



**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské výchovy

Sociální pedagogika

**Specifika syndromu CAN
v romském prostředí**

Bakalářská práce

Marie Buchtová

Vedoucí práce: Mgr. Marek Jargus

2013

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně
na základě konzultací a využila jsem pouze uvedených pramenů a literatury.

.....
Podpis autora práce

Děkuji Mgr. Marku Jargusovi za odborné vedení
bakalářské práce a mnoho cenných rad a podnětů.
Děkuji všem účastníkům výzkumu za poskytnutí důvěrných informací.

OBSAH

Úvod.....	6
1 Syndrom CAN	8
1.1 Definice syndromu CAN.....	8
1.2 Vymezení forem syndromu CAN.....	10
1.2.1 Tělesné týrání dítěte	10
1.2.2 Psychické týrání dítěte	11
1.2.3 Pohlavní zneužívání dítěte	13
1.2.4 Zanedbávání	15
1.3 Rizikové faktory syndromu CAN.....	17
1.3.1 Duševní poruchy dospělých a dětí	17
1.3.2 Děti, které přitahují násilí.....	18
1.4 Důsledky syndromu CAN	18
1.4.1 Symptomy posttraumatické stresové poruchy	19
1.4.2 Naučená bezmocnost.....	19
1.5 Prevence syndromu CAN	20
1.5.1 Primární prevence	21
1.5.2 Sekundární prevence	22
1.5.3 Terciární prevence.....	22
1.6 Odhalení syndromu CAN	23
1.6.1 Ohlášení.....	23
1.6.2 Postup orgánu sociálně právní ochrany dětí	24
1.6.3 Opatření orgánu sociálně právní ochrany dětí	25
2 Výchova v romském prostředí	26
2.1 Specifika romské rodiny.....	26
2.2 Výchova romských dětí.....	27
2.3 Syndrom CAN v romské rodině	28
2.3.1 Selhávání romských rodin.....	28
2.3.2 Zdraví romských dětí	30
2.3.3 Dětství romského dítěte v ČR na konci století a dnes.....	30
3 Metodologie výzkumu	32
3.1 Formulace výzkumného problému	32
3.2 Stanovení cílů výzkumu	32
3.3 Volba metodologie	32
3.4 Sběr a zpracování dat	33
3.5 Analýza a interpretace dat	35
3.6 Etické otázky výzkumu	35

4	Případová studie.....	37
4.1	Případ Tomáše	37
4.2	Příběh Tomášova života	37
4.2.1	Rodina a bydlení	38
4.2.2	Vzdělávání.....	41
4.2.3	Problémy v rodině	44
4.2.4	Týrání a zanedbávání	46
4.3	Osobnost Tomáše	50
	Závěr.....	54
	Summary.....	56
	Bibliografie	57
	Seznam zkratek	60
	Seznam tabulek	60
	Seznam příloh	61

Úvod

V dnešní době se setkáváme s mnoha případy, kdy dochází k porušování práv dětí, jejichž důsledky se dotýkají celé společnosti. Jakákoli forma syndromu CAN je odpovědná za utrpení, které si děti nesou po celý život. Tímto jsou děti ochuzovány o spokojené a bezpečné dětství, jež by pozitivně ovlivnilo jejich další vývoj. Téma týrání, zanedbání a zneužívání je stále aktuální, proto mne překvapilo, jak malá pozornost je v odborné literatuře věnována tomuto jevu v prostředí romské komunity.

Výzkum se zabývá problematikou syndromu CAN, který je zaměřen na dítě vyrůstající v romském prostředí. Při určování výzkumného problému jsem se cíleně hodlala zabývat zmíněnou problematikou, neboť se jí dlouhodobě zabývám v teoretické i praktické rovině. Kromě teoretických poznatků jsem vycházela z vlastní zkušenosti při práci v sociálně vyloučené lokalitě. Předmětem zkoumání je chlapec, který se stal obětí zanedbání a týrání. Setkání s ním se poprvé uskutečnilo ve volnočasovém klubu, kde jsem dva roky pracovala. Postupem času jsem získávala informace o jeho specifickém rodinném prostředí, což vedlo k rozhodnutí o jeho zařazení do výzkumu.

Představená práce se pochopitelně nevztahuje na celou romskou populaci, cílem je zaměřit se na konkrétní případ chlapce, který se stal obětí týrání a zanedbání. Záměrem práce není zobecňovat negativa romské výchovy, ale představit příběh, který stojí za pozornost. Stěžejním cílem je poukázat na osobnost zkoumaného jedince, jeho způsob řešení problémů a upozornit na faktory, které jej mohou ovlivnit a ohrozit jeho zdravý vývoj.

Práce je členěna na čtyři základní kapitoly. První kapitola představuje vědecké poznatky a pojmy týkající se syndromu CAN, vymezuje jeho příčiny, formy, projevy a rizikové faktory. Pozornost je věnována prevenci CAN a postupům v případě jeho detekce.

Druhá kapitola se zabývá specifiky výchovy v romském prostředí a jejími rizikovými oblastmi vzhledem k syndromu CAN. Kapitola představuje rodinu a zahrnuje aspekty výchovy, zdraví a dětství romských dětí. V neposlední řadě je zmíněno selhávání romských rodin.

Ve třetí kapitole je uvedena metodologie kvalitativního výzkumu. Na základě stanovených výzkumných cílů byla jako design výzkumu zvolena případová studie. V metodologické části jsou stanoveny výzkumné cíle, zdůvodněna volba metodologie a popsány metody sběru, analýzy a interpretace dat. Důležitá pozornost je taktéž věnována etickým otázkám výzkumu.

Čtvrtá část práce popisuje samotnou případovou studii. Na základě získaných dat je rekonstruován životní příběh zkoumaného jedince, při čemž jsou zohledňovány faktory ovlivňující jeho vývoj vzhledem k syndromu CAN. Příběh je interpretován pomocí komentářů a konfrontací s odbornou literaturou. Závěr kapitoly představuje osobnost jedince a jeho pozoruhodný způsob řešení problémů v rodině.

1 Syndrom CAN

Kapitola představuje syndrom CAN neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, a seznamuje s jeho jednotlivými formami, rizikovými faktory a důsledky. Pozornost je také věnována formám prevence syndromu CAN a způsobům práce v případě jeho odhalení.

1.1 Definice syndromu CAN

Pojem týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte v dnešní době označujeme anglosaskou zkratkou CAN (Child Abuse and Neglect). Podle Krejčířové je syndrom CAN vymezen jako narušení fyzického, psychického, sociálního stavu dítěte, jež je důsledkem jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby a které je v dané společnosti považováno za nepřijatelné.¹

Význam tohoto pojmu nebyl vždy jednoznačně vymezen a formoval se několik desítek let. Americký doktor Kempe v roce 1962 na základě rozsáhlého výzkumu dětí, definoval syndrom CAN jako syndrom bitého dítěte, do něhož bylo zahrnuto pouze fyzické týrání dítěte. Na jeho základě se postupem času rozvinul převratný přístup k chápání tohoto jevu, a napomohl k hlubšímu vnímání násilí na dětech i v dalších oblastech života dítěte a společnosti. To vedlo k novému vymezení pojmu zneužití dítěte (Child Abuse). Později se ukázalo, že tělesné týrání dítěte v aktivní i pasivní formě je úzce spjato s psychickým i emocionálním týráním. U nás se problematikou syndromu CAN od počátku 70. let 20. st. zabýval Dunovský.²

Podle Dunovského je syndrom CAN definován jako syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, a zahrnuje soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, zejména v rodině. O tomto syndromu hovoříme tehdy, pokud jde o úmyslné ubližování dítěti, které je způsobeno nebo působeno nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, zejména rodiči. Nejvyhraněnější formou syndromu CAN je usmrcení dítěte.³

¹ srov. KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Týrání, zneužívání a zanedbávání*. In: BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, s. 10.

² srov. HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 6.

³ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, s. 15.

Syndrom CAN zahrnuje značně různorodé jevy, které se týkají nejen příčin a mechanismů samotného ubližování, ale i charakteru, závažnosti a dopadu na život dítěte a jeho blízkého i vzdálenějšího prostředí. Nejde přitom pouze o jednostranný akt ze strany původce či pachatele ubližování, ale o zvláštní interakci všech zúčastněných osob, podmínek a jiných okolností, v nichž tento proces probíhá. Celý proces problematiky CAN je víceméně určen kulturně společenským vzorcem vztahů dospělých a dětí. Vyznačuje se taktéž významem rodičovství a hodnotou dítěte v celé společnosti, což se odráží v právním systému společnosti. Velkou měrou však tento proces ovlivňuje osobnost zainteresovaných rodičů či vychovatelů.⁴

V dnešní době na problematiku syndromu CAN upíná pozornost stále více odborníků a institucí, kteří přispívají k osvětě a informovanosti veřejnosti, což vede k relativnímu nárůstu výskytu případů tohoto syndromu. Také se setkáváme, díky zvýšení agresivity v lidském chování a celé řadě negativních jevů, se stále závažnějšími případy syndromu CAN.⁵

⁴ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 15.

⁵ srov. SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008, s. 14.

1.2 Vymezení forem syndromu CAN

Odborná literatura rozlišuje základní formy syndromu CAN (tělesné, duševní, sexuální týrání) a zvláštní formy tohoto syndromu (systémové týrání a zneužívání, organizované týrání a zneužívání, rituální týrání a zneužívání). V následující tabulce jsou zaznamenány projevy základních forem syndromu CAN.⁶

Aktivní forma	Pasivní forma
<i>Tělesné týrání a zanedbávání</i>	
tržné, zhmožděné rány a poranění, bití, zlomeniny, krvácení, dušení, otrávení, smrt	neprospívání, vyhladovění, nedostatky ve zdravotní a výchovné péči, v bydlení a ošacení
<i>Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání</i>	
nadávky, strašení, stres, ponižování, šikana, agrese	nedostatek podnětů, zanedbanost duševní i citová
<i>Sexuální zneužívání</i>	
sexuální hry, ohmatávání, pohlavní zneužití, manipulace v oblasti pohlavní, znásilnění, incest	exhibice, video, foto, audiopornografie, zahrnutí dětí do sexuálních aktivit dospělých

Tabulka 1: Projevy základních forem syndromu CAN

1.2.1 Tělesné týrání dítěte

Podle definice, kterou poskytuje Hanušová, je tělesné týrání jakékoli tělesné ublížení dítěti nebo nezabránění utrpení, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to v případě, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno nebo mu vědomě nebylo zabráněno.⁷

Tento typ týrání, jak uvádí Slaný, byl první součástí dnešního syndromu CAN. Podle odborné veřejnosti i obecného názoru je týrání pokládáno za typický a nejčastější projev agrese vůči dítěti. V případě agrese vůči bezbrannému dítěti je nutné vzít v úvahu, že vykonavatelem bolesti na dítěti je druhý člověk. Během dokazování tohoto týrání se pachatelé většinou obhajují tím, že jde pouze o tělesný trest, který si dítě svým chováním zasloužilo. Hranice rozlišování mezi tělesným

⁶ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 19.

⁷ srov. HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*, s. 7.

trestem a týráním může být z transkulturálního pohledu různá, navíc tělesné tresty zaujímají dodnes všude na světě stále velmi významné místo ve výchově dítěte.⁸

Velmi závažným problémem pro děti, které se stanou oběťmi, je skutečnost, že neznají svá práva a nevědí, jaká je hranice mezi tělesným trestem a týráním. Díky tomu, že tato hranice není jasně stanovená, je pro pachatele snadno překročitelná. Měli bychom mít na mysli, že formy i následky týrání mohou být velice různorodé. K projevům fyzického týrání patří poranění vznikající tupým násilím na povrchu těla, která vedou k pohmoždění. K závažnějším poraněním patří tržné rány, fraktury kostí, popálení, kopání, dále pak úmyslné dušení, otravy nebo topení. Specifickým typem poranění je syndrom třesením dítětem (shaken infant/child syndrom), který vzniká u malých dětí velmi silným třesením, kdy dospělý drží dítě v oblasti hrudníku. Takovéto zacházení s dítětem je velmi nebezpečné, může mít za následek různě dlouhé bezvědomí, případně nitrolebeční krvácení a v nejhorším případě může dojít ke smrti.⁹

1.2.2 Psychické týrání dítěte

Tělesné týrání často souvisí s psychickým a emočním týráním. Duševní týrání definuje Hanušová jako chování, které má vážný negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování. Citové týrání může mít formu verbálních útoků nebo jeho zavrhování. Vystavování dítěte násilí, násilná izolace, omezování dítěte či vyvolávání situace, kdy dítě má pocit strachu, což může též způsobit citové ublížení.¹⁰

Psychické týrání se může objevit v aktivní nebo pasivní formě. Aktivní týrání spočívá v ponižování či zesměšňování dítěte, vyhrožování a nadávkách na jeho adresu. Pasivní forma týrání se projevuje odmítavostí, nedostatkem lásky a času věnovaného dítěti či dokonce izolací dítěte. Psychické týrání dítěte bývá, navzdory závažnosti jeho dlouhodobých důsledků, málokdy prokazatelné. Na rozdíl od týrání fyzického, které je obvykle na dítěti zjevně patrné, týrání psychické je méně zřetelné a obtížně se také dokazuje při soudním řízení.¹¹

⁸ srov. SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN (syndrom týraného dítěte)*, s. 16-17.

⁹ srov. KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Týrání, zneužívání a zanedbávání*. In: BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*, s. 13.

¹⁰ srov. HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*, s. 7.

¹¹ srov. PÖTHE, Petr. *Dítě v ohrožení*. 2., rozš. vyd. Praha: G plus G, 1999, s. 36.

Vykonavatelem zranění na dítěti je velmi často člověk blízký, ke kterému má dítě citový vztah. Ve vztahu k dítěti má zastávat roli ochránce, garanta jistot a nesmí být tím, z koho má dítě největší strach. To vše by se mělo zohledňovat při posuzování jakéhokoliv týrání. Nelze tedy zhodnocení konkrétní situace redukovat jen na prostý popis somatického nálezu. Zranění na duši dítěte se hojí mnohem déle, než somatická zranění. Otázkou je, zdali se vůbec zahojí.¹²

1.2.2.1 Rizikové faktory týrání

Někteří lidé mají větší sklony a předpoklady k páčání násilí na dětech, stejně tak některé děti se stávají oběťmi týrání častěji než druhé. V neposlední řadě nastávají různé životní situace, které spíše než jiné mohou k takovému jednání vést. Výskyt syndromu CAN ovlivňují zpravidla různé kombinace těchto osobních a situačních činitelů.¹³

Rizikové dospělí

Za týráním dětí stojí zpravidla jejich primární vychovatelé. Rizikovými osobami jsou lidé s abnormálním vývojem osobnosti, zvláště s agresivními povahovými rysy. Nebezpečnými faktory bývají také psychické nemoci, neurotické obtíže, alkoholismus a toxikomanie. Pachatelé násilí na dítěti se mnohdy stávají mladiství rodiče, kteří kvůli nevyspělé povaze a nezralosti nezvládají namáhavé situace, které s sebou přináší rodičovství. K důvodům a příčinám týrání dětí lze řadit i dlouhodobé stresové situace, jakými jsou například nezaměstnanost nebo pocit ponížení.¹⁴

Rizikové děti

Rizik přispívajících k týrání může být na straně dítěte coby oběti celá řada. Zvláště děti, které svým chováním nejbližší vychovatele unavují, dráždí a vyčerpávají, jsou týráním více ohrožené. Zpravidla se může jednat o děti výchovně náročné, děti s LMD (lehká mozková dysfunkce), neklidné, nesoustředěné, impulsivní, děti s nápadnými výkyvy nálad. Oběťmi týrání se mohou stát děti

¹² srov. SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN (syndrom týraného dítěte)*, s. 17.

¹³ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 107.

¹⁴ srov. tamtéž, s. 108.

z jiných důvodů dráždivé a neklidné, zlostné, úzkostné a především děti s mentálním postižením či se sníženými intelektovými schopnostmi.¹⁵

Rizikové situace

Rizikové faktory týrání se nevyskytují jen na straně účastníků, tj. dospělých a dětí. Důležitou roli zde hrají také činitelé situační. Potenciálně nebezpečné jsou stresové situace či milenecké a manželské konflikty mezi rodiči dítěte. Velkou hrozbou v tomto ohledu jsou veškeré situace v souvislosti s rozvodem, včetně porozvodových sporů o děti. Jakékoliv stresové situace, hmotná bída, pokud je pro postižené stresovou situací, zátěžové situace při somatickém onemocnění, při fyzické nebo psychické vyčerpanosti, se také mohou stát důvodem týrání dětí.¹⁶

1.2.3 Pohlavní zneužívání dítěte

Pohlavní týrání dětí je podle Provažníkové vymezeno jako nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu či chování, které zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk nebo vykořisťování kýmkoli, komu bylo dítě do péče svěřeno, anebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá.¹⁷

Weiss uvádí, že zneužívání může označovat různé druhy koitálního styku (vaginální či anální soulože), aktivní i pasivní formy jako je masturbace či osahávání jiných částí těla oběti, ale také jakékoli jednání, konané za účelem dosažení sexuálního vzrušení a uspokojení pachatele. Důsledky sexuálního traumatu pro další vývoj oběti souvisí s mírou použitého násilí, s délkou doby traumatizace a s věkem, v němž k traumatu dochází. V případě incestního zneužití může hrát velkou roli příbuzenská vazba zneužívající osoby (zneužití otcem bude pravděpodobně prožíváno jinak než zneužití jiným příbuzným).¹⁸

Zvláštní pozornost je třeba věnovat specifickým problémům a reakcím, které s sebou sexuální zneužívání přináší. Ke zneužívání dochází bez ohledu na sociální postavení a náboženské přesvědčení dospělého. V mnoha případech je zneužívání

¹⁵ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 108.

¹⁶ srov. tamtéž, s. 108-109.

¹⁷ srov. VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Praha: Karolinum, 1995, s. 34.

¹⁸ srov. WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání - pachatelé a oběti*. Praha: Grada, 2000, s. 9.

opakované a trvá několik let. Většina případů není oznámena a odhaduje se, že pouze asi u 2 % případů dojde k zásahu společenských institucí.¹⁹

Prokázat sexuální zneužití nebylo vždy jednoduché, neboť se tento jev vyskytoval ve všech dobách a kulturách, jen citlivost a vnímavost k němu kolísala. O zneužívání můžeme říci, že se při něm dospělý sexuálně uspokojuje dítětem nebo dítě zneužívá v oblasti prostituce či pornografie. Mlčenlivost dítěte si pak vynucuje psychickým vydíráním, vyhrožováním, různými odměnami nebo tresty. Dítě je tímto chováním pachatele natolik vyvedeno z míry, že přestože nemusí být vždy použita hrubá fyzická síla, dítě o svém utrpení mlčí, většinou z důvodu, že reakce okolí jsou ještě horší než samotný čin.²⁰

1.2.3.1 Rizikové faktory pohlavního zneužívání

Riziková dospělí

V případě sexuálního zneužívání bývají pachateli nejbližší vychovatelé dítěte, ale i jiné osoby, které přicházejí s dítětem do styku v rodině i mimo ni. Jde zejména o širší okruh příbuzných, známých, rodinných přátel, ale také učitele či vedoucí kroužků a zájmových skupin. V naprosté většině se jedná o muže, kteří trpí sexuálními úchyilkami (sexuální devianti), muže staršího věku s nižší kontrolou pudového jednání, sexuálně hyperaktivní, alkoholiky a toxikomany.²¹

Rizikové děti

Obětmi sexuálního zneužívání se stávají především dívky, ovšem u nejmenších dětí pohlaví prakticky nerozhoduje. Od předškolního věku přicházejí v úvahu výhradně děvčata, zvýšenému riziku jsou vystaveny holčičky ženských a jemných tvarů, holčičky mazlivé, koketní, se sváděv ženským chováním.²²

¹⁹ srov. ELLIOT, Julian a Maurice PLACE. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*. Praha: Grada, 2002, Psyché (Grada Publishing), s. 96-97.

²⁰ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 71.

²¹ srov. tamtéž, s. 109.

²² srov. tamtéž.

Rizikové situace

Mezi hlavní situační faktory, které mohou přispívat ve zvýšené míře k riziku sexuálního zneužívání, patří zejména stísněný životní prostor rodiny a přítomnost „cizího“ muže žijícího v rodině, u kterého se nemohlo vytvořit sexuální tabu, které zpravidla vzniká u vlastních rodičů a sourozenců. Mezi další rizikové situace může patřit situace, kdy je dítě nemocné, pečuje o něj otec či jiný muž v rodině a ošetřování vyžaduje zvýšený tělesný kontakt. Z těchto hledisek se do rizikových situací mohou dostat pěstouni, vychovatelé v dětských domovech a podobných zařízeních. Celková sexuální uvolněnost v rodině či komunitě, provázená promiskuitními vztahy a absencí zábran, se stává podhoubím pro patologické sexuální vztahy.²³

1.2.4 Zanedbávání

Zanedbávání je podle jedné z definic, kterou uvádí Provazníková, pojímáno jako jakýkoliv nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu vývoje dítěte nebo dítě ohrožuje. Formy zanedbání rozlišuje na oblast zanedbání tělesného, psychického, citového a v neposlední řadě na oblast zanedbání výchovy a vzdělání.²⁴

Tělesné zanedbávání je definováno jako neuspokojování tělesných potřeb dítěte, které zahrnuje neposkytování přiměřené výživy, přístřeší, oblečení, zdravotní péče a ochrany před zlem.²⁵

Psychické zanedbávání se týká především nedostatku péče v oblasti rozvoje poznávacích a emočních funkcí. U těchto dětí můžeme pozorovat celkové psychomotorické opoždění v útlém věku, taktéž výrazné opoždění vývoje řeči a sociálních dovedností. Citové zanedbávání zahrnuje neuspokojování citových potřeb dítěte, zejména co se týče náklonnosti i pocitu dítěte, že někam patří.²⁶

Zanedbání výchovy a vzdělání je vymezeno jako neposkytnutí možnosti dítěti, aby dosáhlo naplnění svého plného vzdělanostního potenciálu. Takové znevažování intelektuálního rozvoje dítěte může mít důsledky zaostávání a invalidity. Celkově můžeme říci, že zanedbaným dětem se mnohdy nedostává

²³ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 109-110.

²⁴ srov. VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*, s. 35.

²⁵ srov. tamtéž.

²⁶ srov. tamtéž.

osobní hygieny, přiměřené výživy, potřebného dohledu a ochrany před úrazy. Díky tomu se dítě nenaučí běžné hygienické návyky, způsob životosprávy, osvojování si kulturních dovedností a jednání ve shodě se sociálními normami.²⁷

1.2.4.1 Rizikové faktory zanedbávání

Rizikové dospělí

Zanedbávání je dlouhodobý děj, ve kterém je nutno brát v úvahu celé výchovné prostředí dítěte. Zanedbávající osoby jsou většinou primární vychovatelé dítěte. Rizikovými faktory na straně dospělých jsou například somatické, smyslové, pohybové či psychické onemocnění, alkoholismus či toxikomanie. Potenciálními aktéry zanedbávání mohou být mladí nevyspělí rodiče s dosud mladistvými zájmy či lidé nadměrně zaujati svými pracovními povinnostmi nebo zálibami. Silnou rizikovou skupinu tvoří lidé žijící na okraji společnosti nebo v hmotné bídě, lidé nezaměstnaní či bezdomovci.²⁸

Rizikové děti

Je nutné si uvědomit, že zanedbávané dítě je v podstatně odlišné situaci než dítě týrané či sexuálně zneužívané. V případě zanedbávání totiž nehraje roli agrese nebo jiná aktivita dospělé osoby, ale právě jeho neaktivita. Proti aktivitě dospělého je možné se bránit, proti jeho neaktivitě však nikoliv.²⁹

Rizikovými dětmi v rámci zanedbávání bývají jedinci neaktivní, pomalí či „málo živí“, nepřitahující zájem okolí. Děti s jakýmkoliv typem postižení či omezení, ať už jde o mentální retardaci, smyslové vady, pohybové postižení nebo somatické onemocnění, se stávají obětmi zanedbávání spíše než děti bez těchto problémů.³⁰

²⁷ srov. VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*, s. 35.

²⁸ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 110.

²⁹ srov. tamtéž, s. 111.

³⁰ srov. tamtéž, s. 110-111.

Rizikové situace

Vzhledem k tomu, že zanedbávání je děj dlouhodobý, mnohem více než situační vlivy zde hrají roli okolnosti a činitelé vnitřní a vnější, tedy lidský faktor a vlivy prostředí.³¹

1.3 Rizikové faktory syndromu CAN

Dítě si nemůže zvolit své rodiče ani životní situaci, do které se narodilo, nemůže také ovlivňovat případnou psychopatologii svých rodičů či jejich traumatizující chování. Velice rizikové je pro dítě soužití s rodiči postiženými duševní nemocí nebo poruchou, v takovém případě totiž může dojít k přebírání nesprávných životních hodnot a postojů patologicky se chovajících rodičů dítětem. Dítě může přebírat od rodičů nesprávné vzorce chování a postoje vůči sobě samému i druhým lidem, což může přispět v jejich dalším životě k selhávání v zátěžových situacích.³² Dítě je zataženo do složité sítě uvnitř rodinných vztahů a vzhledem ke své závislosti, často i bezmocnosti, se nutně stává aktérem složitých a rizikových situací. To vše se může negativně odrazit v jeho psychice, v narušeném psychosociálním růstu jeho osobnosti a v negativním vnímání a prožívání světa.³³

1.3.1 Duševní poruchy dospělých a dětí

Nepříznivý vliv na vývoj osobnosti dítěte mohou mít různé psychické poruchy, psychická onemocnění a psychické anomálie, kterými trpí buď rodiče, nebo členové širší rodiny, ale také vychovatelé či jiné osoby, které přicházejí s dítětem často do styku. Tyto problémy se mohou stát potenciálním zdrojem týrání, zanedbávání nebo zneužívání dítěte. Obecně je velmi těžké stanovit, co je psychické zdraví a norma, a co je již za hranicí této normy. Určité psychické stavy označují psychiatři jako hraniční, což znamená, že je nelze označit přímo za duševní poruchu, ale občas se jako určitý náznak duševní poruchy projevují.³⁴ Výskyt duševních onemocnění v populaci je bohužel daleko vyšší, než se v laické veřejnosti

³¹ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 111.

³² srov. tamtéž, s. 141.

³³ srov. tamtéž, s. 142.

³⁴ srov. tamtéž, s. 113.

předpokládá. Důvodem je zejména fakt, že zvláště určití jedinci, kteří trpí tzv. poruchami osobnostmi či neurózami, se dostávají k psychiatrovi jen zřídka.³⁵

1.3.2 Děti, které přitahují násilí

Některé děti se dostávají do nebezpečí, že budou vystaveny násilí, častěji než jiné. Podle Dunovského tyto děti můžeme rozdělit do tří skupin: děti zatěžující, málo srozumitelné a nesplňující očekávání. První kategorii zastupují děti, které svými projevy aktivně své dospělé vychovatele zatěžují, dráždí, vyčerpávají, a to buď psychicky, fyzicky nebo v obou složkách. Druhou rizikovou skupinou dětí jsou ty, jejichž projevy jsou dospělým vychovatelům málo srozumitelné. Třetí oblastí, ve které můžeme spatřovat potenciální nebezpečí násilí, jsou očekávání, která vychovatelé do dítěte vkládají a jsou pro dítě nesplnitelná.³⁶

Tyto tři rizikové oblasti se mohou objevit v nejrůznějších kombinacích, přičemž právě součinností jednotlivých rizikových činitelů se celkové potenciální nebezpečí zpravidla silně umocňuje. Současně nesmíme spouštět ze zřetele, že jakékoli riziko na straně dítěte se uskutečňuje jen tehdy, existuje-li současně i riziko dospělého, případně navíc ještě i riziko situační. Problém rizikovosti dítěte spočívá v tom, že svým chováním spouští mechanismy, jež uvolňují rizikovost dospělých či rizikovost situace.³⁷

1.4 Důsledky syndromu CAN

O syndromu CAN můžeme říci, že se jedná o soubor specifických charakteristik a důsledků týrání, jež vedou ke snížené schopnosti dítěte, efektivně reagovat na prožívané násilí. Tento syndrom se skládá z několika různých projevů, které lze rozdělit do kategorií.³⁸

Ševčík rozlišuje dvě následující kategorie: posttraumatická stresová porucha a naučená bezmocnost, které nejlépe charakterizují důsledky syndromu CAN.³⁹

³⁵ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 113.

³⁶ srov. tamtéž.

³⁷ srov. tamtéž.

³⁸ srov. ŠEVČÍK, Drahomír a kol. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011, s. 43.

³⁹ srov. tamtéž.

1.4.1 Symptomy posttraumatické stresové poruchy

Díky traumatickým účinkům násilí se u týraných jedinců vyvíjejí různé symptomy posttraumatické stresové poruchy. Patří mezi ně znovuprožívání traumatických situací v podobě útoků ohrožujících zdraví a život (flashback), poruchy spánku (agresivní sny, nepříjemné noční můry), poruchy příjmu potravy. Oběti bývají často emocionálně zcela vyčerpaný a ochromený.⁴⁰

V případě, že je dítě fyzicky či psychicky zraňováno a nedostaví se dostatečná prevence, projevuje se u dítěte dlouhodobé trauma a následky v oblasti fyzické, psychické a sociální. Pojem trauma popisuje Bentovim jako událost, jež s podobnou mírou intenzity násilí narušuje ochrannou vrstvu obklopující mysl se stejnými dlouhodobými následky pro duševní zdraví.⁴¹

Obvykle můžeme u dětí ohrožených násilím pozorovat zvýšenou impulzivnost, přecitlivělost, paniku, nervozitu, snížené sebevědomí, nebo naopak apatii a netečnost. Týraní jedinci mohou popírat své pocity, dokonce zažívají naprosté ochromení expresivity. Nejsou schopni spontánně ventilovat zejména negativní emoce. Mají tendenci se vyhýbat konfliktům, zvláště při kontaktu s autoritou. Projevují se nápadnou vstřícností, neprůbojností a snaží se za každou cenu druhým vyhovět. Patrně nejčastějším projevem u ohrožených dětí je úzkost a deprese.⁴²

Deprese dětí se v posledních letech dostává stále častěji do centra pozornosti odborníků. V případech dětí je však velmi obtížné diagnostikovat depresivní onemocnění, protože smutek a slzy jsou běžnou součástí jejich života. Dříve panoval názor, že deprese se vyskytuje až v dospělosti a pokud se vyskytuje u dětí, tak ve skryté podobě. Podle této teorie příznaky dětské deprese mohou být různé dětské potíže, jako např. pomočování a pokakávání.⁴³

1.4.2 Naučená bezmocnost

Po opakovaných neúspěšných pokusech zajistit si pomoc, které se nezdařily díky selhání systému nebo jiných faktorů, se u oběti vyvíjí stav naučené

⁴⁰ srov. ŠEVČÍK, Drahomír a kol. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*, s. 43.

⁴¹ srov. BENTOVIM, Arnon. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha: Grada, 1998, s. 38.

⁴² srov. ŠEVČÍK, Drahomír a kol. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*, s. 43.

⁴³ srov. ELLIOT, Julian a Maurice PLACE. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*, s. 167-169.

bezmocnosti. Jedinec získává zkušenost, že žádná jeho reakce nevede k pozitivnímu závěru. Emocionální stav týraného dítěte je stavem bezmocnosti a beznaděje. Naučí se v situaci násilí přežít, než aby se snažilo ji nějak řešit, či uniknout.⁴⁴

Syndrom CAN také zanechává na dítěti devastující dopad na jeho sebeúctu a vytváření sebe sama. Dítě se podceňuje, má úzkostné stavy a jeho představy o normách a hodnotách společnosti jsou poškozeny. Pocity provinění se většinou stávají dlouhodobou či trvalou součástí prožívání.⁴⁵

S naučenou bezmocností úzce souvisí drasticky snížené sebevědomí, což má u oběti za následek ztrátu sebeúcty. Tato ztráta, která je doprovázena nejistotou a nerozhodností, může vést k vymizení radosti ze života a osobních perspektiv oběti. Týraná osoba je až nápadným způsobem oddaná svému trýzniteli a neví, zda je normální vše snášet nebo naopak vystoupit za hranice soukromí a vyhledat pomoc.⁴⁶

1.5 Prevence syndromu CAN

Prevence neboli předcházení nežádoucím jevům se dělí na primární, sekundární a terciární. Primární prevence si klade za cíl předcházet ohrožujícím situacím v celé sledované populaci, a to formou nespecifickou (podpora obecně žádoucích forem chování) nebo specifickou (předcházení konkrétním nežádoucím rizikům). Sekundární prevence se zaměřuje na rizikovou skupinu zvláště ohroženou negativním jevem. Terciární prevence se zaměřuje na jedince, u kterých se nežádoucí jev již objevil, a má snahu zmírnit následky tohoto jevu a zabránit jeho dalšímu projevení.⁴⁷

Prevence syndromu CAN zahrnuje zabraňování ubližování včetně zamezení probíhajícího ubližování a též předcházení vzniku dlouhodobých následků na fyzickém i duševním zdraví dítěte.⁴⁸

⁴⁴ srov. ŠEVČÍK, Drahomír a kol. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*, s. 44.

⁴⁵ srov. VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*, s. 34.

⁴⁶ srov. ŠEVČÍK, Drahomír a kol. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*, s. 44.

⁴⁷ srov. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009, s. 450.

⁴⁸ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 104.

1.5.1 Primární prevence

V oblasti primární prevence syndromu CAN rozlišujeme tři vrstvy: záměrné působení na širokou veřejnost, záměrné působení na rodiče a vychovatele, záměrné působení na odborné pracovníky a veřejné činitele.⁴⁹

1.5.1.1 Zaměřené působení na širokou veřejnost

Cílem působení na širokou veřejnost je vytvářet citlivější společnost, vnímavější vůči zájmům a potřebám dítěte, kde dítě bude jednou z nejvyšších hodnot a každý akt násilí vůči dítěti bude nepřehlédnutelný. Prostředkem je široce založená osvěta, jejímiž činiteli jsou všechny instituce se širokou společenskou působností dotýkající se nějakým způsobem života dětí. Jsou to především orgány státní legislativy vytvářející zákony, vyhlášky, směrnice či pokyny mající spojitost s dítětem a rodinou, politické strany, všechny školské, zdravotnické a kulturní instituce, sdělovací prostředky, nevládní organizace, církve a mnohé další.⁵⁰

1.5.1.2 Zaměřené působení na rodiče a vychovatele

Cílem působení na rodiče a vychovatele je vybudovat v systému hodnot, postojů, ale i názorů a vědomostí uvedených osob podmínky pro vnitřní, psychické přijetí dítěte. Přijetí by mělo být pokud možno bezvýhradné, tedy přijetí dítěte takovým, jakým je. Potřeba působení na rodiče a vychovatele vystupuje především v souvislosti s programem sexuální výchovy a výchovy dětí k rodičovství. Roli zde hraje také propagace antikoncepce a plánovaného rodičovství, též snaha o celkové posílení role otce.⁵¹

1.5.1.3 Zaměřené působení na odborné pracovníky a veřejné činitele

Za odborné pracovníky v oblasti syndromu CAN považujeme zejména lékaře, psychology a sociální pracovníky, veřejnými činiteli myslíme hlavně soudce, právníky, politiky apod. Z hlediska působení na tyto osoby v rámci prevence syndromu CAN se jedná především o zprostředkování poznatků z výzkumů, odborných studií a průzkumů obyvatelstva zaměřených na danou problematiku.⁵²

⁴⁹ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 104-107.

⁵⁰ srov. tamtéž, s. 104-105.

⁵¹ srov. tamtéž, s. 105-106.

⁵² srov. tamtéž, s. 107.

1.5.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je zaměřena na vytipování rizikových skupin obyvatelstva a rizikových životních situací, které mohou sehrát významnou úlohu při vzniku CAN. Prevence je také zaměřena na působení zmíněných skupin obyvatel, jež by snížilo jejich rizikovost na minimum. Toto záměrné působení spočívá nejen v tom, aby si rizikové osoby prostřednictvím pozitivně či negativně zaměřeného ovlivňování uvědomily svou rizikovost, ale také v převedení onoho uvědomění na snahu tento problém odstranit.⁵³

1.5.3 Terciární prevence

Podle Provazníkové o terciární prevenci mluvíme tehdy, kdy již došlo k násilí na dítěti nebo jinému ublížení, a je důležité zajistit, aby nedocházelo k jeho opakování. Nejprve je zahájen diagnostický proces, který má vyústit v prognózu případu, z které dále plyne návrh na pomocná, ochranná, terapeutická a další opatření ve prospěch dítěte.⁵⁴

Po zachycení případu CAN a po jeho důkladném zhodnocení na podkladě materiálů získaných z nezávislých zdrojů i vlastním diagnostickým šetřením je třeba rozhodnout, zda dítě zůstane nadále v rodině nebo se bude hledat jiné optimální řešení jeho životní situace. Velmi důležité je, aby se rozhodnutí o postupu šetření neodkládalo. V těchto situacích se často dopouštějí chyby soudci, sociální pracovníci, dokonce i lékaři a zdravotní pracovníci.⁵⁵

Posouzení situace ohroženého dítěte je složitá a náročná záležitost. Jedná se o komplexní problematiku, při jejímž řešení se sociální pracovník neobejde bez spolupráce a pomoci dalších odborníků. Sociální pracovník by se měl především ujmout role koordinátora, jehož první úkol spočívá v sestavení týmu potřebného k řešení každého jednotlivého případu. Na základě vlastního posouzení, posouzení pediatra a posouzení psychologa je nezbytné na závěr stanovit komplexní sociální diagnózu, prognózu, navrhnout postup a alternativy řešení, případné terapie nebo rehabilitace. Při tomto postupu by kompetentní osoba měla mít na paměti, že situaci ohroženého dítěte nelze posuzovat jako situaci samotného jedince, ale vždy v rámci

⁵³ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 107.

⁵⁴ srov. VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*, s. 39.

⁵⁵ srov. tamtéž, s. 39-40.

jeho „sociálně ekonomického pole“, by měl se svým týmem zkoumat mikrosociální systém dítěte (jeho rodinu, ať již biologickou nebo náhradní).⁵⁶

1.6 Odhalení syndromu CAN

Detekce či zjišťování syndromu CAN se děje prostřednictvím hlášení nebo cíleným vyhledáváním jednotlivých případů na úrovni odborných služeb státních, komunálních nebo charitativních.⁵⁷ Stěžejní úlohu v systému ochrany dětí před syndromem CAN plní orgány sociálně právní ochrany dětí (OSPOD).⁵⁸

1.6.1 Ohlášení

Ohlašování případů týrání a zanedbávání dětí je povinností všech státních orgánů, škol, školských zařízení, zdravotních zařízení, popř. dalších zařízení pro děti. Upozornit na možné ohrožení dítěte je oprávněna každá fyzická osoba. S žádostí o pomoc se může na OSPOD obrátit rovněž samotné ohrožené dítě.⁵⁹

Proces rozhodování, zda ohlásit danou skutečnost nebo zahájit její šetření, ovlivňují dle Dunovského různé inhibitory a facilitátory, čili faktory, které zabraňují, resp. napomáhají oznámení takového jevu.⁶⁰

Mezi profesionální inhibitory oznamování syndromu CAN řadíme hlavně nedostatek důvěry v OSPOD i v orgány činné v trestním řízení, dále zklamání z výsledků předchozích oznámení, strach z poškozování podezřelé rodiny, strach z odplaty útočníka proti ohlašovateli, oběti i proti dalším pracovníkům podílejícím se na řešení případu. Velkou roli zde také hraje nedostatek znalostí a zkušeností s poznáváním tohoto nepříznivého jevu.⁶¹

Z profesionálních facilitátorů musíme především uvést osobní angažovanost a zaujetí každého pracovníka, který se rozhodl věnovat se tomuto poslání, spolu s jeho náležitou odbornou přípravou během výkonu povolání. Dále sem patří dostatek pochopení pro dítě a porozumění jeho potřebám i jeho právům. Na prvním místě musí být prosazování zájmu a prospěchu dítěte. S tím taktéž souvisí spolupráce

⁵⁶ srov. MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 203.

⁵⁷ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 177.

⁵⁸ srov. Česká republika. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Sbírka zákonů*. 1999, č. 359, 111. Ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁹ srov. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, § 10 odst. 4.

⁶⁰ srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 178.

⁶¹ srov. tamtéž.

s dalšími zařízeními a odpovědnými institucemi. Každý by měl přijmout za své, že ohlášení případu je nezbytné a také smysluplné.⁶²

Inhibitory laického oznamování syndromu CAN spočívají v neznalosti dané problematiky v nejširší veřejnosti a v neochotě se jí jakkoli zabývat. Oznámení nežádoucího jevu znesnadňuje lhostejnost mnohých lidí k osudu trpícího dítěte a nechut' se vměšovat do problémů. Oznámení mnohdy vede k nepříjemné komunikaci s policií a jinými institucemi, což pramení z dlouhodobé nedůvěry veřejnosti k těmto institucím. Z laických facilitátorů hlášení CAN je možné uvést pozitivní vztah dospělých k dětem, zájem celé společnosti o dítě a jeho prospěch, dále pak odvalu a dobrou vůli pomoci tam, kde je potřeba. Lidé, kteří se odhodlají případy syndromu CAN řešit, musí být o smyslu svého jednání přesvědčováni.⁶³

1.6.2 Postup orgánu sociálně právní ochrany dětí

Po zjištění případu ohrožení dítěte musí OSPOD situaci v rodině blíže prověřit a posoudit, jaký bude zvolen další postup. Prvotní opatření spočívají v projednání celé záležitosti s rodiči dítěte nebo jinými osobami odpovědnými za jeho výchovu, je možné provést pohovor i s dítětem v závislosti na jeho věku a rozumové vyspělosti. Pracovníci OSPOD rodičům a dětem poskytují nebo zprostředkovávají odbornou poradenskou a psychologickou pomoc zejména v oblastech výchovy, bydlení, sociálních dávek, školní docházky apod. Jsou oprávněni provádět sociální šetření v místě bydliště dítěte, ve škole či v jiném prostředí, kde se dítě zdržuje. OSPOD dále může vyžadovat další potřebné údaje od jiných osob či institucí.⁶⁴

V případě potřeby může OSPOD napomenout vhodným způsobem dítě, rodiče nebo vychovávající osoby, dále má možnost stanovit nad dítětem dohled. Další formou zásahu je možnost uložit dítěti nebo rodiči povinnost využít odbornou poradenskou pomoc. OSPOD má právo zakázat dítěti nebo rodičům určité činnosti, návštěvu míst, akcí a zařízení nevhodných vzhledem k osobě dítěte.⁶⁵

⁶² srov. DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, s. 178-179.

⁶³ srov. tamtéž.

⁶⁴ srov. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, § 8-11, § 52-53.

⁶⁵ srov. tamtéž, § 13.

1.6.3 Opatření orgánu sociálně právní ochrany dětí

Na základě vyhodnocení konkrétní situace dítěte může OSPOD podat k příslušnému soudu návrh na předběžná opatření týkající se úpravy péče o dítě, jeho výživy a styku s rodičem. Návrh na předběžné opatření podává OSPOD v případech, v nichž se nezletilé dítě ocitne bez jakékoliv péče nebo je vážně ohrožen jeho život či příznivý vývoj. OSPOD může taktéž navrhnout svěření dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo do ústavní výchovy. OSPOD je oprávněn podat soudu návrh na omezení či zbavení rodičovské odpovědnosti nebo pozastavení jejího výkonu.⁶⁶

⁶⁶ srov. *Metodické doporučení MPSV č. 3/2010 k postupu orgánů sociálně-právní ochrany dětí v případech domácího násilí*. 2010, s. 23.

2 Výchova v romském prostředí

Tato kapitola se zaměřuje na výchovná specifika příslušníků romské minority. Představuje tradiční rodinu coby základ a nejdůležitější hodnotu v romské komunitě. Jsou zde uvedeny přednosti i nedostatky této výchovy, zároveň se zaměřujeme na oblasti, které lze hodnotit jako rizikové vzhledem k syndromu CAN. V odborné literatuře se příliš nesetkáváme s tím, že by Romové své děti týrali, spíše se naopak uvádí, že romští rodiče milují své děti nade vše a jsou schopni jim poskytnout dostatek lásky a péče.⁶⁷

2.1 Specifika romské rodiny

Tradiční romskou rodinu Bartoňová představuje jako značně soudržnou a velikou, plnou vřelosti ke svým členům a hlavně dětem. Pro Romy je tou nejdůležitější hodnotou. Romská rodina má některé odlišné znaky – historický vývoj, etnokulturní sféru, demografické podmínky, sociálně psychologické zvláštnosti. S touto skupinou jsou spjaty zákony, tradice, charakter vztahů, přičemž některé z nich přetrvávají do dnešní doby. Rodina je patriarchální, patří do velké skupiny rodové, pospolu žije i několik generací.⁶⁸

Nejvýznamnějším dospělým v romské rodině je nejčastěji matka. Přestože navenek působí romská rodina patriarchálně, vnitřní chod zajišťuje převážně matka. Kromě matky významnou roli v širších rodinách může zastupovat babička nebo v mužské podobě strýc dětí.⁶⁹

Bartoňová dále mluví o postavení ženy v romské rodině, které je velmi nízké a pro ženu potupné. Pro muže je žena někým méně důležitým a je určena k tomu, aby rodila, vychovávala děti a starala se o domácnost. Tyto ženy často rodí v brzkém věku a kolik dětí budou mít, o tom rozhoduje muž.⁷⁰

⁶⁷ srov. KALEJA, Martin. *Romové a škola versus rodiče a žáci*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2011, s. 14.

⁶⁸ srov. BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním se zřetelem na romské etnikum v počátečním vzdělávání*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 57.

⁶⁹ srov. ZÍKOVÁ, Tereza a kol. *Bedekr sociálním znevýhodněním pro učitele střední školy*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2011, s. 53

⁷⁰ srov. BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním se zřetelem na romské etnikum v počátečním vzdělávání*, s. 58.

Romové dospívají v průměru dříve než neromská mládež, a proto i sňatky uzavírají velmi brzy. Svoje děti milují, ale neposkytují jim dostatek podnětů, nejsou ve výchově důslední a neuspokojují jejich základní potřeby jako je jistota, bezpečí.⁷¹

Romské dítě vyrůstá ve větším počtu sourozenců, tet, strýců a prarodičů. Role mezi sourozenci jsou rozdělené podle pohlaví a narození. Nejstarší sourozenci mají určité kompetence, které mladší uznávají. Výchova romských dětí a postoje rodičů k výchově jsou podmíněny jejich odlišnou mentalitou, uplatňuje se kolektivní rozhodování.⁷²

2.2 Výchova romských dětí

Tradiční rodina plní v romské komunitě nejdůležitější místo, proto i péči o děti je přikládán velký důraz. Výchova dětí vychází z jejich výsostného postavení uprostřed romského společenství, proto děti jsou ostatními členy rodiny chráněny nebo zbožňovány.⁷³

Sekyt uvádí, že romská maminka se stará s obdivuhodnou péčí o kojence, s velkou láskou a něhou. Poskytuje dítěti spoustu dotyků, pohlázení, mazlení a pečuje o jeho fyzické blaho. Díky této rané péči jsou Romové během života taktilnější a množství dotyků slouží ke komunikaci, v níž není třeba slov. Matka má s malým dítětem velmi pevnou vazbu a kromě fyzického kontaktu využívá velké množství neverbálních projevů a empatie. Tato péče většinou končí narozením dalšího dítěte. Dítě pak přechází do péče starší sestry. Výchova v rodině může být v zásadě rodičovská, babičkovská nebo sourozenecká.⁷⁴

Romská výchova není tak direktivní a strukturovaná jako výchova příslušníků většinové společnosti. Romské děti se s příkazy, zákazy a omezeními ze strany rodičů příliš nesetkávají. Díky tomu nebývají pod tlakem vysokých nároků a v důsledku toho se u nich neurotické rysy objevují zřídka.⁷⁵

⁷¹ srov. BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním se zřetelem na romské etnikum v počátečním vzdělávání*, s. 58.

⁷² srov. tamtéž.

⁷³ srov. ŘÍČAN, Pavel. *S Romy žít budeme - jde o to jak: Dějiny. Současná situace. Kořeny problémů. Naděje společné budoucnosti*. Praha: Portál, 1998, s. 44-45.

⁷⁴ srov. SEKÝT, Viktor. Zvláštnosti romských dětí. In: ŠÍŠKOVÁ, Tatjana, ed. *Výchova k toleranci a proti rasismu: [multikulturní výchova v praxi]*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál, 2008, s. 215.

⁷⁵ srov. ŘÍČAN, Pavel. *S Romy žít budeme - jde o to jak: Dějiny. Současná situace. Kořeny problémů. Naděje společné budoucnosti*, s. 44-45.

2.3 Syndrom CAN v romské rodině

V současné době se problematika syndromu CAN z hlediska romského prostředí vyskytuje v literatuře a výzkumech sporadicky.

Za poslední generace romská rodina zeslábla především v důsledku roztržení tradičních vazeb uvnitř komunity.⁷⁶ V romských rodinách se udržovaly tradiční mravy, dnes se ale setkáváme i s násilím a zanedbáváním, které Romové na svých dětech páchají. Na vině je často alkohol, drogová závislost, špatná sociální a kulturní úroveň. V takových rodinách se můžeme setkat se sociální patologií. Rodiče vyvíjí větší tlak na své děti, přičemž mohou sáhnout po tělesném trestání svých potomků.⁷⁷

Jedním z negativních výchovných postojů k dítěti je podle Bartoňové výchova zavrhuje. Setkáváme se s ní spíše ve skrytých podobách. Podle Matějčka k takovému typu výchovy dochází nejčastěji, když dítě rodičům již svou existencí připomíná hluboké zklamání. Dítě bývá často trestáno a omezováno. V nejproblematičtějším případě může docházet k psychické deprivaci, při níž nejsou v delším časovém období uspokojovány základní psychické potřeby.⁷⁸

V romském prostředí se můžeme setkat taktéž s výchovou, kterou Bartoňová představuje jako výchovu zanedbávající. Ta se projevuje spíše ve skryté podobě, kdy zanedbanost může mít různý stupeň. Tento typ rodinné výchovy můžeme nalézt v rodinách s nízkou sociokulturní úrovní a v rodinách přistěhovalců. Děti v těchto rodinách bývají často ponechány sami sobě a mohou se jevit jako mentálně retardované.⁷⁹

2.3.1 Selhávání romských rodin

Existuje celá řada způsobů, ve kterých rodina selhává v plnění svých povinností vůči dětem. Děje se tak převážně v oblasti zdraví a životního stylu. Tělesný vývoj dítěte bývá ohrožen už během těhotenství. Romským dětem často chybí životní úroveň, kterou mají mít podle Úmluvy o právech dítěte. Žijí

⁷⁶ srov. ŘÍČAN, Pavel. *S Romy žít budeme - jde o to jak: Dějiny. Současná situace. Kořeny problémů. Naděje společné budoucnosti*, s. 45.

⁷⁷ srov. BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním se zřetelem na romské etnikum v počátečním vzdělávání*, 2009, s. 58.

⁷⁸ srov. MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992, s. 62.

⁷⁹ srov. BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním se zřetelem na romské etnikum v počátečním vzdělávání*, s. 50.

v nehygienických podmínkách, trpí nevhodnou stravou, nedostatečnou nebo chybnou péčí v nemocnici, nemají vyhovující školní potřeby a klidné místo k přípravě do školy ani vhodné podmínky pro duchovní, mravní a sociální vývoj.⁸⁰

Děti jsou mnohdy svědky nežádoucího chování svých rodičů, mají před očima jejich kriminalitu a dokonce jsou k ní rodiči samy naváděny. Skutečně nepříznivá je situace týkající se kriminality mládeže, kdy u romských jedinců dochází často ke kriminalitě dětí ve věku do patnácti let.⁸¹

Sociální dávky, které Romům vyplácí stát, bývají použity ke zcela jiným účelům, než by měly být a se zneužíváním dávek se kalkuluje už při plození dětí. Děti bývají naváděny, případně nuceny ke krádežím, přičemž v jejich věku nebývají trestné. Mladé Romky, někdy ještě jako děti tvoří velké procento mezi prostitutkami. Peníze pak odevzdávají svým rodičům. Dalším závažným problémem bývá, že romští rodiče nezajišťují dětem pravidelnou školní docházku, děti jsou tak vychovány ulicí. Nelze se tedy divit, že dětská prostituce a pornografie ohrožují tyto děti více než děti většinové společnosti.⁸²

Dalším problémem je adaptační nepřizpůsobivost. Čím je rodina a prostředí, kde dítě žije, primitivnější, tím je tato adaptace těžší. Romské děti se řadí ke skupině dětí, které mají problémy s chováním. Nejčastěji se projevuje záškoláctví, agresivita a předčasná sexuální aktivita.⁸³

Pro romskou rodinu je charakteristický velký počet dětí. Péče o děti je však často nevyhovující a necílená. Rodiny žijí pohromadě, což snižuje úroveň jejich bydlení a vede také k hlučnějšímu způsobu života.⁸⁴

Děti mají obvykle velkou volnost a prožívají vše s rodiči, kteří nemají před svými dětmi žádné tajnosti, ani pokud se jedná o stránky intimního života rodičů. Tím je často ochuzují o dětský svět a děti velmi brzy dospívají.⁸⁵

⁸⁰ srov. ŘÍČAN, Pavel. *S Romy žít budeme - jde o to jak: Dějiny. Současná situace. Kořeny problémů. Naděje společné budoucnosti*, s. 105.

⁸¹ srov. BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním se zřetelem na romské etnikum v počátečním vzdělávání*, s. 59.

⁸² srov. ŘÍČAN, Pavel. *S Romy žít budeme - jde o to jak: Dějiny. Současná situace. Kořeny problémů. Naděje společné budoucnosti*, s. 105.

⁸³ srov. BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním se zřetelem na romské etnikum v počátečním vzdělávání*, s. 61.

⁸⁴ srov. tamtéž, s. 58.

⁸⁵ srov. tamtéž.

2.3.2 Zdraví romských dětí

V dnešní době se nesetkáváme s přesnými statistikami o zdraví romských dětí, nepochybně však je, že zdravotní stav těchto dětí působí lékařům vážné starosti. Pediatři se shodují, že romské děti jsou v mnohem horším zdravotním stavu než děti většinové společnosti. Příčinami jsou především nevyhovující bydlení a špatná životospráva. Matky během těhotenství kouří a užívají alkohol, dopouštějí se hrubých prohřešků proti zásadám péče o kojence i starší děti. Nevhodně se stravují, mají nedostatečnou hygienu a projevuje se u nich neschopnost či neochota pečovat o vlastní zdraví i zdraví svých dětí.⁸⁶

Se zdravotními problémy v romských komunitách úzce souvisí úmrtnost romských kojenců, která je stále vyšší než u celku obyvatel. Podle údajů ze Statistického úřadu, materiálů ministerstva zdravotnictví a evidence zdravotnických zařízení v roce 1985 dosahovala v ČR hodnoty 24% (zatímco u celku obyvatelstva 12,5%). Jako důvod této nepříznivé situace byla přitom obvykle uváděna špatná životospráva těhotných romských žen a nedostatečná péče o kojence. Toto tvrzení vycházelo z dat o novorozenecké úmrtnosti. Úmrtnost v prvních pěti letech života romských dětí byla stále zhruba 2,5krát vyšší než u ostatních dětí. Za souhrn příčin této skutečnosti byly tehdy opět uváděny: špatná sociální situace a životní podmínky mnoha romských rodin, jejich stravovací návyky a také pozdní vyhledávání lékařské péče v případě zdravotních problémů dětí, což vedlo k náhlému úmrtí. Kojenecká úmrtnost u romského obyvatelstva je dnes v porovnání s předchozími roky odhadována jako nižší, ale přesné údaje od roku 1990 nejsou v této oblasti vedeny.⁸⁷

2.3.3 Dětství romského dítěte v ČR na konci století a dnes

V minulém století se vyskytovaly případy těžkého života romských dětí, které často hladověly, trpěly bolestí, mrzly a umíraly v důsledku nedostatečné zdravotní péče. Přesto však většinou žilo v pevné rodině a bylo zakotveno ve společenství, které bylo jeho širším domovem. Dítě bylo obklopeno vřelou a přirozenou láskou

⁸⁶ srov. ŘÍČAN, Pavel. *S Romy žít budeme - jde o to jak: Dějiny. Současná situace. Kořeny problémů. Naděje společné budoucnosti*, s. 103.

⁸⁷ srov. DAVIDOVÁ, Eva. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. Praha: Triton, 2010, s. 45-46.

lidí, s kterými žilo, a jen výjimečně bylo bito. Svět tohoto dítěte byl přehledný a smysluplný.⁸⁸

V dnešní době je na tom romské dítě nesrovnatelně lépe, pokud se jedná o stravování, pohodlí, lékařskou péči i vzdělání. Hůře na tom je, pokud jde o vztahy v rodině a v širším společenství. Před čtyřiceti lety romští rodiče na svých dětech lpěli a bránili se jejich umístění do dětských domovů. Dnes se některé romské matky vzdávají svých dětí, v nejhorším případě je nechají rovnou v porodnici. Osazenstvo dětských domovů je převážně romské.⁸⁹

⁸⁸ srov. ŘÍČAN, Pavel. *S Romy žít budeme - jde o to jak: Dějiny. Současná situace. Kořeny problémů. Naděje společné budoucnosti*, s. 103.

⁸⁹ srov. tamtéž, s. 104.

3 Metodologie výzkumu

Tato kapitola představuje východiska, strategie a metody výzkumu – případové studie. Zahrnuje také výběr jedince pro případovou studii včetně formy záznamů a zpracování dat.

3.1 Formulace výzkumného problému

Výzkumný problém práce se týká specifík syndromu CAN v romském prostředí. Samotný výzkum se zaměřuje na případ romského chlapce od narození do období pubescence, v jehož životním příběhu se objevuje týrání a zanedbání. V centru zájmu stojí především osobnost jedince a její charakter. Výzkum je soustředěn na souvislost mezi týráním a zanedbáváním a mezi vývojem dítěte v romském prostředí a rodinném zázemí, také jsou zahrnuty sociální vazby i další faktory ovlivňující jeho vývoj v souvislosti se syndromem CAN.

3.2 Stanovení cílů výzkumu

Cílem výzkumu je zkoumání a hlubší proniknutí do problematiky syndromu CAN, v kontextu týrání a zanedbání romského chlapce na základě citlivých dat a informací.

Cíl výzkumu spočívá zejména v poukázání na osobnost jedince, který byl obětí týrání a zanedbávání, zaměřuje se na jeho pohled a řešení situace.

Cílem je taktéž popsat tento jev jako nežádoucí a poukázat na faktory, které jej mohou ovlivnit. Důležité je upozornit, že syndrom CAN se týká nejen dětí příslušníků většinové společnosti, ale také dětí romských. Zkoumaný případ má být signálem pro širokou veřejnost, má poukázat na aktuálnost této problematiky. Zároveň nelze zobecňovat výsledky výzkumu na celou romskou komunitu.

3.3 Volba metodologie

Pro zkoumání problematiky syndromu CAN v romském prostředí byl vybrán kvalitativní výzkum. Na základě tohoto výzkumu získáváme podrobnější popis a vzhled při zkoumání jedince v jeho přirozeném prostředí, přičemž zohledňujeme působení lokálních podmínek a situací. Díky tomu je možné sledovat procesy jedince

a hledat příčinné souvislosti ve vztahu k němu.⁹⁰ Kvalitativní výzkumník si klade za úkol pátrat po sociální situaci jedince a zkoumat, jaké důvody jej vedou k určitému jednání.⁹¹

Na základě stanovených výzkumných cílů byla jako design výzkumu zvolena případová studie. Ta umožňuje zaměřit se na detailní popis a rozbor jednoho nebo několika málo případů a zachytit jeho složitosti a vztahy v jejich celistvosti. V osobní případové studii jde o podrobný výzkum určitého aspektu u jednoho případu.⁹²

3.4 Sběr a zpracování dat

Bezděčný sběr dat začal probíhat během pracovního působení výzkumnice v sociálně vyloučené lokalitě, kde se setkala s účastníkem výzkumu a postupně získávala informace o jeho rodinném a sociálním prostředí a jiných souvislostech, které se staly východiskem pro samotný výzkum.

Cílený sběr dat byl soustředěn na získání cenných informací nejen od samotného zkoumaného jedince, ale také od jiných zainteresovaných osob, které s ním pracovaly a získaly tak vhled do jeho sociálního prostředí a okolností zkoumaného případu. Tyto zdroje jsou: učitelka, která zkoumaného jedince učila na prvním stupni ZŠ, pedagog volného času, který se mu věnoval od dětství a věnuje se mu v rámci volnočasových aktivit dosud, sociální pracovnice OSPOD, která poskytla citlivé a důvěrné informace o případu. Účelem takového typu sběru dat bylo získat co nejpravdivější a nejautentičtější obraz o celém případě. Metodami sběru dat byl polostrukturovaný hloubkový rozhovor a analýza dokumentů. Klíčový důraz byl kladen na příběh a osobnost samotného jedince.

První rozhovor proběhl se zkoumaným jedincem v nerušeném prostředí klubovny střediska volného času. Na základě definovaného výzkumného problému bylo sestaveno několik základních témat a z nich vyplývajících otázek, přičemž byla dána možnost během rozhovoru přidávat další otázky podle témat, která se v průběhu rozhovoru vynořila. Rozhovor začal seznámením zkoumaného jedince s výzkumem a jeho zaměřením, následovalo ujištění o zachování naprosté anonymity, diskrétnosti a dobrovolnosti účasti na výzkumu. Rozhovor byl polostrukturovaný s prvky

⁹⁰ srov. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, s. 52.

⁹¹ srov. ŠVARČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, s. 19.

⁹² srov. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, s. 103-104.

narativního rozhovoru s otevřenými otázkami. Celková struktura rozhovoru byla zaměřena na biografii zkoumaného jedince. Cílem bylo seznámit se s jeho životními etapami a identifikovat v jeho životě rizikové body vzhledem k syndromu CAN. Kromě připravených otázek byly kladeny také doplňující a upřesňující otázky, které sloužily k získání detailů.

Před rozhovorem byl zkoumaný jedinec poměrně vážný a přesto, že výzkumnici dobře znal, byl také trochu stydlivý. Vzhledem k citlivému tématu a nejistotě respondenta výzkumnice přistupovala k otázkám velmi opatrně. Respondent věděl, že pokud mu bude cokoliv nepříjemné a nebude chtít o něčem mluvit, může rozhovor ukončit. Respondentovi naopak nedělalo problém s výzkumnicí tento rozhovor vést. Zpočátku mluvil pomalu a opatrně, a výzkumnice se musela doptávat, postupem rozhovoru se více rozmluvil a byl otevřenější. Během celého rozhovoru respondent působil kultivovaně.

Druhý rozhovor se zkoumaným jedincem proběhl pro účely doplnění informací o případu, v návaznosti na získaná data z prvního rozhovoru.

Rozhovor s učitelkou, která zkoumaného jedince učila na prvním stupni ZŠ, vycházel zejména z prvního rozhovoru s ním. Učitelka byla zvolena do výzkumu zejména kvůli tomu, že bylo důležité zjistit, jak se zkoumaný jedinec projevoval ve škole a jakým způsobem se odrážela jeho rodinná výchova na školní zdělávání. Výzkumnici zajímalo, zda si učitelka všimla projevů syndromu CAN. Byla stanovena základní témata, z nichž vycházely otevřené otázky. Zjištěné informace byly doplňovány a rozšiřovány pomocí upřesňujících otázek.

Rozhovor s pedagogem střediska volného času byl zvolen proto, že tento pedagog zná zkoumaného jedince od jeho pěti let a v rámci volnočasových aktivit se mu věnuje s přestávkami dodnes. Během své práce si s ním vybudoval bližší vztah a důvěru a také mohl poskytnout cenné informace o sociálním prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá.

Důležitým zdrojem informací o rodinném a sociálním prostředí zkoumaného jedince byly materiály z OSPOD, do kterých výzkumnice mohla se svolením sociálních pracovníků nahlédnout.

Rozhovory byly zaznamenány na diktafon, dále byly celé přepsány, přičemž nebylo nic vynecháno. Při přepisu byly zaznamenány pomlky v řeči a neverbální projevy, aby byla zachována co největší autentičnost.

3.5 Analýza a interpretace dat

Sesbíraná data byla seřazena chronologicky, aby bylo možné postihnout životní příběh zkoumaného jedince s důrazem na důležité body a aspekty vzhledem k syndromu CAN. V úvodu je nastíněn životní příběh zkoumaného jedince, který je v následujících kapitolách rozvíjen o důležité etapy a body v jeho životě, ve kterých se objevuje syndrom CAN. V každé kapitole je nejprve uveden příběh utvářený na základě výpovědí respondentů a informací z OSPOD. Citace z rozhovorů jsou odlišeny typem písma. Všechny kapitoly obsahují citace výpovědí zkoumaného jedince, pouze kapitola Vzdělávání je opatřena citacemi výpovědí učitelky a pedagoga.

Uvedené okolnosti jsou následně interpretovány pomocí komentáře výzkumnice a konfrontace s odbornou literaturou. Závěrečná kapitola je věnována osobnosti zkoumaného jedince a jejím specifikům vzhledem k syndromu CAN. V závěrečné kapitole jsou použity citace výpovědí všech účastníků výzkumu, které jsou uvedeny poznámkami pod čarou.

3.6 Etické otázky výzkumu

Vzhledem k citlivosti tématu se výzkumnice během výzkumu musela zaměřit zejména na celkovou anonymitu a zachování soukromí, aby nemohly být osoby zmíněné ve výzkumu nijak identifikovány.⁹³

Důležitým faktorem výzkumu byla anonymita. Veškerá jména osob zmíněných ve výzkumu jsou změněna, místo konání výzkumu není zveřejněno.⁹⁴ Ve výpovědích účastníků výzkumu jsou často uváděna místní pojmenování, která by mohla vést k identifikaci účastníků výzkumu. Tato pojmenování jsou uváděna pouze prvním písmenem nebo jsou pozměněna.

⁹³ srov. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, s. 155.

⁹⁴ srov. tamtéž.

Dobrovolnost účasti na výzkumu byla velmi důležitá. Všem účastníkům výzkumu, zejména zkoumanému jedinci, o jehož příběh ve výzkumu jde, bylo výzkumníci sděleno, že jejich odpovědi jsou dobrovolné, a mohou kdykoliv svobodně odmítnout podávat informace.⁹⁵

Při sběru dat byly poskytnuty cenné informace z orgánu sociálně právní ochrany dětí. Vzhledem k citlivosti dat byla výzkumnice zavázána mlčenlivostí, tudíž nemohou být tyto materiály uvedeny v příloze práce. Dodržení zásad mlčenlivosti bylo podmínkou pro poskytnutí informací. K bakalářské práci je přiloženo seznámení se zásadami dodržení mlčenlivosti.

Vzhledem k tomu, že zkoumaný jedinec není plnoletý, výzkumnice ústně informovala jeho matku o provádění výzkumu. S přihlédnutím k citlivosti tématu a anonymitě jí nebyly sděleny bližší informace o výzkumném cíli, ani neprojevila zájem tyto informace získat.

Rozhovory se zkoumaným jedincem probíhaly ve středisku volného času, které dobře znal. Souhlas ředitele střediska byl podán ústně před samotným výzkumem.

⁹⁵ srov. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, s. 155.

4 Případová studie

4.1 Případ Tomáše

Při určování výzkumného problému jsem se cíleně hodlala zabývat problematikou syndromu CAN v kontextu romského prostředí. Kromě teoretických poznatků jsem vycházela z vlastních zkušeností ze sociálně vyloučené lokality. S Tomášem jsem se poprvé setkala v roce 2010 ve volnočasovém klubu. Postupem času jsem získávala bližší informace o jeho specifickém rodinném prostředí, což vedlo k rozhodnutí o jeho zařazení do výzkumu. Vzhledem k zachování anonymity je jméno chlapce uváděno pod pseudonymem, místo jmen ostatních účastníků výzkumu a zmíněných osob je uvedeno pouze jejich první písmeno.

Tomáše jsem oslovila několik měsíců před samotným výzkumem s tím, že bych se ráda dozvěděla o jeho rodině a životě. Zmínila jsem se, že bych se jej chtěla zeptat také na jeho otce a rodinnou situaci. Přestože jsem ho ujistila, že účast ve výzkumu je dobrovolná a že jej do ničeho nechci nutit, okamžitě souhlasil s tím, že se výzkumu zúčastní. Toto neformální ujištění bylo později formálně potvrzeno v počátku výzkumného rozhovoru.

V současné době, kdy je výzkum prováděn, je Tomášovi 13 let. Chodí do šesté třídy ZŠ a nadále navštěvuje klub volného času, kde jsem se s ním setkala.

4.2 Příběh Tomášova života

Tomáš se narodil před třinácti lety jako čtvrtý z deseti sourozenců. V útlém věku byl umístěn do kojeneckého ústavu, poté ve dvou letech do dětského domova, kde vyrůstal se svým mladším bratrem a mladší sestrou. Ve čtyřech letech se společně se sourozenci vrátil ke své matce, která již vychovávala své dvě nejstarší děti. Od té doby do Tomášových devíti let žila rodina v jednopokojovém bytě na sídlišti velkého města. Během tohoto období se rodina rozrostla o dalšího sourozence. Otec často pobýval ve vězení, výchovu o děti zastávala povětšinu času převážně matka. V rodině se vyskytovalo značné množství problémů. Rodina bydlela v neúměrně malých prostorách, u dětí se projevovalo zanedbání v různých oblastech. Tomášův otec měl sklony ke gamblerství a alkoholismu, v důsledku toho se choval agresivně a páchal násilí vůči okolí i členům rodiny. Během následujících čtyř let

se rodina čtyřikrát stěhovala, přibyli další dva sourozenci, problémy v rodině neustávaly.

4.2.1 Rodina a bydlení

Tomáš se narodil v roce 2000 jako čtvrtý z deseti sourozenců. V kojeneckém věku byl podle rozhodnutí soudu svěřen do ústavní péče. Nejprve byl umístěn do kojeneckého ústavu, posléze vyrůstal se svými dvěma mladšími sourozenci v dětském domově, kde žil do svých čtyř let. Všichni sourozenci byli na sebe vzájemně citově vázáni. Tomáš se o své sourozence často bál. Rozdělení sourozenců by podle vychovatelů v dětském domově mělo negativní dopad na jejich psychiku.

„Já jsem se bál o sourozence, ...jsem se bál o K., ona byla v tom kojeneckém, jsem se bál, že ji neuvidím.“

Tomáš se v dětském domově bál, že jej navštíví otec. Na matčinu návštěvu se vždy těšil a nemohl se dočkat, kdy půjde domů. Matka usilovala o zrušení ústavní péče a dělala vše pro to, aby děti získala zpátky. V době šetření žila spolu se dvěma staršími dětmi v azylovém domě pro matky s dětmi. Řádně zde hradila pobyt, dodržovala řád ubytovny a nečinila žádné problémy. Matka o děti jevila velký zájem, často je navštěvovala, využívala také možnosti individuálních návštěv a nosila dětem velké množství sladkostí, ovoce i hračky. Na základě zprávy z dětského domova soud rozhodl o zrušení ústavní péče a děti svěřil do péče matky.

„No jak mamka přišla, tak jsem byl úplně šťastný, ale jak on přišel, jsem se ho bál... Kdy už půjdu domů. Jenom na to jsem myslel.“

Po návratu z dětského domova bydlel Tomáš se svou matkou a pěti sourozenci v jednopokojovém bytě na sídlišti. Domácnost, ve které Tomáš vyrůstal, nefungovala. V bytě žilo přibližně osm lidí, byt byl někdy odpojen od elektrického proudu a připomínal holobyt. Děti spaly všechny v jedné místnosti na zemi. Velmi často docházelo k rušení klidu ve dne i v noci.

V dětství Tomáš často trpěl onemocněním horních i dolních dýchacích cest, měl časté teploty a občas i laryngální problémy. V době nemoci musel užívat antibiotika. Jeho psychomotorický vývoj odpovídal širší věkové normě, v samoobsluze byl samostatný a hygienické návyky byly u něj poměrně dobře upevněny.

Rodina se často stěhovala, stále bydlela v nevyhovujících podmínkách v jednopokojovém bytě. Vzhledem k tomu, že otec byl většinu času ve výkonu trestu, péči o děti zastávala převážně matka. O starší sourozence se starala babička z matčiny strany. S výchovou dětí matce zpočátku pomáhala Tomášova nejstarší sestra. Postupně se začal i Tomáš zapojovat do vedení domácnosti, pomáhal s domácími pracemi, vynášel koš, umýval nádobí. Starší sestra se odstěhovala, oba starší bratři nežijí s rodinou ve společné domácnosti, a proto v současné době Tomáš zastává funkci nejstaršího sourozence.

„Ted'kom jsem jak kdyby nejstarší ... ze sourozenců ... Jsem někdy vysypával koš. Někdy sem tam jsem, umýval nádobí, pak třeba jsem někdy pozametal, aji jsem hlídal mladší sourozence.“

Rodinu občas navštěvovali příbuzní, ale Tomáš si s nimi převážně nerozuměl, preferoval spíše rodinu z matčiny strany. Matka se k příbuzným často uchýlovala v době, kdy docházelo ke konfliktům mezi ní a Tomášovým otcem.

„Někdy od mamky nebo od tatky přišli z rodiny. Někdy nás navštěvovali. My tak moc nemusíme naši rodinu. Od mamky ještě jo, ale od tatky nemáme rádi.“

4.2.1.1 Interpretace

Od útlého věku Tomáš nevyrůstal v přirozeném rodinném prostředí, což mohlo nepříznivě ovlivnit vývoj jeho osobnosti. Prožíval odpoutání od matky a umístění do ústavní péče, kde mu patrně nemohlo být poskytnuto dostatečné emocionální zázemí. Můžeme předpokládat, že se tehdy v jeho životě objevilo několik rizikových faktorů, které významně narušovaly jeho zdravý vývoj.

Specifický citový vztah dítěte k matce se rozvíjí přibližně kolem sedmého, osmého měsíce života. Odloučením dítěte od matky může vzniknout separační úzkost.⁹⁶ Lze předpokládat, že Tomáš byl v době odebrání do ústavní péče na své matce silně závislý, protože mu poskytovala citové uspokojení. V takovém případě znamená přerušení vytvořených vazeb mezi dítětem a sociálním prostředím velké nebezpečí vzniku psychické deprivace.⁹⁷

⁹⁶ srov. MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují: eseje z dětské psychologie*. Praha: Portál, 1994, s. 15.

⁹⁷ srov. LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011, s. 50-51.

Při odloučení dítěte od matky v kojeneckém věku se kromě jiného může projevit zvýšená náchylnost k respiračním infekcím a jiné zdravotní problémy.⁹⁸ Zdravotní potíže Tomáše pravděpodobně souvisely mimo jiné s odloučením, které prožil v útlém dětství.

Deprivace v rodině velmi často předchází deprivaci v ústavěch nebo na ni navazuje. Citová situace dítěte v rodině bývá složitější než v ústavu, v rodině totiž postoje rodičů k dítěti bývají i za nepříznivých podmínek daleko intenzivnější, hlubší a individuálně odlišené než postoje vychovatelů v ústavěch.⁹⁹ V Tomášově případě lze soudit, že prostředí dětského domova bylo pro něj bezpečnější než situace v rodině. Přesto je však zjevné, že byl na matce silně citově závislý, což bylo zřejmě z hlediska jeho emocionálního prožívání důležitější.

Nejdůležitější osobou pro Tomáše a jeho sourozence byla bezpochyby matka. Vzhledem k tomu, že byla povětšinu času na všechno sama, bylo pro ni zřejmě těžké vytvořit dětem optimální podmínky a zajistit dostatečnou materiální péči. Lze předpokládat, že citové pouto mezi matkou a dětmi bylo pevné a zpočátku se dětem zřejmě dostávalo emocionálního uspokojení.

Po návratu z dětského domova Tomáš vyrůstal v rodině o velkém počtu dětí. Velký počet dětí bývá pro romskou rodinu charakteristický. Rodiny žijí ve větším počtu, což ovšem může snižovat úroveň jejich bydlení.¹⁰⁰ Podmínky, ve kterých Tomáš žil, byly kvůli špatné ekonomické situaci nevyhovující, často docházelo k odpojení od elektřiny, patrně z důvodů neplacení nájmu

Z příběhu je zjevné, že výchova mateřská postupně přecházela ve výchovu sourozeneckou. V důsledku odchodu starších sourozenců z domácnosti zastával později pozici nejstaršího sourozence Tomáš. Vzájemné sourozenecké role jsou v romské rodině poměrně jasně rozdělené. Nejstarší sourozenci mají určité kompetence, které mladší uznávají. Tomáš byl díky pozici nejstaršího sourozence vystaven větší zodpovědnosti a mladší sourozenci se na něj stávali závislí.¹⁰¹

⁹⁸ srov. LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*, s. 59.

⁹⁹ srov. tamtéž. s. 138.

¹⁰⁰ srov. BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním se zřetelem na romské etnikum v počátečním vzdělávání*, s. 58.

¹⁰¹ srov. tamtéž.

Přestože se o romské rodině v odborné literatuře uvádí, že je značně soudržná¹⁰², v případě Tomáše můžeme pozorovat, že vztahy mezi příbuznými nejsou vřelé.

4.2.2 Vzdělávání

První tři třídy základní školy absolvoval Tomáš na základní škole v H., kde díky obětavému přístupu učitelky a také pedagoga volného času z místního volnočasového zařízení poměrně dobře prospíval. Vyrůstal v nevyhovujících podmínkách a rodiče se jeho školním povinnostem nevěnovali. Otec většinu času pobýval ve výkonu trestu, takže péče o domácí přípravu dětí do školy z jeho strany vůbec neprobíhala. Matka prakticky neprojevovala zájem o školní výsledky Tomáše ani ostatních dětí, nevedla děti k domácí přípravě a nezúčastňovala se třídních schůzek ani akcí mimo vyučování, např. besídek, na kterých Tomáš vystupoval.

„No příprava byla velmi špatná, protože maminka se mu nevěnovala, ona vlastně měla úplně jiné zájmy, byly tam vlastně problémy, i díky němu jsem to řešila vlastně pořád přes sociální pracovníci ... Matka nechodila na třídní schůzky, nezúčastňovala se žádných takových akcí, když jsme měli besídku, nikdo z jeho rodiny, z jeho strany nikdo tam nepřišel.“

Učitelka matku opakovaně urgovala, že pokud nebude plnit své povinnosti, obrátí se na sociální pracovníce. Podle učitelky měla matka strach, že by kvůli problémům s OSPOD mohla přijít o sociální dávky a děti by jí mohly být odebrány. Učitelka opakovaně informovala OSPOD o školní situaci Tomáše i jeho sourozenců.

„Kdykoliv jsem napsala, že pokud se nezúčastní, nedostaví, tak budu muset jednat s paní sociální pracovnící, a ona z toho měla strach, ... ona vždycky přiběhla, ... protože ona by o ty dávky samozřejmě přišla, přišla by o ty děti, si myslím.“

Tomášovi opakovaně chyběly pomůcky do školy, matka nepřispívala na třídní fond, ze kterého se hradí mimoškolní akce. Peníze často utrácela za cigarety a alkohol, chodívala do hospody. Učitelka situaci většinou řešila tak, že Tomášovi poskytla pomůcky nebo třídní fond platila ze svého. Po opakované urgenci matka finance poskytla.

¹⁰² srov. BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním se zřetelem na romské etnikum v počátečním vzdělávání*, s. 58.

„On nic neměl zaplacené, když jsem vybrala ... třídní fond na divadlo, různé akce, tak nikdy nic neměl, já jsem mu to platila, protože ten kluk se snažil ... A taky říkal, že mamka třeba byla hodně v hospodě nebo někde, a vím, že jak byla těhotná, tak ona kouřila, měla lahvičky, já jsem už potom řešila s ní tu finanční stránku.“

U Tomáše se často vyskytovala absence ve škole. Matka příliš nedbala na jeho školní docházku. Tomáš nezdědka zaspával do školy vzhledem k tomu, že jeho matka nevzbudila. Někdy se stávalo, že dlouho do večera sledovala televizi a Tomáš nemohl spát. Příčinou jeho absence bývalo také to, že byl s matkou něco vyřizovat nebo si hrál venku. Matka poté napsala do žákovské knížky Tomášovi omluvenku, absenci obvykle odůvodňovala zdravotními problémy, přestože její ostatní děti viděly venku. Dokonce i Tomáš sám dokázal učitelce přiznat, že nemocný nebyl. Učitelka si ověřovala u dětské lékařky, zda u ní byl Tomáš s matkou na prohlídce.

„Neomluvené hodiny neměl ... ona napsala ‘nevolnost, bolení břicha’, a on mi potom sám řekl, že ho nebolelo to břicho, že třeba nebyli ve škole, protože někde šli ... nebo prostě si hráli ... dokonce mi řekl, že mu vadí i ta televize, že se maminka dívala dlouho na televizi a že on nemohl spát“

Ve škole se Tomáš jevil jako poměrně snaživý žák. V domácím prostředí se mu nikdo nevěnoval, proto Tomáš začal chodit na doučování do střediska volného času poblíž jeho domu. S pomocí pedagogů procvičoval učivo, dělal domácí úkoly a dopisoval zameškanou látku. Podle učitelky i pedagoga měl Tomáš předpoklady k tomu, aby ve škole prospíval s poměrně dobrými výsledky. Zejména pedagog volného času A. mu začal věnovat pozornost, díky tomu se Tomáš ve škole velmi zlepšil. Ke zlepšení Tomášova prospěchu přispěla také jeho snaha připravovat se do školy a mít dobré výsledky.

„On opravdu se snažil, a jak jsem říkala, jak v tom středisku byl, tak on uměl ... na základě toho doučování se zlepšil, a bylo jako vidět, že na to má, že se byl schopen naučit“

Chování Tomáše ve školním kolektivu nebylo nijak vybočující. S ostatními dětmi vycházel vcelku dobře, i když měl občas kázeňské přestupky. Pokud jej někdo napadl nebo urazil, dokázal se velmi tvrdě bránit, ale konflikty záměrně nevyvolával.

„Když ho někdo jakoby napadl, tak on se nenechal a teda si to vyřešil, a někdy třeba i pořádně. Ale nebyl takový, že by to on vyvolával“

Po absolvování třetí třídy, v Tomášových devíti letech, se rodina přestěhovala do jiného města, takže kontakt s učitelkou i pedagogem volného času byl ukončen.

Během následujících tří let se několikrát rodina stěhovala z místa na místo, díky tomu děti měnily školu. Podle pedagoga volného času se rodina stěhovala během čtyř let celkem čtyřikrát, takže děti postupně navštěvovaly celkem čtyři různé školy.

„Oni se potom vlastně odstěhovali, ... takže chodili tam do školy, no potom zase se stěhovali zpátky, chvíli chodili tady v H. do jiné školy, pak vím, že se zase stěhovali do O., ... teď vlastně jsou jakoby zpátky v H., ale zase chodí na jinou školu, takže i z tohoto hlediska to není ideální, ... to je taky problém, že oni pak třeba už to nebrali nebo nestíhají učivo a dělá jim to pak problém dohánět, i ten vztah celkově k té škole, učitelům, se nemůže vybudovat.“

Také Tomáš se zmínil, že požadavky na předešlé škole byly daleko lehčí než na škole, kterou navštěvuje v současnosti. V současné době Tomáš navštěvuje šestou třídu základní školy v H.

„Ted'kom jsem na Š. a tam to je těžší, protože jsme byli v O., ... tam byla moc strašně lehká škola, pak jsem šel na Š., tam ted'kom to je těžší, tak se musím učit.“

4.2.2.1 Interpretace

Vzhledem k tomu, že Tomáš bydlel v jednom pokoji s přibližně sedmi lidmi, neměl vytvořené podmínky k učení a příprava do školy byla v prostředí, kde vyrůstal, prakticky nemožná. Přeplněné byty s chybějícím základním vybavením či v některých případech i bez elektrické energie patří mezi základní příčiny školního neúspěchu romských žáků.¹⁰³ Díky tomu, že se matka Tomášovi při jeho přípravě do školy nevěnovala, nevytvářela předpoklady pro jeho úspěšné vzdělávání.

Velkým problémem u Tomáše byly chybějící pomůcky do školy. Přestože je pravděpodobné, že vzhledem k počtu dětí pobírala jeho matka nemalé sociální dávky, nepoužívala peníze k pořízení nezbytných pomůcek do školy, ale spíše pro své vlastní uspokojení. Zneužívání sociálních dávek a jejich používání k jiným účelům než k zajištění dětí bývá v některých případech romských rodin poměrně rozšířené.¹⁰⁴

Uvádí se, že absence romských žáků bývá oproti vrstevníkům až trojnásobná a zvyšuje se s přibývajícím ročníkem.¹⁰⁵ Výsledky výzkumů se shodují, že za velkými

¹⁰³ srov. GABAL ANALYSIS & CONSULTING. *Analýza sociálně vyloučených romských lokalit a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti*. Praha, 2006, s. 55.

¹⁰⁴ srov. ŘÍČAN, Pavel. *S Romy žít budeme - jde o to jak: Dějiny. Současná situace. Kořeny problémů. Naděje společné budoucnosti*, s. 105.

¹⁰⁵ srov. GABAL ANALYSIS & CONSULTING. *Vzdělanostní dráhy a vzdělanostní šance romských žáků a žáků základních škol v okolí vyloučených romských lokalit*. Praha, 2009, s. 41.

absencemi romských žáků stojí především nepříznivé materiální podmínky rodin, chybějící vybavení, neexistující domácí příprava a zejména nedostatečná nebo žádná motivace a podpora ze strany rodiny.¹⁰⁶ V případě Tomáše lze jednoznačně identifikovat všechny zmíněné faktory, protože bydlel v přeplněném bytě, matka převážně nedbala na jeho školní pomůcky ani na jeho přípravu do školy. Matka často zapříčiňovala Tomášovy absence a ve většině případů je odůvodnila nemocí. Je patrné, že se zde jedná o tzv. skrytou absenci, kdy rodič omlouvá veškeré zameškané hodiny dítěte.¹⁰⁷ Lze soudit, že matka posílala Tomáše a ostatní děti do školy proto, aby se nedostala do konfliktu s OSPOD¹⁰⁸, což dokazuje i fakt, že komunikovala se školou většinou až na základě upozornění.

Tomášův přístup ke škole byl zjevně negativně ovlivňován jeho podmínkami v rodině, ovšem je patrné, že v tomto případě sehrála důležitou úlohu osobnost paní učitelky, která měla zájem o jeho vzdělání. Díky citlivému a individuálnímu přístupu přispěla ke zvýšení jeho vnitřní motivace ke vzdělávání, která u romských dětí nebývá přirozeně zakořeněna.¹⁰⁹ Vstup na první stupeň základní školy, zejména do první třídy, je považován za velmi problematický vzhledem k úspěšnosti vzdělávání romských dětí. Často tento nástup z mnoha důvodů nezvládají a jsou přeřazeni do speciální školy.¹¹⁰ Učitelka svým přístupem k Tomášovi problémy spojené s jeho vstupem na základní školu pomohla eliminovat.

4.2.3 Problémy v rodině

V době, kdy byl Tomáš umístěn do ústavní výchovy, panovaly mezi jeho rodiči nepokoje. Když se Tomáš vrátil z dětského domova, stával se stále častěji svědkem domácího násilí, které jeho otec páchal na matce. Fyzické násilí používal otec posléze vůči nejstarší Tomášově sestře, většinou z důvodu, že se matky zastávala.

¹⁰⁶ srov. GABAL ANALYSIS & CONSULTING. *Analýza sociálně vyloučených romských lokalit a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti*, s. 55.

¹⁰⁷ srov. tamtéž, s. 55.

¹⁰⁸ srov. KALEJA, Martin. *Romové a škola versus rodiče a žáci*, s. 46.

¹⁰⁹ srov. GABAL ANALYSIS & CONSULTING. *Analýza sociálně vyloučených romských lokalit a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti*, s. 54.

¹¹⁰ srov. SEKYT, Viktor. Zvláštnosti romských dětí. In: ŠIŠKOVÁ, Tatjana, ed. *Výchova k toleranci a proti rasismu: [multikulturní výchova v praxi]*, s. 214.

„No to jsem přišel ještě z děcáku, už tak uběhlo dva týdny, už jsem viděl, jak bije mamku, ... a sestru taky pořád bil. Jo, bo A. se jí pořád zastávala, ještě skrz to dostala. A od té doby ho pořád nemám rád. ... pořád pije.“

Když se sešli příbuzní ze strany Tomášova otce, nijak na agresivní chování otce nereagovali. Tomáš si postupně vůči otci a jeho příbuzným vytvořil negativní vztah, nenávist otci dokázal dát najevo.

„A proto nemám rád ani od tatky rodinu, protože oni nic tomu neříkali ... Já ho nenávidím ... Já už jsem mu to aji řekl.“

Rodinná situace se stále více zhoršovala. Tomášův otec měl slabost pro alkohol a hazardní hry, za které utrácel větší obnos peněz. Docházelo k situacím, kdy matka neměla na uživení dětí peníze. Musela si potom peníze půjčovat od svých rodičů a schovávat je před otcem.

„No někdy si vzal peníze, na automaty. Jo, on je velkej hříšník. ... Jo měli jsme tak peníze, mamka měla vždycky na bankomatě peníze, tak on to sebral a třeba mamku někdy nechal bez koruny. Tak mamka musela zavolat svojí mamce, ona jí půjčila, a to už mamka schovala třeba u tety a tak, aby to nikdo nesebral.“

V rodině se ve velké míře vyskytovala závislost na alkoholu, a to zejména ze strany otce i jeho příbuzných. Také Tomášova matka si občas ráda popila. Užívání alkoholu bylo velkým problémem a častým důvodem konfliktů v rodině. Oba rodiče i dnes často konzumují alkoholické nápoje, Tomášův otec je po požití alkoholu stále agresivní, užívá slovní i fyzické útoky vůči ženě, dětem i okolí. Městská policie několikrát řešila problémy v rodině na základě stížností obyvatel okolních domů. V okolí je Tomášova rodina známá jako velmi problémová, oba rodiče zanedbávají výchovu a péči o děti.

Bude tomu asi rok, co je Tomášův otec z vězení na svobodě. Předtím si musel odsedět tři roky za ublížení na zdraví vůči osobám v rodině, včetně Tomášovy matky a za další trestné delikty. Dohromady byl ve výkonu trestu 19 let, s tím, že si vždy trest odseděl nebo mu byl zkrácen a vracel se zpátky k Tomášově rodině.

4.2.3.1 Interpretace

Od raného věku žil Tomáš v prostředí plném konfliktních vztahů mezi rodiči. Otec opakovaně páchal násilí na jeho matce, byl ve výkonu trestu a matka zůstala na děti sama. Zpočátku byl Tomáš nepřímou obětí domácího násilí, k němuž často

docházelo mezi rodiči. Otcova agrese postupně dopadala také na Tomášovu starší sestru, která se matky zastávala.

Můžeme se domnívat, že konfliktní vztah mezi rodiči a násilné chování otce v této rodině vycházelo z nerovnoprávného postavení muže a ženy. Otcovu agresi vůči ženě mohlo zapříčinit narození prvního dítěte ženského pohlaví, což bývá v některých případech tradiční romské rodiny důvodem hrubého chování muže.¹¹¹ Narušení vzájemných vztahů mezi členy rodiny má závažný deprivací vliv, protože překáží dítěti v uspokojení jeho základních psychických potřeb. Naproti tomu dobré vztahy alespoň k jednomu rodiči mohou tento nepříznivý vliv zmírnit.¹¹²

Podle výpovědi zkoumaného jedince a pozorovaných poznatků je hlavním spouštěčem agresivního chování Tomášova otce s vysokou mírou pravděpodobnosti slabost pro alkohol, omamné látky a hazardní hry. Násilné osoby se před incidentem obvykle uchylují k alkoholu či drogám.¹¹³ Alkohol v Tomášově rodině zřejmě sehrál významnou roli a přispěl k mnoha rizikovým situacím. Z vypořádaných jevů je patrné, že konflikty Tomášových rodičů obtěžovaly také blízké okolí a vyhrocené situace musela mnohdy řešit městská policie. Lze konstatovat, že sklony otce k užívání drog, alkoholu a gamblerství měly za následek nevyhovující ekonomickou situaci rodiny, která měla nepříznivý dopad především na Tomáše a jeho sourozence. Nepříznivá situace postupně vedla k zanedbávání výchovy a nedostatečnému poskytování materiálních potřeb.

4.2.4 Týrání a zanedbávání

Tomášovi rodiče nedokázali svým dětem poskytnout dostatečnou péči, proto byly děti svěřeny do ústavní péče. Za pozornost stojí, že podle zprávy určené soudu neznali pracovníci dětského domova podmínky, v jakých matka v té době žila, ani to, zda budou tyto podmínky vyhovující pro nezletilé děti. Z hlediska pracovníků dětského domova nebylo možné matce upřít zájem o děti, poukazovali na pevnou citovou vazbu dětí k matce a všech sourozenců navzájem. Pobyt dětí v ústavní výchově tedy nebyl podle nich vhodným řešením. Soud posléze rozhodl o svěřením dětí do péče matky.

¹¹¹ srov. JAKOUBEK, Marek. *Romové - konec (ne)jednoho mýtu: tractatus culturo(mo)logicus*. Praha: BMSS-Start, 2004, s. 189.

¹¹² srov. LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*, s. 58.

¹¹³ srov. ŠEVČÍK, Drahomír a kol. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*, s. 63.

Zanedbání Tomáše a jeho sourozenců se projevovalo několika způsoby. Žil v nevyhovujících podmínkách, v malém bytě s velkým počtem lidí. Od útlého věku mu nebyl poskytován dostatek materiálního zajištění a uspokojení primárních potřeb.

Podle informací z OSPOD děti někdy trpěly a plakaly hladu, byly úzkostné a na první pohled bylo zřejmé, že o ně není dobře pečováno ani ze zdravotního hlediska. Matka zanedbávala povinné očkování a nedocházela pravidelně na kontroly k pediatrovi. V zimních měsících Tomáš chodil nedostatečně oblékán. Býval často nemocný, trpěl záněty dýchacích cest a užíval antibiotika. Nezřídka se u něj projevovaly astmatické záchvaty.

„No já jsem utíkal před barákem, hráli jsme fotbal a z ničeho nic, já jsem se tak rozběhl, jsem spadl, jsem musel rychle dostat stříkačku.“

Tomáš spal společně se svými sourozenci i rodiči v jednom pokoji. Děti spávaly na zemi. Rodiče neměli před dětmi žádné tajnosti, dokonce docházelo k situacím, kdy se děti stávaly svědky jejich intimního života. Prostředí, ve kterém Tomáš vyrůstal, bylo velmi znečištěné, hlučné, a docházelo k rušení klidu ve dne i v noci. V době, kdy chtěl Tomáš spát, mívala matka dlouho do noci puštěnou televizi. V důsledku toho byl nevyspaný a chodíval pozdě do školy, kde měl potom velké absence. Rodiče zanedbávali své děti ve výchově, nestarali se o ně, nechávali je dlouho bez dozoru venku až do pozdních večerních hodin.

V Tomášově životě se vyskytují projevy fyzického i psychického týrání, které na něm páchal jeho otec. Sklony k násilí nejčastěji mívá po požití alkoholu nebo jiných návykových látek. Slovní a tělesné násilí používal nejprve vůči své ženě. Ubližoval jí bitím a házením ostrých předmětů, čímž jí způsoboval podlitiny a tržné rány na těle i obličeji. Matka Tomáše fyzické týrání někdy nevydržela a utíkala z domu.

„Mamku pořád bil, on ji týral, tatka, pak za to šel sedět, zas přišel, zas ji bil, a tak to bylo do kolečka ... mamka třeba někdy chodila s takýma monoklama ... nejhoršího, co dělal mamce ... že jí hodil sklenku na zadek, tak jí rozsekl pak rty, že nemohla pít, on jí tak hodně ubližoval ... mamka třeba utekla taky z domu.“

Situace se zhoršovala v důsledku toho, že otec agresivní projevy postupně směřoval i na samotného Tomáše. Jeho sourozenci byli také fyzicky napadáni,

obzvláště v důsledku toho, že se matky zastávaly nebo mu tajily, kde se matka nachází.

„A. se jí pořád zastávala, ještě skrz to dostala ... mamku hodně bil, a sestra A. ho pak zalehla, a aji ona ty bomby dostávala ... mojemu bráchovi nejstaršímu, že on mu neřekl, kaj utekla mamka, tak mu spustil krev z nosu“

Vůči své ženě projevoval velkou žárlivost, obviňoval jí z nevěry. Zlost si vylíval na Tomáše, tvrdil, že není jeho syn, narážel na jeho osobu formou výčitek, proklínání a sprostých nadávek. Fyzické útoky probíhaly nejčastěji formou bití a kopání.

„Jo, pak nás proklínal,... aby sme umřeli, takové,... tak nám sprostě nadával, bil nás ...on mi říkal, 'ty nejsi můj syn', že jsem mu nesympatický, proklíná mě, že nejsem na něho podobný. Uráží mě. ... on má pořád něco na mě ... on spíš dával facky, po hlavě ... mi třebaš dal facku, to jsem třebaš někdy spadl na zem, třebaš mě, někdy kopal“

Psychické násilí vůči Tomášovi mělo podobu neustálého napětí a strachu, který otec svým chováním vyvolával. Členové rodiny ze strachu čekali, kdy otec usne.

„On třebaš nebyl doma, tak byl taký klid úplně, on pak ... přišel, už jsem se bál, už jsem věděl ... já třebaš jsem přišel domů ze školy, a už měl nervy ... my jsme třebaš utíkali všichni po chodbách, jsme se ho báli, jsme čekali, než usne ... měl jsem třebaš strach, že se něco stane, já jsem nikdy nevěděl, že se může něco stát ... to byla psychika, to nikdo nevydržel“

Tomáš se nezřídka stával obětí fyzického násilí ze strany svého otce. Vůči jeho útokům se snažil bránit, ale vzhledem k silné převaze otce raději volil útěk z domu.

„Já jsem se ho spíš bál, já jsem utíkal z domu. Já jsem vždycky přišel tak za hodinu, za dvě, domů“

V rodině probíhalo pravidelné šetření a kontroly z OSPOD. Sociální pracovníce se zaměřovaly nejen na materiální zajištění dětí, ale také si zjišťovaly informace ohledně jejich otce, které matka obvykle ze strachu tajila.

„No sociálka se vždycky tak vyptávala, že šla k oknu, jestli tam máme nějaké jídlo, koukli, viděli, že máme, třebaš odešli, vyptávali se, jestli dělá táta ještě pořád problémy, mamka řekla 'ne', bo se bála, tátovy rodiny...“

Čím byl Tomáš starší, dokázal se svému otci postavit. V těžkých situacích se mnohokrát obrátil na policii. Následně potom jeho otec skončil ve vězení. Ve výkonu trestu byl také za krádeže, loupeže a další trestné delikty.

„Já jsem tam chodil na ty policajty ... já jsem se bál, trochu, jenomže jsme bydleli hned naproti policii. ... Tak já jsem tam musel už jít.. Jo, třeba, co já jsem někdy utíkal na policii, řekl jsem, že zas dělá taťka problémy doma, nebo třeba šli, vyřešili to, třeba ho dali na záchytka, tak na druhý den přišel, to bylo zas trošku dobré, zas na druhý den už zas začal problémy dělat ... No a jak jsem chodil častěji na policii, tak ho pak zavřeli... a třeba na druhý den jsem musel jít na výslech, mě vyslýchali, jestli mě netýrá, jestli někde mám modřiny, tak mě kontrolovali.“

4.2.4.1 Interpretace

Lze konstatovat, že již v raném věku Tomáše se objevily první známky zanedbání. Soud byl pravděpodobně vystaven situaci rozhodnout, co je pro Tomáše a jeho sourozence přijatelnější, zda jej ponechat v ústavní péči nebo navrátit zpět do přirozeného rodinného prostředí.

Z popisovaného případu je zjevné, že se zanedbání Tomáše projevovalo v několika formách: tělesné, psychické a zanedbání výchovy a vzdělání. Za největší projev zanedbání můžeme považovat jeho podmínky bydlení, což pravděpodobně vedlo k zanedbání výchovy a vzdělání. Tomáš zjevně vyrůstal v prostředí s nedostatečnou hygienou, nedostatečným výchovným dohledem, bez vhodných vzorů chování.¹¹⁴

Zaměříme-li se na zanedbání výchovy, můžeme pozorovat, že Tomáš žil v bytě, kde neměl klidné místo k přípravě do školy ani vhodné podmínky pro duchovní, mravní a sociální vývoj.¹¹⁵ Mnohdy byl svědkem nežádoucího chování svých rodičů. Často docházelo v rodině k narušování dobrých mravů a to ve smyslu, že rodiče doma v přítomnosti dětí souložili. Soulož také podle informací z OSPOD proběhla na veřejnosti v okolí obytného domu. Těžko si dovedeme představit, co takové jednání rodičů mohlo v Tomášovi způsobit.

Kromě zanedbání prožíval Tomáš také psychické i fyzické týrání. Stával se nejprve svědkem a posléze i obětí týrání ze strany svého otce. I když byl pouze

¹¹⁴ srov. LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*, s. 29.

¹¹⁵ srov. ŘÍČAN, Pavel. *S Romy žít budeme - jde o to jak: Dějiny. Současná situace. Kořeny problémů. Naděje společné budoucnosti*, s. 105.

svědkem agresivního chování otce, ohrožovalo to zřejmě jeho příznivý citový, rozumový a mravní vývoj.¹¹⁶ Byl vystaven pocitům permanentního strachu, žil v neustálém stresu, atmosféře ohrožení a nepředvídatelnosti, které v něm jeho otec vzbuzoval.

Děti mohou k násilnému rodiči zaujmout různé postoje. Mohou být vůči němu loajální nebo s ním odmítat jakýkoliv kontakt a vstupovat do koalice s ohroženým rodičem. V Tomášově případě došlo k trvalému narušení vztahu k otci, postupně si k němu vytvořil nenávist.¹¹⁷

Lze předpokládat, že Tomáš byl kvůli chování svého otce v bezvýchodné situaci, kterou nebylo možné řešit jinak, než oznámením na policii. Pravděpodobně se k tomu uchýlil ve snaze ochránit nejen sebe, ale také ostatní členy své rodiny.

4.3 Osobnost Tomáše

V dětském domově se Tomáš jevil jako dítě bez adaptačních potíží, zpočátku byl někdy náladový, tvrdohlavý a poslechl, jenom když sám chtěl. Postupně se uměl zařadit do kolektivu, náladovost se vyskytovala jen zřídka. Citově byl velmi propojený se svými sourozenci. Jeho mladší bratr byl na něm citově závislý, v dětském domově nemohl usnout sám, ale pouze v Tomášově přítomnosti.

Po návratu z dětského domova žil Tomáš v podmínkách, které zjevně nevytvářely předpoklady pro jeho úspěšné vzdělávání. Přesto můžeme konstatovat, že jeho osobnostní rysy pomohly tyto bariéry překonávat. Ačkoliv je patrné, že učitelka a pedagogové střediska volného času měli velkou zásluhu na Tomášově poměrně úspěšném zvládnutí školy, bez jeho vnitřní motivace by pravděpodobně jejich pomoc neměla takový efekt. Mezi Tomášovy osobnostní rysy patří bezesporu odhodlanost a rovněž cílevědomost, která se u něj projevovala v přístupu ke škole.

Svým chováním se lišil od svých sourozenců, kteří mívali poměrně velké kázeňské problémy ve škole. Tomáš se je snažil usměrňovat a vést. Je možné, že díky roli nejstaršího sourozence jim nahrazoval chybějícího otce.

¹¹⁶ srov. ŠEVČÍK, Drahomír a kol. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*, s. 120.

¹¹⁷ srov. LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*, s. 29.

„Protože s tou K. byly velké problémy, ona ... něco ukradla, ona tyhle sklony měla, kdežto Tomáš ne, spíš naopak, on to tak jakoby: 'nedělejte to', byl úplně jiný, on se odlišoval, od ostatních sourozenců“.¹¹⁸

Z hlediska týrání se Tomášova osobnost projevovala velkým odhodláním. Problémy v rodině dokázal řešit, přestože to pro něj zřejmě nebylo snadné. Psychický tlak byl patrně již tak velký, že situaci, kterou způsoboval otec svým agresivním chováním, řešil Tomáš nakonec ohlášením policii. Podíváme-li se na Tomášovu osobnost z tohoto hlediska, můžeme si všimnout velké odvahy, kterou hlášení na policii vyžadovalo. Je třeba si uvědomit, že v době, kdy otce nahlásil policii, bylo Tomášovi zhruba devět let. Jeho odvalu můžeme považovat za pozoruhodnou, je neobvyklé, jakým způsobem dokázal reagovat.

Negativní dopad násilného chování otce na Tomáše může spočívat v přenesení vzorců agresivního chování. Děti v případech agrese v rodině často převzou problematiku vzorce chování dospělých a naučí se násilí považovat za přijatelný způsob jednání. V důsledku dlouhodobé přítomnosti dítěte při násilných incidentech v rodině se u něj mohou kromě zhoršení chování a prospěchu ve škole objevit i psychické poruchy.¹¹⁹

Tomáš pravděpodobně nemá sklony k fyzické agresi, ovšem i u něj se objevují kázeňské přestupky. Nejčastěji se jednalo o rvačky ve škole. Podle slov učitelky již na základní škole řešil konflikty bitím, většinou ale konflikty nevyvolával. Pokud jej někdo napadl, dokázal se bránit. Tím si mohl ventilovat negativní emoce.

Vycházíme-li z podmínek, ve kterých Tomáš žil, můžeme usoudit, že otec pro něj není adekvátním vzorem mužského chování. Nutno však uvést, že s ním Tomáš často ztrácel kontakt. Otcova nepřítomnost mohla Tomášovi ublížit již v raném dětství a vyvolat v něm větší bojácnost a izolovanost.¹²⁰ Otec se navíc k němu choval často hrubým a ponižujícím způsobem, čímž mohl výrazně oslabit jeho sebevědomí. Můžeme pozorovat, že Tomáš v tomto případě patrně hledal jiný přijatelný vzor

¹¹⁸ Z rozhovoru s učitelkou ZŠ.

¹¹⁹ srov. ŠEVČÍK, Drahomír et al. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*, s. 121.

¹²⁰ srov. ČÁČKA, Otto. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk, 2000, s. 162.

v někom, kdo by jej akceptoval.¹²¹ Nalezl jej v osobě pedagoga střediska volného času.

„Hodně mluvil o tom středisku, o tom A. ... 'A. mi řekl, A. se se mnou naučil', takže pro něho byl ten A. byl takový v uvozovkách táta.“¹²²

„Měli besídku vánoční ve škole, a Tomáš, vědělo se dopředu, že od něho tam nikdo nepřijde na tu besídku, on tam vystupoval, a tak jsem tam šel, a vím, že pak tam byla část, že ty děti měly ty dárky připravené pro ty mamky, nebo pro ty rodiče, co tam přišli, tak přinesl mi tu, ten hrnek ... prostě vím, že mi to dal.“¹²³

Volnočasové aktivity zastávají v Tomášově životě důležitou roli. Od pěti let navštěvoval středisko volného času, kde se s pomocí pedagogů věnoval přípravě do školy a různým volnočasovým činnostem. Podle pozorování pedagogů a učitelky bylo již od dětství patrné, že je velmi pohybově a tanečně nadaný. Můžeme soudit, že středisko volného času přispělo k jeho seberealizaci ve volnočasových aktivitách. Díky volnočasovým aktivitám, zejména tanci, se Tomáš dokázal odreagovat a uniknout od tíživé situace, kterou prožíval.

„No co mi pomáhá? Tak já jsem teď na tanec. Já třeba jsem někdy do desíti do večera, a vymýšlím kroky ... to mě odreaguje“¹²⁴

Podle slov samotného Tomáše je pro něj velmi důležitá víra v Boha. Již v dětském domově se setkával s knězem, který mu pomáhal, a také ve středisku volného času chodíval do náboženství. Tomáš se často modlí, modlitba mu pomáhala při překonávání strachu, tíživých situací a zlých snů.

„Já jsem se pořád modlil ... já někdy mám také strašné sny, že se třeba úplně potím, a já se modlím, ... aby ty sny přestaly.“¹²⁵

¹²¹ srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum, 2005, s. 356.

¹²² Z rozhovoru s učitelkou ZŠ.

¹²³ Z rozhovoru s pedagogem volného času.

¹²⁴ Z rozhovoru se zkoumaným jedincem.

¹²⁵ Tamtéž.

Přes všechny negativní zkušenosti, které si Tomáš během svého dětství prožil, se jeho osobnost vyvíjela pozitivní směrem. Za pozornost stojí bezesporu jeho odvaha, kterou dokázal řešit problémy vzniklé v rodině. Pozitivní vliv na formování jeho osobnosti měli taktéž pedagogové střediska volného času a učitelka ZŠ, kteří se mu individuálně věnovali a rozvíjeli v něm jeho vnitřní potenciál.

Nemůžeme s jistotou vědět, jak se bude Tomášova situace dál vyvíjet, dostává se do složitého období puberty, které může značně ovlivnit jeho další vývoj. Přesto však můžeme na základě jeho pozorovaných osobnostních rysů předpokládat, že se jeho životní příběh bude nadále příznivě vyvíjet. Tuto naději můžeme opřít o zkušenosti, které přispěly k pozitivnímu formování jeho osobnosti a pomohly alespoň zmírnit dopad způsobený syndromem CAN, tak jak byl popsán v této práci.

Závěr

Cílem práce bylo zkoumat problematiku syndromu CAN, který je zaměřen na dítě vyrůstající v romském prostředí. Stěžejním cílem bylo poukázat na osobnost zkoumaného jedince, jeho způsob řešení problémů, a upozornit na faktory, které jej mohly ohrozit.

Práce je členěna na dvě hlavní části: teoretickou a praktickou. V první kapitole teoretické části jsem představila problematiku syndromu CAN, která zahrnuje jeho formy, důsledky a rizikové faktory. V závěru této kapitoly jsem se zaměřila na odhalování syndromu CAN a zejména na postupy orgánu sociálně právní ochrany dětí.

V druhé kapitole jsem blíže představila výchovu v romském prostředí. Zaměřila jsem se zejména na aspekty rodinné výchovy, dětství a zdraví romských dětí. V návaznosti na tyto aspekty jsem upozornila na specifika romské výchovy, zvláště na možné rizikové oblasti vzhledem k syndromu CAN.

V praktické části jsem nejprve uvedla metodologická východiska a postupy. V případové části práce jsem se věnovala životnímu příběhu chlapce, který se stal obětí týrání a zanedbání. Pomocí získaných dat jsem mohla hlouběji proniknout do životního příběhu chlapce a zachytit jej co nejpravdivěji. Na důležitých etapách jeho života jsem poukázala na formy syndromu CAN, které se v jeho případě objevily. Konfrontací s odbornou literaturou jsem interpretovala získaná data a upozornila na rizikové faktory v souvislosti se zkoumaným jevem. V závěru případové studie jsem se dostala k obdivuhodnému řešení problémů jedince, a poukázala jsem na jeho osobnostní rysy a aspekty, které mu pomohly ke zlepšení životní situace.

Práce přináší nový pohled na řešení závažné situace dítěte zasaženého syndromem CAN v romském prostředí a poukazuje na všechny faktory a okolnosti, které přispěly k pozitivnímu formování jeho osobnosti.

Během výzkumu jsem se zamýšlela nad tématy, která mohou být předmětem diskuse a východiskem pro další zkoumání. Často jsem si kladla otázku, zda by bylo pro dítě vhodnější vyrůstat v ústavní péči, kde schází přirozená citová vazba, než snášet mnoho utrpení v přirozeném rodinném prostředí. Na tuto otázku však žádná jednoznačná odpověď neexistuje.

Dítě se narodí do rodiny, kterou si samo nevybralo a nemůže ji ovlivnit. Můžeme alespoň zmírnit negativní dopady a utrpení dětí zasažených syndromem CAN, záměrným, pozitivním a citlivým přístupem. Pomoc spočívá mimo jiné v nalezení vnitřního potenciálu jedince a v realizaci činností, které jej baví a příznivě působí na jeho psychickou stránku.

Summary

Presented bachelor thesis bears on syndrom CAN specifics in gypsy surroundings. It is about qualitative research with case study of abused and neglected gypsy boy. Depth interviews with researched specimen and other participants and analysis of documents were used for detailed case description. The aim of the thesis is not only to describe given phenomenon, but particularly to focus on the personality of researched boy. Gained data are ordered to important life chapters, where we can see the symptoms of CAN syndrom. There are particular important points of the case commented and confronted with scientific knowledge from the expert literature in the data analysis.

Bachelor thesis is divided into four parts. Expert knowledge about syndrom CAN are mentioned in the first part. The second part is focused on specifics about gypsy upbringing and syndrom CAN in gypsy surrounding. The third part represents the methodology of research, the fourth part contains the case study.

Bibliografie

Monografie

- BENTOVIM, Arnon. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Překlad Daniel Bogušovský, Vratislav Janda. Praha: Grada, 1998, 117 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-716-9629-3.
- ČAČKA, Otto. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk, 2000, 377 s. ISBN 80-7239-060-0.
- DAVIDOVÁ, Eva. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. Praha: Triton, 2010, 251 s. ISBN 978-807-3874-285.
- DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, 245 s. ISBN 80-716-9192-5.
- ELLIOT, Julian a Maurice PLACE. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*. Praha: Grada, 2002, 206 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-247-0182-0.
- HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 24 s. ISBN 80-86991-78-4.
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009, 774 s. ISBN 978-807-3675-691.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-736-7040-2.
- JAKOUBEK, Marek. *Romové - konec (ne)jednoho mýtu: tractatus culturo(mo)logicus*. Praha: BMSS-Start, 2004, 317 s. Sešity pro sociální politiku (Socioklub). ISBN 80-861-4021-0.
- KALEJA, Martin. *Romové a škola versus rodiče a žáci*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2011, 162 s. ISBN 978-80-7368-943-8.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují: eseje z dětské psychologie*. Praha: Portál, 1994, 108 s. ISBN 80-717-8006-5.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. Psychologická literatura. ISBN 80-04-25236-2.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, 379 s. ISBN 80-717-8548-2.

PÖTHE, Petr. *Dítě v ohrožení*. 2., rozš. vyd. Praha: G plus G, 1999, 186 s. ISBN 80-861-0321-8.

ŘÍČAN, Pavel. S Romy žít budeme - jde o to jak: Dějiny. Současná situace. Kořeny problémů. Naděje společné budoucnosti. Praha: Portál, 1998, 143 s. ISBN 80-717-8250-5.

SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. 155 s. ISBN 978-80-7368-474-7.

ŠEVČÍK, Drahomír a kol. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011, 186 s. ISBN 978-807-3676-902.

ŠVAŘÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum, 2005, 467 s. ISBN 978-802-4609-560.

VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Praha: Karolinum, 1995, 64 s. ISBN 80-7184-008-4.

WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání - pachatelé a oběti*. Praha: Grada, 2000, 212 s. ISBN 80-716-9795-8.

ZÍKOVÁ, Tereza a kol. *Bedekr sociálním znevýhodněním pro učitele střední školy*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2011, 163 s. ISBN 978-80-261-0054-6.

Příspěvky ve sbornících

KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Týrání, zneužívání a zanedbávání*. In: BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, 229 s. ISBN 978-808-6684-475.

SEKYT, Viktor. Zvláštnosti romských dětí. In: ŠIŠKOVÁ, Tatjana, ed. *Výchova k toleranci a proti rasismu: [multikulturní výchova v praxi]*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál, 2008, 273 s. ISBN 978-807-3671-822.

Legislativní dokumenty

Česká republika. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Sbírka zákonů*. 1999, č. 359, 111. Ve znění pozdějších předpisů.

Metodické doporučení MPSV č. 3/2010 k postupu orgánů sociálně-právní ochrany dětí v případech domácího násilí. 2010. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9466/metodika_3.pdf

Jiné dokumenty

GABAL ANALYSIS & CONSULTING. Analýza sociálně vyloučených romských lokalit a absorpční kapacity subjektů působících v této oblasti. Praha, 2006, 117 s. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/3043/Analyza_romskych_lokalit.pdf.

GABAL ANALYSIS & CONSULTING. *Vzdělanostní dráhy a vzdělanostní šance romských žákyň a žáků základních škol v okolí vyloučených romských lokalit: Závěrečná zpráva projektu MŠMT ČR - Sociologický výzkum zaměřený na analýzu podoby a příčin segregace dětí, žákyň, žáků a mladých lidí ze sociokulturně znevýhodňujícího prostředí*. Praha, 2009, 69 s. Dostupné z: http://www.msmt.cz/uploads/soubory/tiskove_zpravy/vzdelanostni_drahy_a_vzdelanostni_sance_romskych_zakyn_a_zaku.pdf.

Seznam zkratk

OSPOD Orgán sociálně právní ochrany dětí

ZŠ Základní škola

Seznam tabulek

Tabulka 1: Projevy základních forem syndromu CAN

Seznam příloh

Příloha 1: Prohlášení o seznámení se zásadami mlčenlivosti.

Příloha 2: Přepisy výzkumných rozhovorů (přiloženo na CD ROM k tištěné verzi práce).

Přílohy

Příloha 1: Prohlášení o seznámení se zásadami mlčenlivosti

Seznámení se zásadami dodržení mlčenlivosti dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších novel a zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Dne 27.3.2013 jsem byla poučena o dodržování zásad zachování mlčenlivosti při studiu spisové dokumentace OM, pro účely vysokoškolského studia, dle shora citovaných zákonů.

Zásady mlčenlivosti se týkají skutečností, o kterých jsem se dozvěděla při práci se spisovou dokumentací.

Jsem si vědoma toho, že porušení zásad mlčenlivosti nebo zneužití údajů je trestné.

Poučení o mlčenlivosti se vydává pro účely prostudování spisové dokumentace v souvislosti se zpracováním bakalářské práce, která je vypracována studentkou Marií Buchtovou.

V Havířově, dne 27.3.2013

Podpis studentky Buchtová