

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA - KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE

Bakalářská práce

2011

autor práce: Zuzana Kopecká

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA - KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE

A

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI

TÝRANÉ, ZNEUŽÍVANÉ A ZANEDBÁVANÉ DĚTI JAKO
SOCIÁLNÍ PROBLÉM

Autor: Zuzana Kopecká

Vedoucí práce: doc. PhDr. Miroslav Somr, DrSc.

Studijní program: Sociální pedagogika, **specializace:** Výchova a vzdělávací praxe

Forma studia: kombinovaná

Datum odevzdání: 18. 3. 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářskou práci na téma

„TÝRANÉ, ZNEUŽÍVANÉ A ZANEDBÁVANÉ DĚTI JAKO SOCIÁLNÍ PROBLÉM“

jsem zpracoval/a samostatně a že jsem vyznačil/a prameny, z nichž jsem pro svou práci čerpal/a, způsobem ve vědecké práci obvyklým.

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

V Českých Budějovicích, dne 18.3.2011

Zuzana Kopecká

.....

podpis

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce doc. PhDr. Miroslavu Somrovi, DrSc. za pomoc při vedení bakalářské práce a jeho cenné rady.

V Českých Budějovicích dne 18.3.2011

podpis
Jméno a příjmení
Zuzana Kopecká

ANOTACE

V teoretické rovině budou rozpracovány kapitoly se základními pojmy týkající se vybraného tématu. Budou představena zařízení v České republice pomáhající týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem, a také přístup a role sociálního pracovníka k problematice týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí.

V praktické části budou vypsány metodou kazuistiky případy týrání, zneužívání či zanedbávání, které jsem nasbírala v rámci mých absolvovaných praxí. Prostřednictvím tabulky budou vypsány komparace výsledků vypsáných kazuistik.

ABSTRAKT

K vybrání tématu Týrané, zneužívané a zanedbávané děti jako sociální problém pro mou bakalářskou práci mne vedl můj dlouholetý zájem. Pročetla jsem několik zajímavých knih týkajících se týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí a také jsem měla možnost starat se o tři týrané chlapce ve věku čtyř, pěti a šesti let na letní brigádě v dětské léčebně v Bukovanech. Dále jsem absolvovala praxi ve Fondu ohrožených dětí, na oddělení sociálně-právní ochrany dětí na Městském úřadě Příbram, v Azylovém domě Přemysla Pittra pro děti a v Dětském domově Pepa, do kterého jsou přijímány děti týrané, zneužívané a zanedbávané.

O tomto tématu také stále více slyšíme v médiích, ale myslím si, že se nedějí žádná výrazná opatření, aby se tomuto problému zabránilo nebo předešlo. Domnívám se, že to spočívá v trvající toleranci násilí v rodinách v naší společnosti a také v neoznámení případů týraní od svědků, kteří vědí, že dítě je týráno, zneužíváno a zanedbáváno v rodině, kterou znají, ale bojí se to oznámit, aby neměli nějaké problémy.

V mé bakalářské práci bych chtěla vysvětlit základní pojmy, které vysvětlují co je týraní, zneužívání a zanedbávání, dále příčiny týraní v rodině, co znamená syndrom CAN, jaké jsou rizikové děti, rodiče, dospělí a situace. Dále se chci zaměřit na příznaky týraní, zneužívání a zanedbávání v chování u dětí, jak pomoci týraným dětem, na prevenci týraní, zneužívání a zanedbávání, jaké důsledky bude mít týraní, zneužívání a zanedbávání v dospělosti u dítěte. Za důležité také pokládám, abych ve své práci vypsala zařízení pomáhající týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem a také přístup a roli sociálního pracovníka k problematice týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí.

V rámci plnění mých praxí jsem měla možnost nasbírat zajímavé kazuistiky, o kterých si myslím, že by bylo vhodné je vložit do mé absolventské práce.

Týrané děti touží alespoň po trošce lásky, péče a bezpečí, což vede přes utrpení a bolest. Dítě se musí vůči týraní nebo zneužívání přizpůsobit, jakoby to byly normální podmínky života (ostatně jiné nezakouší a ani nezná). Většina dětí týraní a zneužívání ze strany rodičů či jiných dospělých přežívá. To samo však přece nestačí, neboť je třeba si položit otázku jak a s jakými následky pro celou společnost. A já vím zcela spolehlivě, že jsou to důsledky nepříznivé, které zasahují negativně do soužití lidí i příštích generací.

Má bakalářská práce může sloužit jako studijní materiál, ale je hlavně věnována dětem a to především týraným, zneužívaným a zanedbávaným, ale také rodičům, kteří by se měli zamyslet nad tím, zda svému dítěti jakoukoli formou zde vypsanou neubližují a nepraktikují na něm.

I have been led into the choice of the topic of Battered, Abused and Neglected Children by my long lasting interest. I have studied several interesting books about battered, abused and neglected children. I also had a my opportunity to look after three boys of the age four, five and six at the child medical institution in Bukovany during my summer job. I have also received a training at The Fund of Children in Need, at the social department of child protection at the Town Office in Příbram, at the Asylum House of Přemysl Pittr for children and in a children's home Pepa, which adopts battered, abused and neglected children.

We hear about these issues more and more through the media, however there have been no strong actions taken to preclude or stop the problem. I suppose, this lies in the long lasting tolerance of violence in families, in our society and in the witnesses' failing to inform about the battering, abusing and neglecting in families they know very well due to their fear of having troubles.

In my bachelor thesis I would like to explain the basic conceptions of battering, abusing and neglecting, as well as the causations of battering, the meaning of CAN, who are the threatened children, parents, adults and situations. I would like to focus on the symptoms of battering, abusing and neglecting in the children behaviour, how to help battered children, the prevention of battering, abusing and neglecting and their consequences in adulthood. I feel the importance of publishing the institutions helping the battered, abused and neglected children.

In pursuance of my work experience I have collected interesting casuisticals, which I considered to be useful to mention in my work.

The battered children desire for a little love, care and security, which leads through suffering and pain. The child must adjust to battering and abuse as if these were the normal conditions of life, others doesn't know or experience. The majority of children simply puts up with the battering or abuse. That doesn't seem to be enough as we have to examine the after-effects of this for the whole society. I am sure that these effects are highly negative, influencing the coexistence of people and the whole generations.

My bachelor thesis can help as a study material, but mainly it is devoted to battered, abused and neglected children as well as to parents who would like to think whether their attitude doesn't hurt their children in the way described in my work.

OBSAH

ÚVOD.....	9
1 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍCH POJMOSLOVÍ	11
1.1 TÝRÁNÍ.....	11
1.1.1 Týrající rodiče.....	11
1.1.2 Týrané děti.....	11
1.2 ZNEUŽÍVÁNÍ	12
1.3 ZANEDBÁVÁNÍ	12
1.4 SYNDROM CAN	13
1.4.1 Vývoj pojmu syndromu CAN	13
1.5 FORMY A PROJEVY SYNDROMU CAN	14
1.5.1 Formy tělesného týrání.....	14
1.5.2 Formy psychického týrání	15
1.5.3 Formy zanedbávání	15
1.5.4 Formy sexuálního zneužívání.....	16
1.5.5 Zvláštní formy syndromu CAN	18
1.6 RIZIKOVÉ DĚTI, RODIČE, DOSPĚLÍ A SITUACE	19
1.6.1 Rizikové děti.....	19
1.6.2 Rizikovní rodiče, dospělí.....	20
1.6.3 Rizikové situace u týrání, zanedbávání a zneužívání	22
1.7 PŘÍZNAKY TÝRÁNÍ, ZANEDBÁVÁNÍ A SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ V CHOVÁNÍ U DĚTÍ.....	22
1.8 DŮSLEDKY TÝRÁNÍ A SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ V DOSPĚLOSTI	24
1.8.1 Důsledky týrání v dospělosti	24
1.8.2 Důsledky sexuálního zneužívání v dospělosti.....	24
1.9 POSTOJE VEŘEJNOSTI K TÝRÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ.....	25
2 PREVENCE TÝRANÉHO, ZANEDBÁVANÉHO A ZNEUŽÍVANÉHO DÍTĚTE	27
3 PŘÍSTUP A ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA K PROBLEMATICE TÝRANÝCH, ZANEDBÁVANÝCH A ZNEUŽÍVANÝCH DĚTÍ	30
4 PRÁVNÍ PODKLAD PROBLEMATIKY	35
4.1 TRESTNÍ ZÁKONÍK	35
4.2 ÚMLUVA O PRÁVECH DÍTĚTE	38
4.3 ZÁKON O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ	39
4.4 ZÁKON O RODINĚ	41
4.5 CHILDREN ACT 1989 (ZÁKON O DÍTĚTI)	42
5 JAK POMOCI TÝRANÝM, ZANEDBÁVANÝM A ZNEUŽÍVANÝM DĚTE	44
5.1 ZAŘÍZENÍ POMÁHAJÍCÍ TÝRANÝM, ZNEUŽÍVANÝM A ZANEDBÁVANÝM DĚTEM.....	45
6 KAZUISTIKY	47
6.1 KAZUISTIKA Č. 1.....	47
6.2 KAZUISTIKA Č. 2.....	50
6.3 KAZUISTIKA Č. 3.....	52
6.4 KAZUISTIKA Č. 4.....	54
6.5 KAZUISTIKA Č. 5.....	62
7 SHRNUTÍ VYPANÝCH KAZUISTIK.....	67
8 KOMPARACE VÝSLEDKŮ Z VYPANÝCH KAZUISTIK	68
9 ZÁVĚR.....	69
10 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	70

ÚVOD

K vybrání tématu Týrané, zneužívané a zanedbávané děti jako sociální problém pro mou bakalářskou práci mne vedl můj dlouholetý zájem o tuto problematiku. Pročetla jsem několik zajímavých knih týkajících se týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí a také jsem měla možnost starat se o tři týrané chlapce ve věku čtyř, pěti a šesti let na letní brigádě v dětské ozdravovně Bukovany. Dále jsem absolvovala praxi ve Fondu ohrožených dětí, na oddělení sociálně-právní ochrany dětí na Městském úřadě Příbram, v Azylovém domě Přemysla Pittra pro děti a v Dětském domově Pepa, do kterého jsou přijímány děti týrané, zneužívané a zanedbávané. Druhým rokem pracuji jako referent sociálního oddělení na Městském úřadě v Březnici a zatím během mé praxe jsem se setkala s dvěma případy zanedbávání dětí ze strany rodičů. Spolupracuji v úzké spolupráci se sociální pracovníci pro týrané, zneužívané a zanedbávané děti z OSPOD Příbram.

O tomto tématu také stále více slyšíme v médiích, ale myslím si, že se nedějí žádná výrazná opatření, aby se tomuto problému zabránilo nebo předešlo. Domnívám se, že to spočívá v trvalé toleranci násilí v rodinách v naší společnosti a také v neoznámení případů týraní od svědků, kteří vědí, že dítě je týráno, zneužíváno a zanedbáváno v rodině, kterou znají, ale bojí se to oznámit, aby neměli nějaké problémy.

Myslím si, že stále platí dvě stará doporučení našich moudrých předků, a předně – chceš-li pomoci dítěti, pomoz nejdříve dospělým a rovněž – výchova dětí začíná v domově rodičů, což není ničím jiným, než cestou k posilování emocionální a sociální zdatnosti dítěte.

Násilí může mít formu tělesného týraní, sexuálního zneužívání (pro českou rodinu typická forma incestu dívek), citového ponižování – pokořování spojené s psychickým strádáním (nejčastěji v souvislosti s dysfunkcí rodiny před rozvodem rodičů a také v rámci porozvodového uspořádání svěřením dítěte do péče jednoho z rodičů), ale také formu zanedbání.

Struktura bakalářské práce

V mé bakalářské práci bych chtěla vysvětlit základní pojmy, které patří k tomuto tématu, dále příčiny týraní v rodině, co znamená syndrom CAN, jaké jsou rizikové děti, které mohou být týrány, zneužívány a zanedbávány, jací jsou rizikovní rodiče, kteří mohou týrat, zanedbávat a zneužívat své dítě a jaké mohou být rizikové situace.

Dále se chci zaměřit na příznaky týrání, zneužívání a zanedbávání v chování u dětí, jak pomoci týraným dětem, na prevenci týrání, zneužívání a zanedbávání a jaké důsledky bude mít týrání, zneužívání a zanedbávání v dospělosti u dítěte.

Za důležité také pokládám, abych ve své práci vypsala zařízení v České republice pomáhající týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem a také přístup a roli sociálního pracovníka k problematice týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí.

Metodologické přístupy

Myslím si, že problematika týraného, zneužívaného dítěte je důležitá řešit, v rámci mých nasbíraných poznatků a přečtených knih týkající se problematiky se budu snažit objasnit toto téma a dokázat, že je stále mnoho důležitých věcí, které by se v naší společnosti mělo změnit, např. nahlášení od svědků, kteří vědí o týrání, zneužívání či zanedbávání, větší postih pro agresory, práce s týraným, zneužívaným a zanedbávaným dítětem, atd.

V rámci plnění mých praxí jsem měla možnost nasbírat zajímavé kazuistiky, které rozeberu v metodologické části bakalářské práce a zároveň vyhodnotím v komparační tabulce s názvem shrnutí kazuistik.

Cíle bakalářské práce, použitá metodika a metody práce

Cílem mé bakalářské práce je přiblížit problematiku týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, vypsát typy rodin, obětí, agresorů kde se může vyskytnout týrání, zanedbávání či zneužívání. Snažila jsem se vypsát v rámci kazuistik co nejpřesněji situaci dítěte, které bylo týráno, zneužíváno či zanedbáváno a tím přiblížit dopady na psychiku a zdraví týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte a zároveň postih pro agresora.

1 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍCH POJMOSLOVÍ

1.1 Týrání

Za "týrání" zákon považuje zlé nakládání se svěřenou osobou, vyznačující se vyšším stupněm hrubosti a bezcitnosti a určitou trvalostí, které postižená osoba pro jeho krutost, bezohlednost nebo bolestivost pociťuje jako těžké příkoří. Rozumí se tím nejen působení fyzických útrap, ale i týrání v oblasti psychické. Trvalost pachatelova jednání je nutno posuzovat v závislosti na intenzitě zlého nakládání; není nutné, aby šlo o jednání soustavné, ani aby vznikly následky na zdraví.

[(DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 22) (*Fond ohrožených dětí*. [online]. 2010. [cit. 5. srpna 2010]. Dostupné na WWW: <http://www.fod.cz>)]

1.1.1 Týrající rodiče

Rodiče, kteří týrají své děti, je možno rozdělit zhruba do dvou skupin. V první jsou osobnosti asociálního charakteru, často s kriminální minulostí a závislostí na alkoholu, drogách či výherních automatech, s rysy agresivity a nezdrženlivosti, s nedostatečně rozvinutými vyššími city. V těchto rodinách dochází nejčastěji ke smrtelným následkům a týrané dítě je zde přímo ohroženo na životě a zdraví. Náprava je obvykle nemožná, takže jedinou záchranou je včasné odebrání dítěte a zajištění náhradní rodinné péče.

Do druhé skupiny patří rodiče navenek spořádaní, avšak osobnostně nevyzrálí, často přetížení, stresovaní, bez dostatečné empatie, kteří nepřiměřeným trestáním řeší zpravidla výchovné či výukové problémy. S těmito rodinami, pokud je vytvořen citový vztah k dítěti, je možno pracovat a popř. i pod hrozbou trestního stíhání je přimět ke změně výchovných postojů.

(*Fond ohrožených dětí*. [online]. 2010. [cit. 5. srpna 2010]. Dostupné na WWW: <http://www.fod.cz>)

1.1.2 Týrané děti

Týrané děti nejsou zpravidla schopny na jednání svých rodičů upozornit a přivolat si pomoc - nejen pro svůj útlý věk nebo strach z následků "žalování" na rodiče, na nichž jsou existenčně a často i citově závislí, ale i proto, že takové jednání považují za normální, protože

jiné nezažily. Pro laiky obvykle bývá těžké pochopit, že týrané děti často své rodiče milují a všechnu vinu hledají u sebe. Pro děti je totiž velmi obtížné si připustit, že jejich rodiče je nemají rádi, že jsou jim lhostejné nebo dokonce na obtíž. Praxe potvrzuje, že děti jsou schopny snášet neuvěřitelně těžké útrapy, aniž by to daly nějak výrazně najevo či si dokonce na rodiče stěžovaly.

Kromě zjevných zranění nejčastěji ve formě podlitin, otoků, jizev, zlomenin, vytrhaných vlasů a popálenin lze na týrání dítěte usuzovat i z jeho projevů - nadměrná ustrašenost a lekavost, smutek a depresivní ladění, nebo naopak agresivita vůči okolí a někdy i proti sobě samému či poruchy chování, včetně krádeží jídla. Týrané děti bývají často podvyživené, bledé, slabého vzrůstu, celkově špatně prospívající, nezřídka i v důsledku záměrného odpírání stravy. Někdy jsou nápadné i svým ubohým oblečením a zanedbanou hygienou. Podezření z týrání může nasvědčovat i častý a dlouhodobý pláč dítěte. V praxi se nejčastěji vyskytuje týrání fyzické, spojené prakticky vždy i s týráním psychickým, přinejmenším ve smyslu obav z dalšího týrání. Není však vyloučeno ani týrání pouze psychické - zavírání do temné místnosti, deptání dítěte výhrůžkami, nadávkami, vzbuzováním strachu, výsměchem apod.

(*Fond ohrožených dětí*. [online]. 2010. [cit. 5. srpna 2010]. Dostupné na WWW: <http://www.fod.cz>)

1.2 Zneužívání

Jsou prakticky veškeré formy násilí, agrese či aktivní nedostatečné péče (např. izolace dítěte ve tmě či nucení dítěte zvyknout si na nové prostředí). Převládlo poznání, že v podstatě jedna forma více či méně vyvolává druhou, či je s ní bezprostředně spojena. Dítě je tak poškozováno v řadě oblastí svého života.

(DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 22)

1.3 Zanedbávání

Zachycuje především všechny škodlivé formy „ne-péče“ o dítě se všemi nepříznivými důsledky pro jeho život a vývoj jak oblasti tělesné (neorganická porucha prospívání), tak psychické a emocionální (deprivace v dětském věku) i sociální (dítě na ulici, děti toxikomanů). Jejich společným jmenovatelem je však vždy poškozování osobnosti dítěte, v nejzávažnějších případech pak i jeho zahubení. Kromě těchto smrtelně ohrožujících forem

CAN nejzávažnější z hlediska aktuálních i dlouhodobých dopadů na dítě jsou některá specifická spojení jako je např. závažné tělesné zneužití spolu se zanedbáváním a psychickým týráním anebo těžké psychické vydírání plné stresu, spolu s incestuálním sexuálním zneužíváním (soulož mezi blízkými příbuznými apod.)

(DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 22)

1.4 Syndrom CAN

Syndrom CAN = Child Abuse and Neglect – tedy syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte.

J. Dunovský v knize definuje tento společenský jev jako *"jakoukoliv nenáhodnou, preventabilní (tj. lze předcházet), vědomou či nevědomou aktivitu či neaktivitu, jíž se dopouští rodič, vychovatel nebo jiná osoba a jež je v dané společnosti nepřijatelná nebo odmítaná a jež poškozují tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt. Za týráním považujeme i jeho pohlavní zneužívání."*

(DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 15 - 24)

Syndrom CAN lze také definovat jako *soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu, vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Je výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte. Současně však zdaleka nejde jenom o jednostranný akt ze strany jejich původce či pachatele, ale o zvláštní interakci všech zúčastněných osob.*

(HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech - syndrom CAN*, 2006, str. 6)

1.4.1 Vývoj pojmu syndromu CAN

V polovině dvacátého století si rentgenologové, ortopedové a chirurgové začali všimnout závažných somatických poškození dětí, způsobených zjevně jinak než nahodilým úrazovým dějem – tedy záměrně. Nazvali tato poškození (zlomeniny, popáleniny) „neúrazovými zraněními“. Tímto problémem se také zabýval americký pediater Dr. Kempe, který pak v roce 1962 na základě rozsáhlého výzkumu dětí, zasažených takovými zraněními, nazval tento jev „syndromem bitého či týraného dítěte“. Současně se na jeho základě rozvinul převratný

přístup k chápání tohoto jevu v nejširší veřejnosti a prosadilo se postupné přijímání zákonů o povinném hlášení týrání dítěte v jednotlivých státech USA. Současně napomohl k hlubšímu a širšímu vnímání násilí na dětech i v dalších oblastech života dítěte a společnosti. To vyústilo v nový, širší pojem syndromu Child abuse, či-li zneužití dítěte. Už na samém počátku se rozlišilo fyzické ubližování dítěti na aktivní formu. Poznání pasivního psychického a emocionálního týrání pak významně přispělo k formulaci druhé části syndromu CAN – tj. zanedbávání dítěte (Child Neglect) v bezprostřední návaznosti na pasivní formy tělesného týrání. U nás se problematikou týrání dítěte od počátku 70 let zabýval prof. Dunovský. (HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech - syndrom CAN*, 2006, str. 6)

1.5 Formy a projevy syndromu CAN

1.5.1 Formy tělesného týrání

Tělesné týrání aktivní povahy zahrnuje všechny akty násilí na dítěti, patří sem záměrné opomenutí v péči o dítě, které vyúsťuje v jeho poranění nebo smrt. Jde tedy o zneužití fyzické síly dospělého vůči dítěti, tj. o tělesné strádání, které je zároveň i traumatem psychickým.

(VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 1999, str. 321)

Dále je také definováno jako *nezabránění ublížení či utrpení dítěti, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte a to tam, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno anebo mu vědomě nebylo zabráněno.*

(HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech - syndrom CAN*, 2006, str. 7)

*Druhou podskupinou jsou pak tělesně týrané děti, jež nemají bezprostřední známky tělesného poranění, ale jsou zasaženy mnohým utrpením způsobeným dušením, otrávením či jiným obdobným násilím. Dále sem patří i děti, jež jsou záměrně vystavovány opakovaným lékařským vyšetřením. **Pasivní povahou** se myslí neuspokojování nejdůležitějších tělesných potřeb dětí, a to i v návaznosti na psychické a sociální potřeby. Řadíme sem nedostatky zdravotní péče (vědomé odmítání zdravotní péče, zvláště jedná-li se o péči léčebnou), nedostatky ve vzdělání a výchově (jedním z významných práv je právo na vzdělání a zdaleka*

není uspokojováno u všech dětí, zvláště pak v rozvojových zemích), nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany, děti vykořisťované – žebrání dětí, zvláště dětí přistěhovalců.

(HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech - syndrom CAN*, 2006, str. 11)

Tělesné poranění a postižení orgánů a funkcí – zavřená poranění: otřesy (především mozku a míchy), pohmoždění (jde o modřiny, které se vyskytují především na trupu, méně často na hýždích a mohou mít charakteristický tvar – otisk ruky, párové modřiny od svírání apod.), poranění svalu nebo poranění šlach, nervů, cév, kostí, hlavy. Poranění hlavy je nejčastější příčinou smrti u týraných dětí. Subdurální hematom se objevuje po tupých poraněních hlavy. Důsledkem poranění hlavy bývá nejčastěji otřes mozku, který vznikne náhlým působením násilí na hlavu. **Otevřená poranění** může být například nitrooční krvácení, rány na hrudníku, hlavě, popáleniny.

(HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech - syndrom CAN*, 2006, str. 10)

1.5.2 Formy psychického týrání

Představuje takové způsoby chování vůči dítěti, které má negativní dopad na citový vývoj dítěte, vývoj jeho chování, osobnosti a sebehodnocení či negativní dopad na rozvoj interpersonálních vztahů. Psychické násilí v podstatě vždy provází ostatní diagnostické kategorie syndromu CAN – fyzické týrání, sexuální zneužívání, šikánování, navíc se může vyskytovat samo o sobě. Psychické násilí může mít formy aktivní či pasivní.

Aktivní forma zahrnuje nadávky ponižování, strašení, stres, šikana, agrese. **Pasivní forma** zahrnuje nedostatek podnětů, zanedbanost duševní i citová.

Týrání psychické neboli citové zahrnuje chování, které má vážný negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování. Citové týrání může mít formu verbálních útoků či jeho zavrhování. Vystavování dítěte násilí nebo vážným konfliktům doma, násilná izolace, omezování dítěte, vyvolávání situace, kdy dítě má skoro stále pocit strachu, což může též způsobit citové ublížení.

(HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech - syndrom CAN*, 2006, str. 7)

1.5.3 Formy zanedbávání

Zanedbávání znamená takový nedostatek péče, který zapříčiňuje vážnou újmu na vývoji dítěte, a to v oblasti tělesné i duševní. Zanedbané dítě vyrůstá obvykle v jednoduchém,

primitivním prostředí s nedostatečnou hygienou, nechodí řádně do školy a nemá ve svém prostředí příležitost rozvinout svůj psychický potenciál. Ohrožuje dítě na životě a způsobuje jeho opožďování na vývoji. U zanedbávaných dětí je charakteristická retardace vývoje, absence dítěte, vyšší úrazovost apod.

Formy:

- *tělesné zanedbávání = neuspokojování tělesných potřeb dítěte, neposkytování přiměřené výživy, oblečení, přístřeší, nedostatečná lékařská péče, zanedbávání prevence (př. povinného - očkování)*
- *citové zanedbávání = neuspokojování citových potřeb dítěte, nedostatek náklonnosti, lásky*
- *zanedbávání výchovy a vzdělání = neustálá neodůvodněná absence ve škole, nepřiměřená dětská práce bránící naplňování vzdělávání, neposkytnutí dítěti možnosti, aby dosáhlo naplnění svého plného vzdělanostního potenciálu, urážení intelektuálního vývoje dítěte*
- *zanedbávání dozoru = ponechání zejména malých dětí bez adekvátního dohledu*

(DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 54 - 95)

1.5.4 Formy sexuálního zneužívání

Sexuálním zneužíváním se rozumí každé nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu či chování, které vede především k uspokojování sexuálních potřeb zneuživatele. Sexuální zneužívání nezletilých dětí je trestný čin. Příčiny, proč se zneuživatel většinou dospělý takto chová jsou různé a podněty rozmanité. Někdy to může být dlouhá sexuální abstinence v důsledku častého pobývání mimo domov druhého partnera, neschopnost nalézt si vhodný protějšek pro sexuální uspokojení nebo zneuživatel může být ve svém sexuálním životě spokojen, ale dítě ho může přitahovat. Další z mnoha možných příčin jsou sexuální deviace /úchytky/. V mnoha případech je pachatelem muž, ale může jím být i žena. Pachatel nemá charakteristické rysy, podle kterých by se mohl poznat. Většinou to jsou lidé, kteří mají kladný vztah k dětem nebo ti lidé, které dítě dobře zná např. osoba příbuzná či rodině dobře známá. Zneuživatel může působit na okolí dobrým dojmem, může zastávat v zaměstnání prestižní místo, mít dobré vystupování na veřejnosti. Aby sexuální chování mohlo být označeno za

zneužívání, mělo by splňovat tři podmínky a to: aktér je mnohem starší a zralejší než dítě, je v pozici autority nebo v pečovatelském vztahu k dítěti, aktivity vymáhá silou nebo podvodem.

Formy sexuálního zneužívání:

- dělí se na bezdotykové a dotykové

Bezdotykové sexuální zneužívání:

- * **Exhibicionismus** - *forma při níž zneuživatel ukazuje svoje genitálie okolí, přednostně dětem. Ve většině případů jde o cizí muže v parku, kteří svým chováním obtěžují většinou děti nebo ženy.*
- * **Harassment** - *je to znepokojování, zneklidňování slovními výpady, poplácáváním po zadku, tisknutím k sobě, letnými dotyky, ... Veškeré toto chování dospělého má sexuální podtext, přestože zneuživatel tento motiv popírá.*
- * **Obscenní telefonické hovory** - *ty nemají dlouhodobé traumatické efekty.*
- * **Účast na sexuálních aktivitách, na kterých nedochází k žádnému tělesnému kontaktu** - *např. vystavení dítěte pornografickým videozáznamům.*
- * **Voajérství** – *nucení dítěte zneuživatелеm pod různými pohrůžkami, aby pozoroval jiné osoby při svlékání nebo při sexuálním styku.*

Dotykové sexuální zneužívání:

- **Obtěžování** - *jedná se o sexuální útok, při kterém je dítě dospělým obtěžováno, líbáno, osaháváno na erotogenních zónách, jako jsou prsa, hýždě, genitálie. Je provázeno často slovním obtěžováním - vulgární slova, grimasy, gesta, ...*
- * **Sexuální útok** - *je to sexuální kontakt, při kterém zneuživatel použije sílu proti obraně dítěte. Dotýká se erotogenních zón dětského těla, mazlí se s ním a často poškozuje genitálie vnikáním prsty, jazykem, různými předměty, ... Patří sem i nucení dítěte k masturbaci penisu nebo k intrafemorálnímu koitu (styk mezi stehna).*
- * **Znásilnění** - *vynucené vniknutí do vagíny, konečníku či úst dítěte penisem.*
- **Incest** - *je to sexuální aktivita mezi dvěma osobami, jimž není zákonem dovoleno uzavřít sňatek a to je buď dítě a pokrevní rodič; dítě a příbuzný včetně nevlastního otce; mezi sourozenci.*
- * **Pedofilní obtěžování** - *sexuální obtěžování prepubertálního dítěte jakýmkoliv dospělým.*
- * **Sexuální turistika, skupinové zneužívání** - *dětská pornografie a prostituce.*

- **Sexuální útok s následkem smrti** - těchto případů naštěstí není mnoho, ale vždy jde o tragickou událost.

(DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 53 - 81)

Další důležité dělení, zvláště s ohledem na řešení traumatu, je na intrafamiliární a extrafamiliární: sexuální zneužívání v rodině (incest, nevlastní otec, adoptivní rodiče, dědeček, vlastní a nevlastní sourozenci, strýc, teta, atd.), sexuální zneužívání mimo rodinu (učitel, soused, ten, kdo se o dítě stará, osoba známá dítěti, matčin přítel, jiný příbuzný, atd.) Při jednorázovém zneužití se jedná často o osobu pedofilní nebo vzácněji o mentálně retardovanou nebo velice zřídka o psychotickou. Při jednorázovém zneužití se jedná často o osobu pedofilní nebo vzácněji o mentálně retardovanou nebo velice zřídka o psychotickou. Nejčastěji jde o naprosto neznámého útočníka.

(TAUBNER, V. *Nejstřelenější tajemství: sexuální zneužívání dětí*. 1. vydání Praha : Triazonia, 1996)

1.5.5 Zvláštní formy syndromu CAN

Münchhausenův syndrom by proxy - Vymyšlení či zveličování příznaků somatického či duševního onemocnění nebo postižení a v důsledku toho opakovaní vyšetření či léčení v míře, která neodpovídá objektivní skutečnosti. Tyto problémy může dospělý, např. rodič přenést na dítě. Dospělá osoba má pak v takovém případě nějaké výhody (např. pobírá dávky, okolí ho lituje...).

Sekundární viktimizace - Druhotné zraňování a vystavování dítěte nadbytečné psychické zátěži v průběhu vyšetřování pro syndrom CAN = dítě jako oběť trestného činu se stává ještě obětí vyšetřování.

Formy: opakované výpovědi, nedůvěra v to, co dítě říká, obviňování dítěte ("a ty jsi ho svedla") přenášení zodpovědnosti na dítě.

Systémové týrání (druhotné ponižování) - Je týrání dítěte tím systémem, který původně vznikl na ochranu dítěte.

Formy: opakovaná, nadbytečná lékařská vyšetření (zdravotnické instituce), ponižování, přetěžování, neadekvátní přístup k dítěti (instituce školské), zanedbávání či špatná péče v kolektivních zařízeních (jesle, MŠ, ZŠ, dětské domovy), rozhodování o osudu dítěte bez

dostatečné objektivní informovanosti o situaci, oddělení dítěte od rodiny tam, kde to není nevyhnutelně nutné (OPD, soudy), nadbytečné přetěžování či trauma způsobené dítěti při kontaktu s policejním, soudním systémem (opakování výslechů, konfrontace s dospělým)

Šikanování - Agrese (fyzická i verbální) vůči jedinci slabšímu fyzicky nebo v závislém postavení.

Formy: ponižování, zesměšňování nepřiměřenými či nesplnitelnými úkoly, vynucování "poslušnosti", přinucení vykonávat práci za "silnějšího", vydírání, vyžadování finančních či jiných materiálních služeb,

Organizované zneužívání dětí – děti zde fungují jako zboží a to nejenom pro sexuální účely, ale i z jiných důvodů, jako je ilegální mezinárodní osvojení, dětská práce, segregace, až po vraždy dětí ulice za účelem prodeje jejich orgánů, obětmi různých rituálů atd.

(DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 15 - 102)

1.6 Rizikové děti, rodiče, dospělí a situace

1.6.1 Rizikové děti

Rizikovými dětmi u **týrání** jsou děti, jejichž chování je nesrozumitelné, a jejichž výchova je proto náročnější. Může jít např. o úzkostné děti, které provokují svou ustrašeností, děti neslyšící nebo mentálně retardované. Děti, které svým chováním nadměrně zatěžují, dráždí a vyčerpávají rodiče, vyvolávají jejich nechuť či odpor. Jsou to především děti trpící syndromem hyperaktivity, děti nemocné apod. Děti jež nesplňují očekávání, rodiče nějakým způsobem zklamaly, jsou to děti např. postižené, nehezké, neprospívající, apod. Děti, které vymáhají uspokojení svých potřeb provokujícím chováním. Činí tak proto, že jejich rodiče jim běžně nevěnují dostatečnou pozornost.

(VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 1999, str. 335)

U **psychického násilí** jsou rizikové děti, které jsou natolik pasivní, apatické, nenápadné a nevýrazné, že nedovedou svoje rodiče zaujmout. Dále děti, jež jsou nějak znevýhodněné, a proto méně žádoucí, které zklamaly očekávání rodičů.

(VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 1999, str. 323)

Rizikové děti u **zanedbávání** bývají převážně sirotci, děti, které žijí s osamělými matkami a to vede k nedostatku autority v rodině a z toho plynoucí životní nejistota dítěte,

děti, které jsou vychovávány jen jedním z rodičů - nemusí představovat zvýšené nebezpečí zanedbávání, ale nebezpečí se zvyšuje například s mentální retardací osamělého vychovatele apod. Děti, které jsou ze sociálně slabých rodin nebo z vícečetných. Děti, jejichž rodiče jsou závislí na alkoholu či jiných drogách, děti, jejichž rodiče mají náročné zaměstnání. Dále děti utečenců, migrantů. Děti, jejichž rodiče trpí duševními nemocemi či poruchami. (DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 54 - 95)

Do sexuálního zneužívání řadíme rizikové děti především holčičky, zejména ty, které jsou koketní a mazlivé. Děti postižené, a tedy závislejší a bezbrannější. Dítě, které vyrůstá v chladném, odmítavém rodinném prostředí a je citově deprivováno, snáze podléhá manipulaci zneužívajícího dospělého. V jistém nebezpečí jsou i děti, jejichž matka je delší dobu mimo domov. Ohrožené mohou být malé děti ponechané bez dozoru nebo děti svěřené na hlídání osobě, kterou neznáme.

(VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 1999, str. 323)

1.6.2 Rizikové rodiče, dospělí

- osamělý rodič
- nevlastní rodič
- nezletilý rodič
- rodič závislý na alkoholismu, drogách
- rodič s duševní poruchou
- rodič se špatnými zkušenostmi z dětství
- lidé, kteří **nemají pro rodičovskou roli dostatečné kompetence**, nejsou schopni nebo aktuálně se nemohou o dítě přijatelným způsobem starat. Jsou to např. mentálně postižení, somaticky či psychicky nemocní, jedinci s poruchou osobnosti, zdevastovaní abúzem alkoholu nebo drog, se zkušeností citové deprivace atd. Často jde o osoby s nízkou sociokulturní úrovní, jejichž domácnost i vztahy mezi jednotlivými členy rodiny mají celou řadu nedostatků.
- lidé, kteří **nemají k rodičovství dostatečnou motivaci**, kteří jsou příliš zaujati svými problémy nebo svými zájmy. Jsou to např. mladí a nezralí rodiče, jedinci žijící v hmotné bídě nebo zaujatí svou vlastní profesní kariérou, svými zálibami.

- pachatelé mohou být muži s **odlišným sexuálním zaměřením** (v tomto případě pedofilním), ale není to pravidlem.
- pachatelé mohou rovněž být **morálně narušení a sexuálně nevyzrálí muži**, často trpící poruchou osobnosti. Nejsou pedofilně zaměřeni, ale využívají příležitosti a bezbrannosti dítěte nebo experimentují s různými sexuálními objekty, popř. nejsou schopni získat žádný přijatelnější sexuální kontakt a dítě je řešením z nouze.
- muži, kteří **ztrácejí schopnost kontroly pudového jednání** z důvodu onemocnění (např. schizofrenie, demence) či v důsledku abúzu (alkoholu nebo drog).
- rizika mohou být dána i **rodinnou konstelací**. Ohrožení dítěte je větší v rodině dysfunkční nebo doplněné, kde žije cizí člověk (obvykle partner matky), který k dítěti nemá typický rodičovský vztah, a u něhož se proto nevytvořilo tak silné sexuální tabu.
- lidé, kteří se nedovedou dostatečně ovládat a mají obecně **zvýšený sklon reagovat násilím**. (Jde o jedince s anomálním vývojem osobnosti, duševně nemocné, alkoholiky, toxikomany, kteří v rámci abúzu ztrácejí zábrany, s organickým poškozením mozku apod.)
- jsou to osoby, pro něž je charakteristická nezdrženlivost, dráždivost, výbušnost a neodpovědnost, lidé citově chladní a bezohlední
- často jde o příslušníky dysfunkčních rodin, kde jsou běžné konflikty mezi partnery, někdy i násilného charakteru
- lidé **soustředění na své problémy nebo zájmy**, které dítě nadměrně zatěžuje. Toto riziko se zvyšuje v situaci, kdy jsou sami nadměrně stresováni a nedostává se jim potřebné emoční podpory, ani reálné pomoci. Dítě jim poslouží jako dosažitelný objekt k vybití negativních emocí
- lidé se **zvýšenou potřebou moci nad dítětem**, která slouží jako kompenzace pocitů méněcennosti a nejistoty
- lidé s **negativní zkušeností z dětství**, kteří byli sami zanedbáváni či týráni
- týrajícím rodičem bývá častěji **muž**, vlastní nebo nevlastní otec dítěte. Ženy-matky jsou spíše pasivními účastnicemi, násilný způsob zacházení s dítětem akceptují, resp. tolerují, i když důvody jejich chování mohou být různé.

(DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 107 - 162)

1.6.3 Rizikové situace u týrání, zanedbávání a zneužívání

- stísněný životní prostor rodiny
- „příležitosti“ – např. když je dítě nemocné, pečuje o něj otec nebo jiný muž v rodině
- „cizí“ muži žijící v rodině, návštěvníci, přátelé
- alkoholová, drogová intoxikace
- celkově „uvolněná“ sexualita v rodině
- milenecké a manželské konflikty v akutní fázi, rozvodové situace, porozvodové spory o děti
- jakékoliv stresové situace
- alkoholová, drogová či jiná intoxikace
- hmotná bída, pokud je pro postižené stresovou situací
- stres při prožitku vlastní viny
- stresové situace při somatickém onemocnění, při fyzické nebo psychické vyčerpanosti
- mladé a nezkušené páry – „když děti mají děti“
- narození poškozeného dítěte
- nechtěné děti
- děti narozené mimo manželství
- násilí v rodině
- dysfunkční rodina
- změna partnerů
- autoritativní výchovný model
- nízký socio-ekonomický statut
- izolace rodiny
- nezaměstnanost
- nedostatečná právní ochrana dětí zajišťovaná státem
- kult násilí
- hodnotová krize

1.7 Příznaky týrání, zanedbávání a sexuálního zneužívání v chování u dětí

Příznaky týrání v chování u dětí:

- častý křik a dětský pláč, celkově otrhaný a zanedbaný vzhled dítěte

- časté modřiny, odřeniny a popáleniny na těle dítěte, hlavně v místech, kde by těžko mohly vzniknout při hře (hlava, záda, břicho)
- nejistota a úzkost, strach z dospělých (děti mohou působit dojmem, jako by byly neustále připraveny na útěk)
- nepřiměřeně agresivní chování dětí nebo naopak apatie, lhostejnost)
- poruchy v chování, retardace

Příznaky zanedbávání v chování u dětí:

- zanedbané děti mají trvale hlad
- nedodržují základní hygienická pravidla
- jsou chronicky unavené
- nosí omšelé, znečištěné a zapáchající oblečení
- často chodí pozdě do školy
- projevují se u nich sklony k sebepoškozování
- mají malou sebedůvěru
- vykazují neurotické chování nebo utíkají z domova

Příznaky sexuálního zneužití v chování u dětí:

- děti projevují regresi k formám chování odpovídajícím mladšímu věku (př. cucání palce a spaní s hračkou)
- v sexuální oblasti je jejich chování neúměrné jejich věku
- mívají nepřítomný pohled, nešťastný výraz, smutnou náladu
- stahují se do sebe
- přestávají jíst
- začínají se znovu pomočovat
- naznačují, že znají určitá tajemství
- začínají lhát
- vykazují náhlé a obtížně vysvětlitelné změny v chování
- náhle se začínají bát jistých osob
- propadají těžkým depresím
- mohou se pokusit i o sebevraždu
- může dojít ke zhoršení školních výsledků
- dítě může osahávat nebo sexuálně zneužívat druhé děti

- ze somatických stížností jsou to bolesti hlavy, břicha, poruchy spánku
- smyšlená tvrzení u dospívajících dívek za účelem někomu ublížit

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*, 2003, str. 54 – 56)

1.8 Důsledky týrání a sexuálního zneužívání v dospělosti

1.8.1 Důsledky týrání v dospělosti

Zafixovaná zkušenost s ponižujícím statusem týraného dítěte vede ke vzniku nízkého sebehodnocení, slabé sebedůvěry a nedostatečné sebeúcty. Oběti mívají i v dospělosti pocit vlastní bezvýznamnosti, spojený s ochotou akceptovat horší role i nespravedlivě nízké ocenění. Zvykli si na ně a přijali je jako definitivní. Zkušenost s týráním vede ke ztrátě schopnosti přiměřené sociální orientace; z toho vyplývají potíže v mezilidských vztazích. Otřesení důvěry v lidi se projeví podezíravostí a negativním očekáváním, které mohou vést k odchýlným projevům chování, např. k tendenci izolovat se od lidí, případně k natolik submisivnímu jednání, že okolí bude v pokušení jednat s takovýmito jedinci opět ponižujícím způsobem, a tím jim bude potvrzovat pravdivost jejich představy o vlastní méněcennosti.

Jindy zkušenost týrání vyvolá potřebu aktivní obrany, která se projeví zvýšenou bezohledností a agresivitou ke světu, jemuž nelze důvěřovat. Je zde riziko, že se týraný jedinec naučí používat stejných strategií, jaké zažil sám na sobě, a jednat ve vztahu ke slabším násilně a necitlivě. Sklon k agresivnímu reagování se může přenést do budoucnosti a stane se součástí rodičovské role. Týrané děti se s větší pravděpodobností stávají týrajícími rodiči.

1.8.2 Důsledky sexuálního zneužívání v dospělosti

Zkušenost sexuálního zneužívání v dětství ovlivní vztah jedince k sexualitě i v dospělém věku. Jednou z extrémních reakcí je ztráta sexuálních zábran, která je důsledkem násilného narušení sexuálního tabu v dětství. To nakonec vede k sexuální lhostejnosti, k promiskuitě nebo k prostituci. Opačný důsledkem zneužívání jsou sexuální dysfunkce. Zneužívání je natolik traumatické, že se sexuální aktivita asociuje s nepříjemnými pocity, se studem, ponížením a odporem. Vzácností není odmítání sexu jako takového, někdy vzniká dokonce sexuální fobie. Následkem jsou problémy v partnerských vztazích a přetrvávající sociální izolace. Z toho vyplývá, že u sexuálně zneužitých lidí je zvýšené riziko neschopnosti partnerského soužití.

Zkušenost se stigmatizací vede k zafixování pocitů méněcennosti a obav z vlastní odlišnosti od ostatních. Tyto pocity mohou rovněž posilovat tendenci k sociální izolaci nebo k přijetí podřadné role, která odpovídá jejich snížené sebeúctě.

Dívky, které byly v dětství zneužívány se často dostávají do podobné situace i v dospělosti, akceptují partnery s podobnými tendencemi, jaké měli jejich otcové nebo otčímové. Nelze vyloučit ani přenos určitého typu sociálního chování. Oběť sexuálního zneužívání se v budoucnu sama snadněji stává sexuálním agresorem. To se především týká homosexuálně zneužitých chlapců.

(VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 1999, str. 338 - 339)

1.9 Postoje veřejnosti k týrání a zneužívání dětí

Jakékoli násilnosti páchané na dětech, bezbranných a závislých bytostech, jsou laickou veřejností jednoznačně odmítány a odsuzovány. Postoj odmítání takového jednání je spojen s vyjádřením hostility a agresivity, resp. s požadavkem, aby příslušné instituce udělily pachateli velice přísný trest. Z tohoto postoje pak jednoznačně vyplývá komplementární opatření: dítě z rodiny odejmout a dát je jinam, kde bude v bezpečí. Pro laika je těžko pochopitelné, že by dítě, jemuž bylo doma ubližováno, mohlo být na svou rodinu citově vázáno. Nechápe, jak je možné, že se dítě bojí lidí, kteří mu chtějí pomoci, a naopak si přeje zůstat tam, kde mu ubližují. Dítě sice ztratilo důvěru k lidem díky zkušenostem ze své rodiny, ale neznámého světa a cizích lidí se bojí o to víc. Neví, co od nich může čekat, a protože má negativní zkušenost, neočekává nic dobrého.

Postoj veřejnosti k násilnostem páchaných na dětech je sice negativní, ale převážně pasivní. Potřeba vyhnout se eventuálním nepříjemnostem motivuje tendenci nemíchat se do záležitostí cizích rodin a raději na podezření, že by v rodině mohlo být týrané nebo zneužíváno dítě, neupozorňovat. Nemusí vždycky jít jen o alibismus. Lidé přesně nevědí, co se v rodině děje, ani co všechno lze za týrání či zneužívání považovat, na podobné problémy mohou jen usuzovat. Zodpovědný člověk ví, že by pouhé podezření mohlo dítě stigmatizovat: i kdyby se nakonec nepotvrdilo, postoje veřejnosti by se už nemusely změnit. Má tedy obavu, aby dítěti ještě víc neublížil. Nejúčelnější je obrátit se na nejbližší krizové centrum a požádat o pomoc.

Dítěti, které bylo týráno či zneužíváno, přináší zveřejnění této skutečnosti stigma. Stejným způsobem je poznamenána jeho rodina: z pohledu veřejnosti jsou to lidé, kteří se chovali nepatříčně, a proto do společnosti nepatří. To se projeví odmítáním rodiny a její

izolací. Postižený je nakonec zase dítě – velice těžko by např. nějaký rodič připustil, aby se jeho potomek kamarádil s dítětem, které bylo v rodině sexuálně zneužíváno. Obával by se, aby i jeho dítě takovým vlivem neutrpělo. Dítě – oběť bývá přijímáno ambivalentně. Lidé je litují, ale zároveň se od něho distancují, protože sexuální aktivita, byť nedobrovolná, je zbavila typických atributů dětství. Je poznamenané, zneuctěné a tudíž mimo sociální normu. Tato tendence je výrazem potřeby bránit se nepřijatelné skutečnosti jejím popíráním, event. striktním oddělením „slušné společnosti“, k níž se řadí, od obecně nepřijatelné sociální vrstvy, kde se páchají takové věci. Do určité míry jde o obranu vlastního svědomí. Člověk sice nezasáhl, nepomohl, ale tato interpretace jej omlouvá.

(VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, 1999, str. 348 - 350)

2 PREVENCE TÝRANÉHO, ZANEDBÁVANÉHO A ZNEUŽÍVANÉHO DÍTĚTE

Z hlediska prevence je nutné zdůraznit, že má-li být účinná, začíná již od nejtělejšího věku dítěte. Dítě má být vedeno k uvědomování si hranic intimity, k právu na vlastní tělo a vlastní pocity, které jsou druhými respektované.

Je-li dítě vhodnou formou informováno, již v útlém věku pochopí, že se jeho těla a zejména intimních míst smí dotýkat jen úzce vymezený okruh osob, a to ještě jen za specifických okolností (hygiena) a jen určitým způsobem.

Navíc dítě od svých rodičů potřebuje opakované ujišťování, že v případě jakýchkoliv pochybností či nepříjemných pocitů, je mu rodič vždy k dispozici, aby se na něj dítě mohlo s důvěrou obrátit.

Stále ještě se v přístupu k sexualitě a intimitě setkáváme v rodinách se dvěma extrémny – nápadné puritánství, které ale brání dítěti v případě sexuálního atakování toto s rodiči komunikovat. Takové dítě často neumí ani pojmenovat pohlavní orgány, je zcela inhibováno studem, zůstává se svým „tajemstvím“ osamělé a bez pomoci.

Stejně škodlivá je pro vývoj dítěte i naprostá rozvolněnost, s níž se setkáváme v rodinách, kde se všichni obnažují přede všemi, koupou se společně ve vaně, nerespektují zavírání dveří u koupelny či WC aj.

Za takových podmínek se dítě nenaučí správně rozlišovat, co je a co není správné jednání, nepocítuje hranice intimity, a tudíž sexuální zneužívání včas nerozpozná. V rámci prevence je pro dítě neméně důležité, aby se učilo o sexualitě a intimitě vhodným způsobem komunikovat.

Prevenzi rozlišujeme na tři základní preventivní opatření:

Primární prevence - podle definice Světové zdravotnické organizace znamená počínat si tak, aby k určitému neblahému společenskému jevu nedocházelo – tedy předejít jeho vzniku, potlačit jej v zárodku, nedat mu příležitost, nedat mu půdu, v níž by mohl zapustit kořeny.

Primární prevence pak znamená pokud možno zabránit, aby vůbec k onomu „riziku“ docházelo.

Nesporně velkým preventivním činem celosvětového významu je Úmluva o právech dítěte a Světová deklarace o přežití, ochraně a rozvoji dítěte.

V primární prevenci CAN můžeme rozlišit zhruba tři vrstvy:

- zaměřené působení na širokou veřejnost
- zaměřené působení na rodiče a vychovatele, jakož i na ty, kdo se na rodičovství nebo profesionální vychovatelství připravují
- zaměřené působení na odborné pracovníky a tzv. veřejné činitele – hlavně lékaře, psychology, sociální pracovníky, právníky, soudce, politiky apod.

Primární prevence dále spočívá hlavně v klavírní přípravě dětí do manželství a rodičovství od nejranějšího věku, dále v programech pro těhotné ženy a nastávající otce, v posilování vztahu obou rodičů k dítěti. Znalost a dovednost dětí chránit samy sebe před nejrůznějším nebezpečím, např. úrazy počínaje a sexuálními útoky konče.

Sekundární prevence z hlediska aktivního vyhledávání (depistáže):

- Rizikových dětí.
- Rizikových dospělých.
- Rizikových rodin.
- Rizikových situací (ostatní sociální prostředí apod.).

Prevence na této úrovni tedy znamená tato rizika odhalovat, objasňovat, poznávat a mít je pod kontrolou. Případně aktivním působením je zmenšovat! Prvním krokem k tomu ochránit dítě je, že rizikové lidé jsou si své rizikovosti vědomi. Vedou k tomu v podstatě dvě cesty. Že se jim to připomíná a to:

- jednak způsobem pozitivním, tj. dodáváním informací, poučováním, nabídkou pomoci
- jednak způsobem negativním, tj. vlastně zstrašováním (zveřejňováním trestních či jiných postihů provinilců, apod.)

Druhým krokem pak je to, že tito rizikové lidé převedou ono uvědomění ve skutek a jsou ochotni něco pro sebe udělat, na sobě pracovat, své rizikovosti se zbavit.

Třetí krok je věcí společnosti, která jim v tom podá pomocnou ruku. Předpokládá se ovšem, že má co nabídnout!

Terciální prevencí rozumíme takové chování pedagoga, lékaře, rodiče, když reaguje na situaci, v níž došlo k týrání, zneužívání dítěte. Následně zabraňuje jeho dalšímu týrání a zneužívání.

Smyslem terciální prevence je tedy zamezení dalšího násilí či zneužívání dítěte. Dítě nesmí být dále týráno, zneužíváno. K tomu musí být vytvořen určitý systém opatření. Do terapie a rehabilitace lze zahrnout celou rodinu, je-li to z hlediska zájmu dítěte možné, dále školu a další odborníky. Vycházet z interdisciplinární spolupráce.

Do prevence patří i tzv. **kvartální prevence**. Jedná se o návrat dítěte zpět domů, jestliže v rámci léčby a ochrany dítěte bylo umístěno jinde. Je však třeba uvést, že tento požadavek se objevuje hlavně v anglosaské literatuře, kde je význam a postavení biologické rodiny zvláště zdůrazněn.

Tento typ prevence by se jistě osvědčil i v našich podmínkách, musela by však fungovat již zmíněná interdisciplinární spolupráce mezi jednotlivými státními i nestátními zařízeními apod.

[(HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech - syndrom CAN*, 2006, str. 20 - 21), (DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 103 – 107)]

3 PŘÍSTUP A ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA K PROBLEMATICE TÝRANÝCH, ZANEDBÁVANÝCH A ZNEUŽÍVANÝCH DĚTÍ

Fyzické, psychické a sexuální týrání přirozeně stojí v popředí činnosti sociálního pracovníka pracujícího v sociálně-právní ochraně dětí, ale obrací se také na jejich rodiče, celou rodinu, ba i jiná společenství (např. škola).

Sociální pracovník však nemůže vstoupit do problému izolovaně. Kladného výsledku při odstraňování příčin ohrožení či poškozování dítěte může docílit pouze ve spolupráci s dalšími odbornými pracovníky jak ze sféry zdravotnictví, tak ze sféry školství a dalších oborů.

K orientaci v celé širší problematice musí vycházet z velmi důkladné komplexní anamnézy, objektivně ověřené, a z posouzení dosavadního vývoje a chování dítěte i rodičů.

Anamnézu vypracovaná sociální pracovník a je vlastním vstupem do obsáhlého šetření a slouží jako základní materiál i pro další pracovníky.

Anamnestická data v sociální práci:

a) **autoanamnéza** – anamnestické údaje získané od klienta

b) **heteroanamnéza** – anamnestické údaje získané od rodiče (-ů) nebo jiných osob

Rodinná anamnéza:

- otec, matka, sourozenci – věk, pořadí sourozenců, zaměstnání
- zda má vlastní či nevlastní rodiče nebo jen jednoho z rodičů
- rozvedené manželství – kolik let bylo klientovi když se rodiče rozvedli
- zda má adoptované sourozence
- zda byl někdo z rodiny soudně trestán
- zda byl někdo z rodiny vyšetřován nebo léčen psychiatrem
- psychiatrická nebo jiná hereditární zátěž, ...

Osobní anamnéza:

- věk
- pořadí sourozenců
- vzdělání
- vychováván u rodičů
- jaké má vzpomínky na dětství (záporná i kladné)
- autorita v rodině
- k jakému z rodičů více inklinoval

- myslí, že byli rodiče spravedliví nebo spíše upřednostňovali mladšího či postiženého sourozence
- náhradní výchova
- první kontakt se sociální pracovnící
- zda měl nějaké problémy s výchovou – zhoršená známka z chování, jaký předmět mu ve škole činil problémy a proč, jaké měl v průměru známky
- parta, zájmy, záliby
- byl někdy šikanován nebo byl on někdy řešen za šikanování
- predelikventní chování – záškoláctví, útěky z domova, krádeže – v kolika letech
- zda měl pobyt ve výchovných zařízeních a pokusil se o útěk
- zda byl psychiatricky vyšetřován ambulantně – ústavně
- zda někdy požil alkohol, drogy
- zda bere nějaké léky
- zda se pokusil někdy o sebevraždu
- zda byl na vojně
- zda je vyučen – nedoučen – důvod (primární nebo sekundární důvod)
- u dospělých klientů se pod osobní anamnézu podřazuje z důvodu lepší přehlednosti **profesní anamnéza** – fluktuace, flexibilita, rekvalifikace, nezaměstnanost – krátkodobá, střednědobá, dlouhodobá – příčiny, případně srovnání před a po roce 1989, ...

Kriminální anamnéza:

- trestán? Kdy, poprvé
- kolik let strávil celkem ve VTOS
- druh páchané trestné činnosti
- trestná činnost v partě či bez společníků
- nejdelší pobyt ve VTOS – výkon trestu odnětí svobody
- pracoval?
- recidiva

Sociální anamnéza:

- jak je na tom s navazováním kontaktů
- zda je společenský nebo spíše samotář
- zda je ženatý, rozvedený – kolikrát

- nebo zda je svobodný
- kolik má dětí
- výchova dětí – v péči, participuje, soudně upravený styk s dětmi
- sociální ukotvení – jaké má postavení v rodině, ve společnosti (ateista, hlásí se k některé z minoritních skupin) nebo naopak jak respektuje minoritní skupiny
- jak se podílí na veřejném životě (se zájmem, nezajímá ho to), má spíše aktivní nebo pasivní postoj
- co očekává od společnosti

POZOR na ukvapené závěry – respektovat autonomii klienta.

Sestavení anamnézy vyžaduje kvalifikovanost, zkušenost a jistou obratnost v jednání s lidmi. Musí být obsažná a musí postihnout jak zdravotní, tak sociální údaje, a popsat dítě jak ve zdraví, tak v nemoci.

Anamnéza je podkladem pro sociální diagnózu, jíž rozumíme zhodnocení současné situace dítěte na všech třech úrovních, které charakterizují pojem zdraví – tělesné, duševní, společenské.

Sociální diagnóza zaznamenává veškeré odchylky ve všech rovinách a hodnotí sociální situaci dítěte i jeho vztahy k okolí. Hodnotí prostředí, v němž dítě žije, hlavně pak jeho vliv na vývoj dítěte a na vznik poruch. Součástí sociální diagnózy je i posouzení schopnosti dítěte zapojit se do společenského života. Sociální diagnóza se stává podkladem pro sociální terapii, jíž rozumíme soubor zásahů a opatření medicínských, psychologických, pedagogických, sociálních, právních, ekonomických a dalších, směřujících ve prospěch dítěte.

Sociální diagnóza je základem dalšího postupu v řešení případu. Na rozdíl od lékařství, které se v odhalování a řešení poruch zdraví opírá především o přírodní zákony, sociální péče se opírá především o zákonitosti společenské. Sociální diagnóza hodnotí strukturu rodiny, její stabilitu, osobnosti rodičů i dalších členů rodiny. Důležitou roli má posouzení zájmu rodičů o dítě i péče o ně.

Nezbytný úkonem sociálního pracovníka je práce v terénu, která, ač bývá velmi opomíjen, je základem správné orientace jak při počátečním vyšetřování, kdy objektivizace udávaných údajů při snímání anamnézy může posunout problém rodiny do úplně jiné polohy, tak při následné terapii, kdy sociální pracovník může svým vstupem ovlivnit způsob života rodiny a jejich jednotlivých členů. Po nabídnuté pomoci spíše získává důvěru, takže jeho rada bývá daleko lépe přijímaná než pracovně mimo rodinu.

Další činnost sociálního pracovníka spočívá v koordinaci, a to jak v práci na anamnéze, tak v diagnostice, tak i v terapii, a ovšem i v prevenci.

Koordinace je důležitá hlavně pro fungování týmové spolupráce všech pracovníků profesně zaměřených na rodinu. Snahou je rodinu podporovat, posilovat kladné vlivy v ní působící a odstranit či zmírnit jevy negativní. Děti se tak často ocitají přímo ve středu rodinných konfliktů a mnohdy jsou přitom využívány k prosazování protikladných zájmů svých rodičů. Po zániku původní rodiny rozvodem prožívají děti opakovaně různé tíživé životní situace, násobené ještě většinou ne dobře probíhajícími styky s rodičem, kterého opustily, když byly po rozvodu svěřeny rodiči druhému.

Jelikož převaha problematiky je sociální, odpovídá tomu také počet a kvalifikovanost sociálních pracovníků.

Jejich činnost se odvíjí od metodiky sociální práce a to *1. případová práce* (forma individuální) *2. práce se skupinou* (forma kolektivní) *3. práce v obci* (forma kolektivní).

1. Případová práce má podstatu navázání kontaktu – pracovník versus klient. Také se zjišťují obtíže a pomoc při jejich řešení. Postup: určení psychosociální diagnózy, psychosociální prognózy a psychosociální terapie a její provádění.

2. Práce se skupinou je pomoc zaměřená na skupinu osob se společným znakem s cílem navázání vzájemných kontaktů za účelem získání nových názorů a navození změny sociálních postojů. Skupina neformální – již existující. Skupina formální – dodatečně vzniklá, účelově a záměrně sestavená. Předpokladem je společný program členů skupiny. Průběh skupinové terapie je řízen plánem a má 2 části: 1. část diagnostická 2. část terapeutická.

Snaha terapeuta je vést členy skupiny k tomu, aby každý uvedl svůj problém tak, aby s dalšími členy našel řešení.

3. Práce v obci je soubor činností a sociálních opatření v určité oblasti s cílem kladného ovlivnění sociálních prostředí člověka. Je odborně řízená a aktivně podporovaná účastí obyvatel. Zahrnuje činnosti: koncepční, investiční (nové sociální objekty), výchovnou práci mezi obyvatelstvem (boj proti alkoholu, drogám, lince důvěry, apod.)

Těžištěm činnosti sociálního pracovníka je hlavně individuální metoda sociální práce také nazývaná případovou. Skupinová metoda se užívá při práci v dětských skupinách. Konečně třetí metodou je práce v obci čili „regionální“.

Sociální pracovníci musí být připraveni poskytnout klientům, a to jak dětem, tak jejich rodičům či dalším dospělým, pomoc v rámci jednorázové intervence a třeba i telefonicky. Sociální pracovník zprostředkuje první kontakt s klientem a podle povahy dotazu jej zodpoví.

V případě ohlášení syndromu CAN začne se spolupracovnice šetření v terénu s cílem dítěti pomoci, případně vyloučit ohlášené podezření. Jeho další snahou je přimět klienty k návštěvě odborného pracoviště, nejlépe Dětského krizového centra, aby mohla být stanovena co nejpřesnější sociální diagnóza a v případě potřeby i terapie. Zde jde hlavně o socioterapii prováděnou přímo v rodině dítěte, a to za spolupráce dalších orgánů zúčastněných v sociálně-právní ochraně dětí. Spolupráce s terénem je nesmírně důležitá a je na ní vlastně založena činnost Dětského krizového centra.

Jednou z forem terapie rozumíme sanaci rodiny, což je výchovné působení v rodině na její členy jednotlivě a na rodinné společenství jako celek, s pokusem o její zachování či obnovení. To ovšem předpokládá vymýtit nepříznivé vlivy, které působí na rodinu nebo v rodině samé, a posilovat jevy kladné. Základem je tu hodnocení vztahů v rodině.

Syndrom CAN je samozřejmě úzce spjat s fungováním rodinného systému. Čím hůře fungující rodina, tím je vyšší možnost týrání dítěte nebo jeho zanedbávání. Funkčnost rodiny se váže hlavně na osobnost rodičů a jejich vzájemné vztahy.

Pokud diagnóza a podle ní stanovená prognóza ukáže na nemožnost nápravy, je nutno odebrat dítě z rodiny a umístit je v optimálních podmínkách.

Sociální pracovník se stává rovnocenným partnerem dalším odborným spolupracovníkům, kterými jsou jak psychologové, tak i lékaři, právníci atd.

Jeho mínění i závěry jsou obsaženy v konečných diagnózách i doporučeních, na kterých se aktivně podílí. Jeho nezastupitelnost je však v koordinaci jednotlivých činností a v aktivním působení na klienta.

(DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995, str. 211 - 214)

4 PRÁVNÍ PODKLAD PROBLEMATIKY

V roce 1924 byla v Ženevě přijata Deklarace práv dítěte, zavazující státy, jež k ní přistoupily, poskytovat všem dětem co nejlepší péči, rozvoj a ochranu, dostalo-li by se do jakkoli nepříznivé situace.

V roce 1959 pak Spojené národy schválily Chartu práv dítěte, jež se cíleně zaměřovala na prosazování optimálního vývoje každého dítěte a jeho ochrany všude tam, kde by byl jeho prospěch jakkoli ohrožen.

V roce 1989 OSN přijalo Úmluvu o právech dítěte, jež přiznává dětem na celém světě plná lidská práva a zavazuje účastnické státy k právnímu zakotvení těchto základních práv dětí do svého vlastního zákonodárství. Bohužel, v tomto dokumentu jsou zmíněna pouze dětská práva, zcela zde chybí zmínka o povinnostech. V roce 2000 OSN vydalo k Úmluvě o právech dítěte dva Opční protokoly. První Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte o zapojování dětí do ozbrojených konfliktů Česká republika ratifikovala v listopadu 2001. Druhý Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte týkající se prodeje dětí, dětské prostituce a dětské pornografie zatím ČR ani nepodepsala.

(HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech - syndrom CAN*, 2006, str. 17)

4.1 Trestní zákoník

(zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník)

§ 187 Pohlavní zneužití

(1) Kdo vykoná soulož s dítětem mladším patnácti ~~čtrnácti~~ let nebo kdo je jiným způsobem pohlavně zneužije, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až osm let.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti mladším patnácti let svěřeném jeho doзору, zneužívaje jeho závislosti nebo svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti nebo vlivu.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví.

(4) Odnětím svobody na deset až osmnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.

(5) Příprava je trestná.

(Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník [online]. [cit. 2010-10-24]. Dostupný z WWW: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/trestni-zakonik/cast2h3.aspx>)

§ 196 Zanedbání povinné výživy

(1) Kdo neplní, byť i z nedbalosti, svou zákonnou povinnost vyživovat nebo zaopatřovat jiného po dobu delší než čtyři měsíce, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.

(2) Kdo se úmyslně vyhýbá plnění své zákonné povinnosti vyživovat nebo zaopatřovat jiného po dobu delší než čtyři měsíce, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.

(3) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán,

a) vydá-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 oprávněnou osobu nebezpečí nouze, nebo

b) byl-li za takový čin v posledních třech letech odsouzen nebo potrestán.

§ 197 Zvláštní ustanovení o účinné lítosti

Trestní odpovědnost za trestný čin zanedbání povinné výživy (§ 196) zaniká, jestliže trestný čin neměl trvale nepříznivých následků a pachatel svou povinnost dodatečně splnil dříve, než soud prvního stupně počal vyhlášovat rozsudek.

§ 198 Týrání svěřené osoby

(1) Kdo týrá osobu, která je v jeho péči nebo výchově, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 zvláště surovým nebo trýznivým způsobem,

b) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví,

c) spáchá-li takový čin nejméně na dvou osobách, nebo

d) páchá-li takový čin po delší dobu.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1

a) těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob, nebo

b) smrt.

§ 199 Týrání osoby žijící ve společném obydlí

(1) Kdo týrá osobu blízkou nebo jinou osobu žijící s ním ve společném obydlí, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až čtyři léta.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 zvlášť surovým nebo trýznivým způsobem,
- b) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví,
- c) spáchá-li takový čin nejméně na dvou osobách, nebo
- d) páchá-li takový čin po delší dobu.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1

- a) těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob, nebo
- b) smrt.

(Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník [online]. [cit. 2010-10-24]. Dostupný z WWW: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/trestni-zakonik/cast2h4.aspx>)

§ 167 Nepřekážení trestného činu

(1) Kdo se hodnověrným způsobem doví, že jiný připravuje nebo páchá trestný čin, ... týrání svěřené osoby (§ 198), pohlavního zneužívání podle § 242,, a spáchání nebo dokončení takového trestného činu nepřekazí, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším.

(2) Kdo spáchá čin uvedený v odstavci 1, není trestný, nemohl-li trestný čin překazit bez značných nesnází nebo aniž by sebe nebo osobu blízkou uvedl v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví, jiné závažné újmy nebo trestního stíhání. Uvedení osoby blízké v nebezpečí trestního stíhání však nezabavuje pachatele trestnosti, týká-li se nepřekážení trestného činu vlastizrady (§ 91), rozvracení republiky (§ 92), teroru (§ 93 a 93a), záškodnictví (§ 95 a 96), sabotáže (§ 97), vyzvědačství (§ 105), ohrožení utajované informace podle § 106 nebo genocidia (§ 259).

(3) Překazit trestný čin lze i jeho včasným oznámením státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu; voják může místo toho učinit oznámení veliteli nebo náčelníku.

§ 168 Neoznámení trestného činu

(1) Kdo se hodnověrným způsobem doví, že jiný spáchal trestný čin, týrání svěřené osoby (§198), a takový trestný čin neoznámí bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu nebo místo toho, jde-li o vojáka, veliteli nebo náčelníku, bude potrestán odnětím svobody až

na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším.

(2) Kdo spáchá čin uvedený v odstavci 1, není trestný, nemohl-li oznámení učinit, aniž by sebe nebo osobu blízkou uvedl v nebezpečí smrti, ublížení na zdraví, jiné závažné újmy nebo trestního stíhání. Uvedení osoby blízké v nebezpečí trestního stíhání však nezabavuje pachatele trestnosti, týká-li se neoznámení trestného činu vlastizrady (§ 91), rozvracení republiky (§ 92), teroru (§ 93), teroristického útoku (§ 95), záškodnictví (96), sabotáže (§ 97), vyzvědačství (§ 105 odst. 2, 3 a 4), ohrožení utajované informace (§ 106 a 107), účasti na zločinném spolčení podle § 163a odst. 2 a 3 nebo genocidia (§ 259).

(3) Oznamovací povinnosti nemá advokát nebo advokátní koncipient, který se dozví o spáchání trestného činu v souvislosti s výkonem advokacie nebo právní praxe. Oznamovací povinnost nemá také duchovní registrované církve a náboženské společnosti s oprávněním k výkonu zvláštních práv, dozví-li se o spáchání trestného činu v souvislosti s výkonem zpovědního tajemství nebo v souvislosti s výkonem práva obdobného zpovědnímu tajemství.

(Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník [online]. [cit. 2010-10-24]. Dostupný z WWW: http://business.center.cz/business/pravo/zakony/trestni_zakon/cast2h3.aspx)

4.2 Úmluva o právech dítěte

(vyhl. pod č. 104/91 Sb)

Základní práva dětí stanoví mezinárodní Úmluva o právech dítěte, přijatá dne 20. 11. 1989 v New Yorku. U nás vstoupila v platnost dnem 6. 2. 1991. Je pro nás závazná a má vyšší právní sílu než naše vnitrostátní zákony. Týrání dětí se týká především článek 19 odst. 1. Z obecných ustanovení je to pak článek 3 odst. 1,2 a preambule, v níž se mimo jiné konstatuje, že *"v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění"*.

- článek 3 odst. 1,2
- **Zájem dítěte musí být předním hlediskem** při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány.

- Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují **zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho**, přičemž berou ohled na práva a povinnosti jeho rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za něho odpovědných, a činí pro to všechna potřebná zákonodárná a právní opatření.
- *článek 19 odst. 1*
- Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí **všechna potřebná zákonodárná, správní, sociální a výchovná opatření k ochraně dětí před jakýmkoli tělesným nebo duševním násilím, urážením nebo zneužíváním, včetně sexuálního zneužívání, zanedbáváním nebo nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním** během doby, kdy jsou v péči jednoho nebo obou rodičů, zákonných zástupců nebo jakýchkoli jiných osob starajících se o dítě.

4.3 Zákon o sociálně-právní ochraně dětí

(zák. č. 359/1999 Sb. v úplném znění)

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí stanoví, že sociálně-právní ochranu dětí **zajišťují** krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností (*pozn.: dříve okresní úřady*), obecní úřady, ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí (vzniklý z dosavadního Ústředí pro mezinárodněprávní ochranu dětí se sídlem v Brně), obce v samostatné působnosti, kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně-právní ochranu dětí a pověřené právnické a fyzické osoby (§ 4),

- předním hlediskem sociálně-právní ochrany je **zájem a blaho dítěte** (§ 5),
- každý je oprávněn **upozornit** na závadné chování dětí jejich **rodiče** (§ 7 odst. 1),
- každý je oprávněn **upozornit orgán sociálně-právní ochrany** na porušení povinnosti nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti jakož i na skutečnost, že rodiče nemohou plnit povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti, nebo na další skutečnosti, z kterých vyplývá potřeba sociálně-právní ochrany dětí. Tím není dotčena oznamovací povinnost a povinnost překazit jednání podle trestního zákona ve vztahu k trestným činům týrání svěřené osoby a pohlavního zneužívání (§ 7 odst. 2),
- **dítě má právo požádat** orgány a zařízení sociálně-právní ochrany, státní orgány, pověřené osoby, školy a školská a zdravotnická zařízení **o pomoc** při ochraně svého života a dalších svých práv. Ty jsou povinny poskytnout dítěti odpovídající pomoc.

Dítě má právo požádat o pomoc **i bez vědomí rodičů** nebo jiných osob odpovědných za jeho výchovu (§ 8 odst. 1),

- dítě, které je schopno **formulovat své vlastní názory**, má právo pro účely sociálně-právní ochrany tyto názory svobodně **vyjadřovat** při projednávání všech záležitostí, které se ho dotýkají, a to i bez přítomnosti rodičů nebo jiných osob odpovědných za jeho výchovu. Vyjádření dítěte se při projednávání všech záležitostí jeho se týkajících věnuje **náležitá pozornost** odpovídající jeho věku a rozumové vyspělosti (§ 8 odst. 2),
- rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte má právo při výkonu svých práv a povinností **požádat o pomoc** orgánů sociálně-právní ochrany, státní orgány a pověřené osoby. Ty jsou povinny tuto pomoc poskytnout (§ 9),
- státní orgány, pověřené osoby, školy, školská a zdravotnická zařízení, popř. další zařízení určená pro děti jsou **povinna oznámit obecnímu úřadu** obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti, kterým je třeba poskytnout sociálně-právní ochranu (viz § 6 odst. 1), a to bez zbytečného odkladu poté, kdy se o takové skutečnosti dozví (§ 10 odst. 4),
- zdravotnické zařízení je povinno neprodleně **oznámit obecnímu úřadu** obce s rozšířenou působností, že matka po narození dítěte opustila a zanechala je ve zdravotnickém zařízení (§ 10 odst. 5),
- **obecní úřad** obce s rozšířenou působností může **uložit rodičům povinnost využít pomoci** odborného poradenského zařízení, pokud rodiče nezajistili dítěti odbornou pomoc, ačkoli dítě takovou pomoc nezbytně potřebuje a okresní úřad takovou pomoc dítěti předtím doporučil. **Obecní úřad** obce s rozšířenou působností může tuto povinnost uložit i osobám odpovědným za výchovu dítěte (§ 12),
- ocitne-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku, zejména v důsledku smrti rodičů nebo jejich pobytu ve zdravotnickém zařízení, je **obec povinna** zajistit takovému dítěti **neodkladnou péči**, přičemž dá zpravidla přednost **příbuznému** dítěti. O tomto opatření obec neprodleně uvědomí **obecní úřad** obce s rozšířenou působností, který posoudí, zda jsou dostatečně zajištěna práva dítěte a uspokojovány jeho základní potřeby nebo zda je potřebné učinit další opatření směřující k ochraně dítěte (§ 15 odst. 1, 2),
- ocitlo-li se dítě **bez jakékoli péče** nebo jsou-li jeho **život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny**, je **obecní úřad** obce s rozšířenou působností **povinen** podat neprodleně návrh soudu na **vydání předběžného opatření** podle § 76a

občanského soudního řádu - svěřením do péče jiné fyzické nebo právnické osoby (§ 16)
- o tomto návrhu je soud povinen rozhodnout do 24 hodin,

- **Obce a kraje (i nestátní pověřené osoby)** mohou zřizovat tato **zařízení sociálně-právní ochrany** (§ 39-47):
 - a) zařízení **odborného poradenství pro péči o děti**,
 - b) zařízení **sociálně-výchovné činnosti**,
 - c) zařízení **pro děti vyžadující okamžitou pomoc**,
 - d) **výchovně-rekreační tábory pro děti**,
 - e) zařízení **pro výkon pěstounské péče**
- **zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc** poskytují **ochranu a pomoc dítěti**, které se ocitlo **bez jakékoliv péče** nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj **vážně ohroženy**, jde-li o dítě tělesně nebo duševně **týrané** nebo **zneužívané** anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem **ohrožena** jeho **základní práva**. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívají v uspokojování základních životních potřeb včetně ubytování a v zajištění lékařské péče zdravotnickým zařízením, psychologické a jiné obdobné nutné pomoci (§ 42 odst. 1),
- na výzvu orgánů sociálně-právní ochrany jsou státní orgány, zaměstnavatelé, další právnické osoby, zejména školy, školská, zdravotnická a jiná obdobná zařízení, fyzické osoby, pokud jsou zřizovateli škol a dalších zařízení, a pověřené osoby **povinni sdělit bezplatně** (s výjimkou lékařských zpráv) údaje potřebné pro poskytnutí sociálně-právní ochrany, nebrání-li tomu zvláštní právní předpis.

(Zákon č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně právní ochraně dětí [online]. [cit. 2010-10-24].

Dostupný z WWW: <http://www.hrexpert.cz/predpisy-starsi-zneni/359-1999-sb.-o-socialne-pravni-ochrane-deti-ucinne-do-31.12.2011/66.html>)

4.4 Zákon o rodině

(zák. č. 94/1963 Sb.)

Zákon o rodině stanoví, že:

- **rodičovská zodpovědnost** je **souhrn práv a povinností** při **péči o osobu dítěte** (o jeho zdraví, tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj), při **zastupování** nezletilého dítěte a při **správě jeho jmění** (§ 31 odst. 1).

- Rodičovská zodpovědnost **náleží oběma** rodičům. **Nenáleží** však tomu, kdo **nemá způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu** nebo kdo byl **zbaven** rodičovské zodpovědnosti či jemuž byl její **výkon pozastaven** (§ 34).
- **Rodičovskou zodpovědnost** lze přiznat i **nezletilému** rodiči **staršímu šestnácti let**, pokud má potřebné **předpoklady** pro výkon rodičovských práv a povinností (§ 34 odst. 3).
- **Brání-li** rodiči ve **výkonu rodičovské zodpovědnosti závažná překážka** a **vyžaduje-li to zájem** dítěte, může soud výkon rodičovské zodpovědnosti **pozastavit** (§ 44 odst. 1).
- Soud rodičovskou zodpovědnost **omezí**, **nevykonává-li** rodič **řádně rodičovské povinnosti** a vyžaduje-li to **zájem** dítěte (§ 44 odst. 2).
- Soud rodiče rodičovské zodpovědnosti **zbaví**, **zneužívá-li** rodič její výkon nebo ji **závažným způsobem zanedbává**. Soud **vždy posoudí**, zda nejsou důvody pro zbavení rodičovské zodpovědnosti, **dopustil-li se rodič úmyslného trestného činu** vůči dítěti či svého dítěte mladšího patnácti let ke spáchání trestného činu použil nebo byl spolupachatelem, návodcem či pomocníkem k trestnému činu spáchanému svým dítětem. Těmito rozhodnutími **vyživovací povinnost** rodičů vůči dítěti **nezaniká** (§ 44 odst. 3 - 5).

(*Zákon č. 94/1963 Sb. Zákon o rodině* [online]. [cit. 2010-10-24]. Dostupný z WWW: <http://zakony.kurzy.cz/94-1963-zakon-o-rodine/>)

4.5 Children Act 1989 (Zákon o dítěti)

Ve Velké Británii byl v roce 1989 přijat zákon o dětech, o kterém se u nás v odborných kruzích poměrně často s obdivem hovoří - **zejména pokud jde o respektování přání dítěte a jeho pocitů**. Britský zákon na rozdíl od našeho hned v prvním článku stanoví, že rozhoduje-li soud jakoukoli otázku ve vztahu k výchově dítěte nebo správě jeho majetku nebo dalších nároků z toho vzešlých, **blahobyt dítěte je pro soud nejvyšší prioritou**. Pro informaci a jako inspiraci pro naše zákonodárce si z něj dovoluujeme stručně citovat:

Při svém rozhodování má soud na zřeteli:

- a) **přání a pocity dítěte s přihlédnutím k jeho věku a vývoji,**
- b) jeho fyzické a **emocionální potřeby** a vzdělávání,

- c) pravděpodobný efekt změny okolností,
- d) jeho věk, pohlaví, původ a další znaky, které soud považuje za důležité,
- e) traumata, jimiž dítě trpělo nebo je v ohrožení, že jimi bude trpět,
- f) jak jsou jeho rodiče a další osoby, ve vztahu k nimž soud rozhoduje, schopni naplnit potřeby dítěte,

Pokud soud zvažuje, zda učinit jeden nebo více příkazů podle tohoto zákona, **neučiní žádný, pokud nezváží, že vydání příkazu je pro dítě lepší než nevydání.**

5 JAK POMOCI TÝRANÝM, ZANEDBÁVANÝM A ZNEUŽÍVANÝM DĚTE

- **Věřte dítěti!** Nebagatelizujte a nepodceňujte to, co dítě říká! Naprostá většina dětí říká pravdu a odhalení závažných skutečností si žádá jeho velkou odvahu. Tu nemusí podruhé najít. Na otázku, zda by mohlo případně jít o nepravdivé sdělení, bude čas později, a měli by na ni odpovědět výhradně odborníci.
- Nedramatizujte to, co dítě říká! Reagujte s rozvahou, bez výrazných emocí tak, aby váš přístup pomohl dítěti zklidnit se, avšak aby jasně cítilo, že ho ochráníte a pomůžete mu.
- Nepodrobujte dítě opakujícímu se podrobnému vyptávání! Přenechejte tuto fázi odborníkům. Pro jejich kontaktování nemusíte mít v ruce „jasné“ důkazy. Postačí vaše podezření. To můžete konzultovat např. prostřednictvím Linky důvěry DKC či se do DKC nejprve objednat bez dítěte. Odborní pracovníci vám poradí, jak postupovat dál. Je záležitostí odborného posudku zhodnotit sdělení dítěte. Opakované vypovídání o skutečnostech ale může posuzování ztížit.
- Nenechávejte si své poznatky o špatném zacházení s dítětem pro sebe. Situace je obvykle ještě horší, než se jeví zvenčí, malým dětem jde často o život.
- Je-li to možné, zeptejte se dítěte, jestli ho něco netrápí, jestli mu někdo neublíží, zda a jak mu můžete pomoci.
- Nasvědčují-li zjištěné poznatky týrání, je podle zákona nutno učinit neodkladně oznámení policii (oznamovací povinnost). Prověřují se i anonymní oznámení.
- Informujte též sociálně-právní ochranu dětí, příp. i některou nestátní organizaci, třeba FOD.
- Zjistíte-li ve škole nebo v jiném kolektivním zařízení na dítěti stopy týrání, zajistěte lékařské vyšetření, příp. i fotodokumentaci, a informujte neodkladně policii a péči o dítě.
- Je-li dítě na útěku, odmítá-li se dítě vrátit domů, informujte ho o možnosti přijetí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (např. Klokánek FOD), kde může až do rozhodnutí soudu zůstat i proti vůli rodičů. Dítěti velmi pomůžete, pokud je tam (s jeho souhlasem) přivedete nebo doprovodíte. Samo zpravidla neumí svou situaci řešit a neví, co si počít.

- Nevíte-li si rady, můžete kontaktovat Fond ohrožených dětí nebo jinou nestátní či státní instituci na ochranu dětí.

(*Fond ohrožených dětí*. [online]. 2010. [cit. 5. srpna 2010]. Dostupné na WWW: <http://www.fod.cz>)

5.1 Zařízení pomáhající týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem

1. První a nejdůležitější rovinou vskutku účinného řešení syndromu CAN by mělo být **prosazení všech principů primární a sekundární prevence**. Je nutné seznámit nejširší veřejnost, a to i dětskou, alespoň s nejdůležitějšími formami CAN i s tím, jak je poznat, jak se před nimi bránit či jak se jim vyhnout. Podmínkou k tomu je vzít na vědomí, že tento jev není tak vzácný a že patří v současné době k činitelům nejvíce ohrožujícím zdraví a dobrý vývoj dítěte. Je třeba, aby na této co nejširěji pojímané osvětě se podílely všechny složky ovlivňující veřejné mínění – rodiče, mateřská školka, základní škola, zdravotníci a sdělovací prostředky. Neměly by přitom vyvolávat nadměrný strach, ale střízlivou opatrnost ke všemu, co může přinést takovéto nebezpečí. Důležitým úkolem je pak vést děti ocitající se v nějakém riziku, aby samy uměly poznávat a odhalovat taková nebezpečí a také jim čelit. Spolu s tím by měly znát, kde se jim dostane potřebné pomoci, zvláště když rodiče v tomto smyslu selhávají nebo dokonce sami nebezpečí představují. V oblasti pohlavního zneužívání náležitá, dobře pojatá a prováděná sexuální výchova. Samozřejmě první a rozhodující roli v této oblasti musí sehrát rodiče. Ale i škola, zájmové organizace dětí a mládeže nemohou stát stranou.

2. Druhou rovinou systémového řešení syndromu CAN je **vlastní klinická práce (sociální práce)**. V trestním řízení jsou její určité složky označovány jako vyšetřování, dokazování, souzení a trestání apod. Ve všech však platí stejná zásada a to široce pojatá anamnestická, diagnostická i terapeutická a rehabilitační činnost. Těžištěm této veškeré činnosti podle současného našeho uspořádání péče o dítě ve zvlášť obtížných situacích by měla být sociálně-právní ochrana dětí.

3. Třetí rovina zahrnuje rozhodující a do jisté míry i **řídící, legislativní, kontrolní a také „garanční“ sféru péče o děti**, samozřejmě při plné autonomii dobrovolných organizací a nadací, jež však musí zachovávat nejenom náležité odborné postupy při své činnosti, ale též

zákonné normy a ustanovení. Potřebují také většinou státní podporu vedle pomoci sponzorů i příspěvků od svých členů a příznivců. Na této rovině se také uskutečňuje i **žádoucí výzkum** nebo se aspoň odtud koordinuje (a také většinou finančně zajišťuje). Jeho výsledky pak by měly být využívány pro stanovování další strategie v péči o tyto děti a též pro vzdělávání odborníků v této oblasti. Rovněž se zde shromažďují tolik potřebné statistické údaje a provádí se jejich rozbor a vyhodnocení.

4. Činnost dobrovolných a charitativních organizací v péči o děti se syndromem CAN i jejich nezastupitelný význam. V poslední době se na tomto úseku začínají rozvíjet i jiné formy vzájemné pomoci. Z nich zvláštní pozornost se věnuje **pomoci sousedů, sousedské spolupráci a vzájemné solidaritě**. Zvláště ve velkých městech při stále se zvyšující anonymitě se toto úsilí stává důležitým, a to nejenom pro pomoc samu, ale také pro duchovní oživení a zlepšení kvality života. Nikoli nevýznamné je i **pěstování svépomoci** buď **individuální** (učit se odolnosti a schopnosti každého člověka bránit se nepřízni a umět ji překonávat), anebo **svépomoci skupinové**, např. vzájemné pomoci stejně postižených dětí, rodičů, rodin. To vše jsou nové, velmi závažné formy péče o děti se syndromem CAN na základě dobrovolnosti a vědomí, že každý by měl především umět „řídít svůj člun“, anebo se o to aspoň pokoušet. Je to také naplnění požadavku, že žádný jedinec nebo společenství by nemělo být jen objektem péče, ale také jejím subjektem.

(DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol.: *Týrané a zneužívané dítě*, 1995)

Důležité kontakty:

- Linka bezpečí: 800 155 555
- Krizové centrum linky bezpečí: 266 727 953
- Policie ČR: 158
- Tísňové volání z mobilního telefonu: 112
- Dětské krizové centrum: 241 480 511
- Non-stop Linka důvěry DKC: 241 484 149
- Fond ohrožených dětí: 224236655
- Nadace Naše dítě - Růžová linka: 272 736 263
- Azylový dům pro děti Přemysla Pittra: 235 302 698
- Internetová Linka důvěry: problem@дитеkrize.cz

6 KAZUISTIKY

6.1 Kazuistika č. 1

Klient: Z. N. - 16 let

Spis vypsán: OSPOD Příbram, dekrriptivní kazuistika

Důvod evidence: zanedbávání, fyzické trestání, sexuální zneužívání

Použitá kazuistika: deskriptivní

Rodina byla úplná. Nezletilá žila společně se svou matkou, otcem a bratrem. Rodina žila na ubytovně, kde měla k dispozici 1 místnost. Domácnost byla zanedbaná, členové rodiny chodili ve špinavém až zapáchajícím oblečení. Otec pobíral částečný invalidní důchod, spolu s matkou a nezletilým bratrem byli všichni v evidenci ÚP. Žili pouze z dávek, žádný majetek nevlastnili.

Rodiče i bratr často navštěvovali restaurační zařízení. Otec nadměrně požíval alkohol, byl opakovaně soudně trestán, byl agresivní. Bratr také páchal trestnou činností, šikanoval spolužáky. Matka je podruhé vdaná, 2 nezletilé děti z předchozího manželství byly svěřeny do výchovy otce. Matka se s nimi nikdy poté nestýkala. Matka je nedoslýchavá, obtížně se s ní komunikuje, neboť naslouchátko nepoužívá.

Rodiče nezletilou dívku výchovně zanedbávali, se školou nespolupracovali a nezajímali se o školní prospěch. Otec byl despotický – jako jediný výchovný prostředek používal bití, vyhrožování a osočování. Nezletilá byla dlouhodobě nadměrně fyzicky trestána otcem a pohlavně zneužívána otcem a bratrem. Matka tomu pouze přihlížela, byla slabá, apatická, pasivní. Podléhala vlivu otce.

Provedeno šetření v rodině. Dívka byla umístěna do Dětského domova.

Adaptaci v ústavu dívka zvládla celkem bez sebemenších problémů. Zpočátku se sice držela stranou, nezapojovala se do žádných aktivit, jen mapovala ostatní a její přístup ke všemu a ke všem byl pasivní.

Přes délku pobytu v ústavních zařízeních nemá zafixovány hygienické návyky a celková sebeobslužnost je nízké úrovně. Jakmile nad sebou dívka neměla dohled, chodila nedbale oblečená, věci ve skříni měla rozházené a na svůj zevnějšek nedbala. Oblečena chodila velice ledabylým způsobem, kalhoty ucourané, roztrhané i špinavé a samotnou ji nenapadlo si věci vyměnit za čisté. Též při stolování, byla častokrát usměřována. Dívka potřebuje neustálý dohled.

Pravidla jaké má dodržovat zná, potřebuje na sebe ale tolik upoutávat pozornost, že je častokrát úmyslně porušovala. Nejzávažnější jsou její sebepoškozovací tendence se žiletkou, nůžkami či čímkoliv ostrým do krve na ruku. Nebylo jí cizí ani zcizit cizí věc, ať to byly vlastní věci ostatních spolubydlících, ústavní věci, ale též krádeže v obchodech. To vše za touhou zviditelnit a odlišit se od ostatních. Jakmile jí byla situace vytýkána před ostatními, vzrostl u ní pocit náležitosti natolik, že nepřemýšlela nad následky svého konání a situaci místo aby se snažila spíše zmírnit či zachránit, tak jí ještě pokazila. A to svojí velmi vulgární agresivní mluvou na adresu dospělého. Po takovémto afektu vždy utekla z místnosti na pokoj nebo z dosahu ostatních. Takováto situace se během pobytu několikrát opakovala.

V jádru je ale dívka citlivá, jemná, dobrosrdečná dívka, udělá, co člověku na očích vidí, pomůže slabším. V podstatě pouze chce, aby jí měl někdo rád, jen to neumí dát najevo, neví, jak se to správně dělá. Svojí náladovostí, hrubostí a drzostí si dovede odradit spoustu kamarádů a dělá si problémy i u dospělých.

V kolektivu ostatních obzvlášť oblíbená není a to pro své chování, které občas vybočuje z normy. Přitom je znát, že jí absence dětské přízně chybí, zrovna tak přízeň dospělých. Častokrát se přitulí k dospělému a vyžaduje laskavé přijetí.

Zátěžové situace řešit nedokáže, výtku na svoji adresu řeší útekem, nadávkami a negací, při pochvale se začne smát, situaci zlehčuje, v podstatě je také neumí přijmout. Ještě nedokáže přijmout, že by mohla být v něčem dobrá. Přitom je na ní spolehnutí, zadané úkoly plní svědomitě, ptá se, co má ještě udělat, to však v případě, že do ničeho není nucena, že sama chce. Nátlakem se u ní nic nezmuže, zasekne se, schválně dělá naschvály a jde do opozice.

Dívka byla do Dětského domova zařazena roku 2002, při nástupu byla zatvrzelá, nechtěla komunikovat, kolektivu se vyhýbala, objevovaly se sklony k sebepoškozování, agresivně záměrně proti sobě a později i proti okolí.

Během pobytu dívka absolvovala pětiměsíční opakovaný diagnostický pobyt. Po návratu byly s nezletilou stále problémy. Hrubé chování, pozdní návraty z vycházek apod. Byly domluveny konzultace u psychologky, dívka tam však byla pouze dvakrát a dále chodit nechtěla. Následovaly stížnosti ze školy na hrubé chování, odmítání plnění úkolů, hrubé vyjadřování. O prázdninách problémy pokračovaly, dívka nedodržovala pravidla, návraty z vycházek a pobytu venku. Nepodařilo se uskutečnit přemístění do DD Pepa v Příbrami, kde se specializují na týrané a zneužívané děti.

Dále sociální pracovnice po probrání situace došla k závěru, že zkusí s dívkou a vychovatelkami, které mají skupinu, ve které je i dotyčná dívka umístěna, pracovat metodou

Video tréninku interakcí (VTI). Sociální pracovníce vycházela z toho, že dítě vždy stojí o dobrý kontakt s dospělým. Zakázka vychovatelek byla: „Společně s dívkou stanovit pravidla a pomoci jí je dodržovat.“ U starších dětí je třeba k práci s metodou i jejich souhlas a ochota spolupracovat. Dívka byla ochotná se zúčastňovat i spolupracovat. Chování dívky se začalo zlepšovat. Pokud nyní dojde u dívky k afektu, nebo vzdoru, má tento mnohem kratší dobu trvání a po odeznění sama vždy přijde a situaci reflektuje. Vychovatelky našly způsob, jak na chování dívky vhodně reagovat a jakým způsobem dívku podpořit.

Nyní dívka žije se svým přítelem a přemýšlí, že si založí rodinu. Sociální pracovníce ji občas kontaktuje, pokud by s něčím potřebovala pomoci.

Tato kazuistika je jedna z mála případů, které se takto dobře vyřešili. Dívka byla z rodiny odebrána včas a pracovníce v dětském domově měly na dívku velmi dobrý vliv. Myslím si, že dívka měla veliké štěstí a potkala i chápavého přítele. Po takovém traumatu co si prožila má právo být šťastná.

6.2 Kazuistika č. 2

Klient: M. K., 8 let

Oznamovatel: babička nezletilého

Spis vypsán: Fond ohrožených dětí

Důvod evidence: týrání a zanedbávání nezletilého chlapce

Použitá kazuistika: deskriptivní

Na základě telefonického hovoru se na pobočku FOD dostavila babička nezletilého chlapce. Vypovídá, že její dcera (matka chlapce) je alkoholička již několik let, ale úspěšně to skrývala. Matka pije denně 12 piv a láhev vodky. To vše trvá 6 let.

Matka svého syna bije, nadává mu, hrubě s ním zachází, domácnost je plná kouře od cigaret, nikam nechodí, maximálně ke kiosku, kde si koupí alkohol. Bydlí v činžovním domě.

Babička chtěla, aby se její dcera šla léčit, že se o vnuka postará, než se vyléčí, ale je nesdílná, odmítá, nebude souhlasit ani se svěřením chlapce do babiččiny péče.

Otec se o chlapce moc nezajímá, má svoji novou rodinu. S matkou se rozešel kvůli alkoholu. Matka je vedena na ÚP, dostává podporu v nezaměstnanosti. Z minulého zaměstnání ji vyhodili kvůli alkoholu.

Chlapec se bojí dětí, je zmatený. Matka ho ve stejné situaci, která nastane buď pochválí, nebo jindy zase zbije, proto on neví, jak se v které situaci zachovat, co dělat, co je správné.

Babička se dostavila na OSPOD. Tam jsou k případu velice laxní, nenabídli jí řešení v dalším postupu, pouze sdělili, že prokázat alkohol u matky je velice problematická záležitost.

Chlapec byl v pedagogicko-psychologické poradně, intelekt má dobrý, adekvátní svému věku, ale duševní vývoj je slabší (bojí se vrstevníků, je zakřiknutý), je však léčen medikamentózně.

Babička viděla chlapce naposledy před dvěma týdny. Po těle měl modřiny. Poté ho přivezla domů autem, spal, matka přiběhla a ještě spícího ho násilím tahala z auta, křičela na něj, nedovolila mu ani zout boty a musel jít hned dělat domácí úkol. Nesměl si svléknout ani oblečení.

Po příjezdu pracovníků FOD do domu kde matka s chlapčkem bydlí, nejprve proběhlo dotázání se na rodinu u susedů. Ti potvrdili, že se z bytu ozývá křik, výhrušky, pláč až zalykání.

Matka byla doma, byla ve velmi podnapilém stavu, byt byl špinavý, nevyvětraný a všude se povalovaly nedopalky od cigaret.

Situace se okamžitě začala řešit a dnes už je chlapček v péči babičky.

Tento případ dopadl pro chlapčka velmi dobře. I přes trauma, které chlapček prožil, mu byla poskytnuta veškerá péče od babičky a tím byl zachráněn od dalšího týrání ze strany matky. Iniciály byly změněny.

6.3 Kazuistika č. 3

Klient: A. K. – 10 let

Spis vypsán: Fond ohrožených dětí

Důvod evidence: týrání, zanedbávání

Oznamovatel: anonym

Použitá kazuistika: deskriptivní

Nezletilá dívka je v evidenci FOD od října roku 2005. V té době bylo na pobočku v Praze anonymně oznámeno pravděpodobné týrání a zanedbávání výše uvedené nezletilé ze strany otce, který ji má svěřenou do výchovy.

Dne 18. 11. 2005 provedeno šetření v místě bydliště nezletilé. Doma nebyl nikdo zastížen. Šetřením u sousedů bylo zjištěno, že byt o velikosti 3+1 obývá kromě nezletilé a jejího otce, babička ze strany matky a sestra matky, která je zbavená způsobilosti k právním úkonům. Z bytu je často slyšet hluk a vulgární nadávky. Zdržuje se tam často deset i dvanáct lidí, všichni pijí alkoholické nápoje a chovajíce hlučně. Dívku údajně častují sprostými nadávkami a chovají se k ní naprosto nevhodně. Babička jí vodí do hospody, dítě chodí nevhodně oblečené a nedostává přiměřenou stravu. Také je velmi často sama doma. V rodině se denně pije, často zasahuje PČR. Všichni sousedé se otce nezletilé bojí.

Dne 18. 11. 2005 provedena i návštěva školy kam nezletilá dochází. Učitelka o dívce říká, že je šikovná a bystrá. Dívka o rodině téměř nehovoří a s ničím se ve škole nesvěřuje. Obecně je známo, že otec hodně pije.

Dne 26. 5. 2006 provedeno další šetření. Doma nebyl nikdo zastížen. Zastížena sousedka, která bydlí nad otcem dívky. Oznámila, že situace se dost zlepšila. V bytě bydlí v současné době pouze otec nezletilé se sestrou matky a nezletilá dívka. Babička se odstěhovala. Otec stále nadměrně pije. Často zasahuje PČR, neumí hospodařit s penězi a před výplatou nemají pak už co jíst. Dívka nyní navštěvuje ZŠ. Sousedka sdělila, že dívka je hodně citově vázaná na rodinu a těžko by snášela jakékoliv odloučení. OSPOD provádí návštěvy v rodině často.

Další šetření provedeno 1. 9. 2006. Doma byl zastižen otec společně se svojí družkou. Dívka byla na základě otcova sdělení venku s kamarádkou. Otec uvedl, že nepracuji, pobírá plný invalidní důchod. Je doma a může o dívku pečovat. Otec popřel, že by se v rodině v nadměrné míře požívaly alkoholické nápoje.

Rodina žije v bytě o velikosti 3+1. Dívka má k dispozici malý pokojíček zařízený starším nábytkem. Otec ukazoval školní tašku, hračky, lůžka. Domácnost shledána celkem v pořádku a čistě.

4. 6. 2007 provedeno šetření v místě bydliště. Zajištěno od sousedky, že otec nezletilí zemřel. Nezletilá byla umístěna do péče matky, která by nyní měla být v Azylovém domě.

Dne 21. 6. 2007 provedeno šetření v Azylovém domě. Zjištěno, že matka nezletilé už zde nebydlí od roku 2005. S dívkou by nyní měla žít v sociálním bytě. V roce 2005 se jí narodila holčička s novým přítelem. Bohužel více sociální pracovnice z Azylového domu nevěděla.

6.4 Kazuistika č. 4

Klient: V. L., 13 let

K. L., 9 let

Spis vypsán: Fond ohrožených dětí

Oznamovatel: teta V. L. a K. L.

Důvod evidence: úprava poměrů, týrání

Použitá kazuistika: deskriptivní

Do Fondu ohrožených dětí zavolala teta V. L. a K. L. a oznámila fyzické a psychické týrání své švagrové, matky V. L. a K. L. Její bratr, otec V. L. a K. L. měl údajně svou ženu několikrát fyzicky napadnout.

První šetření v rodině: v bytě je nepořádek, prach, je zde ošklivý a zapáchající pes, zastížení otce – otec vše popírá. Říká, že jeho žena je psychicky nemocná a ovlivnila tím i své dcery. Je líná, nechce si hledat práci, nemá o nic zájem. Chodí po zábavách a čeká až jí přinese peníze. Starší dcera otce zavrhlá, je ovlivněna matkou. V bytě byla mladší dcera – výslech – ani jednou se nepodívala do očí, byla nervózní, nejspíš se bála něco říct. Sociální pracovnice z FOD pokládala spíše neutrální otázky – co škola, kamarádky, atd. a K. L. se více rozpovídala. Řekla, že by chtěla být raději s mámou a sestrou a otce by chtěla pouze navštěvovat. Neví, ale kam by se sestrou a matkou šly. Říká, že táta křičí na mámu. Mezitím přišla matka V. L. a K. L. a potvrdila fyzické týrání, a že je manžel alkoholik po svém otci, který svou manželku a děti bil a on že dělá to samé. Sociální pracovnice z FOD se matky zeptala, zda má nějaké psychické problémy – potvrdila to. Konec šetření.

Za týden volala opět teta V. L. a K. L., že otec V. L. a K. L. je napadl a poté napadl jejich matku a musely vyhledat lékařskou pomoc – jeli na pohotovost, mezitím se otec pan L. sebepoškodil, policii řekl, že mu to udělala matka V. L. a K. L. Mezitím matka s dcerami vyhledaly pomoc v Riapsu, kde budou dočasně bydlet. Matka V. L. a K. L. byla na SPOD – vylíčila sociální pracovníci tento incident, a že chce své děti do své péče, chce si najít práci a bydlení. Zatím mohou zůstat v Riapsu a to půl roku. Dcery jsou teď prý klidnější, jen jsou unavené, ale říkají, že už jsou rádi, že je klid. Matka chce s dcerami někam odjet, nejlépe do nějaké ozdravovny. Jsou všichni tři objednáni na psychologické vyšetření. Matka na otce podala trestní oznámení.

Prosinec 2005 - matka se s dcerami dostavila na psych. vyšetření, které trvalo příliš dlouho a nedošlo pro nedostatek času k vyšetření mladší dcery K. L., matka s dcerou tedy byly objednány na jiný termín a na tento termín se s dcerou nedostavila ani se neomluvila.

Na FOD se dostavil otec, neví kde matka s dcerami je. Brání se, že není alkoholik, nenapadá své děti. Děti jsou zmatené, silně ovlivněné matkou. Souhlasil by se střídavou péčí. Dětem zařídil ozdravovnu, připravil jim věci – matka toto odmítla, ani se v ozdravovně neomluvila.

Do FOD volá matka V. L. a K. L., říká, že se s mladší dcerou, která nebyla psychologicky vyšetřena nedostaví, prý je komplexně vyšetří psycholog z Rosy, kde se nyní matka s dcerami nachází. Říká, že otec děti obtěžuje ve škole – je cítit alkoholem, je opilý, či je po opici, dětem se spolužáci smějí. Ohledně ozdravovny – odmítnutí – nemají potřebné vybavení, otec oznámil pozdě, bez domluvy. V Rose se jim líbí. U soudu matka podala návrh o svěřením dětí do své péče.

Soudní jednání – únor 2006: velké pozdvižení ze strany matky – matka u soudu uvedla, že s ní prý psycholožka z FOD nemluvila, přitom s ní jednala 2 hodiny a tudíž pak nestihla vyšetřit mladší dceru K. L. Otec V. L. a K. L. dal návrh ohledně styku s dětmi. Znalci doporučili diagnostický pobyt, protože jsou jeho dcery silně ovlivněny matkou a potřebují být nyní v neutrálním prostředí, aby se mohl vypracovat znalecký posudek.

Březen 2006 - na FOD se dostavil pan L. otec dětí. Přinesl vypracované znalecké posudky. Vychází z něho méně lépe než matka. Když měl dcery u sebe (v rámci styku), bylo vše v pořádku, těšily se na svůj pokojíček. Rosa matce údajně pohrozila, že pokud bude otci kontakt s dětmi umožňovat, dají jí výpověď. Poté matka otci dcery nevydala. Otec dcerám platí výživné, obědy, kroužky, družinu.

Duben 2006 - koná se další soudní jednání. Je zde předčítán návrh otce na svěřením nezletilých dětí do své péče – zamítnuto. Střídavá péče také zamítnuta. Bude určen pouze styk jednou za 14 dnů – víkendy bez přespávání. Otci stanoveno výživné 4000 Kč. Otec se odvolá.

Na FOD se dostavil otec V. L. a K. L. donesl kopie svého i matčina odvolání proti rozsudku. Matka se odvolává proti nízkému výživnému (chce 7 000 Kč) a úpravě styku otce s V. L. Otec se odvolává proti svěřením nezletilých do péče matky, chce je do své péče, nebo by souhlasil se střídavou péčí. Dále se také odvolává do výše znalečného, které má zaplatit.

Květen 2006 – otec V. L. a K. L. se dostavuje na FOD – přinesl předvolání k dalšímu soudnímu jednání. S V. L. – starší dcerou se nestýká, je prý drzá, odmítá k němu chodit, chce být u matky. Mladší dcera, K. L. je u otce ráda. Matka jí vůbec nechválí, když se vrací od otce, i starší dcera je na ni zlá, otce ji oškliví. Otec už nebude trvat na svěřením starší dcery V.

L. do své péče, ať se rozhodne sama, u koho chce být, do postele prý chodí v obuvi, je zmalovaná, neučesaná, nikoho neposlouchá.

Červen 2006 - soudní jednání – odročeno na neurčito – účel – prozkoumání podmínek pro střídavou péči.

Červenec 2006 - další soudní jednání – rozsudek – K. L. se svěřuje do střídavé péče obou rodičů, V. L. se svěřuje do péče matky a její styk s otcem se prozatím neurčuje. Otec K. L. a V. L. s tím není spokojen, chtěl K. L. do své péče. Nebude se ale už odvolávat. V. L. nebude kontaktovat, nechá ji, ať se rozhodne sama. Matka se také nebude odvolávat.

Leden 2007 telefonuje otec a žádá o psychologické vyšetření K. L. Matka totiž podala stížnost ohledně výchovy a výživy K. L. – že střídavou péčí trpí, nechce ji, protože se prý táty bojí – neřekne to. Jemu zase říká pravý opak – chce, aby s K. L. promluvila nezávislá osoba.

Nález K. L.

K. L. navštěvuje 2. třídu – horší sociální problematika – důsledek pomočení ve školce, pomočování i ve spánku, porucha chování, vulgární výrazy, stresována prostředím, horší výkonnost ve škole.

Vyšetření matky – působí infantilně – dětsky, zvýšeně egoisticky s oploštělým citovým prožíváním se sklonem ke lžím, absence mateřského citu.

Otec říká, že konflikty vyprovokuje matka, vulgárně mluví, dcery na jeho osobu, matka to schvaluje, podporuje je v tom. Otec působí pečovatelsky, citově, upřímný zájem o děti, vysoká absence agrese, působí lehce masochisticky.

Nález V. L.

V. L. navštěvuje 5. třídu – Asthemická dívka hezkého vzezření, přiměřeně chytrá s výbornou slovní zásobou. Nápadně přejímá matčinu mluvu i stanovisko, působí silně manipulovaně. Nápadná citová plochost až krutost. Silná autokorekce, absence prožívání. Působí jako tzv. staromladé dítě. Říká, že máma je neschopná a uřvaná a vyvolává hádky. Chtěla s otcem žít, ale matka ji přemluvila, aby byla s ní. Táta kritizuje jídlo a nahrává nás když mluvíme sprostě a řveme na něho.

Kresba Naše rodina – pouze hlavy – svědčí o akutní tělesné úzkosti, nezralosti, bezmocnosti.

Kresba Začarovaná rodina – otec – kohout – myslí si, že je vůdce; otcova matka – želva – skoro s nikým se nebaví, jen přechází po bytě; děda – z matky strany – pes – dobrý kamarád; sestra – čuně – dělá nepořádek, musí to po ní uklízet; babička – z matky strany –

kočka – vše musí být čisté, uklizené; matka – myš – musela poslouchat – otce a jeho matku – už snad nebude, něco s tím začala dělat.

Test – Been-Anthony: vůči sestře pocituje ambivalenci, negativní charakteristika. O matce se nezmínila, což lze hodnotit jako chudobu citů. Nejvíce kladných preferencí získal děda – z matčiny strany. Vůči otci a jeho matce – zamítavý vztah, který je suspektně uměle vyvolán matčinou indoktrinací.

Test tři přání: - aby mohla jít pryč s mámou a sestrou,

1. aby mohla být s babičkou a dědou z matčiny strany,
2. aby nemusela jít pryč ze školy, má tam kamarády.

Lüscherův barevný test: jedná klidně, s minimem vzrušení, má pocit, že nikdo s ní dostatečně nesympatizuje a nerozumí jí. Potlačené emoce způsobují, že snadno přechází do útoku. Spoléhá na sebe. Chybí jí sdílení, porozumění.

Baum test – Kresba stromu: skrývá své úmysly, zamlžuje, nevypočitatelná. Nedůvěra k lidem. Zaujatá svými náladami, emocemi, únikové tendence do snového světa. Ulpívání na minulost. Vnitřní agresivita. Pocit méněcennosti a viny.

Baltruschův test lidské postavy: svědčí o ambivalenci prožívání. Výraz obličeje – nešťastný – je přímo projektivní prožívání klientky. Obtíže v navazování kontaktů, vysoké ovládání. Snaha o kontrolu vlastních impulsů. Impulsivita, nejistota, nedostatečný sebekoncept.

Vyšetření otce: osoba posuzovaná pomocí Ravenova testu Progresivní matice – průměrná inteligence, klinický test MMPI a Hand test – osoba průměrně dobře komponovaná, bez příznaků psychopatologie. V profilu osobnosti se projevují mírné známky neurotického vývoje, které svojí kvantitou nevybočují z rámce populační normy a jsou patrně navozeny současnými problémy v rodině posuzovaného podobně jako příznaky psychického útlumu. Vyjádřeny jsou také známky dobré psychické citlivosti a vnímavosti ke druhým osobám a dále celková stabilní struktura osobnosti se známkami vyrovnaného povahového ladění a emočního prožívání. V dynamice osobnosti posuzované prostřednictvím Lüscherova testu se projevují známky současného emočního neuspokojení spolu s příznaky neklidu. Vyjádřena je dobrá úroveň emocionality a emočního prožívání a projevů, dále přítomnost mírné a neagresivní povahy spolu s tendencí vyhýbat se konfliktům, snaha i o pozitivní působení na své okolí. V projektivním kresebném Baum testu se projevuje dobré sebevědomí, tendence imponovat svému okolí, povahová mírnost a citlivost potřeba uznání a ocenění, dobrá úroveň kreativity a estetické vnímavosti a posléze i snaha o seberealizaci a psychický rozvoj.

Závěr: jeví se jako průměrně inteligentní osoba, bez příznaků psychopatologie. Povahově se jeví jako mírný a neagresivní osobnostně vyrovnaný, s rozvinutým emočním prožíváním, citlivý a vnímavý vůči druhým osobám. Soudní znalec posuzuje otce V. L. a K. L. jako osobu schopnou zajistit výchovu a péči o nezletilé dcery.

Otec se o domácnost staral i v době nemoci matky V. L. a K. L. Byla hospitalizována v nemocnici. Pořád si ale na něco ztěžovala, ovlivnila tím i své děti. Nikdy ji prý fyzicky nenapadl, pouze jen slovně něco vytkl.

Nakonec tedy z případu vyplynulo, že otec je týrán svou psychicky nemocnou ženou. Stále pomlouvala otce a jeho matku a štvála své dcery proti němu. Ty mu vulgárně nadávají i jeho matce. K napadení – tomu prvnímu – se přiznal, vyprovokovala ho jeho žena, nadávala mu vulgárně, vrátila se pozdě večer a do očí mu řekla, že mu byla nevěrná. Dodává, že matku ani děti nikdy fyzicky ani psychicky neohrožoval. Vždy se snažil najít smírnou cestu, řešení, bohužel to však vzhledem k psychickému stavu matky nebylo možné. Byl zbit násadou od koštěte. Odchod navrhovatelky s dětmi ze společné domácnosti byl způsoben zkratovým jednáním psychicky narušeného člověka a od té doby jsou dcery štvány proti otci a jeho matce. Jeho žena zastrašuje děti že je dá do dětského domova. Dcery ho opilého nikdy neviděly.

Vyjádření matky k odvolání otce – vše popírá, ona ho nebila ani nebyl zbit násadou od koštěte, snažila se bránit sebe a své dcery. Dcery otcovi vulgárně nenadávaly, měly z něho strach (ale on si je nahrál, má důkazy!). Matka V. L. a K. L. tvrdí, že otec výchovu svých dcer nezvládá, že dcery bije a to nejen výchovně. Když byly u něho, brečely a prosily ho, aby už mohly jít k matce. Myslí si, že otec se přetvařuje a dělá se lepším před ostatními. Že ho neviděly dcery opilého je lež – svědčí o tom výpověď dcer u psychologů.

Hodnocení V. L. společností ROSA – V. L. po celou dobu trvání skupiny byla nenápadná, tichá, bezkonfliktní, ale výrazná, ostatní děti jí respektovaly. Ke konci skupin byla mnohem spontánnější, více otevřená, naučila se pojmenovat své pocity. Také se přestala bát dotyku, kontaktu s druhými lidmi.

Hodnocení K. L. společností ROSA – K. L. byla zpočátku velmi pasivní, neprůbojná a submisivní. Mezi dětmi působila křehce a zranitelně. Po první skupině se začal projevovat její obrovský energický potenciál – v této době byla ale zahájena medikace, takže zůstal zablokovaný. Verbálně se často opakovala. Pro sdílení pocitů a myšlenek dávala přednost

písemné deníkové formě před mluvením. Vzhledem ke krátkému trvání skupiny u ní nedošlo k výrazným změnám, nicméně její verbální projev se zlepšil a byl patrný i posun k samostatnosti, mírně povolila vazba na matku.

Závěr: dle běžného chování, kreseb a tematických cvičení a rozhovorů jsme došli k závěru, že obě dívky V. L. a K. L. trpí posttraumatickou stresovou poruchou, která má kořeny v neadekvátním, ohrožujícím chováním jejich otce.

Vyjádření ke znaleckému posudku soudních znalců – společnost Rosa: - závěr – nelogický, nevychází ze zjištěných skutečností, neznají rodinnou situaci. Návrh na podjatost psychologů z převzetí pohledu na realitu od otce a také i pana doktora, který otce vyšetřoval. Naprosté ignorování závažnosti domácího násilí a z toho plynoucí zcela nekompetentní závěry a prognózy, které by přispěly pouze k násilnému, neadekvátnímu přístupu k celé problematice a tím došlo k dalšímu závažnému traumatizování nevinných dětí.

Rosa dále tvrdí, že matka o děti pečuje, hledá si práci, konečně začala žít normální život – nový, ale stále musí snášet výhrůžky od svého bývalého manžela.

Soudní jednání – únor 2007 – výslech znalců – myslí si, že sympatizují s odborovou organizací sdružující výhradně otce nazývá se – „Spravedlnost dětem“

Děti navázali s otcem dobrý vztah. Tvrzení, že otec požívá alkohol, jsou pouze domněnky nikdy nikým nejsou potvrzené ani doložené. Otec nebyl nikdy na záchytné stanici ani nebyl soudně trestán. Matka má značné psychické problémy.

Výpis ze znaleckého posudku: Matka nezletilých je anomální, nezralou, emočně nestabilní, hypersensitivní, subjektivní osoba. Trpí úzkostmi, obavami, depresemi, snaží se jevit v lepším světle. Užívá příliš léků. Nezvažuje, co obnáší komplexně péče o dvě dorůstající děti. Je nutné neurologické a psychiatrické léčení, Reakce má agresivní. Snaží se o manipulace, ke svým dcerám má kladný vztah. Je ale deformován její osobností, Trpí silnými neurotickými příznaky psychickými i psychosomatickými. Nadužívání analgetik. V minulosti – škodlivé nadužívání alkoholu.

Vztah obou rodičů k dětem je silný, pozitivní, současně však méně uctivý. Matka na dcery přenáší své úzkostné stavy, postoje směřované zejména vůči otci. Dle tohoto posudku je otec schopen postarat se o děti, má příznivější zdravotní stav, má práci, dobré podmínky, neindoktrinuje dcery proti matce. Matka se stále prezentuje jako oběť domácího násilí. Nedoložila nic, co by svědčilo či se považovalo za důsledek napadení.

ROSA – zpochybňuje tento znalecký posudek, matka je ovlivněna. Rosa odešla sociálnímu odboru šetření v této organizaci, aby soc. odbor zjistil, v jakých podmínkách děti

žijí. Matka stále žádá o sociální dávky či finanční pomoc. Seznamuje se stále s nějakými partnery, seznamuje s nimi i své dcery. Narušuje tím jejich morální a sociální vývoj.

Odvolání matky – březen 2007 – vytýká nesprávné právní posouzení, nedostatečné a nesprávné zhodnocení provedených důkazů. Styk s otcem – upravit. V. L. se s ním nechce stýkat. Zvýšit výživné.

Vyjádření odpůrce (otce) na odvolání matky. Zatajila různé skutečnosti. Výživné zvyšovat nebude, platí vše, o co si dcery řeknou. Pokud by bylo výživné vyšší, matka by to dala na své potřeby. Psychické a neurotické stavy u dcer vznikly až po odchodu od otce. Navrhuje střídavou péči.

Duben 2007 – na FOD volá otec, žádá o vyšetření K. L. V současné době je ve střídavé péči. Otec chce, aby se zjistilo jak K. L. prožívá střídavou péči. Matka s dcerami žije v azylovém domě společnosti ROSA. Na doporučení psychologa ze společnosti ROSA se s V. L. otec nesmí stýkat. Stále trvají komunikační obtíže u rodičů. Otec uvádí, že K. L. matka nechává často doma samotnou, nevodí ji na kroužky. Jako další obtíže v péči matky uvádí nedodržování domluveného času předávání K. L. a také nezájem matky o K. L. po celou dobu letní prázdnin – trávila u otce a rodičů matky.

Vyšetření K. L.: je milá dívenka, kontakt navazuje zdrženlivě, ale bez výrazných obtíží, spolupráce přiměřená, je zdvořilá, mimika plošší, řeč plynulá, pomalejší, odpovídající slovní zásoba, potřeba logopedické nápravy, nálada vyrovnaná, menší vitalita bez vlastní iniciativy, ale kooperativní, hezky a se zájmem plní zadané úkoly, pracovní tempo – rovnoměrné, vytrvalé, situační projevy – napětí, neklid.

CATO: depresivní ladění, úzkostné reakce, neurotické tendence, matku vidí jako mnohem agresivnější než otce.

Kresba postavy: nadprůměrné co se týče obsahu, formální stránka průměrná, průměrný intelektový výkon, obtahování, šrafování, nešťastný výraz – zřejmě projekce aktuálního prožívání, znázorněny nehty – agrese; celkový výraz tváře – zamračený.

Kresba rodiny: nakreslena kompletní, velmi krátké prsty – potřeba kontaktu; otec nakreslen jako největší, usmívá se, působí nejstabilnějším dojmem, ale je K. L. v prostoru nejvíce vzdálen, stojí mezi nimi matka a sestra – otevřená ústa, je drobná; matka se vznáší, obě mají na triku neutrálního smajlíka.

Kresba začarované rodiny: máma – pavouk – protože hodně pracuje a spřádá sítě – tvořivost, negativní až agresivní ladění, černě vybarvena; táta – slon – protože když mu někdo něco udělá, tak si to pamatuje a příště mu to vrátí, vyrovnaný postoj, motiv spravedlivé odplaty; sestra – lev – musí být po jejím – lev – král zvířat – znázorněna aktivní agresivní

pozice ve skoku ke slonovi – otce s rozevřenou zubatou tlamou, hříva ostrá; ona se namalovala jako králík – nezaujatá, nějak to bude, schroustá mrkev a nezajímá ho, jestli bude další – je pasivní tvor – identifikace zdůrazněna, schopnost přijímat věci tak, jak jsou, ale odpověď naznačuje též neschopnost plánovat a obavy z budoucnosti.

Oba rodiče jí mají rádi, ona je taky.

Závěr: K. L. je průměrně inteligentní děvče. Oba rodiče má ráda – spíše ambivalentní vztah. Matku vidí labilnější. Vnímá zaujetí rodičů vlastním sporem. Vyhovuje jí střídavá péče.

Červen 2007 – soudní jednání – dostavila se jak matka, tak i otec, projednávalo výživné. Oba rodiče se dokázali domluvit. Jednání proběhlo v klidu. Výslech otce – s matkou se domluvil, že mladší dcera bude docházet k němu jednou za 14 dní nebo může kdykoli o víkendech. Na starší dceru nechce tlačit, navrhl ji, že ho může navštěvovat spolu s mladší sestrou. Řekla, že si to promyslí. Výslech matky – se vším souhlasí, s bývalým manželem se dohodla.

Tento spis byl velmi obsáhlý, snažila jsem se z něho vypsát jen nejdůležitější poznámky. Vybrala jsem si tento spis z důvodu zajímavých metod testů.

Myslím si, že rodina byla velmi problematická. Ze znaleckých hodnocení je patrné, že matka v rodině stále měla negativní vliv na dcery a otec se snažil vše dát do pořádku. Měl zájem se o dcery starat, ale naopak jim neprospívalo „přetahování“ rodičů o jejich péči.

6.5 Kazuistika č. 5

Klient: S. K., 4 roky (zákaz styku s matkou; v péči otce)

S. S., 2 roky (v péči matky; dohled)

Spis vypsán: Fond ohrožených dětí

Důvod evidence: fyzické týrání (otrava dcery S. K. matkou)

Použitá kazuistika: deskriptivní

Na OSPODu je rodina v evidenci od roku 2002.

Matka na konci ledna roku 2004 podala své dceři S. K. nezjištěné množství Leponexu a Imelginu, následně se sama pokusila o sebevraždu. Matku s dcerou našla v bezvědomí ležet na podlaze babička. Obě byly převezeny do FN Motol v kritickém stavu. Podařilo se je zachránit.

Matka byla trestně stíhána z důvodu pokusu o vraždu. Stíhání ukončeno – matka má podmínku po dobu dvou let a zakázán styk s nezletilou S. K.

V březnu 2004 byl proveden znalecký posudek z oboru klinické psychologie.

Matka v září 2002 podala návrh na rozvod, k otci se poté vrátila, poté v červenci 2003 podal návrh na rozvod bývalý manžel, otec S. K.

Matka má psychické problémy, má epilepsii, i její matka je léčena pro schizofrenii a maniodepresi.

S. K. jako blízkou osobu považuje otce, na matku si spontánně nevzpomíná, ale při zmínce o ní nevykazuje známky stresu, na pobyt v nemocnici si nevzpomíná, říká, že byla v nemocnici, protože byla nemocná.

Matka léky zneužívala, netrpí duševní chorobou chorobného charakteru, je postižena trvalou a neovlivnitelnou vadou osobnosti, historiískou poruchou osobnosti, matka označena jako slaboduchá a infantilní. Závislost na Neurolu se u ní neobjevila.

Návrh – uložení ochranné, psychiatrické a protialkoholního nebo protitoxikamního léčení.

Matka bydlí u své matky, byt je v osobním vlastnictví její matky o velikosti 2+1.

Soudně znalecký posudek byl vypracován v květnu 2005.

Otec si našel přítelkyni a chystá se k ní i spolu s dcerou S. K. nastěhovat.

S. K. na svou vlastní matku nemá žádné vzpomínky což je patologické.

Kontakt s jinou osobou, která bude žít s otcem a S. K. jí bude považovat za matku na S. K. by to nemělo mít špatný vliv.

Vlastní matka má možnost psát dceři dopisy, ale to nečiní. Znovu se provdala – v srpnu 2004 a narodila se jí dcera S. S. O svou dceru S. S., se stará dobře, spolupracuje s OSPOD. Výživné na S. K. platí.

Otec také spolupracuje, o S. K. se stará dobře. Nesouhlasí, aby se s dcerou matka setkala. S S. K. nyní bydlí u svých rodičů se svou novou přítelkyní.

Znalecký posudek z oboru klinické psychologie – březen 2004:

Vyšetření duševního stavu nezletilé S. K. bylo vyžádáno v souvislosti s trestním stíháním její matky L. K., která je stíhána pro pokus trestního činu vraždy. V lednu 2004 podala nezletilé S. K. přesně nezjištěné množství Leponexu a Imelginu. Poté se pokusila spáchat sebevraždu. Matku s dcerou našla v bezvědomí ležet na podlaze v obýváku. Obě byly převezeny do FN Motol v kritickém stavu. Podařilo se je zachránit.

Matka S. K. se vyučila prodavačkou, pracovala jako prodavačka v supermarketu, Holešovické tržnici, v butiku. V roce 2000 nastoupila na mateřskou dovolenou a v roce 2001 se provdala za otce S. K – po jejím narození. V polovině roku 2002 v době rozvodu docházela ambulantně k psychiatrovi – měla úzkostné stavy, nemohla spát.

K obvinění uvádí, že byla se svou dcerou S. K. sama doma, nasnídaly se a chtěly jít odpoledne na procházku. Pak si nic nepamatuje a až v únoru se dozvěděla, co se stalo, že je našla její matka v bezvědomí ležet na lince v kuchyni a že S. K. měla v sobě Leponex a je v nemocnici. Má problémy s epileptickými záchvaty a nejspíš ho dostala i v tento nešťastný den, po obědě. Podlomily se jí nohy a víc si nepamatuje, má okno. Probrala se až v nemocnici v Motole. Proč si vzala Leponex neví, neví ani proč si ho vzala její dcera S. K. Možná si ho vzala sama, v životě by jí nic takového nedala.

Od manžela se odstěhovala v únoru 2002 na jeho žádost. Manželství měli bezproblémové, ale on řekl, že nezvládá rodinu a opravu domu. Na jeho žádost také požádala o rozvod. Poté i spolu s dcerou S. K. 8 měsíců bydlela u své matky v Praze. Manžel jezdil každou středu a druhý víkend za svou dcerou a půjčoval si ji. Někdy v říjnu 2002 ji požádal, aby se vrátila, soužití pak bylo v pořádku, vůbec se nehádali. V červnu 2003 se od manžela znovu odstěhovala, protože mu vadilo, že jezdí za svou matkou do nemocnice, vrací se dlouho a on si myslí, že má v Praze nějakého muže. Podal tedy návrh na rozvod.

Až do ledna 2004 bylo vše v pořádku, otec dceru navštěvoval. K dotazu, proč chtěla spáchat sebevraždu uvedla, že na sebevraždu nikdy nepomyslela.

Otec S. K. podal první žádost na rozvod z důvodu finančních problémů, do domu se nastěhovala i matka manželky, vše kritizovaly, co udělal. Také se mu nelíbilo, že manželka odjela do Prahy pro mateřskou, která činila 3 000 Kč a přivezla jen 500 Kč. Nebyla schopna říci, za co to utratila. To se dělo opakovaně. Vztah mezi manželkou a dcerou byl výborný, výborně se o ni starala. O manželčině epilepsii a jejích záchvatech ví. Za dcerou do FN Motol chodil každý den. 1. den byla v bezvědomí, 2. den se probudila a 3. den již byla normální. O tom, co se jí stalo se s ní nebavil, ona sama o tom nemluvila, jen se občas zeptala, zda přijde máma. Jednou se zeptala proč je v nemocnici. Otec jí řekl, že se jí udělalo nevolno a je zde na vyšetření. Otec před podáním druhé žádosti o rozvod podezřívá ženu z nevěry – byla v Praze týden a jen jednou se stavila za matkou v nemocnici a nebyla schopna říci, co v Praze dělala. Zvláštního chování si nikdy nevšiml, o sebevražedném pokusu před ním nemluvila, nemůže uvěřit, co udělala.

Nezletilá je zdravá, prospívá dobře, nejsou s ní žádné problémy. Porod – první, spontánní. Kojena byla 10 měsíců. Poporodní vývoj normální.

Březen 2004 – Psychologické vyšetření nezletilé S. K. narozené roku 2000:

Nezletilá působí milým dojmem, od prvního momentu setkání bylo možno s ní navázat kontakt a v průběhu vyšetření dále prohloubit. Na položené otázky odpovídala, byla aktivní, velmi hovorná. Vyrovnaná, mimika a gestikulace byly velmi živé, řeč dyslalická.

Povaha dle otce – normální hodné, veselé a roztomilé dítě. Do školky chodí ráda.

Při otázkách týkající se matky reaguje normálně, bez emocí. Odpovídá, že mámu má ráda, u táty se jí líbí.

Z výsledků – nezletilá je dítětem dispozičně velmi dobře vybaveným, její intelektové schopnosti jsou vyvinuty přiměřeně k jejímu věku a pohybují se u horní hranice pásma průměru. Výkonové schopnosti jsou velmi dobré úrovně, nezletilá je manuálně zručná, tužku uchopuje od pravé ruky, kresba odpovídá věku. Slovní zásoba je velmi dobrá. Je sociálně bystrá. Extrovertně zaměřená, společenská, v chování je velmi milá, kamarádká a přátelská, je hravá, při hře je spontánní, aktivní, nápaditá. Je veselá, často se směje, netrpí labilitou nálad, stavy úzkosti či strachu. Adaptabilní schopnosti jsou dobře vyvinuty. Nejsou zjištěny symptomy, které by aktuálně svědčily pro přítomnost posttraumatické stresové poruchy.

Nezletilá nemá vzpomínky na okolnosti trestného činu, neví z jakého důvodu byla hospitalizovaná.

Duben 2005 – Psychologické vyšetření S. K. narozené roku 2000:

Toto psychologické vyšetření bylo provedeno z důvodu zjištění vztahů v rodině a pocitů dítěte.

Metod použité při vyšetření: rozhovor, pozorování, kresebné metody, Test rodinných vztahů (Bene-Anthony), vyprávění k projektivním obrázkům (sada z Michalova interview)

Z rozhovoru: nepřímé dotazy – zmapování rodinného prostředí dítěte, jeho pocity, potřeby, přání. Na dotaz zda ví, kvůli čemu sem přišla reaguje rozpačitě, na dotaz zda jí něco pověděl tatínek o tom, co se bude dít, odpovídá: že psycholožka se zeptá, kde bydlí maminka. Za maminku považuje přítelkyni svého otce – říká jí teta, budou se k ní stěhovat a těší se. Denně chodí do mateřské školky, je tam spokojená, má tam kamarádky.

Pozorování: dítě se projevuje živě, důvěřivě, rychle snižuje sociální distanci – chová se přítulně, iniciativně. Do kontaktu vstupuje spontánně, je hovorná, chování má exhibiční prvky, usiluje o získání pozornosti, chce se líbit. Slovní zásoba je bohatá, výslovnost srozumitelná, jen občasná patlavost slov, jinak už dobře artikulovaných. Psychomotorické tempo je v normě, ale situačně se zrychluje do překotného tempa řeči, s tím se pojí i vzestup motoriky a gestikulace. Chvilkově působí až hyperaktivně, pak se chování zase zklidňuje. Ve všech metodách spolupracuje ochotně. Dítě popírá existenci matky. S pojmem matky se pojí konflikt a prožitek ztráty, který se ale váže na fantazijní osobu. Ve vztahu k vlastní matce jsou v prožívání přítomny silné obranné mechanismy – amnézie, která se dle údajů ze spisu týkala traumatické události, se rozšířila na celou zkušenost a vzpomínky na matku. Popření existence matky může souviset s posttraumatickou stresovou poruchou. Vztah s otce je silný, je pro dítě hlavním zdrojem sociální opory a citu vlastní hodnoty.

Kresebné metody – úroveň kresby je vyspělá, bez známek regrese. Lze předpokládat podnětné výchovné prostředí a dobré pozorovací schopnosti. Při kresbě rodiny zobrazí prarodiče, otce a sebe v pořadí babička, dědeček, otec, ona. Prarodiče vytvářejí v obraze dominantní pár. Je umístěna mezi dědečkem a tátou. Kresba signalizuje separační úzkost, strach z oddělení od otce, strach ze ztráty otce.

Téma začarované rodiny je vzhledem k věku zpracováno rozhovorem. Nejdříve jmenuje zvířátka, která zná, pak uvádí, že ona je začarovaná do tygra, po latenci se opraví – do malinkýho tygříka – všechny by začarovala do tygrů.

Tři přání – 1. malovátka; 2. malý doopravdický štěňátko; 3. malinkou kočičku

Test rodinných vztahů – jako rodinné reprezentanty vybírá sebe – děvčátko odpovídajícího věku – symbol pro otce, dědečka a za maminku považuje tetu. Instrukci rozumí. Otec je v pořadí druhý. Prarodiče jsou v této metodě opomenuti – babičku vůbec nevybírá, dědečkovi adresuje minimálně položek. Může tak vyjadřovat touhu po standardní nukleární rodině – mít otce, matku, žít s nimi, zaujímat v této základní struktuře důležitou roli.

Vztah k vlastní osobě je kladný. Všechny negativní city jsou popřeny – je znakem silné inhibice, která se vyskytuje u fobických a obsedantních stavů – u dětí úzkostných, fobických, se sklonem k pocitům viny a proto neschopných vyjádřit záporné vztahy. Nedokáží odreagovat své citové konflikty, proto se často projevují formou psychosomatických symptomů – poruchami výkonnosti tělesných funkcí.

Vyprávění na projektivních obrázcích – nezletilá se zapojuje velmi ochotně. Obrázky vyjadřují téma reálných sociálních interakcí umožňujících výklad ve směru konfliktu i spolupráce, zahrnujících jednak téma rodiny – rodiče a dítě, jednak dětské skupiny – vztahy s vrstevníky. Reakce nezletilé na tyto podněty je živá, příběhy bohaté, živě fantazijně zpracované, hlavní téma je agrese, útok, poškození, strach. Loupežníci jí ubližují, také ubližují mámě, tátovi – Ti ji ale pomůžou.

Shrnutí – mezi nezletilou a otcem je silný vztah. V běžném chování je nezletilá živá, extravertní dítě, které se vůči okolí chová aktivně a s důvěrou. Psychický vývoj je přiměřený věku, výchovné prostředí je přiměřeně podnětné. Je zvýšeně zaměřena na potvrzení vlastní ceny. Realitu vnímá jako bezpečnou, nekonfliktní, potlačuje nepříjemné pocity. Konflikty se přesouvají do oblasti fantazie. V živé fantazijní produkci holčičky převládají témata ohrožení, útoku, poškození, jehož zdrojem jsou imaginární bytosti. V řešení vnitřního konfliktu tedy potlačila vzpomínky na všechno, co bylo v rozporu s aktuální realitou. Za daných okolností objektivního těžkého tématu je na místě odborná pomoc, která otci nezletilé pomůže v postupné adaptaci na realitu existence vlastní matky v pojmech pro dítě únosných a netraumatizovaných. To, že bude nezletilá seznámena s existencí vlastní matky však automaticky neznamená, že se s matkou setká.

V současnosti je v zásadním zájmu dítěte, aby nebyl ohrožen a znejistěn bezpečný vztah s otcem a aby mělo stabilní a citově uspokojivé rodinné zázemí.

Tento spis byl velice obsáhlý, ale vybrala jsem si ho z důvodu zajímavých psychologických vyšetření a popisu této metody. Iniciály byly změněny.

7 SHRNU TÍ VYP SANÝCH KAZUISTIK

Typ kazuístiky	Kazuístika č. 1	Kazuístika č. 2	Kazuístika č. 3	Kazuístika č. 4	Kazuístika č. 4	Kazuístika č. 5	Kazuístika č. 5
Klient	Z. N.	M. K.	A. K.	K. L.	V. L.	S. K.	S. S.
Věk	16	8	10	9	13	4	2
Pohlaví	dívka	chlapec	dívka	dívka	dívka	dívka	dívka
Důvod evidence	OSPOD Příbram - zanedbávání, fyzické týrání, sexuální zneužívání	FOD - týrání, zanedbávání	FOD - týrání, zanedbávání	FOD - úprava poměrů, týrání	FOD - úprava poměrů, týrání	FOD - týrání, otrava matkou	FOD - stanoven dohled nad matkou
Oznamovatel	anonym	babička chlapce	anonym	teta K. L.	teta V. L.	anonym	anonym
Typ rodiny	úplná	neúplná	neúplná	neúplná	neúplná	úplná	úplná
Počet sourozenců	1 - bratr	žádný	1 - nevlastní sestra	1 - sestra V. L.	1 - sestra K. L.	1 - nevlastní sestra S. S.	1 - nevlastní sestra S. K.
Výskyt alkoholu v rodině	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ne
Zanedbaná domácnost	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ne
Nezaměstnanost v rodině	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ne
Nízká sociální úroveň rodiny	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ne
Pobírání dávek	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ne
Trestná činnost v rodině	ano - ze strany otce a bratra	ne	ne	ne	ne	ano - matka - ublížení na zdraví, otrava dcery S. K. léky	ne
Spolupráce a náprava rodiny	ne	ne	ne	ano	ano	ano	ano
Umístění klienta	Diagnostický ústav, Dětský domov	svěření do péče příbuzného (babičky)	svěření do výhradní péče matky	v péči matky, 1 za 14 dní návštěva u otce	v péči matky	svěřena do péče otce, zákaz styku s matkou	v péči matky, stanoven dohled
Důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání v chování u klienta	ano - agresivní chování vůči dospělým, vrstevníkům, sebepoškozování	ano - zmatený, strach z dětí, zakřiknutý	ano - zamklá, nehovoří o rodině	ano - pomočování, porucha chování, vulgární výrazy	ano - citová plochost a krutost, absence prožívání, nedůvěra k lidem, silně zmanipulovatelná	ne	ne
Práce s klientem a použitá metoda	videotréning interakcí	vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně	žádná	psychologické vyšetření: CATO, Kresba postavy, Kresba začarované rodiny	psychologické vyšetření: kresba Naše rodina, kresba začarované rodiny, test Been-Anthony, test Tří přání, Lüscherův barevný test, Baum test, Baltruschův test lidské postavy	psychologické vyšetření: rozhovor, pozorování, kresebné metody, test rodinných vztahů, vyprávění k projektivním obrázkům, téma začarované rodiny, test Tří přání	žádná
Vyřešení kazuístiky	kladné - dívka vede řádný život, žije s přítelem a chce založit rodinu	kladné - chlapec svěřen do péče babičce	kladné - dívka svěřena do péče matky	kladné - v péči matky, 1 za 14 dní docházení k otci	kladné - v péči matky	kladné - v péči otce, zákaz styku s matkou	kladné - v péči matky, dohled OSPODu

8 KOMPARACE VÝSLEDKŮ Z VYPSANÝCH KAZUISTIK

Všechny informace udávané v tabulce jsou vypsány v době řešení případu (tzn. věk, typ rodiny, nezaměstnanost v rodině, atd.).

Z tabulky vyplývá, že většina klientů vyrůstala v rodině neúplné a skoro ve všech rodinách se vyskytoval alkohol, trestná činnost, nezaměstnanost a tím i vzniklá nízká sociální úroveň rodiny a zanedbaná domácnost.

Skoro u všech klientů došlo k negativnímu chování z důsledku týrání, zneužívání a zanedbávání. Jednalo se například o agresivní chování, zamlklost, nedůvěra k lidem, citová plochost.

Spolupráce a náprava rodiny byla možná u čtyř klientů. U tří klientů díky nespolupráci rodiny a nemožné nápravě rodiny bylo nutné umístění mimo původní rodinu.

U většiny klientů byla použita metoda a to: psychologické vyšetření, vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, videotrénink.

Ve všech případech je kladné vyřešení a slibná budoucnost pro klienta.

Tato vypsaná a podstatná sdělení jsem použila pro zdůvodnění mého výzkumného záměru k formulaci hypotéz pro potvrzení, že narušené rodinné prostředí je jednou z hlavních příčin pozdějšího týrání, zneužívání či zanedbávání v rodině.

9 ZÁVĚR

Má bakalářská práce může sloužit jako studijní materiál, ale je hlavně věnována dětem a to především týraným, zneužívaným a zanedbávaným, ale také rodičům, kteří by se měli zamyslet nad tím, zda svému dítěti jakoukoli formou zde vypsanou neublíží a nepraktikují na něm, protože, jak již jsem zjistila i ve svých vypsanych kazuistikách týrané děti touží alespoň po trošce lásky, péče a bezpečí, což vede přes utrpení a bolest. Dítě se musí vůči týrání nebo zneužívání přizpůsobit, jakoby to byly normální podmínky života (ostatně jiné nezakouší a ani nezná). Většina dětí týrání a zneužívání ze strany rodičů či jiných dospělých přežívá. To samo však přece nestačí, neboť je třeba si položit otázku jak a s jakými následky pro celou společnost. A já vím zcela spolehlivě, že jsou to důsledky nepříznivé, které zasahují negativně do soužití lidí i příštích generací.

Ze zjištěných důsledků vypsanych v mé bakalářské práci týrané dítě a později dospělý mívá díky tomu, že se cítí být opravdu „špatným“ a je objektem odplaty, nízké sebehodnocení, záporný obraz vlastního těla a má potíže s prožitkem zdravé identity sebe, stále touží po ochraně, a zřídka kdy je takový dospělý schopen poskytnout ochranu druhým. Vznikají u něho neurózy, v některých případech i psychóza, ale také osobnostní poruchy, a může se objevit rovněž kriminální jednání.

Dále ze zjištěných poznatků v mé bakalářské práci je nezbytně důležité pro ochranu dětí před syndromem CAN vyčerpávajícím způsobem využívat právní normy. Ochrana by nebyla dostatečná, pokud by se neaplikovaly v úzké součinnosti se všemi, kteří hrají v řešení případu významnou roli. Jsou to zdravotníci, pedagogičtí a sociální pracovníci, soudci a policisté a také ostatní, kteří o tom, že se dítěti ubližuje, vědí a včas to oznámí. Neměli by se také podceňovat signály, které o týrání dětí svědčí, které jsou také vypsány v mé bakalářské práci. Pokládám za velmi důležité, aby lidé se neostýchali a oznamovali případy, pokud zjistí, že je dítě týráno, zanedbáváno či zneužíváno. Ale je na každém, zda je odpovědný a má odvalu a zda si to dostatečně uvědomuje.

Pak už je velmi důležitá práce odborníků, kteří oznámení přijímají a jak se sdělením konkrétní fyzické osoby či anonymním sdělením naloží, jak je ověří, vyhodnotí a využijí právě pro ochranu dítěte, kterému je nějak ubližováno.

Účelem mé bakalářské práce je také to, aby se lidé zamysleli nad týráním, zneužíváním a zanedbáváním.

10 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*, přel. Bogušovský, D. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-629-3.
- DUNOVSKÝ, J. *Sociální pediatrie*, 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9.
- DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbané dítě*, 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1998. ISBN 80-85121-99-9.
- DUNOVSKÝ, J., MITLOHNER, M., HEJČ, K., TLAČILOVÁ, J. *Problematika dětských práv v České republice s přihlédnutím k fenoménu komerčního sexuálního zneužívání dětí*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1201-6.
- ELLIOTTOVÁ, E. *Jak ochránit své dítě*. přel. Bumbálek, J. 2. vyd. Praha : Portál, 1997. ISBN 80-7178-157-6.
- HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-78-4.
- *Násilí na dětech*. Praha : Humanitas Profes, 2001.
- *Násilí na dětech: „Násilí nezná hranice, ale zanechává stopy“*. Praha : Humanitas Profes, 2003.
- *Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí*. 1. vyd. Praha : MPSV, 1997. ISBN 80-85529-31-9.
- ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha : LINDE, 2003.
- TAUBNER, V. *Nejstřelenější tajemství: sexuální zneužívání dětí*. 1. vydání Praha : Triazonia, 1996, 116 s. ISBN 80-85573-99-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese (Variabilita a patologie lidské psychiky)*. Praha : Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-214-9.
- VANÍČKOVÁ, E., HAJD-MOUSSOVÁ, Z., PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině: Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-008-4.
- VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HAJD-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální násilí na dětech*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-286-6.
- WEISS, P. *Sexuální zneužívání pachatelé a oběti*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2000. ISBN 80-7169-795-8.

- *Fond ohrožených dětí.* [online]. 2010. [cit. 5. srpna 2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.fod.cz>>.
- (*Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník* [online]. [cit. 2010-10-24]. Dostupný z WWW: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/trestni-zakonik/cast2h3.aspx>)
- (*Zákon č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně právní ochraně dětí* [online]. [cit. 2010-10-24]. Dostupný z WWW: <http://www.hrexpert.cz/predpisy-starsi-zneni/359-1999-sb.-o-socialne-pravni-ochrane-deti-ucinne-do-31.12.2011/66.html>)
- (*Zákon č. 94/1963 Sb. Zákon o rodině* [online]. [cit. 2010-10-24]. Dostupný z WWW: <http://zakony.kurzy.cz/94-1963-zakon-o-rodine/>)