

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

**Sociálně pedagogické metody práce využívané zástupci vybraných
organizací při práci s dětskými klienty zasaženými
syndromem CAN**

Bakalářská práce

Autor: Bc. Barbora Horská

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou práci
v etopedických zařízeních

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Ambrožová Petra, Ph.D.

Oponent práce: PhDr. Jan Hubert

Zadání bakalářské práce

Autor:	Barbora Horská
Studium:	P18P0141
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou práci v etopedických zařízeních
Název bakalářské práce:	Sociálně pedagogické metody práce využívané zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN
Název bakalářské práce AJ:	Socio-pedagogical methods of work used by representatives of selected organizations when working with children's clients affected by CAN syndrome

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá sociálně pedagogickými metodami práce, které využívají zástupci vybraných organizací, které pracují s dětskými klienty se syndromem CAN. Teoretická část práce je zaměřena na definování syndromu CAN, jeho vývoj a ukotvení v legislativě, přehled sociálně pedagogických metod a zásady práce s klientem se syndromem CAN. Práce se zabývá formami týrání, zneužívání a zanedbávání a jejich důsledky v podobě sekundární viktimizace. Výzkumná část je realizována formou rozhovorů se zástupci organizací, které se orientují na práci s týraným, zanedbávaným nebo zneužívaným dítětem. Cílem práce je zjistit, jaké sociálně pedagogické metody práce využívají zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN.

DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5.

PŮTHE, Petr. Dítě v ohrožení. 2., rozš. vyd. Praha: G plus G, 1999, 186 s.; 20 cm. ISBN 80-86103-21-8.

TRUELLOVÁ, Iva, Eva VANÍČKOVÁ a Věra NOVOTNÁ. Včasná detekce dětí ohrožených násilím. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 2016, 46 stran; 21 cm. ISBN 978-80-87347-27-0.

WEISS, Petr. Sexuální zneužívání dětí. Praha: Grada, 2005, 264 stran. ISBN 978-80-247-6372-9.

Garantující pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Petra Ambrožová, Ph.D.

Oponent: PhDr. Jan Hubert

Datum zadání závěrečné práce: 1.2.2021

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou závěrečnou práci Sociálně pedagogické metody práce využívané zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN vypracovala pod vedením vedoucí závěrečné práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

Podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala paní Mgr. et Mgr. Petře Ambrožové, Ph.D., která mi tuto bakalářskou práci vedla. Za její pomoc a předané rady k úspěšnému dokončení práce. Zároveň bych touto cestou poděkovala všem respondentům za jejich vlídnost a ochotu být součástí této práce v rámci provedených rozhovorů.

Anotace

HORSKÁ, Barbora. *Sociálně pedagogické metody práce využívané zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN.*

Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2022. 96 s. Bakalářská závěrečná práce.

Úvod bakalářské práce se zaměřuje na ukotvení práv dítěte v zákonech. Teoretická část práce se zabývá syndromem CAN, sociálně pedagogickými metodami práce a na závěr detailnějším popisem organizací, které budou využity v praktické části. Praktická část se zabývá polostrukturovanými rozhovory se zástupci vybraných organizací s cílem zjistit, jaké sociálně pedagogické metody práce využívají při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN.

Klíčová slova: Dětské centrum Veská, Listina základních práv a svobod, NOMIA, Oddělení sociálně právní ochrany, Psychické týrání, Sekundární viktimizace, Sexuální zneužívání, Sociálně pedagogické metody práce, Syndrom CAN, Tělesné týrání, Úmluva o právech dítěte, Zákon č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník, Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník, Zanedbávání, ZDVOP Klokánek Pardubice

Annotation

HORSKÁ, Barbora. *Socio-pedagogical methods of work used by representatives of selected organizations when working with children's clients affected by CAN syndrome*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2022. 96 pp. Bachelor Degree Thesis.

The introduction of the bachelor thesis focuses on the anchoring of children's rights in the law. The theoretical part of the thesis deals with the CAN syndrome, social pedagogical methods of work and finally a more detailed description of the organisations that will be used in the practical part. The practical part deals with semi-structured interviews with representatives of the selected organisations in order to find out what social pedagogical methods of work they use when working with child clients affected by CAN syndrome.

Keywords: Act No. 359/1999 Coll. on Social and Legal Protection of Children, Act No. 40/2009 Coll. Criminal Code, Act No. 89/2012 Coll. Civil Code, CAN Syndrome, Convention on the Rights of the Child, Department of Social and Legal Protection, Charter of Fundamental Rights and Freedoms, Neglect, NOMIA, Physical abuse, Psychological abuse, Secondary victimisation, Sexual abuse, Social pedagogical methods of work, Veská Children's Centre, ZDVOP Kangaroo Pardubice

Obsah

Úvod.....	8
1. Ukotvení práv dítěte v zákonech.....	9
2. Syndrom CAN.....	15
2.1. Vývoj a definice pojmu.....	15
2.2. Základní prvky syndromu CAN.....	16
2.2.1. Tělesné týrání.....	16
2.2.2. Psychické týrání.....	22
2.2.3. Sexuální zneužívání.....	25
2.2.4. Zanedbávání.....	28
2.3. Následky na dítěti.....	29
2.3.1. Sekundární viktimizace.....	29
3. Sociálně pedagogické metody práce.....	32
3.1. Metoda rozhovoru.....	32
3.2. Mediace.....	33
3.3. Metoda organizování (pedagogizace prostředí).....	35
3.4. Animace.....	37
3.5. Práce se skupinou.....	38
3.6. Metoda režimová a metoda inscenační.....	40
4. Vybrané organizace zabývající se následnou péčí o oběti syndromu CAN.....	42
4.1. Typy zařízení v oblasti sociálně – právní ochrany.....	44
4.2. Organizace vybrané pro empirickou část.....	45
5. Praktická část.....	53
5.1. Plán výzkumu.....	53
5.1.1. Metoda výzkumu.....	53
5.1.2. Hlavní a vedlejší cíle výzkumu.....	54
5.1.3. Hlavní výzkumný problém a vedlejší výzkumné problémy.....	54
5.1.4. Výzkumné téma.....	55
5.1.5. Výzkumné otázky.....	55

5.1.6.	Tazatelské otázky	55
5.2.	Respondenti	58
5.3.	Analýza získaných dat.....	60
5.4.	Interpretace získaných dat.....	61
5.4.1.	Metody práce s dětskými klienty se syndromem CAN (HVO)	61
5.4.2.	Počátky spolupráce s dětskými klienty se syndromem CAN (DVO1)	65
5.4.3.	Navazování vztahu s dětskými klienty se syndromem CAN (DVO2).....	70
5.4.4.	Sekundární viktimizace u dětských klientů se syndromem CAN (DVO3).....	74
5.4.5.	Ukončení spolupráce s dětským klientem se syndromem CAN (DVO4).....	76
5.5.	Shrnutí získaných výsledků.....	78
Závěr.....		86
Seznam použité literatury		89
Bibliografie.....		89
Internetové zdroje.....		92
Zdroje vložených obrázků a tabulky		96
Příloha č. 1 – Ukázka přepsaného rozhovoru		

Úvod

Všechny prvky syndromu CAN, týrání, zneužívání či zanedbávání, mají na budoucí život dítěte velmi negativní dopad a to ať po fyzické či psychické stránce. Z tohoto důvodu je důležité se zaměřit na organizace, které svou činnost zaměřují na pomoc a práci s těmito dětmi a hlavně na sociálně pedagogické metody práce, které při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN využívají. Z tohoto důvodu jsem si zvolila téma Sociálně pedagogické metody práce využívané zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN.

Úvod bakalářské práce směřuje k ukotvení práv dítěte v zákoně a představí dva významné dokumenty a tři zákony pro ochranu života a zdraví dítěte, kterými jsou Úmluva o právech dítěte, Listina základních práv a svobod, Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník, Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník a Zákon č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Pokud nejsou tyto dokumenty a zákony dodržovány mohou se objevit prvky týrání, sexuálního zneužívání a zanedbávání, tedy prvky Syndromu CAN. Právě tímto pojmem se zabývá další část bakalářské práce. Bude zde uveden vývoj a definice pojmu, detailnější popis jednotlivých prvků syndromu CAN a na závěr tato kapitola upozorňuje na možné následky v podobě sekundární viktimizace. Konec teoretické části představuje možné sociálně pedagogické metody práce a zároveň organizace, které byly vybrány pro praktickou část a v rámci kterých budou využívané sociálně pedagogické metody práce zjišťovány.

Praktická část představí provedený kvalitativní výzkum. Jeho plánování, provedení i samotnou interpretaci získaných dat. Hlavním cílem výzkumu bakalářské práce bylo zjistit, jaké sociálně pedagogické metody práce využívají zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN. Dále se kvalitativní výzkum snažil objasnit, za jakých okolností začínají vybraní zástupci organizací pracovat s dítětem trpícím syndromem CAN, jakým způsobem a jak složitá je tvorba vztahu s těmito dětmi, zda se zástupci osobně někdy setkali se sekundární viktimizací u dětských klientů se syndromem CAN či za jakých okolností tyto děti přestávají být klienty zvolených organizací. K získání potřebných informací bylo využito polostrukturovaných rozhovorů právě se zástupci vybraných organizací.

1. Ukotvení práv dítěte v zákonech

Aby se děti mohly cítit bezpečně je zapotřebí dokumentů mezinárodních či národních, které upravují jejich práva. V knize s názvem Trestněprávní odpovědnost a ochrana mládeže od autora Miroslava Šubrt z roku 2010 je jmenováno mnoho těchto zákonů a listin. Pro tuto kapitolu bylo vybráno celkem pět dokumentů, ze kterých byly zvoleny nejdůležitější body týkající se ochrany dítěte. Budou poukazovat na práva dítěte, deviantní chování vůči dítěti, které je soudně postižitelné či možnost odebrání dítěte rodičům z důvodu nedostatečného plnění rodičovských funkcí a zodpovědnosti.

Úmluva o právech dítěte

Dne 20. 11. 1989 byla ve městě New York schválena Úmluva o právech dítěte. Česká a Slovenská federativní republika přistoupila k podpisu tohoto významného dokumentu dne 30. 9. 1990. Dne 2. 9. 1990 nabyl tento mezinárodní dokument účinnost „*na základě svého článku 49 odst. 1*“¹. Na našem území to bylo o několik měsíců později. Přesněji „*na základě svého článku 49 odst. 2*“² se jedná o datum 6. února 1991.

Dle daného dokumentu je dítětem člověk od narození do doby dosažení 18 let věku. Výjimkou mohou být jedinci, jejich zletilost byla soudně dosažena dříve. Státy, které přijaly Úmluvu o právech dítěte, se zaručují za práva všech dětí v jejich soudní pravomoci bez ohledu „*na rasu, barvu pleti, pohlaví, jazyk, náboženství, politické nebo jiné smýšlení, národnostní, etnický nebo sociální původ, majetek, tělesnou nebo duševní nezpůsobilost, rod a jiné postavení dítěte nebo jeho rodičů nebo zákonných zástupců*“³. Mimo jiné musejí dané země vytvořit pro děti vhodné a bezpečné prostředí pro jejich život, ale také brát zřetel na rodinné zástupce dítěte, které mají vůči dětem práva a povinnosti. Organizace, jejichž cílem je pečování a dohled nad dětmi musejí dodržovat normy, které jim nařizují příslušné instituce či orgány. Článek 6 je velice zásadní, jelikož sděluje, že všechny děti „*mají přirozené právo na život*“⁴ a zároveň tyto země „*zabezpečují v nejvyšší možné míře zachování života a rozvoj dítěte*“⁵. Každé narozené dítě je zaznamenáno na Matričním úřadu automaticky a svým narozením vnikají dítěti

¹ *Úmluva o právech dítěte a související dokumenty* [online]. [Praha]: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2016. ISBN 978-80-7421-120-1. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/Preklady-dokumentu-OSN.pdf>, s. 2.

² *Tamtéž*, s. 2

³ *Tamtéž*, s. 3

⁴ *Tamtéž*, s. 4

⁵ *Tamtéž*, s. 4

práva na své jméno či příslušnost ke státu, ve kterém se narodilo. Zdali to rodinná situace dovoluje, dítě má právo na povědomí o svých rodičích. Každá ze zemí musí umožnit dítěti vyjádřit se k situacím a věcem, které se jich týkají, a to vždy pokud dítě dokáže své myšlenky slovně vyjádřit. Vždy je, ale důležité brát ohled na samotnou vyspělost daného dítěte.⁶

Nyní již body úmluvy, které můžeme vnímat jako důležité pro vybrané téma práce. Článek 9 se vyjadřuje k možnosti rozdělení dítěte a rodičů. Dítě je možné od rodičů izolovat pouze na základě rozhodnutí příslušných orgánů, které spatřují tuto možnost jako zásadní pro udržení blaha a bezpečí dítěte. Dle Článku 19 musí země zajistit dětem takové bezpečí, aby nemohlo docházet k „*tělesnému či duševnímu násilí, urážení nebo zneužívání, včetně sexuálního zneužívání, zanedbávání...během doby, kdy jsou v péči jednoho nebo oboru rodičů...*“⁷ Článek 34 ručí, že země budou bránit děti před „*všemi formami sexuálního vykořisťování a sexuálního zneužívání. Zabraňují svádění nebo donucování dětí k jakékoli nezákonné činnosti, využívání dětí k prostituci nebo k jiným nezákonným sexuálním praktikám za účelem finančního obohacování, využívání dětí k pornografii a při výrobě pornografických materiálů za účelem finančního obohacování*“⁸. Dále se Úmluva vyjadřuje např. ke vzdělávání dětí či trávení volného času.⁹

Listina základních práv a svobod

„*Usnesení předsednictva České národní rady ze dne 16. 12. 1992 o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky*“.¹⁰ Z Listiny základních práv a svobod jsou vybrány nejdůležitější body vztahující se k tématu práce. Každému člověku náleží jeho práva, a to bez jakékoli diskriminace. Nárok na život se vztahuje i k ještě nenarozenému jedinci. Žádný člověk nesmí být usmrcen a „*trest smrti*“¹¹ není tolerován. Intervence do místa bydliště může být provedena pouze na základě hájení bezpečí člověka. Lidem nemůže být bráněno sdělovat své postoje a přesvědčení, a to v jakékoli formě. Přináležitost lidí k určitým minoritám, nemůže být diskriminačním prvkem. Článek 31 a 35

⁶ *Úmluva o právech dítěte a související dokumenty* [online]. [Praha]: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2016. ISBN 978-80-7421-120-1. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/Preklady-dokumentu-OSN.pdf>, s. 3-5

⁷ *Tamtéž*, s. 7

⁸ *Tamtéž*, s. 11–12

⁹ *Tamtéž*, s. 4–11

¹⁰ *Listina základních práv a svobod. In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

¹¹ *Tamtéž*

poukazují na velmi důležitá fakta a to: „Každý má právo na ochranu zdraví a každý má také právo na příznivé životní prostředí“¹². Podobně jako Úmluva o právech dítěte tak i Listina základních práv a svobod se vyjadřuje k izolaci dítěte od rodičů pouze na základě rozhodnutí příslušných orgánů.¹³

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník

„Dítětem se rozumí osoba mladší osmnácti let, pokud trestní zákon nestanoví jinak“.¹⁴ Přesto je zajímavé, že při studování tohoto zákona se můžeme setkat u některých paragrafů s detailnějším rozdělením pojmu dítě. Objevuje se zde pojem dítě do 15 let věku a pojem dítě (tedy osoba mladší 18 let).

§42 Skutek jedince, který byl vykonán vůči dítěti a způsobil mu újmu (majetkovou, zdravotní) může zapříčinit pachateli zvýšení trestu.

§140 Za vraždu dítěte do 15 let věku je soudem udělována sazba „patnáct až dvacet let nebo výjimečný trest“¹⁵.

§ 141 Za zabití dítěte do 15 let věku je soudem udělována sazba 5-15 let vězení.

§ 142 „Matka, která v rozrušení způsobeném porodem úmyslně usmrtí při porodu nebo bezprostředně po něm své novorozené dítě, bude potrestána odnětím svobody na tři léta až osm let.“¹⁶

§ 146 Pokud se pachatel dopustí ublížení na zdraví dítěte do 15 let věku, bude mu udělena sazba na dobu 1–5 let. Pokud by však ublížením na zdraví bylo způsobeno úmrtí, sazba se již pohybuje mezi 5-10 lety.

§ 145 A však těžké ublížení na zdraví na dítěti do 15 let věku je trestáno vězením v rozsahu 5-12 let. Pokud by ovšem došlo na základě těžkého ublížení na zdraví k úmrtí, sazba je již 8 až 16 let vězení.

§ 149 „Kdo mučením nebo jiným nelidským a krutým zacházením v souvislosti s výkonem pravomoci orgánu státní správy ... působí dítěti do 15 let věku tělesné nebo duševní utrpení“¹⁷

¹² Listina základních práv a svobod. In: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky [online]. [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

¹³ Tamtéž

¹⁴ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40?citace=1>

¹⁵ Tamtéž

¹⁶ Tamtéž

¹⁷ Tamtéž

je sankcionován sazbou 5-12 let. Pokud by tímto chováním bylo způsobeno úmrtí dítěte, hrozí sazba 8-18 let.

§ 168 Osobě, která se proviní činnosti jako přinucení či poskytnutí dítěte druhé osobě „*k pohlavnímu styku nebo k jiným formám sexuálního zneužívání nebo obtěžování anebo k výrobě pornografického díla*“ bude udělena sazba 2 až 10 let vězení. Pokud by došlo k úmrtí dítěte způsobené tímto chováním, hrozí trest v podobě 10-18 let či zabavení osobního vlastnictví.

§ 185 U znásilnění zákon rozlišuje věk dítěte. Pokud bylo znásilněno dítě do 15 let věku, pohybuje se sazba mezi 5-12 lety. Pokud bylo znásilněno dítě, tedy osoba mladší 18 let je sazba 2-10 let. Pokud by došlo k úmrtí dítěte, hrozí sankce 10-18 let.

§ 186 Osobě, která bude na dítě do 15 let věku vyvíjet sexuální nátlak, může být soudně udělena vazba v rozmezí 5-12 let, pokud bude působit sexuální nátlak na dítě, tedy osobu mladší 18 let věku pohybuje se sazba od 1–5 let. I v tomto případě hrozí sazba 10-18 let v případě úmrtí dítěte.

§ 187 Pohlavní zneužití dítěte do 15 let věku zákon vyměřuje sazbu 1-8 let vězení. Sazbu 2-10 let vězení bude soudem uděleno, „*spáchá-li čin pohlavního zneužití na dítěti mladším patnácti let svěřeném jeho doзору, zneužívaje jeho závislosti nebo svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti nebo vlivu*“¹⁸. Za úmrtí dítěte je i zde sankce v podobě 10-18 let vězení.

§ 192 „*Kdo přechovává fotografické, filmové, počítačové, elektronické nebo jiné pornografické dílo, které zobrazuje nebo jinak využívá dítě nebo osobu, jež se jeví být dítětem*“¹⁹ může být sankcionován sazbou až 2 let vězení. „*Kdo vyrobí, doveze, vyveze, ... nebo jinak jinému opatří fotografické, filmové, počítačové, elektronické nebo jiné pornografické dílo, které zobrazuje nebo jinak využívá dítě nebo osobu, jež se jeví být dítětem, anebo kdo kořistí z takového pornografického díla, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci*“²⁰.

§193 „*Kdo přiměje, zjedná, ... svede nebo zneužije dítě k výrobě pornografického díla nebo kořistí z účasti dítěte na takovém pornografickém díle*“²¹, hrozí mu vazba ve lhůtě 1-5 let.

¹⁸ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40?citace=1>

¹⁹ *Tamtéž*

²⁰ *Tamtéž*

²¹ *Tamtéž*

§ 201 Rodiče, kteří zanedbáním ohrožují rozvoj dítěte, mohou být soudně odsouzeni až na 2 roky.²²

Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník (část druhá – Rodinné právo)

Práva a povinnosti rodičů vůči jejich dítěti počínají dnem narození dítěte a existují až jeho do 18 let. Placení alimentů není vázáno na dovršení 18 let věku dítěte ani na míře schopnosti dítěte jednat právně. Pokud jsou matka s otcem v manželském svazku, bude dítěti přiděleno příjmení, které si jeho rodiče zvolili jako manželé. Není-li dítěti přiděleno příjmení podle předchozí možnosti, dostane jej buď po otci či matce, záleží, jak se rodiče domluví mezi sebou. Další možnosti, jak může dítě získat své příjmení je na základě soudního rozhodnutí. Míra zodpovědnost rodičů je totožná pro matku i otce. Výjimkou je pouze situace, kdy je rodič o zodpovědnost vůči dítěti připraven na základě rozhodnutí příslušného orgánu. Není-li rodič schopen dostatečně plnit svoji funkci, může být ustanoveno, „že se výkon rodičovské odpovědnosti tohoto rodiče pozastavuje“²³. Toto ustanovení však nijak neovlivňuje placení alimentů na dítě. „Spáchá-li rodič proti svému dítěti trestný čin, soud zvlášť posoudí, nejsou-li tu důvody pro zbavení rodiče jeho rodičovské odpovědnosti“²⁴. Mezi zodpovědností rodičů vůči dítěti a blahem dítěte musí existovat rovnováha. Způsoby, kterými rodiče dítě vychovávají, musejí být užity takovým způsobem, aby byly odpovídající dané situaci, nezasahovaly do zdraví a vývoje dítěte a byly odpovídající důstojnosti člověka. Dítě má nárok na kontakt s oběma rodiči, není-li soudně určeno jinak. „Je-li to nutné v zájmu dítěte, soud omezí právo rodiče osobně se stýkat s dítětem, anebo tento styk i zakáže“²⁵. Dítě jde po rozvodu rodičů do péče matky či otce na základě mnoha bodů, které se posuzují – prostředí ve kterém oba rodiče žijí či emoční pouto dítěte k rodičům... Pokud se rodiče o dítě dostatečně nestarají a dochází k jeho zanedbávání „upraví soud předběžné poměry dítěte na nezbytně nutnou dobu“^{26, 27}.

²² Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40?citace=1>

²³ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Rodinné právo. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89?citace=1#cast2>

²⁴ *Tamtéž*

²⁵ *Tamtéž*

²⁶ *Tamtéž*

²⁷ *Tamtéž*

Zákon č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí

„Sociálně-právní ochrannou dětí se rozumí zejména ochrana práva dítěte na jeho příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jmění či zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováno ve vlastní rodině“²⁸. Dítětem je zde chápán člověk mladší 18 let. „Sociálně – právní ochrana“²⁹ je nabízena dětem, které mají stále, ale je možné za určitých podmínek i přechodné bydliště na území České republiky. Ochrana je poskytována např. dětem, jejichž rodiče neplní dostatečně svou funkci, dětem „na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu...“³⁰. Kdokoli má možnost oznámit „orgánu sociálně – právní ochrany“³¹, že v určité rodině nedochází k dostatečnému plnění rodičovských funkcí a zodpovědnosti vůči dítěti. Dítě samo má možnost zažádat o podporu a případné útočiště „orgány sociálně – právní ochrany a zařízení sociálně – právní ochrany“³². Detailnější popis zařízení sociálně – právní ochrany bude zmíněn v poslední kapitole teoretické části s názvem Sanace rodiny. „Dítě, které je schopno formulovat své vlastní názory, má právo pro účely sociálně – právní ochrany tyto názory svobodně vyjadřovat při projednávání všech záležitostí, které se ho týkají.“³³

²⁸ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359?citace=1>

²⁹ *Tamtéž*

³⁰ *Tamtéž*

³¹ *Tamtéž*

³² *Tamtéž*

³³ *Tamtéž*

2. Syndrom CAN

Pokud nebude docházet k dodržování zákonů a dokumentů, které byly jmenovány v předešlé kapitole, může se jako důsledek tohoto nedodržování objevit právě Syndrom CAN. Záměrem této kapitoly je zaměřit se na vývoj a definici tohoto pojmu, detailnější popis jednotlivých prvků – týrání, sexuální zneužívání a zanedbávání a na závěr se kapitola zaměří na možné následky v podobě sekundární viktimizace.

2.1. Vývoj a definice pojmu

K definování konceptu syndromu CAN dochází od 2. poloviny 20. století. Převrat nastal díky „práci Kempeho a kol. (1962), který definoval „syndrom bitého dítěte“. Kempe pracoval jako rentgenolog a vypořádal z RTG záznamů shromážděných na svém pracovišti³⁴ charakteristické kategorie poranění dětských pacientů, která nesouhlasila se způsobem poranění, které popisoval otec či matka. Tato poranění poukazyvaly na nesprávné jednání vůči dítěti či v horším případě na jednání, které mělo za cíl dítěti bolest způsobovat. V podobném Kempeho myšlení pokračovali specialisté, kteří tento syndrom rozšířili o další prvky syndromu CAN. „Již v roce 1963 Fontana vydal článek s názvem „The Maltreatment Syndrome in Children“, v němž upozornil na problematiku fyzického zanedbávání a týrání dětí.“³⁵ Upozorňoval na fakt, že s dětskými klienty není pracováno na jiné úrovni, než pouze medicínské při ošetřování poranění dítěte. Následně zmiňuje důležitost propojení medicínské oblasti a práce OSPODU. V 60. letech 20. století ve Spojených státech amerických bylo uzákoněno, že pokud občan ví nebo se domnívá, že zná dítě, které by mohlo trpět jedním z prvků syndromu CAN, je nutné, aby tuto informaci oznámil. Za významnou událost „v oblasti ochrany dětí před nevhodným zacházením lze považovat přijetí Child Abuse Prevention and Treatment Act v roce 1974 v USA. Tento zákon zavedl do legislativy oficiální pojem týrání a zanedbávání dětí“³⁶. Další prioritou byla charakteristika všech variant jednání, která lze nazvat pojmy týrání či zanedbávání. Velký problém se objevil v oblasti zanedbávání, které bylo

³⁴ PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5695-0., s. 22 - 23

³⁵ *Tamtéž*, s. 23

³⁶ *Tamtéž*, s. 23

pojímáno spíše jako součástí zneužívání sexuálního či jiného charakteru a ne jako samostatný prvek syndromu CAN. Na této fakt se našlo poukázat několik odborníků svými pracemi. Po tomto důrazném upozornění se i oblasti zanedbávání dostává péči, kterou si zaslouží.³⁷

2.2. Základní prvky syndromu CAN

V této podkapitole budou detailně rozebrány podoby tělesného týrání aktivní povahy i pasivního charakteru, psychické týrání, sexuální zneužívání a na závěr zanedbávání.

2.2.1. Tělesné týrání

U tělesného týrání je důležité rozlišit pojem tělesný trest a tělesné týrání. „*Tělesný trest je úmyslné či záměrné způsobení bolesti atakem na tělo pro kázeňsky přestupek.*“³⁸ Rozdíl oproti tělesnému týrání je v cílech na těle, intenzitě ataku a použití určité věci k ataku na dítě. „*Tělesný trest, je tělesným týráním, dochází-li k potrestání za pomoci předmětu, je-li bití směřováno na citlivé části těla (hlava, břicho, oblast genitálií, plosky a dlaně), nebo také tehdy, zůstávají-li na těle po ranách stopy (modřiny, škrábane apod.).*“³⁹ Výzkumy ukázaly, že potenciálními oběťmi tohoto typu týrání jsou ve větší míře chlapci než dívky a však naopak u dívek se objevují mnohem větší dopady po emocionální i tělesné stránce.⁴⁰ U tělesného týrání rozlišujeme „*tělesné týrání aktivní povahy*“⁴¹ a „*tělesné týrání pasivního charakteru*“⁴².

³⁷ PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5695-0., s. 22 - 24

³⁸ VANÍČKOVÁ, Eva. *Tělesné tresty dětí: definice, popis, následky*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0814-0., s. 31

³⁹ *Tamtéž*, s. 33

⁴⁰ STEVENS, Kristopher I., Janet U. SCHNEIDERMAN, Sonya NEGRIF, Andrea BRINKMANN a Penelope K. TRICKETT. The whole picture: Child maltreatment experiences of youths who were physically abused. *Child Abuse & Neglect* [online]. 2015, 43, 30-41 [cit. 2022-03-22]. ISSN 01452134. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4725308/>

⁴¹ HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s.; 21 cm. ISBN 80-86991-78-4., s. 9

⁴² *Tamtéž*, s. 11

1. Tělesné týrání aktivní povahy

Jedná se o „všechny akty násilí (commission) na dítěti. Patří sem záměrné opomenutí v péči o dítě, které vyúsťuje v jeho poranění nebo smrt“⁴³. Typy zranění, které mohou být dítěti způsobeny, dělíme do tří kategorií: „zavřená poranění“⁴⁴, „otevřená poranění“⁴⁵ a více poranění současně, které jsou kombinací dvou předešlých variant.

Zavřená poranění

Jedná se o takový typ tělesného týrání, který nemusí být na první pohled patrný, jelikož u nich velmi často nevznikají viditelná poranění. K těmto zraněním dochází u dětí vlivem neočekávané, rychlé a silné rány či „tlaku na tělo“⁴⁶, možný je i úder o neostrý předmět. Vážnost zranění a jeho možné důsledky jsou rozdílné a závisí na místě zranění a míře tělesného týrání. Jelikož poranění nejsou často viditelná na těle, je tento typ hůře odhalitelný.⁴⁷

Do této kategorie můžeme zařadit:

„Otřesy – projevují se funkčními poruchami bez patologickoanatomického nálezu. Patří sem především otřes mozku a míchy.“⁴⁸

Modřiny – vznikají na pokožce a jsou způsobeny neostrými předměty, které agresor využívá při týrání (např. ruka, pásek...). „Modřiny jsou přítomné u 90 % fyzicky týraných dětí.“⁴⁹ Modřiny mohou mít různý tvar a velikost a zabarvení. U velikosti záleží právě na předmětu, který je použit pro bití a u barvy na období, kdy k zranění došlo (zda je zranění čerstvé nebo již nějakou dobu staré). Zajímavým se může zdát fakt, že modřiny se u týraných dětí objevují více na hrudi než např. na zadku.⁵⁰

Škubání vlasů – nejedná se zde o vyškubnutí jednoho nebo dvou vlasů. Naopak u těchto případů se jedná o vyškubávání velkého množství vlasů z jednoho místa na hlavě. Na hlavě poté zůstávají prázdná místa různých velikostí.⁵¹

⁴³ HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s.; 21 cm. ISBN 80-86991-78-4., s. 9

⁴⁴ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 42

⁴⁵ *Tamtéž*, s. 46

⁴⁶ *Tamtéž*, s. 42

⁴⁷ *Tamtéž*, s. 42

⁴⁸ *Tamtéž*, s. 42

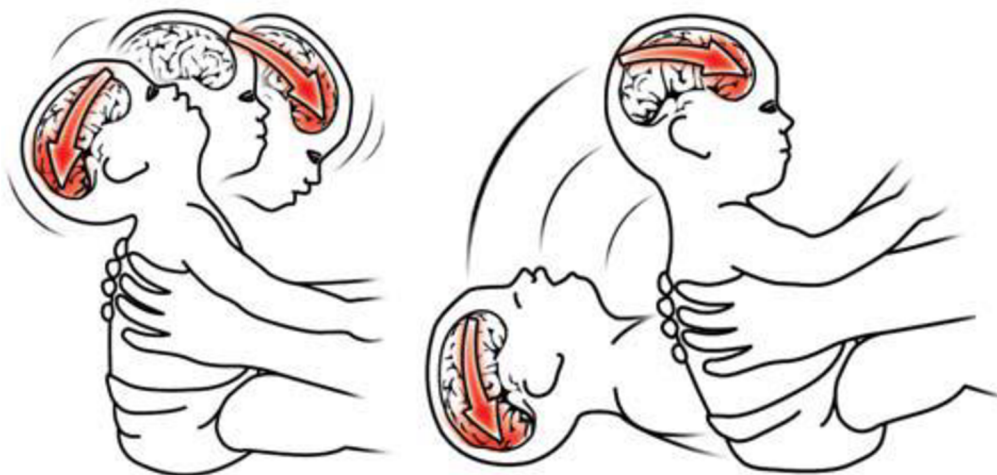
⁴⁹ *Tamtéž*, s. 42

⁵⁰ *Tamtéž*, s. 42

⁵¹ *Tamtéž*, s. 43

„Poranění kostí“⁵² - dětské kosti nejsou ještě natolik vyvinuty a zpevněny⁵³ a z tohoto důvodu mohou být zlomeniny u dětí obvyklejší⁵⁴. Některé typy zlomenin nejsou však tak typické a mohou naznačovat možné tělesné týrání. Podezřelá by měla být pro lékaře zranění, kdy má dítě více zlomenin najednou a nedošlo u něj k žádné závažné nehodě. Zlomená žebra, jsou typem poranění hrudníku, které může být způsobena stlačováním hrudníku, ranami neostrým předmětem či o neostrý předmět. Další možná zranění vypovídající o tělesném týrání dítěte jsou „spirální zlomenina pažní kosti, zlomenina stehenní kosti u dítěte pod 2 roky...“⁵⁵.⁵⁶

„Poranění hlavy“⁵⁷ – kromě otřesu mozku je u tohoto typu tělesného týrání důležité zmínit „Syndrom třeseného dítěte“⁵⁸.



Obrázek 1 - Syndrom třeseného dítěte

⁵² DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 44

⁵³ HAVRÁNEK, Petr. *Standardy léčby dětských zlomenin* [online]. Klinika dětské chirurgie a traumatologie – Fakultní Thomayerova nemocnice, © P. Havránek podle předlohy v Acta Chir. orthop [cit. 2021-09-10]. Dostupné z: <https://www.detskachirurgie.cz/files/traumatologie/zapisy/standardy-2007.pdf>

⁵⁴ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 44

⁵⁵ *Tamtéž*, s. 44

⁵⁶ *Tamtéž*, s. 44

⁵⁷ *Tamtéž*, s. 44

⁵⁸ PISKATÁ Dagmar, Tomáš BAŘINA. *Syndrom třeseného dítěte* [online]. Nemocnice Kyjov, © Mgr. Dagmar Piskatá, Ing. Tomáš Bařina, 2015 [cit. 2021-09-05]. Dostupné z: https://www.nemkyj.cz/file/8043/Letak_SBS_Piskata_neskladany%20-%20Kyjov.pdf

Tento typ týrání je problematický hlavně u malých dětí, které ještě nemají dostatečně vyvinuté svaly nacházející se v oblasti krku. Jak už název napovídá, jedná se o třesení dítěte, kdy je dítětem velmi rychle hýbáno vpřed a vzad. V ten okamžik nastává velmi silný tlak na krk a hlavičku dítěte. Jak už je psáno výše, dítě nemá dostatečně vyvinuté svaly v oblasti krku a nedokáže zadržovat tlak, aby se hlavička rychle nehýbala. Jak se hlavička pohybuje vpřed a vzad pohybuje se tak i mozek, který „začne narážet na lebeční kost. Třesení pak může způsobit přerušování cév a krevního oběhu v mozku a může dojít ke krvácení mezi mozkové pleny a do oční sítnice“⁵⁹. Je velmi zajímavé, že tento způsob je velmi často volen rodiči v případech, kdy jejich dítě pláče a snaží se ho ukonejšit.⁶⁰

Otevřená poranění

Jedná se o „každé porušení kůže, sliznice nebo povrchu některého orgánu“⁶¹. Do této oblasti spadají zranění:

„Rány na hlavě – bývají provázeny roztrháním lebečních kostí, i když zevní vzhled nevypadá závažně, vždy vyžadují revizi“⁶². Pokud léčba těchto zranění není dostatečná, mohou dítěti hrozit např. epileptické záchvaty.⁶³

„Nitrooční krvácení“⁶⁴ – tato zranění způsobují pády či rány bezprostředně na kost okolo oka, samotné oko či lebku. Hrozí zde poranění zraku až úplné oslepnutí.⁶⁵

„Rány na hrudníku“⁶⁶ – jedná se o velmi rizikové zranění jelikož „vniká vzduch do pohrudniční dutiny a vzniká pneumothorax“^{67, 68}.

⁵⁹ PISKATÁ Dagmar, Tomáš BAŘINA. *Syndrom třeseného dítěte* [online]. Nemocnice Kyjov, © Mgr. Dagmar Piskatá, Ing. Tomáš Bařina, 2015 [cit. 2021-09-05]. Dostupné z: https://www.nemkvy.cz/file/8043/Letak_SBS_Piskata_neskladany%20-%20Kyjov.pdf

⁶⁰ *Tamtéž*

⁶¹ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 46

⁶² HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s.; 21 cm. ISBN 80-86991-78-4., s. 10

⁶³ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 47

⁶⁴ HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s.; 21 cm. ISBN 80-86991-78-4., s. 10

⁶⁵ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 47

⁶⁶ HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s.; 21 cm. ISBN 80-86991-78-4., s. 10

⁶⁷ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 48

⁶⁸ *Tamtéž*, s. 48

„Popáleniny“⁶⁹ – popálenin mohou mít různý původ vzniku. Prvním z nich jsou popáleniny od horké vody. Malé děti, do 1 roka věku, jsou častěji do horké vody potápěny, kdy nejčastějšími oblastmi popálení na těle dítěte jsou nohy a intimní partie. U starší děti vznikají popáleniny spíše vychrstnutím horké vody agresorem na dětské tělo. Další možností, jak mohou být dítěti způsobeny popáleniny, jsou od „kontaktního grilu, elektrických kamínek“⁷⁰. Cigarety a popáleniny od nich mají charakteristickou podobu podobně jako popáleniny vzniklé od lana či šňůry, kterým bylo dítě svázané.⁷¹

Více poranění současně, které jsou kombinací dvou předešlých variant

Více poranění současně se vyskytuje u týraných dětí, které žijí v prostředí s agresorem a týrání má pravidelný charakter. Při prošetřování případu týrání dítěte jsou zkoumány všechny zranění, které dítě utrpělo, ať se jedná o zranění na první pohled patrná či nikoli. Dále se zjišťuje např. stáří těchto zranění (zda jsou čerstvá, či se již nějakou dobu hojí), vznik těchto zranění (zda jsou od bití, nárazu o předmět) ...⁷²

2. Tělesné týrání pasivního charakteru

Jedná se o „nedostatečné uspokojování alespoň nejdůležitějších tělesných potřeb dětí, a to i v návaznosti na psychické a sociální potřeby. Jde o úmyslné, ale i neúmyslné nepečování při závažných psychických poruchách či značné nezralosti rodičů (děti dětí). Dále jde o opomenutí (omission) v péči o dítě či nepochopení rodičovské role, ať již z důvodů nezralosti, otupělosti, hledání jiných životních hodnot než spojených s dětmi“⁷³. Oblasti, ve kterých může docházet k tomuto typu týrání, jsou:

1. Starost rodičů o fyzické zdraví dítěte
2. Dítě nemá, kde bydlet či žije v neuspokojivém prostředí pro život
3. Oblečení pro dítě
4. Rozvoj a studium dítěte

⁶⁹ HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s.; 21 cm. ISBN 80-86991-78-4., s. 10

⁷⁰ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 48

⁷¹ *Tamtéž*, s. 48

⁷² *Tamtéž*, s. 50

⁷³ *Tamtéž*, s. 59

5. „*Děti vykořisťované*“⁷⁴

6. Strava⁷⁵

Nyní si jednotlivé oblasti detailněji popíšeme.

Starost rodičů o fyzické zdraví dítěte

Rodiče by měli být schopni vypořádat, kdy se dítě necítí zcela v pořádku a může být nemocné. Podle obtíží, kterými dítě trpí, musí být rodiče způsobilí rozhodnout, zda je nemoc závažná a dítě odvedou k doktorovi na prohlídku či se nejedná o nic závažného např. kašel, rodiče si vědí rady a sami budou dítěti podávat vhodné medikamenty, aby se uzdravilo. Aby se nejednalo o tělesné týrání, jsou pro dítě důležité pravidelné prohlídky u lékaře, aby zjistil, zda vývoj dítěte je v pořádku či nikoli a zda není zapotřebí odborné pomoci v určité oblasti (např. řečové vady, špatné držení těla...).⁷⁶

Dítě nemá, kde bydlet či žije v neuspokojivém prostředí pro život

Dítě se může ocitnout na ulici bez možnosti bydlení, poněvadž „*jej z nějakých objektivních důvodů ztratily: přírodní katastrofa, válka, emigrace, úmrtí atd. nebo z důvodů subjektivních: útěk, izolace a jiné*“⁷⁷. Neuspokojivé podmínky pro život dítěte jsou ze strany rodiny velmi často z důvodu velmi špatné finanční zajištěnosti.⁷⁷

Oblečení pro dítě

Dalším bodem je ošacení – množství, konfekční velikost (ošacení nemůže být malé ani příliš velké), barevnost ošacení chlapci x dívky (chlapec nebude rád, když bude muset nosit růžová trička), čistota oblečení (zda není oblečení poničené či špinavé) Rodiče by také měli dítě šatit do takového oblečení, které odpovídá vnitřní, ale hlavně venkovní teplotě. Opět je zde důležitým faktorem finanční zajištění rodiny.⁷⁸

⁷⁴ HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s.; 21 cm. ISBN 80-86991-78-4., s. 11

⁷⁵ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 59-63

⁷⁶ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 151 s.; 23 cm. ISBN 978-80-262-0031-4., s. 57

⁷⁷ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 63

⁷⁸ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 151 s.; 23 cm. ISBN 978-80-262-0031-4., s. 56-57

Rozvoj a studium dítěte

Důležité je pro rozvoj dítěte podnětově bohaté prostředí, ve kterém vyrůstá. Při riziku zanedbávání se sleduje „*jak jsou rodiče schopni komunikovat s dítětem, jak jeho komunikaci a hru rozvíjejí, jaké mají doma hračky, dětské knížky...*”⁷⁹ Zda jsou rodiče v interakci s Mateřskou či následně Základní školou a dohlížejí na pravidelnost docházení dítěte do těchto institucí. Rodiče by měli, dle věku dítěte, pomáhat s učením a úkoly do školy. Pomáhat dítěti/dětem organizovat si svůj čas po škole – psaní domácích úkolů, učení, koníčky.⁸⁰

Zaměstnávání dětí

Jedná se o „*staronový problém dětské námezdní práce, jejíž zákaz do 16 let věku dítěte u nás již platí mnoho desetiletí*”⁸¹. Ve společnostech se v současné době můžeme setkat s dětským louděním peněz od lidí.⁸²

Strava

Vyvážená strava by měla být dítěti podávána několikrát za den, aby napomáhala správnému vývoji. Pokud dochází k zanedbávání ve stravě, je rozhodující zvážit, jak velmi nevhodná strava ovlivňuje fyzický stav dítěte. Důležitým faktorem je zde finanční zajištění rodiny, které ovlivňuje pestrost a četnost jídel.⁸³

2.2.2. Psychické týrání

Jedná se o takové „*chování dospělé osoby, která má negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování*”⁸⁴. Psychické týrání můžeme rozdělit do šesti oblastí na základě prvků, které dominují v jednotlivých typech.

⁷⁹ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 151 s.; 23 cm. ISBN 978-80-262-0031-4., s. 58

⁸⁰ *Tamtéž*, s. 58

⁸¹ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 63

⁸² HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s.; 21 cm. ISBN 80-86991-78-4., s. 11

⁸³ BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 151 s.; 23 cm. ISBN 978-80-262-0031-4., s. 56

⁸⁴ VANÍČKOVÁ, Eva. *Interpersonální násilí na dětech*. Praha: Úřad vlády ČR – vládní kampaň Stop násilí na dětech, 2009, 37 s.: il.; 21 cm. ISBN 978-80-7440-001-8., s. 10

1. „Ústrky a odmítání
2. Terorizování
3. Izolování, izolace
4. Využívání, korumpování a kažení
5. Odmítání citové odezvy
6. Zanedbávání a nezáměr o duševní či tělesné zdraví dítěte a jeho výchovu a vzdělávání“⁸⁵

Nyní si jednotlivé oblasti detailněji vysvětlíme.

1. Ústrky a odmítání

Jedná se o slovní a mimoslovní komunikaci rodičů či osob odpovědných za dítě, jenž tímto způsobem dítě zavrhuje, neuznává a zároveň dehonestuje sebevědomí a obraz, jak dítě vnímá samo sebe. Může se jednat o podceňování, zlehčování, zavrhuje chování, výsměch vůči dítěti za emoční projevy (např. pláč, radost...), velmi negativní hodnocení a posuzování ze strany rodiny.⁸⁶

2. Terorizování

Jedná se o takové jednání rodičů či osob odpovědných za dítě, které může dítěti způsobit „újmu“⁸⁷, zranění, úmrtí. Do této oblasti psychického týrání spadá také „*opuštění anebo vystavení dítěte či toho, co dítě miluje jednoznačně nebezpečným situacím*“⁸⁸. Rodiče či odpovědné osoby mohou dítě uvádět do neočekávaných a pro dítě nesrozumitelných v některých případech až riskantních a na zdraví (životě) ohrožujících situací...⁸⁹

3. Izolování, izolace

Jedná se o takové chování rodičů či osob odpovědných za dítě, kdy dítěti není umožněn kontakt, či jen velmi omezený, s rodinnými příslušníky a kamarády v soukromí i na veřejnosti. Může zde mít zařazeno „*zavírání dítěte, omezování jeho svobody či stanovení nesmyslných omezení*“

⁸⁵ *Násilí na dětech: "násilí nezná hranice, ale zanechává stopy"*. Sborník z 2. národní a I. středoevropské konference konané pod záštitou veřejného ochránce práv. Praha: Humanitas-Profes, 2003, 112 s. ISBN 80-903392-0-4., s. 12-13

⁸⁶ *Tamtéž*, s. 12

⁸⁷ *Tamtéž*, s. 12

⁸⁸ *Tamtéž*, s. 12

⁸⁹ *Tamtéž*, s. 12-13

*svobody pohybu dítěte v rámci jeho prostředí, stanovení nesmyslných a nezdravých omezení či zákazů sociální interakce s vrstevníky či dospělými v rámci místní komunity*⁹⁰.

4. Využívání, korumpování a kažení

Jedná se o takové chování rodičů či osob odpovědných za dítě, které u dítěte napomáhá k vývoji asociálního až sociálně patologického chování. Děti nejsou ze strany rodiny předávány hodnoty a normy společnosti, tak aby se mohlo ideálně socializovat a začlenit do společnosti. Výrazný problém nastává tehdy, kdy rodina dítě podporuje v tomto nepřizpůsobivém chování nebo ho k tomu přímo nabádá.⁹¹

5. Odmítání citové odezvy

Jedná se o takové chování rodičů či osob odpovědných za dítě, které přehlíží snahu dítěte o vytvoření a udržení citového vztahu mezi dítětem a rodiči (odpovědnou osobou). Dítě se ocitá v prostředí vůči němu citově velmi chladném. Může se objevit apatie, nezájem, pasivita s dítětem cokoli dělat (hraní her, komunikace), slabé rodinné vazby mezi dítětem a rodiči (odpovědnou osobou).⁹²

6. Zanedbávání a nezájem o duševní či tělesné zdraví dítěte a jeho výchovu a vzdělávání

Jedná se o takové chování rodičů či osob odpovědných za dítě, které „*opomijí, popř. odmítá připustit či nedovede poskytnout péči nezbytnou pro duševní a tělesné zdraví dítěte, a pro jeho vzdělávací a výchovné potřeby a problémy*“⁹³.

Mezi možné ukazatele psychického týrání můžeme zahrnout „*nespecifické tělesné indikátory*“⁹⁴ mezi které patří – „*poruchy příjmu potravy, obezita, častá kopřivka, vyrážka, tiky, koktání, emuréza*“⁹⁵ a „*nespecifické behaviorální indikátory*“⁹⁶ jako např. „*litostivost,*

⁹⁰ *Násilí na dětech: "násilí nezná hranice, ale zanechává stopy"*. Sborník z 2. národní a I. středoevropské konference konané pod záštitou veřejného ochránce práv. Praha: Humanitas-Profes, 2003, 112 s. ISBN 80-903392-0-4., s. 13

⁹¹ *Tamtéž*, s. 13

⁹² *Tamtéž*, s. 13

⁹³ *Tamtéž*, s. 13

⁹⁴ TRUELLOVÁ, Iva, Eva VANÍČKOVÁ a Věra NOVOTNÁ. *Včasná detekce dětí ohrožených násilím*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 2016, 46 stran; 21 cm. ISBN 978-80-87347-27-0., s. 11

⁹⁵ *Tamtéž*, s. 11

⁹⁶ *Tamtéž*, s. 11

*plačtivost, výbuchy hněvu, vzteku a agrese, snížené sebehodnocení, obtíže v sociální komunikaci*⁹⁷.

2.2.3. Sexuální zneužívání

Sexuální zneužívání popisuje „Zdravotní komise Rady Evropy“⁹⁸ jako „*nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrmuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoli, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba.*“⁹⁹ Rozlišujeme dva typy sexuální zneužívání. V prvním případě se jedná o sexuální aktivity pachatele vůči oběti, kdy nedochází k fyzickému kontaktu. Do této oblasti můžeme zahrnout odhalování se na veřejnosti, kdy pachatelé odhalují své intimní partie před dětskými oběťmi na veřejných místech.¹⁰⁰ Dále se může jednat o „*voajérství*“¹⁰¹, kdy dospělý člověk sleduje dítě při převlékání oblečení či když je dítě zcela obnažené. Dětská oběť většinou nemá ani tušení, že ji/ho někdo sleduje. Objevují se však případy, kdy bylo na dítěti pachatelem vynucováno chování a aktivity se sexuálním podtextem. Poslední zmíněnou možností tohoto typu je „*verbální zneužívání*“¹⁰². Využívá se zde metoda mobilních hovorů, kdy pachatel hovoří oplzle a nemravně. Působí na dítě nátlak a nabádá ho k provádění činností se sexuálním podtextem. Pachatel zde využívá dětské naivity, kdy místo toho, aby dítě zavěsilo je ochromeno nátlakem a možnými pohrůzkami ze strany dospělého člověka.¹⁰³

V druhém případě se jedná o sexuální aktivity spojené s fyzickým kontaktem mezi pachatelem a obětí. Do tohoto typu můžeme zařadit „*pedofilii*“¹⁰⁴. Jedná se o sociálně patologické chování, kdy se dospělý pachatel zaměřuje na dívky či chlapce předškolního a školního věku (I. stupeň ZŠ). Tento věk si dospělý volí záměrně, jelikož ho vzrušuje nevypělost v oblasti vzhledu a vystupování. Dospělí jedinec si velmi dobře uvědomují, že vůči dětské oběti může lépe

⁹⁷ TRUELLOVÁ, Iva, Eva VANÍČKOVÁ a Věra NOVOTNÁ. *Včasná detekce dětí ohrožených násilím*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 2016, 46 stran; 21 cm. ISBN 978-80-87347-27-0., s. 11

⁹⁸ PÖTHE, Petr. *Dítě v ohrožení*. 2., rozš. vyd. Praha: G plus G, 1999, 186 s.; 20 cm. ISBN 80-86103-21-8, s. 52

⁹⁹ *Tamtéž*, s. 52

¹⁰⁰ DUNOVSKÝ, Jirí, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 74

¹⁰¹ VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Kamil PROVAZNÍK. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Karolinum – Univerzita Karlova, 1997, 2 sv. (82, 81 s.), obr. příl.: il.; 21 cm. ISBN 80-7184-479-9., s. 15

¹⁰² *Tamtéž*, s. 15

¹⁰³ *Tamtéž*, s. 15

¹⁰⁴ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005, 264 stran. ISBN 978-80-247-6372-9., s. 14

uplatnit své autoritativní postavení než u stejně vyspělého člověka. Existují dva důvody, proč se dospělí lidé zaměřují na děti jako na sexuální objekty. Prvním důvodem může být vada v rozvoji jedince, kdy nedospěje do bodu, kdy za sexuální partnery vnímá dospělé lidi. V druhém případě si jedinec našel partnera, ale necítil uspokojení svých potřeb. Z tohoto důvodu se přeorientoval na děti, jako na sexuální objekty.¹⁰⁵ Dále můžeme jmenovat „*obtěžování*“¹⁰⁶ či „*osahávání*“¹⁰⁷, kdy pachatel líbá a dotýká se dítěte na těle, a zvláště na intimních partiích. Pokud dochází ke stimulaci intimních partií dítěte ze strany dospělého člověka či obráceně hovoříme o „*masturbaci*“¹⁰⁸. Při „*simulované souloži*“¹⁰⁹ uspokojuje pachatel svou sexuální potřebu dotýkáním se svých intimních partií o partie dítěte, kdy však nedochází k pohlavnímu styku.¹¹⁰ Dále zde může být zařazeno napadení se sexuální záměrem. Napadení je již více násilnou verzí zneužívání a pachatel zde spoléhá na převahu sil v jeho prospěch. Charakteristika činu je podobná jako u předchozí zmíněné varianty, ale zde navíc dochází k pronikání různých objektů, „jazyka či prstů“ do úst, análního otvoru či vagíny dítěte.¹¹¹ Objevují se i případy, kdy byly dítěti způsobeny taková zranění, že jim nakonec podlehl a zemřelo.¹¹² V rámci „*orálních sexuálních aktivit*“ dochází ke styku úst dítěte a intimních partií pachatele či naopak.¹¹³ Zřejmě nejhorší verzí tohoto typu sexuální zneužívání je znásilnění. Jedná se o velmi násilný čin na dítěti. V tomto případě se jedná o pohlavní styk, kdy však intimní oblasti dítěte nejsou ještě dostatečně vyvinuty a z tohoto důvodu dochází k různým zraněním. Znásilnění „*může být vaginální nebo anální*“¹¹⁴. Speciální druhem sexuálního zneužívání je „*incest*“¹¹⁵, který je v mnoha společnostech považován za tabu a to z důvodu, že se společnosti snaží chránit budoucí generace před možnou genetickou a vývojovou degenerací, která by z incestních vztahů mohla vniknout.¹¹⁶ Incestem rozumíme

¹⁰⁵ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005, 264 stran. ISBN 978-80-247-6372-9., s. 14-15

¹⁰⁶ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., [8] s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 74

¹⁰⁷ VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Kamil PROVAZNÍK. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Karolinum – Univerzita Karlova, 1997, 2 sv. (82, 81 s.), obr. příl.: il.; 21 cm. ISBN 80-7184-479-9., s. 16

¹⁰⁸ *Tamtéž*, s. 16

¹⁰⁹ *Tamtéž*, s. 16

¹¹⁰ *Tamtéž*, s. 16

¹¹¹ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 75

¹¹² *Tamtéž*, s. 77

¹¹³ VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Kamil PROVAZNÍK. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Karolinum – Univerzita Karlova, 1997, 2 sv. (82, 81 s.), obr. příl.: il.; 21 cm. ISBN 80-7184-479-9., s. 17

¹¹⁴ *Tamtéž*, s. 16

¹¹⁵ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005, 264 stran. ISBN 978-80-247-6372-9., s. 16

¹¹⁶ *Tamtéž*, s. 16

pohlavní styk, který může probíhat jak uvnitř orientační rodiny (nejčastěji mezi otcem a dcerou, matkou a synem či bratrem a sestrou) tak v širším příbuzenském kruhu (babička, dědeček, teta, strýc, bratrance a sestřenice).¹¹⁷ „Výzkumy se shodují ve zjištění, že nejčastěji je odhalován výskyt incestu typu otec – dcera. Incestu typu otec – dcera se dopouštějí především ti otcové, kteří se ve srovnání s otci, kteří se podobného chování nedopouštějí, méně účastní péče o dceru v jejím raném věku i její výchovy a socializace. Naopak incestní styky mezi matkou a synem či matkou a dcerou jsou spíše výjimečné. Jelikož je blokován intenzivními pouty vytvořenými během kojeneckého období.“¹¹⁸

U sexuálně zneužívaných dětí se může objevit „syndrom dětského přizpůsoben sexuálnímu zneužití“¹¹⁹. Dělí se na pět stádií, které mezi sebou mohou prostupovat.

1. stádiem je zatajování dítěte, že bylo či je sexuálně zneužíváno před okolními lidmi. Dítě je pachatelem zastrašováno a z tohoto důvodu má strach se svěřit.
2. stádiem je „bezmocnost, která vychází ze závislosti na agresorovi“¹²⁰.
3. stádiem je „svedení a přizpůsobení dítěte“¹²¹. Dětská oběť ve většině případů nerozumí, co se mu/jí děje a v jaké se ocitl/a situaci. Z tohoto důvodu se podvolí dospělému pachateli
4. stádium je pro dětskou oběť nejvíce náročné – nahlášení sexuální zneužívání dítěte (z největší pravděpodobnosti Státní policii).

V 5. stádiu dochází k situaci, kdy dětská oběť stáhne své ohlášení vůči pachateli. Tato situace může nastat, když je na dítě kladen velký tlak ze strany dospělé osoby, která dítě zneužívala, ale i ze strany rodiny, která místo podpory dítěti uštěďruje spíše výtky.¹²²

Existují možné ukazatele, za pomoci, kterých by nejčastěji lékař mohl odhalit sexuální zneužívání dítěte. Ukazatelé mohou být biologického či duševního charakteru. Mezi „specifické tělesné indikátory“¹²³ můžeme zařadit – „přítomnost sexuálně přenosné choroby

¹¹⁷ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání: pachatelé a oběti*. Praha: Grada, 2000, 212 s.; 23 cm. ISBN 80-7169-795-8., s. 82

¹¹⁸ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005, 264 stran. ISBN 978-80-247-6372-9., s. 17

¹¹⁹ VANÍČKOVÁ, Eva. *Interpersonální násilí na dětech*. Praha: Úřad vlády ČR – vládní kampaň Stop násilí na dětech, 2009, 37 s.: il.; 21 cm. ISBN 978-80-7440-001-8., s. 12

¹²⁰ *Tamtéž*, s. 12

¹²¹ *Tamtéž*, s. 12

¹²² *Tamtéž*, s. 12

¹²³ TRUELLOVÁ, Iva, Eva VANÍČKOVÁ a Věra NOVOTNÁ. *Včasná detekce dětí ohrožených násilím*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 2016, 46 stran; 21 cm. ISBN 978-80-87347-27-0., s. 10

a těhotenství¹²⁴. Mezi „nespecifické tělesné indikátory“¹²⁵ můžeme zařadit – „ragády, hematomy nebo otok v okolí poševního vchodu (anusu či úst), bolestivá defekace, emuréza, enkopréza...“¹²⁶. Mezi „nespecifické behaviorální indikátory“¹²⁷ můžeme zařadit – „strach, noční děsy, rozvoj panické reakce, ulpívající chování, agresivní a provokativní chování, prudké změny nálad, poruchy příjmu potravy, záměrné sebepoškozování a sebevražedné chování...“¹²⁸

2.2.4. Zanedbávání

Zanedbávání popisuje „Zdravotní komise Rady Evropy“¹²⁹ jako „jakykoli nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu vývoji dítěte anebo dítě ohrožuje“¹³⁰. Zde je důležité rozlišovat pojem deprivace a zanedbávání. Pojem deprivace vzniká tehdy, pokud dítě trpí, jelikož mu něco schází. Zatímco zanedbání je důsledek omezené výchovy, která je dítěti poskytována většinou v nuzných podmínkách k životu. Dítě žije v podnětově chudém prostředí, kdy mu ze strany rodiny nejsou předávány základní návyky (např. hygienické) ani prvky správného chování. Problémy se také objevují v rámci školní docházky, kdy děti často chybí a neplní tak náležitě školní povinnosti. V důsledku toho nedochází u dětí k dostatečnému rozvoji v oblastech řeči, myšlení, ... a zároveň chybí proces socializace.¹³¹ Existují dva typy faktorů, které mohou vést ke vzniku zanedbávání dítěte – faktory externí a faktory interní. Mezi externí faktory můžeme zařadit úplnost či neúplnost rodiny. Vyšší riziko výskytu zanedbání dítěte se objevuje v rodinách neúplných, hlavně v případě „ztráty matky a osiřeni dítěte“¹³². Důležitým bodem je finanční zajištění a společenské postavení rodiny, závislost rodičů na návykových látkách, časté stěhování či časté střídání partnerů. Avšak v současné době jsou zanedbáváním ohroženi i děti z bohatých, finančně i sociálně zabezpečených rodin z důvodu časové vytiženosti rodičů.¹³³ Do interních faktorů rodiny spadá nedostatečný vývoj v oblasti osobnosti a emocí,

¹²⁴ TRUELLOVÁ, Iva, Eva VANÍČKOVÁ a Věra NOVOTNÁ. *Včasná detekce dětí ohrožených násilím*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 2016, 46 stran; 21 cm. ISBN 978-80-87347-27-0., s. 10

¹²⁵ *Tamtéž*, s. 10

¹²⁶ *Tamtéž*, s. 10

¹²⁷ *Tamtéž*, s. 10

¹²⁸ *Tamtéž*, s. 10

¹²⁹ PÖTHE, Petr. *Dítě v ohrožení*. 2., rozš. vyd. Praha: G plus G, 1999, 186 s.; 20 cm. ISBN 80-86103-21-8., s. 50

¹³⁰ *Tamtéž*, s. 50

¹³¹ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 87

¹³² *Tamtéž*, s. 90

¹³³ *Tamtéž*, s. 90-91

který může být dán nízkým věkem rodičů. Jeden z rodičů či oba mohou dále „*trpět duševním onemocněním, poruchami, retardací či smyslovými poruchami*“¹³⁴.

I v tomto případě existují ukazatelé, které mohou být varovným signálem pro možné zanedbávání dítěte v rodině. Mezi „*nespecifické tělesné indikátory*“¹³⁵ patří „*neprospívání dítěte, poruchy růstu a vývoje, vši, svrab, opruzeniny, špatná hygiena...*“¹³⁶. Mezi „*nespecifické behaviorální indikátory*“¹³⁷ můžeme zařadit „*nedostatečné očkování, nevhodné oblečení, nedostatečná slovní zásoba, absence školní docházky, žádné zájmy...*“¹³⁸

2.3. Následky na dítěti

Následků, které dítě se syndromem CAN může mít je velké množství. Práce se zde zaměří detailněji na sekundární viktimizace, na jejíž problematiku se bude autorka dotazovat i v rámci rozhovorů v praktické části bakalářské práce.

2.3.1. Sekundární viktimizace

„*Sekundární viktimizace představuje újmu vznikající v důsledku reakcí formálních instancí sociální kontroly nebo neformálního sociálního okolí.*“¹³⁹ Osobou, která zapříčiní vznik sekundární viktimizace je libovolná osoba, která se osobně setkala s klientem zasaženým syndromem CAN. „*Výzkumy se zaměřují na časté a typické zdroje sekundární viktimizace, ke kterým patří instituce oficiální kontroly (policie a justice), média a sociální okolí oběti.*“¹⁴⁰ Jedná se o oblasti, které vstupují jedinci do života po prožití týrání, zneužívání či zanedbávání a mají tak velký vliv na možný vznik sekundární viktimizace. Psychické dopady a následky syndromu CAN na člověka můžeme označit jako „*sekundární rány*“¹⁴¹. Průběh vyšetřování představuje pro klienta zasaženým syndromem CAN velmi náročný proces. Musí popisovat

¹³⁴ DUNOVSKÝ, Jirí, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s., 8 s. barev. fot.; 23,5 cm. ISBN 80-7169-192-5., s. 93

¹³⁵ TRUELLOVÁ, Iva, Eva VANÍČKOVÁ a Věra NOVOTNÁ. *Včasná detekce dětí ohrožených násilím*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 2016, 46 stran; 21 cm. ISBN 978-80-87347-27-0., s. 11

¹³⁶ *Tamtéž*, s. 11

¹³⁷ *Tamtéž*, s. 12

¹³⁸ *Tamtéž*, s. 12

¹³⁹ VELIKOVSKÁ, Martina. *Psychologie obětí trestných činů: proces viktimizace, status oběti a jeho význam, prevence a vyrovnávání se s viktimizací, reálné případy z policejní praxe*. Praha: Grada, 2016, 168 stran: ilustrace, 1 mapa; 24 cm. ISBN 978-80-247-4849-8., s. 72

¹⁴⁰ ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Viktimologie pro forenzní praxi*. Praha: Portál, 2014, 158 s.; 23 cm. ISBN 978-80-262-0582-1., s. 61

¹⁴¹ *Tamtéž*, s. 61

a tím i opětovně zažívat vše negativní čím si jako oběť prošel/a a zároveň sdělovat tyto informace neznámým lidem (např. policistům). Dalšími náročnými prvky procesu je konfrontace se strůjcem týrání, zneužívání či zanedbávání, jeho dlouhé trvání, „*opakované a konfrontační výsledky, anticipace výsledků, nedostatečné právní znalosti*“^{142, 143}.

Do oblasti sekundární viktimizace můžeme zahrnout:

- „*Očerňování oběti*“¹⁴⁴ – Představuje útok veřejnosti vůči oběti, kdy cílem je ukázat, „*že si oběť viktimizaci zaslouží*“¹⁴⁵.
- „*Obviňování či přenášení viny na oběť*“¹⁴⁶ – Veřejnost hodnotí vystupování oběti a utvářejí závěry, kdy jedinec mohl dané situaci předcházet a to, co se mu/jí stalo, je do určité míry také jeho/její vina.
- „*Nerespektování soukromí oběti*“¹⁴⁷ – Pro oběť je velmi emocionálně náročné, pokud se zprávy, o tom, co je mu/jí přihodilo šíří bez jeho/jejího vědomí a hlavně svolení. Pro daného jedince je v této době velmi zásadní, aby měl místo, kde se necítí ohrožený a může se uvolnit a odpočnout si.
- „*Poškozování dobrého jména oběti – Za progresivní změnu považuje viktimologie zavedení tzv. shield laws do soudní praxe. Tato zákonná ustanovení reprezentují způsob ochrany oběti před jejími obavami z diskriminace a poškozování dobrého jména například rekapitulací její sexuální minulosti v soudní síni.*“¹⁴⁸
- „*Bagatelizace újmy*“¹⁴⁹ – Zlehčování míry a relevantnosti toho, co se oběti přihodilo.
- „*Mýty o znásilnění*“¹⁵⁰ – Tyto smyšlenky stále do značné míry působí na přesvědčení a názory společnosti, ale také na složky, které se samotným činem následně zabývají a vyšetřují ho. „*V kostce lze shrnout falešné mýty o znásilnění takto: velká část oznámení o sexuálním činu je vymyšlená, žena má vždy na činu podíl viny, žena nemůže být proti své vůli znásilněna, pachatelem může být jen cizí muž a k tomu deviant, oběť má vždy výrazná poranění, oběť nezůstává za žádnou cenu s pachatelem po činu, pravá oběť čin*

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Viktimologie pro forenzní praxi*. Praha: Portál, 2014, 158 s.; 23 cm. ISBN 978-80-262-0582-1., s. 63

¹⁴³ Tamtéž, s. 61 - 63

¹⁴⁴ Tamtéž, s. 63

¹⁴⁵ Tamtéž, s. 63

¹⁴⁶ Tamtéž, s. 64

¹⁴⁷ Tamtéž, s. 64

¹⁴⁸ Tamtéž, s. 65

¹⁴⁹ Tamtéž, s. 65

¹⁵⁰ Tamtéž, s. 66

*ihned oznámí, oběť zásadně přehání, zveličuje psychické následky.*¹⁵¹ Žena je dle tohoto smýšlení kultivovanou osobou po stránce vzhledové (nijak extravagantní), tak i na základě vystupování na veřejnosti (nijak koketně) a z tohoto důvodu není možné, aby nastaly okolnosti, kdy by mohla být sexuálně zneužita.

- „*Mýty o domácím násilí*“ – Do této oblasti spadá myšlenka, že oběť je vystavována tělesnému týrání z toho důvodu, že se nevzepřela a nějakým způsobem na něj nereagovala. Další výmysl se vztahuje na odchod oběti od agresora. Společnost má takovou představu, že toho není oběť schopna, jelikož si vlastně život bez agresora a patologického vztahu nedokáže sama představit.¹⁵²

¹⁵¹ ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Viktimologie pro forenzní praxi*. Praha: Portál, 2014, 158 s.; 23 cm. ISBN 978-80-262-0582-1., s. 66

¹⁵² *Tamtéž*, s. 63 - 67

3. Sociálně pedagogické metody práce

Následující kapitola se zaměří na sociálně pedagogické metody práce, které mohou využívat zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN a na které bude částečně cílit i výzkum.

3.1. Metoda rozhovoru

Jedná se o velmi významnou sociálně pedagogickou metodu práce. „*Z hlediska typologie metod je rozhovor metodou univerzální, zároveň však může plnit rozmanité funkce a účel (diagnostický, poradenský, výchovný, terapeutický).*“¹⁵³ Využívání této metody klade na jedince (sociálního pracovníka) nutnost osvojit si prvky empatie, soustředění a vnímání toho, co se mu daný klient snaží sdělit. Je důležité, aby nedocházelo ve větší míře k jednosměrné komunikaci od naslouchajícího (sociálního pracovníka) ke klientovi, ale opak. Dát klientovi dostatek prostoru k vyjádření se, či případně vést s klientem dialog. Proto, aby byl dialog úspěšný, je důležité zachovávat určitý postup v průběhu komunikace.

„*Doporučená struktura rozhovoru s dítětem dle Uhlířové*“¹⁵⁴ je:

- „*Vytvořit bezpečný vztah*“ – pracovník vysvětlí dětskému klientovi průběh jejich spolupráce
- „*Najít a formulovat společný cíl rozhovoru*“ – pracovník sdělí dětskému klientovi, co by mělo být výstupem jejich dialogu
- „*Řešení stanoveného cíle*“
- „*Doptávání, vysvětlování, instruování*“ – je užitečné, pokud ze strany pracovníka dochází k shrnování informací, které byly v rozhovoru zmíněny
- „*Ujištění*“
- „*Shrnutí, rekapitulace*“
- „*Výstupy (ústní, případně písemné)*“¹⁵⁵

¹⁵³ JUNOVÁ, Iva. *Metody sociální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018, 89 stran: ilustrace; 21 cm. ISBN 978-80-7435-698-8., s. 23 - 24

¹⁵⁴ *Tamtéž*, s. 25

¹⁵⁵ *Tamtéž*, s. 25

Při dialogu s dětským klientem je dobré volit některé z komunikačních nástrojů, mezi které můžeme zařadit:

- „*Parafráze, rekapitulace*“ – pracovník se snaží zopakovat informace, které mu dítě sdělilo. Dané sdělení pracovník žádným způsobem nesoudí.
- „*Práce s emocemi, empatií*“ – pracovník se snaží v dítěti vzbudit pocit přijetí, pochopení a zároveň se snaží reagovat na nálady klienta
- „*Vysvětlování*“ – pracovník by se měl v rámci rozhovoru vyvarovat takové mluvě, které by dítě nemuselo rozumět (např. odborné výrazy).
- „*Kladení vhodných otázek*“ – otázky je dobré volit podle typu dětského klienta a podle směřování dialogu
- „*Sebevyměření, Já výrok – sdělováním svých pocitů dáváme dítěti najevo, že chceme pro něj najít nejlepší řešení*“
- „*Oceňování*“¹⁵⁶

Metodu rozhovoru u dětských klientů zasažených syndromem CAN bude v praxi využívat Policie ČR při výsleších oběti.¹⁵⁷ Dále OSPOD při prvotním kontaktu s dítětem k zmapování jeho situace.¹⁵⁸

3.2. Mediace

„*Slovo mediace znamená způsob řešení sporů, který se nejčastěji uplatňuje v právních sporech, ale i mimo ně.*“¹⁵⁹ Tuto metodu volí účastníci sporu tehdy, pokud chtějí dosáhnout totožného cíle.¹⁶⁰ Aby byl proces mediace úspěšný, řídí se několika primárními zásadami.¹⁶¹

- „*Dobrovolnost*“ – Někteří lidé nemusí vnímat mediaci jako úplně dobrovolnou a to v případě, když jsou ke spolupráci dohnáni současnou situací či v případě, kdy daný

¹⁵⁶ JUNOVÁ, Iva. *Metody sociální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018, 89 stran: ilustrace; 21 cm. ISBN 978-80-7435-698-8., s. 25 - 26

¹⁵⁷ BECHYŇOVÁ, Věra a kol. *Nové poznatky v syndromu CAN a multidisciplinární spolupráce: sborník prezentací ze seminářů* [online]. Praha: Academia IREAS, o.p.s., [2014], ©2014. 100 stran. Dostupné z: <https://www.ireas.cz/cs/cmsmayan/download/51> s. 25

¹⁵⁸ *Tamtéž*, s. 78

¹⁵⁹ KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, 215 s.; 20 cm. ISBN 978-80-7367-383-3., 182

¹⁶⁰ HOLÁ, Lenka. *Mediace v teorii a praxi*. Praha: Grada, 2011, 270 s.; 24 cm. ISBN 978-80-247-3134-6., s. 56

¹⁶¹ *Tamtéž*, s. 53

spor berou pozitivněji než spolupráci. Za takovýchto okolností je důležité, aby si Probační a mediační služba dobrovolnost určitým způsobem potvrdila.¹⁶²

- „*Důvěrnost a důvěra*“ – *Důvěrnost je charakteristikou procesu*¹⁶³ a ulehčuje dialog mezi účastníky sporu. Zároveň vše, co je v rámci mediace mezi účastníky řečeno, podléhá mlčenlivosti. „*Důvěrnost je jedním ze zásadních principů mediace. Je silným motivačním prvkem při volbě mediace před soudním projednáváním. Důvěra je charakteristikou vztahu.*“¹⁶⁴ Důvěra musí být součástí všech vztahů v procesu mediace. Má vliv na spolupráci stran i na celkovou úspěšnost procesu.¹⁶⁵
- „*Změna soupeření na spolupráci*“ – Tato změna je podmínkou a zároveň cílem této zásady.¹⁶⁶
- „*Orientace na budoucnost*“ – Způsob života klienta není v mediaci nijak odsuzován. Je důležité, aby se jedinec zamyslel, co bylo dobře a co ne a poté zaměřil svou pozornost jen na to, co ho čeká. Tento krok je důležitý z důvodu uvědomění si, že negativní chování nemusí být do budoucna ten nejlepší způsob řešení.¹⁶⁷
- „*Pochopení odlišností*“ – Každý z nás je individuální osobnost a vidíme svět po svém. V tomto případě je důležitá „*schopnost účastníků pochopit právo partnera na vlastní pojmání skutečnosti.*“¹⁶⁸ Důležitou roli zde hraje samotný výklad účastníků mediace.¹⁶⁹
- „*Alternativy – hledání nových možností*“ – Mediace představuje metodu, prostřednictvím, které jedinec zkouší nalézt různé alternativy „*řešení konfliktní situace člověka*“¹⁷⁰.
- „*Nestrannost, neutralita* – *Neutralitou mediátora se rozumí jeho specifické praktické působení na klienty, jeho vnější chování, nikoli jeho vnitřní nastavení. Mediátor vyjadřuje rovnovážným rozdělením času a pozornosti mezi klienty, neverbálními projevy, rovností ve financování služby mediace, množství úkolů v dohodě pro každého klienta atd...*“¹⁷¹

¹⁶² HOLÁ, Lenka. *Mediace v teorii a praxi*. Praha: Grada, 2011, 270 s.; 24 cm. ISBN 978-80-247-3134-6., s. 53

¹⁶³ *Tamtéž*, s. 53

¹⁶⁴ *Tamtéž*, s. 54

¹⁶⁵ *Tamtéž*, s. 54

¹⁶⁶ *Tamtéž*, s. 56

¹⁶⁷ *Tamtéž*, s. 56 - 57

¹⁶⁸ *Tamtéž*, s. 57

¹⁶⁹ *Tamtéž*, s. 57

¹⁷⁰ *Tamtéž*, s. 57

¹⁷¹ *Tamtéž*, s. 58 - 59

- „*Svoboda rozhodování*“ – Strany mají na výběr z několika nabízených variant možných východisek v závislosti na dané situaci. Účastníci mají možnost svobodného rozhodování nad vhodnou variantou.¹⁷²
- „*Převzetí zodpovědnosti*“¹⁷³ – Jedná se o „*zodpovědnost vyplývající z kontraktu (dohody o mediaci), zodpovědnost vyplývající z civilního práva a zodpovědnost za porušení neutrality.*“¹⁷⁴

Mediaci u tématiky syndromu CAN můžeme vnímat spíše jako preventivní prvek např. v rámci rodinné mediace. Tato metoda může uvolnit napětí, které se v rodině nachází. Předchází tak možnému opakovanému vybití tohoto tlaku od rodičů směrem k dítěti.¹⁷⁵

3.3. Metoda organizování (pedagogizace prostředí)

Nejdříve se zaměříme na pojem prostředí a následně na pedagogizaci prostředí. „*Prostředí je „prostor vytvářející podmínky pro život. Životní prostředí člověka, lze tedy vymezit jako tu část světa (prostor, který člověka obklopuje) s níž je člověk ve vzájemném působení.*“¹⁷⁶

Prostředí můžeme rozdělit dle několika parametrů, kterými jsou:

- „*Velikost prostředí*“¹⁷⁷ – Domov, ve kterém žijeme (nejmenší), prostředí, ve kterém chodíme do školy, práce atd... (středně velké), stát ve kterém žijeme (největší)
- Činnost, vykonávaná v daném prostředí – „*Pracovní, mimopracovní, vzdělávací, sportovní atd.*“¹⁷⁸
- „*Míra organizovanosti – Skupiny institucionalizované a organizované vs. Skupiny neorganizované*“¹⁷⁹
- Oblast, kde se prostředí nachází – „*Městské a venkovské prostředí*“¹⁸⁰

¹⁷² HOLÁ, Lenka. *Mediace v teorii a praxi*. Praha: Grada, 2011, 270 s.; 24 cm. ISBN 978-80-247-3134-6., s. 59

¹⁷³ *Tamtéž*, s. 53 - 59

¹⁷⁴ *Tamtéž*, s. 60

¹⁷⁵ Rodinná mediace. Rodinný psycholog, poradce a diagnostik. *Poradenský psycholog pro děti a rodiny, Mgr. Veronika BRANDEJSOVÁ* [online]. Copyright © 2020 Veronika Brandejsová [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: <https://www.brandejsova.cz/rodinna-mediace/>

¹⁷⁶ KRAUS, Blahoslav. *Sociální aspekty výchovy*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 1999, 165 s.; 20 cm. ISBN 80-7041-135-X., s. 21

¹⁷⁷ JUNOVÁ, Iva. *Metody sociální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018, 89 stran: ilustrace; 21 cm. ISBN 978-80-7435-698-8., s. 31

¹⁷⁸ *Tamtéž*, s. 31

¹⁷⁹ *Tamtéž*, s. 31

¹⁸⁰ *Tamtéž*, s. 32

- Vznik daného prostředí – „*Přirozené nebo umělé*“¹⁸¹
- „*Působící podněty – „Podle frekvence působících podnětů (prostředí podnětově chudé, přesycené nebo optimální), podle pestrosti působících podnětů (prostředí podnětově jednostranné nebo mnohostranné), podle kvality působících podnětů (prostředí podnětově zdravé nebo závadné)*“¹⁸²

Prostředí vstupuje do procesu působení na dítě či klienta ve „*funkci situační*“¹⁸³. Proces působení se vždy odehrává na určitém místě, které má na daného jedince určitý vliv. Dále pak „*výchovnou funkci*“¹⁸⁴, kdy musíme počítat se skutečností, že každé místo má určitým způsobem vliv na chování každého z nás. S tímto prvkem se může pracovat např. ve třídách, kdy pokud budou třídy vyzdobeny výkresy žáků a žáci se v nich tak budou cítit dobře, může docházet k lepšímu chování případně až k zlepšení studijních výsledků.¹⁸⁵

„*Pedagogizace zde znamená využít prostředí jako výchovného prostředku. Vychovávající mění prostředí a tím pro vychovávaného navozuje podnětné podmínky.*“¹⁸⁶ Na jedince, který se snaží vychovávat je kladena náročnost v podobě vynaložené snahy do navázání kontaktu s klientem a vytvoření pouta mezi nimi. Zároveň je velmi důležitá tvořivost a určitá míra důvtipu.¹⁸⁷ Ukázkou této metody je například iQLANDIA v Liberci. Zde si lidé mohou prohlédnout a hlavně vyzkoušet celou řadu různých pokusů. Propojení učení se zábavou, kdy je využíváno víc smyslu najednou vede k lepšímu propojení teorie a praxe a zároveň vytvoření zážitku, který celý proces jen podporuje. Pokud se určité zařízení (např. škola) snaží dbát na pěkný vzhled uvnitř tak zvenčí budovy, aby na klienty (např. žáky) působila pozitivně a příjemně, tak i tyto tento prvek můžeme zařadit do pedagogizace prostředí.¹⁸⁸

Autorka se domnívá, že tuto metodu v praxi využívají ZDVOP např. Klokánek, Veská, do kterých se v následné péči může dětský klient se syndromem CAN dostat. Dětský klient

¹⁸¹ JUNOVÁ, Iva. *Metody sociální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018, 89 stran: ilustrace; 21 cm. ISBN 978-80-7435-698-8., s. 32

¹⁸² *Tamtéž*, s. 32

¹⁸³ *Tamtéž*, s. 33

¹⁸⁴ *Tamtéž*, s. 33

¹⁸⁵ *Tamtéž*, s. 33

¹⁸⁶ KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, 215 s.; 20 cm. ISBN 978-80-7367-383-3., s. 175

¹⁸⁷ Poznámka autora – v knize KRAUS, Blahoslav, *Základy sociální pedagogiky* je uváděn jiný příklad pedagogizace prostředí

¹⁸⁸ KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, 215 s.; 20 cm. ISBN 978-80-7367-383-3., s. 175 - 176

přichází do nového prostředí, které na něj určitým způsobem působí. Vyvolává v něm určité emoce, myšlenky atd...

3.4. Animace

„*Toto slovo, které zdomácnělo v románských jazycích, má svůj původ v latinském výrazu anima (duše). Animovat tedy znamená oduševňovat, tzn. dávat duši, přičemž slovo duše se zde chápe jako ekvivalent slova život. Proto můžeme výraz animace přeložit jako oživení nebo probouzení nadšení, ale také jako naplnění životem nebo duchem.*“¹⁸⁹ Pro daný proces jsou charakteristické prvky neřízeného postoje animátora, vedení klienta k aktivní činnosti, spolupráce...¹⁹⁰

Animace se snaží cílit na tři oblasti, kterými jsou:

- Osobnost klienta, kdy je snahou nalézt sám sebe
- Lidi kolem nás, se kterými se setkáváme, tvoříme pouta a party
- Okolí kolem nás, ve kterém mají jedinci šanci se prosadit¹⁹¹

Animace je v sociálně pedagogické oblasti nejčastěji součástí:

- „*Animace volnočasové kultury*“¹⁹² - Cílem je naučit klienty, jak trávit svůj nepracovní čas (volno) efektivně. Jsou zde důležité určité zásady jako „*dostupnost, otevřenost, přitažlivost výběrů, možnost svobodného rozhodnutí, možnost být iniciativní*“¹⁹³.¹⁹⁴
- „*Informal education*“¹⁹⁵ – Animátoři se snaží prostřednictvím dialogu motivovat klienty k samostudiu, zároveň zde důležitou roli hraje navázání pout s klienty a jejich udržování.¹⁹⁶
- „*Kulturní animace*“ – Na animátora je pohlíženo ze dvou stran. Na jedné straně jsou profesní znalosti a na straně druhé je pohlíženo na jeho povahu, emoční stabilitu...

¹⁸⁹ DUDOVÁ, Anna, Michal Kaplánek, Richard Macků. *Mnohotvarý fenomén animace*. Pedagogická orientace, 1967-. (2011, roč. 21, č. 3, s. 284–304). ISSN 1211-4669., s. 285

¹⁹⁰ JUNOVÁ, Iva. *Metody sociální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018, 89 stran: ilustrace; 21 cm. ISBN 978-80-7435-698-8., s. 47

¹⁹¹ KAPLÁNEK, Michal. *Animace: studijní text pro přípravu animátorů mládeže*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0565-4., s. 15

¹⁹² JUNOVÁ, Iva. *Metody sociální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018, 89 stran: ilustrace; 21 cm. ISBN 978-80-7435-698-8., s. 49

¹⁹³ *Tamtéž*, s. 50

¹⁹⁴ *Tamtéž*, s. 49 - 50

¹⁹⁵ *Tamtéž*, s. 50

¹⁹⁶ *Tamtéž*, s. 50

Zároveň je důležité, aby animátor žádným způsobem neodsuzoval či neškatulkoval klienty, ale naopak se snažil nalézt věci pozitivní a ty dále vylepšovat...¹⁹⁷

S animací souvisí pojem animátor. „*Pojmem animátor představujeme člověka, který realizuje animační přístupy v sociální práci anebo v pedagogice, případně v dramatickém umění nebo v jiné oblasti práce s jednotlivci a skupinami.*“¹⁹⁸ Animátor se může ocitnout v jedné ze tří funkcí.

- „*Pracovník vytvářející koncepci práce se skupinou/ s komunitou, a to na základě analýzy její situace; tato koncepce (projekt) musí mít jasný cíl.*
- *Pracovník podporující informovanost, kreativitu, komunikaci a porozumění na všech úrovních: mezi jednotlivci, ve skupině i mezi sociálními partnery.*
- *Pracovník, který provádí strategické i operační plánování (střednědobé i krátkodobé) a hledá finanční prostředky.*“¹⁹⁹

Animaci mohou využívat ZDVOP ve volném čase dětských klientů. Jako akci pro tento typ zařízení s prvky animace můžeme jmenovat např. „*počítačová škola GOPAS uspořádala pro děti z Klokánku Hostivice každoroční jednodenní počítačový kurz, v rámci kterého se zábavnou formou učí vždy zvládnout nějakou ucelenou oblast. Tentokrát nástroje pro tvorbu prezentací doplněné o základy bezpečného chování na síti*“²⁰⁰.

3.5. Práce se skupinou

Skupina je pro jedince ve společnosti velmi důležitá, jelikož prostřednictvím ní může ukojit své nedostatky, dozvídat se zajímavosti o lidech kolem sebe a taky o něm samotném... Je důležité si uvědomit, že není vhodné, aby pracovník, který se skupinou pracuje, využíval totožné metody jako např. při práci s jednotlivcem. Aby byl proces skupinové práce úspěšný, je dobré si stanovit určité zásady, které je dobré v průběhu sezení dodržovat. „*Umožňují, aby realita působení ve skupině byla pro klienta předvídatelná, čitelná, neohrožující.*“²⁰¹

¹⁹⁷ JUNOVÁ, Iva. *Metody sociální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018, 89 stran: ilustrace; 21 cm. ISBN 978-80-7435-698-8., 51

¹⁹⁸ KAPLÁNEK, Michal. *Animace: studijní text pro přípravu animátorů mládeže*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0565-4., s. 16

¹⁹⁹ *Tamtéž*, s. 17

²⁰⁰ Děti z Klokánku se bavily i učily v GOPASu. *Počítačová škola GOPAS* [online]. Copyright © 2022 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: <https://www.gopas.cz/deti-z-klokanku-se-bavily-i-ucily-v-gopasu>

²⁰¹ KLIMENTOVÁ, Eva. *Sociální práce: teorie a metody II: studijní text pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3495-7., s. 59

Mezi doporučenými zásadami jsou např.:

- „*Mlčenlivost a důvěra*“²⁰² – Klienti by si měli navzájem věřit a z tohoto důvodu nic z toho, co bylo v rámci skupiny sděleno, by klienti neměli vynášet mimo daný kolektiv.
- „*Otevřenost a upřímnost*“²⁰³ – Zde je důležité na jedince netlačit a nechat na nich až uznají, že se chtějí o některé informace podělit s ostatními.
- „*Právo říci „stop*““²⁰⁴ – Klienti nemusejí sdělovat to, s čím oni sami ještě nejsou zcela vyrovnaní a špatně se jim o daném tématu hovoří.
- „*Odpovědnost k sobě i k druhým – Převzetí sociální odpovědnosti všech členů skupiny v tom, že budou ve skupinové práci dodržovat základní společenská pravidla, budou se vzájemně zdvořile respektovat, podporovat se*“²⁰⁵
- „*Dodržování organizačních pravidel*“²⁰⁶ – Do této zásady spadá „*dochvilná a pravidelná docházka, včasná omluva pouze ze závažných důvodů, plnění skupinou dohodnutých „domácích“ úkolů, aktivní zapojení do skupinového dění*“²⁰⁷.
- „*Zákaz kontaktů členů skupiny mimo sezení*“²⁰⁸ – Komunikace mezi jednotlivými klienty by měla probíhat pouze v rámci skupiny^{209, 210}

Tuto metodu využívají tety např. v ZDVOP Klokánek, kdy každá z nich pracuje s 4 dětskými klienty, které jsou umístěny na bytě. Tety jsou těmto dětem k dispozici 24 hodin, 7 dní v týdnu.²¹¹

²⁰² KLIMENTOVÁ, Eva. *Sociální práce: teorie a metody II: studijní text pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3495-7., s. 59

²⁰³ *Tamtéž*, s. 59

²⁰⁴ *Tamtéž*, s. 60

²⁰⁵ *Tamtéž*, s. 60

²⁰⁶ *Tamtéž*, s. 60

²⁰⁷ *Tamtéž*, s. 60

²⁰⁸ *Tamtéž*, s. 60

²⁰⁹ *Tamtéž*, s. 60

²¹⁰ *Tamtéž*, s. 59 - 60

²¹¹ Klokánek|fond ohrožených dětí. *Principy péče v Klokánku* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/kdo-v-zarizeni-o-deti-pecuje>

3.6. Metoda režimová a metoda inscenační

„Režimem rozumíme způsob, jakým je organizován a řízen životní proces v určitém čase a místě, jde tedy o časové uspořádání určitých činností.“²¹² Zároveň je typický uspořádanými pravidly, která vytyčuje určitá organizace, která danou metodu uplatňuje. Měly by být také uznávány a dodržovány „hygienické, pedagogické a společenské“²¹³ zásady. Dle délky můžeme hovořit o „epizodické (výlety, exkurze), krátkodobé (dětské tábory, pobyty v přírodě, sportovní kurzy), dočasné (školní družina, škola, vězení) a trvalé (rodina, dětské domovy)“²¹⁴ existenci pravidel v daných oblastech. Míra uplatňování pravidel může být od mírumilovné, která vyvolává v lidech pocity pochybnosti či nestálosti až k autoritativní, která naopak neumožňuje samostatně myslet, či uskutečňovat volbu. Metoda režimová může mít problémy a nemusí být natolik účinná, pokud se např. objeví „režimová arytmie, narušování pravidelnosti vlivem vnějších okolností, nedůslednost a nejednotnost dodržování režimu mezi jednotlivými vychovateli, přemíra různých emočních podnětů, nezdravý soucit a útlocitný vztah k vychovávanému“^{215 216}

Autorka se domnívá, že podobně jako tomu bylo u předešlých metod i tuto metodu budou v praxi využívat ZDVOP, ve kterých se nacházejí i dětské klienty se syndromem CAN. Určitý řád a pravidla jsou v těchto zařízeních velmi důležitá. Zároveň vytvářejí či udržují u klienta denní režim spojený s určitými návyky (např. hygiena, pravidelná docházka do školy...).

Metoda inscenační „představuje rovněž cílevědomé ovlivňování situace, ale tentokrát nikoliv běžné životní, ale umělé navozené, zinscenované, tedy situace modelové“²¹⁷. Tato metoda se skládá z několika etap. První etapa se zabývá stanovením si bodu, kterého chceme dosáhnout, druhou etapou je „diagnostika (analýza podmínek výchovné skupiny, složení z hlediska věku, pohlaví, schopností jednotlivých členů apod...)“²¹⁸, předposlední etapou je samotná uskutečnění a v poslední etapě přichází hodnocení. Lidé se v rámci inscenační metody mohou

²¹² KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, 215 s.; 20 cm. ISBN 978-80-7367-383-3., s. 181

²¹³ *Tamtéž*, s. 181

²¹⁴ *Tamtéž*, s. 181

²¹⁵ *Tamtéž*, s. 181

²¹⁶ *Tamtéž*, s. 181

²¹⁷ *Tamtéž*, s. 180

²¹⁸ *Tamtéž*, s. 180

stávat někým jiným a za pomoci tohoto procesu mohou lépe pochopit emoce druhých lidí, jejich chování. Tato metoda tak umožňuje niterněji se zamyslet se nad jinými způsoby jednání v určitých situacích.²¹⁹

Inscenační metodu dle mínění autorky budou využívat terapeutické služby. Prostřednictvím tohoto typu metody se může dětská oběť lépe vyrovnávat s traumatickým zážitkem.

²¹⁹ KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, 215 s.; 20 cm. ISBN 978-80-7367-383-3., s. 180

4. Vybrané organizace zabývající se následnou péčí o oběti syndromu CAN

V této kapitole bude z počátku představena sanace rodiny, která představuje důležitý proces pro zlepšení situace v rodině a vytvoření bezpečného prostředí pro vývoj dítěte. Následně budou obecněji představeny různé typy zařízení dle sociálně – právní ochrany, aby na ně mohla poslední podkapitola navázat prakticky. Bude se jednat o výběr čtyř zařízení, která budou představeny a detailněji popsány jejich služby poskytující dětským klientům se syndromem CAN. Ze záměru detailnějšího představení jednotlivých zařízení je možné, že se v této kapitole bude objevovat více citace textu než v předešlých kapitolách a podkapitolách.

Sanace rodiny

Ještě, než přejdeme k samotné sanaci rodiny, je důležité se nejdříve zamyslet nad samotnou rodinou. Je otázka, jakými negativními situacemi může být determinován život obou či pouze jednoho z rodičů, aby své dítě zanedbával, týral či zneužíval. U těchto rodin je vysoká pravděpodobnost, že rodič páchající tyto činy na dítěti se v dětství sám stal obětí podobného zacházení. Velmi těžce překonávají komplikace ve svých životech, což může vést ke zvýšené výbušnosti vůči samotnému dítěti. Uvnitř rodin se může vyskytovat více problémů najednou (např. rodiče pijí ve vysoké míře alkohol či berou drogy, nemají zaměstnání...). Sami rodiče si často ani nedokáží představit, jaké následky může mít jejich negativní zacházení na osobnost a vývoji dítěte. Na závěr popisu možných problémů rodiny je důležité zmínit, že se mohou objevit i jiné příčiny, které nespádají do předchozí charakteristiky. Jedná se např. o silné negativní situace, které neočekávaně nastaly (špatné finanční zajištění či výpověď v práci) a musejí být rodiči řešeny. Mohou být tak jedním z rizik vzniku zmíněného negativního jednání vůči dítěti.²²⁰

Nyní se přesuneme již k samotné sanaci rodiny. „*Sanace rodiny je soubor činností sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytované a/nebo ukládané převážně rodičům dítěte a dítěti, ohroženému na sociálním, biologickém a psychologickém vývoji*“.²²¹ Hlavním úmyslem je prevence negativních a nebezpečných prvků

²²⁰ MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVÁ, Pavla a KOLÁČKOVÁ, Jana. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010. s. 351. ISBN 978-80-7367-818-0, s. 29-30

²²¹ BECHYŇOVÁ, Věra. *Sanace rodiny – multidisciplinární spolupráce*. Current Problems of Social Policy: Theory [online]. 2012, s. 114-118 [cit. 2020-12-10]. ISSN 18049095. Dostupné z: <https://docplayer.cz/2585184-Sanace-rodiny-multidisciplinami-spoluprace-family-strenghtening-multidisciplinary-cooperation-vera-bechynova.html>, s. 114-115

působících na vývoj a osobnost dítěte. Při jejich výskytu v rodině je snahou tyto prvky omezit a v nejlepším případě jim zcela zamezit. Dále pak věnovat určitou míru podpory a nalezení možných východisek pro nápravu a zlepšení situace v rodině. Hlavní podstatou „*je pomoc dítěti prostřednictvím pomoci jeho rodině*“²²². Pro sanaci rodiny je vždy velmi důležité posouzení stavu dané rodiny. Mezi primární rysy sanace můžeme zařadit např. stanovení postupu a vytyčení doby pro dosažení zlepšení. Prvek zhodnocující účinnost daného postupu je v tomto případě pokles „*zanedbávání dítěte v rodině*“²²³. Pokud není účel postupu dosažen ve vytyčené době, musí být upraven a přestylován. Na samotnou úspěšnost a postup sanace může mít vliv celá řada činitelů a okolností.²²⁴ Zásadní roli v sanaci hraje „*multidisciplinární tým*“²²⁵. Jedná se o uskupení odborníků z různých profesních oblastí, kteří mohou pomoci s problémy vyskytujícími se v daných rodinách. Úspěch sanace závisí na schopnosti kooperace, míru specializace ve svém oboru či samotné osobnosti těchto odborníků.²²⁶ Na závěr je důležité zmínit za jakých situací syndromu CAN je možná sanace rodiny a kdy již nikoli.

- Sanace rodiny je možná v případě, pokud v rodině docházelo k zanedbání dítěte

Samotní rodiče v dětství zažili zanedbávání ze strany rodiny a hrozí nebezpečí v nedostatečné péči vůči jejich dítěti. Prostředí má, v různých oblastech, na dítě negativní vliv a musí dojít k nápravě. Dítě bylo předáno na omezenou dobu do dětského domova či náhradní rodinné péče.

- Sanace rodiny není možná, pokud v rodině docházelo k týrání a zneužívání dítěte

Dítě zažilo ze strany rodičů velmi nelítostné jednání a umístění zpět do původní rodiny není vhodné. Rodiče nemají vůči dítěti vybudované žádné vztahy. Matka i otec jsou alkoholici či narkomani a nechtějí žádnou odbornou pomoc. U těchto rodin je důležité posouzení stavu rodiny a možných rizik, které by mohly ovlivnit mimo jiné např. vývoj či zdraví dítěte.

²²² BECHYŇOVÁ, Věra. *Sanace rodiny – multidisciplinární spolupráce*. Current Problems of Social Policy: Theory [online]. 2012, s. 114-118 [cit. 2020-12-10]. ISSN 18049095. Dostupné z: <https://docplayer.cz/2585184-Sanace-rodiny-multidisciplinarni-spoluprace-family-strenghtening-multidisciplinary-cooperation-vera-bechynova.html>, s. 115

²²³ BECHYŇOVÁ V. a spol. *Sanace rodiny – metodická doporučení*. Praha: Nadace Sirius, 2011. s. 94 [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <https://www.nadacesirius.cz/soubory/ke-stazeni/Strep-sanace-je-spoluprace-metodicka-doporuceni.pdf>, s. 35

²²⁴ *Tamtéž*, s. 34-35

²²⁵ BECHYŇOVÁ, Věra. *Sanace rodiny – multidisciplinární spolupráce*. Current Problems of Social Policy: Theory [online]. 2012, s. 114-118 [cit. 2020-12-10]. ISSN 18049095. Dostupné z: <https://docplayer.cz/2585184-Sanace-rodiny-multidisciplinarni-spoluprace-family-strenghtening-multidisciplinary-cooperation-vera-bechynova.html>, s. 116

²²⁶ *Tamtéž*, s. 116

V určitých případech je možné dítě odebrat a umístit do zařízení specializující se na tuto problematiku.²²⁷

4.1. Typy zařízení v oblasti sociálně – právní ochrany

V této podkapitole budou detailněji představeny 4 typy zařízení v oblasti sociálně – právní ochrany. Popis zařízení vychází ze Zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Každá organizace, která byla vybrána pro praktickou část bakalářské práce, spadá do některého z nich.

1. „Zařízení odborného poradenství pro péči o děti“²²⁸

Zařízení se zaměřují na poskytování rad a možností, jak napravit a zlepšit rodinná pouta (rodiče, dítě). Součástí služeb těchto zařízení je i poradenství oblasti „*výchovy a výživy dětí a v dalších otázkách týkajících se jejich rodinných, sociálních a mezigeneračních vztahů a problémů vyplývajících z péče o děti*“^{229, 230}.

2. „Zařízení sociálně výchovné činnosti“²³¹

Tato zařízení cílí na děti, jejichž rodiče neplní svou funkci, již nejsou naživu či jakýmkoli způsobem negativně využívají výchovy plynoucí z rodičovství a „*nabízejí dětem programy rozvíjení sociálních dovedností, výchovných činností a využití volného času*“^{232, 233}.

²²⁷ BECHYŇOVÁ V. a spol. *Sanace rodiny – metodická doporučení*. Praha: Nadace Sirius, 2011. s. 94 [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <https://www.nadacesirius.cz/soubory/ke-stazeni/Strep-sanace-je-spoluprace-metodicka-doporuceni.pdf>, s. 36-37

²²⁸ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359?citace=1>

²²⁹ NOVOTNÁ, Věra a FEJT, Vladimír. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. s. 256. ISBN 978-80-86723-77-8., s. 156

²³⁰ *Tamtéž*, s. 156

²³¹ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359?citace=1>

²³² *Tamtéž*

²³³ *Tamtéž*

3. „Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“²³⁴

Do těchto zařízení jsou umísťovány mimo jiné děti, o které není postaráno či je jejich život nebo vývoj prostředí, ve kterém žijí, ohrožen. Pokud dítě splňuje podmínky pro umístění, není překážkou, pokud má v České republice pouze přechodné bydliště. Činnost těchto organizací nejsou časově omezena, naopak fungují a zaměstnanci v nich pracují neustále. Děti, které jsou do nich umístěny, musejí být ze zákona, všechny zaznamenávány a jejich pobyt zde oznámen „*obecnímu úřadu s rozšířenou působností*“²³⁵. Kromě soudu i z této instituce může vést impulz k umístění dítěte. Dále pak může jít o požadavek ze strany rodičů či osoby zodpovědné za dítě, a nakonec od samotného dítěte. Právě pokud se jedná o požadavek ze strany rodičů či jiné osoby zodpovědné za dítě musí být mezi nimi a vybranou organizací vytvořena smlouva, jejímž obsahem jsou informace o zařízení, do kterého bylo dítě umístěno, o rodičích či jiné osobě zodpovědné za dítě a o dítěti. U dítěte je např. uvedena příčina umístění či lidé, kteří ho mohou kontaktovat.²³⁶

4. „Výchovně rekreační tábory“²³⁷

Tyto tábory fungují pro děti převážně v období letních prázdnin, a to na základě požadavku ze strany osoby zodpovědné za dítě či s jeho svolením. Záměrem těchto táborů je „*výchovné působení na děti směřující k odstranění nebo potlačení poruch chování*“²³⁸ a zároveň za pomoci nácviku vytvořit u těchto dětí ustálené postupy např. v oblasti péče o své zdraví (každý den si ráno a večer vyčistit zuby). Tyto tábory jsou finančně zpoplatněny.²³⁹

4.2. Organizace vybrané pro empirickou část

Nyní budou v práci detailněji představeny organizace pracující s týranými, zneužívanými či zanedbávanými dětmi a jejich rodinou. Seznámení se s těmito zařízeními je velice důležité z důvodu jejich vývěru pro následnou empirickou část práce.

²³⁴ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359?citace=1>

²³⁵ NOVOTNÁ, Věra a FEJT, Vladimír. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. s. 256. ISBN 978-80-86723-77-8., s. 157

²³⁶ *Tamtéž*, s. 157–159

²³⁷ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359?citace=1>

²³⁸ NOVOTNÁ, Věra a FEJT, Vladimír. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. s. 256. ISBN 978-80-86723-77-8., s. 160

²³⁹ *Tamtéž*, s. 160

ZDVOP Klokánek Pardubice

Organizace ZDVOP Klokánek Pardubice byla založena v roce 2007 a spadá do oblasti „zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“²⁴⁰. Umístovány zde mohou být děti od narození do dovršení dospělosti, u kterých neexistuje osoba, která by se o ně postarala anebo péče dané osoby neodpovídá vývojovému stádiu dítěte. Dále pak děti se syndromem CAN či ty, u kterých byla porušována jejich důstojnost. Organizace se zaměřuje na opatrování dětí na dobu časově omezenou, kdy se snaží co nejvíce přiblížit obrazu rodiny. Zároveň se snaží tyto děti vrátit do jejich nukleárních rodin, či zajistit náhradní ubytování u příbuzných daného dítěte. Další možností jsou rodiny „náhradní či v krajním případě zařízení poskytující dlouhodobou péči“²⁴¹. Děti mohou být ubytovány v tomto zařízení z důvodu požadavku:

1. ze strany rodiny či osoby zodpovědné za dítě

V tomto případě může být dítě v Klokánku umístěno na dobu max. 3 měsíců. Tato doba může být prodloužena max. znovu o 3 měsíce. Zde již však musí být schválení ze strany „obecního úřadu obce s rozšířenou působností“²⁴².

2. ze strany samotného ohroženého dítěte
3. ze strany „obecního úřadu obce s rozšířenou působností“²⁴³

V případě bodu 2 a 3 může být dítě v Klokánku umístěno na dobu max. 6 měsíců. I tato doba se může prodloužit, ale nesmí být však delší než 1 rok.

4. ze strany soudu

Soud sám stanoví dobu, po kterou bude dítě v Klokánku umístěno.²⁴⁴

Samotné zařízení obsahuje vybavené byty, ve kterých jsou děti ubytovány ve skupinách po čtyřech a žijí zde s pracovníky Klokánku. Velmi významná je zde snaha neoddělovat děti z jedné rodiny.²⁴⁵ „Pobyt dítěte se hradí. Výše částky je závislé na věku dítěte a pohybuje se v rozmezí 2 700,- až 3 900,- za měsíc. Pokud je dítě starší 15 let, platba za pobyt bude určena

²⁴⁰ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359?citace=1>

²⁴¹ Klokánek|fond ohrožených dětí. *ZDVOP Klokánek Pardubice* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/klokánek>

²⁴² Klokánek|fond ohrožených dětí. *Způsoby přijetí do Klokánku a délka jeho pobytu* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09].

Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/zpusoby-prijeti-ditete-do-klokanku-a-delka-jejich-pobytu>

²⁴³ *Tamtéž*

²⁴⁴ *Tamtéž*

²⁴⁵ Klokánek|fond ohrožených dětí. *Principy péče v Klokánku* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/kdo-v-zarizeni-o-deti-pecuje>

jemu, s ohledem na jeho finanční situaci“.²⁴⁶ Dětem je k dispozici psycholog či praktický lékař. Pokud pocházejí umístěné děti z Pardubic, navštěvují praktického lékaře, kterého mají a u dětí, které nejsou z Pardubic, zajišťuje léčbu smluvený lékař.²⁴⁷

Klokánek se nachází ve městě Pardubice, takže pokud se základní a střední škola nachází v daném městě či blízkém okolí, mohou děti běžně docházet do svých škol. Snižuje se tak tlak na dítě, který by mohl být vyvolán změnou školy a začleňováním se do nového kolektivu. Pokud to situace rodiny dovoluje je snahou této organizace napomáhat k udržování dobrých vztahů mezi dětmi a rodiči.²⁴⁸ Jednou z možností je i navštěvování dítěte v Klokánku. Pro návštěvy rodičů či příbuzných jsou vyhrazeny všechny dny v týdnu. Lidé, kteří nemají soudem povolený kontakt s dítětem, nemohou využívat tuto možnost. Děti mohou být se svou návštěvou ve vnitřních prostorách k tomu určeným, ve venkovních prostorách klokánku dokonce i mimo prostory organizace. Je zcela na dítěti, zda se chce či nechce s lidmi, kteří přišli na návštěvu, sejit. V případě, že nemůže být daná osoba s dítětem v průběhu návštěvy sama, je po celou dobu přítomen pracovník Klokánku.²⁴⁹

Nyní se podíváme na statistiku z roku 2018. V té době bylo v organizaci Klokánek Pardubice „47 dětí, z čehož 37 dětí bylo nově přijatých a 10 dětí přešlo z roku 2017“²⁵⁰. Věk umístěných dětí se pohyboval od 3 let až do 18 let. Dohromady 6 dětí bylo umístěno do Klokánka, jelikož vykazovaly prvky syndromu CAN. Celkem 15 dětí bylo v Klokánku umístěno na dobu jednoho měsíce, 21 dětí na maximálně tři měsíce, 3 děti až na dobu půl roku a 5 dětí na rok. Na závěr trochu pozitivních informací. V roce 2018 opustilo Klokánek 44 dětí. Celkem 34 dětí se vrátilo k rodičům či příbuzným, tedy k osobám jim blízkým. Změna, která 12 dětem nastala, je změna prostředí, ve kterém budou žít. 10 dětí bylo umístěno „do zařízení pro výkon ústavní výchovy“²⁵¹.

²⁴⁶ Klokánek|fond ohrožených dětí. *FOD Klokánek – leták* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/klokaneek>

²⁴⁷ Klokánek|fond ohrožených dětí. *Odborná péče* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/odborna-pece>

²⁴⁸ Klokánek|fond ohrožených dětí. *Principy péče v Klokánku* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/kdo-v-zarizeni-o-deti-pecuje>

²⁴⁹ Klokánek|fond ohrožených dětí. *Návštěvy v zařízení* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/navstevy-v-zarizeni>

²⁵⁰ Klokánek|fond ohrožených dětí. *Zpráva o činnosti za rok 2018* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/klokaneek>

²⁵¹ *Tamtéž*

Dětské centrum Veská

„Dětské centrum Veská představuje pobytovou službu, která vytváří náhradní domov dětem, které z různých důvodů nemohou být dočasně se svou rodinou nebo blízkými osobami a zároveň poskytuje dětem v nouzi, v krizi i v ohrožení bezpečné zázemí“²⁵². Pomoc je určena dětem a mladistvým od narození do dosažení zletilosti, jejichž život a vývoj je ohrožen prostředím, ve kterém dosud žily. Doba umístění dítěte do tohoto zařízení je na dobu omezenou, v tomto případě na 1 rok. Pobyt může být chtěný ze strany samotného dítěte, rodičů či osob zodpovědných za dítě, nebo nařízený ze strany orgánů. Děti jsou v zařízení rozděleny do skupin po 4, podobně jako je tomu, u již zmiňovaného zařízení Klokánek. V menších skupinách mohou pracovníce věnovat větší pozornost a pomoc jednotlivým dětem. V rámci pobytu je dětem zajištěno vše potřebné, pro uspokojování jejich potřeb (např. prostředí, ve kterém se děti mohou cítit jistotu, oblečení, jídlo, chození do školy...).²⁵³ Návštěva dítěte se může uskutečnit po kontaktování zařízení každý den i mimo vymezený čas, či bez předcházející komunikace s pracovníky v čase návštěvních hodin. Pro návštěvy je uzpůsobena místnost v zařízení, ale pokud je to možné, mohou se děti s návštěvou pohybovat i mimo areál zařízení. Všechny návštěvy dětí jsou zaznamenávány a evidovány pracovníky zařízení. Při návštěvách může docházet i k spolupráci mezi rodinou a umístěným dítětem. „Návštěva se může zapojovat do aktivit a činností dětí například školní příprava a smysluplné trávení volného času“²⁵⁴. V dokumentu Práva dítěte je mimo jiné definován pojem zneužívání jeho možné podoby. Můžeme se zde také dočíst, že snahou zaměstnanců je prevence v oblasti chování dětí (např. neodcházet nikam s člověkem, kterého nezná nebo nebrat si sladkosti od neznámých lidí...).²⁵⁵ V roce 2020 bylo do Dětského centra Veská přijato celkem 123 dětí, kdy 20 dětí spadalo do oblasti okamžité pomoci. Do zařízení se v tomto roce opětovně vrátilo 6 dětí. Zároveň daný rok odešlo ze zařízení 107 dětí z toho 20 dětí, které potřebovaly okamžitou pomoc.²⁵⁶

²⁵² Dětské centrum Veská. *Leták o ZDVOP Dětského centra Veská* [online]. 2021 © Dětské centrum Veská [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <https://www.dcveska.cz/pecezdvop>

²⁵³ Dětské centrum Veská. *Veřejný závazek služeb* [online]. 2021 © Dětské centrum Veská [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <https://www.dcveska.cz/pecezdvop>

²⁵⁴ Dětské centrum Veská. *Návštěvy za dětmi ve ZDVOP (pravidla návštěv, návštěvní řád)* [online]. 2021 © Dětské centrum Veská [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <https://www.dcveska.cz/pecezdvop>

²⁵⁵ Dětské centrum Veská. *Práva dítěte* [online]. 2021 © Dětské centrum Veská [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <https://www.dcveska.cz/pecezdvop>

²⁵⁶ Dětské centrum Veská. *Zpráva o činnosti a plnění úkolů příspěvkové organizace za rok 2020* © Dětské centrum Veská [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <https://www.dcveska.cz/uredni-deska>

Oddělení sociálně právní ochrany dětí Pardubice

Oddělení sociálně právní ochrany dětí, zkráceně OSPOD, „je nejčastěji odbor péče o mládež příslušného pověřeného městského úřadu“²⁵⁷. U jednání (např. soudního), ve kterých se dítě či mladiství do 18 let vyskytuje jako probíraný subjekt např. v rámci výše částky alimentů placené jedním z rodičů, korekce kontaktu matky či otce s dítětem, vystupuje OSPOD jako orgán hájící blaho dítěte.²⁵⁸ Uplatňuje své kompetence v oblasti nacházení možných východisek pro rodiny, u kterých se objevily potíže v oblasti „*výchovných nebo jiných problémů související s péčí o dítě*“²⁵⁹. Rodinám může být ze strany OSPOD navrženo využití pomoci expertů např. v oblasti poradenství. Jestliže není daný případ natolik vážný, aby musel být řešen ihned, může se oddělením sociálně právní ochrany dětí obrátit na soud z důvodu udělení varování rodině ohroženého dítěte, možností udělení kontroly nad dítětem... Pokud by za pomoci těchto postupů nedošlo ke zlepšení situace v rodině a docházelo by stále k ohrožování dítěte, může být dané dítě odebráno a umístěno na max. „*3 měsíce do střediska výchovné péče, zařízení vyžadující okamžitou pomoc* (např. již zmíněný Klokánek a Veská), *zařízení poskytovatel zdravotních služeb* (např. Veská) *nebo domově pro osoby se zdravotním postižením*“²⁶⁰. OSPOD může mít pro soud podněty např. v oblastech umístění dítěte do již zmíněných zařízení, prodloužení času, po kterou je dítě v zařízení umístěno či jeho ukončení.²⁶¹

V oblasti ochrany ohrožených dětí syndromem CAN hraje OSPOD důležitou roli. Jak je již psáno v podkapitole Zákon o sociálně – právní ochraně dětí: Kdokoli má možnost oznámit „*orgánu sociálně – právní ochrany*“²⁶², že v určité rodině nedochází k dostatečnému plnění rodičovských funkcí a zodpovědnosti vůči dítěti. Všechna oznámení, která jsou určena Oddělení sociálně právní ochrany dětí, musí být osobně zkontrolována. Zaměstnanci navštíví danou rodinu s cílem zjistit, zda se dítě nenachází v prostředí, které by bylo nevhodné a jakkoli ho ohrožovalo. Kontroly v domácnostech mohou pomoci k vytipování ohrožených dětí např. trpící právě syndromem CAN – týrání, zneužívání či zanedbávání a možností zajistit jim

²⁵⁷ Co je OSPOD. In: *Namestnosl.cz*. [online]. [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://www.namestnosl.cz/html/StaticFiles/storage/ospod.pdf>

²⁵⁸ *Tamtéž*

²⁵⁹ TRUELLOVÁ, Iva, Eva VANÍČKOVÁ a Věra NOVOTNÁ. *Včasná detekce dětí ohrožených násilím*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 2016, 46 stran; 21 cm. ISBN 978-80-87347-27-0., s. 36

²⁶⁰ *Tamtéž*, s. 37

²⁶¹ *Tamtéž*, s. 36 – 37

²⁶² Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359?citace=1>

bezpečné prostředí pro život.²⁶³ Na závěr této podkapitoly bude uvedena tabulka z „Ročního výkazu o výkonu sociálně – právní ochraně dětí za rok 2020“²⁶⁴.

IX. Týrané, zneužívané a zanedbávané děti		Číslo řádků	týrané		psychické týrané		sexuální zneužívání		dětská pornografie		dětská prostituce		zanedbávání dětí		celkem	
			chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky
a		b	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
do 1 roku		119	21	9	22	22	0	1	0	0	0	0	11	245	245	297
od 1 roku do 3 let		120	35	25	49	40	2	8	1	0	0	0	370	322	457	395
od 3 do 6 let		121	60	35	82	76	12	48	0	2	0	0	518	498	672	659
od 6 do 15 let		122	156	147	217	192	81	378	13	39	1	2	1 418	1 314	1 886	2 072
od 15 do 18 let		123	26	28	33	41	11	83	7	15	0	2	314	279	391	448
CELKEM		1238	298	244	403	371	106	514	19	54	1	4	2 871	2 654	3 698	3 841
z č. 123a zdravotně postižených		124	8	0	1	0	5	7	0	0	0	0	35	21	49	28
z č. 123a jednorázové		125	116	115	99	89	52	287	15	39	0	2	1 011	950	1 293	1 482
z č. 123a opakované		126	132	101	235	226	37	148	5	16	1	1	1 579	1 467	1 989	1 959
z č. 123a nezjištěno		126a	50	28	69	56	17	83	1	1	0	1	284	241	421	410

Obrázek 2 - Případy týrání, zneužívání a zanedbávání, rok 2020

²⁶³ TRUELLOVÁ, Iva, Eva VANÍČKOVÁ a Věra NOVOTNÁ. *Včasná detekce dětí ohrožených násilím*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 2016, 46 stran; 21 cm. ISBN 978-80-87347-27-0., s. 34-35

²⁶⁴ Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2020* [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2022-03-26]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>

Dle tabulky bylo v roce 2020 celkem 542 dětí (298 chlapců a 244 dívek) vystaveno tělesnému týrání a 774 (403 chlapců a 371 dívek) dětí týrání psychickému, nejčastěji ve věkové kategorii 6 – 15 let. Sexuálně bylo zneužíváno 106 chlapců a 514 dívek, nejčastěji ve věku 6 – 15 let. Celkem 19 chlapců a 54 dívek, nejčastěji opět ve stejné věkové kategorii, účinkovalo v pornografických materiálech. Dětská prostituce se objevila u 1 chlapce a 4 dívek. Zanedbáno bylo v roce 2020 celkem 5 525 dětí a opět nejčastěji v již zmíněné věkové kategorii.²⁶⁵

NOMIA

Jedná se o „psychologickou poradnu, která od roku 2003 byla pobočkou humanitární organizace ADRA, o.p.s. od roku 2014/2015 působí samostatně“²⁶⁶. Toto zařízení bychom mohli, dle podkapitoly Typy zařízení v oblasti sociálně – právní ochrany, zařadit mezi „Zařízení odborného poradenství pro péči o děti“²⁶⁷. Sídlo organizace můžeme nalézt v Hradci Králové. Mimo jiné se zaměřují i na děti a mladistvé, u kterých se vyskytují prvky syndromu CAN – týrání, zneužívání či zanedbávání. Pro tuto práci byly vybrány dva projekty, které spadají pod organizaci NOMIA.

NOMIA dodržuje několik zásad při práci s klientem: Žádný z pacientů poradny nesmí být diskriminován (např. na základě náboženství, etnika...). Informace, které pacient sdělí pracovníkovi poradny, jsou považována za diskrétní a tajná. Pracovník poradny by měl při práci s pacientem upozadit svá mínění a smýšlení v oblastech např. přístupu k etnickým menšinám ve společnosti, náboženství... Služby poradny jsou pro pacienty zdarma. Pacient by měl mít v očích pracovníka poradny uznání.²⁶⁸ Nyní budou postány služby organizace NOMIA nejvíce se týkající problematiky bakalářské práce.

1. Poradna pro oběti násilí

Pacienty této poradny se mohou stát „oběti domácího násilí, oběti trestného činu a rodiny s dětmi, ve kterých se vyskytuje vážný nesoulad v rodinných vztazích nebo znaky násilného

²⁶⁵ Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2020* [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2022-03-26]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>

²⁶⁶ *Nomia – Poradna pro oběti násilí a dětské krizové centrum* [online]. Copyright © 2022 NOMIA Hradec Králové [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz>

²⁶⁷ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359?citace=1>

²⁶⁸ *Poradna pro oběti násilí a trestné činnosti. Nomia – Poradna pro oběti násilí a dětské krizové centrum* [online]. Copyright © 2022 NOMIA Hradec Králové [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/poradna>

chování“²⁶⁹. Je zajímavým zjištěním, že se poradna u pacientů snaží „diagnostikovat případný výskyt PTSD (posttraumatické stresové poruchy)“²⁷⁰ Kromě poradenství a terapií působí poradna také jako mezičlánek, kdy může být klient nasměrován na jiná zařízení, která mu mohou dále pomoci. V roce 2019 měla tato poradna celkem 148 pacientů, z toho 72 jich bylo přímo z Hradce Králové. Celková délka poradenství v roce 2019 bylo 984 hodin.²⁷¹

2. Dětské krizové centrum

Pacienty této poradny se mohou stát „osoby v krizi, děti s prožitkem těžkého životního traumatu ve věku od 6 let do dosažení zletilosti a rodiče nebo jiní rodinní příslušníci s dětmi v krizi ve věku od 0 let do dosažení zletilosti“²⁷². Centrum poskytuje pacientům kromě terapií i osobní podporu u schůzek např. právě Oddělením sociálně právní ochrany dětí.²⁷³ V roce 2019 měla tato poradna celkem 65 pacientů, z toho jich 39 bylo přímo z Hradce Králové. Celková délka poradenství v roce 2019 byla 281,5 hodin.²⁷⁴

²⁶⁹ Poradna pro oběti násilí a trestné činnosti. *Nomia – Poradna pro oběti násilí a dětské krizové centrum* [online]. Copyright © 2022 NOMIA Hradec Králové [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/poradna>

²⁷⁰ Výroční práva 2019. *Nomia – Poradna pro oběti násilí a dětské krizové centrum* [online]. Copyright © 2022 NOMIA Hradec Králové [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/wp-content/uploads/2021/07/Vyrocnizprava2019.pdf>, s. 12

²⁷¹ *Tamtéž*, s. 12

²⁷² Dětské krizové centrum. *Nomia – Poradna pro oběti násilí a dětské krizové centrum* [online]. Copyright © 2022 NOMIA Hradec Králové [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/detske-krizove-centrum>

²⁷³ *Tamtéž*

²⁷⁴ Výroční práva 2019. *Nomia – Poradna pro oběti násilí a dětské krizové centrum* [online]. Copyright © 2022 NOMIA Hradec Králové [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/wp-content/uploads/2021/07/Vyrocnizprava2019.pdf>, s. 14

5. Praktická část

V předchozí části byl představen syndrom CAN a jeho formy, sekundární viktimizace sociálně pedagogické metody, které mohou být využívány při práci s klienty a na závěr byly zmíněny organizace, které pracují s dětskými klienty postiženými syndromem CAN. Právě tyto prvky propojují teoretickou a praktickou část, ve které byla zvolena kvalitativní metoda, která se zabývá sociálně pedagogickými metodami práce využívanými zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN.

5.1. Plán výzkumu

V této části je důležité si detailně stanovit veškeré kroky, které předcházejí provedení samotného výzkumu.

5.1.1. Metoda výzkumu

Metodou výzkumu byl stanoven kvalitativní výzkum a technikou „*hloubkový rozhovor*“²⁷⁵. Byl zvolen „*polostukturovaný rozhovor*“²⁷⁶, kdy si autorka připravila tazatelské otázky, na které se v průběhu rozhovorů respondentů tázala. Zároveň tento typ otázek umožňoval možnost doptávat se po celou dobu rozhovorů na další doplňující otázky, které sloužily k detailnějšímu pochopení probírané problematiky.

Autorka také zvolila pro vedení rozhovoru hovorovou češtinu, jelikož se domnívala, že dává respondentů i jí samotné větší volnost ve vyjadřování a vytvoří se tak mnohem příjemnější atmosféra pro rozhovor. Respondenti tak mohli více soustředit na kladené otázky a rozvíjet své odpovědi na ně a nemuseli se tak velmi soustředit na zela spisovnou mluvu.

Autorka vybrala čtyři organizace, které se zaměřují na práci s dětskými klienty se syndromem CAN. Dvě poskytují dětským klientům okamžitou pomoc, jedna sociálně – právní ochranu a poslední poradenskou pomoc. Tři z vybraných organizací mají sídlo ve městě Pardubice a jedna v Hradci Králové. Tato města byla zvolena na základě dostupnosti autorky, kdy v jednom z nich bydlí a v druhém studuje. Následně byly tyto organizace osloveny prostřednictvím e-mailu, ve kterém se nacházely informace o autorce, tématu a směru

²⁷⁵ ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, 377 s.: il.; 22 cm. ISBN 978-80-7367-313-0., s. 162 - 170

²⁷⁶ *Tamtéž*, s. 162 - 170

bakalářské práce a následně dotazu, zda by byli zástupci dotazovaných organizací ochotni podílet se na výzkumu prostřednictvím provedených rozhovorů. Všechny e-maily se vrátily autorce s pozitivní odezvou a mohlo se tedy přejít k naplánování možného termínu a provedení samotných rozhovorů.

5.1.2. Hlavní a vedlejší cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bakalářské práce je zjistit, jaké sociálně pedagogické metody práce využívají zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN.

Vedlejší výzkumné cíle:

- Zjistit, jakým způsobem navazuje organizace a její zástupce kontakt s dítětem zasaženým syndromem CAN.
- Zjistit, jakými způsoby zástupci pracují u dětí se syndromem CAN s problematikou sekundární viktimizace?
- Zjistit, za jakých okolností již dítě se syndromem CAN není klientem dané organizace.

5.1.3. Hlavní výzkumný problém a vedlejší výzkumné problémy

Hlavní výzkumný problém bakalářské práce:

Jaké sociálně pedagogické metody práce využívají zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN?

Vedlejší výzkumné problémy bakalářské práce:

- Jakým způsobem navazuje organizace a její zástupci kontakt s dítětem zasaženým syndromem CAN?
- Jakými způsoby zástupci pracují u dětí se syndromem CAN s problematikou sekundární viktimizace?
- Za jakých okolností již dítě se syndromem CAN není klientem dané organizace?

5.1.4. Výzkumné téma

Výzkumné téma: Sociálně pedagogické metody práce využívané zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN.

5.1.5. Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka:

HVO: Jaké různorodé sociálně pedagogické metody práce jsou používány zástupci při práci s dětmi zasaženými syndromem CAN?

Dílčí výzkumné otázky:

DVO1: Za jakých okolností začíná organizace a její zástupci pracovat s dítětem trpícím syndromem CAN?

DVO2: Jak si zástupci vytvářejí vztah mezi nimi a dětským klientem se syndromem CAN?

DVO3: Setkali se zástupci s prvky sekundární viktimizace u dětských klientů se syndromem CAN a jak s nimi případně pracují?

DVO4: Kdy dítě zasažené syndromem CAN přestává být klientem dané organizace?

5.1.6. Tazatelské otázky

HVO: Jaké různorodé sociálně pedagogické metody práce jsou používány zástupci při práci s dětmi zasaženými syndromem CAN?

- Využíváte při práci s týranými, zneužívanými či zanedbávanými dětmi sociálně pedagogické metody práce směřující terapeutickým směrem?
 - (Pokud ano) O jaké terapeutické metody se jedná?
- Zahrnují sociálně pedagogické metody práce s dítětem i spolupráci s rodinou či příbuznými?
 - (Pokud ano) Z jakého důvodu spolupracuje organizace při sociálně pedagogické metodě práce s rodinou či příbuznými?
- Vznikají některé metody práce interně v organizaci v důsledku již dlouhodobé práce a práce s těmito klienty?
- Existuje v rámci organizace dokument, ve kterém by byly sepsány metodické postupy práce s týraným, zneužívaným či zanedbávaným dítětem?

- Jakou metodu práce vnímáte jako nejefektivnější při práci s dětmi se syndromem CAN?
- Zajímá se Vaše organizace o nové sociálně pedagogické metody práce, které by se dali uplatnit např. při práci s týranými, zneužívanými či zanedbávanými dětmi?
 - (Pokud ano) Organizuje Vaše organizace školení, abyste si tyto metody mohli osvojit?
 - (Pokud ano) Jakou firmu (jaké firmy) využívá Vaše organizace ke školení svých zástupců v rámci metodických postupů práce s dětmi se syndromem CAN?
 - Jak často školení probíhá a jaká je časová dotace?
 - Vnímáte tato školení přínosná a užitečná?
 - (Pokud ano) Z jakého důvodu?
 - (Pokud ne) Z jakého důvodu?
 - (Pokud ne) Měli byste zájem o nějaké takovéto školení?
 - (Pokud ne) Z jakého důvodu?
 - (Pokud ano) Z jakého důvodu?
- Vzděláváte se v této oblasti sám/a?
 - (Pokud ano) Z jakých materiálů čerpáte nové poznatky?

DVO1: Za jakých okolností začíná organizace a její zástupci pracovat s dítětem trpícím syndromem CAN?

- Jak je Vaše organizace informována o týraných, zneužívaných či zanedbávaných dětech?
- Je povinností organizace řešit všechny oznámení, které dostanete?
- Spolupracujete se státními orgány?
 - (Pokud ano) S jakými?
 - Za jakých okolností dochází k této spolupráci?
- Spolupracujete se státními či neziskovými organizacemi, které se zabývají ochranou a péčí o týrané, zneužívané či zanedbávané děti?
 - (Pokud ano) S jakými?
- Jakou pomoc Vaše organizace poskytuje týraným, zneužívaným či zanedbávaným dětem?
- Je možné, aby Vás oslovilo a zažádalo o pomoc samo dítě, či je nutná dospělá osoba?
- Může Vaše organizace začít pracovat s dítětem na základě dobrovolnosti ze strany rodiny (např. u zanedbávání)?
- Pracuje Vaše organizace s pojmem sanace rodiny?

- Jakým způsobem pracuje Vaše organizace se sanací rodiny?
 - (Pokud ano) Za jakých okolností je sanace rodiny možná a kdy už nikoli?
- Může Vaše organizace začít pracovat s dítětem na základě rozhodnutí soudu či jiných orgánů?
- Jsou Vaše služby poskytovány zdarma či jsou placené?
 - (Pokud jsou placené) Jaká je cena služeb poskytovaných služeb?
 - Kdo je povinen uhradit cenu služeb poskytovanou Vaší organizací?

DVO2: Jak si zástupci vytvářejí vztah mezi nimi a dětským klientem se syndromem CAN?

- Kdy se poprvé setkáváte s dětským klientem?
- V jakém prostředí se odehrává Vaše prvotní setkání s dětským klientem?
- Využíváte určité metody práce při prvním setkání s dětským klientem?
 - (Pokud ano) O jaké metody se jedná?
- Snažíte se s dětským klientem navázat kontakt?
 - (Pokud ano) Jakými způsoby se snažíte vztah navázat?
- Liší se určitým způsobem metody, které využíváte při prvním kontaktu s klientem s těmi, které využíváte pro navázání vztahu s dítětem?
 - (Pokud ano) Jakým způsobem se tyto metody liší?
- Jak vnímáte složitost navázání vztahu mezi Vámi a dítětem zasaženým syndromem CAN?
 - Z jakého důvodu tomu tak může být?
- Je důležité tento kontakt navázat pro následnou sociálně pedagogickou práci s dítětem se syndromem CAN?
 - (Pokud ano) Z jakého důvodu tomu tak je?

DVO3: Setkali se zástupci s prvky sekundární viktimizace u dětských klientů se syndromem CAN a jak s nimi případně pracují?

- Setkali jste se někdy s pojmem sekundární viktimizace?
 - (Pokud ano) Kde jste se s tímto pojmem setkal/a?
 - (Pokud ano) Setkal/a jste se osobně se sekundární viktimizací u dítěte se syndromem CAN?

- (Pokud ano) Jaké projevy u dítěte Vás upozornily na možnou sekundární viktimizaci?
- Volíte vhodnost sociálně pedagogických metod práce s ohledem na předcházení sekundární viktimizace?
 - (Pokud ano) Jakými sociálně pedagogickými metodami se snažíte předcházet sekundární viktimizaci u dětí se syndromem CAN?
- Pokud se u dítěte objeví příznaky sekundární viktimizace, jakým způsobem s tímto dítětem pracujete
- (Pokud organizace spolupracuje s rodinou či příbuznými) Nyní se vrátím ke spolupráci s rodinou či příbuznými dětského klienta – nemůže práce s rodinou způsobit u dítěte projevy sekundární viktimizace?

DVO4: Kdy dítě zasažené syndromem CAN přestává být klientem dané organizace?

- Na jak dlouho může být poskytována Vaše pomoc dětskému klientovi?
- Liší se délka poskytované pomoci podle nějakým hledisek?
 - (Pokud ano) Dle čeho je určována doba pomoci dítěti?
- Jakým způsobem zjišťujete, že dítě již nepotřebuje Vaši pomoc či pomoc dané organizace?
 - Využíváte určité metody k tomuto zjištění?
- Musí dítě splňovat určité náležitosti, abyste usoudili, že již nepotřebuje Vaši pomoc?
- Může být práce s dětským klientem ukončena jinak než z rozhodnutí Vaší organizace?
 - (Pokud ano) Kdo může Vaši pomoc dítěti ukončit?
- Kam přechází dítě, pokud již není Vaším klientem? (např. domů, do jiné organizace...)

5.2. Respondenti

Celkem byly provedeny polostrukturované rozhovory s 5 respondenty. Tedy se zástupci 3 vybraných organizací, které pracují s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN. Jedná se o „*záměrný výzkumný soubor*“²⁷⁷, jelikož se na tyto respondenty autorka přímo zaměřila pro naplnění cíle výzkumu bakalářské práce.

²⁷⁷ CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016, 254 stran: ilustrace; 24 cm. ISBN 978-80-247-5326-3. s. 19

V průběhu plánování rozhovoru se autorka setkala s nemilou situací, kdy ji jedna z vybraných organizací dvakrát telefonicky potvrdila provedení rozhovoru. Rozhovor se však nikdy neuskutečnil. I přes snahu autorky, kdy se telefonicky v organizaci připomínala i zaslala tazatelské otázky prostřednictvím e-mailu dané organizaci k vyplnění, nepodařilo se získat žádná potřebná data.

Před samotnými rozhovory byli všichni respondenti od autorky dotázáni, zda souhlasí s nahráváním rozhovoru z důvodu následného snazšího zpracování získaných dat. Všichni respondenti s nahráváním souhlasili. Jeden z respondentů byl požádán, zda souhlasí s uvedením přepisu rozhovoru do bakalářské práce jako ukázky. I zde respondent souhlasil. Zároveň byli všichni respondenti ubezpečeni, že nebudou v práci zveřejněna jejich jména.²⁷⁸

Autorka si je vědoma důležitosti Obecného nařízení o ochraně osobních údajů tedy GDPR a z tohoto důvodu v celé praktické části nebudou jmenováni jak zástupci organizací, tak samotné organizace. Zástupci jsou označeni názvem Respondent a následně číslem. Organizace jsou označena názvem Organizace a následně také číslem, přičemž dané číslo bylo zvoleno zcela náhodně a nijak neodpovídá uspořádání organizací v teoretické části práce. Mezi základní informace o respondentech bylo zahrnuto: pohlaví, organizace, pro kterou pracují a pracovní pozice.

Tabulka 1 - Rozložení respondentů

Respondent č.	Pohlaví	Organizace č.	Pracovní pozice
Respondent č. 1	Žena	Organizace č. 1	Sociální pracovník
Respondent č. 2	Žena	Organizace č. 2	Sociální pracovník
Respondent č. 3	Žena	Organizace č. 2	Sociální pracovník
Respondent č. 4	Žena	Organizace č. 3	Agenda týraných a zneužívaných dětí
Respondent č. 5	Žena	Organizace č. 3	Agenda týraných a zneužívaných dětí

²⁷⁸ CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016, 254 stran; ilustrace; 24 cm. ISBN 978-80-247-5326-3. s. 179 - 180

5.3. Analýza získaných dat

Všechny provedené rozhovory byly se souhlasem respondentů nahrány na mobilní telefon z důvodu jednoduššího zpracování získaných dat. Tyto rozhovory byly následně přehrány do notebooku a prostřednictvím přehrávače VLC media player a Audacity přepsány slovo od slova.

Po přepsání si všechny rozhovory autorka vytiskla, aby se v nich mohla lépe orientovat. Texty byly několikrát přečteny a následně autorkou analyzovány. Významným datům, která byly v textech označeny, se určily kódy. Následně byla provedena kategorizace, kdy byly vyhledány kódy, které jsou si obsahově podobné, tedy týkaly se stejné problematiky. Jednotlivým oblastem kódů byly stanoveny kategorie, tedy nadpisy (slovní spojení), které vystihovaly všechny kódy v dané oblasti

HVO: Jaké různorodé sociálně pedagogické metody práce jsou používány zástupci při práci s dětmi zasaženými syndromem CAN?

Kategorie: Metody práce s dětskými klienty se syndromem CAN

Kódy: Terapeutické metody práce, odborná spolupráce, sociálně pedagogické metody práce, děti, rozvoj pracovních metod, využívané metody práce

DVO1: Za jakých okolností začíná organizace a její zástupci pracovat s dítětem trpícím syndromem CAN?

Kategorie: Počátky spolupráce s dětskými klienty se syndromem CAN

Kódy: Kontaktování organizace, umístění, spolupráce s rodinou, spolupráce s neziskovým sektorem, spolupráce se státními orgány, směr pomoci, cena pomoci

DVO2: Jak si zástupci vytvářejí vztah mezi nimi a dětským klientem se syndromem CAN?

Kategorie: Navazování vztahu s dětskými klienty se syndromem CAN

Kódy: Prostředí setkání, důležitost navázání vztahu, prvky na kterých je vztah postaven, důvody navázání vztahu s dítětem

DVO3: Setkali se zástupci s prvky sekundární viktimizace u dětských klientů se syndromem CAN a jak s nimi případně pracují?

Kategorie: Sekundární viktimizace u dětských klientů se syndromem CAN

Kódy: Sekundární viktimizace a zástupci, zabránění sekundární viktimizace, problematika systému

DVO4: Kdy dítě zasažené syndromem CAN přestává být klientem dané organizace?

Kategorie: Ukončení spolupráce s dětskými klienty se syndromem CAN

Kódy: Doba pomoci, věkové hledisko, vyhodnocení situace, rozhodující slovo, cesty možného umístění, následná péče

5.4. Interpretace získaných dat

V této části budou interpretovány výsledky, dle vytvořených kategorií, které vzešly z rozhovorů se zástupci vybraných organizací.

5.4.1. Metody práce s dětskými klienty se syndromem CAN (HVO)

Organizace č. 1

Respondent uvedl, že na terapeutické metody práce využívají psychology. Sám prošel školením na metodu kids' kills, která staví na silných stránkách dítěte a některé prvky využívá v praxi při práci s dětskými klienty. Tato metoda ho nadchla a vnímá ji jako široce využitelnou.

Mezi respondentem a rodiči dětských klientů dohází ke spolupráci, kdy detailnější popis bude zmíněn v dalších kategoriích.

Hlavní dokument, který popisuje postup práce respondenta s dětskými klienty, jsou Standardy. Respondent dokonce zmiňuje, že jeden ze Standardů stanovuje, jak pracovat s týranými dětmi. Dále můžeme ve Standardech najít, že by mělo docházet ze strany respondenta ke spolupráci i s rodiči dětských klientů. Ruku v ruce se Standardy jdou i životní a pracovní zkušenosti.

Respondent z pozice sociálního pracovníka má zákonem nařízená školení a dále školením procházejí i pracovníci v přímé péči. Problém respondent vidí v opakování stejných témat. Z tohoto důvodu, již jako organizace, využili možnosti zadat si své vlastní téma, které jim bylo zpracováno. Zároveň si respondent sám snaží hledat a vybírat témata, z nabídek různých firem, která školení provádějí. Všechny pracovníci musí každý rok absolvovat První pomoc a BOZP.

Respondent vnímá školení, jako užitečná i z důvodu vytržení se z určitého zabřednutí do stereotypního přístupu k práci, který po určité době přichází. Sám velmi pozitivně vnímá aktivní zapojení v rámci školení, i když si uvědomuje, že ne každému je možnost vyzkoušet si teorii a praxi (např. sám na sobě) příjemné. Sebevzdělávání vnímá jako součást práce. Nejvíce čerpá ze schůzí Unie dětských zdravotnických zařízení, kdy se setkává s dalšími kolegy a navzájem si předávají své zkušenosti.

Organizace č. 2

Respondenti sami jako sociální pracovníci nepoužívají při práci s dětskými klienty žádné sociálně pedagogické metody zaměřené terapeutickým směrem. Oni sami využívají metodu rozhovoru a pro terapeutickou činnost využívají externisty. Například paní psycholožku, která do organizace dochází a pokud je potřeba, respondenti telefonicky kontaktují.

Organizace spolupracuje s rodinou z několika důvodů. Prvním z nich je, aby se dítě do rodiny po vyřešení nastalé situace mohlo opět vrátit, dalším důvodem je pomoc rodině v oblastech, ve kterých si neví rady např. vyplnění určitých dokumentů či zažádání si o dávky. Pokud si respondenti sami nejsou v dané oblasti 100% jistí, získají si všechny potřebné informace a ty poté je předávají rodině. Prvky spolupráce budou popsány i v dalších kategoriích. Objevují se však i případy, kdy rodina sama od sebe nejeví velký zájem spolupracovat s vybranou organizací. I tyto rodiny respondenti telefonicky kontaktují s různými informacemi o jejich dítěti (např. nemoci).

Respondenti se při své práci řídí Standardy kvality, se kterými se musí seznámit každý nový zaměstnanec, aby věděl jak postupovat. Zároveň má organizace spisy v tištěné i elektronické podobě, ve kterých jsou všechny důležité informace.

Respondenti mají z pozice sociálního pracovníka 24 hodin povinného vzdělávání za rok. Témata a oblasti školení si vybírají sami respondenti. Jeden z nich upozornil na fakt, že pokud je člověk již delší dobu zaměstnán v této oblasti, témata školení jsou již velmi omezená. Vždy si prý, ale něco najde.

Sebevzdělání reaguje na nově přicházející nařízení či novely a nutnost na tyto nové informace reagovat. Respondenti zmínili, že bude v nejbližší době docházet ke změnám zákona, které bude potřeba opět nastudovat.

Organizace č. 3

Respondenti uvedli, že při práci s dětským klientem nevyužívají žádné terapeutické metody práce, jelikož nejsou na tuto metodu práce nijak specializováni. Avšak u každého klienta vždy doporučují rodině či osobě zodpovědné za nezletilého klienta určitou následnou terapeutickou péči. Respondenti spolupracují s psychology a terapeuty, kteří se věnují této problematice, mohou tak klientovi přímo zamluvit termín. Nebo některého z nich doporučí a nechají na rodině, aby si termín zarezervovala sama. Zároveň je však důležité zmínit, že zaměstnanci dané organizace vždy dbají na to, aby danému psychologovi či terapeutovi rodina opravdu zavolala a nedocházelo k dlouhodobému odkládání. Respondenti také poukazují na fakt, že si rodiny většinou ani nejsou vědomi, jakou celou řadu pomoci mohou využít. Od toho tu jsou právě respondenti a jejich práce, aby klientům a jejich rodinám ukázali, jaké všechny varianty pomoci existují a jak je mohou využít a zároveň jsou zde jako pomocná ruka po celou dobu procesu šetření i po něm, pokud to rodina potřebuje.

Spolupráce s rodinou klienta je oblast, která se prolíná všemi kategoriemi a detailnější popis této spolupráce je vždy zmíněn u každé kategorie zvlášť.

Respondenti uvedli jako hlavní dokument, který je nejzásadnější pro jejich práci Standardy práce, které při své práci dodržují. Zároveň zmínili Metodická doporučení, která může vydat Ministerstvo, ale Standardy jsou pro tyto respondenty a jejich práci základ.

Autorka může říci, že respondenti využívají takové metody práce, které se jim při práci s dětskými klienty osvědčily. Detailnější popis využívaných metod je sepsán v kategorii Navazování vztahu s dětskými klienty se syndromem CAN (DVO2)

Školení mají respondenti povinné ze dvou hledisek – úředníka a sociálního pracovníka. Ihned však dodávají, že ale oni nejsou sociálními pracovníky a jedná se tedy o školení odborné. Jednotlivá školení si vybírají sami na základě oblastí či témat, která jednotlivé firmy nabízejí a zároveň na základě kvality jednotlivých firem. Respondenti uvádějí, že už vědí, kterou firmu vyhledávat a využívat daných školení a kterou již nikoli. Pokud se v sociálně – právní oblasti objeví něco nového, respondenti často zmiňovali Standardy, a je nutné proškolit všechny zaměstnance zabývající se touto problematikou, pozve zaměstnavatel školitele přímo do dané organizace. Co se týká četnosti a časové dotace v rámci školení, respondenti uvedli, že mají za rok proplaceno 6 školení, což odpovídá 6 dnům. Školení jsou 6 až 8 hodinová a dané školení je započítáváno jako jeden den. Dále byl zmíněn Cyklus pro úředníky, což je série školení probíhající 3 roky a dohromady se jedná o 18 dnů. I tento cyklus tedy vychází 6 dnů školení v této oblasti za rok. Za jednorázová školení získávají zaměstnanci organizace certifikáty,

a jelikož některé firmy umožňují získat jedním školením certifikát do oblasti úřední i do oblasti odborné, vyhledávají respondenti i tato školení. Dále respondenti zmínili, že jezdí i na 2 či 3 denní školení, i když některá školení mohou být i dlouhodobější např. byla zmíněna krizová intervence. Co autorce přišlo velmi zajímavé, byla informace, kdy každý nově příchozí zaměstnanec musí do 1 roku od nástupu projít Zkouškou odborné způsobilosti. Tato zkouška se skládá ze dvou částí, kdy první je obecná a druhá odborná. Obecná část je do zkoušky zahrnuta z důvodu práce úředníka, druhá část se zaměřuje na oblast práce. V tomto případě se jedná o oblast sociálně – právní ochrany. Jelikož respondenti zmiňovali Novelu, tak se autorka domnívá, že velká část vzdělávání se u respondentů od ledna pokryje právě tento dokument.

5.4.2. *Počátky spolupráce s dětskými klienty se syndromem CAN (DVO1)*

Organizace č. 1

Respondent se o dětských klientech zasaženým syndromem CAN téměř vždy dozvídá od pracovníků OSPODU. Další možností je oslovení samotným dítětem, kdy následně opět dochází ke kontaktování OSPODU. Ve výjimečných případech může dojít k situaci, kdy respondenta kontaktuje lékař, ale ten ho následně odkáže opět na pracovníky OSPODU. V úvahu ještě připadá Policie ČR, která může kontaktovat současně respondenta i OSPOD. V případě, že se dítě nachází v ohrožujícím prostředí a je zapotřebí ho izolovat, kontaktuje OSPOD respondenta s dotazem o přijetí dítěte do ZDVOPU. Následně je možné ze strany organizace začít s dětským klientem pracovat. Pokud by respondent či pracovnice v přímé péči pojali podezření, že není vše zcela v pořádku a existuje zde riziko, že mohlo k něčemu směrem k dítěti dojít (např. v minulosti či při návštěvě doma), má organizace ohlašovací povinnost.

Respondent spolupracuje se státními orgány, jako je Policie ČR. Účastní se soudních jednání, v případě potřeby. Doprovází děti k soudním znalcům, odborným lékařům či psychiatrům. Pokud je respondent oznamovatelem incidentu uskutečněného vůči dítěti, vystupuje zde organizace jako účastník ve vedlejší linii. V rámci neziskových organizací spolupracují v převážné většině s Intervenčním centrem, jelikož mají s touto organizací pozitivní zkušenost. Dříve spolupracovali i s Bílým kruhem bezpečí.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP) poskytuje pomoc dětem ve směru izolace z nebezpečného prostředí. Pokud je dítě ohroženo na životě dochází k jeho umístění do ZDVOPU, tedy pro dítě bezpečného prostředí. Následně je zde s dítětem pracováno. Jako nejdůležitější po přijetí je, aby se dítě uklidnilo a cítilo se v bezpečí.

Respondenta může kromě dítěte oslovit i rodič. Rodičům je poskytováno sociální poradenství dle situace a emočního rozpoložení. V první fázi dochází k uklidnění rodiče a dotazování se ze strany respondenta. Dle získaných informací respondent následně doporučí rodiči, co by z jeho pohledu bylo nejlepší. Následně, ale respondent již nemá možnost jakékoli kontroly.

Dítě se do ZDVOPU může dostat i na základě rozhodnutí soudu, kdy následná práce s dítětem je již na samotné organizaci. Soud sám zasahuje do této práce pouze výjimečně a to např. v podobě, že nařídí zajištění určité terapie.

Bez sanace rodiny, by respondent a celá organizace nemohla pracovat, tak jak pracuje. Respondent má ve Standardech přímo uvedeno, že musí pracovat s dítětem, ale i s rodiči a rodinou dítěte. Což znamená např. s prarodiči a dalšími příbuznými. Sám respondent zmiňuje občasnou náročnost v této spolupráci. Mohou se objevit případy, kdy dítě kontakt s rodičem

odmítá. Přesto má rodič právo dítě vidět či vědět jak se má. V organizaci tedy existuje pravidlo, že první návštěva rodiny a dítěte probíhá s asistencí, aby se dítě necítilo samo. Zároveň pokud by dítě chtělo schůzku v jejím průběhu ukončit, může odejít, či se svěřit respondentovi, který setkání ukončí. Někdy mají děti a asistenti domluvena různá znamení.

Pomoc, kterou ZDVOP dětem nabízí je placená. Zákon stanovuje určitou částku, kterou by rodiče měli platit a jsou také stanoveny případy, kdy může dojít k jejímu snížení. Rodiče o toto snížení musí sami zažádat, doložit své příjmy či potvrzení o pobírání hmotné nouze. Sám respondent však dodává, že k tomuto placení často nedochází.

Organizace č. 2

Respondenti získávají informace o dětských klientech převážně od OSPODU, který může být zároveň kontaktován Policií ČR. OSPOD kontaktuje respondenty s dotazem volného místa pro umístění dítěte. Dále to jsou rodiče, kteří přijdou osobně nebo telefonicky kontaktují respondenty, jelikož vyhodnotili, že se nacházejí v situaci, kterou nejsou schopni zvládat a potřebují umístit dítě do organizace. Další možností jsou i příbuzní. Z tohoto vyplývá, že organizace musí řešit všechny potencionální dětské klienty.

Respondenti spolupracují se všemi složkami, které se podílejí na případu dětské oběti a jeho vyřešení. Jedná se např. o OSPOD, Policii ČR, soudy, lékaře či školy. Z neziskových organizací, se kterými respondenti spolupracují, je možné jmenovat např. Charitu, DaR, sociálně aktivizační služby či azylové domy.

Organizace poskytuje dětskému klientovi ucelenou péči. Nejedná se pouze o uspokojování základních potřeb dítěte (strava či hygiena), ale respondenti chodí s dětmi k lékaři a usilují o podchycení toho, co mohlo být ze strany rodiny zanedbáno. Dále je snahou organizace udržovat děti v rodinném prostředí. Na bytě jsou tedy 4 děti a jedna teta, která se o ně stará od úterý do úterý, tedy celý týden, 24 hodin denně. Pokud jsou sourozenci, je snahou umístit oba na stejný byt a nerozdělovat je. Pokud to kapacitní podmínky neumožňují např. v každém bytě je volné jedno místo, dávají respondenti tyto informace předem vědět OSPODU a rodině. Jelikož oni nejlépe vědí, zda toto rozdělení bude pro děti problém či nikoli. Není záměrem měnit dětské prostředí, na které je navyklé a ve kterém se cítí jistě. Pokud dítě bydlí ve městě, ve kterém se organizace nachází, dochází dítě do stejné školy, má svoji třídní učitelku a stejné spolužáky. Pokud chce dítě docházet na volnočasové aktivity, i to mu mohou respondenti zařídit. Dětské klienty mohou navštěvovat jejich kamarádi, a jelikož je snaha respondentů napomáhat kontaktu mezi rodinou a dítětem, organizace umožňuje každodenní návštěvy.

Pokud se dítě do této organizace dostane, je hlavním cílem, ho velmi rychle vrátit do bezpečného a stálého prostředí. Vyhlídka je taková, že se tyto děti v převážné míře vrací zpět do rodin a i to je cílem respondentů i celé organizace.

O pomoc respondenty a celou organizaci může oslovit samo dítě. V tom případě sociální pracovníci zavolají OSPODU a informují ho o dané situaci a dále pak rodinu. Mladiství si od 15 let mohou podávat žádost sami. To znamená, že pobyt v organizaci je na jejich žádost. Dále může organizace začít pracovat s dítětem na základě dobrovolnosti ze strany rodiny. Jedná se o situace, kdy rodiče sami kontaktují sociální pracovníky s žádostí o umístění dítěte. V poslední řadě práce s dítětem a jeho umístění do organizace může být dáno rozhodnutím soudu ve spolupráci s OSPODEM.

S pojmem sanace rodiny se jeden z respondentů nesetkal, ale odůvodnil to poměrně krátkou dobou praxe v dané organizaci. Druhý respondent autorce sdělil, že jako organizace mají k pojmu sanace rodiny velmi blízko. Není si však jistý, zda je možné pomoc, kterou organizace směřuje k dětským klientům a rodině označit pojmem sanace rodiny. Zdůvodňuje to slovy: “Sanace rodiny jde hodně do hloubky a komplexně a my z kapacitních důvodů nemůžeme takhle do hloubky jít“. Snaží se však rodiny upozorňovat na tuto možnost pomoci.

Pobyt ve zvolené organizaci je placený a danou platbu hradí rodič, který má dítě soudem svěřené do péče. Cenová relace se odvíjí od věku dítěte, tedy do 6 let je cena pobytu 3 100 Kč, od 6 do 15 let je cena 3 800 Kč a od 15 do 18 let je cena 4 400 Kč za měsíc. Jednou z výjimek, kdy nemusí rodiče danou částku platit je v případě, pokud pobírají dávky hmotné nouze a doklad předloží sociálním pracovníkům. Pokud rodina nemá dostatečné množství finančních prostředků, ale zároveň nepobírá dávky hmotné nouze, může požádat o nižší platbu. V tomto případě sepíše své příjmy, výdaje a zůstatek. Na základě této finanční rozvahy najde respondent s plátcem určitý kompromis v placené částce.

Organizace č. 3

Respondenti se o dítěti dozvídají z několika zdrojů. Prvním z nich je od samotného dítěte či jeho kamaráda, když s ním komunikují ve škole, či pokud dítě přijde do organizace k respondentům samo. Z této informace vyplývá, že o pomoc respondentů tedy může požádat samo dítě v jakémkoli věku. Dalším zdrojem je škola, která volá respondentům, že není s dítětem něco v pořádku. Ze školy to může být školní psycholog či třídní učitelka, kterým se dítě svěřil a škola pak následně volá respondenty. Člen rodiny, je další možnost, když mu dítě sdělí, co se mu děje. Velmi často respondentům zavolá sama Policie ČR a následně

dochází ke spolupráci mezi nimi a zároveň respondenti pracují s rodinou daného dítěte. Dále mohou být kontaktováni od jiné organizace či lékaře, který ale svou obavu o bezpečí dítěte hlásí právě Policii ČR. Taky velmi častý je anonym, který nahlásí podezření. Velmi zásadní je fakt, že oznamovací povinnost má každý občan, ale ne vůči respondentům, ale vůči Policii ČR nebo státnímu zastupitelství. Není tedy pravdou, že pokud oznámíme nějakou naši domněnku či podezření těmto respondentům, že jsme splnili povinnost. Z tohoto důvodu respondenti někdy upozorňují ohlašovatele např. školu, aby danou skutečnost ohlásili ještě na Policii ČR, jelikož oni jsou ti, komu dítě řeklo, co se mu stalo.

Respondenti jsou povinni prošetřit každé takovéto oznámení, i když následně nemusí dojít k nahlášení Policii ČR. Respondenti nemají právo šetřit danou situaci, ale mají povinnost tuto situaci prozkoumat a zhodnotit. Ve většině případů však dochází ze strany respondentů k nahlášení situace na Policii ČR.

Respondenti při své práci také spolupracují snad se všemi státními orgány. Respondenti jmenovali státní zastupitelství, policii, školy, školky... Dále také spolupracují s neziskovými organizacemi, jako je např. Klokánek, Intervenční centrum či Bílý kruh bezpečí. U ZDVOP vyjadřují respondenti důvodnost k tomu, proč je zde dítě umístěno. Velmi často se stává, že děti jdou např. do Klokánku právě až po kontaktování této organizace vybranými respondenty. Ale může se stát, že do Klokánku přijde dítě samo a následně tedy Klokánek kontaktuje respondenty. Jak už bylo psáno výše, respondenti vždy doporučují terapeutickou péči a z tohoto důvodu také spolupracují s organizacemi, které spolupracují s terapeuty a psychology.

Respondenti poskytují dětským klientům komplexní službu. Jeden z respondentů autorce sdělil: „Představte si to jako chobotnici nad tím dítětem a my musíme zajistit všechno“. Respondenti jsou vlastně koordinátoři, zároveň musí zmapovat a vyvozovat určité závěry a stanoviska, zda je v první řadě potřeba např. okamžitá krizová intervence, umístit dítě do bezpečného prostředí, zajistit terapeutickou péči... Zároveň jsou se všemi spolupracujícími organizacemi v kontaktu pro informovanost, zda je vše v pořádku a opačně oni kontaktují respondenty, pokud od nich potřebují určitou pomoc např. větší spolupráci některého z rodičů. Jedná se o velmi organizačně náročnou práci.

Spolupráce rodiny a respondentů však nefunguje na dobrovolnosti. Pokud respondenti zhodnotí, že je nutné s rodinou či dítětem pracovat nejedná se zde o dobrovolnost, ale o povinnost. Respondenti se však snaží, aby tato práce byla založena na pocitu jisté dobrovolnosti ze strany rodiny. Rodině může být uložena povinnost spolupráce s respondenty

v případě opatrovnického řízení, kdy respondenti vystupují jako opatrovníci dětských klientů a rodina s nimi odmítá spolupracovat.

Respondenti rodinu monitorují, takže zde do jisté míry funguje sanace rodiny. Problém nastává v časové náročnosti. Pokud by se mělo jednat o sanaci rodiny, aby docházelo k aktivizaci jednotlivých členů rodiny, tak nemají respondenti časovou kapacitu na to, aby do každé rodiny chodili každý den či jednou za dva dny. Z tohoto důvodu spolupracují s organizacemi, které mají dostatečné množství času, aby tuto činnost mohli vykonávat např. Charita či Sociálně aktivizační služby. Respondenti zde zdůrazňují důležitost zmapování situace daných rodin z toho důvodu, aby jim mohla být následně poskytnuta odpovídající pomoc (např. různých organizací).

Na závěr této kategorie je důležité zmínit, že tito respondenti neposkytují službu. Sociálně – právní ochrana je aktivitou státu k ochraně dítěte a je poskytována dětským klientům zdarma.

5.4.3. Navazování vztahu s dětskými klienty se syndromem CAN (DVO2)

Organizace č. 1

První setkání s dětským klientem probíhá ve většině případů v organizaci, když je dítě přijímáno. Pokud je v daném případě již zainteresován OSPOD, velmi ojediněle se objevují situace, kdy si respondent dojede autem pro dítě na úřad OSPODU.

Metody, které respondent při prvotní setkání využívá, se odvíjí od věku dítěte. Sociálně pedagogická metoda rozhovoru je zde vždy přítomna, ale je regulována dle věku a rozpoložení dětského klienta. Mladšímu dítěti, se vždy ukazuje, kde teď bude bydlet, kde bude mít postel, pokojíček, hračky. Nedochozí však k přehlcení informacemi o provozu ZDVOPU např. v kolik musí chodit spát, či jak bude chodit do školy. Respondent zdůrazňuje, že když je dítě do ZDVOPU přijato, všechna pozornost směřuje k dítěti, aby se zorientovalo v současné situaci a až pak přichází na řadu škola. Dítěti je ze strany respondenta řečeno, že zítra do školy nepůjde, ale zůstane v organizaci. Někdy se může jednat o dva či tři dny, záleží na vyhodnocení OSPODU a respondenta. Pokud v rámci umístěného dítěte již probíhá vyšetřování či trestní oznámení, tak vždy první den veze do školy dítě právě respondent z pozice sociální pracovníka. Ve škole má již respondent předem dohodnutou schůzku s ředitelem, třídním učitelem či výchovným poradcem, kde si navzájem sdělí, co je zapotřebí. Pokud mají děti strach, nebo existuje riziko kontaktu dítěte a agresora, vozí a vyzvedává se dítě každý den.

Metody práce se mohou lehce měnit. Pokud dojde ke zklidnění a uvolnění dítěte v rámci pobytu je možné s dítětem začít pracovat v problémových oblastech. Může se jednat např. o komunikaci s druhými lidmi. Dítě se často může cítit nejistě po zážitcích, které prožilo a neumí říct svůj názor či se bránit. Celková práce s dítětem se upravuje individuálně podle aktuálních projevů v chování.

Vztah se s dítětem snaží respondent navazovat od samého počátku, jelikož bez toho by poskytovaná pomoc nebyla možná. Respondent se při otázce na složitost navazování vztahů s dětskými klienty přiznal, že nad tímto nikdy nepřemýšlel, ale osobně s tím nemá problém a není si ani vědom, že by s tím měli problémy pracovníci v přímé péči u dětí. Vztah mezi dítětem a respondentem funguje na důvěře, což osobně respondentovi nedělá problém. Dodává, že na dětech je okem patrné, že není vše v pořádku. Děti, které jsou přijati do ZDVOPU přijímá respondent nebo u toho téměř vždy je. Zároveň tato organizace má pravidlo, že každé dítě má svého patrona, tedy osobu, která má k danému dítěti nejbližší. Dítě může získat patrona tak, že:

- Teta (pracovnice v přímé péči) sama řekne, že chce dělat danému dítěti patrona
- Řekne si samo dítě, koho by chtělo za patrona

- Rozhodne o tom respondent či paní ředitelka

Patron je osoba, které by se děti měly nejvíce svěřovat. Zároveň patron musí umět vyhodnotit, které informace jsou natolik zásadní, že je patron musí sdělit respondentovi. Pravidelně také dochází k vyhodnocování situace dítěte.

Organizace č. 2

První kontakt s klientem probíhá v okamžiku přijetí v prostorách vybrané organizace. Jeden z respondentů se zmínil, že ve chvíli, kdy přijde dítě na vlastní žádost do organizace, sdělí mu, jak to v zařízení chodí z důvodu dobrovolného rozhodnutí dítěte, zda zde chce zůstat či nikoli. Vnímá to jako efektivní krok, pro snadnější rozhodování potencionálního dětského klienta.

Dominující sociálně pedagogickou metodou, kterou respondenti využívají je rozhovor. Ten je využíván po celou dobu práce s dětským klientem ze strany respondentů. Žádnou jinou sociálně pedagogickou metodu respondenti nevedli. Respondenti kromě dětí musí prostřednictvím rozhovoru seznámit s organizací i rodiče, kteří se na základě těchto informací rozhodují, zda zde dítě umístí, či nikoli.

Prostřednictvím metody rozhovoru si respondenti vytvářejí vztahy se všemi dětskými klienty umístěnými ve vybrané organizaci. Respondenti vnímají navazování vztahu jako zásadní pro následnou práci. Je důležité navázání důvěry, otevřenosti a respektu a to jak mezi respondenty a dětmi tak i mezi tetami a dětmi. Z důvodu vnímání důležitosti pozitivního vztahu mezi dětmi a tetami vybírají respondenti i vhodné tety.

Prvnímu respondentovi se vždy podařilo navázat kontakt s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN, ale i ostatními dětmi. Přesto, že upozorňuje na fakt, že si tyto děti prošly něčím, co si málo, kdo z nás dokáže představit, vnímá tyto děti jako velmi otevřené a komunikativní. Ani druhý respondent nemá problémy s navazováním kontaktů s tímto typem klientů. Zároveň doplňuje, že složitost navazování vztahů je velmi individuální a záleží na důvodu přijetí a vážnosti situace, kterou si dítě prošlo.

Organizace č. 3

Jak už bylo řečeno v úvodu předešlé kategorie. Respondenti se s dětským klientem setkávají v případě:

1. Dítě či jeho kamarád se sám svěří (např. při rozhovoru ve škole...)
2. Nahlášení školou (pokud se dítě svěří např. třídnímu učiteli nebo na dítěti pozorují, že není vše v pořádku)
3. Ohlášením člena rodiny
4. Oslovením Policie ČR
5. Jsou kontaktováni jinou organizací
6. Jsou kontaktováni lékařem
7. Anonym

Prostředí, ve kterém dochází ke kontaktu respondentů s dětským klientem, může být různorodé. Může se jednat o školní prostředí či prostředí organizace, ve které respondenti pracují. Dále pak v prostředí bydliště, tedy u dítěte doma či v horším případě v nemocnici. Respondenti jsou k dispozici 24 hodin denně, 7 dní v týdnu. Pokud se jedná o případ mimo pracovní dobu, mají státní orgány telefonní čísla respondentů, na která jim volají. Veřejnost tato čísla nezná.

Při prvotním setkání využívají respondenti metodu rozhovoru, pozorování i hodnocení situace. Respondenti musí zmapovat situaci dítěte a zajistit mu péči, která je v danou chvíli nejnnutnější (např. bezpečné prostředí – ubytování v ZDVOP, krizová intervence či lékařské ošetření). Pokud se dítě nachází v opravdu špatném rozpoložení a situaci, respondenti si s ním pouze pohovoří, aby zjistili, co dané dítě v daný okamžik potřebuje. Delší a třeba i vážnější rozhovory respondenti s dítětem mohou provést třeba až za 2 dny, kdy už bude dítě ve větším klidu. Všemi zmíněnými metodami si respondenti vytvářejí vztahy s dětskými klienty.

Rozhovor je metoda, která v práci respondentů převažuje. Kromě přímé komunikace s dítětem, může mezi respondenty a dětskými klienty docházet ke komunikaci prostřednictvím sociálních sítí či mobilního telefonu. Přesto, že se nejedná o komunikaci face to face, i tak dochází k navazování vztahu a důvěry mezi dítětem a respondentem. Telefonní čísla dostávají od respondentů děti staršího věku při dlouhodobé spolupráci.

Co se týká složitosti navazování vztahů mezi nimi a dětskými klienty, je to velmi individuální. Samozřejmě zde hraje svoji roli věk a osobnostní nastavení dětského klienta. Některé dítě je od začátku velmi otevřené a řekne Vám toho mnoho. Důvodem je pocit zájmu, který předtím dané dítě nikdy necítilo. Ne vždy, je navázání vztahu s dítětem jednoduché. Jako jedno ze složitějších navazování vnímají respondenti u dětí, které vyrůstaly ve výhružce – Jestli budeš

zlobit, zavolám organizaci č. 3. Sami respondenti říkají, že v momentě, kdy se v rodině opravdu objeví, nejsou vnímáni jako pomoc, ale jako určitá forma trestu. V tu chvíli se stahují zpátky a fungují zde více jako koordinátoři a navazují tam jiné důvěrníky např. psychologa. Z těchto informací vyplývá, že respondenti vnímají jako velmi důležité navázání vztahu s dítětem pro následnou spolupráci.

5.4.4. *Sekundární viktimizace u dětských klientů se syndromem CAN (DVO3)*

Organizace č. 1

Respondent se s pojmem sekundární viktimizace již setkal, ne však u dětí ve vybrané organizaci. Z důvodu, že se dítě dostává do ZDVOPU v prvotní fázi, nesnaží se tak metody práce využívané respondentem či tetami předcházet sekundární viktimizaci. Zároveň respondent uvádí, že to bude z největší pravděpodobnosti z důvodu, že se se sekundární viktimizací ve vybrané organizaci nesetkali.

Organizace č. 2

První respondent se nikdy nesetkal s pojmem sekundární viktimizace, zatímco druhý respondent ano. Druhý respondent vnímá sekundární viktimizaci, jako proces v rámci kterého dítě opakovaně otevírá rány a znovu si vším prochází. Respondent si uvědomuje, že čím častěji dochází k vyslýchání jeho dětských klientů, tím více jsou traumatizováni. Upozorňuje také, že v městě, ve kterém se tato organizace nachází, vznikla nová výslechová místnost pro tento typ dětských obětí. Respondent se také domnívá, že všichni, kteří se podílejí na vyšetřování, si jsou dobře vědomi toho, že by např. nemělo docházet k opakovaným výslechům dětí atd. Přesto tomu v praxi není vždy věnována dostatečná pozornost.

Respondenti se snaží předcházet sekundární viktimizaci důvěrou, kterou vkládají do každé informace, kterou jim dětský klienti řeknou. Přesto, že se někdy může jednat o sdělení, kterým je těžko uvěřit, respondenti nikdy děti neodviní ze lži. Naopak následně s dítětem navštíví odborníka, který vše posoudí a vyhodnotí.

Organizace č. 3

Pojem sekundární viktimizace řeší respondenti velmi často a zlobí se kvůli tomu, jelikož se domnívají, že se nikdo nestará o to, aby k ní nedocházelo. Snaží se bojovat za to, aby dítě nebylo opakovaně vyslýcháno, ale v praxi se to ne zcela daří. Respondenti nemohou zakázat Policii výslech dítěte, ale mohou ho, jelikož jsou u výslechu přítomni, zastavit, pokud vidí, že dítě není v pořádku. Dále mohou podávat návrhy např. vhodnost psychologa.... Co autorku velmi zaujalo, byla informace o nové výslechové místnosti v Pardubicích pro výslechy dětských obětí. Co se týká sekundární viktimizace u dětských klientů. Sekundární viktimizace je proces, kdy se některé prvky mohou objevit po opakovaných výsleších, za několik měsíců či let. Při výslechu se dítě necítí nikdy v komfortní zóně, mluví o věcech, které jsou pro něj

obtížné. Velmi důležité je, aby měla dětská oběť možnost si sama v sobě vše vysvětlit a uspořádat. Pokud by k tomu nedošlo, je možné, že právě toto "neuspořádání" může být spouštěč sekundární viktimizace. Z tohoto důvodu dávají respondenti důraz na následnou péči u dětských klientů a dávají rodičům doporučení, aby tuto situaci nepodceňovali.

I přesto, že dochází k práci s rodinou a dítětem, jsou nabízeny různé možnosti pomoci a rodina ji i využívá, může dojít k sekundární viktimizaci u dítěte. Spouštěčem může být zdlouhavé šetření a opakované výslechy. Vyšetření ve většině případů trvá až rok. Dalším spouštěčem může být sám pachatel, který se pohybuje na svobodě, protože není odsouzen, dostane pouze podmíněčný trest nebo se vrátí z výkonu trestu.

5.4.5. Ukončení spolupráce s dětským klientem se syndromem CAN (DVO4)

Organizace č. 1

Pomoc je dětským klientům poskytována od ledna roku 2022 maximálně na 6 měsíců. Dítě je v první řadě přijímáno pouze na 3 měsíce, kdy je s ním usilovně pracováno. Pobyt se může dále prodloužit o 3 měsíce, přičemž na toto prodloužení má vliv mnoho faktorů. Po dobu pobytu ve ZDVOPU je záměrem dítě zklidnit. Ve chvíli, kdy dítě opouští ZDVOP jde spolu s ním z organizace i doporučení, co by bylo zapotřebí zajistit v následující péči např. ze strany neziskových organizací. Rozhodující slovo i v tomto případě má vždy OSPOD či další státní orgány např. soud.

Pokud je dítě do organizace umístěno na základě žádosti rodiče, což také zákon umožňuje, tak se může kdykoli stát, že přijde a dítě si bude chtít odvést. V daný okamžik je respondent bezmocný. Může pouze zavolat na OSPOD a sdělit jim nastalou situaci. Ve chvíli, kdy dítě odejde, tak respondent sepíše dokument a na základě něho může OSPOD začít pracovat. Pokud se však tato situace OSPODU nezdá, musí začít pracovat okamžitě. Takže dochází k takovému spolurozhodování o ukončení pobytu.

Pobyt tedy může ukončit rodič. Dále soud, po uplynutí doby, na kterou soud dítě do ZDVOPU umístil. V tomto případě si dítě může vyzvednout rodič anebo soud vydá rozhodnutí a svěří dítě do péče někomu jinému. Nyní nově to může být i OSPOD, který respondentovi sdělí, že již zanikly důvody, pro které bylo dítě ve ZVOPU umístěno.

Po uplynutí maximálně 6 měsíců je několik variant, kam dítě může přejít. Může se vrátit do své původní rodiny, zde hrají důležitou roli důvody, proč dítě bylo ve ZVOPU ubytováno. Dále může přejít do péče někoho jiného z rodiny. Může jít do pěstounské péče na přechodnou dobu nebo do dlouhodobé pěstounské péče. Dalšími možnostmi je diagnostický ústav či dětský domov. Respondent upozorňuje, že zde existuje posloupnost. Vlastní rodina, následuje pěstounská péče příbuzenská, pěstounská péče cizí osoby a na posledním místě je dětský domov.

Organizace č. 2

Organizace a respondenti poskytují službu a pomoc všem dětem od narození do 18 let.

V délce poskytované pomoci dětskému klientovi existuje určitá hranice, která se odvíjí od právního titulu přijetí dítěte. Do roku 2021 byla hranice okolo 1 roku. Od roku 2022 je tato doba pouze 6 měsíců a již nelze prodloužit. Zde respondent upozorňuje na fakt, že zkrácení

doby pobytu dítěte Ministerstvem ukazuje na cíl organizace. Tedy poskytnout rychlou pomoc a co nejdříve přesunout dítě do bezpečného a stálého prostředí.

Před rokem 2022 se délka pobytu odvíjela od žadatele o umístění dítěte do organizace. Pokud to bylo na základě dobrovolnosti ze strany rodiny – pobyt byl 3 měsíce a mohl se i prodloužit. Pokud se jednalo o žádost OSPODU, soudu či mladistvého – pobyt byl 6 měsíců.

Orgán, který rozhoduje o tom, co bude s dítětem dál je OSPOD, který si vede jednotlivé případy, pracuje s celým systémem a dělá šetření v daných rodinách. Opět záleží na právním titulu přijetí dítěte. Pokud rodič dobrovolně umístí dítě do vybrané organizace, tak má ze zákona právo si dítě vzít kdykoliv zas zpět a ukončit spolupráci. Ale vždy toto vše zajišťuje pracovnice OSPODU.

Pokud dítě již není klientem organizace, vrací se v nejlepším případě zpět k rodičům. Pokud tomu tak není, snaží se úředníci zajistit ubytování dítěte u širší rodiny. Pokud ani tato varianta není možná, následuje náhradní rodina (pěstouni). Jako poslední možnost je pro děti ústavní výchova, tedy dětské domovy.

Organizace č. 3

Respondenti poskytují svoji pomoc dětským klientům do 18 let věku dítěte. Tato pomoc může být i po celou dobu 18 let. Pokud mají respondenti situaci rodiny vyhodnocenou, jako nutnou či potřebnou práce, pracují s ní. Není zde časové omezení, doba pomoci je dána podle potřeby. Během práce s rodinou a dítětem se jejich případ průběžně vyhodnocuje. Toto vyhodnocování vyplývá i ze Standardů práce. Pokud je vyhodnoceno, že je zapotřebí práce s rodinou, dalším krokem je určit z jakého důvodu. Důvod založení spisu a vznik spolupráce. Respondenti s rodinou vypracují Individuální plán ochrany dítěte, jedná se o formulář, který je součástí spisu a jeho nejzazší termín přehodnocení je 1 a půl roku. U problematiky týraného, zneužívaného či zanedbávaného dítěte je doba přehodnocení mnohem kratší, což znamená, že se častěji přehodnocuje. Pokud dojde k přehodnocení, rodiče a respondenti podepíší Individuální plán a dokument Podrobné vyhodnocení situace dítěte. Tento dokument se také přehodnocuje, kdy nejzazší termín je také 1 a půl roku. Cokoli nového se přehodnocuje. V okamžiku, kdy respondenti uskuteční přehodnocení a zjistí, že se situace v rodině dostala do závěrečné fáze a rodina již situaci zvládne sama, dojde k vyhodnocení, že již není nutné vypracovávat další plán, další kroky, jelikož cíle bylo dosaženo. Dítě je vyhodnoceno jako neohrožené. Spis se dostává do zákonné lhůty 6 měsíců a poté je vyřazen do archivu. Pokud by se v zákonné lhůtě objevila nová situace, ve spisu se dále pokračuje. Pokud by se však objevila nová situace

a spis by byl již vyřazen do archivu, zakládá se nový spis s novým číslem jednacím, a však starý, archivovaný spis je součástí nového spisu.

Iniciativa ukončení práce s dětským klientem je ze strany respondentů. Může nastat situace, kdy se sledovaná rodina přestěhuje do jiného města. Pokud se jedná o rodinu, se kterou je potřeba pracovat, informují respondenti své kolegy v městě, kam se rodina stěhuje. Někdy se může stát, že rodina respondentům zmizí. Pokud mají respondenti podezření, že se v dané rodině vyskytují děti, které by mohly být ohrožené, mohou požádat o pomoc Policii.

Pokud dojde k ukončení práce s rodinou, nikdy se situace nenachází ve fázi, kdy by dítěti hrozil např. Klokánek. Dítě je od respondentů informováno, že může respondenty kontaktovat kdykoliv, pokud by se negativně změnila situace v rodině. Pokud už jsou děti takto informovány, je zde větší šance, že se přijdou do organizace svěřit či zazvoní např. na Klokánek. Respondenti mohou ukončit spolupráci s rodinou, i když např. ještě docházejí k psychologovi, ale respondenti vidí snahu a motivaci ze strany rodiny. Rodina i dítě vědí, jaké mají možnosti a jsou vždy poučeni.

5.5. Shrnutí získaných výsledků

V této poslední podkapitole praktické části budou shrnuty získané výsledky v rámci jednotlivých organizací.

Organizace č. 1

Počátky spolupráce mezi respondentem a dětskými klienty se syndromem CAN vnikají nejčastěji na základě kontaktu ze strany OSPODU. Dále pak po oslovení samotným dítětem nebo rodičem dítěte či na základě rozhodnutí soudu. Respondent kromě OSPODU spolupracuje také s Policií ČR, která může být organizaci také kontaktovat. Účastní se soudních řízení či doprovází dětské klienty k lékařům a psychiatrům. V rámci neziskových organizací nejvíce spolupracují s Intervenčním centrem, se kterým mají dobré zkušenosti. Dříve spolupracovali např. i s Bílým kruhem bezpečí. **Pomoc je ze strany celé organizace a respondenta poskytována dětem ve směru izolace v bezpečném prostředí po dobu maximálně 6 měsíců (od ledna 2022). Dítě je v první řadě přijímáno na 3 měsíce, kdy se jeho pobyt může na základě celé řady faktorů prodloužit o další 3 měsíce. Dítě je z prostředí, ve kterém mu hrozí ohrožení na životě vyjmuto a umístěno do prostředí**

ZVDOPU zvolené organizace. Po přijetí je nejdůležitější, aby se dítě zklidnilo a až následně je s ním pracováno.

Rodičům je poskytováno ze strany organizace a respondenta sociální poradenství dle situace a emočního rozpoložení. V první fázi dochází k uklidnění rodiče a dotazování se ze strany respondenta. Dle získaných informací respondent následně doporučí rodiči, co by z jeho pohledu bylo nejlepší. Nefunguje zde však následná kontrola.

Sanace rodiny je velice důležitá pro práci klienta. Respondent musí pracovat jak s dětským klientem, tak s rodiči a rodinou dítěte (např. prarodiči...). Může se objevit případy, kdy dítě odmítá kontakt s rodinou. Existuje tedy interní pravidlo, kdy první setkání probíhá s asistencí, aby se dítě necítilo samo. Pokud by kdykoli dítě chtělo schůzku ukončit, může odejít, či se svěřit asistentovi, který ji ukončí za dítě. Některé děti mají s asistenty předem domluvená znamení.

Pomoc, která je dětem poskytována, je placená. Zákon stanovuje částku, kterou by rodiče měli platit. Zároveň jsou stanoveny případy, kde může dojít ke snížení placené částky. V tomto případě si rodiče musí sami zažádat o snížení a doložit své příjmy, či doklad po pobírání hmotné nouze. Respondent však poukazuje na fakt, že k placení často nedochází.

K prvnímu kontaktu mezi respondentem a klientem dochází ve velké míře v prostředí organizace, kde je přijímán. Někdy se můžou objevit případy, kdy se prvotní kontakt uskuteční na OSPODU. Respondent je osoba, která tyto děti vždy přijímá nebo u toho téměř vždy je. **Nejvyužívanější sociálně pedagogickou metodou je rozhovor, který je ale regulován dle věku a rozpoložení dítěte. Na terapeutické metody práce využívá organizace psychology.** Částečně se u malých dětí při přijetí pracuje s prostředím, kdy je dítěti ukazováno, kde bude spát, mít oblečení, hračky atd... Prvotní zaměření je směrem k dítěti a jeho zklidnění a až následně je řešena např. škola. Vše závisí na vyhodnocení ze strany OSPODU a respondenta. V první den školy je dítě odvezeno respondentem, který má již domluvenou schůzku s třídním učitelem, ředitelem či výchovným poradce. Pokud by hrozilo riziko kontaktu dítěte ze strany agresora, je dítě do školy každý den dováženo a vyzvedáváno respondentem. Pokud je dítě zklidněno, je možné s ním začít pracovat v oblastech, ve kterých respondent či tety vidí, že by bylo potřeba např. komunikace. Děti nemusejí po prožitých zkušenostech vyjadřovat svůj názor či se umět slovně bránit. **Všemi výše zmíněnými prostředky se respondent snaží od samého počátku o vytvoření vztahu s dítětem. Nikdy se velmi nezamýšlel nad složitostí navázání vztahu, ale osobně s tím nemá problém. Vztah mezi dětmi a respondentem fungují na důvěře, kterou nemá respondent problém do dětí**

vkładat. On sám říká, že na dětech je na první pohled jasné vidět, že není vše v pořádku. Organizace má pravidlo, že každé dítě má svého patrona, tedy tetu, která má k dítěti nejbliže. Dítě může získat patrona, tak že si o něj sám řekne, nebo si řekne sama teta, že by danému dítěti chtěla dělat patrona. V případě, že má dítě ke všem stejný vztah, o stanovení patrona rozhoduje respondent či paní ředitelka.

Respondent se s pojmem sekundární viktimizace již setkal, ne však v souvislosti s dětmi ve vybrané organizaci. **Z důvodu, že se dítě do ZDVOPU dostává v prvotní fázi, nekladou takový důraz u používaných metod práce k přecházení sekundární viktimizaci. Další nejpravděpodobnějším důvodem proč to mu tak je, že již zmíněná informace, že se respondent se sekundární viktimizací v této organizaci ještě nesetkal.**

Ve chvíli, kdy dítě ZVOP opouští, jde spolu s ním z organizace i doporučení, co by bylo zapotřebí v rámci následné péče např. ze strany neziskových organizací. Rozhodující slovo v tomto má OSPODU či jiné státní organizace např. soud. **Pokud je v organizaci dítě umístěno na základě žádosti rodiče, může pobyt ukončit opět právě rodič, který sdělí respondentovi, že si dítě vezme zpět k sobě. Další, kdo může pobyt ukončit je soud.** Po uplynutí doby, na kterou soud dítě do ZVOPU umístil. V tomto případě si dítě může vyzvednout rodič anebo soud rozhodne o svěřeni dítěte do péče jiné osoby. **Nyní nově to může být i OSPOD,** který respondentovi sdělí, že již pominuly důvodu, pro které bylo dítě ve ZDVOPU umístěno. **Po uplynutí maximálně 6 měsíců je několik variant, kam dítě může přejít. Může se vrátit do své původní rodiny, zde hrají důležitou roli důvody, proč dítě bylo ve ZVOPU ubytováno. Dále může přejít do péče někoho jiného z rodiny. Může jít do pěstounské péče na přechodnou dobu nebo do dlouhodobé pěstounské péče. Dalšími možnostmi je diagnostický ústav či dětský domov.**

Organizace č. 2

Počátky spolupráce mezi respondenty a dětskými klienty se syndromem CAN vznikají na základě dobrovolné spolupráce ze strany rodiny, která dítě do organizace umístí. Dále pak pokud se na respondenty obrátí samo dítě s žádostí o pomoc, či na žádost OSPODU + soudu nebo mladistvého, který si může žádost od určitého věku podat sám. Respondenti zároveň kromě OSPODU a soudu spolupracují i s dalšími státními orgány a neziskovými organizacemi např. Policie ČR, školy, školky, Charita, DaR či sociálně aktivizační služby. Posláním organizace je poskytnout dětským klientům od narození do 18 let věku ucelenou péči, což v praxi znamená kromě uspokojení základních potřeb i návštěvu lékaře a snahu respondentů

podchytit všechny oblasti v životě dítěte, které by mohly být rodinou zanedbány. Přesto, že je péče a pomoc poskytovaná dětským klientům a jejich rodinám velmi široká a organizace má k pojmu sanace rodiny blízko, z kapacitních důvodů není možné, aby šla tak velmi do hloubky, jako je u sanace rodiny potřeba.

V délce poskytované pomoci existuje hranice, která se odvíjí od právního titulu přijetí dítěte. **Do roku 2021 byla hranice poskytované pomoci okolo 1 roku. Od roku 2022 je tato doba pouze 6 měsíců a již ji nelze prodloužit. Zároveň před rokem 2022 se délka pobytu odvíjela od žadatele o umístění dítěte do organizace. Pokud to bylo na základě dobrovolnosti ze strany rodiny – pobyt byl na 3 měsíce a mohl se i prodloužit. Pokud se jednalo o žádost OSPODU, soudu či mladistvého – pobyt byl na 6 měsíců. Zda je délka pobytu dle žadatele stejná i v roce 2022 či došlo ke změně, autorka neví.**

Organizace si zakládá na rodinném prostředí, ve kterých děti bydlí. V bytech jsou ubytovávány maximálně 4 děti, o které se stará celý týden 1 teta. Zároveň pokud kapacita dovolí, sourozenci jsou vždy ubytováni spolu v jednom bytě. Zároveň není záměrem respondentů měnit dětem školu, kamarády..., pokud klient bydlí ve stejném městě, jako je sídlo organizace. Velmi se dbá a podporuje udržování vztahů mezi rodinou a dětmi a proto má organizace zřízené každodenní návštěvy. Kromě rodiny mohou dítě samozřejmě navštěvovat i jeho kamarádi. **Pobyt ve vybrané organizaci je placený a hradí ho rodič, který má dítě svěřené soudně do péče. Ceny jsou stanoveny podle věku dítěte. Do 6 let je cena pobytu 3 100 Kč, od 6 do 15 let je cena 3 800 Kč a od 15 do 18 let je cena 4 400 Kč za měsíc. Tuto částku neplatí rodina, pokud pobírá dávky hmotné nouze a doklad o této skutečnosti předloží respondentům. Rodiny, které tyto příspěvky nepobírají, ale přesto nemají dostatek financí k placení určené částky, mohou zažádat snížení ceny. V tomto případě rodina sepíše její příjmy, výdaje a finanční zůstatek, na základě tohoto dokumentu může dojít ke kompromisu placené částky mezi respondenty a rodinou.**

K prvnímu kontaktu mezi respondenty a dětským klientem dochází v okamžiku přijetí v prostorách organizace. Pokud přichází mladiství na vlastní žádost, vysvětlí mu respondenti chod organizace, aby se mohl efektivněji rozhodnout, zda v dané organizaci zůstane či nikoli. Dále musí respondenti představit organizaci a její chod i rodičům, kteří se také dle těchto informací rozhodnou, zda sem dítě umístí či ne. Organizace spolupracuje s rodinou dětského klienta, aby se po vyřešení situace, která v rodině nastala a je zapotřebí ji vyřešit, mělo dítě opět kam vrátit. Dále je pomoc ze strany respondentů poskytována rodinám např. v oblastech, se kterými si sama neví zcela rady. Může se jednat o pomoc s vyplněním určitých dokumentů

či o zažádání o dávky. Objeví se i případy rodin, které nejeví zájem s organizací spolupracovat. I tyto rodiny, ale respondenti pravidelně kontaktují s různými informacemi např. v případě, že je jejich dítě nemocné.

Dominující a jedinou sociálně pedagogickou metodou, kterou respondenti při práci s dětskými klienty využívají je rozhovor. Žádná jiná metoda nebyla respondenty zmíněna. Například na metody zaměřené terapeutickým směrem využívají spolupráce s psychologkou, která do organizace dochází. Rozhovor respondenti využívají po celou dobu práce s dětským klientem. Za jeho pomoci také navazují vztahy mezi nimi a dětmi. Ani jeden z respondentů nevnímá velkou obtížnost v navazování vztahů s dětskými klienty umístěními do jejich organizace. Jeden z respondentů doplňuje, že složitost navazování vztahů je velmi individuální a záleží na důvodu přijetí a vážnosti situace, kterou si dítě prošlo. Respondenti zároveň vnímají navazování vztahu s dětskými klienty jako zásadní pro další práci z důvodu vybudování si důvěry, otevřenosti a respektu.

Sekundární viktimizace je pojem se kterým se první z respondentů nesetkal, ale druhý již ano. Druhý respondent vnímá sekundární viktimizaci, jako proces v rámci kterého dítě opakovaně otevírá rány a znovu si všim prochází. **Respondent si uvědomuje, že čím častěji dochází k vyslýchání jejich dětských klientů, tím více je dítě traumatizováno. Zároveň se domnívá, že si tohoto problému jsou vědomi všichni, kteří se na vyšetřování podílejí. Přesto tomu v praxi není vždy věnována dostatečná pozornost. Upozorňuje také, že v městě, ve kterém se organizace nachází, vznikla nová výslechová místnost pro tento typ dětských obětí. Respondenti se snaží předcházet sekundární viktimizaci důvěrou, kterou vkládají do každé informace, kterou jim dětští klienti řeknou.** Přesto, že se někdy může jednat o sdělení, kterým je těžko uvěřit, respondenti nikdy děti neobviní ze lži. Naopak následně s dítětem navštíví odborníka, který vše posoudí a vyhodnotí.

Orgán, který rozhoduje o ukončení spolupráce mezi respondenty (organizací) a dětským klientem je OSPOD. Je to z důvodu, že právě OSPOD si vede jednotlivé případy, pracuje s celým systémem a provádí šetření v daných rodinách. **Dítě se může z organizace vracet v nejlepším případě zpět do rodiny. Pokud zde není tato možnost, snaží se úřady o umístění v širší rodině. Dále přichází možnost náhradní rodiny, tedy pěstounů a v poslední řadě ústavní péče, tedy dětské domovy.**

Co se týká samotných respondentů a zaměstnání. Nejdůležitějším dokumentem pro práci respondentů jsou Standardy kvality, se kterými se musí každý nový zaměstnanec seznámit, aby věděl jako postupovat. Zároveň mají respondenti spisy v tištěné i elektronické podobě,

ve kterých jsou další důležité informace. Dále mají respondenti z pozice sociální pracovníka 24 hodin za rok povinného vzdělávání. Téma a okruhy školení si vybírají respondenti sami. Sebevzdělání reaguje na nově přicházející nařízení či novely a nutnost na tyto nové informace reagovat.

Organizace č. 3

Počátky spolupráce mezi respondenty a dětskými klienty se syndromem CAN vznikají na základě svěřením se s problémem samotného dítěte či jeho kamaráda. Toto může probíhat v rámci např. rozhovoru ve škole nebo dítě či jeho kamarád navštíví respondenty přímo v organizaci, i když tato varianta je méně častá. Na základě kontaktování respondentů ze strany školy, kdy se dítě svěří např. třídnímu učiteli nebo školnímu psychologovi. Poté, co respondenty kontaktuje někdo z rodiny, příbuzných, ale i zaměstnanci zcela jiné organizace. Velmi častý počátek spolupráce vzniká s dítětem poté, co jsou kontaktováni Policií ČR. Poslední z možností je anonymní oznámení. Respondenti mají povinnost všechna oznámení prošetřit a v případě nutnosti daný případ nahlásit na Policii ČR. Jak může být patrné, respondenti spolupracují jak se státními orgány jako je např. zmiňovaná Policie ČR. Dále pak se státním zastupitelstvím, školami či školkami, tak také s neziskovými organizacemi. Jmenovitě Klokánek, Intervenční centrum či Bílý kruh bezpečí. Posláním respondentů je poskytnout dětským klientům do jejich 18 let komplexní péči. Respondenti jsou koordinátoři, zároveň musí mapovat situace a vyvozovat závěry a stanoviska, co je v dané chvíli nejvíce potřeba např. okamžitá krizová intervence, umístit dítě do bezpečného prostředí, zajistit terapeutickou péči... Zároveň jsou se všemi spolupracujícími státními orgány a neziskovými organizacemi v kontaktu z důvodu informovanosti. Pokud například některá z organizací potřebuje větší spolupráci některého z rodičů, volají právě respondentům, kteří se to následně pokoušejí určitým způsobem vyřešit.

Doba poskytované pomoci není časově ohraničena a může být poskytována i po celou dobu 18 let. Pokud respondenti vyhodnotí situaci tak, že je zapotřebí práce s rodinou, tak s ní spolupracují tak dlouho, dokud opět nevyhodnotí, že je situace natolik v pořádku, že již jejich práci nepotřebují. **Doba poskytované pomoci je tedy dána dle potřeby.** Zároveň je důležité upozornit na fakt, že respondenti nejsou poskytovatelé služeb. Oblast jejich práce je aktivitou státu k ochraně dítěte a je poskytována zdarma.

Na rozdíl od Organizace č. 2, zde nedochází dobrovolně ke spolupráci (práci) mezi respondenty a rodinou. Pokud respondenti vyhodnotí, že je nutné s rodinou pracovat nejedná

se zde ze strany rodiny o dobrovolnost, ale o povinnost. Respondenti se však snaží, aby tato práce byla založena na pocitu dobrovolnosti ze strany rodiny. Pokud by rodina spolupráci odmítala, může dojít i k jejímu nařízení a to např. v případě opatrovnického řízení, ve kterém respondenti vystupují jako opatrovníci dětských klientů.

Jelikož dochází ze strany respondentů k monitorování rodin, funguje zde do jisté míry sanace rodiny, ale jako u Organizace č. 2 nemají dostatečnou časovou kapacitu, aby mohlo docházet k aktivizaci jednotlivých členů rodiny. Z tohoto důvodu využívají spolupráce s Charitou či Sociálně aktivizačními službami. Respondenti v této souvislosti upozorňují na důležitost zmapování situace rodiny z důvodu zvolení vhodné následné pomoci.

Jak už bylo zmíněno dříve, k prvnímu kontaktu mezi respondenty a dětským klientem dochází v případě, že dítě samo respondenty kontaktuje, dojde k nahlášení situace ze strany školy, respondentům se svěří rodič, příbuzný či jiná organizace nebo může dojít k oznámení od anonymního občana. Prostředí, ve kterém ke kontaktu dochází, je různorodé. Může se jednat o školní prostředí, prostředí organizace, bydliště dítěte či v nejhrošším případě nemocnici. Respondenti jsou k dispozici 24 hodin denně, 7 týdnů. Pokud se objeví případ, mimo pracovní dobu respondentů, mají státní orgány k dispozici telefonní čísla, která veřejnost nezná, na která mohou volat.

Dominující a jedinou sociálně pedagogickou metodou, kterou respondenti využívají je rozhovor. Dalšími využívanými metodami jsou pozorování i hodnocení situace. Respondenti uvedli, že při práci s dětským klientem nevyužívají žádné terapeutické metody práce, jelikož nejsou na tuto metodu práce specializováni. Spolupracují však s psychology a terapeuty a všem rodinám či osobám zodpovědným vždy doporučují určitou terapeutickou pomoc pro dětského klienta. Kromě přímé komunikace dochází mezi respondenty a dětmi ke komunikaci prostřednictvím sociálních sítí. **Rozhovor tedy využívají po celou dobu práce s dětským klientem. Za jeho pomoci také navazují důvěru mezi nimi a dětmi. Navazování vztahu je vnímáno jako důležité pro další práci i když je do jisté míry velmi individuální. Hraje zde roli věk a osobnostní nastavení dítěte. Obtížně se navazují respondentům vztahy s dětmi, které byly vychovávány v myšlence: Jestli budeš zlobit, zavolám respondenty!**

Sekundární viktimizaci řeší respondenti velice často a rozčilují se, jelikož se domnívají, že se nikdo moc nestará o to, aby k ní nedocházelo. Snaží se bojovat za to, aby dítě nebylo opakovaně vyslýcháno. Respondenti jsou přítomni u výslechu a mohou ho v případě potřeby zastavit. Dále mohou podávat návrhy např. vhodnost psychologa... Zároveň v této

oblasti apelují na rodiče či osoby zodpovědné za dětské klienty, aby nepodceňovali následnou péči. Podobně jako respondenti v organizaci č. 2 i zde respondenti zmiňují novou výsledkovou místnost v místě sídla zvolené organizace.

Iniciativa ukončení práce s dětským klientem a rodinou je ze strany respondentů. Dochází k tomu v okamžiku, kdy respondenti zjistí v rámci uskutečněného přehodnocení **Individuálního plánu a Podrobného vyhodnocení situace dítěte, že se situace v rodině dostala do závěrečné etapy a rodina je již schopna zvládat ji sama. Nikdy se situace rodiny nenachází ve fázi, kdy by hrozil např. Klokánek. Dále dojde k vyhodnocení, že již není nutné vypracovávat další plán, další kroky, jelikož cíle bylo dosaženo. Dítě je vyhodnoceno jako neohrožené.** Dítě je také od respondentů informováno, že může respondenty kontaktovat kdykoliv, pokud by se negativně změnila situace v rodině. Rodiče jsou také poučeni o tom, jaké mají možnosti. **Spis se dostává do zákonné lhůty 6 měsíců a poté je vyřazen do archivu. Pokud by se v zákonné lhůtě objevila nová situace, ve spisu se dále pokračuje. Pokud by se však objevila nová situace a spis by byl již vyřazen do archivu, zakládá se nový spis s novým číslem jednacím, a však starý, archivovaný spis je součástí nového spisu.**

Co se týká samotných respondentů a jejich zaměstnání. **Standards práce jsou základ pro práci respondentů.** Dále byly zmíněny **Metodická doporučení**, která může vydat Ministerstvo. **Školení mají respondenti povinné** ze dvou hledisek – úředníka a sociální pracovníka. Ihned však dodávají, že ale oni nejsou sociálními pracovníky a jedná se tedy o školení odborné. Jednotlivá školení si vybírají sami na základě oblastí či témat, která jednotlivé firmy nabízejí a zároveň na základě kvality jednotlivých firem. **Co se týká četnosti a časové dotace v rámci školení. Respondenti uvedli, že mají za rok proplaceno 6 školení, což odpovídá 6 dnům. Školení jsou 6 až 8 hodinová a dané školení je započítáváno jako jeden den. Dále byl zmíněn Cyklus pro úředníky, což je série školení probíhající 3 roky a dohromady se jedná o 18 dnů. I tento cyklus tedy vychází 6 dnů školení v této oblasti za rok. Zároveň každý nově příchozí zaměstnanec musí do 1 roku od nástupu projít Zkouškou odborné způsobilosti.** Tato zkouška se skládá ze dvou částí, kdy první je obecná a druhá odborná. Obecná část je do zkoušky zahrnuta z důvodu práce úředníka druhá část se zaměřuje na oblast odbornosti práce. V tomto případě se jedná o oblast sociálně – právní ochrany.

Závěr

Pro ucelenější koncept bakalářské práce bylo důležité věnovat úvodní kapitolu ukotvení práv dítěte v zákonech. Z uvedených dokumentů je patrné, že každý z nich určitým způsobem předchází vzniku Syndromu CAN. Ať již tím, že zaručuje všem dětem stejná práva bez ohledu na jakékoli prvky diskriminace či vymezením nezákonných aktivit dospělých osob vůči dítěti. Jelikož, ale dochází k porušování těchto dokumentů ze strany rodičů, příbuzných či cizích osob, musí některé dokumenty směřovat k ochraně a následné péči o tyto děti.

Druhá kapitola se již naplno zaměřuje na Syndrom CAN. Nejprve je uveden vývoj tohoto pojmu a následně detailní charakteristika jednotlivých prvků tohoto syndromu. Tedy tělesné týrání, psychické týrání, sexuální zneužívání a zanedbávání. Na závěr jsou zmíněny možné následky na dítěti v podobě sekundární viktimizace.

Z důvodu zacílení bakalářské práce na sociálně pedagogické metody práce, které využívají organizace při práci s dětskými klienty se syndromem CAN, jsou následující kapitoly cíleny tímto směrem. Představují možné metody, které by zástupci vybraných organizací mohli při své práci využívat. Zvolené organizace jsou představeny v poslední kapitole teoretické části. Praktická část je tvořena kvalitativním výzkumem, jehož cílem bylo zjistit, jaké sociálně pedagogické metody práce využívají zástupci vybraných organizací při práci s dětskými klienty zasaženými syndromem CAN. Celkem bylo provedeno 5 polostrukturovaných rozhovorů se zástupci vybraných organizací. Následně došlo k doslovnému přepisu všech rozhovorů, které byly se souhlasem respondentů nahrávány. Přepisy byly kódovány a kategorizovány. Na závěr byla získaná data interpretována.

Výsledky ukazují, že se všechny zvolené organizace a jejich respondenti dozvídají o dětských klientech zprostředkovaně od dalších subjektů např. Policie ČR, OSPOD, škola atd.... K prvotnímu kontaktu mezi respondenty a dětmi dochází ve většině případů v prostředí organizace. Zároveň se respondenti vždy snaží od samého počátku navazovat s dítětem vztah, který je velmi důležitý pro následnou práci. Žádný z respondentů nevnímá nijak obtížně navazování vztahů mezi ním a dětským klientem. Respondenti si ve vztahu k dětem velmi zakládají na důvěře. Sociálně pedagogickou metodu, kterou všichni respondenti zmínili a využívají ji po celou dobu práce s dětským klientem, je rozhovor. Ten je samozřejmě uzpůsoben věku a rozpoložení dítěte. Na terapeutické metody využívají všechny organizace odborníky, tedy terapeutky či psychology.

U všech organizací dochází ke spolupráci jak se státními orgány např. Policií ČR, soudy atd..., ale také s neziskovými organizacemi např. Intervenční centrum. Dvě ze zvolených organizací nabízejí dětem pomoc v podobě ZDVOPU, tedy bezpečného prostředí, do kterého může být dítě umístěno na určitou dobu. Třetí organizace poskytuje dětem komplexní službu. Respondenti zde představují koordinátory, kteří zároveň mapují situaci v jednotlivých rodinách a vyvozují určité závěry.... Všichni respondenti do určité míry pracují s pojmem sanace rodiny a spolupracují s rodinou dítěte. Dvě ze zvolených organizací mají placenou pomoc. Jedná se o ty organizace, které fungují jako ZDVOP. Zákon stanoví částku, která by měla být rodiči placena. Zároveň existují možnosti, za kterých jde daná částka snížit či se neplatí vůbec.

Všichni respondenti až na jednoho se setkali s pojmem sekundární viktimizace. Jako velký problém vnímají respondenti opakované výslechy dětí. Zároveň zmiňují zajímavý fakt a to, že v místě, kde organizace sídlí, vznikla nová výslechová místnost právě pro výslechy těchto dětských obětí. Jedna organizace se snaží předcházet sekundární viktimizaci právě důvěrou ve vše, co respondentům dětské klienti sdělí. Druhá organizace naopak apeluje na rodiče, aby nepodceňovali možný vznik sekundární viktimizace a věnovali dostatek času pro následnou péči o dítě ze strany odborníků. Poslední organizace žádným určitým způsobem nepředchází vzniku sekundární viktimizace u svých klientů z důvodu, že oni jsou prvním zařízením, do kterého dítě přichází a zároveň se v této organizaci nikdy s tímto jevem u svých dětských klientů nesetkali.

První organizace poskytuje pomoc dětem od ledna 2022 pouze na půl roku. Druhá organizace ji do roku 2022 poskytovala na základě žadatele o umístění. Pokud to bylo na základě dobrovolnosti ze strany rodiny – pobyt byl 3 měsíce a mohl se i prodloužit. Pokud se jednalo o žádost OSPODU, soudu či mladistvého – pobyt byl 6 měsíců. Třetí organizace může svoji pomoc poskytovat po celou dobu 18 let. Zde velice záleží na situaci rodiny a jejího vyhodnocení ze strany respondentů.

Pobyt v rámci první organizace tedy může ukončit rodič. Dále soud, po uplynutí doby, na kterou soud dítě do ZDVOPU umístil. V tomto případě si dítě může vyzvednout rodič nebo soud vydá rozhodnutí a svěří dítě do péče někomu jinému. Nyní nově to může být i OSPOD, který respondentovi sdělí, že již zanikly důvody, pro které bylo dítě ve ZVOPU umístěno. Po uplynutí maximálně 6 měsíců je několik variant, kam dítě může přejít. Může se vrátit do své původní rodiny, zde hrají důležitou roli důvody, proč dítě bylo ve ZVOPU ubytováno. Dále může přejít do péče někoho jiného z rodiny. Může jít do pěstounské péče na přechodnou dobu nebo do dlouhodobé pěstounské péče. Dalšími možnostmi je diagnostický ústav či dětský

domov. Respondent upozorňuje, že zde existuje posloupnost. Vlastní rodina, následuje pěstounská péče příbuzenská, pěstounská péče cizí osoby a na posledním místě je dětský domov. U druhé organizace má rozhodující slovo OSPOD a záleží na právním titulu přijetí dítěte do organizace. Po uplynutí doby pobytu pro dítě platí stejné cesty, kam může přejít. V rámci poslední organizace jde iniciativa o ukončení spolupráce přímo ze strany organizace. Dochází k tomu v okamžiku, kdy respondenti zjistí v rámci uskutečněného přehodnocení Individuálního plánu a Podrobného vyhodnocení situace dítěte, že se situace v rodině dostala do závěrečné etapy a rodina je již schopna zvládat ji sama. Dále dojde k vyhodnocení, že již není nutné vypracovávat další plán, další kroky, jelikož cíle bylo dosaženo. Dítě je vyhodnoceno jako neohrožené.

Všichni respondenti musí pravidelně procházet školeními. Témata a oblasti si vybírají sami, dle jejich potřeby v rámci různých školících firem. Problém, na který respondenti poukazují je opakování témat. Z tohoto důvodu již jedna z organizací využila možnost zadání vlastního tématu, které jim bylo školící firmou zpracováno.

Získané výsledky mohou posloužit studentům, jejichž vize je práce v podobně zaměřených organizacích. Data jim mohou alespoň částečně zprostředkovat ukázkou práce vybraných respondentů s dětskými klienty zasažených syndromem CAN ve zvolených organizacích.

Seznam použité literatury

Bibliografie

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 151 s.; 23 cm. ISBN 978-80-262-0031-4.

BECHYŇOVÁ, Věra. *Sanace rodiny – multidisciplinární spolupráce*. Current Problems of Social Policy: Theory [online]. 2012, s. 114-118 [cit. 2020-12-10]. ISSN 18049095. Dostupné z: <https://docplayer.cz/2585184-Sanace-rodiny-multidisciplinari-spoluprace-family-strenghtening-multidisciplinary-cooperation-vera-bechynova.html>

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Viktimologie pro forezní praxi*. Praha: Portál, 2014, 158 s.; 23 cm. ISBN 978-80-262-0582-1.

DUDOVÁ, Anna, Michal Kaplánek, Richard Macků. *Mnohotvarý fenomén animace*. Pedagogická orientace, 1967-. (2011, roč. 21, č. 3, s. 284–304). ISSN 1211-4669.

DUNOVSKÝ, Jiří, MATĚJČEK, Zdeněk a DYTRYCH, Zdeněk. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. s. 248. ISBN 80-7169-192-5.

HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s.; 21 cm. ISBN 80-86991-78-4.

HOLÁ, Lenka. *Mediace v teorii a praxi*. Praha: Grada, 2011, 270 s.; 24 cm. ISBN 978-80-247-3134-6.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016, 254 stran: ilustrace; 24 cm. ISBN 978-80-247-5326-3.

JUNOVÁ, Iva. *Metody sociální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018, 89 stran: ilustrace; 21 cm. ISBN 978-80-7435-698-8.

KAPLÁNEK, Michal. *Animace: studijní text pro přípravu animátorů mládeže*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0565-4.

KLIMENTOVÁ, Eva. *Sociální práce: teorie a metody II: studijní text pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3495-7.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, 215 s.; 20 cm. ISBN 978-80-7367-383-3.

MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVÁ, Pavla a KOLÁČKOVÁ, Jana. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2010. s. 351. ISBN 978-80-7367-818-0

Násilí na dětech: "násilí nezná hranice, ale zanechává stopy". Sborník z 2. národní a I. středoevropské konference konané pod záštitou veřejného ochránce práv. Praha: Humanitas-Profes, 2003, 112 s. ISBN 80-903392-0-4.

NOVOTNÁ, Věra a FEJT, Vladimír. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. s. 256. ISBN 978-80-86723-77-8.

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

PÖTHE, Petr. *Dítě v ohrožení*. 2., rozš. vyd. Praha: G plus G, 1999, 186 s.; 20 cm. ISBN 80-86103-21-8.

STEVENS, Kristopher I., Janet U. SCHNEIDERMAN, Sonya NEGRIF, Andrea BRINKMANN a Penelope K. TRICKETT. The whole picture: Child maltreatment experiences of youths who were physically abused. *Child Abuse & Neglect* [online]. 2015, 43, 30-41 [cit. 2022-03-22]. ISSN 01452134.

Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4725308/>

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, 377 s.: il.; 22 cm. ISBN 978-80-7367-313-0.

TRUELLOVÁ, Iva, Eva VANÍČKOVÁ a Věra NOVOTNÁ. *Včasná detekce dětí ohrožených násilím*. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 2016, 46 stran; 21 cm. ISBN 978-80-87347-27-0.

Úmluva o právech dítěte a související dokumenty [online]. [Praha]: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2016. ISBN 978-80-7421-120-1. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/Preklady-dokumentu-OSN.pdf>

VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Kamil PROVAZNÍK. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Karolinum – Univerzita Karlova, 1997, 2 sv. (82, 81 s.), obr. příl.: il.; 21 cm. ISBN 80-7184-479-9.

VANÍČKOVÁ, Eva. *Interpersonální násilí na dětech*. Praha: Úřad vlády ČR – vládní kampaň Stop násilí na dětech, 2009, 37 s.: il.; 21 cm. ISBN 978-80-7440-001-8.

VANÍČKOVÁ, Eva. *Tělesné tresty dětí: definice, popis, následky*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0814-0.

VELIKOVSKÁ, Martina. *Psychologie obětí trestných činů: proces viktimizace, status oběti a jeho význam, prevence a vyrovnávání se s viktimizací, reálné případy z policejní praxe*. Praha: Grada, 2016, 168 stran: ilustrace, 1 mapa; 24 cm. ISBN 978-80-247-4849-8.

WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005, 264 stran. ISBN 978-80-247-6372-9.

WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání: pachatelé a oběti*. Praha: Grada, 2000, 212 s.; 23 cm. ISBN 80-7169-795-8.

Internetové zdroje

BECHYŇOVÁ, Věra a kol. *Nové poznatky v syndromu CAN a multidisciplinární spolupráce: sborník prezentací ze seminářů* [online]. Praha: Academia IREAS, o.p.s., [2014], ©2014. 100 stran. Dostupné z: <https://www.ireas.cz/cs/cmsmayan/download/51> s. 25

BECHYŇOVÁ V. a spol. *Sanace rodiny – metodická doporučení*. Praha: Nadace Sirius, 2011. s. 94 [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <https://www.nadacesirius.cz/soubory/ke-stazeni/Strep-sanace-je-spoluprace-metodicka-doporuceni.pdf>

Co je OSPOD. In: *namestnosl.cz*. Náměšť nad Oslavou, oficiální stránky města [online]. [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://www.namestnosl.cz/html/StaticFiles/storage/ospod.pdf>

Děti z Klokánku se bavily i učily v GOPASu. *Počítačová škola GOPAS* [online]. Copyright © 2022 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: <https://www.gopas.cz/deti-z-klokanku-se-bavily-i-ucily-v-gopasu>

Dětské centrum Veská. *Leták o ZDVOP Dětského centra Veská* [online]. 2021 © Dětské centrum Veská [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <https://www.dcveska.cz/pecezdvop>

Dětské centrum Veská. *Návštěvy za dětmi ve ZDVOP (pravidla návštěv, návštěvní řád)* [online]. 2021 © Dětské centrum Veská [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <https://www.dcveska.cz/pecezdvop>

Dětské centrum Veská. *Veřejný závazek služeb* [online]. 2021 © Dětské centrum Veská [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <https://www.dcveska.cz/pecezdvop>

Dětské krizové centrum. *Nomia – Poradna pro oběti násilí a dětské krizové centrum* [online]. Copyright © 2022 NOMIA Hradec Králové [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/detske-krizove-centrum>

HAVRÁNEK, Petr. Standardy léčby dětských zlomenin [online]. Klinika dětské chirurgie a traumatologie – Fakultní Thomayerova nemocnice, © P. Havránek podle předlohy v Acta Chir. orthop [cit. 2021-09-10].

Dostupné z: <https://www.detskachirurgie.cz/files/traumatologie/zapisy/standardy-2007.pdf>

Klokánek|fond ohrožených dětí. *FOD Klokánek – leták* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09].

Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/klokaneek>

Klokánek|fond ohrožených dětí. *Návštěvy v zařízení* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z:

<http://www.fodpardubice.cz/navstevy-v-zarizeni>

Klokánek|fond ohrožených dětí. *Odborná péče* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09].

Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/odborna-pece>

Klokánek|fond ohrožených dětí. *Principy péče v Klokánku* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z:

<http://www.fodpardubice.cz/kdo-v-zarizeni-o-deti-pecuje>

Klokánek|fond ohrožených dětí. *ZDVOP Klokánek Pardubice* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09].

Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/klokaneek>

Klokánek|fond ohrožených dětí. *Zpráva o činnosti za rok 2018* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09].

Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/klokaneek>

Klokánek|fond ohrožených dětí. *Způsoby přijetí do Klokánku a délka jeho pobytu* [online]. © 2021, FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ – všechna práva vyhrazena [cit. 2021-08-09]. Dostupné z: <http://www.fodpardubice.cz/zpusoby-prijeti-ditete-do-klokanku-a-delka-jejich-pobytu>

Listina základních práv a svobod. In: *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

Nomia – Poradna pro oběti násilí a dětské krizové centrum [online]. Copyright © 2022 NOMIA Hradec Králové [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2020* [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2022-03-26]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>

PISKATÁ Dagmar, Tomáš BAŘINA. Syndrom třeseného dítěte [online]. Nemocnice Kyjov, © Mgr. Dagmar Piskatá, Ing. Tomáš Bařina, 2015 [cit. 2021-09-05]. Dostupné z: https://www.nemkyj.cz/file/8043/Letak_SBS_Piskata_neskladany%20-%20Kyjov.pdf

Poradna pro oběti násilí a trestné činnosti. *Nomia – Poradna pro oběti násilí a dětské krizové centrum* [online]. Copyright © 2022 NOMIA Hradec Králové [cit. 2022-03-01]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz>

Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2011. In: *Ospod.cz*. Informační portál pro orgány sociálně-právní ochrany dětí © 2022 [cit. 2022-01-03]. Dostupné z: <http://www.ospod.cz/informace/statistiky-v-oblasti-ohr-deti/>

Rodinná mediace. Rodinný psycholog, poradce a diagnostik. *Poradenský psycholog pro děti a rodiny*, Mgr. Veronika BRANDEJSOVÁ [online]. Copyright © 2020 Veronika Brandejsová [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: <https://www.brandejsova.cz/rodinna-mediace/>

Výroční práva 2019. *Nomia – Poradna pro oběti násilí a dětské krizové centrum* [online].

Copyright © 2022 NOMIA Hradec Králové [cit. 2022-03-01]. Dostupné z:

<https://nomiahk.cz/wp-content/uploads/2021/07/Vyrocnizprava2019.pdf>

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online].

© AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-03].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359?citace=1>

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi.cz* [online].

© AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-21].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359?citace=1>

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS

2010-2020 [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40?citace=1>

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Rodinné právo. In: *Zákony pro lidi.cz* [online].

© AION CS 2010-2020 [cit. 2020-11-03].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89?citace=1#cast2>

Zdroje vložených obrázků a tabulky

Obrázek 1 - Syndrom třeseného dítěte 18

Zdroj:

PISKATÁ Dagmar, Tomáš BAŘINA. *Syndrom třeseného dítěte* [online]. Nemocnice Kyjov, © Mgr. Dagmar Piskatá, Ing. Tomáš Bařina, 2015 [cit. 2021-09-05].

Dostupné z: https://www.nemkyj.cz/file/8043/Letak_SBS_Piskata_neskladany%20-%20Kyjov.pdf

Obrázek 2 - Případy týrání, zneužívání a zanedbávání, rok 2020 50

Zdroj:

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2020* [online]. © Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2022-03-26].

Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>

Tabulka 1 - Rozložení respondentů 59

Zdroj:

Vlastní tvorba autorky

Příloha č. 1 – Ukázka přepsaného rozhovoru

Rozhovor je v bakalářské práci uveřejněn se souhlasem respondenta.

Já se úplně v počátku zeptám, jak se Vaše organizace o těchto dětech dozvídá?

Pokud se zaměřím na děti týraný, tak téměř ve 100% případech se to dozvídáme od pracovníků z OSPODU, protože oznámení přijde k nim, oni tu situaci začnou řešit a pak se obracují na nás. Takže to je ta hodně, hodně převažují. Dobře dejme tomu 99% a pak to 1% může být, že se na nás obrátí samo dítě. Nicméně ten OSPOD stejně nemůžeme obejít, pokud se na nás obrátí samo dítě. Voláme si k tomu OSPOD. Nejdříve si popovídáme s dítětem a přes ten OSPOD se to řeší. Takže to je úplně nejčastější. V poměrně, nebo asi jsem to nezažila, malim... no spíše promile by to bylo od ošetřujícího lékaře, ale tam je ta cesta, že mohou se zeptat, ale my je stejně odkážeme na OSPOD, protože on je ten, kdo momentálně třeba to vidí. Takže ten OSPOD je samozřejmě na tom prvním místě. Teoreticky by ještě se mohla ozvat Policie, ale pakliže Policie něco zjistí, tak můžou volat současně OSPOD a nám. Prostě bez toho OSPODU se nehnem.

Zeptám se, jestli všechna oznámení, které se k Vám dostanou od toho OSPODU, tak musíte vyřešit?

Ne, ne. Ono to funguje trochu jinak. Pokud je podezření, že je dítě týraný. Je k tomu nějaký důkaz, nebo se to tak tváří. Probíhá Policejní vyšetřování, to znamená, že to někdo nahlásil a to dítě se k nám dostane pouze v případě, že je potřeba ho z toho ohrožujícího prostředí izolovat. Nějakým způsobem. Takže potom na nás je vznášen dotaz, jestli to dítě můžeme přijmout. Pak my s ním můžeme začít pracovat, nějakým způsobem. Ale není to, že my bychom řešili každý oznámení sami od sebe, to určitě ne. Co se může stát, když budeme mít dítě u nás na pobytu v krizovém zařízení v tom ZDVOPU, jak se říká, když v průběhu pobytu pojmeme nějaký podezření, že se něco stalo. Nebo v minulosti, nebo třeba v průběhu návštěvy doma k něčemu došlo, tak potom my vznášíme, jako by tu... nebo máme tu oznamovací povinnost. Tak my oznamujeme.

Chtěla bych se zeptat, jestli spolupracujete s nějakými státními orgány?

Policie tam je. OSPOD, to je jasný. Pokud je potřeba, tak se samozřejmě účastníme soudních jednání. Pak v návaznosti na celý ten koloběh, tak to může být, ale to spíš se nás týká, řekla bych takového provozně technického zajištění. Doprovod k soudním znalcům, je-li stanoven. K odborným lékařům, psychiatrům a tak podobně. Tam úplně nejsme ... nejsme

úplně aktivní, ale na druhou stranu nejsme pasivní, protože když už tam jsme, tak se nás samozřejmě taky zeptaj, jak se třeba to dítě projevu u nás. Pokud my vznášíme to oznámení, tak tam samozřejmě musíme trošičku víc, tam nejsme úplně mimo někde na straně, ale tam jsme v tomhle tom braní svým způsobem jako, ne přímý účastník řízení, ale takový ten ve vedlejší linii.

S nějakými neziskovými organizacemi spolupracujete?

Pokud je podezření na týrání dětí, což míváme, tak se obracíme na Intervenční centrum a využíváme jejich služeb pro tyto děti. Tam... můžeme my sami se obrátit, ale často je to právě ve spolupráci s OSPODEM, že si řekneme: Jo tohle by bylo dobrý. Tady bude potřeba prostě využít ten jejich program, který mají oni nastavený a nejčastěji opravdu bych řekla, v hlavní míře to Intervenční centrum. Měli jsme i Bílý kruh bezpečí, ale tam je to spíš zaměřeno na ty maminky, takže tam úplně ... tam úplně nechci říct, že nevím, jak pracují s dětmi, ale tady máme dobrou zkušenost.

Můžu se zeptat, jakou pomoc ta Vaše organizace nabízí těm dětem?

Já jsem to trošku zmínila už v tý jedný z odpovědí. Tím, že máme to krizové, jakoby centrum. Krizové pobyty pro, jmenuje se to oficiálně Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, tak ta okamžitá pomoc právě spočívá v tom, když je dítě ohrožený na životě, že my ho přijmeme k nám. Jakoby ho v uvozovkách izolujeme od těch špatných vlivů a v tu chvíli s ním začínáme pracovat. Pracovat, takhle to zní hezky, jakoby honosně, ale v ten první moment jde o to, aby to dítě se zklidnilo. Abysme mu zajistili bezpečí, a pak můžeme teprve rozmotávat to klubko, co se bude dít dál. A to už je ve spolupráci jak s OSPODEM, tak případně s Policií a se všemi těmi dalšími orgány. Státní zástupce se do toho může vložit, dozorující. Takže tam my opravdu potřebujeme nejdřív to dítě nějakým způsobem stabilizovat.

Vy jste částečně už zmínila, že Vás může oslovit samotné dítě. Může Vás oslovit i rodič?

Může, může nás oslovit. My v tom případě poskytujeme sociální poradenství. Tak základní to je jasný, to musíme všichni, ale v tomhle případě trošičku i odborný, že víme kam se obrátit. Takovou tu první, podle toho jak na tom ten rodič je. V tu první chvíli se snažíme uklidnit hlavně jeho a dotazujem se. Trošku si to představte jako takový ty Linky bezpečí. Ten kdo se dovolá, něco řekne, ale oni se stejně doptávají, aby získali informace. Podle toho pak se snažíme doporučit, co z našeho pohledu by bylo nejlepší, ale už nemáme nebo neděláme to, abychom si to zkontrolovali. Protože to není naše, zvlášť když je to telefonicky třeba, to není úplně jakoby ... nemáme tu možnost. Protože my pracujeme s dětma, když je to dospělý můžeme, jenom bych řekla tak nějak v rámci dobré praxe a že známe kolegyně z OSPODU

pokud to jsou nejbližší úřady. Tak můžeme říct: Heleďte se nebo Heleď se volal mi ten a ten člověk, obrátil se... Ale je to neoficiální všechno. Takže oficiálně to přiznat nemůžeme, ale samozřejmě, když se nás ten případ zdá takovej, že by si zasloužil pozornost, tak se zeptáme. Trošku na to, nechci říct upozorníme, ale spíš jim to sdělíme a oni ve chvíli, kdy by se třeba ozvali, ale dyl s nějakým odstupem, tak už budou trošičku vědět.

Zeptám se, mám si představit podobný proces, když Vás oslovuje dítě, že Vám může zavolat s problémem, anebo sem může i osobně přijít?

Může, dokonce jsme to už i řešili v minulosti. O víkendu přišel klient s určitým problémem a nechtěl se vrátit domů. Takže tam se to samozřejmě rozjelo. Rozjelo se tím směrem, že... museli jsme se domluvit, nebo kontaktovali jsme příslušný OSPOD.

Pracuje Vaše organizace nějak s pojmem sanace rodiny?

Určitě, bez toho vlastně bychom nemohli dělat to, co děláme. I když je ZDVPO krizová služba, tak nepřímo, ne nepřímo, defakto ve Standardu přímo to tak je. Tak my musíme pracovat nejen s tím dítětem, ale i s rodičem a s rodinou dítěte. Takže nejenom rodič, ale i příbuzní pokud tam jsou. Prarodiče, že jo teta, strejda. Tak to nám přímo vyplývá ze Standardů. Upřímně někdy je to těžký.

Můžu se tedy zeptat, na jaké úrovni to tedy funguje (např. zprostředkování kontaktu s dítětem)?

To určitě, to je vždycky. Zvlášť v těch případech, kdy dítě kontakt s rodičem odmítá. To se stává poměrně běžně v těchto případech. Ale rodič na druhou stranu má právo to dítě vidět, nebo vědět, jak na tom je. Takže tam poměrně často, řekla bych. No často, vždycky v podstatě máme takovou domluvu, že to první setkání je vždycky s asistencí, že to dítě u toho není samo. Pokud mi řekne, že nechce, aby to proběhlo. On to může říct jednou, dvakrát, ale na druhou stranu já mu musím vysvětlit, proč ten rodič ho třeba vidět chce. Ano, stalo se to, ale má ho rád, chce vidět, že je v pořádku. Takže máme takovou dohodu, vždycky s dětma se snažíme jako domluvit a domluvili jsme se, že to bude za těchto podmínek. S tím, že kdykoliv bude chtít, může se sebrat a tu návštěvu ukončit nebo mě to řekne. Někdy máme domluvená znamení, když by něco a tu návštěvu, pak já ji můžu ukončit nebo ten kdo asistuje. Takže to lze.

Zeptám se, jestli s tím dítětem pracujete třeba i na základě rozhodnutí soudu?

Oni ty děti se do ZVOPU můžou dostat i na základě právě rozhodnutí soudu. Takže potom ano. S tím, že ale soud je, pravda, k nám umístí do toho ZDVOPU, ale tu práci vlastní jako takovou, to už si plánujme my. Do toho už nám soud úplně nemluví. Jo, pokud by nám soud dítě umístil a zároveň nařídil třeba zajištění nějakých terapií, ano. Ale většinou tím, že k nám jdou ty děti jako první, tak se ten případ... není to otevřený. Neví se, co, jak bude potřeba.

Zeptám se, jestli ta Vaše služba poskytovaná dětem je placená nebo je zdarma?

No rodiče by měli platit úhradu za ten pobyt. Samozřejmě, že ze zákona je nějaká částka, která je stanovená, ale je možnost tu úhradu za určitých podmínek snížit. Rodič o to musí požádat, musí třeba doložit příjmy nebo to, že je příjemce dávek hmotné nouze. Takže určité úlevy tam jako můžeme udělat, ale jinak by to měl platit. Je druhá varianta, pak je úhrada i stanovená, a že ty rodiče nám často neplatí, to neplatí.

Zeptám se kdy a v jakém prostředí dochází k tomu prvotnímu kontaktu s tím klientem?

Pokud ho přijímáme tak většinou takový ten první kontakt je skoro vždycky jakoby až u nás nebo na tom místě kam ho přijímáme. Někdy se může stát, že to dítě uvidíme, pakliže už ten OSPOD už nějakým způsobem intervenuje, že ho uvidíme na tom úřadě, že pro něj si třeba i dojedeme. Ale těch případů tolik není, ale stává se to, že ho vidíme třeba na tom úřadě, ale jinak vlastně když ho přijímáme.

Vlastně, když nastane prvotní kontakt s tím klientem, jakou metodu využíváte?

Tam většinou záleží na věku dítěte. Jako ten rozhovor, samozřejmě ten probíhá vždycky nějakým způsobem a podle věku dítěte, podle toho jak zrovna na tom je i psychicky, tak se to musí uzpůsobit té aktuální situaci. Takže u těch menších dětí, tak tam vždycky se jim jde ukázat – Podívej, teď budeš tady. Tady budeš mít třeba svoji postýlku. Tady ten pokojíček. Tady jsou hračky a nezahlcujeme ho nějakým věcmá, jak to chodí. V kolik hodin musí jít spát a jak bude chodit do školy. To je docela důležitý moment. My, když to dítě přijmem, tak se nejdřív zaměříme na to dítě, aby věděl, kde teď bude fungovat, kde má jakoby svoje věci nebo bude mít a co se týká školy, tak to já vždycky říkám, většinou těm školním dětem: „Zítra do školy nepůjdeš“. To většinou fakt tak je, že ten jeden den po přijetí do školy nejde. Někdy třeba dva, tři. To podle toho, jak to vyhodnotím právě i s tím OSPODEM a pak řešíme tu školu. A pakliže přijímáme dítě, kde třeba už probíhá to vyšetřování nebo trestní oznámení, tak vždycky první den do té školy s tím dítětem jedu já, jako sociální pracovník. Mám domluvenou schůzku už většinou s třídním učitelem nebo s ředitelem nebo s výchovným

poradcem, záleží na situaci a řeknem si, co a jak. Protože když se ty děti třeba boje, je tam obava, že by mohlo dojít k nějakému kontaktu ze strany toho potenciálního agresora, tak my ty děti tam dovezem, doprovodíme, když pro ně jedem, tak i škola ví – To dítě odjede jenom s pracovníkem, takže to se všechno individuálně uzpůsobuje.

Zeptám se, to dítě další den nejde do školy z důvodu aklimatizování se v novém prostředí?

Je to z toho důvodu a spíš aby se trošičku klidnilo a rozkoukalo, protože když si představíte, že ho třeba přijmu ve tři hodiny, ve čtyři hodiny odpoledne, což většinou se tak stává. Nebo stává, je to častější než třeba v 10 hodin dopoledne. Tak abych ho druhý den poslala do školy, a teď nevím. Potřebuje se v tom rozkoukat. Takže většinou ten jeden den je vždycky doma a říkám, pokud by to vyšlo, že bude čtvrtek, pátek. Necháme ho čtvrtek, pátek a mezi tím prostě se tak nějak snažíme i my v tom zorientovat. S dítětem promluvit, zjistit, co a jak. Dopředu se třeba spojit s tou školou. Jo, aby nám třeba škola řekla: No opravdu, i když přijde na rodičák, on pak je agresivní ten rodič. Jo takže na základě těchletých informací, které shromáždíme, pak vlastně to rozhodneme, co a jak.

Zeptám se, jestli ten vztah se snažíte s tím dítětem navazovat hnedka od začátku?

Určitě, bez toho to nejde.

A zároveň se zeptám, jak vnímáte tu složitost ten vztah s dítětem (týraným či zneužívaným) navázat?

O, ono to je takový, když se ptáte, já jsem nad tím nikdy tak jako neuvažovala, ale když se teď ptáte, tak paradoxně já asi osobně s tím problémem nemám ani s tím nemaj problém kolegyně, které jsou v přímé péči u těch dětí. Já nechci říct, že ty děti litujeme, to určitě ne, ale je to takový to bezpodmínečný přijetí. Protože může to tak být, ale ne třeba úplně v takovém rozsahu, ale to neznamena, že když to dítě přijímáme, že mu nikdo nevěří. My musíme svým způsobem tomu dítěti věřit. Bez toho by sme to asi dělat vůbec nemohli. Takže my tomu dítěti prostě musíme věřit a jako nemáme s tím problémem, protože ono na těch dětech to většinou vidíte, že není něco úplně v pořádku. Pokud by Vám přišlo dítě, který bude tvrdit, že je doma týraný a bude prostě naprosto v pohodě, takový jako sebevědomý a nechci se o tom bavit, jo tak může to být do určité míry póza, já neříkám, ale zatím jsme to nezažili. Vždycky vidíte, že něco je jinak.

Já se zeptám, jestli to navázání toho kontaktu s tím dítětem je z Vaší strany důležité pro tu další spolupráci s ním?

Bez toho by to vůbec nešlo a my to ještě máme nastaveno tak, že samozřejmě ty děti přijímám já, nebo u toho jsem téměř vždycky a potom ty tety, jak my říkáme, které se o ty děti

staraj. Tak my máme tady v našich pravidlech, že každý dítě má svého patrona jakoby. A to je vlastně jedna z těch tet, která má k tomu dítěti nějakým způsobem jakoby nejblíž. Že se nám to buď zdá a teď je několik variant:

- Ta teta si může říct, já bych chtěla dělat patrona tomuhle dítěti
- Nebo to dítě si může říct
- Pokud to dítě má stejný vztah ke všem, tak potom já rozhodnu nebo paní ředitelka rozhodne, to už je jedno

Ale může se stát, byť ten vztah k tomu dítěti mají všichni nějaký, tak mě děti taky řeknou hodně věcí. Já s nima musím mluvit. Pravda je, že ty tety jsou s nima v kontaktu možná častějším, než jsem já. Tak právě na takový ty detaily je ten patron, kterej ale musí umět vyhodnotit, jestli to je věc kterou by nám měl říct nebo neměl a v tý souvislosti probíhá u nás pravidelný vyhodnocování situace toho dítěte, kdy si vlastně všechno řeknem. Protože se může stát, že s jednou kolegyní to dítě může mít nějaký trošičku problém, může třeba odmítnout a dalším čtyřem neodmítnou. Tak teď se snažíme přijít na to, proč to tak je. A může to být i taková drobnost, že ta teta mu připomíná vizuálně třeba někoho, kdo mu není příjemnej. Anebo zase obráceně. Dítě se na někoho upne a pak, když vidíte třeba maminku tak zjistíte, no jo no, tak to je jasný. Jo takže tam je to potřeba trošičku vybalancovat a to se nedá úplně dopředu říct, ale ten vztah to dítě vždycky k němu má. Asi jsme nenašli dítě, který by se na nikoho nenavázalo.

Já se Vás zeptám, jestli se nějakým způsobem mění ty Vaše metody práce při prvotním kontaktu vůči těm, které využíváte, pokud tu je už dítě delší dobu?

Může se stát, ale tím, že jsme krizové zařízení, tak u nás by se u nás v uvozovkách tu delší dobu nemělo to dítě zdržet. Teď po novele vlastně... u nás by dítě mohlo být maximálně půl roku. Dobře v nějakých výjimečných případech by se ten pobyt mohl prodloužit. Trošičku se to mění, protože to dítě, když pak už je v bezpečném, klidným prostředí. Uvolní se, tak můžeme trochu začít pracovat na to, pokud je to teda potřeba, na těch oblastech, kde vidíme, že by bylo dobrý ho něco naučit. Třeba poměrně důležitý je právě naučit ho komunikovat. Oni jsou často zahnaný tím, co třeba zažívaly, zahnaný do kouta a boje se jakoby bránit nebo říct svůj názor. Ale to není žádněj takovej, že by se to dítě stavělo do opozice, ale už jenom takový obyčejný: „Chceš chleba se šunkou nebo chceš chleba se sýrem?“ „Mě je to jedno.“ Jo to jo, ale když vidíme, že to dítě v tý komunikaci má obecně problém. Dobře, tak teď si představ, co chceš. Takže tam se to fakt upravuje taky podle toho, jaký jsou ty momentální projevy v tom chování.

Já se zeptám, jestli jste se někdy setkala s pojmem sekundární viktimizace?

Setkala jsem se s ním, ale jako ne tady u našich dětí asi abych pravdu řekla. No to asi tady u nás ... takhle si v hlavě rychle probírám ty kolegyně v hlavě, které jsou přímo u těch dětí, a myslím se, že to asi u nikoho neproběhlo.

Snaží se metody práce s dětskými klienty předcházet sekundární viktimizaci?

No, asi u nás... Tím, že u nás jsou jakoby v té první fázi a asi na to nebere ohled, ale říkám my jsme se s tím fakt nesešli teda. Takže to bude spíš ten důvod.

Může být spolupráce s rodinou riziková v oblasti sekundární viktimizace (např. v případě, že je rodič pachatelem týrání i zneužívání)?

Jo, to by samozřejmě riziko být mohlo v případě, kdy dítě bude toho rodiče nebo toho agresora odmítat, ale vždycky bysme k tomu chtěli vyjádření psychologa, jak to vidí. Jo, jako samy do toho bysme nešli. Jo sami bysme do toho šli v případě, že to dítě nám řekne: „Ne, já vím, bylo to hrozný, ale já ho chci vidět. Stejně se zeptáme psychologa, to nebudu říkat, že ne, ale budeme mít takový lehčí svědomí. Ale jakmile by se nám to dítě, nějakým způsobem bránilo, tak bysme určitě tomu rodiči vysvětlovali, že to není pro to dítě dobrý, že se ho bojí. Jestli chce, tak ať mu napíše dopis, že dítě odpoví, pošle třeba fotku. Takže volíme spíše tyhle ty cesty, když to dítě se k tomu staví odmítavě.

Já se zeptám, jestli využíváte nějaké terapeutické metody při práci s dětmi?

Tohle to, je spíš záležitost pro psychology. Možná tak nějak intuitivně, ale neřekla bych, že je to terapeutická metoda, jako metoda. Jako taková. Ale spíš to necháváme odborníkům. Já jediný, co můžu za sebe říct. Prošla jsem školením na metodu kids' kills, která právě staví na silných stránkách dítěte. Byť jsem k tomu, ne k té metodě stavěla odmítavě, ale v tom množství práce k jakémukoli školení, natož k nějakému časově dlouhodobějšímu jsem se stavěla v té době odmítavě. Pak jsme zjistila, že se mi to moc líbí a určitý prvky, ne celý ten proces. Protože to dítě u nás není na tolik dlouho, abych s ním mohla projít úplně celý proces. Aniž by bylo unavený, takhle to řeknu. Tak to se mi moc líbí a v tomhle případě to jde využít. A ne jen v tomhle případě, to jde v jakémkoli případě využít. Fakt musím říct, že ta metoda mě docela nadchla. Ve srovnání s různěma jinejma, který jsem absolvovala. Tak opravdu to postavit na těch silnejch, jakoby... Na těch dovednostech, na silnejch, na těch dovednostech toho dítěte, klienta to je jedno, tak mě přijde fajn.

Zeptám se, jestli ve Vaší organizaci existuje nějaký dokument, kde by byly sepsány postupy, jak s těmi dětskými klienty pracovat?

V podstatě na to máme Standardy. Na to máme Standardy a přímo jeden Standard nám stanoví, že bychom měli mít popsáno, jak pracujeme s těmi dětmi týranými, ale nepředstavujte si to jako kuchařku. Když platí bod 1, použijeme tohle. Takhle to není. Je to většinou v takový obecnější rovině. Ale ty Standardy na to myslí. A tam je právě zakomponováno, i že bychom měli pracovat s tím rodičem. Nebo takhle. To se prolíná všemi, ale tady je to ještě znova konkrétně zmíněno.

A zeptám se, jestli třeba některé ty metody, kromě toho, že jsou ty Standardy, tak se osvědčili Vám osobně a využíváte je nad rámec Standardů?

Víte, asi to je o těch životních zkušenostech a pracovních. Ono to asi nejde úplně oddělit, protože v podstatě do těch Standardů píšeme to, co umíme, co známe. Takže tam to neroztrhnete. Možná paradoxně spíš do osobního života si ty pracovníci, když si něco přečtou, zvlášť třeba ty, co v uvozovkách ještě nemají vlastní rodiny, můžou vzít něco z toho obráceně. A my zase, co už ty zkušenosti máme, tak jsme to využívali při tvorbě ne jenom Standardů, ale těch vlastně jako Metodik a Metod jak s dítětem pracovat. Co se nám třeba osvědčilo, na jakéj problém u vlastních dětí. Takže se to tam zařadí, jako třeba další možnost. Ale to neoddělíte prostě, to úplně nejde.

Vy už jste částečně ty školení zmínila. Vaše organizace se tedy stále zajímá o nová témata v této problematice pro možná školení?

Kolegyně, ty pracovníci v přímé péči prochází. Měli by procházet školením. Teď to bylo poměrně dost komplikovaný. Tak sociální pracovník ze zákona, tam to máme jasně daný. Taky musíme. Témata se poměrně často opakují a my přece jenom bychom potřebovali něco jiného, takže i zvažujeme možnosti nebo už jsme možná jednou měli, pak přišel covid, že jsme si, jako zadali téma. To nám bylo zpracovaný. Teď kolegyně byla na školení vlastně Jak pracovat s problémovými dětmi, ale i dospělými. Jako agresivními případně a byla moc nadšená. Takže opravdu hledáme takový, který jsme ještě neslyšeli. Moc se jí líbilo školení, co se týká Dítě ADHD, to je takový poměrně, teď bych řekla, častý téma a ona říká: „Já jsem zjistila, že vlastně my nemáme a vlastně jsem ani neměli typický dítě s ADHD, možná jednou.“ A já říkám: „To je přesně ono.“ Dneska se do tohohle ranku hodí pomalu všechno. Ano jsou to děti živí, já neříkám, ale pořád to není takový to, až do agrese. Kdy opravdu je potřebný, aby byly meditovaly. A je to o tom přístupu a pořád se točíte – hranice, pravidla, mantinely, kam ty děti pustíte, důslednost. A jakmile není důslednost, to je ten paradox, jakmile není důslednost

na straně dospělých, který jsou z toho fakt unavený, tak to nefunguje. Takže opravdu vybíráme spíš, vybíráme a snažíme se, aby to bylo jim ku prospěchu.

Zeptám se, jaká je časová dotace těch školení?

Nedá se to říct. Před covidem byly doby, kdy naši snahou ... Všechny pracovnice musí každý rok absolvovat první pomoc, bez toho se samozřejmě nedá. BOZP, bez toho by nemohl nikdo fungovat, ale plus k tomu naše představy byly a ještě, když to tak nějak šlo, byly 3 až 4 další. Takže tím docela ... A ono v tom zápřahu se toho ani moc stihnout víc nedá.

Využíváte pro ta školení jednu firmu?

Ne, ne. Vybíráme z více a docela zajímavý některý jsme našli právě na Zřetelu, který se zaměřuje na školení pro školy, prostě pro pedagogy. Takže tam do toho my teď docela zasahujeme. Často, nebo jako díváme se, co nabízí, protože takový ty školení typu se týká tý sociální práce, jako takový, tak to pro ty tedy v přímý péči, já neříkám, že to pro ně není důležitý, ale oni nepotřebujou vědět, jestli se nejdřív podává návrh na soud, to je jakoby moje práce. Takže tohle to si hlídám v uvozovkách já, ale pro ně hledáme, jak využít ty své dovednosti v přímý práci. Takže spíš ty pedagogický směry.

Zeptám se, jestli Vy tyhle školení vnímáte jako užitečný?

No, možná ... Myslím si, že na to přistoupily nebo to zjistily i kolegyně, protože každý nějakým způsobem po určitý době zabředne do jakého si svého stereotypu, svého přístupu. Každý je ovlivněný něčím jiným. Je fajn, když na těch školeních jim dojde: „No jo vlastně, já to dělám takhle. No, ono to není špatně, ale tohle by taky mohlo být dobrý.“ Jo, takže myslím si, že na to slyšej docela všechny. Pak se stane na druhou stranu, že někdy nějaký školení je v takový tý, nechci říct teoretický rovině, oni řeknou: „Ale to my všechno známe.“ Takže mě se ... Já vím, že to teda, nemají rádi a já to taky nemám ráda, ale osvědčuje se mi je do toho nějakým způsobem aktivně zapojit. Což při tý online formě, která teď právě byla ty 2 roky, tak to není ... není to úplně ono. Někomu se to nelíbí ani při tom osobním setkání, to nebudu říkat, jako že se jim to líbí, ale je to asi nejlepší. A já, když jsme si třeba teď na sobě a i předtím vyzkoušela, nějaký takovýhle jako typy, tak si myslím, že je to lepší. Ale zase vím, že jsou třeba kolegyně, které jakmile by se měly něčeho takového ... Oni to absolvují, všechno, ale prostě mají takovou jako zeď za sebou a už to berou, nechci říct, jako útok na svoji osobu, ale prostě jim to hodně nevyhovuje. Ale to není dobrý, tak je fakt potřeba, aby se oprostily od toho všeho. Ale to, ono to nese možná i ta naše generace, že my jsme přece jenom starší proti těm mladejm kolegyním.

Já se zeptám, jestli se nějakým způsobem ještě sebevzděláváte kromě těchto školení?

No, sebevzdělávat. Popravdě spíš čerpám z toho, když se setkáme s kolegy v rámci, protože my jsme členy Unie dětských zdravotnických zařízení, a vždycky se scházíme a předáváme si zkušenosti. Takže spíš na těch příkladech dobré praxe. Jako popravdě, abych přišla domů a otevřela si něco, na to nějak nemám prostor. Ono to je asi tím, že už jsem unavená touto prací a vím, že do důchodu už nebudu dělat nic jiného, než jakoby pracovat (Smích). Ne, samozřejmě pokud na mě někde něco blikne, někdo mi něco pošle, tak se podívám, ale v tuhle chvíli to nemám nastavený tak, že bych si řekla: „Tak a teď se zaměřím nevíím, na děti drogově závislých matek. Ono teda u mě to souvisí i s tím, že já nemám na starosti jenom tuhle službu ZDVOP, ale mám ještě další typy služeb. Takže já mám zdravotně postižený, teď jakoby po novu dětskou skupinu. Takže ono toho mám strašně moc. Jakoby těch zájmů by bylo strašně moc, takhle to řeknu. Jo, ale třeba, co se týká, tím, že musíme pracovat s rodinou. Jakmile se to vztahuje nějakým způsobem třeba k návratu dětí domů, tak tam už, když už víme, že se budou vracet, tak přemýšlíme nad tím, co by bylo potřeba, jakou neziskovku tam třeba poslat, co by bylo fajn, aby se ty rodiče naučili. Takže tam si musím udržovat přehled v podstatě pořádku, i co se týká dávek. Takže to jo, ale že by ... ale ono to sebou nese tak nějak tu práci. Takže asi to neberu, asi to neberu, jakoby to sebevzdělávání nějaký navíc, ale beru to, že to patří k té práci, no.

Už jenom pár otázek. Na jak dlouho Vy tu pomoc, těm dětským klientům poskytujete?

Jo, v tom VZDOPU, to teď od ledna může být maximálně 6 měsíců. To dítě by se mělo vlastně za tu dobu nějakým způsobem stabilizovat a měla by se ta jeho cesta do budoucna už nasměrovat tím správným směrem. Ale tady se přiznám, že my můžeme jenom dávat, nebo dáváme doporučení, a jak to vidíme z našeho pohledu, ale to rozhodující slovo mají OSPODY, případně jiné instituce jako soudy. Jo tam do toho my úplně zasáhnout nemůžeme.

Vy jste řekla až 6 měsíců, takže jsou nějaká hlediska, který určují ...?

Jo, jo děti se přijímají, prvotně se přijímají na 3 měsíce teď po novu, a pokud je to potřeba, v těch 3 měsících probíhá nějakým způsobem intenzivní práce, tak se ten pobyt může prodloužit. Takže tam to fakt záleží na spoustě věcí. Tam pakliže by sme dítě přijímali třeba na základě rozhodnutí soudu a soud nařídí třeba znalecký posudek, i kdyby se to relativně rychle vyšetřilo, a ještě bude chtít znalecký posudek, tak teď se bude řešit, teď se bude čekat na posudek. To může trvat dlouho, bude dítě v zařízení, nebo půjde jinam – do dětského domova nebo k přechodným pěstounům. Tam záleží na věku dětí. Jestli jsou přechodní pěstouni. Takže tam je teď cest pak několik.

Jakým způsobem Vy zjišťujete, že to dítě už tu Vaši pomoc nepotřebuje? Splňuje určitá kritéria?

No, ono paradoxně tím, že my jsme na tu přechodnou dobu, relativně krátkou, tak já asi nemůžu říct, že naše dítě by nic nepotřebovalo, když od nás odejde. Takže všechny děti, které od nás odcházejí, tak vždycky s nějakým doporučením, co je potřeba, aby třeba zajistila ta neziskovka v terénu. Protože ta doba, ono se to řekne 6 měsíců je to dlouhá doba, na některý věci není. A některý rodiny potřebují trošičku i víc času, aby se rozhoupaly k nějaký činnosti, nebo aby začaly spolupracovat, aby ty dospělý třeba rodiče navázali nějaký vztah s tím neziskem, kterej by tam chodil. Takže tohle je teď aktuálně z mého pohledu, i když se podívám zpátky, pakliže nepředáváme dítě do adopce, což teď se děje velmi, velmi zřídka, nebo do dlouhodobý pěstounský péče a i tam je potřeba třeba aby dítě docházelo na nějaký terapie nebo byla spolupráce s psychologem dál, tak to nejsou děti, kde by sme řekli a dost.

Zeptám se, jestli může někdo jiný rozhodnout o ukončení toho pobytu, než Vy?

Jo, určitě, určitě. Tam teoreticky, to je trošku ten paradox, pokud my budeme přijímat dítě na základě žádosti rodiče, což taky nám zákon umožňuje, tak i ten rodič může přijít a říct: „Zítra si ho vezmu domů.“ „Už prostě jsem si všechno zajistil, tady budu bydlet, sem pudu do práce, zítra si ho odvedu.“ Já v tu chvíli nemůžu dělat vůbec nic. Já jediný, co můžu udělat je, že zvednu telefon, zavolám na OSPOD a řeknu: „Hele je to tak a tak.“ Pak to hodím na papír, až když to dítě opravdu fyzicky jakoby odejde. A ten OSPOD může začít konat. Pokud se nám to, nebo ne jenom nám, ale hlavně tomu OSPODU nelíbí, tak musí začít jednat hned, jakmile já zvednu ten telefon. Takže tak spolurozhodujeme spíš, bych řekla.

Takže to může být rodič, kdo si dítě vezme zpátky....

Může to být rodič. Nebo teoreticky soud, může uplynout doba, na kterou sem to dítě svěřil. Takže rodič si ho pak může vyzvednout, nebo soud může vydat rozhodnutí, kterým to dítě předá do péče někomu jinému. To se taky může stát. Teď po novu to může být OSPOD v případě, že řekne, že pominuly důvody, proč to dítě bylo u nás. Tak to samozřejmě může. Jinak asi si myslím, že asi jiná forma v tuhle chvíli není. Ale on ten OSPOD, pokud... U toho OSPODU se nestane, že by nám to řekli ze dne na den. Protože samozřejmě s tou rodinou jakoby pracují, sledují ji, takže už víme, že se to ubírá tím směrem, že to dítě půjde domů.

Zeptám se, uplyne maximálně 6 měsíců. Kam od Vás to dítě pak přechází?

To je právě těch několik cest. Takže buď se může vrátit do té své původní rodiny, tam záleží na těch důvodech, proč k nám přišlo. Nebo... A to může být i u těch teoreticky týraných dětí, jo. Ale tam by muselo fungovat nějaký další nastavení té spolupráce a práce

s rodinou v tom terénu, ale už ne z naší strany většinou. Nebo může jít do péče někoho jiného z té rodiny, pokud se tam někdo takový objeví a chce si ho vzít. Může jít do pěstounské péče na přechodnou dobu. Může jít do dlouhodobé pěstounské péče. Může jít do dětského domova. Může jít do diagnostického ústavu a potom samozřejmě podle doporučení se pak přesouvá dál. Takže těch variant je několik. A u těch týraných dětí, já si myslím, že tam je snaha spíš ... Pakliže to opravdu nejde k těm biologickým rodičům, tak hledat to umístění, nebo možnost toho umístění v příbuzenstvu. Pokud není ani tam... Vždycky je posloupnost: vlastní rodina, pěstounská péče příbuzenská ideálně, pěstounská péče cizí osoby a až na posledním místě je vždycky dětský domov. Ale leckdy to tak končí, protože jsou třeba skupinky sourozenecké. Dvou, tří dětí a už jsou třeba i staršího věku a pak tam je problém pro ně pěstouny sehnat. On je problém sehnat pěstouny i pro malé děti. Do adopce z těch ZDVOPU v podstatě nám děti nechodí, bych asi řekla.