální postižení a se sociální pracovníci. Ukázalo se, že se vyskytuje šikana, jak ve škole, tak doma, dokonce i v institucích pro postižené osoby. I přesto, že existují supervize, tak se stejně šikana v institucích odehrává. Šikana se objevuje jak ve fyzické, tak v psychické formě.

POUŽITÁ LITERATURA

Tištěné zdroje:

1. BENDL, Stanislav, 2003. *Prevence a řešení šikany ve škole*. Praha: ISV. Pedagogika (ISV). ISBN 80-86642-08-9.
2. BITTMANNOVÁ, Lenka a Julius BITTMANN, [2016]. *Prevence a účinné řešení šikany: u žáků a studentů s Aspergerovým syndromem a vysoce funkčním autismem*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88163-15-2.
3. BOURCET, Stéphane a Isabelle GRAVILLON, 2006. *Šikana ve škole, na ulici, doma: jak bránit své dítě--: praktický průvodce pro rodiče, pedagogy a vychovatele*. Praha: Albatros. Albatros Plus. ISBN 80-00-01552-8.
4. ČADILOVÁ, Věra, Hynek JŮN a Kateřina THOROVÁ, 2007. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-319-2.
5. DUBIN, Nick, 2009. *Šikana dětí s poruchami autistického spektra*. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-553-0.
6. ELLIOTT, Michele, 1995. *Jak ochránit své dítě*. Přeložil Jiří BUMBÁLEK. Praha: Portál. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-034-0.
7. EMERSON, Eric, 2008. *Problémové chování u lidí s mentální retardací*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-390-1.
8. HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
9. KOLÁŘ, Michal, 2001. *Bolest šikanování: [cesta k zastavení epidemie šikanování ve školách]*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-513-X.
10. KOLÁŘ, Michal, 2011. *Nová cesta k léčbě šikany*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-871-5.
11. MARTÍNEZ-CAO, Clara, Laura E. GÓMEZ, M Angéles ALCEDO a Asunción MONSALVE, 2021. Systematic Review of Bullying and Cyberbullying in Young People with Intellectual Disability. *Division on Autism and Developmental Disabilities*. 2021(56), 17.
12. MCHUGH, Meaghan C. a Donna E. HOWARD, 2017. Friendship at Any Cost: Parent Perspectives on Cyberbullying Children With Intellectual and

Developmental Disabilities. *Journal of mental health research in intellectual disabilities*. 2017(10), 22. ISSN 4 288-308.

13. PIPEKOVÁ, Jarmila, 2006. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD. ISBN 80-86633-40-3.
14. ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ, 2010. *Jak na šikanu*. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2991-6.
15. SLOWÍK, Josef, 2016. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.
16. ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva, 2000. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-506-7.
17. VÁGNEROVÁ, Marie, 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.
18. VALENTA, Milan, 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.
19. VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH, 2018. *Mentální postižení. 2.*, přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

Elektronické zdroje:

1. Bullying and Youth with Disabilities and Special Health Needs, [online], [cit. 10.02.2023], Dostupné z: <https://www.stopbullying.gov/bullying/special-needs>
2. Bullying, disability and mental health, People with disability, Queensland Government, [online]. © The State of Queensland [cit. 09.01.2023], Dostupné z: <https://www.qld.gov.au/disability/children-young-people/bullying/bullying-disability-mental-health>
3. Kdo zabil Dorotu Š., RESPEKT [online]. © Economia, a.s. ISSN 1801 [cit. 1.12.2022], Dostupné z: <https://www.respekt.cz/tydenik/2022/47/kdo-zabil-dorotu-s?gift=qvx1y6yn5u&fbclid=PAAab6h-ijfxp91HDisme5-mMGrM1G6rdJidLESTGJk6WcPF9dwkpx0g8wUDw>

4. Metodický portál / Odborné články [online] [cit. 06.03.2023], Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/SSC/17243/ROZDILNY-VYZNAM-POJMU-INTEGRACE-A-INKLUZE.html>
5. Postižené dítě s lehkou mentální retardací jako oběť a pachatel šikany v prostředí běžné školy, Dr. Zenon Gajdzica, [online], [cit. 06.04.2023], Dostupné z: <https://www.sikana.org/pdf/gajdzica.pdf>
6. Prohlížeč, MKN-10 klasifikace [online] [cit. 23.2.2023], Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F70-F79>
7. Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z.s., [online]. © SPMP ČR 2023 [cit. 06.03.2023], Dostupné z: <https://www.spmPCR.cz/>

Závěrečné práce:

1. HRKALÍKOVÁ, Jana, 2014, *Diference rodičovských rolí v rodině se zdravým dítětem a v rodině s dítětem s mentálním postižením* [online]. [cit. 2023-04-11]. Dostupné z: <https://dspace.jcu.cz/handle/123456789/21820>
2. MICHALÍKOVÁ, Lenka, 2017, *Sociální dovednosti žáků s mentálním postižením*, [online]. [cit. 2023-04-11]. Dostupné z: <https://dspace.tul.cz/handle/15240/24410>

SEZNAM ZKRATEK

IQ – Inteligenční kvocient

LMP – Lehké mentální postižení

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí

MP – Mentální postižení

MPSV ČR – Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky

PPP – Pedagogicko-psychologická poradna

SPC – Speciálně pedagogické centrum

ŠPP – Školské poradenské pracoviště

WHO – Světová zdravotnická organizace

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Otázky k rozhovoru

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas k rozhovoru

Příloha č. 3 – Přepsané rozhovory

Příloha č. 4 – Analýza textu, otevřené kódování

Příloha č. 5 – Otevřené kódování – kategorie, kódy

Příloha č. 1 - Otázky k rozhovoru:

Připravené otázky k rozhovoru s klienty chráněného bydlení:

Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Setkal/a jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Kde to bylo?

Kdy se to stalo?

Řekl/a jste to někomu?

Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Jak si ji řešil/a?

Bál/a jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Účastnil/a jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Rozhovor se sociální pracovníci:

Jakou máte osobní zkušenost, obrátil se na Vás klient s tím, že ho někdo šikanuje?

Pozorovala jste Vy sama něco jako šikanování mezi klienty? Co vás upozornilo?

Jak klientům vysvětlujete, co je to šikana?

Jak se snažíte předejít šikaně?

Děláte nějaká edukativní cvičení pro osoby s mentálním postižením, aby se snažily šikaně vyvarovat?

Když se šikana objeví, jak to s řešíte?

Objevuje se u mentálně postižených osob spíš případ, že jsou osoby obětí nebo jsou někdy i útočníky?

Příloha č. 2 – Informovaný souhlas k rozhovoru

INFORMOVANÝ SOUHLAS S ROZHOVOREM

Klienti tohoto zařízení byli požádáni o rozhovor za účelem získání dat a informací pro kvalitativní výzkum k bakalářské práci Anety Čedíkové. Výzkum probíhá v rámci bakalářského studia Katedry speciální pedagogiky na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Název práce je „Problémy se šikanou u osob s mentálním postižením“. Tato práce se zaměřuje na výzkum týkající se právě šikany u osob s mentálním postižením, jaké mají oni zkušenosti se šikanou. Vaše spolupráce na projektu je dobrovolná. Účast na projektu spočívá v nahrávaném rozhovoru, který potrvá přibližně 1 hodinu. Vzhledem k citlivosti zkoumané problematiky je náležitá pozornost věnována etickým otázkám a zajištění Vašeho bezpečí.

Důraz je kladen na:

- (1) Anonymitu dotazovaných – v prepisech rozhovorů budou odstraněny identifikující údaje.
- (2) Mlčenlivost výzkumnice ve vztahu k osobním údajům o účastnících výzkumu (s tím, že s výzkumným materiálem budu pracovat výhradně já, A. Čedíková).
- (3) Po přepsání rozhovorů dojde k autorizaci textu – tzn., že budete mít možnost vyjádřit se k uvedeným údajům a upravit je, pokud o to budete mít zájem.
- (4) Jako dotazovaný máte právo kdykoli odstoupit od výzkumné aktivity, a to i v průběhu rozhovoru. Děkuji za pozornost věnovanou těmto informacím a žádám Vás tímto o poskytnutí souhlasu s Vaší účastí ve výzkumu. V případě dotazů týkajících se tohoto projektu se můžete obrátit na jeho hlavní řešitelku, Anetu Čedíkovou.

Svým podpisem zde souhlasíte se svou účastí na tomto projektu.

Jméno dotazované/ho: Klienti chráněného bydlení

Jméno řešitelky projektu: Aneta Čedíková

Příloha č. 3 – Přepsané rozhovory

Rozhovor č. 1: Informant č. 1: klient chráněného bydlení, 43 let – R1

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: No vím, moc dobře. Když ti někdo řekne, vezmi si kýbl a vydrbeš podlahu kartáčkem na zuby. To jsem párkrát zažil.

Tazatelka: Setkal/a jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: Jo, zažil jsem to. Kluk v práci mi řekl, že jsem čurák a že nic neumím. Jednou když jsem se sprchoval, tak mi Petr hodil hovno na hlavu [2], tak jsem se prostě vytočil a prohodil jsem s ním dveře. Nadával mi, že jsem magor, debil, že jsem postiženej, tohle mi říkal brácha.

Tazatelka: Kde to bylo?

Respondent: Spolužák ve škole mě zavřel do skříně a pustil mě po schodech dolů. Když se to stalo v práci, tak jsem flákl lopatou a šel pryč.

Tazatelka: Kdy se to stalo?

Respondent: Když jsem byl mladší. To už je všechno pryč, to už neřeším.

Tazatelka: Řekl/a jste to někomu?

Respondent: Ne, vždy si to řeším po svém. Jednou jsem to řekl ředitelce, tam kde jsem byl dřív, a ta to vůbec neřešila, tak jsem to začal řešit po svém.

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Respondent: Protože, jak bych ti to řekl, já nevím, když mi něco šlo ve škole líp, jak tomu druhému, tak prostě šel a útočil. Říkal, ty umíš tohle a seš chytřej a já jsem blbej. Dělal mi naschvály.

Tazatelka: Jak si ji řešil/a?

Respondent: Já jsem takovej, že když mě někdo naštvě, tak mu rozbiju tlamu. Se prostě bráním tím stylem, že když to nejde, tak jdu a útočím. Když mi nadával šéf v práci, tak jsem si počkal, až nebude doma a prostě mu ukradl nějaký věci, když mi nezaplátil. Pokud někdy na mě někdo začne řvát, tak já po nich taky začnu řvát, a je mi jedno, jestli je to vedoucí.

Tazatelka: Když někoho uhodíš, řeší se to pak nějak?

Respondent: Jo řeší, že jsem napadl klienta, protože mě provokoval, ale já ho varoval.

Tazatelka: Měl si za to nějaký postih?

Respondent: Jo měl, ale o tom já se bavit nebudu.

Tazatelka: Báł/a jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Respondent: Ne, sice v práci po sobě chlapi řvou, ale to mě nevadí. Jednou mi šéf řekl, že se mám vysrat na zdraví a chodit do práce, tak jsem mu řekl, že mu na prachy seru a jdu radši domů.

Tazatelka: Účastnil/a jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Respondent: Hale vzpomínám, ale jo, asi o kyberšikaně. A říkali nám, že když tě někdo začne šikanovat, tak od něj odejít. A vyhledat policajta, který ti pomůže.

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Respondent: Hale já jsem takovej, že jedním uchem dovnitř, jedním ven, já to vymažu prostě z palice.

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: Jo, ve škole. Ale já řekl, ať si to udělá sám, a šel jsem za učitelem nebo vychovatelem a řekl mu to.

Tazatelka: Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Respondent: Prostě se vyhýbat člověku, který tě furt šikanuje.

Rozhovor č. 2: Informant č. 2: klient chráněného bydlení, 31 let – R2

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: Víím, když se nadává těm nemocným lidem, že jo.

Tazatelka: Setkal/a jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: Jo, manažerka, když něco uděláš blbě, tak ona ti hned začne hnusně nadávat. Na tiktoku mi psali hnusné komentáře. Jo a v té práci mi manažerka nadává do buzeranta.

Tazatelka: Kde to bylo?

Respondent: V práci občas. Ještě i na tiktoku, na aplikaci.

Tazatelka: Kdy se to stalo?

Respondent: Tamto se mi stalo zrovna včera v práci, s tou manažerkou. A na tiktoku se mi to stává skoro furt.

Tazatelka: Řekl/a jste to někomu?

Respondent: Ne, já ty lidi na tiktoku zablokuju a neřeším to. Nikomu to neříkám, stejně tím nic nevyřeším.

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Respondent: Ona (manažerka) si asi myslí, že nejsme nemocný, nebo já nevím, jak ona to bere.

Tazatelka: Jak si ji řešil/a?

Respondent: V práci jsem už tak trochu vybuchl. Začal jsem rvát, že se na tu práci vyseru a ať si to dělá ona sama.

Tazatelka: Báł/a jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Respondent: Jo báł jsem se pak chodit do práce.

Tazatelka: Účastnil/a jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Respondent: Ne

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Respondent: Zasáhlo mě to docela dost a přemýšlím o tom kolikrát.

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: Ne, nikdy.

Tazatelka: Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Respondent: Měli by se chovat k nám nemocným prostě líp, měli by si to uvědomit. Není to správný k těm lidem.

Rozhovor č. 3: Informant č. 3: klient chráněného bydlení, 41 let – R3

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: Ne

Tazatelka: To je, když ti někdo například nadává, ubližuje ti nebo ti bere věci.

Tazatelka: Setkal/a jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: Ne, vůbec, vždycky se ke mně chovali hezky. Jako mě se nic nestalo teď, jsem byl na Vánoce doma a dobrý. Jsem chodil s taťkou do lesa a bylo to dobrý.

Tazatelka: Takže mi tady k tomu tématu nemáš co říct?

Respondent: No mě jako nikdy nikdo neubližoval.

Tazatelka: Účastnil/a jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali něco o šikaně?

Respondent: Nevím o tom.

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: Ne, to jako ne.

Rozhovor č. 4: Informant č. 4: klientka chráněného bydlení, 36 let – R4

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: Jo, já už toho zažila.

Tazatelka: Setkal/a jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: V necelých osmnácti letech jsem šla z dětského domova a měla jsem dostat peníze a oni mi je prostě nedali a sebrali mi je. Ale nakonec mi je dali, ale já je chtěla hodit do kanálu, protože jsem nikdy takhle velkou částku neviděla. Měla jsem přítele, který byl jako docela hodně ostřej. Takže já jsem mu dávala veškerý svoje peníze. A on mi řekl, že když nebudu platit, tak mu budu muset dávat sex. Říkal mi, že když nebudu dělat to co on chce, tak že mě vyhodí na ulici, že mě zmlátí. Taky že mě udeřil několikrát. Jedna holka v léčebně mě namočila v čuránkách, zkopala mě, okrádala mě. Jednou sestra v nemocnici vzala moje věci a rozsypala je na zem. Vychovatelky mě zavíraly ve sklepě a já se jako malá hodně bála, strašily mě klekánicí. Dodneška musím mít

rozsvícený světlo, otevřené dveře a musím spát na straně, kde jsou vidět dveře. Musela jsem klečat na polínkách a vydržet. Často mě lidé zneužívají, jeden kluk mi řekl, ať mu dám 500 nebo mě zbijí a naváděl mě, ať jdu do parku vydělávat (prostitucí). Ale nešla jsem.

Tazatelka: Kde to bylo?

Respondent: V psychiatrický léčebně, tam jsem byla zavřená sedm let. No a u toho přítele i v děčáku, a vlastně i ve školce.

Tazatelka: Kdy se to stalo?

Respondent: Snad v každém věku.

Tazatelka: Řekl/a jste to někomu?

Respondent: Ne vychovatelé a sestry to neřešili, ale moc dobře o tom věděli. On se každý bojí říct, že je někdo šikanoje. Většinou jsem si to nechávala v sobě. Ale tady v ústavu chtějí, abychom si s dotyčným člověkem sedli a vysvětlili si všechny nedorozumění.

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Respondent: Protože vycítí, že jsem hodná.

Tazatelka: Jak si ji řešil/a?

Respondent: Když mi ubližoval přítel, tak jsem mu jednou hodila pizzu na hlavu. Ale jinak jsem se neuměla moc bránit.

Tazatelka: Báli/a jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Respondent: Ne, já jsem v tu dobu nebyla úplně v pořádku.

Tazatelka: Účastnil/a jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Respondent: Jo, říkali nám, abychom chodili venku za tmi po světlech.

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Respondent: Nene, jenom, že se bojím dodnes ležet na té posteli. A hlídám, když někdo vejde do dveří.

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: Ne, to ne.

Tazatelka: Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Respondent: Zavolat policajty.

Rozhovor č. 5: Informant č. 5: klientka chráněného bydlení, 53 let – R5

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: Šikana, tak to vím, co je, protože jsem to viděla už ve spoustě filmech. Příklad třeba, teď si vzpomínám na jeden film, nějaký ubližování.

Tazatelka: Setkal/a jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: Jo taky mi někdo ubližoval, hodně. Byla jsem hodně odstrkovaná a musela jsem všechno dělat za ně. Byla jsem šikanovaná, a ostatní klienti ze mě brali peníze a nesměla jsem za žádnou vychovatelkou, to říct. Brali mi i moje věci. A taky mi ubližovala kdysi moje maminka, ona hodně pila. Nechávala mě klečet ve sklepě na shnilých bramborech, protože mě nechtěla vidět. Když jsem přišla ze školy, tak mě zmlátila násadou na koště, protože měla v sobě alkohol. Nebo někde venku po mě lidi hodili kamen nebo zábavnou pyrotechniku. Když jsem byla malá, tak se mi hodně posmívali. Jo a mamka mi ještě dala nejtvrďší knížky na ruce, a já je musela držet na natažených rukách, kdybych to neudělala tak by mě zmlátila.

Tazatelka: Kde to bylo?

Respondent: Jeden stacionář, ve kterém jsem byla dřív. A taky doma.

Tazatelka: Kdy se to stalo?

Respondent: Když jsem byla mladší v tom stacionáři, tak mě šikanovali ostatní klienti, byly to tři holky. S tou mamkou, když jsem byla malá.

Tazatelka: Řekl/a jste to někomu?

Respondent: No, ony mi to zakázaly to někomu říct, tak jsem se s tím nějak plácala sama, dokud na to vychovatelky nepřišly. Zachránila mě jedna vychovatelka a vzala mě k sobě domů. S tou mamkou to viděla babička, tak zavolala policisty.

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Respondent: No, protože vlastně já jsem tam byla od malička (ve stacionáři), jo a takže jsem jako už tu šikanu víckrát prožila. A myslím, že měli zlost, že já jsem byla lepší.

Tazatelka: Jak si ji řešil/a?

Respondent: Řešili jsme ji u pana ředitele, že jo. To se řešilo i přes paní vrchní sestru a zavolali policisty a zavolali toho velkého psa, vlčáka. A ten vyčmuchar u jedné holky drogy, takže možná proto mi ubližovaly. Maminku potom zavřeli do léčebny.

Tazatelka: Báł/a jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Respondent: No bála a hodně, těch, co mi ubližovali.

Tazatelka: Účastnil/a jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Respondent: Nonono, tam právě taky jezdila taková jedna slečna (do stacionáře), která té šikaně rozuměla, protože byla policistka. Přijela každou středu a přijela i s pejskem a vysvětlovala, co všechno dělají a řekli nám, že se na ně můžeme obrátit.

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Respondent: Občas si na to vzpomenu. Občas si o tom s někým povídám.

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: Ne, já bych v životě nikomu neublížila.

Tazatelka: Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Respondent: No já jsem se snažila těm holkám vyhýbat a nevšímat si jich. Bavila jsem se jen s těmi, co mi neublížovali. Udělala jsem potom proces, že jsem to řekla ty jediný vychovatelce, která mě zachránila. A jinak bych vždycky zavolala policisty na 158.

Rozhovor č. 6: Informant č. 6: klientka chráněného bydlení, 34 let – R6

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: No tak zhruba vím asi no. No třeba když někomu slovně nebo fyzicky někdo ubližuje.

Tazatelka: Setkal/a jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: Jo, začali mě ve škole slovně šikanovat. Měli různé narážky. A povalili mě na zem, svlíkli mě a postavili se do kruhu okolo mě a koukali na mě. Byly to převážně holky. A taky mě jednou jeden kluk ze školy zatáhl do křoví, tam mě svlíkl a prostě takhle to (ukázala prsty, že ji znásilnil).

Tazatelka: Kde to bylo?

Respondent: Ve škole

Tazatelka: Kdy se to stalo?

Respondent: Už je to delší doba, bylo to na základce v sedmý třídě.

Tazatelka: Řekl/a jste to někomu?

Respondent: Ne, nikomu, až pak po hodně dlouhý době mamce. Bála jsem se to někomu říct.

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Respondent: No to já nevím, jestli to bylo, tím že jsem byla jiná nebo slabší, netuším. Já byla vždycky tichej člověk.

Tazatelka: Jak si ji řešil/a?

Respondent: Nechala jsem to v sobě. Ale někdy mívám takové úzkosti a chtěla bych si o tom s někým promluvit.

Tazatelka: Bál/a jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Respondent: No tu školu jsem neměla ráda, chtěla jsem hrozně pryč. Byla jsem nešťastná.

Tazatelka: Účastnil/a jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Respondent: Ne, ne.

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Respondent: Občas jo. A jednou jsem měla pocit, že mě někdo i sleduje.

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: Ne, to se mi zatím nikdy nestalo.

Tazatelka: Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Respondent: No já jsem mluvila s psychiatrem, a ten mi dal na ty moje úzkosti prášky.

Rozhovor č. 7: Informant č. 7: sociální pracovnice – R7

Tazatelka: Jakou máte osobní zkušenost se šikanou, obrátil se na vás klient s tím, že ho někdo šikanuje?

Respondentka: Ano, mám tu zkušenost. Jednalo se o stížnost klienta, kterého měli v jeho práci šikanovat nadřízení. Dále jsem se doptávala, o co konkrétně se jednalo. Měl za to, že mu dávají neoblíbené odpolední a večerní směny. Pak jsme si společně vyjasnili, co to znamená šikana – že tam musí jít o nepoměr sil, ponižování, zneužívání apod. Klientovi jsem vysvětlila, že to, že po mě nadřízený požaduje sloužit odpolední směnu, není šikana. Nicméně jsem s panem nadřízeným probrala možnost, zda by bylo možné sloužit i ranní směnu, když jsem viděla, že je klient nespokojený. Bohužel se velké změny neudály, nicméně alespoň dochází k občasnému střídání směn.

Tazatelka: Pozorovala jste vy sama něco jako šikanování mezi klienty? Co vás upozornilo?

Respondentka: Ano. Pracovníci přímé péče vyzorovali, že starší klientka ponižovala jiného málomluvného klienta, který s ní sdílel byt. Vulgárně s ním mluvila a vyhrožovala mu, že pokud jí nebude poslouchat, tak na něj zavolá svého opatrovníka. Klientku jsem si vzala do kanceláře, prošli jsme si spolu Domácí řád, klientka to pochopila, odkývala, že se to již nebude opakovat, nicméně konflikty opět přišly. Agrese na tichého klienta se dokonce stupňovala. Klientce bylo uděleno napomenutí za porušování Domácího řádu s upozorněním na možnost vypovězení smlouvy. Jelikož ani toto napomenutí nepřineslo velké výsledky, domluvili jsme se na přestěhování klientky na jiný byt. Klient nyní bydlí na bytě s jiným klientem a vládne tam klid.

Tazatelka: Jak klientům vysvětlujete, co je to šikana?

Respondentka: Máme pravidelné porady pro klienty, kde se probírají různá aktuální témata. Snažíme se vždy reagovat na nové situace, které s klienty řešíme. Když si např. někteří klienti pořídili připojení k internetu, tak jsme je informovali o možných rizicích, kyberšikaně.

Tazatelka: Jak se snažíte předejít šikaně?

Respondentka: Máme Domácí řád, se kterým jsou klienti i opatrovníci seznámeni při jednání o službu. Zde je jasně stanoveno, jaké chování je přípustné a co již ne. Pracovníci jsou obeznámeni se standardy kvality, kdy např. standard č. 2 se věnuje ochraně práv klientů a standard č. 7 stížnostem na kvalitu poskytované služby. Zde jsou také popsána možná rizika a možnosti jejich řešení. Za důležité považuji dobře vybírat pracovníky přímé péče, aby se vytvořil mezi klienty a pracovníky kvalitní vztahy, kde je empatie a hlavně důvěra. A pokud se pracovník dostane do situace, která je eticky náročná, tak je podle mého názoru důležité, aby měl možnost ji probrat na supervizi či si vybral školení, kde si může své znalosti a schopnosti prohloubit.

Tazatelka: Děláte nějaká edukativní cvičení pro osoby s mentálním postižením, aby se snažily šikaně vyvarovat?

Respondentka: Přímo edukativní cvičení neděláme. Snažíme se ale vysvětlovat situace, do kterých se naši klienti dostanou, a které by mohly přerůst v šikanu, ponižování, zneužívání, zesměšňování apod. Když se nám například před lety jedna klientka vrátila z vycházky v nepřírozeně veselé náladě, zjistili jsme, že jí mladí hoši koupili pivo, a pak se s ní chtěli fotit. Udělaly jsme si se všemi děvčaty (ženami) takové posezení, kde jsme toto téma otevřely a překvapilo nás, kolik podobných situací některé klientky zažily. Stejně téma jsme probrali i s muži, kde se podobná situace vyskytla jen jednou. Klienta pozval muž s partou kamarádů na pivo, pak mu přidali i tvrdý alkohol. Společně se pak „bavili“ na účet našeho klienta – jak mluví, jak chodí apod. Nicméně tento klient to vůbec nehodnotil jako ponižování a výsměch, bral to jako legraci, které se rád účastnil. Podle jeho slov by si takovou legraci znovu rád užil.

Tazatelka: Když se šikana objeví, jak to s řešíte?

Respondentka: Je to citlivé téma, řešíme to jako tým. Kdo si, čeho všiml apod. Poté považují za vhodné mluvit v soukromí s daným člověkem. Zjistit co nejvíce informací, mluvit o emocích, podpořit, použít metodu aktivního naslouchání. Dále považují za důležité poděkovat klientovi za důvěru, že se svěřil. Poté to samozřejmě probrat v soukromí i s druhou stranou, stejný postup. Pokud je možné pak to probrat s oběma zúčastněnými a dojít k vzájemnému pochopení a porozumění. Pokud to nezafunguje a

potíže přetrvávají, obrátit se opět na tým, udělat poradou, případně to řešit s odborníkem (supervizorem).

Tazatelka: Objevuje se u mentálně postižených osob spíš případ, že jsou osoby obětí nebo jsou někdy i útočníky?

Respondentka: Pravděpodobně je více případů, kdy je mentálně postižený člověk obětí šikany. Ale samozřejmě ve známém prostředí, tzv. mezi „svými“, může mentálně postižený jedinec ostatním klientům značně znepríjemnit život. Jsou dobře vidět určité vzorce chování převzaté z rodin. A určité stereotypy v chování (jako u výše zmíněné klientky – „já to povím opatrovníkovi“).

Příloha č. 4 - Analýza textu, otevřené kódování

Rozhovor č. 1: Informant č. 1: klient chráněného bydlení, 43 let – R1

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: No vím, moc dobře. **Když ti někdo řekne, vezmi si kýbl a vydrbeš podlahu kartáčkem na zuby [1].** To jsem párkrát zažil.

Tazatelka: Setkal jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: Jo, zažil jsem to. **Kluk v práci mi řekl, že jsem čurák a že nic neumím [2].** Jednou když jsem se sprchoval, tak mi Petr **hodil hovno na hlavu [1],** tak jsem se prostě vytočil a **prohodil jsem s ním dveře [3].** **Nadával mi, že jsem magor, debil, že jsem postiženej [2],** tohle mi říkal brácha.

Tazatelka: Kde to bylo?

Respondent: **Spolužák ve škole mě zavřel do skříně a pustil mě po schodech dolů [4].** **Když se to stalo v práci, tak jsem flákl lopatou a šel pryč [4].**

Tazatelka: Kdy se to stalo?

Respondent: **Když jsem byl mladší [5].** To už je všechno pryč, to už neřeším.

Tazatelka: Řekl jste to někomu?

Respondent: **Ne, vždy si to řeším po svém [3].** **Jednou jsem to řekl ředitelce, tam kde jsem byl dřív, a ta to vůbec neřešila [6],** tak jsem to začal řešit po svém.

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Respondent: Protože, jak bych ti to řekl, já nevím, **když mi něco šlo ve škole líp, jak tomu druhému, tak prostě šel a útočil [7].** **Říkal, ty umíš tohle a seš chytrej a já jsem blbej. Dělal mi naschvály [2].**

Tazatelka: Jak si ji řešil?

Respondent: **Já jsem takovej, že když mě někdo naštvne, tak mu rozbiju tlamu [3].** **Se prostě bráním tím stylem, že když to nejde, tak jdu a útočím [3].** **Když mi nadával šéf v práci, tak jsem si počkal, až nebude doma a prostě mu ukradl nějaký věci, když mi nezaplatil. Pokud někdy na mě někdo začne rvát, tak já po nich taky začnu rvát, a je mi jedno, jestli je to vedoucí [3].**

Tazatelka: Když někoho uhodíte, řeší se to pak nějak?

Respondent: **Jo řeší, že jsem napadl klienta, protože mě provokoval, ale já ho varoval [8].**

Tazatelka: Měl si za to nějaký postih?

Respondent: **Jo měl, ale o tom já se bavit nebudu [9].**

Tazatelka: Báli jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Respondent: **Ne, sice v práci po sobě chlapi řvou, ale to mě nevadí [10]. Jednou mi šéf řekl, že se mám vysrat na zdraví a chodit do práce [1], tak jsem mu řekl, že mu na prachy seru a jdu radši domů [3].**

Tazatelka: Účastnil jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Respondent: **Hale vzpomínám, ale jo, asi o kyberšikaně [11]. A říkali nám, že když tě někdo začne šikanovat, tak od něj odejít [3]. A vyhledat policajta, který ti pomůže [3].**

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Respondent: **Hale já jsem takovej, že jedním uchem dovnitř, jedním ven, já to vymažu prostě z palice [27].**

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: **Jo, ve škole. Ale já řekl, ať si to udělá sám, a šel jsem za učitelem nebo vychovatelem a řekl mu to [13].**

Tazatelka: Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Respondent: **Prostě se vyhýbat člověku, který tě furt šikanuje [14].**

Rozhovor č. 2: Informant č. 2: klient chráněného bydlení, 31 let – R2

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: **Vím, když se nadává těm nemocným lidem, že jo [1].**

Tazatelka: Setkal jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: **Jo, manažerka, když něco uděláš blbě, tak ona ti hned začne hnusně nadávat. Na tiktoku mi psali hnusné komentáře. Jo a v té práci mi manažerka nadává do buzeranta [2].**

Tazatelka: Kde to bylo?

Respondent: **V práci občas. Ještě i na tiktoku, na aplikaci [4].**

Tazatelka: Kdy se to stalo?

Respondent: **Tamto se mi stalo zrovna včera v práci, s tou manažerkou. A na tiktoku se mi to stává skoro furt [5].**

Tazatelka: Řekl jste to někomu?

Respondent: **Ne, já ty lidi na tiktoku zablokuju a neřeším to. Nikomu to neříkám, stejně tím nic nevyřeším [6].**

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Respondent: **Ona (manažerka) si asi myslí, že nejsme nemocný, nebo já nevím, jak ona to bere [7].**

Tazatelka: Jak si ji řešil?

Respondent: **V práci jsem už tak trochu vybuchl. Začal jsem řvát, že se na tu práci vyseru a ať si to dělá ona sama [3].**

Tazatelka: Báli jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Respondent: **Jo bál jsem se pak chodit do práce [10].**

Tazatelka: Účastnil jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Respondent: **Ne [11].**

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Respondent: **Zasáhlo mě to docela dost a přemýšlím o tom kolikrát [12].**

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: **Ne, nikdy [13].**

Tazatelka: Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Respondent: **Měli by se chovat k nám nemocným prostě líp, měli by si to uvědomit. Není to správný k těm lidem [14].**

Rozhovor č. 3: Informant č. 3: klient chráněného bydlení, 41 let – R3

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: **Ne [1].**

Tazatelka: To je, když ti někdo například nadává, ubližuje ti nebo ti bere věci.

Tazatelka: Setkal jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: **Ne, vůbec, vždycky se ke mně chovali hezky [2].** Jako mě se nic nestalo teď, jsem byl na Vánoce doma a dobrý. Jsem chodil s taťkou do lesa a bylo to dobrý.

Tazatelka: Takže mi tady k tomu tématu nemáš co říct?

Respondent: **No mě jako nikdy nikdo neubližoval [2].**

Tazatelka: Účastnil jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali něco o šikaně?

Respondent: **Nevím o tom [11].**

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: **Ne, to jako ne [13].**

Rozhovor č. 4: Informant č. 4: klientka chráněného bydlení, 36 let – R4

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: **Jo, já už toho zažila [1].**

Tazatelka: Setkala jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: **V necelých osmnácti letech jsem šla z dětského domova a měla jsem dostat peníze a oni mi je prostě nedali a sebrali mi je [16]. Ale nakonec mi je dali, ale já je chtěla hodit do kanálu, protože jsem nikdy takhle velkou částku neviděla [15]. Měla jsem přítele, který byl jako docela hodně ostřej. Takže já jsem mu dávala veškerý svoje peníze. A on mi řekl, že když nebudu platit, tak mu budu muset dávat sex [2]. Říkal mi, že když nebudu dělat to co on chce, tak že mě vyhodí na ulici, že mě zmlátí**

[17]. Taky že mě udeřil několikrát [18]. Jedna holka v léčebně mě namočila v čuránkách, zkopala mě, okrádala mě. Jednou sestra v nemocnici vzala moje věci a rozsypala je na zem [2]. Vychovatelky mě zavíraly ve sklepě a já se jako malá hodně bála, strašily mě klekánicí. Dodneška musím mít rozsvícené světlo, otevřené dveře a musím spát na straně, kde jsou vidět dveře [27]. Musela jsem klečat na políčkách a vydržet [2]. Často mě lidé zneužívají, jeden kluk mi řekl, ať mu dám 500 nebo mě zbije a naváděl mě, ať jdu do parku vydělávat (prostitucí). Ale nešla jsem [19].

Tazatelka: Kde to bylo?

Respondent: **V psychiatrický léčebně, tam jsem byla zavřená sedm let. No a u toho přítele i v děčáku, a vlastně i ve školce [4].**

Tazatelka: Kdy se to stalo?

Respondent: **Snad v každém věku [5].**

Tazatelka: Řekla jste to někomu?

Respondent: **Ne vychovatelé a sestry to neřešili, ale moc dobře o tom věděli. On se každý bojí říct, že je někdo šikanoje [6]. Většinou jsem si to nechávala v sobě. Ale tady v ústavu chtějí, abychom si s dotyčným člověkem sedli a vysvětlili si všechny nedorozumění [3].**

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Respondent: **Protože vycítí, že jsem hodná [7].**

Tazatelka: Jak si ji řešila?

Respondent: **Když mi ubližoval přítel, tak jsem mu jednou hodila pizzu na hlavu. Ale jinak jsem se neuměla moc bránit [3].**

Tazatelka: Bála jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Respondent: **Ne, já jsem v tu dobu nebyla úplně v pořádku [10].**

Tazatelka: Účastnila jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Respondent: **Jo, říkali nám, abychom chodili venku za tmi po světlech [11].**

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Respondent: **Nene, jenom, že se bojím dodnes ležet na té posteli. A hlídám, když někdo vejde do dveří [27].**

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: **Ne, to ne [13].**

Tazatelka: Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Respondent: **Zavolat policajty [14].**

Rozhovor č. 5: Informant č. 5: klientka chráněného bydlení, 53 let – R5

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: **Šikana, tak to vím, co je, protože jsem to viděla už ve spoustě filmech. Příklad třeba, teď si vzpomínám na jeden film, nějaký ubližování [1].**

Tazatelka: Setkala jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: **Jo taky mi někdo ubližoval, hodně. Byla jsem hodně odstrkovaná a musela jsem všechno dělat za ně [2]. Byla jsem šikanovaná, a ostatní klienti ze mě brali peníze a nesměla jsem za žádnou vychovatelkou, to říct. Brali mi i moje věci [20]. A taky mi ubližovala kdysi moje maminka, ona hodně pila. Nechávala mě klečct ve sklepě na shnilých bramborech, protože mě nechtěla vidět [2]. Když jsem přišla ze školy, tak mě zmlátila násadou na koště, protože měla v sobě alkohol [18]. Nebo někde venku po mě lidi hodili kamen nebo zábavnou pyrotechniku. Když jsem byla malá, tak se mi hodně posmívali. Jo a mamka mi ještě dala nejtvrďší knížky na ruce, a já je musela držet na natažených rukách, kdybych to neudělala tak by mě zmlátila [2].**

Tazatelka: Kde to bylo?

Respondent: **Jeden stacionář, ve kterém jsem byla dřív. A taky doma [4].**

Tazatelka: Kdy se to stalo?

Respondent: **Když jsem byla mladší v tom stacionáři [5], tak mě šikanovali ostatní klienti, byly to tři holky [20]. S tou mamkou, když jsem byla malá [5].**

Tazatelka: Řekla jste to někomu?

Respondent: **No, ony mi to zakázaly to někomu říct, tak jsem se s tím nějak plácala sama, dokud na to vychovatelky nepřišly. Zachránila mě jedna vychovatelka a vzala mě k sobě domů. S tou mamku to viděla babička, tak zavolala policisty [6].**

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Respondent: **No, protože vlastně já jsem tam byla od malička (ve stacionáři), jo a takže jsem jako už tu šikanu víckrát prožila. A myslím, že měli zlost, že já jsem byla lepší [7].**

Tazatelka: Jak si ji řešila?

Respondent: **Řešili jsme ji u pana ředitele, že jo. To se řešilo i přes paní vrchní sestru a zavolali policisty a zavolali toho velkého psa, vlčáka. A ten vyčmuchar u jedné holky drogy, takže možná proto mi ubližovaly. Maminku potom zavřeli do léčebny [3].**

Tazatelka: Bála jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Respondent: **No bála a hodně, těch, co mi ubližovali [10].**

Tazatelka: Účastnila jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Respondent: **Nonono, tam právě taky jezdila taková jedna slečna (do stacionáře), která té šikaně rozuměla, protože byla policistka. Přijela každou středu a přijela i s pejskem a vysvětlovala, co všechno dělají a řekli nám, že se na ně můžeme obrátit [11].**

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Respondent: **Občas si na to vzpomenu. Občas si o tom s někým povídám [12].**

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: **Ne, já bych v životě nikomu neublížila [13].**

Tazatelka: Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Respondent: **No já jsem se snažila těm holkám vyhýbat a nevšímat si jich. Bavila jsem se jen s těmi, co mi neublížovali. Udělala jsem potom proces, že jsem to řekla ty jediný vychovatelce, která mě zachránila. A jinak bych vždycky zavolala policisty na 158 [14].**

Rozhovor č. 6: Informant č. 6: klientka chráněného bydlení, 34 let – R6

Tazatelka: Víte, co je to šikana? (Můžete mi dát nějaký příklad?)

Respondent: **No tak zhruba vím asi no. No třeba když někomu slovně nebo fyzicky někdo ubližuje [1].**

Tazatelka: Setkala jste se někdy se šikanou, ať už u Vás nebo u někoho v okolí?

Respondent: **Jo, začali mě ve škole slovně šikanovat. Měli různé narážky. A poválili mě na zem, svlíkli mě a postavili se do kruhu okolo mě a koukali na mě. Byly to převážně holky. A taky mě jednou jeden kluk ze školy zatáhl do křoví, tam mě svlíkl a prostě takhle to (ukázala prsty, že ji znásilnil) [2].**

Tazatelka: Kde to bylo?

Respondent: **Ve škole [4].**

Tazatelka: Kdy se to stalo?

Respondent: **Už je to delší doba, bylo to na základce v sedmý třídě [5].**

Tazatelka: Řekla jste to někomu?

Respondent: **Ne, nikomu, až pak po hodně dlouhý době mamce. Bála jsem se to někomu říct [6].**

Tazatelka: Proč myslíte, že Vás šikanovali? (Kvůli čemu se to stalo? Může za to někdo?)

Respondent: **No to já nevím, jestli to bylo, tím že jsem byla jiná nebo slabší, netuším. Já byla vždycky tichej člověk [7].**

Tazatelka: Jak si ji řešila?

Respondent: **Nechala jsem to v sobě [12]. Ale někdy mívám takové úzkosti a chtěla bych si o tom s někým promluvit [27].**

Tazatelka: Bála jste se poté na to místo chodit, kde se šikana odehrála?

Respondent: **No tu školu jsem neměla ráda, chtěla jsem hrozně pryč. Byla jsem nešťastná [10].**

Tazatelka: Účastnila jste se nějaké aktivity, kde by vám říkali, jak šikaně předejít?

Respondent: **Ne, ne [11].**

Tazatelka: Přemýšlíte o tom ještě dneska?

Respondent: **Občas jo. A jednou jsem měla pocit, že mě někdo i sleduje [12].**

Tazatelka: Naváděl Vás někdy někdo, abyste někoho šikanovali nebo někomu ublížili?

Respondent: **Ne, to se mi zatím nikdy nestalo [13].**

Tazatelka: Co udělat, aby se šikana už nikdy nestala? Co pomůže, co Vás může ochránit?

Respondent: **No já jsem mluvila s psychiatrem, a ten mi dal na ty moje úzkosti prášky [14].**

Rozhovor č. 7: Informant č. 7: sociální pracovnice – R7

Tazatelka: Jakou máte osobní zkušenost se šikanou, obrátil se na vás klient s tím, že ho někdo šikanuje?

Respondentka: **Ano, mám tu zkušenost. Jednalo se o stížnost klienta, kterého měli v jeho práci šikanovat nadřízení. Dále jsem se doptávala, o co konkrétně se jednalo. Měl za to, že mu dávají neoblíbené odpolední a večerní směny [21]. Pak jsme si společně vyjasnili, co to znamená šikana – že tam musí jít o nepoměr sil, ponižování, zneužívání apod. Klientovi jsem vysvětlila, že to, že po mě nadřízený požaduje sloužit odpolední směnu, není šikana [22]. Nicméně jsem s panem nadřízeným probrala možnost, zda by bylo možné sloužit i ranní směnu, když jsem viděla, že je klient nespokojený. Bohužel se velké změny neudály, nicméně alespoň dochází k občasnému střídání směn.**

Tazatelka: Pozorovala jste vy sama něco jako šikanování mezi klienty? Co vás upozornilo?

Respondentka: **Ano. Pracovníci přímé péče vyzorovali, že starší klientka ponižovala jiného málomluvného klienta, který s ní sdílel byt. Vulgárně s ním mluvila a vyhrožovala mu, že pokud jí nebude poslouchat, tak na něj zavolá svého opatrovníka. Klientku jsem si vzala do kanceláře, prošli jsme si spolu Domácí řád, klientka to pochopila, odkývala, že se to již nebude opakovat, nicméně konflikty opět přišly [23]. Agrese na tichého klienta se dokonce stupňovala. Klientce bylo uděleno napomenutí za porušování Domácího řádu s upozorněním na možnost vypovězení smlouvy [18]. Jelikož ani toto napomenutí nepřineslo velké výsledky, domluvili jsme se na**

přestěhování klientky na jiný byt [22]. Klient nyní bydlí na bytě s jiným klientem a vládne tam klid.

Tazatelka: Jak klientům vysvětlujete, co je to šikana?

Respondentka: **Máme pravidelné porady pro klienty, kde se probírají různá aktuální témata. Snažíme se vždy reagovat na nové situace, které s klienty řešíme. Když si např. někteří klienti pořídili připojení k internetu, tak jsme je informovali o možných rizicích, kyberšikaně [24].**

Tazatelka: Jak se snažíte předejít šikaně?

Respondentka: **Máme Domácí řád, se kterým jsou klienti i opatrovníci seznámeni při jednání o službu. Zde je jasně stanoveno, jaké chování je přípustné a co již ne [28]. Pracovníci jsou obeznámeni se standardy kvality, kdy např. standard č. 2 se věnuje ochraně práv klientů a standard č. 7 stížnostem na kvalitu poskytované služby. Zde jsou také popsána možná rizika a možnosti jejich řešení. Za důležité považují dobře vybírat pracovníky přímé péče, aby se vytvořil mezi klienty a pracovníky kvalitní vztahy, kde je empatie a hlavně důvěra. A pokud se pracovník dostane do situace, která je eticky náročná, tak je podle mého názoru důležité, aby měl možnost ji probrat na supervizi či si vybral školení, kde si může své znalosti a schopnosti prohloubit [28].**

Tazatelka: Děláte nějaká edukativní cvičení pro osoby s mentálním postižením, aby se snažily šikaně vyvarovat?

Respondentka: **Přímo edukativní cvičení neděláme. Snažíme se ale vysvětlovat situace, do kterých se naši klienti dostanou, a které by mohly přerůst v šikanu, ponižování, zneužívání, zesměšňování apod. Když se nám například před lety jedna klientka vrátila z vycházky v nepřírozeně veselé náladě, zjistili jsme, že jí mladí hoši koupili pivo, a pak se s ní chtěli fotit. Udělaly jsme si se všemi děvčaty (ženami) takové posezení, kde jsme toto téma otevřely a překvapilo nás, kolik podobných situací některé klientky zažily. Stejně téma jsme probrali i s muži, kde se podobná situace vyskytla jen jednou. Klienta pozval muž s partou kamarádů na pivo, pak mu přidali i tvrdý alkohol. Společně se pak „bavili“ na účet našeho klienta – jak mluví, jak chodí apod. Nicméně tento klient to vůbec nehodnotil jako ponižování a výsměch, bral to jako legraci, které se rád účastnil. Podle jeho slov by si takovou legraci znovu rád užil [11].**

Tazatelka: Když se šikana objeví, jak to s řešíte?

Respondentka: **Je to citlivé téma, řešíme to jako tým. Kdo si, čeho všiml apod. Poté považují za vhodné mluvit v soukromí s daným člověkem. Zjistit co nejvíce informací, mluvit o emocích, podpořit, použít metodu aktivního naslouchání. Dále považují za důležité poděkovat klientovi za důvěru, že se svěřil. Poté to samozřejmě probrat v soukromí i s druhou stranou, stejný postup. Pokud je možné pak to probrat s oběma zúčastněnými a dojít k vzájemnému pochopení a porozumění. Pokud to nezafunguje a potíže přetrvávají, obrátit se opět na tým, udělat poradou, případně to řešit s odborníkem (supervizorem) [26].**

Tazatelka: Objevuje se u mentálně postižených osob spíš případ, že jsou osoby obětí nebo jsou někdy i útočníky?

Respondentka: **Pravděpodobně je více případů, kdy je mentálně postižený člověk obětí šikany. Ale samozřejmě ve známém prostředí, tzv. mezi „svými“, může mentálně postižený jedinec ostatním klientům značně znepríjemnit život. Jsou dobře vidět určité vzorce chování převzaté z rodin. A určité stereotypy v chování (jako u výše zmíněné klientky – „já to povím opatrovníkovi“) [25].**

[1] Znalost pojmu šikana

[2] Způsob šikanování u respondentů

[3] Řešení šikany respondenty

[4] Kde se šikana odehrála

[5] Kdy se šikana odehrála

[6] Svěření o šikaně jiné osobě

[7] Důvod šikany

[8] Napadení klienta

[9] Postih za napadení

[10] Strach z místa činu

[11] Účast na edukativních programech

- [12] Vliv na respondenta
- [13] Navádění k šikaně
- [14] Co může ochránit před šikanou
- [15] Finanční gramotnost
- [16] Odchod z domova
- [17] Vyhrožování
- [18] Agrese
- [19] Zneužívání mentálně postižených
- [20] Šikana v instituci pro mentálně postižené
- [21] Zkušenost sociální pracovníce
- [22] Komunikace s klienty
- [23] Šikana mezi klienty
- [24] Vysvětlení klientům pojem šikana
- [25] Mentálně postižený – oběť x útočník
- [26] Řešení šikany sociální pracovnící
- [27] Vliv na pozdější chování respondenta
- [28] Informovanost o prevenci

Příloha č. 5 – Otevřené kódování – kategorie, kódy

Kategorie č. 1: Šikana mezi mentálně postiženými osobami

- [1] Znalost pojmu šikana
- [2] Způsob šikanování u respondentů
- [12] Pocity při šikaně
- [27] Vliv na pozdější chování respondenta

Kategorie č. 2: Jak šikanu zpracovávají osoby s mentálním postižením

- [6] Svěření o šikaně jiné osobě
- [7] Důvod šikany
- [10] Strach z místa činu

Kategorie č. 3: Možnosti prevence šikany

- [28] Informovanost o prevenci
- [11] Účastnění se na edukativních programech
- [14] Co může ochránit před šikanou

Kategorie č. 4: Možnosti řešení šikany u mentálně postižených

- [20] Reakce respondentů na šikanu jiných osob
- [3] Řešení šikany respondenty
- [26] Řešení šikany sociálními pracovníky