

Univerzita Palackého v Olomouci  
Katedra psychologie Filozofické fakulty

**PERCEPCE RODINY U TÝRANÝCH A  
ZNEUŽÍVANÝCH DĚTÍ**

**THE PERCEPTION OF THE FAMILY AT ABUSED CHILDREN**



**Diplomová práce**

Autor:

Irena Petřů

Vedoucí práce:

Doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc.

Olomouc  
**2009**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny řádně citovala a uvedla.

V Olomouci 31.3. 2009 .....

Tímto bych chtěla poděkovat svému vedoucímu práce Doc. PhDr. Ireně Sobotkové, Csc. za trpělivé vedení diplomové práce. Dále PhDr. Jitce Novákové a Mgr. Naděždě Vlčkové z Dětského diagnostického ústavu v Hradci Králové a PhDr. Jiřímu Smejkalovi z dětského oddělení Psychiatrické léčebny Šternberk, bez jejichž pomoci by realizace výzkumu nebyla možná. Velký dík pak patří všem, kteří se ochotně zúčastnili výzkumu.

# OBSAH

<b>1 ÚVOD</b> -----	<b>6</b>
TEORETICKÁ ČÁST	
<b>2 TÝRÁNÍ A SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ V RÁMCI SYNDROMU CAN</b> -----	<b>7</b>
2.1 Formy týrání a zneužívání -----	8
2.1.1 Fyzické týrání -----	8
2.1.2 Psychické týrání-----	10
2.1.3 Sexuální zneužívání -----	12
2.1.4 Výskyt týrání a zneužívání -----	14
2.2 Projevy a příznaky týrání a sexuálního zneužívání-----	17
2.3 Rizikové faktory týrání a sexuálního zneužívání -----	19
2.3.1 Rizikové faktory na straně dospělých-----	19
2.3.2 Rizikové faktory na straně dítěte -----	21
2.3.3 Rizikové faktory situační -----	21
2.4. Následky týrání a zneužívání -----	22
2.4.1 Krátkodobé následky -----	23
2.4.2 Dlouhodobé následky týrání a zneužívání -----	24
2.4.2.1 Transgenerační přenos násilí-----	24
2.4.2.2 Traumatogenní dynamika -----	26
2.4.2.3 Následky fyzického a psychického týrání-----	27
2.4.2.4 Následky způsobené sexuálním zneužíváním -----	29
2.5 Terapie a péče o týrané a zneužívané děti -----	32
2.6. Prevence týrání a sexuálního zneužívání-----	37
<b>3 RODINA</b> -----	<b>39</b>
3.1 Význam rodiny pro dítě -----	40
3.2 Psychické potřeby dítěte -----	41
3.3 Zdravě fungující rodina -----	43
3.3.1 Cirkumplexní model-----	44
3.3.2 Koncepce funkční rodiny dle Plaňavy -----	44
3.3.3 Rodinné fungování dle R.S. Saubera-----	45
3.3.4 Model rodinného fungování V. Satirové -----	46
3.4 Nefunkční rodinný systém -----	47
3.4.1 Nefunkční rodina dle Plaňavy-----	49
3.4.2 Nefunkční rodina dle Satirové -----	50
3.5 Rodina s týraným nebo zneužívaným dítětem -----	51
3.5.1 Struktura-----	52
3.5.2 Vztahy v rodině -----	53
3.5.3 Komunikace -----	55
VÝZKUMNÁ ČÁST	
<b>4 CÍLE VÝZKUMU A FORMULOVÁNÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK</b> -----	<b>57</b>
<b>5 METODIKA VÝZKUMU</b> -----	<b>58</b>
5.1 Organizace výzkumu -----	58
5.2 Popis použitých metod -----	58
5.2.1 Polostrukturovaný rozhovor-----	59

5.2.2 Analýza dokumentů -----	60
5.2.3. Test rodinného systému - FAST -----	61
5.3 Charakteristika zkoumaného souboru -----	62
<b>6 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE -----</b>	<b>65</b>
6.1 Test rodinného systému – FAST -----	65
6.2 Polostrukturovaný rozhovor -----	78
<b>7 DISKUZE -----</b>	<b>82</b>
<b>8 ZÁVĚR -----</b>	<b>86</b>
<b>9 SOUHRN -----</b>	<b>87</b>
<b>10 POUŽITÁ LITERATURA -----</b>	<b>92</b>
<b>11 SEZNAM PŘÍLOH -----</b>	<b>95</b>
Příloha č.1 – Zadání DP -----	95
Příloha č.2 – Výsledky Testu rodinného systému – FAST -----	95

# 1 ÚVOD

Téma týrání a sexuálního zneužívání je v dnešní době aktuální. Setkáváme se s ním často, a přesto je velmi těžké proniknout do spletité problematiky tohoto jevu. Není těžké nastudovat teoretické znalosti. Je těžké dostat se přímo tam, kde vše začíná – do rodiny týraných a zneužívaných dětí a zjistit tak mechanismy vzniku, rozvoje a udržování tohoto procesu.

Vliv zkušenosti s týráním či zneužíváním je nepopiratelný a ovlivňuje v zásadní míře život člověka. Bludný kruh násilí, které se přenáší z generace na generaci je potvrzeným faktem a také je jedním z nejzásadnějších následků, který s sebou násilí přináší.

Násilí je bohužel podstatnou součástí rodinného života mnoha dětí. A vzhledem k tomu, že rodina určuje životní dráhu dítěte, můžeme si jen představit, nakolik je ovlivněna u těch, kteří neznají láskyplný domov a neznají stabilní podporu rodičů. Během svých praxí, psaní této práce i během rozhovorů s přáteli a dalšími lidmi, jsem si uvědomila, kolik lidí kolem nás má zraňující zkušenost s týráním, či zneužíváním. A u kolika z nich tato zkušenost ovlivňuje to, jakého partnera si vybere, jakých výkonů dosáhne, jakým způsobem čelí problémům běžného života a také jak bude vypadat jeho rodinný život. Mnohdy tyto děti končí v různých ústavech a zařízeních, ze kterých se jen těžko dostávají.

V zahraničí bylo dosaženo stavu, kdy je odebírání týraných a zneužívaných dětí z rodin vyhrazeno jen pro ty případy, u nichž selhaly různé formy pomoci, směřující k jejímu zachování, s tím, že cílem je vždy zachování bezpečí dítěte. I u nás se stále častěji objevuje pojem sanace rodiny. Ze slovního spojení je patrné, že nejde jen o práci s ohroženým dítětem samotným, ale s celým rodinným systémem. Cílem by mělo být ozdravení rodinných vztahů. Díky práci s celým systémem je možné dítě zanechat v jeho prostředí, které zná. Kladu si otázku, zda týrané a sexuálně zneužívané děti, které jsem během několikaleté praxe v Dětském diagnostickém ústavu potkávala, chtějí zpátky do rodin a jak vnímají samotný pobyt v ústavní péči.

Cílem této práce je v rámci možností zmapovat problematiku týrání, sexuálního zneužívání a rodin, kde se tyto jevy vyskytují, z pohledu českých i zahraničních autorů. Snahou je porozumět násilí a sexuálnímu zneužívání v kontextu rodiny. V praktické části zkoumám, jak týrané a sexuálně zneužívané děti vnímají svou rodinu, a to se zaměřením na rodinnou kohezi a hierarchii a výskyt mezigeneračních koalic a převrácené hierarchie.

## 2 TÝRÁNÍ A SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ V RÁMCI SYNDROMU CAN

Syndrom zneužívaného a týraného dítěte je v současné odborné literatuře uváděn pod zkratkou CAN (Child Abuse and Neglect).

Vágnerová syndrom CAN definuje jako „poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné“ (Vágnerová, 2005, s.593).

Podle Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 jsou do syndromu CAN zahrnuty tyto kategorie: **psychické a fyzické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání, šikanování, systémové týrání, sekundární viktimizace a Münchhausenův syndrom by proxy.** Společným jmenovatelem všech těchto jevů je

- : že se dítěti ubližuje
- : že dítě psychicky či fyzicky trpí
- : že je ohrožován další vývoj dítěte (Hubáčková, nedatováno)

Špeciánová (2003, s. 69) uvádí : „v současné době se odhaduje výskyt jevu CAN na 1 – 2 % ročně z celé dětské populace ve všech jeho podobách.“ To znamená, že je v České republice ročně týráno, zanedbáváno nebo zneužíváno kolem 20 000 dětí.

Česká republika patří k zemím s největším počtem týraných dětí na světě. Podle Fondu ohrožených dětí je tu ročně týráno až 40 tisíc dětí a kolem padesáti z nich na následky týrání každý rok zemře (Štráfěldová, nedatováno).

„Fyzické týrání je nejpodrobněji prozkoumaný a popsáný jev v rámci syndromu CAN. Z něho se také postupně vytvářely základní přístupy k jeho dílčímu i celkovému poznávání a řešení“ (Dunovský, Matějček, Dytrych et al., s.41).

Za **tělesné týrání** se považují všechny akty násilí, které úmyslně dospělí páchají na dětech. Způsobují jim bolest nebo je před bolestí nechraňují. V nejvážnějších případech může vést tělesné týrání až ke smrti dítěte.

„**Psychické týrání** obsahuje jak složku aktivní tj. že se nějaká činnost nepříznivá dítěti děje (např. nadávky, ponižování, hostilita), tak složku pasivní tj. že se neděje něco, co má správně být (např. nezájem, nevšímavost, neláska)“ (Matějček, Dunovský, Dytrych et al., 1995, s.67).

Za **sexuální zneužití** dítěte se považuje: „nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoli, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoli , kdo se s dítětem dostal do nějakého styku. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba“ (Dunovský, Matějček, Dytrych, 1995, s. 72).

## 2.1 Formy týrání a zneužívání

Jak už bylo dříve zmíněno, syndrom CAN má mnoho forem, avšak tyto formy se mezi sebou prolínají. Málokdy můžeme najít jednotlivé podoby týrání a zneužívání samostatně. Další kapitoly budou zaměřeny již jen na psychické a fyzické týrání a sexuální zneužívání.

### 2.1.1 Fyzické týrání

*„Otec je velmi agresivní a všichni se ho bojí. Vyhrožuje, že je zabije, když něco řeknou. Dříve surově bil hlavně matku, ale od té doby, co ji vážně zranil, bije nejvíc dcery. Hůř je na tom starší Renáta, kterou od devíti let doprovází na tenisové kurty a za každou maličkost nebo neúspěch ji surově - někdy až do krve - bije pěstmi i tenisovou pálkou a přitom jí vulgárně nadává. Pak se uklidní, omluví se jí a ptá je, jestli ho má ráda.“ (14-tiletá dívka surově bitá vlastním otcem)*

Tělesné týrání dětí zahrnuje všechny akty násilí na dítěti. První podskupinou jsou **děti s bezprostředními známkami násilí**. Patří sem záměrné opomenutí v péči o dítě, jehož následkem je poranění nebo smrt. Dále se sem zařazují děti s následným poraněním, které vzniklo v důsledku bití, popálení, opaření, trestání a také selhání ochrany dítěte před násilím. Druhou podskupinou jsou **děti tělesně týrané, které nemají bezprostřední známky tělesného poranění**, avšak které jsou zasaženy mnohým utrpením způsobeným dušením, otrávením či jiným podobným násilím (Dunovský, Matějček, Dytrych et al., 1995).



V našich podmínkách patří k nejčastěji používaným fyzickým trestům: facka, pohlavek, výprask rukou, výprask předmětem, kopanec, ždercha do zad, rána, rána pravítkem nebo ukazovátkem, odhození, třesení, praštění hlavou o zeď, štípání, tahání až vytrhávání vlasů, kroucení ušním boltcem, údery knihou nebo jiným předmětem do hlavy, kostičky (pevný stisk týlu, nadloktí), burák (prudké přejetí palcem po zadní straně krku), škrcení, cvrnkání do ucha, přehození přes stůl (lavici), stoj na hanbě v předpažení, klečení, kliky a dřepy, kroucení ruky, píchání špendlíkem, přivazování ke stolu nebo stromu, svazování končetin, sypání pepře na ruce, zalepování úst leukoplastí, ponořování rukou do horké nebo ledové vody (Hubáčková, nedatováno).

Někteří rodiče se fyzického násilí dopouštějí v afektu; dítě tak „funguje“ jako hromosvod pro jejich vnitřní napětí a prožívaný stres. Někdy bývá dítě trestáno „preventivně“ (pro případ, že bude zase zlobit) nebo představuje jakýsi náhradní objekt, kdy je trestáno za prohřešky svých mladších sourozenců („Jsi starší, máš mít rozum“) (Hubáčková, nedatováno).

Vaníčková uvádí, že čím je dítě mladší, tím bývá krutost tělesného násilí větší. Vysvětluje to bezmocí dítěte se bránit a jeho plnou závislostí na rodičích, čímž je vyloučena možnost se někomu svěřit nebo požádat o pomoc (Vaníčková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1995).

Za jedno z hlavních východisek násilného zacházení s dětmi lze pokládat tělesné trestání dětí. To velmi snadno přechází do týrání, přičemž hranice mezi trestem a týráním je neztvrditelná, obzvláště v transkulturním pohledu. (Dunovský, 1991) Nicméně odborníci z výboru pro práva dětí OSN pro jasnější operaci s pojmy vydefinovali tento rozdíl následovně: **tělesné trestání dětí se stává tělesným týráním tehdy, je-li trest prováděn za pomoci předmětů (vařečka, řemen, vodítko na psa atd.), nebo na citlivou část těla (hlava, břicho, oblast pohlavních orgánů, dlaně a plošky nohou) nebo když po ranách zůstávají na těle stopy, např. otoky, modřiny, škrábance** (Vaníčková, 2004).

„Druh použitého násilí záleží na výchovném prostředí, ve kterém vyrůstal rodič a na jeho vlastní zkušenosti. Nelze si apriori myslet, že násilí je typické pro primitivy, lidi s nízkým IQ. Pravděpodobně se tito lidé častěji dopouští tzv. přímé agrese, tj. tělesného týrání nebo sexuálního zneužívání, ale lidé naopak s vysokým IQ zneužívají své schopnosti pro rafinovanost nepřímé agrese, tj. citového týrání a psychického utrpení. Zůstává

nezodpovězenou otázkou, co dítě prožívá hůře a čím je více poškozeno“ (Vaničková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1995, s.41).

Fyzicky týrané dítě bývá obvykle mladší, v literatuře se uvádí, že bývá často mladší než tři roky. Takovéto děti často brečí, a to může být spouštěcím mechanismem vyvolávajícím v rodiči zlost a agresi. Násilí na dítěti se opakuje. Rodiče se zraněným dítětem často navštěvují lékaře, avšak vznik jeho poranění interpretují jinak, než jak k nim doopravdy došlo. V těchto situacích je na lékaři, aby rozpoznal nebezpečí tělesného týrání.

### 2.1.2 Psychické týrání

*„Když se Hance něco nepovedlo, ať doma, či ve škole, máma ji trestala po svém. Několik týdnů s Hankou nepromluvila ani slovo, dělala jako by neexistovala. Hanka nemívala s ostatními ani připravenou večeři, musela jíst sama. Hančin táta manželčino chování sice neschvaloval, ale patrně ze strachu se dcery nezastal. Když měla Hanka narozeniny nebo byly Vánoce, nedostávala žádné dárky. Její sestra ano.“* (16-tiletá dívka, kterou matka ignorovala a psychicky trýznila)

*„Míra utrpení dítěte rozhodně není odvozena pouze od počtu nebo závažnosti způsobených zranění na jeho těle. Větší bolest než bití nebo kopání může za určitých podmínek představovat psychické týrání“* (Pöthe, 1996, s.41).

Psychické týrání je velmi obtížně zdokumentovatelné, proto se s touto formou syndromu CAN nesetkáváme tak často, jak k ní ve skutečnosti dochází.

Jedním z důvodů, proč je tak málo nahlášených případů psychického týrání může být ten, že si dítě jako objekt psychického týrání nemusí vůbec uvědomovat, že s ním dospělí zacházejí špatně. Dále se pak symptomy psychického týrání identifikují nesnadno a nemusí být vždy jednoznačné (Halfarová, Pavlíková, Bosák, Ryšánková, 2002).

Psychické týrání a zneužívání je rozdělováno nejčastěji do čtyř typů:

- **Odmítání** : dítěti je různými způsoby dáváno najevo, že je nežádoucí, nechtěné, že nemá žádnou hodnotu (odpírání pochvaly či ocenění, neustálé neadekvátní obviňování dítěte)

- **Ignorování** : rodiče nereagují na potřeby dětí, nedávají dítěti najevo své city, nevšímají si ho, neukazují náklonnost (neusmějí se ani dítě nepohladí), přestože dítě mají rádi; v tomto případě je sice rodič fyzicky přítomen, emocionálně je pro dítě nedosažitelný;
- **Terorizování** : rodiče k dítěti projevují negativní vztah: zesměšňují ho, trestají, kladou na něj neadekvátní požadavky (nepřiměřené domácí povinnosti či starost o sourozence nebo neustálá nespokojenost s výkony dítěte v oblasti zájmové, studijní aj. ), vyhrožují mu (opuštěním, zabitím, zmrzačením);
- **Izolování** : dítěti je bráněno v zapojení do skupiny vrstevníků, ve hře nebo v adekvátním trávení volného času, je zavíráno doma v místnosti bez stimulace.

Děti jsou mnohdy vystavovány závažným domácím konfliktům, ve kterých jsou zatlačovány do role dospělého. Rodič vyžaduje, aby mu dítě naslouchalo a podporovalo ho. A také aby dělalo soudce mezi rozhádanými rodiči.

Děti jsou také často vystavovány psychickému týrání v souvislosti s **rozvodovými spory**. Nastávají tak situace, kdy rodič vedený nenávistí vůči druhému rodiči a touhou po pomstě, nechce dítěti dovolit, aby se s bývalým rodičem stýkalo. Při sporech mezi matkou a otcem se někdy stane, že je ve výchově dítěte podceněna potřeba mužského prvku. Studie zkoumající příčiny poruch chování a nadměrné agresivity u dospívajících chlapců ukazují na významný podíl nepřítomnosti otcovské postavy při výchově těchto dětí. Další situací, která vzniká při rozvodových sporech, je soutěž o to, kdo je lepším rodičem. Často se také stává, že bývalí manželé začnou kritizovat rodičovské schopnosti druhého rodiče. Partnera otevřeně pomlouvají a zesměšňují, aby v dítěti vyvolali vůči němu odpor (Pöthe, 1996).

Rodiče také mohou dítě ponižovat a zraňovat jeho sebeúctu, například tehdy, když dítě musí za nějaký prohřešek zvláště potupným způsobem odprošovat a odčiňovat svoje jednání. Dále může být týráním to, když rodiče dítěti vyhrožují, že je opustí, dají do dětského domova, že už je nikdy neuvidí (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000).

Poměrně nová je **problematika dvoukariérového manželství**, která se u nás nyní značně rozmohla, především v podnikatelských rodinách. Rodiče jsou často zainteresováni ve svém oboru, kterému věnují většinu času a na děti jim nezbývá leckdy žádný čas kromě

zajištění základních potřeb. Dospělé většinou ani nenapadne, že by děti nějak strádaly malým zájmem rodičů. Vše je tedy v očích rodičů v pořádku až do doby, kdy začnou nosit děti ze školy horší známky, než si rodiče přejí. Pak obvykle nastupuje tvrdší režim. Velmi část jsou nároky na úspěšnost ve škole nebo v jiných oblastech nepřiměřené schopnostem a možnostem dětí. Tak se rozvíjí bludný kruh nepřiměřených nároků a trestů, ve kterých dítě nemůže obstát, ať se snaží sebevíc. V takovýchto situacích dítě část slychává : „jsi nám jenom pro ostudu, s takovými známkami mě utrápíš“ nebo „jsi nepořádná po mamince, jsi stejný jako tatínek“. Výroky „jsi nevděčník, to mám všechno za svoji péči a lásku“ nelze chápat jinak než jako nemilosrdné vydírání a týrání (Dunovský, Matějček, Dytrych, 1995, s.67).

Jako zvláštní kapitolu uvádějí autoři Dunovský, Matějček a Dytrych (1995) týrání ve formě **permanentního srovnávání se sourozencem**, který je podle rodičů chytřejší, úspěšnější, pořádnější, zkrátka dokonalejší, a tudíž hoděn obdivu a lásky, na rozdíl od toho dítěte, které si zaslouží leda „odmítání“, když už nepomáhá „ani tvrdý režim“.

Kocourková uvádí: „Dítě může být psychicky týráno i tehdy, když agrese není cílena přímo k němu, ale projevuje se mezi rodiči navzájem. Za extrémně traumatizující situaci lze považovat to, když je dítě svědkem vraždy nebo pokusu o vraždu mezi rodiči“ (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000, s.22).

Psychické násilí může být na dítě vyvíjeno i celkovým výchovným klimatem v rodině. Dítě strádá nedostatkem prostoru k vlastnímu rozvoji tím, že mu není umožněna diskuse, svobodné rozhodování a projevení vlastního názoru. Rodiče většinou přehnaně uplatňují svou autoritu (Vágnerová, 2001).

### **2.1.3 Sexuální zneužívání**

*„Otčím mě vzal do sklepa a ukazovala porno fotky a vysvětloval mi, že to dělá každá holčička se svým tátou. Potom mě začal v různých intervalech osahávat, dával mi ho mezi nohy, ale nevnikal do mě a nechal si to dělat pusou.“* (dívka zneužívaná od dětství nevlastním otcem)

Definice Rady Evropy z roku 1992 dělí sexuální zneužití na bezdotykové a dotykové.

Mezi **bezdotykové formy** sexuální zneužívání dětí patří:

- Obscenní telefonické rozhovory
- Přinucení dítěte k obnažení a jeho fotografování
- Přinucení dítěte ke sledování pornografických videoprogramů nebo prohlížení pornočasopisů
- Setkání se s exhibicionistou
- Sexuální obtěžování dětí (aktivity se sexuálním podtextem, které jsou dítěti nepříjemné a nelíbí se mu. Např. objímání a líbání příbuzných, sexuální styk rodičů při nerespektování soukromí v rodině)

Mezi **dotykové formy** sexuálního zneužití patří:

**Penetrativní:**

- Pohlavní styk vaginální, anální, orální i intrafemorální (styk mezi stehna)

**Nepenetrativní:**

- Dotýkání se erotogenních zón dětského těla
- Pronikání prstem, jazykem nebo předměty do vagíny nebo anusu
- Laskání prsou a genitálií

(Vaničková, Provazník, Hadj-Moussová, Spilková, 1999, s. 39)

Vaničková (1996, s.41) uvádí, že: „pokud se dítě cítí v důsledku nějakého sexuálního chování nebo chování, které má sexuální podtext, nepříjemně, pak jde o sexuální zneužívání.“

Dle Mufsonové pak může být sexuálním zneužíváním:

- Když někdo potajmu dítě sleduje nebo otevřeně pozoruje při svlékání, oblékání, při koupeli, či jiných aktivitách, které se normálně dělají pouze v soukromí.
- Když po dítěti někdo chce, aby ho dítě pozorovalo při svlékání, při použití záchodu, či jiných aktivitách, které se normálně dělají pouze v soukromí.
- Když muž nepřeruší jakoukoli činnost s dítětem při níž došlo k erekci.
- Když dospělá osoba používá obscenní a oplzlé výrazy a nutí dítě je opakovat.
- Když dospělá osoba dítěti popisuje podrobnosti ze svého sexuálního života nebo vyzvídá podrobnosti o sexuálním životě jeho rodičů nebo jeho samého (Mufsonová, Kranzová, 1996, s. 47).

Sexuální násilí může být **extrafamiliární** (obvykle jednorázové) a **intrafamiliární**, které je z hlediska následků pro dítě závažnější. Zneužívání se ve vlastní rodině vyskytuje nejčastěji. V rodině dochází k narušení hranic a rolí jednotlivých členů. Dítě ztrácí pocit bezpečí a jistoty. Intarfamiliárního zneužívání se nejčastěji dopouští otec vlastní i nevlastní, bratr, dědeček nebo strýc. Pokud je pachatelem vlastní otec, dochází ke zneužívání nejčastěji v předškolním nebo mladším školním věku. Pokud je pachatelem otec nevlastní, dochází ke zneužití obvykle v období dospívání. Ke zneužití dochází často opakovaně, a proto je pro dítě velice traumatizující vědomí, že se to může kdykoli stát znovu (Vágnerová, 2005). A. Bentovim (1998) uvádí, že v 16 % je aktérem sexuálního násilí vlastní otec, avšak ve více než polovině případů bývají děti zneužity nevlastním otcem.

#### **2.1.4 Výskyt týrání a zneužívání**

Procento výskytu jednotlivých typů špatného zacházení s dítětem nebylo nikdy spolehlivě zjištěno z mnoha důvodů. Jedním z nich je, že mnoho případů týrání či zneužívání zůstává neohlášeno, a tak je zachycena pouze část případů. Dalším důvodem je často nejasné vymezení jednotlivých forem násilí na dítěti. Např. u fyzického násilí je velmi těžké vymezit hranici mezi týráním a opakovaným používáním tělesných trestů.

##### **• Fyzické týrání**

Vaničková a spol. (1994) uvádí, že z 886 dotazovaných 10 – 11letých dětí nikdy nebylo pouze 9,2 %, více než 2/3 dětí byly bity výjimečně, ale každé páté bylo bito relativně často.

Pracovníci Sdružení Linka bezpečí (Halfarová, Pavlíková, Bosák, Ryšánková, nedatováno) uskutečnili v letech 2001-2003 reprezentativní výzkum s názvem **Retrospektivní studie fyzického a psychického týrání v dětství u dospělé populace ČR**. Zkoumaný vzorek zahrnoval osoby ve věku od 18 do 44 let.

Tělesné týrání zde bylo definováno takto: „Tělesné týrání je aktem záměrného užití fyzické síly dospělého vůči dítěti, který představuje závažné riziko poranění dítěte.“

Tělesné týrání v dětství zažila téměř čtvrtina dotazovaných (24,4%). Tito lidé uvedli, že byli jednou nebo vícekrát např. udeřeni či bití nějakým předmětem do hlavy či jiné části těla, jejich hlavou bylo o něco tlučeno, někteří byli tlučeni pěstí, kopáni, opařeni či

popálení, svazování, přivazování, pořezání, dušení, škrceci či postřelení. Téměř jedna pětina dotázaných měla v důsledku týrání tělesné následky. Tělesného týrání se dopouštěli rodiče (častěji otec). Téměř polovina týraných zažívala týrání již od předškolního věku. Jako subjektivně vnímané příčiny fyzického týrání uváděly jeho oběti neschopnost se ovládnout ze strany týrajících, chování či prospěch a stres či starosti týrajících osob.

#### • **Psychické týrání**

Pro účely výzkumu výše uvedeného výzkumu vymezili autoři výzkumu (Halfarová, Pavlíková, Bosák, Ryšánková, nedatováno) psychické týrání jako ubližování ze strany rodiče či jiné dospělé osoby formou opakovaného odmítání, ponižování, zastrasování, nepřiměřeného omezování, izolování od kontaktu s jinými osobami, využívání pro vlastní prospěch, učení názorům a chování, jež odporují zákonům či obecným mravním normám, neposkytování citové odezvy a vystavování násilí či závažným konfliktům doma.

Celkem 69,1 % respondentů uvedlo, že byli v dětství či mládí opakovaně vystaveni některé z forem psychického týrání. Je však nutno dodat, že respondenti často vyjadřovali názor, že uvedené formy sice podle pravdy označili, avšak do této chvíle je nepovažovali za týrání, nýbrž je vnímali jako výchovnou praktiku a zasloužený trest za své přestupky. Za původce psychického týrání v dětství označovali respondenti nejčastěji otce, matku, učitele nebo vychovatele. Otcové byli nejčastěji označeni jako osoby, které neberou své dítě na vědomí, dále pak jako osoby, které dítěti opakovaně nadávaly nebo používaly vulgárních výrazů, osoby opakovaně lhostejné a osoby, ze kterých má dítě strach nebo hrůzu. Matky nejčastěji představovaly zdroj opakovaného omezování kontaktů dětí s kamarády a nepřiměřeného omezování aktivit dětí.

Ve většině případů nebyly projevy psychického týrání příliš časté. Vyskytovaly se sice opakovaně, ale s nižší frekvencí. Autoři výzkumu uvádějí, že za formy týrání s nejzávažnějšími důsledky lze označit především ty, které dítě pociťovalo nejméně jednou za měsíc.

#### • **Sexuální zneužívání**

Světová zdravotnická organizace uvádí, že 10–40 % žen a 5–20 % mužů bylo v dětství nebo v dospívání zneužito. Většinou jde o jednorázové ohrožení. Počet dětí vystavených opakovanému nebo dlouhodobému pohlavnímu zneužívání je odhadován na 1 % dětské populace (Vaníčková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1995).

Avšak obecně se předpokládá, že počet každoročně nahlášených případů odpovědným úřadům je mnohonásobně nižší než jejich skutečný výskyt. Například Russel uvádí, že „ve Velké Británii výzkumy prokázaly, že státním orgánům bylo ohlášeno pouze 2 % případů incestu a 6 % případů extrafamiliárního zneužití dítěte“ (in Weiss at al., 2005, s.97).

Obecně se udává poměr zneužitých chlapců proti dívkám přibližně 1:9 (Vaníčková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1995, s.44). Naproti tomu Koukolík (2006, s.200) uvádí, že dle anglické studie před dvaceti lety vyšlo z vyšetření 2000 žen a mužů, že ve věku do 16 let bylo sexuálně zneužito 12% žen a 8% mužů. Dále autoři Weiss a Zvěřina ( in Halfarová, 2002) v rámci výzkumu sexuálního chování obyvatel ČR zjistili, že negativní zkušenost se sexuálním zneužitím v dětství má 8,4% žen a 4,6% mužů.

Podle Hanušové (2006) je: „sexuální zneužití dětí ženského pohlaví rozšířeným a známým jevem, což dokládají i početné publikace z této oblasti. Méně bylo napsáno o sexuálním zneužití dětí mužského pohlaví ačkoliv postihuje okolo 10–15 % chlapců mladších 18 let. Logickou otázkou tedy je, čím se liší sexuální zneužití chlapců a dívek. Zdá se, že u sexuálně zneužitých chlapců se s větší pravděpodobností objevuje historie fyzického zneužívání méně častěji než u dívek. Existují jisté důkazy o tom, že sexuální zneužití chlapců ve vyšším procentu případů zahrnuje penetraci. Častěji se odehrává mimo rodinu a je méně incestně zaměřeno. Toto vypovídá o menším dohledu nad chlapci, který může vést ke vzrůstajícím pocitům odmítnutí v rodině, svědčí o nižších rodičovských schopnostech.“ (Lovasová, Hanušová, Hollabrandová, 2005, s. 96)

Pöthe (1999, s.82-85) publikuje výsledky **Retrospektivní studie sexuálního zneužívání** v dětství u dospělé populace ČR, která byla provedena v letech 1997 až 1998 Krizovým centrem Linky bezpečí za podpory ministerstva zdravotnictví. Zkoumaný vzorek zahrnoval celkem 1112 osob ve věku od 18 do 45 let. Autoři výzkumu vymezili sexuální zneužívání touto definicí : Pod pohlavním zneužitím dítěte rozumíme zapojení dětí , kterým je 15 a méně let, do jakýchkoli aktivit, jež mají za cíl sexuální uspokojení jiné osoby. Jde o aktivity, kterým děti nemohou plně porozumět, a tudíž k nim ani nemohou dát vědomý souhlas.

Ve výsledcích studie uvedlo 25,7 % ze všech respondentů, že se setkali s některou z forem sexuálního zneužití uvedených v dotazníku. Vlastní zkušenost se sexuálním zneužitím v dětství uvedlo 33 % žen a 17 % mužů. Zneužívání začalo v průměru v 11,4 a skončilo ve 13,7 roku života dítěte. Průměrné trvání u všech forem zneužití bylo 2,3 roku. V 81,7 % případů byl původcem zneužití muž , ve 14,4 % žena a u 3,9 % bylo dítě zneužito mužem i



ženou. V 55,8 byli respondenti zneužití osobou, kterou znali – nejčastěji byl uváděn spolužák, přítel sourozence, soused a přítel rodičů. Příbuzní oběti tvořili 26,1 % pachatelů – nejčastěji byl uváděn bratranec, strýc a otec, včetně nevlastního.

Kolektiv Vaníčková, Provazník a Hadj-Mousová (1997) vypracoval model, ve kterém uvádí, že téměř každého druhého zneužití se u dívek dopustil člen rodiny, kdežto u chlapců má na svědomí 2/3 zneužití cizí osoba.

## 2.2 Projevy a příznaky týrání a sexuálního zneužívání

*Ve škole jsem ovšem měla problémy s chováním, nedokázala jsem se podrobit žádné autoritě, neustále jsem měla konflikty s učiteli, takže se se mnou od 1. třídy "vlekl" posudek: Je mimořádně nadaná, ale neukázněná, nezvladatelná, konfliktní, asociální. Máma mne mlátila jak psa, neustále si vymýšlela rafinované tresty (např. 1000x opsat větu "Nebudu vyrušovat při vyučování"), zlomila o mne několik vařeček - později si radši pořídila lískový prut a řemen - přerazila mi dokonce dva prsty na levé ruce atd. ( příběh nechtěné dívky, která matce dle vlastních slov „zkazila život“)*

Pöthe (1999) shrnuje změny a zvláštnosti v chování u týraných a zneužívajících dětí. Tyto změny většinou vznikají náhle bez uspokojivého vysvětlení:

- Celková staženost dítěte ve smyslu nezájmu o dění v jeho okolí
- Nejistota ve vztazích a vyhýbání se kontaktu s lidmi včetně jeho vrstevníků
- Zvýšená opatrnost v kontaktu s dospělými včetně vyhýbání se situacím, kdy je dítě samo s dospělým
- Výrazná úzkost v přítomnosti určitých dospělých osob, k dospělým přistupují z boku
- Neurotické projevy (kousání nehtů, cucání prstů, kroucení a vytrhávání vlasů), smutná nálada až deprese
- Vyhýbání se školním a mimoškolním aktivitám
- Nápadně lhostejné postoje vyjadřované výroky typu „mně je to jedno“
- Agresivní napadání a šikanování vrstevníků
- Zvýšená dráždivost a projevy vzteku na sebemenší podněty
- Vyhýbání se situacím, zahrnujícím svlékání (např. při tělocviku)

- Poranění, modřiny nebo popáleniny nevysvětlitelného původu a nechuť o těchto zraněních mluvit
- Potíže se soustředěním ve škole
- Výrazné zhoršení prospěchu
- Váhání s odchodem domů po vyučování
- Informovanost o sexu, která neodpovídá věku a zralosti dítěte
- Sexuální napadání vrstevníků, svádivé chování nebo sexuálně laděné hry
- Odmítání jídla nebo naopak přejídání
- Opakované útěky z domova nebo vyhýbání se kontaktu s rodinou
- Enkopréza, enuréza
- Pokusy o sebevraždu, sebepoškozování
- Sebeobviňování
- Nepřiměřené reagování na bolest – dítě buď přehnaně reaguje na sebemenší podnět nebo se naopak chová tak, jakoby bolest vůbec necítilo

Stejný autor upozorňuje, že přítomnost některých z těchto projevů v chování dítěte ještě neznamená, že dítě bylo opravdu týráno nebo zneužíváno. Tato možnost by měla přijít v úvahu tehdy, pokud se některé z nich vyskytnou současně nebo v krátkém časovém sledu. Mozaiku možného ubližování doplní skutečnosti, které vyplývají z domácího prostředí dítěte. Mezi takovéto skutečnosti patří například předchozí hlášení o špatném zacházení s dítětem, probíhající nebo hrozící rozvod, aj. (Pöthe, 1999).

Spilková (1999) ještě k tomuto tématu dodává, že děti problémy s chováním manifestují interně nebo externě. Děti s **internalizovaným chováním** mají sklon se izolovat, nekomunikují s ostatními, jsou úzkostné, negativně vidí sami sebe a mívají somatické potíže. Identifikují se s rolí oběti. **Externalizující chování** se vyskytuje spíše u chlapců. S jejich chováním je agresivní, nepřátelské, destruktivní a násilnické. Identifikují se spíše s násilnickou rolí.

Tyto symptomy jsou často v každodenní praxi přehlíženy. Tiché a uzavřené dítě ve škole nepředstavuje žádný problém, a proto často učitele nenapadne přemýšlet nad jeho uzavřeností. Naopak agresivní dítě je označeno jako zlé případně je označováno diagnózou porucha chování. To, že agresivita je jeho voláním o pomoc, napadne málokterého člověka (Pešová, Šamalík, 2006).

Hadj-Mousová (1995) uvádí, že projevy chování týraného dítěte nemusí být nijak nápadné. Tyto děti velmi často vykazují neurotické příznaky. Chovají se úzkostně, jsou malátné, bez energie. Celková aktivita dítěte je zpravidla snížena, dítě není motivováno ke školní práci, špatně se soustřeďuje a tím zpravidla trpí i školní výsledky. Velmi často jsou děti nápadné celkovou zanedbaností – jsou špinavé, špatně oblečené, působí podvyživeně, nevyspale. Fyzicky týrané děti mívají často na těle stopy po týrání – oděrky, modřiny, spáleniny (Vaníčková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1995).

### 2.3 Rizikové faktory týrání a sexuálního zneužívání

*„Dívka se z návštěv u otce vracela s pláčem, protože před ní matku pomlouval a nutil ji, aby se k němu nastěhovala. Pod dojmem těchto prožitků v rodině se s otcem odmítala vidat. Otec tvrdil, že dcera se s ním odmítá vidat proto, že ji bývalá manželka proti němu navádí.“* (dívka, která byla svědkem domácího násilí)

Rizikovými faktory týrání a zneužívání dítěte jsou často okolnosti zahrnující určitou patologii na straně rodičů, vulnerabilitu dítěte a krizovou situaci, v níž se rodina nachází (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000). Efektivita prevence týrání a zneužívání se zvyšuje tehdy, je-li zacílena na všechny úrovně rizikových faktorů současně.

#### 2.3.1 Rizikové faktory na straně dospělých

Mezi rizikové faktory na straně dospělých jsou nejčastěji uváděny:

- **Psychická porucha či onemocnění** – příčinou se stává asi v 5 – 10 %. Především sem patří deprese, závislost na alkoholu a jiných psychoaktivních látkách, mentální retardace a demence (Krejčířová, 2006). Jedinci z důvodu onemocnění nebo abúzu mohou ztrácet schopnost kontroly pudového jednání a dopustit se na dítěti sexuálního násilí (Vágnerová, 2005).
- **Negativní zkušenosti z dětství** – pokud bylo dítě svými rodiči týráno a zneužíváno, hrozí zde riziko mezigeneračního přenosu. To znamená, že se tyto děti v dospělosti samy stávají týrajícími nebo zneužívajícími rodiči. Takovéto děti mají v dospělosti více obtíží v mezilidských vztazích a také mají větší sklon k agresivnímu chování. Hledají pocit moci, kterého nemohou dosáhnout ve vztahu s dospělým, a proto si

vybírají za oběť dítě. Není však nutnost, že se takto ohrožené dítě stane tyranem či zneužívatelem. Pöthe (1999) uvádí studii Huntera a Kilstroma z roku 1979, podle které 18% dospělých, kteří byli svými rodiči v dětství týráni, opakovalo tuto zkušenost ve výchově svých dětí.

- **Zvýšený sklon reagovat násilím** – do této skupiny patří lidé nezdrženliví, dráždiví, výbušní, egocentričtí, citově chladní a bezohlední (Vágnerová, 2005).
- **Velmi mladí rodiče** – jedinci rodičovsky nezralí.
- **Profesionální vytíženost** – rodiče nemající dostatek času na rodinu. Nebo jsou z práce vystresováni a zavaleni svými problémy tak, že i na drobné nebo nezávažné problémy dítěte reagují hrubě a necitlivě.
- **Zvýšená potřeba moci nad dítětem** – ta slouží u rodičů ke kompenzaci pocitů méněcennosti a nejistoty. Patří sem dlouhodobě nezaměstnaní, neúspěšní, jedinci s neuspokojivým osobním životem nebo zatížení dysfunkčním manželstvím (Vágnerová, 2005).
- **Nepřiměřené vlastní ambice** – rodič pak klade vysoké nároky na dítě a přitom nerespektuje jeho schopnosti a možnosti. Často se vyskytuje u školního prospěchu nebo u mimoškolních aktivit – koníčků.
- **Nezájem o dítě** – rodiče, kteří mají jiný hodnotový systém a dítě jim je na obtíž. Tito rodiče většinou dítě považují za vrozeně špatné a přisuzují mu takové charakteristiky jako snížená inteligence, neposlušnost, nešikovnost aj. (Pöthe, 1999).
- **Nechtěné děti** – výzkum týkající se dětí narozených proti vůli matky, který provedl profesor Matějček, ukázal, že právě negativní postoj rodiče snižuje přítomnost faktorů v prostředí dítěte, které jej mají chránit a napomáhat jeho příznivému bio-psycho-sociálnímu vývoji (Pöthe, 1999).
- **Mušské pohlaví** – týrajícím nebo zneužívajícím rodičem bývá častěji muž a také on je častěji (kolem 80 %) aktérem sexuálního násilí (Vágnerová, 2005). Avšak Koukolík (2006) uvádí, že nová, dobře doložená studie dokládá, že daleko častěji než se obecně předpokládá je žena dospělým zneužívatelem. To potvrzuje i Retrospektivní studie Linky bezpečí z níž vyplynulo, že ženy byly původci zneužití ve 20 %, což potvrzuje klinické odhady, které uvádí 1/5 podíl.
- **Odlišné sexuální zaměření** – např. pedofilie

### 2.3.2 Rizikové faktory na straně dítěte

Jak už bylo napsáno v předešlém odstavci, i na straně dítěte mohou vznikat určité rizikové faktory. Jsou to často určité charakteristiky, které na rodiče působí negativně. Tyto dispozice podílející se na vzniku týrání či zneužívání potvrzuje také to, že je v rodině často týráno jen jedno z více dětí. Pokud se tyto děti dostanou do ústavní výchovy stávají se mnohdy obětí dalšího násilí.

Mezi rizikové faktory na straně dítěte patří:

- **Postižení mentální, smyslové, tělesné** – tyto děti jsou pro rodiče méně srozumitelné. Děti se sníženým intelektem se častěji stávají obětí sexuálního zneužití, protože je zde snižené riziko prozrazení. Nevědí, že se mohou bránit a že to o se děje, je špatné. Sobsey a Vanhagen uvádějí, že většina lidí s mentální retardací zažije nějakou formu pokusu o znásilnění nebo zneužití. Více než 90 procent lidí s vývojovými vadami zažije za svůj život nějaký druh sexuálního zneužívání. (in <http://www.dobromysl.cz>)
- **Odlišná reaktivita** – děti dráždivé, plačtivé, neklidné, ale i děti pasivní a utlumené (Říčan, Krejčířová, 2005) Tyto děti svým chováním rodiče nadměrně zatěžují.
- **Děti nesplňující očekávání** – Rodiče jsou zklamáni, když se jim narodí dítě, které je postižené, ve škole neprospívající nebo se jim zdá ošklivé, neobratné. Svoje osobní zklamání si pak vybíjejí na dítěti, které je nadměrně a nezaslouženě trestáno.
- **Snížené sebehodnocení** - děti, které si nevěří a neváží si sami sebe, jsou závislé na okolí, které je díky této důvěře může zneužít.
- **Nepoučenost o sexuálním zneužívání** – je zanedbána sexuální výchova
- **Zvýšená potřeba péče a pozornosti** – tu vyžadují zejména děti předčasně narozené, chronicky nemocné nebo jak už bylo uvedeno děti s odlišnou reaktivitou
- **Chladná a citově chudá rodina** – dítě je pak více ohrožené hledáním náklonnosti a přátelství ve svém okolí, čehož může pachatel využít.

### 2.3.3 Rizikové faktory situační

Rizikové faktory týkající se životní situace často zahrnují **nízkou socioekonomickou úroveň** rodiny, která mnohdy souvisí s častými stresy a konflikty. Rizikem je také **rozvod** nebo **rozpad rodiny**. Již dříve bylo uvedeno jaké může mít rozvodová situace následky.

Dítě se stává nástrojem v boji obou rodičů, jejichž cílem je zničit toho druhého. Nutí své děti lhát, snaží se je uplatit různými dárky, nebo brání ve styku s druhým rodičem.

Další často uváděnou rizikovou situací je **příchod nového partnera**, tedy nevlastního rodiče. Nebezpečí jsou v této situaci různá. Nevlastní otec se může stát sexuálním zneužívatelem. Z různých internetových diskusí vyplynulo, že pokud matka toto partnerovo sexuální chování odhalí, často reaguje nedůvěrou a osočením, že si dítě vše vymyslelo nebo obviněním z provokace a svádění partnera. Tuto nedůvěru vnímají oběti jako velmi bolestnou a přestávají rodiči důvěřovat. Nevlastní otec se někdy stává psychickým či fyzickým trýznitelem. Do této situace i když méně často se může dostat matka, která si najde partnera s vlastními dětmi. Matka pak upřednostňuje svoje děti před partnerovými. Omítá a ignoruje je, nedává jim najevo lásku, dává jim více úkolů a práce než vlastním dětem a pokud se ve vztahu objeví partnerské neshody, obviňuje je z této krize. Někdy se může stát rizikem časté střídání těchto nově přichozích partnerů (Dunovský, Dytrych, Matějček et al., 1995).

Všechny rizikové faktory či situace se vzájemně kombinují. Znalost uvedených faktorů pomáhá při screeningu rodin, ve kterých riziko týrání nebo zneužívání hrozí. Včasné odhalení takovéto rizikové rodiny pomáhá předejít týrání a zneužívání. Je tedy nástrojem **prevence**.

## 2.4. Následky týrání a zneužívání

*„Tisíckrát jsem slyšela, že kvůli mně se má tak špatně, že kvůli mně jí vzali děti z prvního manželství, že jsem k ničemu, magor a spoustu horších vět. Výsledek? Sebevědomí pod bodem mrazu, v 15ti první pokus zkončit se životem, manželství s tyranem, které se zrovna nepovedlo...“ (mladá žena, v dětství psychicky týraná matkou)*

Obecně platí, že čím je dítě **mladší**, tím je riziko dalšího poškození vývoje větší. Dalšími ukazateli je **délka** trvání zneužívání či týrání a **míra** této zátěže. Dítě, které je na násilníkovi **závislé** (především rodič nebo blízký příbuzný) a má malou oporu u ostatních členů rodiny, je opět zranitelnější a jsou zde větší rizika dlouhodobých následků. U dítěte je otřesena základní důvěra v prostředí, kde by se mělo cítit nejbezpečněji. To platí u fyzického a psychického týrání i u sexuálního zneužívání.

Týrání a zneužívání svým nadměrně stresujícím a zatěžujícím vlivem způsobují trauma. To může být jednorázové a nepředvídatelné nebo opakované a očekávané. V rámci týrání a zneužívání se setkáváme spíše s druhým typem. Opakovatelnost, krutost a bolestivost zážitků, které násilí v jakékoli formě přináší, má za následek mnoho vážných potíží, se kterými se oběti během svého života musí vyrovnávat a které jim zhoršují významně kvalitu života.

#### 2.4.1 Krátkodobé následky

U týrání a zneužívání se můžeme setkat i s **krátkodobými** neboli **iniciálními následky**. Ty bezprostředně navazují na zkušenost se zneužitím nebo ublížením. Tyto znaky se do určité míry kryjí s příznaky a projevy, které již byly uvedeny v dřívějších kapitolách. Mezi nejzákladnější tedy patří smutek, vztek, stud, zvýšená úzkost, pocity bezmoci, hostilita, útky z domova, různě se projevující psychosomatické potíže např. bolest břicha, zvracení, přejídání se nebo naopak hladovění aj. Dítě pomocí těchto změn ve svém chování a prožívání volá o pomoc.

Aby se dítě zdárně vyvíjelo, potřebuje zdraví a milující rodiče, kteří mu budou vytvářet atmosféru lásky, bezpečí a přijetí. Dítě, které v takovéto atmosféře vyrůstá, má předpoklad, že vyroste ve zdravého jedince. Avšak je spousta ohrožených dětí, které jsou týrané a zneužívané. Takovýmto jednáním je u dítěte **narušena vnitřní integrita**. Tyto děti se nevnímají jako dobré a milované, právě naopak, začínají si vytvářet obraz sebe sama jako opuštěného, nemilovaného a špatného. Proti těmto nepříjemným a bolestným pocitům začínají budovat **psychické obrany**, které je mají v budoucnosti chránit. Nejen tím, že jim napomáhají k udržení iluze bezpečného rodinného zázemí. Mezi nejčastěji se objevující obranné mechanismy u těchto dětí patří popření, disociace, přijetí role špatného dítěte, identifikace s agresorem, únik do fantazie, obrácení agrese proti sobě a jiné (Vágnerová, 2005).

U týraných a zneužívaných se může objevit posttraumatická stresová porucha, jež vzniká jako **zpožděná nebo protražovaná reakce na stresovou událost** neobvykle hrozivého nebo katastrofického rázu, mezi které se řadí i osobní strašlivé události a dlouhotrvající stres, kterým týrání a zneužívání dozajista je. Porucha se u týraných a zneužívaných dětí rozvíjí především tehdy, je-li dítě vystavováno opakované traumatizaci a je-li ubližující osobou blízká osoba např. matka nebo otec (Vizinová, Preiss, 1999). Posttraumatická

stresová porucha je také charakterizována lhostejností k tomu, co se kolem oběti děje, ztrátou citlivosti na drobná traumata ve svém sociálním okolí a odtažením se od blízkých osob ze strachu z intimity.

#### 2.4.2 Dlouhodobé následky týrání a zneužívání

*„Přestože jsem s úspěchem vystudovala střední ekonomickou školu, mám dost dobré zaměstnání, které mi spousta mých spolužáků závidí, a manžela, který je velmi chápavý a máme se vážně moc rádi, dost často se ale cítím horší než ty ostatní, nevěřím si, připadám si hloupá a z toho i pramení moje věčné červenání.“* (žena v dětství psychicky týraná svou matkou)

Jak už bylo dříve napsáno, týrání i zneužívání významně ovlivňuje budoucí životy obětí. Dlouhodobými následky jsou zde myšleny změny, které se projevují jako určité změny již v dospívání a především v dospělosti. Následky těchto traumat mají mnoho společného i odlišného. Proto budou na následujících řádcích nejdříve popsány dlouhodobé následky, které jsou společné pro týrání i pro zneužívání. V dalších kapitolách budou popsány jednotlivě v jejich specifičnosti.

##### 2.4.2.1 Transgenerační přenos násilí

*„ Všichni dospělí byli dětmi, ale málokdo si na to pamatuje“* Antoine de Saint - Exupéry

Jedním z vážných následků společným jak pro týrání, tak i pro zneužívání dítěte, je **přenos násilí v rodině** neboli **transgenerační přenos**. Zjednodušeně řečeno dochází k tomu, že týrané či zneužívané dítě později v roli rodiče týrá nebo zneužívá své děti. Riziko cyklování násilí závisí také na intenzitě a délce trvání násilí v rodině.

Koukolík (2006) ve své knize píše, že byl vytvořen rozbor šedesáti vědeckých prací z let 1877–1993, jež se zabývaly transgeneračním přenosem zneužívání dětí. Z rozboru bylo zjištěno, že třetina dětí selže ve své rodičovské roli podobně jako jejich rodiče. Další třetina se ke svým dětem chová běžným způsobem, ale v okamžiku, kdy se dostane do stresu, má sklon chovat se stejně jako třetina první. Poslední třetinu pravděpodobně tvoří odolné děti, z nichž vyrostli normální rodiče.



Blumenthal říká, že **2/3 až 3/4 rodičů**, kteří se dopouštějí na svých dětech jakékoli formy násilí, byli vychovávaní pomocí tělesných trestů ( in Vaničková, 2005). Straus a Kantor (in Bentovim, 1998, s. 26) uvádí, že: „u jedinců týraných a zneužívaných v dětství je 3 – 5krát větší riziko toho, že bude týrat své dítě, než u jedinců, kteří nikdy sami týráni či zneužívání nebyli.“ Bentovim (1998) k tomu dodává, že existují faktory, které chrání jedince se špatnou zkušeností s týráním, a tak si později vytvářejí pozitivní vztah k dětem. Jedním z těchto faktorů je navázání pozitivního vztahu v dětství. Tím může být psychoterapeutický proces. Dalším z faktorů je **kladná emočně korektivní zkušenost** , kterou poskytuje dospělá osoba v dětství nebo akceptující a podporující partner v dospělosti.

Main a Goldwyn uvádějí, že: „pokud mají děti osobní zkušenost s narušenou vazbou k rodičům, je větší pravděpodobnost, že budou v dospělosti jako rodiče špatně zacházet s vlastními dětmi.“ (in Elliott a Place , 1998, s. 95). Do značné míry je to způsobeno tím, že se u nich v dětství nevyvinuly pevné vazby, a proto to neumí ani se svými dětmi. Ovšem když v raném věku nedojde k ničemu závažnému a negativní zkušenosti se objeví až v pozdějším věku, riziko narušení této vazby se výrazně snižuje (Elliott a Place , 1998).

Autor knihy Dítě zvané “To“ David Pezer (1999, s. 97 - 98), sám oběť týrání, říká: „ Oběti rodičovského týrání se často snaží ukrýt svou minulost hluboko ve vlastním nitru. Tak hluboko, že jim připadá nemyslitelné, že by jednou i ony samy mohly týrat vlastní děti. Žijí normálním životem, vstupují do manželství, zakládají rodinu a budují si kariéru. A přesto je obyčejné, každodenní problémy mnohdy nutí reagovat způsobem, jaký si osvojily v krušném dětství. Své rozladění si vylévají na partnerech a na dětech a nevědomky tak uzavírají kruh, nikdy nekončící cyklus zla“.

Přenos násilí nemusí být pouze v rámci rodiny. Koukolík (2006) udává, že děti, které stály před soudem jako oběti násilí, před ním často stojí znovu, jako pachatelé násilí. Na druhé straně se tyto děti snadněji a častěji než děti jiné, zejména jde-li o dívky a ženy, oběťmi násilí stávají.

V rodině s výskytem násilí je vazba mezi dítětem a rodičem značně nejistá. V dítěti vzniká pracovní model světa jako nebezpečného místa. Násilí páchané na dětech je druhem učení. Děti se naučí být agresivní a tato naučená útočnost se pak často stává trvalým rysem osobnosti (Koukolík, 2006).

#### 2.4.2.2 Traumatogenní dynamika

*„Carmel vycítila, že se jí vyplatí být bratrovi po vůli, neboť jí to přinášelo výhody. Později pokračovala ve své životní dráze a snažila se vždy uspokojovat své partnery. Nechala své děti, aby jim byly po vůli.“* (Bentovim, 1998, s.41).

Traumatické stresy v rodinném násilí – fyzickém, sexuálním nebo citovém – jsou obvykle události, které se opakují a postupem času přibývají. Proces, jakým jsou zpracovány tyto traumatizující události a jakým způsobem oběť chápe realitu, se nazývá traumatogenní dynamika a jejími autory jsou D. Finkelhor a A. Browneová. (in Bentovim, 1998, s. 38) „Důsledky traumatogenní dynamiky mohou mít dlouhodobý dopad na formování jednotlivých složek osobnosti a na vytváření vztahů a vlastností“ (Vaníčková, 2004, s. 77-79). Tento proces tvoří čtyři faktory:

- **bezmocnost** – tato dynamika vede po zkušenostech bezmoci a beznaděje k víře v neschopnost kontrolovat svůj život
- **pocity stigmatizace** – proces, kdy se mění obraz sebe sama ve smyslu hodnoty a ceny; projevuje se dlouhodobým negativním sebehodnocením; dítě si přičítá vinu za chování týrajícího nebo zneužívajícího rodiče
- **pocit zrady** – dítě trpí pocitem zklamání a zrady od osoby, které dítě věřilo a která ho měla ochraňovat; dospělý manipuluje s důvěrou
- **traumatická sexualizace** – je přítomna pouze u sexuálního zneužití; sexuální stimulace v raném věku vede k tomu, že se dítě učí používat sexuální chování jako strategii, pomocí které lze manipulovat s ostatními a kterou využívá ke svému prospěchu; jedná se o chybné vnímání sexuality

Důsledky traumatogenní dynamiky mohou ovlivnit výběr partnera, rodičovské chování a vztah k dětem (Bentovim, 1998).

Obecně lze říci, že u dospělých osob, které byly vystaveny týrání a zneužívání v dětství, můžeme pozorovat obraz, který souvisí s **psychologií oběti**. Typickými znaky, které se mohou následně vyskytnout, jsou:

- pocity oběti a bezvýchodnosti
- negativní sebeobraz
- ohrožující emoční a jiné závislosti
- tendence k nápadnému oddělování se od okolního světa
- psychosomatické obtíže
- poruchy vnímání schématu těla
- nenávisť k vlastnímu tělu
- potíže v partnerských vztazích (často přítomny opakující se zneužívající vzorce chování)
- menší tolerance k frustraci a zátěži
- tendence k sebevražednému chování
- nesnáze v přijetí rodičovské role
- delikventní chování
- a další (Vodáčková, 2002, s. 461-462).

#### **2.4.2.3 Následky fyzického a psychického týrání**

*„Přes všechnu snahu se mi nepodařilo pohřbít svoje city. Věděl jsem, že mě nikdy nikdo nezatožil milovat. Věděl jsem, že mě nikdy nečeká život, jaký žijí moji bratři. A co horšího, věděl jsem, že je jenom otázkou času, kdy mě Kevin začne nenávidět stejně jako ostatní“* (Pelzer, 1999, s. 89).

Psychické a fyzické týrání způsobuje závažné následky ve vývoji osobnosti, které provázejí oběť mnohdy celým životem. V Retrospektivní studii psychického a fyzického týrání v dětství u dospělé populace z let 2001 - 2003 , která již byla citována, uvedlo 59,2 % těch, kteří byli v dětství psychicky týráni, že pociťovalo nebo stále pociťuje následky tohoto zacházení. 9,5 % z nich pociťuje dlouhodobé nebo trvalé následky (Halfarová, Pavlíková, Bosák, Ryšánková, 2002). Důsledky týrání se projevují změnami v prožívání, uvažování i chování.

#### **• Problémy v mezilidských vztazích**

Zkušenost s týráním vede ke ztrátě přiměřené sociální orientace. To znamená, že týrání negativně ovlivňuje sociální porozumění, schopnost diferencovat lidské chování a

adekvátně na ně reagovat. Následkem toho týrané děti nedovedou správně interpretovat běžné projevy jiných lidí. Je u nich nacházen **negativní atribuční styl**. Důsledkem toho jsou neustále ostražité, nedůvěřivé a vztahovačné jakoby byly neustále připraveny k obraně. Otřesení jejich důvěry v lidi se projevuje negativním očekáváním a to se také odráží v jejich chování (Vágnerová, 2004). To postupně vede pro jejich agresivitu a impulsivnost k velkým obtížím při navazování přátelských i partnerských vztahů. Tyto děti bývají mezi vrstevníky neoblíbení. V dospělosti pak nejsou schopny prožívat intimitu a důvěru k druhému člověku. Nevěří v bezvýhradnou lásku a přijetí. **Násilí a bolest** je spojena s **láskou** (Millerová, 1994).

#### • **Potíže v sebepojetí**

Rodina poskytuje základní výkladové vzorce pro poznávání světa a působí na vytváření představy dítěte o sobě samém. Výrazně se tedy podílí na vytváření jeho sebepojetí. Procesem, v němž toto základní působení probíhá, je socializace dítěte. Dítě je na své rodiče odkázáno, a proto je kvantita i kvalita rodinné péče o dítě rozhodujícím činitelem v jeho vývoji i při utváření jeho osobnosti. Rovněž je důležité, jak dítě poskytované podněty chápe a jak se s nimi vyrovnává. Sebepojetí dítěte je tedy formováno sociálně zprostředkovanými reakcemi z jeho okolí. Dítě takovouto představu o sobě samém přijímá, a přestože je v dospělosti více schopen posoudit sebe sama, je trvale ovlivněn obrazem, kterého se mu dostalo v dětství (Vaníčková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1995).

Důsledkem dlouhodobého týrání (především psychického) je postupná **fixace negativního sebehodnocení** a z něj vyplývajícího nedostatku sebedůvěry. Tyto děti se ztotožnily s postojem týrajícího rodiče, který jim svými reakcemi sděloval, že jsou špatné, nepřijatelné a opovržením hodné. Do své identity si zabudovaly přesvědčení o vlastní bezvýznamnosti. Toto přesvědčení způsobuje, že jsou týrané děti i v dospělosti snadnějšími oběťmi. Na druhou stranu je možné, že si budou kompenzovat své pocity méněcennosti a nejistoty agresí vůči ostatním lidem (Vágnerová, 2004). S pocity o vlastní bezvýznamnosti souvisí také problémy v práci. Tito lidé nedokáží uplatnit své schopnosti a předpoklady, protože oni sami věří tomu, že nestojí za nic.

Se sebepojetím se pojí i **naučená bezmocnost**. Děti v minulosti týrané nemohly svou situaci změnit. Toto přesvědčení, o nemožnosti cokoli svým přičiněním změnit, způsobuje, že se nesnaží svou situaci změnit. Jejich pohled do budoucnosti je negativní. Tyto stavy mohou vyústit do depresivní poruchy.

### • **Problémy v chování**

U lidí, kteří byli v dětství týráni, je zvýšené **riziko asociálního a bezohledného chování**. Koukolík (2006) uvádí, že děti vystavené v dětství násilí se stávají mladistvými zločinci. Později i dospělými delikventy, především násilného chování. To pravděpodobně souvisí s již uvedeným negativním atribučním stylem, který vede k tendenci řešit konflikty agresivně. „V dospělosti bývá zážitek opakovaného násilí v dětství dáván do souvislosti s emočním otupením a vývojem antisociální poruchy osobnosti, eventuálně hraniční poruchy osobnosti či jiných typů osobnostních poruch“ (Krejčířová, 2005, s. 291).

### • **Patologický vztah k vlastnímu tělu**

V některých případech týrané děti pohlíží na své tělo perfekcionisticky, a proto o něj také přehnaně pečují, navštěvují fitness centra (Vaničková, 2005).

K méně častým důsledkům patří **sebepoškozování**. Někdy si děti ubližují proto, že si myslí, že si bolest zaslouží. Jindy proto, že potlačují své vlastní pocity do takové míry, že nedokáží cítit nic jiného než bolest nebo proto, že raději obracejí svůj hněv proti sobě, než aby se zlobily na týrajícího rodiče (Mufsonová, Kranzová, 1996).

Jako následek psychického týrání se občas objevují **poruchy příjmu potravy**. Při bulimii se oběť týrání utěšuje jídlem, které jí nahrazuje lásku a kladné vztahy, které nemá. K mentální anorexii ji vede touha alespoň nějakou část svého života kontrolovat.

Vyskytne-li se **závislost** na alkoholových nebo nealkoholových drogách, jedná se zde opět o únik ze bezútěšné situace.

#### **2.4.2.4 Následky způsobené sexuálními zneužíváními**

*„Když jsem našla odvalu o tom mluvit, bylo pozdě ho zažalovat a tak s tím nějak žiju. Se sexem mám bohužel problémy. Vůbec mě to nebaví, ať se snažím, jak chci, není to pro mě vzrušující.“* (dívka zneužívaná nevlastním otcem)

Dlouhodobé následky jsou horší, pokud je pachatelem otec, je-li při zneužití použita agrese, jedná-li se o dítě mladší než 9 let a pokud dítě po odhalení nenajde u rodičů, častěji u matky, oporu a pochopení. **Sekundární viktimizace** je také jedním z faktorů, který přispívá k tomu, že dítě utrpí větší bolest a bude čelit vážnějším následkům.

Jednou traumatogenní dynamikou, která se vyskytuje pouze u sexuálního zneužívání, je traumatická sexualizace. Na začátku procesu je bezmocnost. Těmto pocitům se brání

agresivníma ubližujícím chováním. Zatímco sexuálně zneužívání chlapci ubližují mladším a slabším dětem – externalizují, sexuálně zneužívané dívky mají sklon ubližovat spíše osobě – internalizují. Obviňují se, brání se disociací mysli a jsou zranitelnější proti dalšímu zneužití. (Halfarová, 2002)

Finkelhor popsal 3 základní symptomové trsy jako dlouhodobé následky, které se vyskytují u dospělých, kteří byli v dětství zneužívány:

1. depresivní stavy a autodestruktivní chování, pocity opuštěnosti a izolace, poruchy sebehodnocení;
2. poruchy interpersonálních vztahů ve smyslu odtazení, obtížného získávání důvěry a u mladších jedinců často poruchy chování
3. poruchy v sexuální oblasti, nízká sexuální akceptace sama sebe, častá sexuální dysfunkce, střídání partnerů, nebo naopak vyhýbání se sexuální aktivitě

(Vaničková, Provazník, Hadj-Mousová, 2000).

- **Problémy v mezilidských vztazích**

Obecně mají dospělí lidé, kteří byli v dětství zneužíváni, potíže s navazováním a udržením vztahů. To primárně pramení z **nedůvěry k lidem**. Tito lidé se uzavírají sami do sebe. **Sociální izolace** se stává jejich životním rysem. Protipólem může být připoutání se k někomu, jehož zájem je jen částečný. To později vede ke zklamání. Člověk tomuto objektu nadbíhá a přílišně ho vyhledává, chová se k němu s ponižující vlezlostí. Doslova na něm visí. To je pro onu osobu samozřejmě neúnosné a vztah ukončuje (Vaničková, Provazník, Hadj-Mousová, 2000). To často vede k tomu, že v minulosti zneužívaný člověk tuto zkušenost generalizuje a utvrdí se v přesvědčení, že ho nikdo nemá rád.

Vzhledem k tomu, že oběť byla zvyklá vnímat zneužívání jako projev lásky, opakuje tento mechanismus **poskytování těla** i v dospělosti. Věří, že jí zajistí lásku nebo přízeň okolí (Weiss, 2005). Dívky, které byly zneužívány v dětství se dostávají do podobné situace i dospělosti. Akceptují partnery s podobným způsobem chování, jaké měl otcím nebo otec. Jejich partnerské vztahy jsou tudíž výrazně asymetrické a závislé. Tyto situace jsou pro ně bezpečné, protože je znají z dětství, nepůsobí jim úzkost (Weiss et al., 2005).

„Značné množství **prostitutek** uvádí jako příčinu své hodnotové orientace pohlavní zneužívání otcem. Tyto ženy často považují muže pouze za zdroj svých příjmů, nedokáží s mužem navázat normální vztah a sexuálně se orientují na ženy“ (Kloubek, nedatováno).

Dalším z problémů je neschopnost vytyčit si ve vztazích **hranice** a ty dodržovat. Tak jak, nebyly hranice pevně dány ve zneužívající rodině nebo byly otcem či jiným blízkým neustále překračovány a bořeny, tak i dospělá oběť není schopna určité mantinely, kterými může být například věrnost stanovit a dodržet.

#### • **Problémy se sebepojetím**

„Zkušenost s pocity studu, bezmoci a ponížení, které vyvolalo sexuální zneužívání, může vést k zafixování pocitů méněcennosti“ (Vágnerová, 2004, s. 629). S tím souvisí **ztráta sebedůvěry** a víry v **možnost aktivně ovlivňovat svůj život**. Snižuje se i sebeúcta. Oběť je přesvědčená o tom, že je špatná, bezcenná, nezaslouží si lásku a nikdy k ničemu nebude, odmítá sebe sama jako nepřijatelnou bytost. Toto sebehodnocení si někdy posiluje konzumací alkoholu nebo jiných drog nebo se může ujišťovat v bezvýběrových vztazích či anonymních sexuálních kontaktech (Weiss et al., 2005).

Většina obětí má k sobě negativní postoj, pohlíží na sebe jako na **poškozenou věc**. „Americká psychiatricka Suzanne Sgori popisuje pocit zneužitého dítěte metaforou zkaženého zboží, které na pultě leží bez toho, že by měl někdo zájem (damaged goods syndrom) (in Weiss et al., 2005, s. 116).

Se zneužíváním se může objevit změna vztahu k vlastnímu tělu, která vyplývá z **negativního sebeobrazu**. Někdy dochází pouze k selektivnímu odporu, a to ke genitálu a prsům. Nenávist k vlastnímu tělu se vyskytuje především u obětí incestu. Ta je přesvědčena o své špinavosti, o skvrnách na těle, které nejdou smýt. Následkem je pak neochota mýt se a převlékat a dotýkat se vlastního těla vůbec nebo naopak nutkavé mytí a převlékání (Vodáčková a kol., 2002). V souvislosti s tělem dochází mnohdy k sebepoškozování. Oběť se snaží zošklivit a zhanobit to, co bylo nástrojem bolesti a utrpení. K poranění dochází často i na ženských pohlavních attributech, tedy na prsou a genitálu. Někdy dochází k sebeubližování proto, aby alespoň něco cítila. Cítit (v tomto případě bolest) znamená existovat.

Karin Jäckel (1995, s.131) uvádí v biografickém románu o zneužívané dívce: „Vím jenom, že jakoby mě semlel mlýnkem na maso a že jsem se do dnešního dne nenaučila oddělovat svůj obraz, jak ho do mne promítli rodiče, od svého skutečného já.“

#### • **Psychiatrické obtíže**

Trauma sexuálního zneužívání se může stát spouštěčem psychických obtíží. Nejčastěji depresivních poruch. Vaníčková a Spilková (1998) uvedly, že respondentky v jejich

výzkumu mají **depressivní pocity**, které je provázejí celým životem, ve ¾. Příčinou častější deprese žen zneužívaných v dětství je pravděpodobně celé patologické rodinné prostředí, které zneužívání doprovází a je příčinnou stresu. Při stresu se uvolňuje z nadledvin protistresový hormon kortizol, jehož dlouhodobě zvýšená hladina poškozuje a přestavuje některé části mozku (Koukolík, 2006).

Sexuálně zneužívané děti postihuje vyšší riziko vývoje **poruch osobnosti** v dospělosti (Koukolík, 2006).

Prožité trauma může být také spouštěčem **poruch příjmu potravy**. Důvodem ke vzniku jsou stejné příčiny, jaké byly uvedeny u týrání; utěšování se jídlem nebo snaha mít alespoň něco pod kontrolou. Vyskytují se zejména u žen. U 1/3 zneužitých je uváděna mentální anorexie a u 2/3 mentální bulimie (Halfarová, 2002).

#### • **Problémy v sexuálním životě**

Zkušenost sexuálního zneužívání v dětství ovlivňuje vztah jedince k sexualitě i v dospělém věku. Sexuální aktivita bývá odtržena od jejího vztahového pojetí a získává jakousi izolovanou, samoučelnou formu. Důsledkem toho dochází k extremizaci vztahu k sexu. Na jedné straně je to **ztráta zábran**, která je důsledkem násilného narušení sexuálního tabu v dětství. Může vést k sexuální lhostejnosti, promiskuitě, která se často vyskytuje v dospívání, nebo prostituci. Opačným důsledkem jsou **sexuální dysfunkce**, mezi které patří například poruchy vzrušivosti, orgasmu a apetence, vaginismus aj (Vágnerová, 2004). Svůj sexuální život hodnotí oběti zneužívání jako méně uspokojivý (Weiss at al., 2005).

U žen se mohou projevit gynekologické obtíže, které nereagují na běžnou léčbu (Vodáčková at al., 2000).

## **2.5 Terapie a péče o týrané a zneužívané děti**

*„Jsem neuvěřitelně nemožná, léčím se od 18-ti na psychiatrii. Vyčítám si, že se na to neumím vykašlat, že ne to nyní trápí snad víc než tenkrát. Neustále se mi o tom zdají živé sny. Nesnesu dotyky, pohledy mužů... Nenávidím opilé lidi, ale přitom často sama piji. Nemám ráda sebe, nevěřím si, nenávidím své tělo“.* (vzpomínky 23leté dívky, která byla obětí svých rodičů)



Dunovský (in Weiss et al., 2005) klade důraz na dobré provedení vyšetření a stanovení diagnózy, které později slouží k určení prognózy a terapeutického plánu. Dle Langmeiera, Balcara a Špitze (2000, s. 317) platí v péči o ohrožené děti tyto zásady: „Je třeba přerušit řetěz ohrožení, zamezit opakování, zajistit bezpečí a poskytnout nezbytnou bezprostřední i dlouhodobou pomoc.“

Terapie či ochrana oběti i rodiny je zajišťována především nevládními neziskovými organizacemi jako jsou např. krizová centra, linky bezpečí nebo linky důvěry. Pro mnohé oběti je přijatelnější možností kontaktovat takovouto organizaci než se obrátit na státní orgán jakým je např. Orgán sociálně-právní ochrany dětí.

Jedním z problémů v péči o týrané a zneužívané děti je nadměrné umisťování do ústavních zařízení. Většina dětí si přeje zůstat v rodině. Avšak musí se přihlížet k tomu, zda se dítě doma může cítit v bezpečí a zda mu nehrozí nebezpečí dalšího týrání nebo zneužívání. Cílem by měla být co nejrychlejší sanace rodiny, aby mohlo být dítě v rodině ponecháno, popřípadě aby se mohlo do rodiny vrátit co nejdříve.

Pokud je odebrání z rodiny nezbytné, mnohdy bude dítě oplakávat ztrátu rodičů, i přestože bylo týráno či zneužíváno. Děti si vytvářejí nepochopitelně silné vazby k rodičům, proto také často týrání a zneužívání popírají. Někdy se obávají za prozrazení trestu nebo chtějí rodiče chránit (Langmeier, Balcar, Špitz, 1999).

Péče o týrané a zneužívané dítě začíná z pravidla v **ordinaci lékaře**, který ošetří možná zranění a pokud je třeba předepíše farmaka (především anxiolitika či antidepresiva), která přispívají ke stabilizaci dítěte.

Prvním terapeutickým zásahem je většinou **krizová intervence**, která by měla stabilizovat stav dítěte po stránce psychologické. Pracuje se zde především s krizovou situací dítěte, které ji vnímá jako naléhavou a není schopno ji vyřešit pomocí vlastních sil.

Dalším stupněm v pokračující péči o týrané či zneužívané dítě bývá **psychoterapie**, která může mít formu individuální, skupinovou nebo se pracuje s celou rodinou včetně postiženého dítěte a zneuživatelé. Psychoterapie má za cíl zmírnění následků týrání a zneužívání a přijetí traumatu.

Další formou pomoci může být **socioterapie**, která využívá léčivé síly lidského společenství. Působí pomocí lidského prostředí a společenských aktivit.

### • **Krizová intervence**

Je to krátkodobá pomoc, jejímž cílem je dítěti poskytnout podporu, pocit bezpečí a vrátit ho na předkrizovou životní úroveň. Krizová intervence může mít formu telefonickou nebo tváří v tvář. Autoři Lucká a Koblíková (2002, s. 462) uvádějí: „anonymní kontakt s Linkou důvěry je pro oběti zneužití a týrání jednou z nejužívanějších cest kontaktu.“ V rámci první pomoci a krizové intervence je důležité především zastavení násilí či zneužívání. Nutné je také předejít případné sekundární viktimizaci.

### • **Psychoterapie**

Cílem psychoterapie je dle Vizinové a Preisse (1999, s. 42): „integrace traumatu do celku osobních zkušeností a zmenšení či odstranění jeho negativního vlivu na duševní i tělesný stav člověka.“

Bentovim (1998) zdůrazňuje v terapii dva základní procesy:

- Emocionální zpracování – práce s procesy, které byly spuštěny traumatickou událostí
- Kognitivní zpracování – proces, s jehož pomocí je možné přehodnotit vysvětlení traumatizující události

Terapie by měla týraným dětem umožnit přeučit a změnit vzory, na nichž jsou založeny neuspokojivé systémy psychosociálního fungování dítěte vzniklé vlivem týrání, dříve, než se příliš zafixují. Externalizované traumatické zážitky jsou hraním (využitím nedirektivní terapie hrou, arteterapií apod.) postaveny mimo vlastní já dětí, čímž nad nimi děti získávají kontrolu. Výsledkem tohoto procesu je přijatelné včlenění zážitků do osobní historie a minimalizace jejich negativního dopadu na psychiku a další vývoj týraných dětí (Lovasová, Hanušová, Hellebrandová, 2005).

**Individuální psychoterapie** je zaměřena na znovuzískání pocitu bezpečí a důvěry v mezilidských vztazích a dále na rozvoji nových vzorců chování, které umožní změnu budoucích kontaktů dítěte s rodiči. Tyto nové způsoby chování, které si dítě osvojuje, budou pro rodiče méně rozčilující a více odměňující. Dítě by mělo v terapeutickém prostředí zažít nové pozitivní emočně korektivní zkušenosti, které pomohou udržovat nově získané vzorce uspokojivé interakce i v rodině. V terapii se také pracuje s prevencí mezigeneračního přenosu. Dítě získává reálný pohled na rodiče a přijímá vlastní minulost.

Cílem terapie je i zlepšení sebepojetí dítěte, které je velmi často silně sníženo (Langmeier, Balcar, Špitz, 1999, s. 315). Důležitým aspektem psychoterapie je umět se vcítit do osudu dítěte.

Efektivní terapie snižuje riziko budoucích problémů ve vztazích a pravděpodobnost mezigeneračního přenosu násilí.

U sexuálně zneužitých dětí se terapeut může setkat s nedůvěrou. Ta pramení ze zkušenosti s matkou, která často zneužitému dítěti nevěří nebo nechce uvěřit. Poté dítě obviňuje z toho, že chce rozvrátit rodinu nebo na sebe upoutat pozornost.

Dunovský (1995) uvádí, že dívky a chlapci ve věku 6 let dávají přednost ženám terapeutkám, chlapci mezi 12 – 14 lety obecně reagují lépe na muže.

Malá (2000, s. 398) k tomuto tématu ještě dodává: „ terapie je úspěšná jedině tam, kde se odstraní všechny vnější stresory a dítě nebo adolescent se může cítit naprosto bezpečně.“

**Skupinová terapie** pomáhá ukázat obětem, že nejsou jediné, kterým se něco takového stalo. Poskytují si mezi sebou podporu a ujištění o vlastní hodnotě ve skupině. Skupinová práce pomáhá překonat stud a poskytuje prostor pro naslouchání druhým. Langmeier, Balcar, Špitz (2000) zmiňují skupinovou terapii s rodiči. V takovýchto skupinách je mnohdy problémem nedostatečná motivovanost rodičů, jejich nespolehlivost a nezralost a v některých případech i nižší kulturní a intelektová úroveň.

**Rodinná terapie** usiluje o rozvoj nových vzorců chování a sociálních dovedností u všech členů rodiny, aby mohlo dojít k nápravě vzájemných dysfunkčních vztahů a hlavně k zamezení týrání či zneužívání. Gjuričová (2000) zmiňuje vyjasnění a pojmenování funkcí a kompetencí mezi členy rodiny navzájem, ale i s lidmi, kteří s rodinou pracují. Vyjasnění pravidel a hranic je nutným předpokladem pro budování vztahu důvěry.

Účinným postupem je také nácvik empatie rodičů, jelikož je empatie jedním z nejvýznamnějších faktorů ovládnutí agrese (Langmeier, Balcar, Špitz, 2000).

V rodinné terapii se často pracuje s nezneužívajícím rodičem, častěji s matkou, který také potřebuje podporu a pomoc. Cítí se zodpovědně za to, co se stalo, protože o zneužívání nevěděl nebo nechtěl vědět.

Avšak k nápravě dysfunkčních vztahů v rodině a k obnovení pocitu jistoty a důvěry dítěte ve vztahu s matkou je většinou potřebná intenzivní a dlouhodobá terapeutická práce s rodinou (Langmeier, Balcar, Špitz, 2000).

Weiss et al. (2005, s. 124) uvádí oblasti, na které je důležité se zaměřit při práci s rodinou:

- Zneužívání moci
- Strach z autorit
- Sociální izolace
- Popírání reality
- Absence empatie
- Nedostatečná komunikace
- Rozostřování hranic
- Deprivace a emoční frustrace

Sourozenci týraného nebo zneužívaného dítěte mohou pociťovat vinu nad tím, že to nebyli oni, kdo byl týrán nebo zneužíván. Cítí, že měli svému sourozenci pomáhat. Vhodný prostor pro konfrontaci pocitů a reakcí mezi sourozenci je spatřován právě v rodinné terapii (Špeciánová, 2003).

U adolescentů je časté, že nechtějí do terapeutického procesu začlenit nikoho z rodiny, a proto dávají přednost individuální terapii. Považují situaci se všemi problémy z ní vyplývajících více jen za svou (Procházková, 1997).

#### • **Sanace rodiny**

Tuto metodu práce s rodinou, která začíná být v ČR známá, definoval O. Matoušek (2003) jako postupy, podporující fungování rodiny. Je opakem postupů, které vyčleňují člena rodiny kvůli tomu, že je ohrožen např. odejmutí dítě do ústavního zařízení. Nebo dochází k vyčlenění ohrožující osoby např. vzetí do vazby.

Naopak cílem sanace rodiny je předcházení, zmírnění nebo eliminování příčiny ohrožení dítěte a zároveň poskytnutí pomoci a podpory rodičům i dítěti tak, aby byla rodina zachována jako celek (Bechyňová, 2008).

V rodinách, kde proběhlo týrání či zneužívání, je intervence ve formě sanace rodiny velmi prospěšná. Pokud dojde k odebrání dítěte z rodiny, dochází k realizaci kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění nebo umožňuje jeho bezpečný návrat zpět domů.

#### • **Socioterapie**

Vymětalova (2003, s. 239) definice zní: „Socioterapie zahrnuje přístupy a opatření, v nichž se využívá léčivého potenciálu lidské pospolitosti, lidského společenství.,,

Socioterapie má spoustu podob, avšak u týraných a zneužívaných dětí se využívá především terénní práce s rodinou přímo v jejím přirozeném prostředí. Tu zajišťují ve větší míře sociální pracovníci.

- **Arteterapie**

Arteterapie může být další formou podpůrné terapie u dětí, které prožívají trauma způsobené týráním a zneužíváním.

Umělecká exprese, především kresba, může být prvním krokem k prolomení bariéry mlčení o traumatickém zážitku. Arteterapeut vytváří atmosféru důvěry a jistoty. Dítě má dostat svobodu, aby mohlo vyjádřit své pocity. Hněv, který je jednou z reakcí na trauma, lze ventilovat v kresbě, malbě, zejména však v práci s hlínou. Arteterapeutická intervence může pomoci změnit obraz dítěte o vlastním těle (Šicková-Fabrice, 2002). Sagarová dokonce uvádí, že hra a užití výtvarných prostředků vzhledem k jejich hmatatelné povaze, která přímo souvisí s vjemy a emocemi, je pravděpodobně pro děti, které byly sexuálně zneužity, nejvhodnější terapií (in Caseová, Dalleyová, 1995).

Dunovský upozorňuje na nutnost **komplexní a interdisciplinární péče**, jež by měla příznivě ovlivnit všechny složky života dítěte (1995). Zařízením, které tyto dva požadavky splňuje, je např. Dětské krizové centrum, které bylo založeno v roce 1992. Cílem tohoto pracoviště je prevence, diagnostika a terapie dětí se syndromem CAN. Pracovní tým tvoří psychologové, sociální pracovníci, terapeuti a ti úzce spolupracují i s dalšími odborníky - pediatry, dětskými psychiatry i psychiatry pro dospělé, gynekology, sexuology, orgány péče o dítě, kriminalisty, vyšetřovateli, soudci a s dalšími (Halfarová, 2002). Komplexnost péče se opírá o jednotu péče o děti zdravé, nemocné, postižené a ohrožené v oblasti tělesné, duševní i společenské. Je zde úzká spolupráce s rodinou dítěte (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

## **2.6. Prevence týrání a sexuálního zneužívání**

Včasné odhalení rizikové rodiny pomáhá předejít týrání a zneužívání. Vhodným nástrojem je **prevence**. Ta je tím účinnější, čím časněji je zahájena.

Hanušová (2006) rozlišuje čtyři typy prevence:

1. **Primární prevence**, jež je zaměřena na vzdělávání veřejnosti o týrání a zneužívání. Informuje o možnostech pomoci a využití odborných služeb. Je zde zdůrazňována informace, že oběť není nikdy vina, vinen je vždy pachatel. Cílem je předejít vzniku týrání a zneužívání
2. **Sekundární prevence** je proces aktivního vyhledávání rizikových dětí, rizikových dospělých, rizikových rodin a situací.
3. Smyslem **terciální prevence** je zamezení dalšího násilí či zneužívání dítěte. K tomu musí být vytvořen systém opatření, do nichž lze zahrnout celou rodinu, je-li to v zájmu dítěte vhodné. Vychází s interdisciplinární spolupráce.
4. **Kvartální prevence** usiluje o návrat dítěte zpět domů, jestliže bylo dítě v rámci léčby a ochrany umístěno jinde.

### 3 RODINA

*„Teplo „rodinného hnízda“ poskytuje duchovnu téměř celoživotně pocit klidu, bezpečí a jistoty.“ Erich von Däniken*

Obecná definice rodiny zní: „Rodina je společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy a odpovědností a vzájemnou pomocí“ (Hartl, 2004).

Užší definici rodiny nabízí Kaminer: „Rodina je skupina lidí se společnou historií, současnou realitou a budoucím očekáváním vzájemně propojených transakčních vztahů. Členové jsou často (ale ne nutně) vázáni hereditou, legálními manželskými svazky, adopcí nebo společným uspořádáním života v určitém úseku jejich životní cesty. Kdykoli mezi blízkými lidmi existují intenzivní a kontinuální psychologické a emocionální vazby, může být používán pojem rodina, i když jde například o nesezdaný pár, o náhradní rodinu atd.“ (in Sobotková, 2001, s.24).

Rodina je tedy společenství, těsně spjaté nejrůznějšími vztahy uvnitř i navenek. Jejím hlavním posláním je poskytovat svým členům péči a ochranu. Základními funkcemi rodiny jsou:

- **reprodukční** – plození potomků
- **ekonomická** – hmotné zajištění členů rodiny
- **socializační** – učí děti zařazovat se do dané společnosti a kultury
- **emocionální** – zajišťuje citové zázemí svým členům

Ve vědě do 50. let převládalo lineární myšlení, tzn. každý následek má příčinu. Nově se pak vyvíjí systémové myšlení, které přichází s názorem, že přesnou příčinu jevů nelze nikdy určit, protože každý následek má mnoho příčin, které na sebe vzájemně působí. Systémový přístup tedy chápe rodinu jako systém v celé její souvislosti a šíři. V rámci systémového modelu rodiny vzniká mnoho teorií. Ve své práci zmiňuji jen některé, vzhledem k rozsahu a zaměření této práce.

Názor, že individuálnímu chování lépe porozumíme v kontextu celku, tj., že problémy a současné potíže člena rodiny obvykle souvisí s fungováním celého rodinného systému a mohou signalizovat jeho nerovnováhu, byl průlomový nejen pro terapii (Sobotková, 2007).

V dnešní době je tedy rodina chápána jako: „**rodinný systém**, který se společně rozkládá v prostoru a čase, v biologickém a sociálně-historickém kontextu. Rodina existuje v nepřetržité kontinuitě členství a ve vzájemné propojenosti s vlastní minulostí a budoucností“ (Sobotková, 2001, s.23).

Matějček (2005) se též zamýšlí nad rodinou jako nad systémem. Vyjmenovává důvody pro tuto koncepci. Mezi ně patří myšlenka, že prvky rodinného systému nejsou jednotliví lidé sami o sobě, ale lidé ve vzájemných interakcích a vztazích. Rodina není poznávána jen na základě poznání jednotlivci, protože chování jednoho ovlivňuje všechny ostatní.

Minuchin se věnoval vnitřnímu členění rodiny na subsystémy. V centru pozornosti stojí zejména substystém manželský (partnerský), rodičovský a sourozenecký. Mezi subsystémy jsou hranice, které jsou určovány pravidly vztahů (in Matoušek, 1993).

### **3.1 Význam rodiny pro dítě**

*„ Dětství je náznakem člověka, jako je ráno náznakem nového dne.“ John Milton*

Rodina všem svým členům poskytuje domov. V něm člověk odkládá veřejné role. V rodině je možná vysoká míra otevřenosti a sdílení. Rodina umožňuje svým členům zpracovávat různá traumata, která je potkávají. V ideálním případě dává rodina každému, kdo do ní patří, pocit bezpečného zázemí, aniž by si za to kladla podmínky. Životní dráha dítěte je určena především vlivem jeho rodičů (Matoušek, 1993).

Rodina předává dítěti významné modely chování. Dává mu nejen možnost je od počátku života vnímat a pozorovat, ale také si je prakticky zkusit v přátelském prostředí domova. Tam může být dítě opravováno a vedeno k lepšímu pochopení a výkonům. Rodina předává dítěti systém, jak se orientovat v okolním světě. Poskytuje dítěti identifikační vzory obou pohlaví, dodává mu sebedůvěru, dává mu jasný vztahový rámec vůči ostatním lidem, světu obecně i vůči sobě samému. Je to právě rodina, která formuje identitu dítěte, jeho pohled na sebe, jeho koncepci vývoje vlastního života. Stává podstatným činitelem při utváření individuality dítěte, a to jak v kladném, tak záporném smyslu.

V této kapitole byla definována rodina jako rodinný systém a dále byl popsán význam rodiny. V kapitolách následujících se budu věnovat potřebám dítěte, které by měly být



uspokojovány rodinou, modelům funkčního a nefunkčního rodinného systému a dále pak popsání dimenzí rodinného fungování v systému, kde proběhlo týrání nebo sexuální zneužívání dítěte.

### 3.2 Psychické potřeby dítěte

*„Lidské srdce vždy hledá lásku.“ Virginia Satirová*

Jak už bylo řečeno jednou z nejdůležitějších úloh rodiny je uspokojování základních lidských potřeb. Dítě potřebuje uspokojovat nejen fyzické potřeby jako potrava, teplo, ochrana, ale také psychické potřeby, které jsou **nezbytné pro zdravý vývoj** jedince.

Langmeier a Matějček (1995) uvádějí pět základních psychických potřeb dítěte:

- **Potřeba vnějších podnětů** – dostatečná stimulace dítěte. V rodinách zanedbávajících dítě k výživné a kvalitní situaci většinou nedochází. Naopak někdy může docházet k nadměrnému přetěžování dítěte ze strany rodiče.
- **Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech** – smysluplný svět. Tato základní potřeba umožňuje učení.
- **Potřeba prvotních citových a sociálních vztahů** – mateřská a otcovská láska. Uspokojení této potřeby přináší dítěti pocit životní jistoty. U týraných a zneužívaných dětí často tento kvalitní a láskyplný vztah chybí. V takovýchto rodinách děti nevnímají domov jako bezpečné místo a vztahy s rodiči jsou většinou velmi nejisté.
- **Potřeba společenské hodnoty a uplatnění.** Toto vědomí je podmínkou pro osvojení užitečných společenských rolí a stanovení si hodnotných cílů svého snažení.
- **Potřeba otevřené budoucnosti** – životní perspektiva. Uspokojení této potřeby dává dítěti životní naději. Naopak děti s nefunkčních rodin, kde je přítomno násilí, hodnotí často svou budoucnost jako uzavřenou a beznadějnou.

Vaničková (Bechyňová et al., 2007, s.77) ještě přidává výčet potřeb sociálních, emocionálních a duchovních:

**Základní potřeby sociální:**

- sociální dovednosti
- vzory pravidel chování v sociální komunikaci
- pocit sounáležitosti
- pocit jistoty v očekávání sociální podpory ze strany klíčové osoby
- ochrana před všemi formami interpersonálního násilí
- zvládání stresu

#### **Základní potřeby emocionální:**

- pozitivní výchova a bezpodmínečná akceptace dítěte
- uvědomělé prožívání situací a schopnost empatie
- prožitek z veřejně prospěšné práce, dobrého skutku
- porozumění nonverbální komunikaci

#### **Základní potřeby duchovní:**

- potřeba přiměřeného sebepojetí
- potřeba hierarchie životních hodnot

Trochu jiné členění potřeb přinášejí autoři A.Pesso a Diana Boyden. Ti rozeznávají pět základních vývojových potřeb, které nejsou u dětí týraných a zneužívaných často naplňovány a uspokojeny. Tyto potřeby popisuje Lucká a Koblíková (in Vodáčková, 2002):

- **Potřeba místa** – Má své kořeny již v prenatální fázi, kdy je tím místem děloha matky. Dále pak náruč matky, dětský koutek, domov, parta kamarádů nebo partnerský vztah. V průběhu života lidé tyto svá místa ztrácejí. Děti zažívající týraní a zneužívání mají často pocit, že na tomto světě pro ně neexistuje dobré místo, že je svět špatný.
- **Potřeba péče** – Nepředstavuje u dítěte jen materiální zabezpečení, ale jde také o projevanou lásku a pozornost. Opakem je pak pocit prázdnoty a nudy. Týrané děti mají často tendenci zaplňovat svůj prázdňový prostor závislostí, sebepoškozováním, poruchami příjmu potravy či jiným problémovým jednáním.
- **Potřeba podpory** – Tu zažívá dítě opět již v děloze, kde je nadnášeno plodovou vodou. Dále pak zažívá podporu od rodičů či jiných dospělých. Pokud je tato potřeba naplněna, učí se lidé hledat podporu sami v sobě a také podporovat ostatní.

Naopak děti, které byly ponižovány, mohou mít problémy s odoláváním tlaku, mají tendenci kolabovat a přizpůsobovat se druhým.

- **Potřeba bezpečí a ochrany** – Je důležitá především v tom, aby se děti naučily rozeznávat, co je bezpečné a co je nebezpečné. Dále, aby hodnotily svět jako převážně bezpečný. Naopak děti týrané a zneužívané často čelí zlu od těch nejbližších. Nemají v sobě vybudovaný systém, který by jim pomáhal rozlišovat situace jako nebezpečné a těm se pak bránit.
- **Potřeba limitů** – Hranice dítě chrání a brání. Uspokojení této potřeby dává dětem informaci, že svět a mezilidské vztahy v něm mají hranice a normy. Děti ze zneužívajících rodin se setkávají s dospělými, kteří se chovají nelimitovaně. Vytvářejí si pak představu světa bez hranic a bez pravidel, kde zlé a zraňující nemá konce.

### 3.3 Zdravě fungující rodina

*„Každá lidská bytost je jako neznámé semínko. Zasejeme ho a pak čekáme, jaká rostlina z něj vyroste. Když se objeví, musíme zjistit, co potřebuje, jak vypadá, jak kvete a tak dále.“ Virginia Satirová*

Fungující rodina uspokojuje dostatečně všechny již výše uvedené psychické, biologické i sociální potřeby a je typická především velkou flexibilitou reakcí, jasně a dostatečně propustnými hranicemi, zřetelně fungujícím řádem, který je nastaven zevnitř rodinného systému a je jím také dodržován. Vztahy mezi jednotlivými členy jsou jasně definovány, vyznačují se emoční blízkostí a poskytují pocit bezpečí. Pocity jistoty a vědomí sounáležitosti vychází zevnitř rodinného systému, avšak nejsou pro jednotlivé členy příliš svazující či omezující. Svoboda má charakter vnitřní jistoty a členové rodiny nemají potřebu tuto svobodu demonstrovat. Komunikace mezi členy rodiny je otevřená a emočně naplněná. Podporuje sebedůvěru členů i jejich zodpovědnost a vyznačuje se tolerancí.

V literatuře můžeme najít více teorií, přístupů či modelů zdravého rodinného fungování, tedy jak rodina plní svou funkci. Pro svou diplomovou práci jsem si vybrala čtyři koncepce. Každá z nich přichází s jedinečným výčtem oblastí fungování rodiny. Vzhledem

k různému pohledu na stejný fenomén se popisované dimenze v uvedených modelech mohou překrývat.

### **3.3.1 Cirkumplexní model**

Cirkumplexní model rodinných systémů, s nímž přichází Olson a spolupracovníci, rozlišuje dvě základní dimenze v soužití rodiny. Těmi jsou koheze a adaptabilita. Třetí dimenzí je komunikace, pomocí níž se uskutečňují obě předchozí (Plaňava, 2000).

**KOHEZE**, neboli soudržnost, vyjadřuje emoční propojenost mezi členy rodiny, což zahrnuje například citová pouta, intimitu, věrnost, hranice, koalice, čas, prostor, přátele aj. (Plaňava, 2000). Zároveň je při zdravé soudržnosti v rodinách kladen důraz na přiměřenou samostatnost a nezávislost jejich členů (Sobotková, 2007).

**ADAPTABILITA**, tak jak ji popisuje Sobotková (2007, s. 33), se týká : „rozsahu flexibility a schopnosti rodinného systému měnit svou strukturu moci, role a pravidla vztahů v závislosti na vývojovém a situačním stresu,“ tedy schopnosti reagovat na změny a přizpůsobovat se jim. Rodinný systém by měl být adaptabilní a zároveň hierarchicky uspořádaný (Sobotková, 2007).

**KOMUNIKACE** je klíčovým procesem při vytváření rodinné atmosféry, při řešení problémů a plánování změn. Jasná a otevřená komunikace působí jako ochranný faktor v rodinném životě (Sobotková, 2007). „Komunikační dovednosti, jako jsou empatie, reflektivní naslouchání a podporující komentování, umožňují realizovat optimální míru adaptability a koheze“ (Plaňava, 2000, s.57).

### **3.3.2 Koncepce funkční rodiny dle Plaňavy**

Další přístup k rodinnému fungování představuje Plaňava. Rodinu vnímá z hlediska jejího fungování: „jako strukturovaný celek (systém), jehož smyslem, účelem i náplní je utvářet relativně bezpečný, stabilní prostor a prostředí pro sdílení, reprodukci a produkci života lidí“ (Plaňava, 2000, s.73).

Plaňava (2000) charakterizuje rodinu pomocí čtyř základních komponent, kterými jsou struktura rodiny, intimita, osobní autonomie, hodnoty a postoje a dvou procesů, jimiž jsou dynamika vztahů a komunikace.

Komponenty zachycují dle Plaňavy (2000) především strukturu a organizovanost rodiny, jaké jsou v ní vztahy, propojení mezi intimitou a osobní autonomií a též jaké hodnotové orientace právě nyní rodina realizuje nebo hodlá uskutečnit.

**STRUKTURA** rodiny zahrnuje především uspořádání členů rodiny, jejich charakteristiky, vzájemné vazby a pozice i organizovanost rodiny, aliance a hierarchii, včetně rozdělení moci a kompetencí. Též zahrnuje hranice mezi systémy a subsystémy. K nim patří generační a osobní hranice uvnitř rodinného systému a také sem patří míra a kvalita propojení rodiny se širší rodinou a i společenstvím.

**INTIMITA** klade důraz na emoční atmosféru rodiny, kde jsou zahrnuty pocity a vědomí vzájemné blízkosti, projevy zájmu a vřelosti, soudržnost či podporu. Intimita má v rodinném systému podobu manželskou, rodičovskou a případně sourozeneckou.

**OSOBNÍ AUTONOMIE** je vnímána jako kvalita i kvantita diferenciací mezi jednotlivými členy rodiny. Ve zdravě fungující rodině je umožněno rozvíjení osobní autonomie všech členů a současně prožívání intimity.

**HODNOTY A POSTOJE**, které rodina vyznává. Konkrétně do čeho rodina investuje čas a energii. Patří sem také vzájemná očekávání jednoho člena rodiny od druhého a očekávání od soužití v rodině. Tato očekávání se týkají jak mužské a ženské role (co očekávám od svého partnera), tak i role dítěte (co očekávají rodiče od dětí a postupně s věkem dítěte také co očekávají děti od rodičů).

V průběhu času se pozměňuje struktura rodiny, přeměňují se vztahy mezi intimitou a osobní autonomií a přetváří se hodnotová orientace rodiny i jednotlivých jejích členů. Všechny tyto změny a vývoj se označují pojmem **DYNAMIKA**. V průběhu času se v rodině mnoho věcí mění. Tyto změny a přirozený vývoj souvisí především s růstem a vývojem dětí (např. vstup dítěte do školy, puberta aj.). Rodina se tedy zákonitě vyrovnává s mnoha problémy a krizemi, které jsou v literatuře označovány jako tranzitorní. Dále se pak často rodina a její členové musí vyrovnávat s krizemi katastrofickými, které jsou pro ni značným zdrojem stresu (např. onemocnění člena rodiny nebo někoho blízkého, rozvod, ztráta způsobená přírodní katastrofou aj.).

Ve všech konceptech fungujících rodin lze nalézt důraz na druhý z procesů, na **KOMUNIKACI**. Ta utváří všechny čtyři uvedené komponenty, ale také dynamiku soužití v rodině (Plaňava, 2000).

### 3.3.3 Rodinné fungování dle R.S. Saubera

Další pohled na rodinné fungování nabízí Sauber s kolegy. Popisují čtyři dimenze fungování rodiny, které jsou ve zdravé rodině naplňovány.

**OSOBNÍ FUNGOVÁNÍ** se týká spokojenosti členů rodiny se svou pozicí a rolí v rodině.

**PARTNERSKÉ FUNGOVÁNÍ** zahrnuje vzájemný soulad mezi partnery a jejich spokojenost v sexuální oblasti.

**RODIČOVSKÉ FUNGOVÁNÍ** se týká odpovědnosti za výchovu dětí a pocitu obohacení z role rodiče.

**SOCIOEKONOMICKÉ FUNGOVÁNÍ** je zaměřeno na schopnost ekonomického zajištění rodiny, její sociální začlenění a vytvoření sociální podpůrné sítě (Sobotková, 2007).

### **3.3.4 Model rodinného fungování V. Satirové**

Rodinná terapeutka Virginia Satirová v Knize o rodině popisuje čtyři aspekty rodinného života. Prvním je sebehodnocení, druhým je komunikace, třetím pravidla a posledním je společenská vazba rodiny.

Obecně lze říci, že ve zdravě fungujících rodinách je sebehodnocení vysoké, komunikace je jasná a upřímná. Pravidla jsou pružná, přiměřená a změnitelná. Dále je vazba na společnost otevřená, důvěřivá a s možností volby (Satirová, 1994).

Níže popsany koncept vychází z již jmenované publikace Satirové (1994).

**SEBEHODNOCENÍ** neboli sebeúcta je schopnost cenit si sám sebe a chovat se k sobě s důstojností. Zdravě vysoké sebehodnocení se projevuje zodpovědností, láskou, soucítěním integritou a poctivostí. Tito lidé mají víru ve své schopnosti a zároveň umí požádat druhé o pomoc. Každé slovo, výraz tváře, gesto nebo chování rodičů dítě přejímá jako výraz svého hodnocení. Dítě přichází na svět s čistým štítem a sebehodnocení je vedlejším produktem jednání dospělých. Vědomí vlastní ceny může tedy vzkvétat jen v atmosféře, kde si lidé vzájemně projevují lásku a vládne zde upřímnost a kde je respektována individuální odlišnost. Rodiče s vysokou sebeúctou vytvoří pravděpodobněji stabilní rodinu s dětmi, které si budou vědomy vlastní hodnoty.

**KOMUNIKACE** je dle autorky získaná. Prostřednictvím komunikace s lidmi, kteří se o něj starají, se dítě učí jak si ve světě počínat. Součástí komunikace jsou i neverbální projevy, kterými je například dotyk, jenž je v mnoha rodinách zanedbáván. Satirová také

zdůrazňuje to, že aby byl kontakt mezi lidmi úspěšný, musí mít oba oči na stejné úrovni a být čelem k sobě. Komunikace často probíhá od rodičů k dítěti shora. Mnoho lidí se pak cítí malými po celý život. Ve zdravě fungujících rodinách členové vzájemně naslouchají druhým, mohou otevřeně hovořit o svých pocitech a jsou k sobě upřímní. Komunikace je tak nejsilnějším faktorem, který ovlivňuje zdraví člověka a jeho vztah k ostatním.

**PRAVIDLA** jsou vitální, dynamickou a vlivnou silou v rodinném životě. Předpokladem pro dobré fungování je znalost a pochopení rodinných pravidel. Tato znalost zamezuje vzniku nedorozumění a problémům. Satirová píše o pravidlech týkajících se svobody projevu. Pro dítě je důležité vědět, zda může mluvit o tom, co vidí a slyší, komu se s tím může svěřit, zda může říct nahlas, když s něčím nesouhlasí a zda může požádat o vysvětlení, když něčemu nerozumí. To, že členové rodiny mohou přiznat své city radostné, bolestné i hříšné a mluvit o nich, působí zdárně na rodinný život i osobní vývoj. Rodinné pravidla by měla členy podporovat k vyjadřování svého názoru na to, co se v rodině děje či dělo. Pravidla jsou tedy podstatnou částí rodinné struktury a jejího fungování. Mohou-li se změnit rodinná pravidla, může se změnit i rodinná interakce.

**SPOLEČENSKÉ VAZBY** úzce souvisí s rodinou a výchovou dětí. Zdravý rodinný systém je systémem otevřeným, jehož části jsou vzájemně propojeny, jsou vůči sobě vnímavé a citlivé a dovolují výměnu informací mezi vnitřním a vnějším prostředím. Vztahy s okolím mohou úspěšně rozvíjet lidské bytosti i rodinu jako celek.

### 3.4 Nefunkční rodinný systém

*„Některé děti se chovají tak, jako by neměli rodiče. To proto, že někteří rodiče se chovají tak, jako by neměli děti.“ Andrejev Leonid Nikolajevič*

Velmi důležité je zjištění, jak rodina plní výchovnou péči vůči dítěti. Někteří rodiče nejsou připraveni zvládnout náročné situace, ve kterých je třeba na cestě k vytyčenému cíli překonat některé překážky, mezi něž může patřit nechtěné těhotenství, nepříznivé životní podmínky nebo vrozená vada dítěte, a následkem toho si nevytvoří k dítěti kladný vztah. To se negativně odráží nejen na funkčnosti celé rodiny, ale hlavně ve vývoji dítěte a v jeho dalších vztazích.

Poruchou rodiny se rozumí situace, kdy rodina neplní základní požadavky a úkony dané společenskou normou. Jde o selhání některého člena nebo členů rodiny, které se projevuje neplněním některých nebo i všech základních rodinných funkcí např. vytvoření bezpečného prostředí, uspokojování fyzických a psychických potřeb dítěte aj.

Hlavní příčiny rodinných poruch se dělí na:

- **objektivní** – na vůli rodičů nezávislé (nezaměstnanost, válka, hladomor, invalidita, nemoc, úmrtí)
- **subjektivní** – na vůli rodičů závislé (neochota pečovat o dítě, neochota přijmout společenské normy, nezralost, neschopnost vyrovnat se se zvláštními situacemi)
- **smíšené** (Lovasová, 2005).

Na základě funkčnosti pak byly stanoveny čtyři typy rodin (Lovasová, 2005):

- **Rodina funkční**

Rodina, která plní všechny požadavky vůči dítěti. Mezi její funkce patří funkce biologická (reprodukční), ekonomická, výchovně socializační (příprava dítěte na přijetí norem společnosti, ve které žije), emocionální (potřeba citového zázemí), kulturní a rekreační. Je zde zajištěn dobrý vývoj dítěte.

- **Rodina problémová**

Rodina, ve které se vyskytne v některé z funkcí problém, ale zdravý vývoj dítěte tím není ohrožen. Rodina je schopna tyto problémy vlastními silami řešit či kompenzovat za případné pomoci zvenčí. Může se jednat např. o rodinu málo psychosociálně a kulturně podnětnou ad.

- **Rodina dysfunkční**

Rodina s poruchami některých nebo všech funkcí, které bezprostředně ohrožují rodinný systém. Vývoj dítěte bývá ohrožen, rodina sama není schopna problémy zvládnout a řešit (narkomani, alkoholici apod.). Je nutná sanace rodiny.

- **Rodina afunkční**

Rodina zcela selhává, neplní svou základní funkci, ohrožuje zdraví a někdy až život dítěte (dochází k fyzickému či psychickému týrání, v extrémních případech až



k úmrtí dítěte). Jediným řešením je institucionální pomoc (zbavení rodičovských práv, odebrání dítěte a předání do náhradní rodinné péče).

Nefunkční rodina by se dala obecně definovat jako rodinný systém s rigidním reagováním, nepropustnými hranicemi, které nejsou ohraničeny. Nejasné generační hranice dávají možnost vzniku koalic. V rodině nejsou jasně stanovena pravidla, která by byla dodržována nebo naopak v rodině existuje pevně daný systém pravidel, který je neměnný a jeho porušení je trestáno. Vztahy mezi členy rodiny a jejich role nejsou jasně definovány, a tak není zřetelné, kdo má jaké kompetence v rodině. To způsobuje spolu s absencí vřelého rodinného klimu pocity nejistoty a nemožnost cítit se bezpečně. Rodina není schopna kooperace, i díky komunikaci, která je často negativní a nepodporující.

### **3.4.1 Nefunkční rodina dle Plaňavy**

V následujících odstavcích budou popsány jednotlivé oblasti dysfunkční rodiny podle Plaňavy (2000).

**Struktura** bývá jasná avšak rigidní nebo naopak nejasná až chaotická. Moc, práva a povinnosti nejsou rozděleny. O moc zde probíhá boj. V této atmosféře vznikají koalice mezi rodičem dítětem. Hranice uvnitř rodiny jsou nejasné až chaotické. Vůči sociálnímu okolí jsou hranice velmi málo nebo naopak příliš propustné. Role jednotlivých členů jsou nepřehledné a často v rozporu s očekáváním.

**Intimita** se v dysfunkčních rodinách často projevuje až nadměrnou blízkostí, která je zároveň na úkor osobní autonomie. Nebo naopak je v rodině jakákoli absence intimity, tedy lásky, blízkosti a vřelosti. Chybí zde pocit sounáležitosti. Jednotliví členové rodiny se vyhýbají kontaktům a společným činnostem. Emoční rodinné klima může být značně negativní.

**Osobní autonomie** jednotlivých členů je potlačována a není tak zde možnost rozvíjet vlastní osobnost a identitu. Není zde tedy umožněno rozvíjet osobní samostatnost členů a zároveň prožívat vzájemnou blízkost.

**Hodnotová orientace** jednotlivých členů je neslučitelná. Rodinné a manželské soužití jako hodnota má pro členy minimální význam.

Základní funkce rodiny nejsou plněny. Rodina je ve svém fungování rigidní, tzn. jsou opožděné nebo nenastávají a nebo neodpovídají dané vývojové etapě.

**Komunikace** výrazně zeslabuje nebo znemožňuje rodinné fungování. Má destruktivní vliv na všechny výše uvedené komponenty a procesy.

### 3.4.2 Nefunkční rodina dle Satirové

V této kapitole popíši charakteristiky narušeného rodinného systému tak, jak jej vidí Satirová (1994).

Sebehodnocení je v těchto rodinách nízké. Ničivý vliv na sebehodnocení mají rodiče, kteří děti zahanbují, ponižují a trestají. Každé slovo, gesto, výraz tváře nebo chování rodiče, přejímá dítě jako výraz svého hodnocení. Není divu, že v takových rodinách vyrůstají děti, které od ostatních očekávají to nejhorší a schovávají se za zeď nedůvěry.

Komunikace je nepřímá, nejasná a ne zcela upřímná. V narušených rodinách chybí doteky, jež rodiče neznají ze svých rodin nebo se jich bojí, aby nebyly interpretovány jako něco sexuálního. Dále autorka popisuje dvojí komunikaci<sup>1</sup>, což znamená rozpor mezi verbální a neverbální složkou komunikace, dítě ji pak může vnímat jako neupřímnou a nejednoznačnou. Aby se lidé vyhnuli odmítnutí, používají čtyři modely:

- smířlivec – souhlasí se vším, jen aby se druhý nerozčílil
- vinič – obviňuje a nesouhlasí proto, aby ho druhý považoval za silného
- počítač – staví se k hrozbě, jako by byla neškodná; schovává se za slova
- rušič – hrozbu ignoruje a chová se, jako by neexistovala

Pravidla jsou přísná, nelidská a nediskutovatelná. Jedním z nejničivějších pravidel je projevování citů, jen když to ostatní považují za oprávněné. Příslušníci rodiny si tak nemohou přiznat své city a mluvit o nich (např. „nebreč, to nic není“). Dále existují pravidla, že se o některých věcech se nemluví (např. „nemluv o tom a rychle na to zapomeň“ u dítěte, jemuž zemřel někdo blízký). Taková pravidla brání členům rodiny vyjádřit vlastní názor nebo emoci, jejich potřeby jsou pak podřizovány pevně daným pravidlům.

Vazby rodiny na společnost jsou bojácné, ponížené a obviňující. Takový rodinný systém je nazýván jako uzavřený. Rodina tak není plnohodnotně nebo vůbec zapojena do systému sociálních vztahů.

---

<sup>1</sup> Tímto fenoménem se zabývá též G. Bateson.

### 3.5 Rodina s týraným nebo zneužívaným dítětem

*„Všechny šťastné rodiny jsou si navzájem podobné, každá nešťastná rodina je nešťastná svým způsobem.“ Lev Nikolajevič Tolstoj*

Rodina je neustále se vyvíjející systém, který se v průběhu času vyrovnává s mnoha změnami, krizemi a stresem. Toto vyrovnávání se děje pomocí strategií a podpůrných mechanismů, které mohou být pro rodinu funkční či dysfunkční. Právě rodiny se syndromem CAN často využívají dysfunkční zvládací mechanismy, a tak často dochází k odebrání dítěte z rodiny. Takové rodiny pak mnohdy potřebují pomoc a podporu, aby mohlo být podpořeno její zdravé fungování.

Týrání a zneužívání dítěte bývá definováno jako jakákoliv interakce rodičem s dítětem nebo chybění této interakce, která dítě poškozuje vývojově, emočně či tělesně. Společným rysem obou typů rodin je **necitlivost k potřebám dítěte** (Matoušek, 1993).

Řada „problémových“ rodin uvádí v celku spokojený život a zajišťuje poměrně dobrou výchovu dětí. **Zvýšený stres, nedostatek času nebo absence podpory** od partnera či tíživá ekonomická situace zvyšují riziko agresivního chování, které vyplývá z opakované frustrace. Důležitější než vnější podmínky rodiny jsou však rodinné vztahy (Lagmeier, Krejčířová, 1998).

Obecně lze říci, že členové rodin, kde probíhá týrání či zneužívání, nejsou schopni kooperovat při řešení problémů, chybí vzájemná podpora, převažuje napětí a nespokojenost, vše se řeší násilným způsobem. Agrese vůči dítěti je pak jedním z projevů nakumulovaného napětí, které vyplývá z **neschopnosti rodiny zvládnout své problémy**. Obětí této dysfunkce se stává nejslabší člen – dítě.

Pokud je dítě z rodiny odebráno, mnohdy se tomuto opatření brání a ztrátu rodičů oplakává. Mnoho týraných dětí má vytvořené i přes traumatické zážitky nepochopitelně silné pozitivní vazby ke svým týrajícím rodičům. Proto také při rozhovoru často týrání popírají nebo snižují jeho závažnost a rodiče tak chrání. Získání reálného pohledu na

vlastní rodiče a přijetí minulosti patří k důležitým cílům práce s dítětem (Langmeier, Balcar, Špitz, 2000).

### 3.5.1 Struktura

Každá rodina, ve které se vyskytuje týrání či zneužívání, má svůj odlišný vzorec mezilidské interakce, přece jen bývá často zjišťována konfuze rolí ve vztazích obou rodičů a neurčité hranice mezi generacemi (Langmeier, Krejčířová, 1998).

V problémových rodinách se můžeme setkat s **výměnou rolí**. Pokud rodič nemá uspokojeny potřeby partnerem, může je přenést na dítě samé. Pokud dítě neuspokojuje rodičovy potřeby, setkává se s kritikou a ponižováním (Pöthe, 1999).

Změna rodinných rolí, z nichž vyplývají funkce a vztahy, je též typická pro rodiny, kde dochází k sexuálnímu zneužívání dítěte. Akt sexuálního násilí stírá **mezigenerační hranice**, které jsou ve zdravě fungujících rodinách zachovány (Vágnerová, 2004). Vzhledem k tomu, že tyto matky nebývají schopny akceptovat obvyklý manželský vztah včetně sexuality, přenášejí tak na dceru své vlastní povinnosti a uvolňují roli partnerky dceři (Krejčířová, 2006). Rodinné role jsou tedy patologicky přeznačkovány a jsou značně rigidní.

Bentovim (1998) upozorňuje na obsazování rolí v neúplných rodinách. Muži a ženy se sklonem k násilí a zneužívání mají tendence využívat neobsazených rolí po rodiči, který z rodiny odešel. Děti se pak stávají jejich oběťmi. Autor zmiňuje výzkum (Moncok at al., 1991), který ukázal, že vysoké procento (43%) matek zneužitých dětí bylo samo zneužito.

V rodině, kde dochází ke zneužívání, se mohou vytvářet **neobvyklé koalice**. Nerespektování jednoho sociálního tabu může vést k tendenci porušovat i další společenská pravidla (Vágnerová, 2004). Rodina se v takových případech může snažit zachovat svou integritu i za cenu obětování dítěte a popírání tohoto aktu.

Matoušek (1993) popisuje některé charakteristiky rodin s výskytem týrání a zneužívání:

- požadavky, které na sebe jednotliví členové kladou (především rodiče na děti), jsou vysoké, nereálné a nekonzistentní
- očekávání jsou nepochopitelně měněna
- rodinná atmosféra je nepřátelská a napjatá

Green (in Vaníčková, Provazníková, Hadj-Mousová, 1999) charakterizuje postiženou rodinu takto:

- nerespektování soukromí, hranice mezi soukromým a společným jsou nejasné
- pravidla jsou nejasná a jejich pružnost je narušena
- nejasně vymezené hranice mezi generacemi (sexuální vztah překračuje hranice rodičovského subsystému)
- patriarchální hierarchie
- sociální izolace od okolí

Uzavřená rodina, resp. její členové, zejména děti, tak nemají nadhled nad svojí situací, chybí jim sociální dovednosti k vyhledání pomoci, a tak přijímají daný stav věcí jako neměnný (Bechyňová at al., 2007).

### 3.5.2 Vztahy v rodině

Pöthe (1999) konstatuje, že vztah matky a otce je v postižených rodinách **méně vřelý, podpůrný a uspokojující** než ve zdravě fungujících rodinách a často obsahuje **prvky otevřené agrese**. Rodičovská dyáda je tedy dysfunkční. Napětí mezi rodiči se pak přenáší i do vztahu mezi sourozenci, který je konfliktnější a méně tolerantní než v jiných rodinách. Rodičovský styl je založený na autoritářství, s důrazem na trestání, omezování a donucování.

Výše byly popsány rodiny, kde převládají charakteristiky jako chladnost a nezúčastněné vztahy. Ovšem v rodinách, kde probíhá týrání nebo sexuální zneužívání, se můžeme setkat s opačnými vztahy. Ty jsou tzv. **symbiotické**, tedy vysoce intenzivní, silné a pevně spojené. Členové rodiny vytvářející tyto symbiotické vztahy jsou schopni existovat pouze jako část jiných. Fungují jako jeden celek, který se stává dysfunkční v momentě ,kdy se objeví problém vyplývající z nezralého a samostatného já jednotlivých členů, jehož zdrojem bývá vzájemné soutěžení o to, kdo bude opečováván. Prohrávající rodič vnímá svoje dítě vyžadující náročnou péči jako ohrožení svých emočních potřeb. Násilné chování vůči dítěti představuje extrémní snahu dosáhnout maximální pozornosti a péče v rodině. Agresivní chování je následkem nahromaděného napětí plynoucího z frustrace neuspokojených citových potřeb (Pöthe, 1999). Rodinné vztahy se tedy pohybují ve značných extrémech, **od naprosté separace po nepřiměřeně těsné vazby**.

Mnohdy se v rodinách vyskytuje pasivní otec, jenž svou dominanci prosazuje agresivními výbuchy. Matka je naopak dominantní, přebírá rozhodování za ostatní členy rodiny bez ohledu na jejich potřeby a nerespektuje jejich soukromí (Langmeier, Krejčířová, 1998).

V rodinách s výskytem sexuálního zneužívání bývá otec naopak popisován jako dominantní, zastrašující a kontrolující ostatní členy rodiny. Mimo rodinu je málo schopný vyvinout jiné sociální vztahy. Matky jsou charakterizovány jako pasivní, emočně derivované a infantilní. Zneužívané dcery mívají s matkou **špatný, odcizený vztah** (Krejčířová, 2006). Otec pak poskytuje dítěti emocionální kontakt, který mezi matkou a dítětem chybí. Pokud dojde k odhalení, matka obrací často hněv proti zneužívanému dítěti (Vaníčková, Provazníková, Hadj-Mousová, Spilková, 1999). Matky zneužívání mnohdy tají kvůli strachu z ostudy, která by rodinu zasáhla.

Pokud se v rodině s incestem vyskytuje nezneužívaná sestra, je vnímána zneužívanou dívkou jako jiná, lepší. Vztah mezi sestrami je konfliktní a ambivalentní. Zneužívaná sestra Pociťuje vůči nezneužívané žárlivost. Pokud se sestra ubránila, chápe zneužívaná dívka incest jako důsledek vlastní špatnosti. V případě, že jsou zneužívány obě dvě, zpravidla si o sobě vytvářejí stejně negativní obraz (Vaníčková, Provazníková, Hadj-Mousová, 1999).

V zahraniční literatuře se objevuje mnoho výzkumů zkoumající rodičovské chování v rodinách zasažených týráním. Vzhledem k velkému počtu výběrám v následujících odstavcích některé z nich.

Bauer a Twetyman (in Damone et al., 1998) zjistili, že zneužívající rodiče přisuzují svým dětem častěji **negativní charakteristiky**. Trickett a Kuczynski (in Damone et al., 1998) dodávají, že pokud jsou rodiče takto nakloněni, mohou začít více vnímat důkazy z malých změn v chování dítěte, což vede k negativním reakcím na chování dítěte. Rodiče pak reagují na různě velké přečiny, stejně velkým trestem, aniž by změnili svůj přístup dle stupně přestupku.

**Rodiče s malou mocí a kontrolou** při výchově mají pravděpodobně nižší hranici toho, co považují za obtížné chování dítěte a rychleji reagují negativně (Damone et al., 1998).

Crittenden (Damone et al. 1998) se domnívá, že zneužívající či týrající matky mají často **nereálná očekávání** dospělého chování od svých dětí a spíše zažívají negativní emoce, protože jejich očekávání nemohou být splněna. Dále jsou tyto matky vůči svým dětem **méně empatické** (Feshbach, cit in Damone et al., 1998).

Slovenský psychoterapeut Hašto (2005), zabývající se vztahovou vazbou, zmiňuje, že rodiče hovoří o týraném dítěti negativněji než o netýraných sourozencích. Rodiče se při chování, jež pociťují jako problémové, cítí často nejprve bezmocní. **Bezmocnost a hněv** jsou pak centrálními afekty, které předcházejí týrání.

### 3.5.3 Komunikace

Komunikace mezi členy rodiny bývá:

- špatně organizovaná
- chaotická
- direktivně řízená jedním rodičem (Langmeier, Krejčířová, 1998)
- bez projevů emocí

V rodinách s týrajícím či zneužívajícím rodičem se často vyskytuje patologická forma komunikace **tzv. dvojitá vazba**. Jde o komunikaci založenou na nesouladu slovního a mimoslovního projevu. Někdo říká něco nepříjemného a přitom se usmívá. Např. Matka říká: „Mám tě ráda“, ale dítě od sebe odstrkuje.

V komunikaci se mnohdy objevuje **manipulace**. Nejčastěji se snaží rodič dítě ovlivnit pomocí skrytých manévřů tak, aby dítě dělalo to, co on chce. Např. Kdybys mě měl rád, udělal bys to pro mě.

Matoušek (1993) uvádí, že mezigenerační hranice se ukazují jako nejdůležitější faktor rodinné komunikace. Vzhledem k tomu, že v rodinách, kde se vyskytuje týrání či zneužívání, nejsou tyto hranice dodržovány, nemůže komunikace dost dobře fungovat.

## **VÝZKUMNÁ ČÁST**



## 4 CÍLE VÝZKUMU A FORMULOVÁNÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Výzkumná část této práce si klade za obecný úkol zkoumat vnímání rodiny u dětí, které byly psychicky či fyzicky týrány nebo sexuálně zneužívány vlastními či nevlastními rodiči nebo partnery rodičů a byly umístěny v ústavní péči v České Republice. Cílem je především zmapovat rodinné vztahy a jejich dynamiku v rodinách, kde se vyskytlo týrání či zneužívání dítěte.

Konkrétním cílem je zjistit, jak děti vnímají kohezi a hierarchii v rodině, zda se v těchto rodinách vyskytují častěji mezigenerační koalice a také ověřit diagnostické možnosti Testu rodinného systému. Dále je pak cílem zjistit, jak děti nahlíží na samotné umístění v ústavní péči a případný návrat do rodiny.

K dosažení stanoveného cíle jsem si stanovila tyto výzkumné otázky:

1. Jak vnímají děti psychicky a fyzicky týrané či sexuálně zneužívané kohezi a hierarchii v rodině?
2. Vyskytují se v rodinách psychicky a fyzicky týraných či sexuálně zneužívaných dětí častěji mezigenerační koalice a převrácená hierarchie?
3. Jak fyzicky a psychicky týrané či sexuálně zneužívané děti umístěné v ústavní péči nahlíží na toto umístění a případný návrat do rodiny?

## **5 METODIKA VÝZKUMU**

### **5.1 Organizace výzkumu**

Výzkum proběhl v období od listopadu 2007 do srpna 2008 především v Dětském diagnostickém ústavu v Hradci Králové a v menším počtu pak na dětském oddělení v Psychiatrické léčebně Šternberk. Psychologové v těchto dvou zařízeních byli informováni o mém výzkumu. Pravidelně jsem se informovala na přítomnost dětí, které by splňovali kritéria. Těmto dětem byla psychologem, který je měl v péči, byla nabídnuta účast v mém výzkumu a stručně vysvětleno, co účast zahrnuje. V případě zájmu jsem tyto děti seznámila s účelem a průběhem výzkumu a požádala o spolupráci. Věděly, že poskytnuté informace budou sloužit pouze pro účely výzkumu a nedostanou se k dalším osobám, ani k pracovníkům daného zařízení. Dále bylo zdůrazněno, že účast na výzkumu je zcela dobrovolná a je možné kdykoliv odstoupit. Všechny mnou oslovené děti nabídku účasti ve výzkumu přijaly. Poté následoval rozhovor, který byl nahráván. Vždy na začátku byl vyžádán souhlas s jeho nahráváním. Rozhovory trvaly rozdílně dlouho, především v závislosti na věku a stavu dítěte. Další setkání následující zhruba po týdnu byl administrován Test rodinného systému. Nejdříve byly předány instrukce k testu a poté byla testová metoda použita.

Každé dítě bylo označeno písmenem z abecedy, aby byly co nejvíce ochráněny získané údaje. Ve všech zařízeních jsem žádala o souhlas s provedením výzkumu a zároveň podepisovala prohlášení o mlčenlivosti.

Celkem bylo uskutečněno 33 rozhovorů a bylo dokončeno 31 testů. Zpracováno a použito jich bylo 27. Dvě děti odešly ze zařízení dříve, než byl administrován test, u jednoho dítěte nebylo možné test dokončit a u dalších třech dětí bylo týrání či zneužívání vyvráceno v průběhu umístění.

### **5.2 Popis použitých metod**

Z použitých metod byl hlavní důraz kladen na testovou metodu: Test rodinného systému – FAST. Dále byly využity klinické metody: Polostrukturovaný rozhovor a analýza dokumentů.

### 5.2.1 Polostrukturovaný rozhovor

Polostrukturovaný rozhovor je založen na seznamu otázek či témat, které je nutné v rámci interview probrat. Tento návod zajišťuje, že se skutečně dostane na všechna témata, která chce tazatel probrat (Hendl, 2005). Při použití této techniky si tazatel vytvoří schéma, které je závazné. Toto schéma specifikuje pomocí okruhů otázek, na něž se bude účastníků ptát. Je možné zaměřovat pořadí okruhů dle situace a potřeby (Mioviský, 2006).

Rozhovor mi umožnil vytvořit důvěrnou atmosféru, jejíž navození bylo vhodné pro administraci testové metody, a získat kazuistické informace o zkoumané osobě i její rodině. Vzhledem k tomu, že ne u všech respondentů bylo možné věnovat se všem oblastem a i doba rozhovoru byla různá, nesloužil rozhovor jako hlavní výzkumná metoda, ale spíše jako pomocný nástroj. Důvodem byl nejčastěji nižší věk (10 – 12 let), omezená soustředěnost nebo nebezpečí emočního zranění vzhledem ke zvolenému tématu.

Rozhovor byl zaměřen na následující oblasti:

- seznámení a obecné informace
- informace o rodičích
  - matka a otec (případně nevlastní otec) – zdraví, vzdělání a zaměstnání, povahové rysy (pozitivní i negativní vlastnosti)
  - manželství – konflikty, hierarchie, rozvod
- informace o rodině
  - sourozenci – jak vypadají vztahy mezi nimi, jaké jsou mezi nimi největší rozdíly, co mají naopak společného
  - chod domácnosti – kdo se stará o domácnost a výchovu dětí (kdo trestá, odměňuje)
  - bydlení – s kým, kde, jak
  - vlastnosti, které bych chtěl / nechtěl zdědit po rodičích
  - dětství – období štěstí a neštěstí
  - výrazné změny v rodinném životě
- vztah k autoritám
  - koho respektuješ a koho naopak ne
  - co ti na dospělých nejvíce vadí / líbí
  - identifikace s dospělou osobou

- vztah k trestům a odměnám
- škola
  - prospěch
  - co tě baví a nebaví
  - kázeňské problémy
- trávení volného času
  - hobby
  - jaká činnost ti dělá největší radost
- hodnoty a vztah k nim
  - jaké hodnoty jsou pro tebe nejdůležitější
  - jaké hodnoty vyznávají rodiče
  - vztah k povinnostem a pravidlům
- osobní informace
  - povaha, čeho si na sobě cením, co mi na sobě vadí
  - budoucnost – plány, naděje, obavy
  - vyrovnávání se s neúspěchem
- projektivní
  - z čeho mají lidé největší strach
  - z čeho mají lidé největší radost
  - tři přání
- umístění v ústavní péči

### **5.2.2 Analýza dokumentů**

Za dokumenty se považují data, která vznikla v minulosti, byla pořízena jinou osobou než výzkumníkem a pro jiný účel, než jaký má výzkum. Výzkumník se zabývá tím, co je k dispozici. (Hendl, 2005).

Okrajově jsem též využila analýzy dokumentů. Tato metoda nebyla využita u celého výzkumného souboru, ale jen tam, kde byl k dokumentům umožněn přístup.

### 5.2.3. Test rodinného systému - FAST

Jako výzkumnou metodu pro ověření hypotéz jsem zvolila figurální techniku Test rodinného systému – FAST, který je zaměřen na zjišťování organizace a dynamiky rodinných vztahů. Hlavním důvodem výběru byla jeho jednoduchost vyžadovaná především u mladších dětí, časová nenáročnost a srozumitelnost.

Test rodinného systému byl vytvořen Thomasem M. Gehringem. Tato metoda se zaměřuje především na dvě dimenze kohezi a hierarchii, jež ovlivňují kvalitu rodinného fungování.

- Koheze vyjadřuje, jak členové rodiny vnímají rodinu jako celek. Poukazuje na emocionální vazby mezi členy rodiny,
- Hierarchie se vztahuje především k autoritě, dominanci či množství vlivu, který pociťuje jeden člen rodiny nad druhým.

Test dále zachycuje flexibilitu. Dimenzi rodinného fungování, jež je popisována jako adaptabilita rodinného systému, tedy schopnost přizpůsobovat se změnám, se kterými se rodina v průběhu života setkává.

Výše uvedené dimenze jsou hodnoceny v rodině i jejích subsystémech (rodičovský a sourozenecký), a to ve třech různých situacích:

- typická situace
- ideální situace
- konfliktní situace

Test umožňuje zachycení dalších charakteristik rodinného systému, kterými jsou:

- Mezigenerační koalice, jež ukazují na větší kohezi mezi rodičem a dítětem než mezi oběma rodiči.
- Převrácená hierarchie poukazuje na moc nebo vliv dítěte přesahující moc rodiče.

Další charakteristikou je percepce rodiny, která v mém výzkumu nebyla vyhodnocována, vzhledem k tomu, že jejímu zobrazení je zapotřebí administrace více než jedním členem rodiny.

Úkolem respondenta je znázornění rodinných vztahů prostřednictvím figurek (ve výzkumu použity pouze bezbarvé) a podstavců na šachovnici. Pomocí figurek a podstavců zkoumaná osoba znázorňuje, jak si jsou členové rodiny blízcí a jaký vliv nebo moc má každý člen

rodiny. Nejdříve respondent znázorňuje typickou situaci v rodině, poté ideální a na závěr situaci konfliktní. Po každém znázornění situace následuje rozhovor, jež pomáhá objasnit respondentem vyobrazenou situaci. Ve svém výzkumu jsem vždy používala instrukci pro děti.

Test je možné vyhodnocovat kvantitativně i kvalitativně. Při kvantitativním hodnocení je sledována:

- koheze – vysoká, střední, nízká
- hierarchie - vysoká, střední, nízká
- přítomnost mezigeneračních koalic a převrácené hierarchie
- typy vztahových struktur – vyvážená, labilně vyvážená a nevyvážená struktura

Při kvalitativní vyhodnocování je sledováno především chování respondenta při testu. Dále pak můžeme hodnotit následný rozhovor, jež je součástí administrace testu. Oblastmi kvalitativního hodnocení mohou být: spontánní poznámky a komentáře během administrace, použití barevných figurek, zobrazení směru, kterým se figurky dívají (oční kontakt), vynechání členů rodiny.

### 5.3 Charakteristika zkoumaného souboru

Do výzkumu bylo zařazeno 27 dětí, které byly vybrány na základě těchto kritérií:

- potvrzené týrání nebo sexuální zneužívání v rodině oddělením SPOD nebo policií či soudem
- věk 7-15
- ochota zapojit se do výzkumu
- souhlas daného zařízení

Celkovou charakteristiku souboru shrnuje následující tabulka:

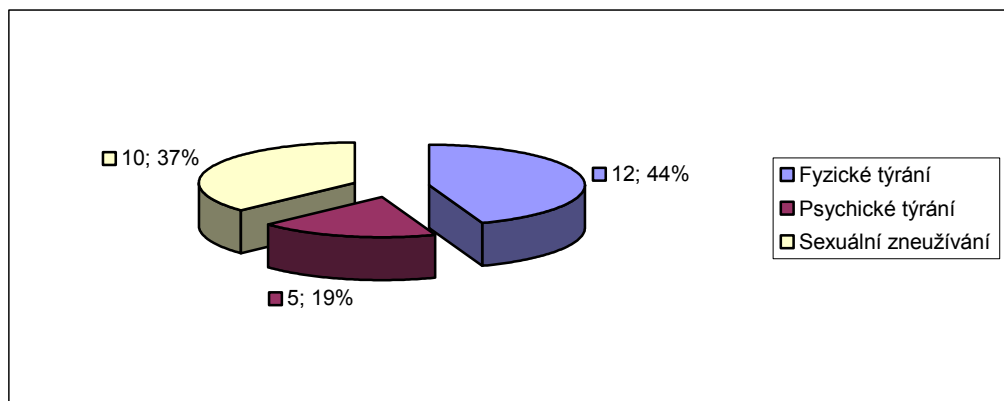
<b>Respondent</b>	<b>Věk</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Forma zneužívání</b>	<b>Pachatel</b>
<b>A</b>	15	ženské	sexuální zneužívání	otec
<b>B</b>	14	mužské	fyzické týrání	nevlastní otec
<b>C</b>	15	mužské	sexuální zneužívání	otec
<b>D</b>	12	mužské	fyzické týrání	otec
<b>E</b>	12	ženské	fyzické týrání	matka
<b>F</b>	14	ženské	sexuální zneužívání	otec

<b>G</b>	12	mužské	fyzické týrání	otec
<b>H</b>	15	mužské	fyzické týrání	matka
<b>CH</b>	14	ženské	sexuální zneužívání	nevlastní otec
<b>I</b>	15	ženské	sexuální zneužívání	nevlastní otec
<b>J</b>	11	mužské	fyzické týrání	otec
<b>K</b>	14	ženské	sexuální zneužívání	nevlastní otec
<b>L</b>	15	ženské	psychické týrání	otec
<b>M</b>	10	ženské	psychické týrání	otec
<b>N</b>	10	ženské	fyzické týrání	otec
<b>O</b>	13	mužské	fyzické týrání	otec
<b>P</b>	14	ženské	sexuální zneužívání	nevlastní otec
<b>Q</b>	14	ženské	psychické týrání	matka
<b>R</b>	15	ženské	fyzické týrání	otec
<b>S</b>	13	mužské	sexuální zneužívání	otec
<b>T</b>	11	mužské	fyzické týrání	nevlastní otec
<b>U</b>	14	ženské	psychické týrání	matka
<b>V</b>	12	mužské	fyzické týrání	matka
<b>W</b>	13	ženské	sexuální zneužívání	otec
<b>X</b>	15	ženské	psychické týrání	otec
<b>Y</b>	14	mužské	fyzické týrání	nevlastní otec
<b>Z</b>	14	ženské	sexuální zneužívání	nevlastní otec

Tab.1: Charakteristika souboru

<b>Forma CAN</b>	<b>Počet</b>	<b>%</b>
Fyzické týrání	12	44,5
Psychické týrání	5	18,5
Sexuální zneužívání	10	37
<b>CELKEM</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

Tab. 2: Výzkumný soubor dle formy týrání a pohlavního zneužívání u dětí



Graf 1: Výzkumný soubor dle formy týrání a pohlavního zneužívání u dětí

Vztah k dítěti	Fyzické týrání	Psychické týrání	Sexuální zneužívání	Celkem	Celkem %
otec	6	3	5	14	51,85
matka	3	2	0	5	18,52
nevlastní otec	3	0	5	8	29,63
<b>CELKEM</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

Tab. 3: Nositel traumatizace dle vztahu k dítěti a formě týrání a zneužívání

Jak je patrné, věk zkoumaných dětí se pohyboval v rozmezí 10 – 15 let. Ve výzkumném souboru převládají děti ženského pohlaví (59,25 %) a méně pak děti mužského pohlaví (40,74 %). Co se rodinného stavu týče, převládají děti z úplných rodin (55,55 %), pak následují děti z doplněných rodin (25,93 %) a nejméně je dětí z rodin rozvedených, jež žily pouze s 1 rodičem (18,52 %).

Zkoumaný soubor budu v následujících kapitolách označovat jako děti.



## 6 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE

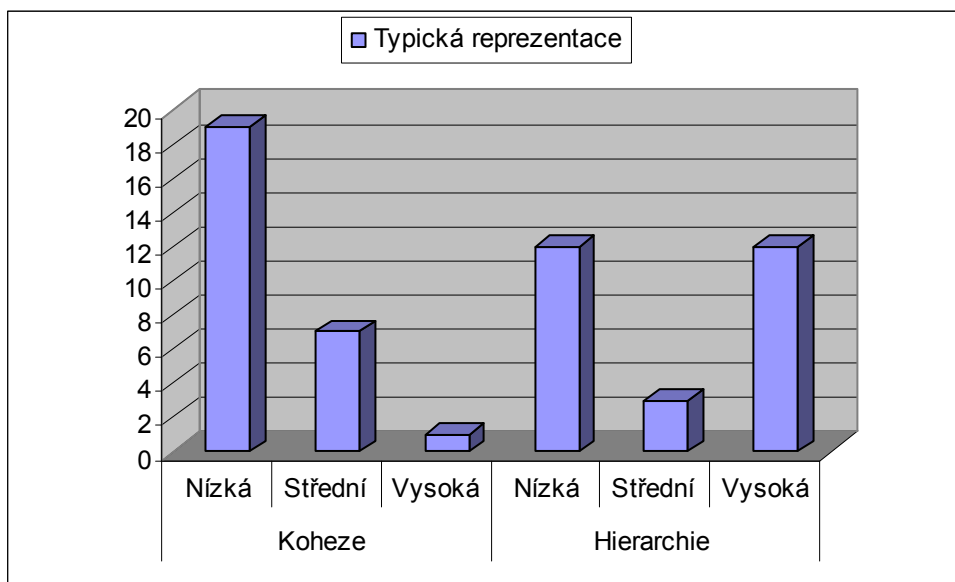
Na základě výzkumu jsem dospěla k níže uvedeným výsledkům. Ty shrnuji podle použitých metod.

### 6.1 Test rodinného systému – FAST

První část výzkumu je zaměřena na zkoumání koheze a hierarchie v rodinách. Výzkum ukázal následující výskyt jednotlivých typů koheze a hierarchie při znázornění typické, ideální a konfliktní situace dětmi.

n = 27	Koheze			Hierarchie		
	Nízká	Střední	Vysoká	Nízká	Střední	Vysoká
Typická reprezentace	19	7	1	12	3	12

Tab. 4: Typická reprezentace  
Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí (absolutní četnost)



Graf 2: Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí – Typická reprezentace

	Koheze %			Hierarchie %		
	Nízká	Střední	Vysoká	Nízká	Střední	Vysoká
Typická reprezentace	70,4	25,9	3,7	44,5	11	44,5

Tab.5: Typická reprezentace  
Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí (relativní četnost)

Tabulka č. 4 a 5 ukazuje, že více jak 2/3 dětí hodnotily typické vztahy v rodině jako málo kohezivní. Pouze ¼ dětí hodnotila vztahy jako středně kohezivní. Jako vysoce kohezivní jen 1 dítě. Hierarchie v typickém znázornění dosahovalo dvou extrémů. Necelá polovina hodnotila vztahy v rodině jako vysoce hierarchické a u další necelé poloviny převažovala naopak hierarchie nízká. Optimální hierarchie byla zachycena pouze u 3 dětí (zhruba 1/10).

Děti často jako typickou situaci zobrazovaly běžné domácí situace jako dívání se na televizi, společné stolování nebo situaci, kdy se každý člen domácnosti věnuje svým zájmům. Avšak některé děti zobrazovaly situace, kdy je původce násilí mimo rodinu např. ve vězení, odešel po rozvodu z rodiny nebo je jen v rodině v tu chvíli nepřítomen. Dále se zhruba u 1/7 dětí vyskytlo zobrazení situace, kdy nezneužívající rodič chrání dítě před zneužívatelem. Byla tedy přímo vyobrazena konfliktní situace např. otec bije děti a matka se jich zastává. Téměř 1/5 dětí se zobrazovala mimo rodinný systém. Vysvětlením může být pocit izolace od ostatních nebo nucená izolace jako forma psychického násilí. Zobrazení těchto situací mělo pravděpodobně za následek nízké hodnoty v kohezi.

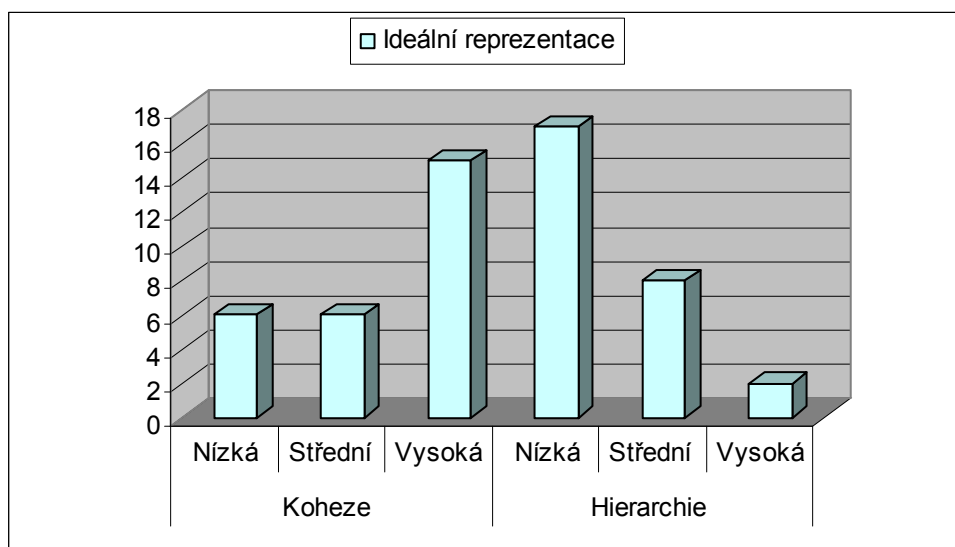
Vysoká hierarchie vycházela tam, kde děti zobrazovali výše uvedené konfliktní situace nebo pouze hodnotili rodiče, nejčastěji zneužívatele jako vysoce dominantního. Samy sobě pak přisuzovaly malou moc a vliv, stejně tak jako netýrajícímu rodiči. Nízké hodnoty v hierarchii pak vycházely zejména v rodinách, kde měly všichni členové stejnou moc nebo naopak dítě mělo větší vliv než jeden z rodičů. A to např. v již výše uvedených situacích, kdy je původce násilí mimo rodinu (vězení aj.).

V rodičovském subsystému se objevovaly podobné hodnoty jako v celém rodinném systému. Vztah mezi rodiči byl hodnocen jako málo kohezivní s nízkou nebo naopak vysokou úrovní hierarchie. Tomu odpovídají situace, kdy rodič chrání děti před druhým rodičem, který využívá nejčastěji fyzické násilí. Rodič tak vytváří koalici s dítětem. Týrající rodič je výrazně dominantní a má v rodině zvýšenou moc. Dále tomu mohou

odpovídat situace, kdy je zneuživatel v rodině fakticky nepřítomen (viz výše), a tak ho dítě vnímá jako nevlivného.

n = 27	Koheze			Hierarchie		
	Nízká	Střední	Vysoká	Nízká	Střední	Vysoká
Ideální reprezentace	6	6	15	17	8	2

Tab. 6: Ideální reprezentace  
Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí (absolutní četnost)



Graf 3: Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí – Ideální reprezentace

	Koheze %			Hierarchie %		
	Nízká	Střední	Vysoká	Nízká	Střední	Vysoká
Ideální reprezentace	22,2	22,2	55,6	63	29,6	7,4

Tab. 7: Ideální reprezentace  
Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí (relativní četnost)

Z tabulky č. 6 a 7 můžeme vidět, že v ideální situaci si přes 1/2 dětí přála, aby vztahy v rodině byly vysoce kohezivní. Zhruba 1/5 dětí si přála vztahy středně kohezivní a další zhruba 1/5 si přála rodinu s nízkou emoční blízkostí. Avšak 3/5 dětí si přály nízkou hierarchii, tedy bez hierarchických rozdílů mezi nimi a jejich rodiči. Necelá 1/3 si přála

optimální, tedy střední hierarchii. Pouze 2 děti znázornily ideální situaci jako vysoce hierarchickou.

63 % dětí, tedy 3/5 zobrazovaly jako ideální situaci takovou, která se nikdy nestala. Zhruba 20 % dětí zobrazovalo situaci, kterou někdy zažilo. Nejčastěji potom, co se týrající rodič odstěhoval nebo z rodiny odešel. 1 dítě zobrazilo situaci, kdy dělalo v rodině výrazné problémy. Pozitivně hodnotilo především to, že se stalo středem pozornosti a mělo žádoucí pozornost.

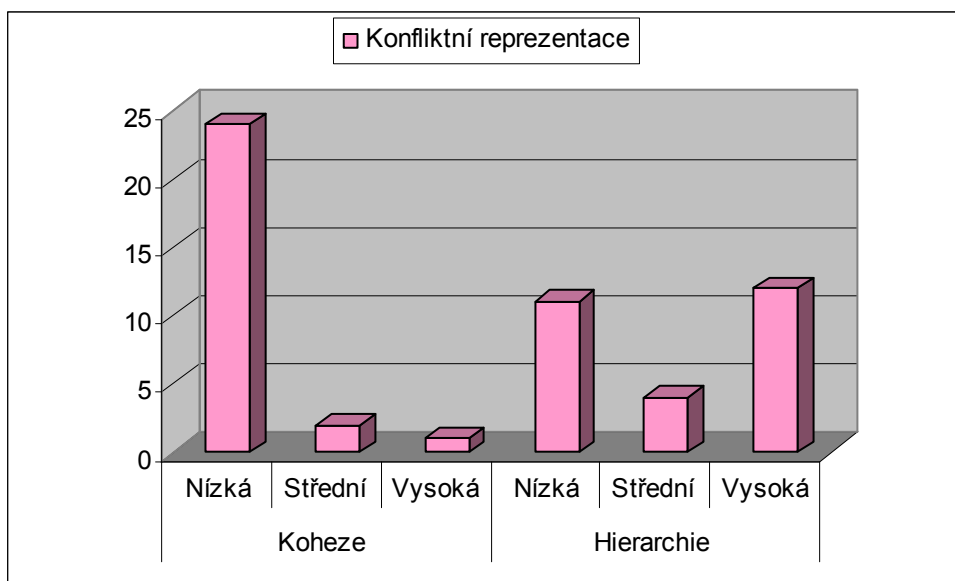
Nízká koheze se objevovala především u dětí, zobrazujících ideální situaci takovou, kdy je týrající či zneužívající rodič zachycen na okraji šachovnice, tedy mimo rodinný systém. Avšak zbytek systému byl zobrazen jako vysoce nebo středně kohezivní – pokud by tedy tento rodič nebyl přítomen, rodinný systém by vykazoval optimální stupeň koheze. U 2 dětí došlo dokonce k tomu, že takového rodiče ve znázornění vynechaly. Zbytek systému byl pak znázorněn opět jako vysoce či středně kohezivní. Lze tedy říct, že většina dětí si přeje zvýšit soudržnost v rodině. V některých případech za cenu vyloučení rodiče zneužívatele z rodinného systému.

Více jak polovina dětí si přeje posun hierarchie směrem k nižším hodnotám. Často toto přání vyjadřovaly děti, které v typické situaci zobrazovaly vztahy jako vysoce hierarchické. Jednalo se také o situace, kdy zneužívající rodič byl přisouzena malá moc. Děti tak mohly vyjadřovat své přání, aby týrající rodič neměl takovou moc jako v typických situacích. Naopak téměř ¼ dětí si přála vztahy mezi nimi a rodiči středně či vysoce hierarchické. Tyto děti patřily spíše do nižší věkové kategorie (průměrně 12,8). Vysvětlením může být, že tyto děti jsou teprve na začátku puberty, jejímž vývojovým úkolem je mimo jiné získání větší samostatnosti a emancipace od rodiny.

V rodičovském subsystému se opět objevovaly podobné hodnoty jako v celém systému. Děti si přály, aby vztahy mezi oběma rodiči byly blízké. Nebo naopak aby byly méně soudržné, a to ve výše uvedených případech, kdy se jednalo o přání vyloučit rodiče z rodinného systému. Děti znázorňovaly přání, aby vztahy mezi rodiči byly méně hierarchické. Zde může být vysvětlením touha potom, aby nezneužívající rodič měl možnost ovlivňovat rodinné dění nebo naopak, aby zneužívající rodič měl nižší vliv, často srovnatelný s vlivem druhého rodiče nebo i dítěte.

n = 27	<b>Koheze</b>			<b>Hierarchie</b>		
	Nízká	Střední	Vysoká	Nízká	Střední	Vysoká
Konfliktní reprezentace	24	2	1	11	4	12

Tab. 8: Konfliktní reprezentace  
Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí (absolutní četnost)



Graf 4: Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí – Konfliktní reprezentace

	<b>Koheze %</b>			<b>Hierarchie %</b>		
	Nízká	Střední	Vysoká	Nízká	Střední	Vysoká
Konfliktní reprezentace	88,9	7,4	3,7	40,7	14,8	44,5

Tab. 9: Konfliktní reprezentace  
Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí (relativní četnost)

Jak je patrné z tabulky č. 8 a 9, v konfliktních situacích hodnotilo téměř 90 % dětí vztahy v rodině jako nesoudržné. Pouze 1/9 dětí hodnotila vztahy jako vysoce či středně hierarchické. Hierarchie v konfliktních situacích opět dosahovala dvou extrémů, a to nízké hierarchie ve 2/5 a vysoké hierarchie ve více jak 2/5. Optimální hodnotu hierarchie znázornilo pouze necelých 15 % dětí.

Děti vyobrazovaly nejčastěji konflikty mezi rodičem a dítětem (67 %), poté mezi rodiči (22 %) a nejméně mezi sourozenci (11 %). Děti v 59 % zobrazovaly konflikt mezi jimi samými a rodiči nebo rodičem. 1/3 dětí zobrazovala přímo situaci, kdy došlo k týrání nebo zneužití. Pokud se jednalo o fyzické či psychické týrání, děti o tom otevřeně hovořily. V případě sexuálního napadení děti pouze naznačily, že se o tuto situaci jedná.

Děti tedy vnímaly vztahy v rodině během konfliktních situací opět jako málo soudržné. Důvodem může být to, že v případě rodičovských konfliktů zobrazovaly často 2 oddělené subsystémy – rodiče při hádce, které děti přihlížely. Pokud se jednalo o konflikt mezi rodičem a dítětem, kdy nebyla zobrazena situace týrání či zneužívání, jednalo se především o konflikt jednoho rodiče s dítětem. Důvodem málo soudržných vztahů může být fakt, že další sourozenci byli zobrazováni mimo jádro konfliktu. Nízká koheze dominovala také v situacích probíhajícího násilí v rodině. Děti zobrazovaly koalici zneuživatele s dítětem. Druhý rodič nebyl fyzicky přítomen nebo naopak dítě před zneuživatelem chránil.

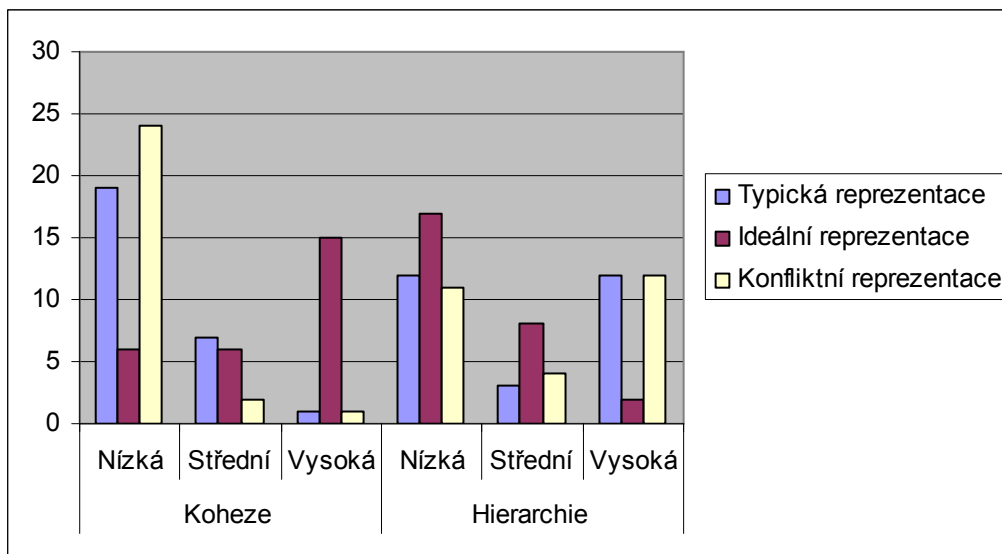
I v konfliktních situacích hodnotily děti hierarchii zejména ve dvou pólech. Vysoká hierarchie může ukazovat na dominantního rodiče – nejčastěji zneuživatele, s tím, že je zachován i vliv druhého rodiče. U nízké hierarchie byly naopak zobrazovány situace, kdy měl zneuživatel výrazně vyšší vliv v rodině než ostatní. Druhý rodič měl často výrazně menší vliv nebo rovný vlivu rovný dítěte.

V rodičovském subsystému se objevila ve více jak ½ nízká soudržnost mezi rodiči. Důvodem může být poměrně častý výskyt situace, kdy došlo k týrání nebo zneužití. Zneuživatel byl zobrazen spolu s dítětem a vytvářel s ním tak koalici. Druhý rodič se situace neúčastnil. Téměř polovina vztahů mezi rodiči byla dítětem hodnocena jako málo hierarchická. V případech, že byly naopak hodnoceny jako vysoce hierarchické, jednalo se především o situace, kdy rodič chránil dítě před zneuživatelem. Vytvářel tedy opět koalici rodič – dítě.

V následující tabulce a grafu jsou pro srovnání uvedeny hodnoty koheze a hierarchie ve všech třech reprezentacích.

n = 27	Koheze			Hierarchie		
	Nízká	Střední	Vysoká	Nízká	Střední	Vysoká
Typická reprezentace	19	7	1	12	3	12
Ideální reprezentace	6	6	15	17	8	2
Konfliktní reprezentace	24	2	1	11	4	12

Tab.10: Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí (absolutní četnost)



Graf 5: Koheze a hierarchie v rodinách týraných a zneužívaných dětí (absolutní četnost)

V další části výzkumu se zaměřím na zkoumání typů vztahových struktur a flexibility. Výzkum ukázal následovné rozložení vztahových struktur.

Typ vztahových struktur	Typická repr. (%)	Ideální repr. (%)	Konfliktní repr. (%)
Vyvážená	0	15	0
Labilně vyvážená	37	30	22
Nevyvážená	63	55	78

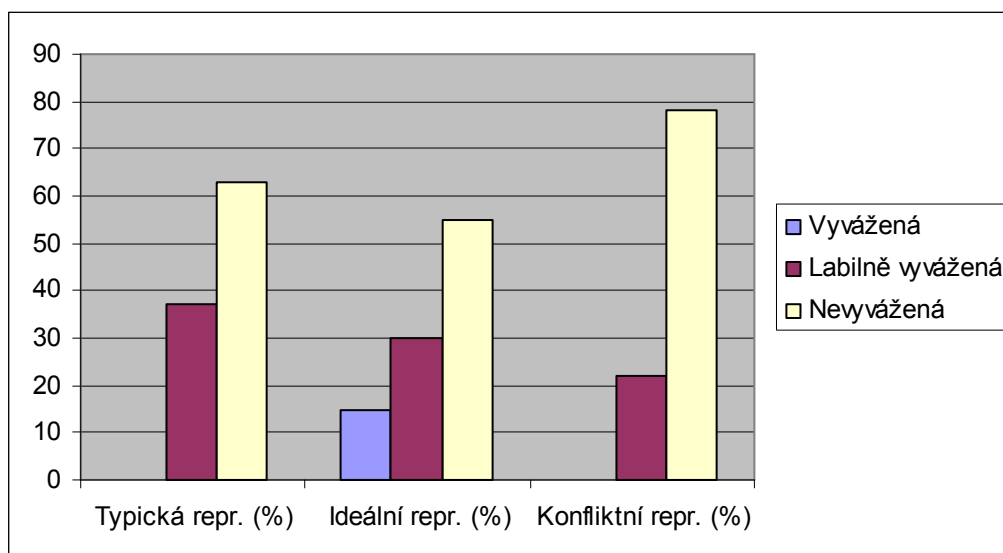
Tab. 11 Klasifikace typů vztahových struktur v rodinách týraných a zneužívaných dětí

Pozn. Pro účely grafu zaokrouhloeno na celá čísla

Jak je patrné v tabulce č. 11, více než 3/5 rodin v typické situaci spadá do oblasti nevyvážené vztahové struktury. Důvodem je převažující nízká koheze s vysokými nebo naopak malými hierarchickými rozdíly mezi rodiči a dětmi. Zbývající necelé 2/5 pak spadají do pásma labilně vyvážené vztahové struktury. Domnívám se, že tyto výsledky jasně ukazují, že týrání a zneužívání způsobuje dysfunkčnost rodiny v její struktuře i dynamice.

V ideální situaci pouze 15 % rodin spadá do oblasti vyvážené vztahové struktury. Více jak 1/2 pak spadá do nevyvážené vztahové struktury. Jak již bylo dříve zmíněno, důvodem je přání dětí zvýšit kohezi a současně snížit hierarchii v rodině. Touží tedy po emoční blízkosti, ale zároveň si přejí mít stejný vliv jako jejich rodiče nebo alespoň snížit moc rodiče týrajícího nebo zneužívajícího.

Dále tabulka č.11 ukazuje, že téměř 4/5 rodin spadají konfliktní situaci opět do oblasti nevyvážené vztahové struktury. Ta vznikla především kombinací nízké koheze a nízké nebo naopak vysoké hierarchie. Tyto výsledky mohou odrážet neschopnost rodinného systému zvládat stresové a konfliktní situace, se zachováním emoční blízkosti a jasně daných rolí.



Graf 6: Klasifikace typů vztahových struktur v rodinách týraných a zneužívaných dětí



Flexibilita %	Typická reprezentace X Ideální reprezentace	Typická reprezentace X Konfliktní reprezentace
Nízká	26	78
Střední	67	11
Vysoká	7	7

Tab. 12: Flexibilita v rodinách, kde se vyskytlo týrání nebo sexuální zneužívání dítěte

Tabulka č. 12 ukazuje flexibilitu, tedy schopnost reagovat na změny v rodinném systému. Téměř 75 % dětí si přeje změnit běžné vztahy v rodině. Jak již bylo uvedeno dříve, ty jsou málo kohezivní a často vysoce hierarchické. Děti naopak touží po soudržnějších vztazích, avšak s menšími rozdíly ve vlivu mezi jednotlivými členy. Mnohdy je pak dominantnímu rodiči přisouzena malá moc a je z rodinného systému vyloučen.

Téměř ¼ dětí zobrazilo vztahy v typické situaci podobně jako v ideální. Důvodem může být právě vyloučení zneužívatele z rodinného systému, jež mnohdy posouvá rodinu opět do oblasti nevyvážené struktury.

Téměř 4/5 dětí hodnotí schopnost rodinného systému reagovat adaptabilně v konfliktní situaci jako nízkou. Je pravděpodobné, že neměnnost rodinného fungování v typických a konfliktních situacích je způsobeno tím, že některé děti právě v typické situaci zobrazovaly konflikt. Dále je pak možné, že typické fungování v rodině týraného a zneužívaného dítěte je natolik narušeno, že poté koliduje s fungováním v konfliktní situaci.

V následující části výzkumu se zaměřím na výskyt mezigeneračních koalic a převrácené hierarchie v rodinném systému.

	<b>výskyt v Typické reprezentaci</b>	<b>výskyt v Ideální reprezentaci</b>	<b>výskyt v Konfliktní reprezentaci</b>
Mezigenerační koalice	11	7	8
Převrácená hierarchie	5	7	4

Tab. 13: Výskyt mezigeneračních koalic a převrácené hierarchie v rodinách dětí týraných a zneužívaných (absolutní četnost)

	<b>% výskytu v Typické reprezent.</b>	<b>% výskytu v Ideální reprezent.</b>	<b>% výskytu v Konfliktní reprezent.</b>
Mezigenerační koalice	40,1	25,9	26,6
Převrácená hierarchie	18,5	25,9	14,8

Tab. 14: Výskyt mezigeneračních koalic a převrácené hierarchie v rodinách dětí týraných a zneužívaných v % (relativní četnost)

V tabulce č. 13 a 14 je zobrazen výskyt mezigeneračních koalic a převrácené hierarchie v rodinách s týraným nebo zneužívaným dítětem.

V typické situaci se tyto koalice objevují ve 2/5 rodin. Vyskytly se především v rodinách, kde byla vyobrazena situace problémového chování ze strany rodiče. Děti pak sebe zobrazovaly v koalici s rodičem nezneužívatelem, který je chránil nebo byl zneuživatel prostě jen fakticky nepřítomen (vězení, rozvod aj.), a tak opět vzniká koalice rodič - dítě. V menší míře se děti zobrazovaly mimo rodinný systém, což umožnilo vznik koalice rodiče či rodičů s druhým dítětem. Jak bylo zmíněno již dříve, může se jednat o chtěnou či nechtěnou izolaci. Gehring (2005) uvádí, že výskyt mezigenerační koalice u dětí z neklinických rodin je přibližně ve 25 %. Je tedy evidentní, že v rodinách týraných a zneužívaných se vyskytuje výrazně častěji.

Převrácená hierarchie se dle Gehringa (2005) vyskytuje ve 3 % neklinických rodin. V typické situaci se objevuje v 18,5 %, tedy necelých 2/3. I zde je výskyt výrazně vyšší. Vysvětlením může být, že dítě vnímá rodiče zneuživatele, jenž je mimo rodinu (rozvod, vězení aj.), jako málo vlivného. Sebe pak vnímá jako vlivnějšího. Dále se převrácená hierarchie vyskytla v rodinách, kde bylo velmi malé dítě. Tomu pak byl přisouzen výrazně vyšší vliv. Vzhledem k tomu, že má malé dítě více pozornosti od rodičů a potřebuje více péče, je možné, že mu děti přisuzovaly větší moc.

V ideální situaci se vyskytly mezigenerační koalice u necelých 26 % rodin. Zde by opět mohlo být vysvětlením přání dětí rodiče zneuživatele vyřadit z rodinného systému. Logicky pak vzniká koalice dítěte či dětí s druhým rodičem při zachování vysoké soudržnosti. Děti touží mít s nezneužívajícím rodičem blízké vztahy, nemusí jít tedy o patologické narušení mezigeneračních hranic.

Převrácená hierarchie se vyskytla též v necelých 26 % rodin. Důvodem by mohlo být přání dětí, mít větší vliv než týrající či zneužívající rodič. Dítě si také může přát, aby tento rodič měl menší moc než jakou měl v typické situaci. V 1 zobrazení má vyšší moc dítě, které má problém s drogou. Sourozenec je pak hodnocen jako vlivnější než rodiče.

Ve zhruba ¼ rodin se v konfliktní situaci vyskytují mezigenerační koalice. Jak už jsem zmiňovala dříve, 1/3 dětí zobrazovalo samotné týrání či zneužívání. Tyto situace byly v 5 případech zobrazovány tak, že rodič zneužívatel tvoří koalici se zneužívaným dítětem. Ve zbývajících 3 případech šlo o situaci, kdy rodič chrání dítě před týrajícím či zneužívajícím rodičem. Sám pak s dítětem vytváří koalici.

Převrácená hierarchie se vyskytla v necelých 15 %. Zde může být opět vysvětlením přítomnost malého dítěte, jež má zvýšenou potřebu pozornosti. To mohou děti hodnotit jako schopnost a možnost ovlivňovat rodinné fungování. Ve dvou případech je týrající či zneužívající rodič hodnocen jako méně vlivný než samo dítě.

V následujících tabulkách jsou zobrazeny výsledky dle jednotlivých forem týrání a zneužívání.

n = 10	Výskyt v Typické reprezentaci			Výskyt v Ideální reprezentaci			Výskyt v konfliktní reprezentaci		
<b>Koheze</b>	Nízká 9	Střední 1	Vysoká 0	Nízká 5	Střední 1	Vysoká 4	Nízká 9	Střední 1	Vysoká 0
<b>Hierarchie</b>	Nízká 5	Střední 2	Vysoká 3	Nízká 9	Střední 1	Vysoká 0	Nízká 5	Střední 1	Vysoká 4
<b>Typ vztahové struktury</b>	Nevyvážená 7	Labilně vyvážená 3	Vyvážená 0	Nevyvážená 8	labilně vyvážená 2	Vyvážená 0	Nevyvážená 8	labilně vyvážená 2	Vyvážená 0

Tab. 15: Výsledky Testu rodinného systému u sexuálně zneužívaných dětí

V rodinách, kde je dítě sexuálně zneužíváno převažuje v typické reprezentaci nízká koheze a nízká hierarchie. Je možné, že výskyt pohlavního zneužití neumožňuje mít blízké, intimní, ale přitom bezpečné vztahy mezi členy rodiny. Nízká hierarchie pak může svědčit o setřených hranicích mezi dítětem a rodičem. Avšak k potvrzení by byla zapotřebí podrobná analýza rodiny.

V ideální situaci děti zobrazily přání po vysoce nebo naopak málo kohezivních vztazích s nízkými hierarchickými rozdíly mezi rodičem a dítětem. Nízká koheze je pravděpodobně

způsobena vyloučením zneuživatelé ze systému. Nízká hierarchie pak může být vyjádřením touhy po snížené moci rodiče zneuživatelé.

V konfliktní situaci se vyskytuje opět převážně nízká koheze a vysoká nebo naopak nízká hierarchie. Sexuální zneužívání tak může být důvodem výrazné dysfunkčnosti rodinného systému.

U 1/3 sexuálně zneužívaných dětí se v konfliktní situaci objevuje mezigenerační koalice mezi dítětem a rodičem zneuživatelé. V 1/5 se pak vyskytuje převrácená hierarchie, kterou je možné interpretovat jako přání mít větší moc než zneužívající rodič.

n = 12	Výskyt v Typické reprezentaci			Výskyt v Ideální reprezentaci			Výskyt v konfliktní reprezentaci		
<b>Koheze</b>	Nízká 2	Střední 2	Vysoká 1	Nízká 1	Střední 1	Vysoká 3	Nízká 4	Střední 0	Vysoká 1
<b>Hierarchie</b>	Nízká 1	Střední 1	Vysoká 3	Nízká 1	Střední 4	Vysoká 0	Nízká 1	Střední 1	Vysoká 3
<b>Typ vztahové struktury</b>	Nevyvážená 2	labilně vyvážená 3	Vyvážená 0	Nevyvážená 1	labilně vyvážená 1	Vyvážená 3	Nevyvážená 4	labilně vyvážená 1	Vyvážená 0

Tab. 16: Výsledky Testu rodinného systému u psychicky týraných dětí

Vzhledem k nízkému počtu takto zastoupených dětí nebudu data dále interpretovat.

n = 12	Výskyt v Typické reprezentaci			Výskyt v Ideální reprezentaci			Výskyt v konfliktní reprezentaci		
<b>Koheze</b>	Nízká 8	Střední 4	Vysoká 0	Nízká 1	Střední 4	Vysoká 7	Nízká 11	Střední 1	Vysoká 0
<b>Hierarchie</b>	Nízká 6	Střední 0	Vysoká 6	Nízká 7	Střední 3	Vysoká 2	Nízká 5	Střední 2	Vysoká 5
<b>Typ vztahové struktury</b>	Nevyvážená 8	labilně vyvážená 4	Vyvážená 0	Nevyvážená 6	labilně vyvážená 4	Vyvážená 2	Nevyvážená 9	labilně vyvážená 3	Vyvážená 0

Tab. 17: Výsledky Testu rodinného systému u fyzicky týraných dětí

V typických vztazích v rodinách fyzicky týraných dětí převažuje nízká koheze (2/3). 1/3 dětí zobrazila vztahy jako středně soudržné, což je optimální. Hierarchie zde dosahuje opět 2 extrémů – nízkého a vysokého. Nízké hodnoty mohou mít původ v zobrazení pachatele mimo rodinu – ve vězení, odchod po rozvodu. Dítě má pak vyšší moc než onen rodič. Vysoké hodnoty naopak ukazují na dominantního rodiče, nejčastěji právě zneuživatelé. Téměř všechny děti vyjádřily přání mít vysoce či středně soudržné a blízké vztahy v rodině. Avšak s nízkými hierarchickými rozdíly mezi rodiči a dítětem. Je evidentní, že

fyzicky týrané děti podobně jako psychicky týrané si častěji přejí zachování celé rodiny oproti dětem sexuálně zneužívaným, které zneužívajícího rodiče častěji vyloučily ze systému.

Vysoký výskyt (92 %) nízké koheze s vysokou (42 %) nebo naopak nízkou úrovní (42 %) hierarchie v konfliktních situacích, může opět naznačovat výraznou neschopnost reagovat na konfliktní a stresové události pomocí funkčních strategií. Stejně jako v typické situaci je i v situaci konfliktní znázorněn týrající rodič jako výrazně dominantní.

Na základě výsledků Testu rodinného systému by se rodiny s týraným nebo zneužívaným dítětem daly s jistou opatrností charakterizovat takto:

- rodiny jsou dětmi hodnoceny jako málo kohezivní s nízkou nebo naopak vysokou úrovní hierarchie
- děti si přejí středně až vysoce kohezivní vztahy v rodině se zachováním nízké hierarchie
- v rodinách týraných a zneužívaných dětí se výrazně častěji objevují mezigenerační koalice a převrácená hierarchie, jež mohou sloužit k ochraně dítěte před násilím nebo mohou být naopak známkou dysfunkčních vztahů v rodině
- ohrožené rodiny spadají především do oblasti nevyvážené vztahové struktury, ta nemusí být vždy známkou nefunkčního systému
- rodinná struktura je rigidní; rodiny s týraným a sexuálně zneužívaným dítětem vykazují výrazně sníženou schopnost změny v rodinném fungování při vzniku problémů
- týrané a zneužívané děti si výrazně častěji přejí vyloučení zneužívajícího či týrajícího rodiče z rodinného systému
- zneužívající nebo týrající rodič je často zobrazován jako dominantní, se zvýšenou mírou moci a možností ovlivňovat rodinné fungování; naopak ideální zobrazení ukazuje přání dětí snížit jeho vliv na svoji úroveň nebo úroveň druhého rodiče

## 6.2 Polostrukturovaný rozhovor

Vzhledem k tomu, že rozhovor měl sice danou strukturu, ale ne vždy bylo možné ho dokončit nebo se věnovat všem tématům, shrnuji pouze základní data, a to především ta, jež souvisí s rodinou a jejím fungováním a u nichž jsem měla data alespoň od 24 dětí.

### ➤ Rodiče

V 82 % pocházejí týrané a zneužívané děti ze sociálně slabších rodin. Rodiče téměř ve všech případech mají pouze dokončené základní vzdělání nebo střední odborné učiliště. U 37 % byla zjištěna psychiatrická hospitalizace pro sebevražedné sklony, depresi, pedofilii, alkoholismus a schizofrenii. 26 % rodičů je ve výkonu trestu odnětí svobody nebo ve vazbě. 22 % rodičů z důvodu týrání nebo sexuální zneužívání.

V 55,6 % žijí rodiče společně v 1. manželství, pak následují rozvedená a následně doplněná manželství (25,9 %). 18,5 % rodičů je rozvedených a žije samo s dětmi. Děti hodnotily obecně manželství rodičů jako konfliktní s častými hádkami.

Matka jako nezneužívající rodič je hodnocena často jako starostlivá, pečující, laskavá, skromná, avšak bez autority.

Otec nebo nevlastní otec jako zneuživatel je charakterizován jako: „výbušnej, náladovej, zlej, vulgární a agresivní, moc pije“.

Pokud mají děti sdělit, co se jim na rodičích líbí nebo co by chtěli zdědit, v případě pachatele (v 85 % muž) odpovídají např.: „Nic.“, „Nic si nevybavuju.“, „Nemá žádný dobrý vlastnosti. U něj se nic nenajde.“ a podobně. U matky jako nezneuživatele si cení nejvíce starostlivosti, zajištění domácnosti ale také toho, že nebije děti. U matky, která o zneužívání věděla, ale kryla ho, odpovídají např.: „Asi nic, všechny její vlastnosti jsou odpuzující.“, „Na tý se mi nelíbí opravdu nic.“

Hlavou rodiny je v rodinách s fyzickým či psychickým týráním otec vlastní nebo nevlastní. V rodinách s výskytem sexuálního zneužívání je to častěji matka.

## ➤ Rodina

Vztah k sourozencům je hodnocen značně ambivalentně. Děti často uvádějí, že mají sourozence rádi, ale na druhou stranu dodávají: „Mám pocit, že jí maj radši než mě.“, „Bratr je ve všem lepší.“, „Kdybych si dovolila to, co on, tak by mě pěkně seřvala seřezal.“ Ukazuje se tedy, že ne všechny děti v rodině musí být nutně týrány nebo zneužívány.

Zhruba 2/5 udávají, že se sourozencem nevycházejí. Děti, často hovoří o jakémisi konfliktu, který nechtějí specifikovat. Na druhého sourozence žárlí nebo ho hodnotí jako úspěšnějšího a méně problémového.

Jako období štěstí během dětství uvádějí nejčastěji zážitky s prarodiči. V případě příchodu nevlastního rodiče - zneuživatele do rozvedené rodiny uvádí období před tímto příchodem. Ve většině případů však odpovídají následovně: „ Nevím.“, „Na žádný si nepamatuju.“, „Snad žádný ani nebylo.“ Jako období neštěstí uvádějí v jedné 1/2 případů odpověď typu: „ To, že jsem tady.“ (myšlen ústavní pobyt), a ve druhé 1/2 uvádí: „To, proč jsem tady“ (myšleno týrání nebo zneužití).

Nejčastěji zmiňovanými hodnotami byly láska, zdraví, přátelství, vzdělání, peníze a především vztahy s členy rodiny kromě zneuživatele.

## ➤ Vztah k autoritám

Vztah k autoritám je značně narušen. U fyzického týrání, kde je pachatelem nejčastěji vlastní či nevlastní otec, se objevuje respektování pouze ženské autority. V některých případech se dítě sice rodiče obává, ale zároveň se s ním identifikuje. Tehdy respektuje spíše autoritu mužského pohlaví, nejčastěji otce.

V rodině je v 78 % nositelem trestů otec. U trestů se děti shodují, že většina jich byla neadekvátních a bezdůvodných. Na otázku trestání se objevují odpovědi typu: „Táta na mě křičel, aniž bych něco udělala.“, „Bil mě za nic, nevím proč.“, „ Měl blbou náladu, tak jsem to odnesla.“ Na druhou stranu nositelem odměny byla nejčastěji matka. Avšak děti si příliš nepamatovaly, že by za něco byly chváleny či oceněny. Takové situace hodnotily jako výjimečné. Např.: „ Odměny si nepamatuju, asi jich nebylo moc.“, „Možná někdy to pohlázení, ale to jsem se musela chovat jako dospělá“.

## ➤ Škola

Vztah ke škole mají tyto děti výrazně narušený. Často odmítají plnit povinnosti a úkoly se školou spojené. Nerespektují pravidla. Na jednu stranu udávaly, že je pro ně důležité něčím se vyučit, na druhou stranu sdělovaly, že je ve škole nic nebaví. Mladší děti vyjadřovaly názor: „Tam je to lepší než tady i doma., Líbí se mi tam, jsou tam na mě hodný“. Naopak starší děti vyjadřovaly ke škole nechut'. Především kvůli zvýšené sociální nejistotě a pocitu, že jsou ve škole outsidersy, že se jim nedaří jak v kolektivu, tak i v učení.

## ➤ Výchovné problémy

Téměř 89 % dětí vykazuje problémy v chování. Mezi ty nejčastější patří záškoláctví, lži, krádeže, zneužívání drog, pozdní příchody, útěky z domova a sebepoškozování. To se objevilo u 4 dětí z 10 zneužívaných. Ony samy k tomu dodávají např.: „Radši si vezmu špendlík a začnu do sebe štípat, než abych na někoho vyjela.“, „Cejtím pak uvolnění a hlavně, že aspoň něco cejtím.“

## ➤ Největší přání

Mezi největší přání, jež byla nejčastěji zmiňována, patří:

- **návrat domů:** „Chtěla bych se vrátit domů, nebylo to tam zas tak špatný.“, „Chtěla bych domů a začít zase normálně žít.“, „Chci se dostat domů a být zase se všema pohromadě. I s tátou. Mám ho nakonec rád.“, „Šla bych k mámě, kdyby tam nebyl její přítel.“, „Aby to bylo doma v pohodě, táta nepil a nebil mě a máma nekřičela“
- **nevracet se domů:** „Domů fakt nechci, to radši budu v děcáku.“, „Chtěla bych, aby se zastavil čas a já nemusela zpátky“.
- **změna v chování pachatele:** „Přál bych si, aby máma přestala pít a už nás nemlátila a byli sme všichni spolu.“, „Doufám, že táta půjde do vězení.“
- **více pozornosti:** „Chápu, že si mě nevšímali, mají na starost Malého bráchu.“



Sexuálně zneužívané děti volily častěji přání zůstat mimo domov, kdežto fyzicky či psychicky týrané děti chtěly zpátky do rodin.

## 7 DISKUZE

Hlavním cílem výzkumu bylo zmapování rodinných vztahů a jejich dynamiky z pohledu dětí, jež byly týrány nebo sexuálně zneužity. Jako hlavní výzkumnou metodu jsem zvolila Test rodinného systému – FAST. Jako doplňující metodu jsem použila polostrukturovaný rozhovor a analýzu dokumentace. Test byla administrován s dětmi ve věku 10 – 15 let, které jsou umístěny v ústavní péči. Výsledky výzkumu se vztahují na výzkumný soubor, pro případnou možnost zobecnění by bylo potřeba ověřit je dalším výzkumem na větším počtu dětí.

Výsledky výzkumu ukázaly, že rodinná struktura i dynamika vykazují dysfunkční charakteristiky.

Dle Plaňavy (2000) se intimita v dysfunkčních rodinách často projevuje až nadměrnou blízkostí, která je zároveň na úkor osobní autonomie. Nebo naopak je v rodině jakákoli absence intimity, tedy lásky, blízkosti a vřelosti. Chybí zde pocit sounáležitosti. Sobotková (2007) uvádí, že ve funkčních rodinách je zdravá soudržnost vyvažována osobní autonomií členů rodiny. Výsledky výzkumu potvrzují dysfunkčnost rodinného systému zasaženého týráním či zneužíváním. Více jak 2/3 týraných nebo zneužívaných dětí hodnotily typické vztahy v rodině jako málo soudržné s nízkou emoční vazbou mezi jednotlivými členy rodiny. Pouze ¼ dětí hodnotila vztahy jako středně kohezivní. Zvýšeně kohezivní vztahy jako znak dysfunkční rodiny se ve výzkumu nepotvrdily.

Plaňava (2000) poukazuje na to, že struktura bývá v dysfunkčních systémech jasná avšak rigidní nebo naopak nejasná až chaotická. Moc, práva a povinnosti nejsou v systému rozděleny. Výsledky testu ukazují, že úroveň hierarchie v typickém znázornění dosahovala dvou extrémů. Necelá ½ dětí hodnotila vztahy v rodině jako vysoce hierarchické a u další necelé poloviny převažovala naopak nízká úroveň hierarchie. V konfliktní situaci vnímaly děti vztahy jako málo soudržné dokonce v 88,9 %. Hierarchie zde dosahovala velmi podobných hodnot, jako v typické situaci. Zde je možné usuzovat na vysokou podobnost mezi typickou a konfliktní situací. Gehring (2005) upozorňuje na výskyt méně kohezivních a hierarchicky nevyvážených vztahů v rodinách s psychosociálními problémy, kam lze zařadit i rodinu se syndromem CAN.

Děti vystavené týrání a sexuálnímu násilí emočně strádají. Výzkum ukázal, že 78 % dětí si přálo více intimní a blízké vztahy v rodině se zachováním střední úrovně hierarchie, jež je pro rodinné fungování optimální. 3/5 dětí si přály nízkou hierarchii, tedy stejný díl vlivu a moci jako mají jejich rodiče. Toto přání vyjadřovaly především děti, které v typické situaci zobrazovaly vztahy jako vysoce hierarchické a zneužívajícího rodiče hodnotily jako dominantního.

Funkční rodina by měla mít jasně vymezené hranice, které jednotliví členové respektují. Naopak v dysfunkční rodině jsou hranice uvnitř rodiny nejasné až chaotické. Vůči sociálnímu okolí jsou hranice velmi málo nebo naopak příliš propustné (Sobotková 2007). Rodiny s výskytem týrání či zneužívání bývají často sociálně izolované .

V takovéto atmosféře mohou vznikat koalice mezi dítětem a rodičem (Plaňava, 2000). Riskin (in Plaňava, 2000) zdůrazňuje, že ve fungující rodině mají rodiče vedoucí pozici a generační hranice jsou jasně dané. Výsledky testu potvrdily zvýšený výskyt mezigeneračních koalic a převrácené hierarchie. Gehring (2005) uvádí, že výskyt mezigenerační koalice u dětí z neklinických rodin je přibližně ve 25 % a převrácené hierarchie se vyskytuje ve 3 %. Oproti tomu v rodinách, kde dochází k týrání a zneužívání, se v typické situaci objevují koalice ve 40,7 % a převrácená hierarchie v 18,5 %. V konfliktní situaci se koalice objevují ve 29,6 %, převrácená hierarchie ve 14,8 % rodin. Koalice a převrácená hierarchie může sloužit k ochraně dítěte před násilím ( rodič chrání dítě před týrajícím rodičem) nebo mohou být naopak známkou dysfunkčních vztahů v rodině.

Akt sexuálního násilí stírá mezigenerační hranice, které jsou ve zdravě fungujících rodinách zachovány (Vágnerová, 2004).

Sobotková (2007) popisuje adaptabilitu jako schopnost rodinného systému měnit svou strukturu moci, role a pravidla vztahů v závislosti na vývojovém a situačním stresu. Plaňava (2000) charakterizuje dysfunkční rodiny jako výrazně neflexibilní, nediferencované a neefektivní při setkání se zátěží a požadavky vývoje. Výsledky Testu rodinného systému přináší podobné zjištění. Rodinná struktura je rigidní. Rodiny s týraným a sexuálně zneužívaným dítětem vykazují výrazně sníženou schopnost změny ve fungování při vzniku problémů. Téměř 75 % dětí si přeje změnit běžné vztahy v rodině. Jak již bylo uvedeno výše, děti touží po soudržnějších vztazích, avšak s menšími rozdíly

ve vlivu mezi jednotlivými členy. Děti přisuzují především dominantnímu rodiči nižší míru vlivu. 4/5 dětí hodnotí schopnost rodinného systému flexibilně adaptabilně reagovat v konfliktní situaci jako nízkou.

Ukázalo se, že více než 3/5 rodin v typické situaci a téměř 4/5 rodin v situaci konfliktu spadá do nevyvážené vztahové struktury. Důvodem je převažující nízká koheze s vysokými nebo naopak malými hierarchickými rozdíly mezi rodiči a dětmi. Zbývající necelé 2/5 pak spadají do pásma labilně vyvážené vztahové struktury. Lze uvažovat nad tím, že týrání a zneužívání způsobuje dysfunkčnost rodiny v její struktuře i dynamice, zejména pak flexibilně reagovat na různé životní situace. Avšak jak upozorňuje Sobotková (in Gehring, 2005), je nutné se vyhnout zjednodušení a nevyváženou vztahovou strukturu považovat za „méně správnou“. Což se ukázalo u zobrazení ideální situace. V ideální situaci pouze 15 % rodin spadá do oblasti vyvážené vztahové struktury. Více jak 1/2 pak spadá do nevyvážené vztahové struktury. Zde je důvodem přání dětí zvýšit sice kohezi, ale současně snížit hierarchii v rodině. Vysvětlením může být, že děti touží po emoční blízkosti, ale zároveň si přejí snížit moc rodiče týrajícího nebo zneužívajícího. Další možné vysvětlení uvádí Sobotková (in Gehring, 2005), pro období puberty je typické, že děti usilují o zvýšení osobní autonomie, což má za následek touhu po snížení hierarchických rozdílů mezi rodičem a dítětem.

Dále se ve výzkumu ukázalo, že v rodinách, kde je dítě sexuálně zneužíváno výrazně převažuje v typické reprezentaci nízká koheze a nízká hierarchie. Je možné, že výskyt pohlavního zneužití neumožňuje mít blízké, intimní, ale přitom bezpečné vztahy mezi členy rodiny. Nízká hierarchie pak může svědčit o setřených hranicích mezi dítětem a rodičem. Avšak k potvrzení by byla zapotřebí podrobná analýza rodiny.

V typických vztazích v rodinách fyzicky týraných dětí převažuje nízká koheze (2/3). 1/3 dětí zobrazila vztahy jako středně soudržné, což je optimální. Hierarchie zde dosahuje opět 2 extrémů – nízkého a vysokého. Nízké hodnoty mohou mít původ v zobrazení pachatele mimo rodinu – ve vězení, odchod po rozvodu. Dítě má pak vyšší moc než onen rodič. Vysoké hodnoty naopak ukazují na dominantního rodiče, nejčastěji právě zneuživatele.

Rozhovorem jsem zjistila, že týrající nebo zneužívající rodič je v 82 % muž, má často nízké vzdělání, pochází ze sociálně slabší rodiny a má v anamnéze psychiatrické onemocnění – zejména deprese, alkoholismus, schizofrenii a pedofilie. Manželství je

hodnoceno jako konfliktní. Tyto poznatky jsou ve shodě s riziky na straně dospělého uváděnými v odborné literatuře (Krejčířová, 2006; Vágnerová, 2005)

48,1 % dětí si přeje návrat do původní rodiny. Většina z nich hodnotí ústavní léčbu jako žádoucí, avšak chtějí se vrátit co nejdříve domů. 25,9 % dětí vnímá pobyt v ústavu jako jedinou možnost, vzhledem k tomu, že se domů vrátit nechtějí .

Na závěr diskuze bych chtěla zmínit kritické momenty výzkumu. Je třeba upozornit, že rodina je natolik subjektivním a těžce uchopitelným celkem, že snaha o jeho zachycení testovou metodou musí být vždy spojena s nutnou mírou zkreslení. Výzkum by bylo vhodné provést na větším výzkumném souboru tak, aby se dalo lépe specifikovat rodinné fungování dle jednotlivých forem týrání a zneužívání. Dále by bylo dobré doplnit výzkum hloubkovým rozhovorem a kontrolní skupinou s níž by se data dala porovnávat..

## 8 ZÁVĚR

Předložená práce se zabývala vnímáním rodiny u dětí týraných nebo sexuálně zneužívaných. Na základě výzkumu, o vzorku 27 dětí umístěných v ústavní péči a s potvrzeným týráním či zneužíváním, jsem dospěla k následujícím závěrům:

### **1. Děti hodnotily typické i konfliktní vztahy v rodinách převážně jako málo kohezivní s nízkými nebo naopak vysokými hierarchickými rozdíly mezi nimi a rodiči.**

70,4 % dětí hodnotilo typické vztahy v rodině jako málo kohezivní, ve 25,9 % jako středně kohezivní. V konfliktní situaci vnímaly vztahy jako málo soudržné dokonce v 88,9 %. V typické situaci byla úroveň hierarchie ve 44,5 % nízká a stejně tak ve 44,5% vysoká. V konfliktní situaci byla úroveň hierarchie ve 40,7 % nízká a ve 44,5 % vysoká. Zobrazení vztahů v typické situaci se od zobrazení vztahů v konfliktní situaci příliš nemění.

### **2. Děti si přály středně až vysoce kohezivní vztahy v rodině se zachováním nízké nebo střední úrovně hierarchie.**

55,6 % dětí si přálo, aby vztahy v rodině byly vysoce kohezivní. Střední úroveň soudržnosti rodiny si přálo 22,2 % dětí. 63 % dětí si přálo nízkou úroveň hierarchie v systému, tedy rozdílů vlivu a moci mezi nimi a jejich rodiči. 29,6 % dětí si přálo optimální, tedy střední úroveň hierarchie.

### **3. V rodinách týraných a zneužívaných dětí se výrazně častěji objevují mezigenerační koalice a převrácená hierarchie.**

Gehring (2005) uvádí, že výskyt mezigenerační koalice u dětí z neklinických rodin je přibližně ve 25 % a převrácené hierarchie se vyskytuje ve 3 %. Oproti tomu v rodinách, kde dochází k týráním a zneužíváním, se v typické situaci objevují koalice ve 40,7 % a převrácená hierarchie v 18,5 %.

### **4. Týrané a zneužívané děti umístěné v ústavní péči vnímají ústavní péči nejčastěji ve 2 pólech: jako žádoucí; nechtějí zpět do rodiny nebo jako nežádoucí; přejí si návrat do rodiny.**

48,1 % dětí si přeje návrat do původní rodiny. Většina z nich hodnotí ústavní léčbu jako žádoucí, avšak chtějí se vrátit co nejdříve domů. 25,9 % dětí vnímá pobyt v ústavu jako jedinou možnost, vzhledem k tomu, že se domů vrátit nechtějí.

## 9 SOUHRN

Týrání a zneužívání patří do problematiky syndromu CAN. Jednotlivé formy syndromu CAN jsou v odborné literatuře definovány takto:

**Fyzické týrání** má podobu tělesného násilí a krutých trestů prováděných za pomoci předmětů nebo na citlivé části těla (Vaníčková, 2004).

**Psychické týrání** je velmi obtížně zdokumentovatelnou formou týrání a zpravidla mívá podobu izolování, psychického terorizování, odmítání nebo ignorování. V dnešní společnosti se častou vyskytuje spolu s rozvodovou problematikou (Pöthe, 1996). **Sexuální zneužívání** se vyskytuje ve dvou formách; bezdotykové a dotykové, která se dělí na další dvě, a to penetrativní a nepenetrativní. Nejčastější podobou zneužití je incest, tedy zneužití dítěte někým z rodiny (Vaníčková, Provazník, Hadj-Mousová, Spilková).

Výsledky rozsáhlé retrospektivní studie (Bosák et al., 2004) ukazují, že tělesné týrání zažilo zhruba 25 % dětí, násilí se dopouštěli rodiče, nejčastěji otec. Někaké formě psychického násilí bylo vystaveno 69% dětí. Za původce psychického týrání v dětství označovali respondenti nejčastěji otce, matku, učitele nebo vychovatele.

Dle WHO bylo v dětství zneužito 40 % žen a 5–20 % mužů. Vaníčková a kolektiv (1995) odhadují, že 1% dětí je vystaveno dlouhodobému a opakovanému sexuálnímu zneužívání.

To, že je dítě vystaveno nějaké formě týrání, se projevuje nejčastěji problémy ve škole, problémy s koncentrací, psychosomatickými potížemi jako je bolest břicha či nespavost a problémy v chování. V odborné literatuře jsou uváděny dva způsoby reagování: **internalizace**, kdy se dítě uzavírá do sebe, izoluje se a přestává komunikovat nebo **externalizace**, dítě se chová naopak nepřátelsky a agresivně. Pomocí těchto projevů dítě skrytě volá o pomoc, o kterou si neumí nebo nemůže říci (Spilková, 1999).

Mezi rizikové faktory týrání a zneužívání **na straně rodiče** nebo dospělého uváděné v literatuře (Krejčířová, 2006; Vágnerová, 2005; Pöthe, 1999) obecně patří psychiatrické onemocnění, zkušenost s týráním nebo zneužíváním z dětství, agresivní způsob jednání, stres, profesionální vyčerpání, nechtěné dítě, nezáměr o dítě, rodiče mladí nebo nejistí a nespokojení. **U dítěte** jde o tato rizika: postižení nebo nějaký handicap, dítě nespĺňující očekávání, dítě náročné na pozornost a péči nebo dítě neklidné a plačtivé, dítě se sníženým sebehodnocením. Významným faktorem je také nedostatečná sexuální výchova. Rizikové

faktory týkající se **životní situace** zahrnují nízkou sociální úroveň rodiny, rozpad rodiny, příchod nového partnera (Dunovský, Dytrych, Matějček et al., 1995).

Týrání a sexuální zneužívání s sebou přináší **riziko krátkodobých i dlouhodobých následků**. Obecně platí, že čím je dítě mladší, tím je riziko dalšího poškození vývoje větší. Dalšími ukazateli je délka trvání zneužívání či týrání a míra této zátěže.

Nejdříve se dítě brání vytvářením určitých obranných mechanismů jako popření, disociace, přijetí role špatného dítěte, obrácení agrese proti sobě aj. (Vágnerová, 2005) Později může dojít k rozvoji posttraumatické stresové poruchy (Vizinová, Preiss, 1999).

Pokud se násilí nebo zneužívání opakuje, dochází ke změnám osobnostních struktur dítěte. Ty pak mohou ovlivňovat jeho budoucí život. Zejména pak v **oblasti mezilidských vztahů**, kam řadíme partnerství, rodičovství, ale i vztahy k lidem obecně. Objevuje se zde negativní atribuční styl, jež se projevuje ostražitým, nedůvěřivým a vztahovačným chováním (Vágnerová, 2004). Zkušenost s týráním či zneužíváním dále ovlivňuje **oblast sebepojetí**, jež se projevuje nízkým sebehodnocením, malou sebedůvěrou, neschopností ocenit se a pocity bezvýznamnosti (Vágnerová, 2004). Dále se projevuje **změněným vztahem k vlastnímu tělu**, jenž má výrazně negativní náboj a může vyústit až v sebepoškození (Mufsonová, Kranzová, 1996). Výrazně se projevuje u sexuálně zneužitých. Týrání a zneužívání může silně ovlivnit **vznik psychiatrických obtíží**. Nejčastějšími jsou depresivní a úzkostné stavy, dále pak poruchy osobnosti (Koukolík, 2006). Weiss et al. (2005) řadí mezi možné následky problémy s návykovými látkami, poruchy příjmu potravy, vznik delikvence, promiskuitu a další.

**Transgenerační přenos násilí** jako jeden z nejzávažnějších a nejvýraznějších následků se objevuje u 1/3 týraných a zneužívaných dětí (Koukolík, 2006). Kantor a Strus (in Bentovim, 1998) uvádí, že je zde 3-5krát vyšší riziko, že rodič v dětství týraný nebo zneužívaný bude toto chování opakovat na svých dětech.

Důležitou komponentou v péči o traumatizované dítě je **terapie**. Ta může mít mnoho podob od krizové intervence, přes individuální nebo rodinnou terapii až po arteterapii. Individuální terapie je vede především k emocionálnímu a kognitivnímu zpracování traumatu dítětem (Bentovim, 1998).

**Sanace rodiny** nebo-li její ozdravení se v dnešní době stává významnou součástí péče o ohrožené dítě. Především pro možnost, že dítě nemusí být z rodiny odebráno a zůstává ve



svém přirozeném prostředí. Zaměřuje se na léčbu celého rodinného systému, což pomáhá výrazně snižovat možnost opětovného týrání nebo zneužívání (Bechyňová et al., 2007).

V dnešní době je rodina chápána jako: „**rodinný systém**, který se společně rozkládá v prostoru a čase, v biologickém a sociálně-historickém kontextu. Rodina existuje v nepřetržité kontinuitě členství a ve vzájemné propojenosti s vlastní minulostí a budoucností“ (Sobotková, 2001, s.23).

Jednou z nejdůležitějších úloh takového rodinného systému je uspokojování základních lidských potřeb. Dítě potřebuje uspokojovat nejen fyzické potřeby jako potrava, teplo, ochrana, ale také psychické potřeby, které jsou **nezbytné pro zdravý vývoj** jedince. Langmeier a Matějček (1995) rozlišují pět základních psychických potřeb dítěte: potřebu vnějších podnětů, potřebu určité stálosti, řádu a smyslu v těchto podnětech, potřebu prvotních citových a sociálních vztahů, potřebu společenské hodnoty a uplatnění a potřebu otevřené budoucnosti.

V literatuře můžeme najít více teorií, přístupů či modelů zdravého rodinného fungování, tedy jak rodina plní svou funkci. Jedním z nejznámějších je **cirkumplexní model**. Olson (in Sobotková, 2007) zde popisuje 3 dimenze, které zdravé rodinné fungování podrobněji specifikují:

1. **KOHEZE** nebo-li soudržnost, vyjadřuje emoční propojenost mezi členy rodiny a zahrnuje například emoční pouta, intimitu, hranice, koalice apod.
2. **ADAPTABILITA** je schopnost reagovat na změny a měnit tak strukturu moci, role a pravidla rodinného fungování.
3. **KOMUNIKACE** je klíčovým procesem při vytváření rodinné atmosféry. Měla by být jasná a otevřená, s prvky empatie a podpory.

V této práci byly citovány i další modely rodinného fungování, jehož autory jsou: I. Plaňava, V. Satirová a S.R. Sauber.

Dysfunkční rodinný systém popisuje Plaňava (2000) pomocí následujících pěti komponent: **Struktura** bývá jasná avšak rigidní nebo naopak nejasná až chaotická. Moc, práva a povinnosti nejsou rozděleny. Vznikají zde koalice mezi rodičem a dítětem. Hranice uvnitř rodiny jsou nejasné až chaotické. Vůči sociálnímu okolí jsou hranice velmi málo nebo naopak příliš propustné. Role členů jsou nepřehledné a často v rozporu s očekáváním. **Intimita** se v dysfunkčních rodinách často projevuje až nadměrnou blízkostí, která je

zároveň na úkor osobní autonomie. Nebo naopak absencí intimity, lásky, blízkosti a vřelosti. **Osobní autonomie** jednotlivých členů je potlačována a není tak zde možnost rozvíjet vlastní osobnost a identitu. **Hodnotová orientace** jednotlivých členů je neslučitelná. Rodinné a manželské soužití jako hodnota má pro členy minimální význam. Základní funkce rodiny nejsou plněny. **Komunikace** výrazně zeslabuje nebo znemožňuje rodinné fungování. Má destruktivní vliv na všechny výše uvedené komponenty a procesy

Rodina s týraným a zneužívaným dítětem má mnoho znaků uvedených ve výše popsaném dysfunkčním modelu. Kromě těchto znaků dysfunkčního fungování se v problematických rodinách vyskytují specifické charakteristiky.

Pro rodiny s týraným nebo sexuálním zneužíváním je typickým rysem **necitlivost k potřebám dítěte** (Matoušek, 1993). Obecně lze říci, že členové rodin, kde probíhá týrání či zneužívání, nejsou schopni kooperovat při řešení problémů, chybí vzájemná podpora, převažuje napětí a nespokojenost, vše se řeší násilným způsobem. **Agrese vůči dítěti** je pak jedním z projevů nakumulovaného napětí, které vyplývá z neschopnosti rodiny zvládnout své problémy.

Matoušek (1993) uvádí, že v rodinách s výskytem týrání a zneužívání **jsou požadavky**, které na sebe jednotliví členové kladou (především rodiče na děti) **vysoké, nereálné a nekonzistentní**. Očekávání jsou nepochopitelně měněna a rodinná atmosféra je nepřátelská a napjatá.

Green (in Vaníčková, Provazníková, Hadj-Mousova, 1999) charakterizuje postiženou rodinu jako systém, kde není respektováno soukromí, **hranice** mezi soukromým a společným jsou nejasné, **pravidla** jsou těž nejasná a jejich **pružnost** je narušena. **Hranice** jsou nejasně vymezené mezi generacemi (sexuální vztah překračuje hranice rodičovského subsystému). Převažuje zde patriarchální hierarchie. Rodina se distancuje od okolí.

Pöthe (1999) konstatuje, že vztah matky a otce je v postižených rodinách méně vřelý, podpůrný a uspokojující než ve zdravě fungujících rodinách a často obsahuje prvky otevřené agrese. **Rodičovská dyáda** je tedy dysfunkční. Bentovim (1998) uvádí, že v rodinách tohoto typu chybí vřelá a přátelská interakce.

**Komunikace** mezi členy rodiny bývá špatně organizovaná, chaotická, direktivně řízená jedním rodičem (Langmeier, Krejčířová, 1998), bez projevů emocí. Dále se v těchto rodinách objevuje tzv. **dvojitá komunikace**.

Z těchto zjištění jsem vycházela při návrhu a tvorbě výzkumu, jenž zkoumal, jak vnímají rodinu děti psychicky nebo fyzicky týrané či sexuálně zneužívané. Na základě studie 27 dětí, u kterých bylo týrání či zneužívání prokázáno a které byly umístěny v ústavní péči, jsem dospěla k závěrům, že rodiny, kde se vyskytlo týrání nebo zneužívání jsou dětmi hodnoceny jako málo kohezivní s nízkou nebo naopak vysokou úrovní hierarchie. V rodinách týraných a zneužívaných dětí se výrazně častěji objevují mezigenerační koalice a převrácená hierarchie, jež mohou sloužit k ochraně dítěte před násilím nebo jsou naopak známkou dysfunkčních vztahů v rodině. Tyto rodiny spadají především do oblasti nevyvážené vztahové struktury, jež nemusí být vždy známkou nefunkčního systému. Rodinná struktura je rigidní. Rodiny s týraným a sexuálně zneužívaným dítětem vykazují výrazně sníženou schopnost změny ve fungování při vzniku problémů.

## 10 POUŽITÁ LITERATURA

1. Bechyňová, V. at al.: CAN a způsob péče o rodinný systém. Praha. IREAS 2007.  
Stáhnuto 6.11.2007 z:  
[www.ireas.cz/vyzkum\\_a\\_poradenstvi/lidske\\_zdroje/params/225.html](http://www.ireas.cz/vyzkum_a_poradenstvi/lidske_zdroje/params/225.html)
2. Bechyňová, V., Konvičková, M.: Sanace rodiny. Praha. Portál 2008.
3. Bentovim, A.: Týrání a sexuální zneužívání v rodinách. Praha. Grada Publishing 1998.
4. Caseová, C., Dalleyová, T.: Arteterapie s dětmi. Praha. Portál 1995.
5. Damon, W., Siegel, I.E., Reninger, K.A.: Handbook of child psychology. John Wiley and sons, Inc. 1998.
6. Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. at al.: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha. Grada Publishing 1995.
7. Elliot, J., Place, M.: Dítě v nesnázích. Praha. Grada Publishing 2002.
8. Gehring T. M.: Test rodinného systému. Praha. Testcentrum 2005.
9. Gjuričová, Š., Kocourková, J., Koutek, J.: Podoby násilí v rodině. Praha. Vyšehrad 2000.
10. Halfarová, H.: Sexuální zneužívání a jeho následky. Praha. Nadace Educa 2002  
Stáhnuto 30.10 2007 z:  
[www.detivpasti.cz/doc1.htm](http://www.detivpasti.cz/doc1.htm)
11. Halfarová, H., Pavlíková, K., Bosák, V., Ryšánková, M.: Psychické týrání v dětství. Psychologie dnes. Roč. 8, č. 6, s. 28-30.
12. Hanušová, J.: Sexuální zneužívání. Praha. Vzdělávací institut ochrany dětí 2006.
13. Hartl, P.: Stručný psychologický slovník. Praha. Portál 2004.
14. Hašto, J.: Vztahová vazba. Trenčín. Vydavatel'stvo F 2005.
15. Hendl, J.: Kvalitativní výzkum. Praha. Portál 2005.
16. Hort, V., Hrdlička, M., Kocourková, J., Malá, E. at al.: Dětská a adolescentní psychiatrie. Praha. Portál 2000.
17. Hubáčková, J.: Fyzické týrání, zneužívání a zanedbávání. Stáhnuto 4.11. 2007 z:  
<http://www.zkola.cz/zkedu/zaskolou/socialnepatologickejevyajejichprevence/default.aspx>
18. Hubáčková, J.: Psychické týrání, zneužívání a zanedbávání. Stáhnuto 4.11. 2007 z:

<http://www.zkola.cz/zkedu/zaskolou/socialnepatologickejevyajejichprevence/default.aspx>

19. Jäckel, K.: Už nejsem vaše dcera. Praha. Knižní klub 1995.
20. Kloubek, M.: Sexuálně zneužívané děti. Bílý kruh bezpečí.
21. Koukolík, F., Drtilová, J.: Vzpouora deprivantů. Praha. Galén 2006.
22. Langmeier, J., Balcar, K., Špitz, J.: Dětská psychoterapie. Praha. Portál 2000.
23. Langmeier, J, Krejčířová D.: Vývojová psychologie. Praha. Grada 1998.
24. Lidé s mentální retardací a sexuální zneužívání. Stáhnuto 14.4. 2008 z:  
<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=60>
25. Lovasová, L., Hanušová, J., Hellebrandová, K.: Děti a jejich problémy. Praha. Linka bezpečí 2005.
26. Matějček, Z.: Výbor z díla. Praha. Karolinum 2005.
27. Matoušek, O.: Rodina jako instituce a vztahová síť. Praha. SLON 1993.
28. Matoušek, O.: Základy sociální práce. Praha. Portál 2003.
29. Miovský, M.: Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha. Grada Publishing 2006.
30. Mufsonová, S., Kranzová, R.: O týrání a zneužívání. Praha. NLN 1996.
31. Následky pohlavního zneužívání. Psychologie dnes 2005, roč. 11, č. 9. s. 7.
32. Pelzer, D.: Dítě zvané „to“. Praha. Columbus 1999.
33. Pešová, I., Šamalík, M.: Poradenská psychologie pro děti a mládež. Praha. Grada Publishing 2006.
34. Plaňava, I.: Manželství a rodiny. Brno. Doplněk 2000.
35. Pöthe, P.: Dítě v ohrožení. Praha. G plus G 1996.
36. Pöthe, P.: Dítě v ohrožení. Praha. G plus G 1999
37. Retrospektivní studie fyzického a psychického týrání v dětství u dospělé populace ČR. Stáhnuto 30.10. 2007 z:  
<http://www.linkabezpeci.cz/webmagazine/articles.asp?ida=52&idk=216>
38. Říčan, P., Krejčířová, D. at al.: Dětská klinická psychologie. Praha. Grada Publishing 2006.
39. Satirová, V.: Kniha o rodině. Praha. Práh 1994.
40. Sexuální zneužívání dětí. Sborník z konference East-West. Praha. Ministerstvo práce a sociálních věcí 1997.
41. Sobotková, I.: Psychologie rodiny. Praha. Portál 2001.

42. Sobotková, I.: Psychologie rodiny. Praha. Portál 2007.
43. Štráfěldová, M.: Česko má smutný primát v týrání dětí. Stáhnuto 30.10. 2007 z:  
<http://zpravodajstvi.ecn.cz>
44. Šicková-Fabrici, J.: Základy arteterapie. Praha. Portál 2002.
45. Špeciánová, Š.: Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. Praha. LINDE nakladatelství
46. Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha. Portál 2004.
47. Vaníčková, E., Hajd-Mousová, Z., Provazníková, H.: *Násilí v rodině*. Praha. Karolinum 1995.
48. Vaníčková, E., Provazník, K., Hajd-Mousová, Z., Spilková, J.: Sexuální násilí na dětech. Praha. Portál 1999.
49. Vaníčková, E., Provazník, K., Hajd-Mousová, Z.: Sexuální zneužívání dětí I. Díl. Praha. Karolinum 1997.
50. Vaníčková, E., Provazník, K., Hajd-Mousová, Z.: Sexuální zneužívání dětí II. Díl. Praha. Karolinum, 1999.
51. Vaníčková, E.: Tělesné tresty dětí. Praha. Grada Publishing 2004.
52. Vyhlídalová, P.: Trauma oběti trestného činu. Bílý kruh bezpečí 2003.
53. Weiss, P. at al.: Sexuální zneužívání dětí. Praha. Grada Publishing 2005.

## **11 SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č.1 – Zadání DP**

**Příloha č.2 – Výsledky Testu rodinného systému – FAST**

Filozofická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Akademický rok: 2006/2007

## **ZADÁNÍ MAGISTERSKÉ DIPLOMOVÉ PRÁCE**

Katedra: Psychologie

Příjmení, jméno: **Petrů Irena**

Osobní číslo studenta: F 03398

Studijní obor: magisterské prezenční studium psychologie

Zadané téma: **PERCEPCE RODINY U TÝRANÝCH  
A ZNEUŽÍVANÝCH DĚTÍ**

Název práce v angličtině: **THE PERCEPTION OF THE FAMILY  
AT ABUSED CHILDREN**

**Rozsah práce:** min. 80 stran



### **Zásady pro vypracování:**

1. V teoretické části práce budou zpracovány tyto okruhy: rodinný systém a jeho fungování, syndrom CAN - vymezení, rizikové faktory, projevy, dynamika vztahů v rodině – se zaměřením na fyzické týrání a sexuální zneužívání; terapie a prevence.
2. Diplomová práce bude mapovat důležité okolnosti a dimenze vztahů v rodinách, v nichž se vyskytlo tělesné týrání či sexuální zneužívání. Cílem je popsat, jak děti vnímají kohezi a hierarchii v rodině, generační hranice atd.; a ověřit diagnostické možnosti Testu rodinného systému.
3. Výzkumný soubor: podle možností přibližně 40 dětí ve věku 7-15 let, u nichž byl diagnostikován sy CAN intrafamiliárního původu ve formě tělesného týrání či sexuálního zneužívání, umístěné v ústavní péči (dětský domov, diagnostický ústav).
4. Metody: studium spisové dokumentace, polostrukturované rozhovory s dětmi, Test rodinného systému (FAST).
5. Ze závěrů by měla vyplynout doporučení ke zdokonalení terapeutické práce s těmito dětmi.

### **Seznam odborné literatury:**

- Bentovim, A.: Týrání a sexuální zneužívání v rodinách. Praha, Grada 1998.
- Carr, A.: The handbook of child and adolescent clinical psychology. A contextual approach. Hove, Brunner-Routledge 2003.
- Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. a kol.: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha, Grada 1995.
- Rose, R., Philpot, T.: The child's own story. London, Jessica Kingsley Publishers, 2004.
- Sobotková, I.: Psychologie rodiny. Praha, Portál 2001.
- Weiss, P. a kol.: Sexuální zneužívání dětí. Praha, Grada 2004.

**Termín zadání práce: 29. listopadu 2006**

**Termín odevzdání práce: 31. března 2008**

**Vedoucí diplomové práce:** doc. PhDr. IRENA SOBOTKOVÁ, CSc.

.....  
podpis vedoucího práce

.....  
podpis vedoucího katedry

.....  
podpis děkana

.....  
datum

A	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	nízká	nízká
Hierarchie	nízká	nízká	střední
Typ vztahové struktury	nevyvážená	nevyvážená	labilně vyvážená
Mezigenerační koalice		ano	
Převrácená hierarchie			

B	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	střední	nízká
Hierarchie	nízká	střední	nízká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	labilně vyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice	ano		
Převrácená hierarchie	ano		ano

C	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	nízká	nízká
Hierarchie	vysoká	nízká	nízká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie		ano	

D	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	vysoká	nízká
Hierarchie	nízká	střední	střední
Typ vztahové struktury	nevyvážená	vyvážená	labilně vyvážená
Mezigenerační koalice	ano		
Převrácená hierarchie			

E	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	vysoká	nízká
Hierarchie	vysoká	vysoká	střední
Typ vztahové struktury	nevyvážená	nevyvážená	labilně vyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie			

F	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	vysoká	nízká
Hierarchie	nízká	nízká	nízká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice	ano		ano
Převrácená hierarchie			

G	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	střední	vysoká	nízká
Hierarchie	vysoká	vysoká	nízká
Typ vztahové struktury	labilně vyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice			ano
Převrácená hierarchie			

H	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	střední	střední	nízká
Hierarchie	nízká	nízká	nízká
Typ vztahové struktury	labilně vyvážená	labilně vyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice		ano	
Převrácená hierarchie		ano	ano

CH	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	vysoká	nízká
Hierarchie	nízká	nízká	nízká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie	ano		ano

I	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	vysoká	nízká
Hierarchie	nízká	nízká	vysoká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice	ano		ano
Převrácená hierarchie			

J	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	střední	nízká
Hierarchie	nízká	nízká	vysoká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	labilně vyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie	ano		

K	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	nízká	střední
Hierarchie	střední	nízká	vysoká
Typ vztahové struktury	labilně vyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice		ano	ano
Převrácená hierarchie		ano	

L	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	střední	vysoká	nízká
Hierarchie	vysoká	střední	vysoká
Typ vztahové struktury	labilně vyvážená	vyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice	ano		ano
Převrácená hierarchie			

M	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	střední	nízká
Hierarchie	nízká	střední	nízká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	vyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie			

N	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	střední	nízká	nízká
Hierarchie	vysoká	střední	vysoká
Typ vztahové struktury	labilně vyvážená	labilně vyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice	ano	ano	
Převrácená hierarchie			

O	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	střední	střední
Hierarchie	vysoká	nízká	vysoká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	labilně vyvážená	labilně vyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie		ano	

P	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	střední	vysoká	nízká
Hierarchie	nízká	nízká	nízká
Typ vztahové struktury	labilně vyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie			ano

Q	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	vysoká	nízká
Hierarchie	střední	nízká	střední
Typ vztahové struktury	labilně vyvážená	nevyvážená	labilně vyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie			

R	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	nízká	nízká
Hierarchie	vysoká	nízká	vysoká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice		ano	ano
Převrácená hierarchie			

S	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	střední	nízká
Hierarchie	střední	nízká	nízká
Typ vztahové struktury	labilně vyvážená	labilně vyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie		ano	

T	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	střední	vysoká	nízká
Hierarchie	nízká	nízká	nízká
Typ vztahové struktury	labilně vyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice	ano		
Převrácená hierarchie			

U	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	střední	nízká	nízká
Hierarchie	vysoká	střední	vysoká
Typ vztahové struktury	labilně vyvážená	labilně vyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice			ano
Převrácená hierarchie			

V	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	vysoká	nízká
Hierarchie	nízká	nízká	nízká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie	ano	ano	

W	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	nízká	střední
Hierarchie	vysoká	nízká	vysoká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice	ano	ano	
Převrácená hierarchie			

X	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	vysoká	vysoká	vysoká
Hierarchie	vysoká	střední	vysoká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	vyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice			
Převrácená hierarchie			

Y	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	nízká	nízká
Hierarchie	vysoká	nízká	vysoká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	nevyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice	ano		
Převrácená hierarchie		ano	

Z	Typická reprezentace	Ideální reprezentace	Konfliktní reprezentace
Koheze	nízká	nízká	nízká
Hierarchie	vysoká	střední	vysoká
Typ vztahové struktury	nevyvážená	labilně vyvážená	nevyvážená
Mezigenerační koalice	ano	ano	ano
Převrácená hierarchie			

