



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra sociální práce

Bakalářská práce

Psychické násilí a zneužívání dětí v Jihočeském kraji - současná problematika

Vypracovala: Michaela Hájková
Vedoucí práce: Prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc., dr.h.c.

České Budějovice 2015

Abstrakt

Psychické násilí, které je též nazýváno násilím neviditelným, je jednou z forem syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Způsobuje rány, které nejsou okem pozorovatelné, to ovšem neznamená, že bolest duševní je méně závažná jen z důvodu své nezměřitelnosti. Psychické týrání zahrnuje časté nadávky, výhrůžky, ponižování, izolaci, odmítání citové odezvy a v neposlední řadě nezájem o zdraví dítěte. Ve většině případů vede k pocitům méněcennosti, agresivitě nebo uzavřením do své vlastní osoby. Nejtragičtějším výsledkem psychického týrání je beze sporu sebevražda dítěte. Z tohoto důvodu je obzvláště důležité klást důraz na prevenci, informovat širokou veřejnost, děti, studenty, pedagogy a jiné odborníky, kteří jsou ve styku s dospívající mládeží.

Bakalářská práce se zabývá psychickým týráním dětí a mladistvých v Jihočeském kraji. Mapuje faktory vzniku jako je rodinné zázemí, vzdělanost rodičů či závislost na návykových látkách. Dále pojednává o četnosti trestů i jejich spravedlnosti, volnočasových aktivit s rodiči, důvěře a pocitům k rodičům. V neposlední řadě se zabývá rodinnou situací během dospívání, zda respondenti poznali pocity výjimečnosti, měli osobu, která by se o ně postarala či na toto období neradi vzpomínají. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a empirickou.

Teoretická část je členěna do osmi okruhů, první z nich se věnuje důležitosti rodiny pro dítě během svého vývoje. Druhý okruh vymezuje pojem syndromu CAN, jeho historický vývoj a následné členění, do kterého je zahrnuto i psychické týrání a Münchhausenův syndrom v zastoupení. Třetí okruh definuje pachatele psychického násilí, rizikové faktory a osoby, které mohou vést k zmíněnému jevu. Čtvrtá oblast popisuje oběť psychického týrání a její rizikové faktory.

Pátý okruh je věnován prevenci primární, sekundární, terciální a není opomenuta ani prevence kvartální. Šestý okruh definuje jak pomoci dítěti, oběti násilí a s tím související pojmy jako je linka důvěry, dětské krizové centrum, intervenční centrum a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Sedmý okruh uvádí možné následky, mezi které je zařazena posttraumatická stresová porucha a psychická deprivace. U osmé oblasti jsou uvedena práva dítěte, která jsou ukotvena zejména v Listině základních práv

a svobod a Úmluvě o právech dítěte, dále je v této sféře zmíněna podstata sociálně právní ochrany dětí.

Na začátku empirické části je stanoven cíl práce. Hlavním cílem bylo zjistit, v jaké míře se mladiství setkávají či setkávali s psychickým týráním. Ke sběru dat byla použita strategie kvantitativního výzkumu a zvolena technika dotazníku. Základní soubor tvořilo 300 studentů 4. ročníku střední školy a 1. ročníku vysoké školy v Českých Budějovicích. Sběr dotazníků probíhal v období říjen – prosinec 2014 v jednotlivých třídách či jiných prostorách škol. Dále byl výzkum doplněn kvalitativní strategií, kdy byla zvolena technika dotazování. Rozhovory byly vedeny s pracovníky krizového centra, na základě nichž a po pečlivém přečtení obdržených informací byly sestaveny kazuistiky 4 obětí psychického týrání. Výzkumný vzorek byl tvořen 3 dívkami a 1 chlapcem. Dále byla pro přehlednost a celistvost zpracována tabulka společných znaků psychického týrání.

V diskuzi jsou porovnávány výsledky výzkumu s názory jiných autorů zabývajících se zmíněnou problematikou. Z výzkumu vyplynulo, že každé 8,5 dítě se během svého dospívání stalo obětí psychického násilí. Dále je zřejmé, že výskyt psychického týrání dětí ovlivňuje rodinné zázemí, v neúplných rodinách či rodinách s nevlastním otcem se zvyšuje výskyt psychicky týraných dětí. Z provedeného výzkumu lze vyvodit určitou souvislost závislosti na návykových látkách a současného výskytu psychického týrání. Mezi významné výsledky lze zařadit dosažené vzdělání týrajících rodičů, vysokoškolsky vzdělaní rodiče mnohem častěji týrali své dítě než osoby se základním vzděláním. Během sbírání dat došlo k odhalení, že téměř naprostá většina psychicky týraných respondentů nepovažuje tresty svých rodičů za spravedlivé, přála by si jiného rodiče a nikdy by se s jakýmkoli problémem nesvěřila svým rodičům.

Z provedeného výzkumu lze nastínit obraz, v jakém poměru se mladiství setkávají či setkávali s psychickým týráním v Jihočeském kraji. Poukazuje na faktory, které mohou podporovat vznik společensky nepřijatelnému jevu. Z výše uvedených poznatků se domnívám, že cíle práce byly naplněny. Práce může být využita jako informační materiál pro rodiče, děti, studenty a dále pro celou širokou veřejnost.

Abstract

Psychological violence, also called invisible, is one of the forms of a syndrome of ill-treated, abused and neglected child. It causes wounds that are not visible; this, however, does not mean that mental pain is less serious just because of its non-measurability. Psychological violence often includes abuse, threats, humiliation, isolation, denial of emotional response and, last but not least, no concern about child's health. In most cases, this leads to a sense of inferiority, aggression or retiring into one's shell. Undoubtedly, the most tragic result of psychological violence is a child's suicide. Therefore it is particularly important to stress prevention, to inform public, children, pupils, teachers and other experts who are in touch with adolescents.

The bachelor thesis deals with psychological violence against children and adolescents in South Bohemian Region. It depicts the factors of its origin such as family background, parents' education and addiction to addictive substances. Further, it deals with the frequency of punishment and its justification, leisure-time activities with parents, trust in and feelings to parents. Last but not least, it deals with the family situation during adolescence – whether the respondents have experienced feelings of uniqueness, there has been someone who took care of them or whether they do not like remembering that period. The thesis is divided into two parts - theoretical and empirical.

The theoretical part is divided into eight sections; Section One deals with the importance of family for children during their development. The term 'CAN syndrome' and its historical development are defined in Section Two and then there is sub-categorization that includes psychological violence and Münchhausen syndrome by proxy, too. Section Three defines an aggressor of psychological violence, people and risk factors that may result in the mentioned phenomenon. Section Four describes a victim of psychological violence and the risk factors.

Section Five deals with primary, secondary, tertiary prevention and neither the quaternary prevention has been neglected, too. Section Six defines how to help a child, a violence victim, and related terms such as helpline, children crisis centre, intervention centre and facilities for children requiring immediate help. Section Seven states possible consequences among which post-traumatic stress disorder and psychic deprivation are

included. Section Eight provides children's rights that are anchored in the Charter of Fundamental Rights and Freedoms and the Convention on the Rights of the Child, in particular; moreover, the substance of the social and legal protection of children is mentioned here.

The goal of the thesis is defined at the beginning of the empirical part. The main goal has been to find out how much adolescents experience or have experienced psychological violence. The strategy of a quantitative research was used to collect the data and the method of questionnaire was selected. The basic set consisted of 300 students of grade four at the secondary schools and of grade one at the university in České Budějovice. The questionnaires were collected in the period of October - December 2014 in the individual classrooms or other school premises. In addition, the research was complemented by the qualitative strategy and the method of questioning was selected. The employees of the crises centre were interviewed and based on these interviews and after reading the received information, casuistries of four victims of psychological violence were created. A research sample consisted of three girls and one boy. Further, a table of common features of psychological violence was prepared to make it more clear and complete.

The results of the research have been compared with the opinions of other authors dealing with the issue in question in the discussion. The research suggests that every 8.5 child has become a victim of psychological violence during his/her adolescence. Further it is obvious that the family background affects occurrence of psychological violence against children; the occurrence of mentally abused children increases in incomplete families and stepfather families. The conducted research suggests that there is a sort of link between addiction to addictive substances and simultaneous occurrence of psychological violence. Education of the abusing parents belongs among the significant results; parents with higher education abused their children more often than people with elementary education. While collecting the data, it was revealed that the absolute majority of mentally abused respondents do not consider punishment of their parents fair, they wish they had different parents and they would never confide in their parents.

The conducted research outlines the ratio of the adolescents who experience or have experienced psychological violence in South Bohemian Region. It points to the factors that may support occurrence of a socially unacceptable phenomenon. Following the above-mentioned findings, I believe that the goals of the thesis have been met. The thesis may be used as information material for parents, children, and pupils and, further, for the whole public.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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 – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Dále souhlasím 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 5. 5. 2015

.....

Michaela Hájková

Poděkování

Chtěla bych tímto poděkovat vedoucímu bakalářské práce, prof. MUDr. Miloši Velemínskému, CSc., dr.h.c., za veškeré poskytnuté rady, čas strávený s konzultacemi a cenné informace nezbytné k napsání této bakalářské práce.

Michaela Hájková

OBSAH

ÚVOD.....	11
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1.1 Dítě a rodina.....	13
1.2 Syndrom CAN.....	14
1.2.1 Vývoj pojmu CAN.....	14
1.2.2 Formy syndromu CAN.....	15
1.2.2.1 Psychické týrání.....	15
1.2.2.2 Münchhausenův syndrom v zastoupení.....	17
1.3 Pachatel psychického násilí.....	18
1.4 Oběť psychického násilí.....	19
1.5 Prevence.....	21
1.5.1 Primární prevence.....	21
1.5.2 Sekundární prevence.....	22
1.5.3 Terciální prevence.....	23
1.5.4 Kvartální prevence.....	23
1.6 Jak dítěti pomoci.....	23
1.6.1 Linka důvěry.....	24
1.6.2 Dětské krizové centrum.....	25
1.6.3 Intervenční centrum.....	25
1.6.4 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP).....	25
1.7 Následky.....	26
1.7.1 Posttraumatická stresová porucha (PTSP).....	26
1.7.2 Psychická deprivace.....	27
1.8 Právní aspekt týrání dětí.....	27
1.8.1 Ústavněprávní úprava.....	28
1.8.2 Sociálně-právní ochrana dětí.....	28
2 CÍLE A HYPOTÉZY.....	30
3 METODIKA.....	31
3.1 Technika sběru dat.....	31

3.2	Charakteristika výzkumného souboru.....	31
3.3	Proces sběru dat.....	31
3.4	Metodika vyhodnocování dat.....	32
4	VÝSLEDKY	33
4.1	Interpretace dotazníkového šetření	33
4.2	Interpretace rozhovorů s pracovníky krizového centra	59
5	DISKUZE	63
6	ZÁVĚR	69
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	71
8	SEZNAM PŘÍLOH.....	74

ÚVOD

Téma své bakalářské práce Psychické násilí a zneužívání dětí v Jihočeském kraji jsem si vybrala, protože se domnívám, že tomuto druhu týrání z celkového pojetí syndromu CAN je věnována nejmenší pozornost, i když se jedná o závažný nepřijatelný společenský jev. Neustále se v široké veřejnosti a médiích hovoří o nebezpečnosti fyzického týrání dětí rodiči či sexuálního zneužívání nezletilých dívek, jak trestat či netrestat svého potomka, přitom se trochu pozapomíná na neviditelné rány, které jsou způsobeny právě psychickým násilím.

Odborníci se shodují, že psychické násilí často bývá součástí fyzického týrání a v případě dlouhodobého působení může oběť poškodit ještě více než fyzické týrání samotné. S touto problematikou se setkáváme dnes a denně a leckdy ani netušíme, v jakém rozsahu se vyskytuje. Týrání dětí a mladistvých bohužel často nelze ihned odhalit z důvodu strachu dítěte. Jelikož bývají ve velké míře týrány především svými rodiči, ke kterým by měly mít největší důvěru, tak je pochopitelné, že se ocitají v propasti a nevědí, komu mají důvěřovat.

Navzdory skutečnosti, že se problematice psychického násilí dětí dostává stále více pozornosti a není chápána jako norma společnosti, chybí v české literatuře dostatek odborných publikací a především výzkumných studií. Důvodem zmíněného nedostatku je, že se v České republice tímto problémem začali odborníci zabývat až v sedmdesátých letech minulého století a to pouze na pediatrické úrovni.

První část bakalářské práce zahrnuje teoretický pohled na problematiku psychického násilí. Je zde zmíněna historie vzniku pojmu syndromu CAN, charakteristika oběti i pachatele a je zde kladen důraz na funkci rodiny. Dále se také zaměřuji na možnost prevence, jaké s sebou psychické násilí nese následky, organizace, které mohou dítěti pomoci v nepříznivé situaci, a v neposlední řadě uvádím ukotvení práv dítěte. V další části práce je uvedena metodika a výsledky výzkumu.

Praktická část spočívá ve zjištění, v jaké míře se dnešní mladiství setkávají či setkávali s psychickým násilím. V této práci byly informace sbírány formou dotazníků od respondentů ve věku 18-20 let, pro lepší vykreslení situace byly následně provedeny rozhovory s pracovníky v krizovém centru, kteří mi poskytli cenné informace

o klientech neboli obětech psychického násilí, jež jsou níže uvedeny ve formě 4 kazuistik.

Cílem mé práce je zjistit v jaké míře se mladiství setkávají či setkávali s psychickým týráním. Předpokládám, že v úplných rodinách bude menší výskyt psychicky týraných dětí. Dále se domnívám, že se zvyšujícím vzděláním rodičů klesá počet psychicky týraných dětí. V poslední řadě považuji závislost na návykových látkách za rizikovou pro výskyt psychického týrání.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Dítě a rodina

Dítě lze chápat jako každou lidskou bytost mladší osmnácti let, pokud nedosáhla dle právního řádu zletilosti dříve (Dunovský, 1999).

„Dítě se přirozeně rodí a vyrůstá v rodině“ (Pöthe, 1999, str. 25).

Období vývoje dítěte známo pod pojmem dětství je důležitou etapou, kdy se jedinec připravuje na dospělost. Jako v každém období, má i zde dítě své potřeby, které je nutno uspokojovat ve správný čas a v pravé míře. Základní potřeby dítěte Kukla (2007) rozděluje na biologické, psychické, sociální a vývojové. Mezi biologické potřeby lze zahrnout především řádnou výživu, hygienu, rozvoj obranyschopnosti, dostatek adekvátních stimulů rozvíjející funkce organismu a v neposlední řadě uspokojivou péči zajišťující rozvoj všech schopností a dovedností (Dunovský, 1999). K základním psychickým potřebám patří vědomí vlastní identity, jistota, podněty, ze kterých se následně stanou zkušenosti a potřeba otevřené budoucnosti, čili jasné životní perspektivy, jenž udržuje životní aktivitu (Kukla, 2007). Sociální potřeby souvisí s potřebou lásky, bezpečí akceptace dítěte jaké je a rozvinutí všech jeho sil a schopností. Posledními potřebami jsou vývojové, které jak název napovídá, se mění v čase s růstem dítěte (Dunovský, 1999).

„Uspokojování potřeb dítěte patří k nejdůležitějším požadavkům péče o dítě poskytované kýmkoliv a kdekoliv“ (Dunovský, 1999, str. 53). Jelikož je jedinec na počátku svého života zcela závislý na péči druhých, je tato péče důležitá pro jeho přežití, následný vývoj osobnosti a prakticky pro celý budoucí život. Je tedy důležité, aby rodina, ve které dítě vyrůstá, vnímala a uspokojovala potřeby svého dítěte. Pokud dítě vyrůstá bez rodičovské lásky, může se cítit depresivně nebo se stát závislým na návykových látkách. Citově zanedbané děti mají dále větší sklony k neadekvátnímu jednání, které může v dospělosti vyústit v trestnou činnost. (Pöthe, 1999)

V rodině se uskutečňuje začleňování do společnosti, určuje sociální status dítěte, jeho místo i roli, poznává základní sociální a kulturní hodnoty a normy. V rodině si dítě

osvojuje schopnosti a dovednosti, které v budoucnu využije, především v interpersonálních vztazích (Dunovský, 1999).

1.2 Syndrom CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je nutno chápat jako multifaktoriální společenský jev, který je v anglosaské literatuře označován jako Child Abuse and Neglect. Jelikož se jedná o proces, na kterém se zúčastní celá řada faktorů, nazývá se oprávněně syndromem, neboli souhrnem příznaků týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Tento pojem zahrnuje jakékoliv vědomé či nevědomé aktivity, kterých se nejčastěji dopouští nejbližší dospělý člověk a následkem kterých dochází k poškození fyzického, psychického i sociálního stavu a vývoje dítěte. Jde o syndrom s různorodými jevy, jež je ve společnosti hodnocen jako nepřijatelný. (Dunovský, 1995) „Dle zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 jsou do syndromu CAN zahrnuty následující kategorie. *Psychické a fyzické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání, šikanování, systémové týrání, sekundární viktimizace a Münchhausenův syndrom by proxy*“ (Veselý, 2011).

Celkové pojetí a definice každého autora jsou velmi široké, avšak se prosazuje potřeba přistupovat k syndromu CAN jako složitému společenskému jevu, do něhož se promítají všechny oblasti života člověka. Někdy se dokonce mluví o selhání ekologie rodiny.

1.2.1 Vývoj pojmu CAN

Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí je problém velice starý, dříve byla upřednostněna představa, že s dítětem je možno zacházet dle své vůle. Tento postoj se začal pozvolna měnit v minulém století, kdy snahou společnosti bylo hledat způsoby ochrany dětí před nežádoucím chováním ohrožující jejich vývoj.

Dunovský (1995) uvádí, že první organizace, která se zabývala ochranou dětí, vznikla v roce 1883 v Liverpoolu. Jedná se o dobrovolnickou organizaci - Národní společnost prevence proti krutostem na dětech. Dnes se jedná o významnou instituci a je modelem pro vznik mnoha dalších institucí zabývajících se tímto problémem. Hlavní

pozornost byla zpočátku věnována fyzickému násilí a jeho důsledkům. Teprve v padesátých letech minulého století se začali lékaři touto problematikou zabývat, Caffey a Silvermann popsali „non-accidental injuries“ což v překladu znamená „neúrazová poranění“ (Dunovský, 1999). Do této kategorie byly zařazeny mnohočetné zlomeniny, vnější a vnitřní krvácení, poranění orgánů a jiná zranění, která nebylo možno vysvětlit nahodilým úrazem, ovšem tento pojem zdaleka nezahrnoval vše, co bylo potřeba (Dunovský, 1999). Další poznatky přinesl roku 1962 americký pediatr Kempe, který zavedl pojem „syndrom bitého dítěte“, jenž napomohl v hlubší vnímání násilí (Dunovský, 1999). Postupem času se ukázalo, že děti trpící tělesným týráním strádají i psychicky a emocionálně. Tento poznatek potvrdil úzkou spojitost tělesného, duševního a citového týráním, do kterého bylo zanedlouho přiřazeno i sexuální zneužívání a zanedbávání (Dunovský, 1999).

V České republice byla věnována pozornost výše popsanému závažnému problému teprve v sedmdesátých letech minulého století a to pouze na pediatrické úrovni (Matějček, 1994).

1.2.2 Formy syndromu CAN

Mezi formy a projevy syndromu CAN profesor Dunovský řadí:

- tělesné týráním, zneužívání a zanedbávání
- duševní a citové týráním, zneužívání a zanedbávání
- sexuální zneužívání
- zvláštní formy, do kterých patří Münchhausenův syndrom, organizované, systémové a rituální zneužívání či týráním.

1.2.2.1 Psychické týráním

Psychické týráním patří mezi nejméně prozkoumanou část syndromu CAN, zatímco sexuální zneužívání a fyzické týráním jsou činy, které jsou dokazatelné, u psychického týráním je tomu naopak (Kovařík, 2003). Tato skutečnost je velice těžce rozpoznatelná a činí problémy nejenom při diagnostice, ale i v soudním řízení (Dunovský, 1995).

Podíváme-li se na terminologii, zjistíme, že mezi odborníky převládají rozdíly. Zatímco ve Spojených státech amerických převládá využívání pojmu psychického týrání, na druhém břehu Atlantského oceánu ve Spojeném království se upřednostňuje výraz psychického zneužívání (Iwaniec, 2006). Můžeme se dále setkat i s jinými pojmy vyskytující se v dané problematice, dle uvážení a zkušeností daného odborníka.

Psychické týrání nezanechává jasně dané stopy, prokazatelné můžou být změny v chování dítěte, kdy se dítě stává depresivním a úzkostným (Pöthe, 1999).

Kovařík (2003) vymezuje šest hlavních typů psychického týrání:

- ústrky a odmítání vystavující dítě stálé kritice, pokořování či znevažování
- terorizování představuje vystavování dítěte nepředvídatelným podmínkám, vyhrožování či páchaní násilí
- izolace zahrnuje neuspokojování potřeby komunikace se společností
- využívání a korumpování vede k nežádoucímu chování dítěte, jako příklad lze uvést povzbuzování antisociálního jednání dítěte (prostituce či užívání drog)
- odmítání citové odezvy neboli ignorování pokusů a potřeb dítěte o interakci, dítěti není vyjádřena náklonnost, zájem, péče ani láska
- zanedbávání a nezájem o duševní či tělesné zdraví dítěte a jeho výchovu a vzdělání.

Vaničková (1995) uvádí, že dalším způsobem jak rodiče mohou své dítě týrat psychicky je nevhodně vytvořené výchovné klima, kdy dítěti znemožní podílet se na diskuzích, projevit svůj vlastní názor a omezí prostor k rozvoji.

Psychické týrání má dle Špeciánové (2003) dvě podoby. První z nich je aktivní povaha, kdy je dítě neustále ponižováno, zesměšňováno či atakováno nadávkami. Druhý typ představuje nedostatek lásky, pozornosti a dítě vyrůstá téměř v izolaci od společnosti. Mohou nastat situace, kdy je dítě vystaveno oběma typům psychického týrání. Příkladem může být rozvod manželů, během kterého je dítě izolováno od rodičů, a následně mohou být vystavovány přirovnáním k jednomu z rodičů: „*Jsi stejná jako tvoje matka*“ (Slaný, 2008, str.25).

Mezi novou problematiku lze považovat dvoukariérové manželství. Hlavním cílem pro oba rodiče je kariéra, které věnují více času a zájmu, než svému dítěti, které je

odsunuto až na druhou kolej (Dunovský, 1995). V mnoha případech si tyto rodiny zaměstnávají paní na hlídání a leckdy je ani nenapadne, že jejich vlastní dítě postrádá zájem rodičů.

Dunovský (1995) do psychického týrání dále řadí i permanentní srovnávání se sourozencem, který je dle rodičů ve všech možných směrech dokonalejší. Zatímco si obdivované dítě zasluhuje více lásky, uznání či respektu, druhý sourozenec se potýká s pohrdáním a odmítáním.

Dopady psychického týrání se mohou u každého dítěte lišit. Záleží na věku týraného dítěte, délce trvání, intenzitě, kdo byl agresorem a na dalších okolnostech. Dle Dunovského (1995) lze rozlišit dvě reakce na toto nežádoucí jednání. Jsou děti, které reagují velmi výrazně, jsou agresivní a svým chováním provokují své okolí. Druhá skupina dětí reaguje na psychické týrání stáhnutím se do sebe, snadno se rozpláčou a jejich sebehodnocení je téměř nulové. Ať se jedná o první či druhou reakci, dítě není schopno adekvátně jednat s lidmi a snaží se svým chováním vykompenzovat své trápení (Slaný, 2008).

Čírtková (2008) poukazuje na domněnky laické společnosti, která psychické týrání nepovažuje za alarmující jako fyzické ubližování. Tento společenský mýtus je nepravdivý. Skutečnost, že psychické násilí, nezanechává viditelné rány jako fyzické ubližování, neznamená, že oběť tohoto teroru netrpí méně.

1.2.2.2 Münchhausenův syndrom v zastoupení

Jednu z forem psychického i tělesného týrání tvoří tento fenomén, kdy si rodiče vymýšlejí příznaky onemocnění, aby dítě bylo vyšetřeno či léčeno (Kukla, 2007).

Motivací k častým návštěvám lékaře může být celá řada. Bývají to především matky, které hledají ujištění a podporu ve své péči, mohou hledat pomoc při nezvládnutí stresu či pocitu bezmoci. Ovšem toto chování nelze považovat za jednoduché či dokonce běžné. (Veselý, 2011)

Jsou popsány případy, kdy matka své dítě opakovaně dusila, následně jej resuscitovala a u lékaře předstírala potíže a vyžadovala léčbu. V jiném případě mohou matky poškodit vzorky moči a jiných materiálů, aby vypadaly patologicky. Tyto matky

s největší pravděpodobností touží po obdivu ideálního starostlivého rodiče. V přítomnosti lékaře se rodič chová citlivě a starostlivě k dítěti, ale o samotě se k dítěti často chovají až agresivně. Zatímco rodič prahne po svém uznání a udělá pro tento fakt naprosto vše, dítě je zbytečně vyšetřováno, vystaveno bolestivým zákrokům či podáváním léků, které může vyústit v smrt dítěte. (Krejčířová, 2007)

V České republice se doposud tento syndrom považoval za ojedinělý, ovšem skutečnost je jiná. Münchhausenův syndrom může postihnout děti v jakémkoli vývojovém období, v některých případech končí až smrtelně. (Dunovský, 1995)

1.3 Pachatel psychického násilí

Týrajícím pachatelem bývají nejčastěji muži, je-li obětí dítě, tak agresorem se mnohdy stává vlastní či nevlastní otec, matka zaujímá spíše roli pasivní přihlížející. Není pravidlem, aby pachateli psychického násilí byli pouze dospělí lidé, mohou jimi být i děti. Především ve školách se děti vůči druhým dětem dopouštějí agresivního jednání. Obvykle se jedná o fyzické násilí, ale může se vyskytovat i hrozba násilí, ponižování před skupinou, posměch, nadávky i vyloučení ze skupiny. (Veselý, 2011)

V laické společnosti převládá názor, že pachatelé násilí nemohou být normálními lidmi. Nýbrž, se domnívají, že se jedná o psychopaty, alkoholiky, drogově závislé či bezcitné maniaky. Opak se stává pravdou. Ve skutečnosti je mnohdy pachatelem člověk, který je finančně zabezpečen, platí daně, má milující manželku a na první pohled i fungující rodinu. Pachatelem může být i soused, o kterém máme jen to nejlepší mínění a ani na vteřinu by nás nenapadlo, že za dveřmi jeho bytu bydlí zneužívané a týrané dítě.

Na vzniku týrání a zneužívání se dle Langmeiera a Krejčířové (2006) podílí celá řada následujících faktorů. Prvním z nich bývá v některých případech nezralost rodiče, který je z důvodu nepřipravenosti stále více zaměřen na své potřeby, než na potřeby dítěte. V případě, že si mladí lidé dítě nechají, ne vždy si uvědomí, jak moc je dítě zranitelné a reaguje na situaci v rodině. Další faktor tvoří společenské a kulturní hodnoty, názory či očekávané rodičovské chování. Záleží na individuálních zkušenostech a skutečnosti co každý z nás považuje za normální. Problémem je, vymezit přesně danou hranici, kdy se jedná o psychické týrání nebo pouze o výchovný

akt. Dále mezi rizika lze zařadit tzv. transgenerační přenos, který představuje přenos určitého chování z jedné generace na druhou. Je-li jedinec svědkem či dokonce obětí násilí v rodině nebo mimo ni je velice pravděpodobné, že on sám se stane v budoucnu násilníkem. Následujícím faktorem je stres, především dlouhodobé stresující životní podmínky, či nedostatečný přístup k hmotným prostředkům, znalostem, ale i podpoře může vést k násilnému chování.

Haškovcová (2004) považuje za rizikové faktory násilí níže popsané skutečnosti. Jedná se o rozpad či nestabilitu rodiny, komplikovaný průběh těhotenství, riziko hladovění v těhotenství, nechtěné dítě, citová labilita či závislost na návykových látkách. Dále za riziko vzniku nežádoucího chování považuje impulzivitu, nedostatek vůle, odstranění zábran a v neposlední řadě slabé pocity lásky, vzájemností a soucítění. Je samozřejmé, že každý jedinec se liší, má své individuální potřeby, touhy a názory, bohužel i někteří mají k násilným činům blíže než jiní, tyto osoby lze pojmenovat jako rizikovní dospělí.

Stručný přehled rizikových osob uvádí Slaný (2008). Za rizikové jedince považuje následující:

- anomální osobnosti, agresivní jedinci
- nezralé osobnosti, frustrovaní dospělí, dospělí s nízkou úrovní své identity
- nezletilí rodiče
- duševně nemocní, mentálně retardovaní
- dospělí závislí na návykových látkách
- dospělí vyznávající odlišný životní styl.

1.4 Oběť psychického násilí

Obětí týrání a zneužívání se může stát kdokoli v jakémkoli věku, může se jednat o novorozence, ale i seniora. Oběťmi trestných činů se zabývá vědní obor viktimologie, zkoumá vztahy mezi obětí a pachatelem, role oběti v průběhu vyšetřování, pomoc oběti a způsob ochrany oběti (Kuchta, 2005).

Dle Matouška (2003) se oběťmi častěji stávají psychomotoricky opožděné, nestabilní, nemocné, méně nadané nebo jakkoli méně dokonalé děti dle úsudku rodičů. „*Rodiče tyto děti vnímají jako nepovedené, nepěkné, někdy je ztotožňují s nenáviděnou osobou z příbuzenstva*“ (Matoušek, 2003, str. 112).

Děti, které přitahují násilí a stávají se oběťmi Matějček (1995) rozděluje do několika skupin:

- děti, které dospělého svým jednáním zatěžují, vyčerpávají a dráždí
- děti s málo pochopitelnými projevy
- děti nesplňující očekávání.

A) Děti, které dospělého vyčerpávají

Do této skupiny lze zařadit děti, které celé noci nespí, vztekají se a pláčou, v takovémto případě je násilí z důvodu nedostatečného spánku vůči dětem nejnáze pochopitelné, v žádném případě však omluvitelné. Jiným typem dětí, zvyšující psychickou zátěž dospělého mohou být jedinci v pubertě, úzkostní, hyperaktivní či děti s vážnějšími poruchami chování. Agresivní jednání dospělého podporuje dětské lhaní, krádeže, záškoláctví a útěky z domova. (Matejček, 1995)

B) Děti s málo pochopitelnými projevy

V této kategorii se vyskytují dva typy dětí, prvním z nich jsou jedinci, kterým dospělí nemohou porozumět z důvodu výjimečného jednání a druhý typ představují děti, které se ocitají ve výjimečné sociální situaci, která vychovatelům pochopení ztěžuje. Nesnáze lze porozumět například autistickým dětem, které se svým okolím komunikují nezvyklým způsobem, dětem s poruchami učení i komunikace. Ve zvláštní situaci se vyskytují adoptivní děti, v tomto případě má vychovatel před sebou těžkou cestu k poznání jeho osobnosti, inteligence, chování a vlastností. Hrozí zde pochopení dětského chování jako nežádoucího, jež je třeba odstranit nebo potlačit. (Matějček, 1995)

C) Děti nesplňující očekávání rodičů

Do této škály patří děti mentálně retardované, s podprůměrným intelektem, se smyslovými vadami, tělesnými defekty a s kteroukoliv odchylkou od normy, která vyvolává u rodičů nejistotu. Jedná se o děti nesplňující očekávání, nejsou sportovně či

hudebně nadané, jak by si rodiče přáli, a proto mohou být méně milovány a naopak více trestány, než jejich nadaný sourozenec. (Matějček, 1995)

„Každá oběť je jedinečná osobnost. Vždy je nebezpečné hodit všechny do jednoho pytle a snažit se všem předepsat jeden všeobecný lék“ (Conwayová, 2007, str. 109).

Za rizikové děti neboli potencionální oběti násilí Veselý (2011) považuje následující:

- hyperaktivní, nesoustředěné, náladové a impulzivní děti
- děti nevlastní
- děti neprospívající ve škole, nemocné, mentálně retardované
- dívky výrazných ženských tvarů.

Každý autor má různorodé dělení pro oběti násilí, týrání či zneužívání a neexistují přesně určené hranice vlastností, chování, odlišností, které by zaručovaly, jaké dítě se stane obětí nepřijatelného chování.

1.5 Prevence

Jak již bylo řečeno, oběti psychického násilí nemají viditelné rány, ale šrámy na duši, které jsou těžce zpozorovatelné a o to těžší je léčba, proto je důležité těmto stavům předcházet. Preventivní opatření jsou velice důležitá pro vyhledávání poškozených obětí, pachatelů, řešení následků a především předcházení tohoto neadekvátního jednání ohrožující vývoj dítěte (Langmeier, 2006).

„Dosavadní zkušenost se všemi formami CAN, ba i přehled světové literatury z poslední doby celkem jednoznačně ukazují, že prevence se stává vedoucí ideou veškeré snahy o nápravu“ (Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z., 1995, str. 103).

1.5.1 Primární prevence

Primární prevence představuje opatření, které má zabránit zrodu nepřijatelného společenskému jevu, tedy aby nedošlo ke vzniku ohrožování tělesného a psychického vývoje dítěte. U dětí by měla prevence probíhat již před zahájením povinné školní docházky, která s sebou přináší i svá rizika. (Langmeier, 2006)

Matějček (1995) v primární prevenci rozlišuje tři následující vrstvy:

- působení zaměřené na veřejnost
- působení na rodiče a vychovatele
- zaměřené působení na odborné pracovníky.

Působení zaměřené na veřejnost, zahrnuje společnost jako celek, tedy veškeré vrstvy obyvatelstva. Na tuto společnost se působí tak, aby byla vnímavější k potřebám dítěte, zlepšila se společenská atmosféra a snížilo se riziko násilí vůči dítěti. Činiteli působení jsou orgány státní legislativy, programy politických stran, církve, školy, kulturní instituce, zdravotnictví a další. (Matějček, 1995)

Kategorie zaměřeného působení na rodiče má již přesně daný objekt svého působení. Cílem je působit na nejpřirozenější prostředí dítěte neboli na rodinu, podporovat finanční stránku, srozumět rodiče o správné životosprávě, péči i o výchově. Úsilí je zaměřeno již na vzniklé rodiny, ale především i na budoucí rodiče. Významná je v této úrovni primární prevence sexuální výchova, prevence nechtěného těhotenství, propagace antikoncepce, výchova dětí k rodičovství a plánování rodiny. Prevencí v této části je téměř vše, co zabraňuje vzniku rizikových skupin obyvatelstva, kteří se podílejí na vzniku psychického násilí. (Matějček, 1995)

Poslední částí primární prevence je působení zaměřené na odborné pracovníky. Nejde zde již o osvětu společnosti a předávání informací rodině, nýbrž svěřit poznatky z odborných studií profesionálům zabývajícím se otázkami syndromu CAN. (Matějček, 1995)

Primární prevenci považují za nejlepší cestu, která vede ke zmírnění výskytu psychického násilí. Domnívám se, že na tomto opatření by se měla angažovat celá společnost, posilovat vztahy v rodině, komunikovat se svým dítětem o veškerých problémech a měly by vznikat různé programy pro budoucí rodiče.

1.5.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence se snaží vyhledat a působit na rizikové skupiny ve společnosti a rizikové životní situace. Odhalovat rizika, zmenšovat je a mít nad nimi dohled. Důležité je, aby si rizikovní lidé uvědomili svou hrozbu pro společnost. Měly by jim být poskytovány informace, pomoc, vzdělání, ale také by měli být seznámeni s negativními

dopady rizikového chování. Následně je těmto osobám podána pomocná ruka, která jim pomůže se své rizikovosti zbavit a tím udělá jedinec nejen službu sobě, ale i celé společnosti. (Matějček, 1995)

Aby mohlo docházet k vyhledávání rizikových jedinců ve společnosti, je zapotřebí existence systémů, které by vyhledávání ulehčily a uskutečnily. Důležitá je především spolupráce pedagogických, zdravotnických, sociálních, ale i soudních orgánů.

1.5.3 Terciální prevence

Na této úrovni prevence již hovoříme o negativní zkušenosti dítěte s psychickým násilím a v této fázi jsou důležité reakce a chování pedagoga, rodiče a lékaře, poté, co se seznámí se situací. Smyslem je zamezení opakování násilí, dítě nesmí opětovně zažívat neadekvátní jednání a proto následuje systém opatření, jako rehabilitace a terapie. Je zde kladen důraz na spolupráci celé rodiny, školy a dalších odborníků. (Hanušová, 2006)

1.5.4 Kvartální prevence

Jedná se o typ prevence, kdy se dítě vrací zpět domů z léčby nebo přechodného bydliště, kde bylo z důvodu ochrany umístěno (Hanušová, 2006). Pouze v některé publikaci autoři zmiňují terciální a kvartální prevenci, důvodem může být, že se již nejedná o prevenci v pravém slova smyslu, protože zde již k nežádoucí situaci došlo. Přesto se domnívám, že jsou nutnou součástí celkové prevence, oba dva typy jsou využitelné k poučení a nápravě.

1.6 Jak dítěti pomoci

Každý jedinec se se svými problémy vyrovnává jinak, někdo dokáže na svou minulost zapomenout a jiní se utápějí stále ve vzpomínkách. Zda se dítě vyrovná s traumatizujícím zážitkem, záleží na mnoha faktorech, jedním z nich je především věk dítěte. Pro dítě, jež se stalo obětí násilí, je důležitá specializovaná spolupráce s odborníky, se kterými může mluvit o tom co, se v rodině stalo, vyjádřit své pocity i obavy, má možnost pochopit, že násilí není jeho vina a získat zpět své sebevědomí. Dítě lze považovat za nejzranitelnějšího klienta, jehož důvěru je obtížné získat, podaří-li

se odbornému pracovníku proniknout do hloubky problému a vyřešit jeho nepříznivou situaci, odměnou mu bude nenahraditelný pocit z dobře odvedené práce (Brandon, 1998).

Pokud dospělý člověk, ať už rodič, pedagog či jen známý dítěte bude mít jakékoliv pochybnosti o možnosti ohrožení zdraví dítěte, měl by dané obavy řešit a zajistit dítěti bezpečí. V takovém případě Pöthe (1999) poukazuje na nutnost vše prodiskutovat s dítětem, zda obavy dospělého jsou na místě, upozornit jej na hrozící nebezpečí, informovat dítě o všech skutečnostech, které budou následovat a samozřejmě dát najevo svůj zájem v jeho prospěch. Nastala by situace, ve které by dospělý jednal za zády dítěte, mohla by taková skutečnost vést k nedůvěře či odmítnutí spolupráce.

Svěří-li se dítě se svou nelehkou situací osobě, ke které má důvěru, udělá bez pochyby správný krok. Ovšem dospělý člověk se tak dostává do nelehké situace, kdy řeší, zda má tento případ nahlásit určitým orgánům, co se stane s dítětem a především nechce v dítěti vyvolat pocit, že jej podvedl. Domnívám se, že ať se jedná o jakoukoliv situaci, kdy může být dítě po psychické či fyzické stránce ohroženo, neměl by dospělý člověk váhat, ale co nejdříve jednat, aby nevystavil dítě dalšímu možnému nebezpečí.

1.6.1 Linka důvěry

Představuje zařízení distanční formy krizové intervence, která zajišťuje telefonickou pomoc dětem a mladistvým (Špatenková, 2004). Výhodou této služby je anonymita, rychlá a snadná dostupnost, možnost mluvit bez ostychu. Některé Linky důvěry mají k dispozici lůžka a v akutním případě mohou přivolat Polici ČR či zdravotnickou záchrannou službu. K přednosti dále patří možnost klientovi nabídnout setkání s odborníkem, doporučit jiné pomáhající instituce, zda se cítí v bezvýchodné situaci, je linka důvěry kdykoliv k dispozici a poradí jedinci, jak má jednat (Bendl, 2004).

Samozřejmě i tato důležitá a prospěšná služba má své nevýhody. Po telefonu pracovník nemá k dispozici neverbální komunikaci klienta, tedy gesta, mimiku či postoje těla, která dokáže o klientovi vypovědět mnoho. Další nedostatek je možno

zaregistrovat v nedostatku času či neočekávaného přerušení hovoru ze strany klienta nebo z důvodu poruchy na síti (Špatenková, 2004).

1.6.2 Dětské krizové centrum

Dětské krizové centrum bylo jako první zařízení v ČR založeno profesorem Dunovským roku 1992. K úkolům zmíněné organizace patří vyhledávání ohrožených dětí, pomoc rodičům s výchovnými problémy, poskytování poradenství, pořádání přednášek a v neposlední řadě pomáhá obětem syndromu CAN (Bendl, 2004). Pracovní tým je tvořen sociálními pracovníci, psychology, psychoterapeuty a dále spolupracuje s řadou odborníků, pediatry, sexuology, kriminalisty, soudci a dalšími (Špatenková, 2004).

1.6.3 Intervenční centrum

Intervenční centra poskytují služby sociální prevence určené osobám ohroženým násilným chováním, tato služba může mít podobu ambulantní, pobytovou ale i terénní (zák. č. 108/2006). Dětem je poskytnuta rada či pomoc v oblasti spojené s násilím, zajištěna bezpečnost, snaha o navrácení do běžného života a dále nabízí příležitost spolupracovat s rodinnými příslušníky (Kralíčková, 2011).

1.6.4 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)

„Poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy anebo ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku, 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“ (zák. č. 359/1999 Sb).

ZDVOP zajišťuje ohroženým dětem ubytování, zdravotní, psychologickou či jinou potřebnou péči, poskytuje odbornou pomoc i rodinám dětí, které jsou zde umístěny a to z důvodu, že snahou zařízení je získat formu rodinného typu. Dítě lze do zařízení umístit na základě rozhodnutí soudu, žádosti obecního úřadu obce či zákonného zástupce ale i na vlastní žádost dítěte. Délka pobytu se liší dle subjektu, který podal

žádost o umístění dítěte, jedná se zde o dobu 3-12 měsíců, v případě rozhodnutí soudu lze hovořit o délce pobytu tří let. (zák. č. 359/1999 Sb.)

1.7 Následky

Každý čin si nese své následky a proto i psychické násilí zanechává na oběti své stopy, záleží na délce týrání, věku a schopnostech vyrovnat se s traumatizujícím zážitkem. Rány na duši se hojí pomaleji nebo se nikdy zcela nezacelí, jedinec trpí depresemi, poruchami příjmu potravy, úzkostí, bývá vyděšený, má potíže v navazování mezilidských vztahů, dětem se zhorší prospěch a pochopitelně i chování (Haškovcová, 2004).

1.7.1 Posttraumatická stresová porucha (PTSP)

„Rozvíjí se po emočně těžké, stresující události, která přesahuje obvyklou lidskou zkušenost a bývá traumatická pro většinu lidí“ (Malá, 2003, str. 28).

Psychické násilí páchá oběti nepředstavitelné rány, kterých si nelze okem všimnout, a o to horší pro jedince jsou, nedovedu si představit osobu, která by po styku s tímto neadekvátním jednáním neměla zlé sny či rozpolcené pocity a proto považují PTS za důležitou v této kapitole uvést.

Příznaky posttraumatické stresové poruchy se vyvíjí po prožití náročné traumatizující situace. Specifické dětské symptomy PTSP uvádí ve své práci Malá (2003): jedná se o dramatičtější znovuprožití traumatu ve vzpomínkách, náhlé pocity, že se situace znovu opakuje, poruchy chování, potíže s koncentrací, opakující se děsivé sny, fobie, ustrašenost, poruchy paměti, děti si nemohou vybavit dovednosti, které dříve zvládaly bez větších obtíží.

Jedinci s PTSP mají větší tendence k sebevražednému chování, zaplavují se pocity viny a méněcennosti, izolují se od společnosti, protože stále nikomu nevěří, pokud nenajdou odvahu vyhledat pomoc, ihned se vrátí o několik kroků zpět (Malá, 2003). Vyšetření probíhá prostřednictvím rozhovoru, kresby či škálami otázek, poté terapeut přechází k vyjasnění si nejhorsího zážitku a následně se snaží dítě klidnit, směřovat k danému cíli a naučit ho mezi traumatickými zážitky relaxovat (Preiss, 2007)

V případě včasného podchycení je možná efektivnější léčba, ale je nutno brát v potaz individualitu každého jedince.

1.7.2 Psychická deprivace

„Psychická deprivace je psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost ukojení některé jeho základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu“ (Matějček, 2005, str. 26).

Profesor Matějček spolu s profesorem Langmeierem se podrobněji věnovali psychické deprivaci v dětství, ve své publikaci zmiňují jednu z hlavních psychických potřeb, která v případě nespokojení může vést ke zmíněnému stavu, potřebu specifického sociálního objektu, tedy nutnost lásky ze strany matky, která bývá v případě psychického násilí nedostačující. Dále poukazují na důležitou roli věku dítěte, délce trvání deprivace. Předpokládají, že dlouhodobé působení deprivace u dětí mladšího věku zanechává hlubší stopy a pochopitelně je hůře napravitelná. Ať se jedná o jakýkoli věk dítěte, je pravděpodobné, že se v žádném případě nevyhne následku zvýšené zranitelnosti. (Matějček, 2005)

Mertová (2008) poukazuje na další potřeby, jež v případě dlouhodobého nespokojování mohou vést k psychické deprivaci. Do této skupiny řadí dostatek kvalitních podnětů, pocit bezpečí a naděje, svět, který má jasně daný řád a pozitivní vnímání sebe sama. Projevy psychické deprivace mohou být u každého jedince odlišné, může se jednat o lehké nápadnosti intelektového narušení či dokonce psychopatické příznaky (Matějček, 2005).

Zajisté je na místě dítěti poskytnout prostředí, kde se mu bude dostávat nejen psychických potřeb, důležitých pro jeho vývoj, rozvoj, osvojení si společenské role a v neposlední řadě začlenění do společnosti.

1.8 Právní aspekt týrání dětí

Násilí páchané na dětech je závažný čin, který je upraven v mnoha právních odvětvích. Povinností státu je ochrana dětí před nežádoucím chováním, jež by mohlo jejich vývoj ohrozit.

1.8.1 Ústavněprávní úprava

Práva dětí jsou v České republice ukotvena v ústavním zákonu č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod. „*Práva ohrožených dětí jsou obsažena v hlavě druhé oddílu prvním, upravujícím základní lidská práva, a zejména v hlavě čtvrté, projednávající o hospodářských, sociálních a kulturních právech*“ (Špeciánová, 2003, str. 28).

Již článek první Listiny základních práv a svobod hovoří o svobodě a rovnosti lidí. V článku pět je uvedeno: „*Každý je způsobilý mít práva*“ (zák. č. 23/1991Sb). Článek šestý uvádí, že: „*Každý má právo na život, lidský život je hoden ochrany již před narozením* (zák. č. 23/1991Sb)“. Článek sedmý poukazuje na to, že: „*Nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu*“ (zák. č. 23/1991Sb). V neposlední řadě je článek 32 věnován rodině, ochraně dětí a mladistvých. Výše uvedená práva jsou jedny ze základních lidských práv, které se vztahují na každou lidskou bytost včetně dětí.

Za nejvýznamnější mezinárodněprávní dokument Špeciánová (2003) zmiňuje Úmluvu o právech dítěte, která zajišťuje dítěti nezbytnou ochranu a péči. Zmíněná Úmluva v České republice vstoupila v platnost dne 6.2.1991, je zde kladen důraz na odstranění diskriminace dětí, podotýká práva dítěte mít vlastní názor, ochranu soukromí a v neposlední řadě právo na ochranu před násilím a zanedbáváním (Fejt, 2008).

1.8.2 Sociálně-právní ochrana dětí

Sociálně právní ochrana dětí přichází v případě, že rodiče z nějakého důvodu neplní svá práva a povinnosti, jedná se zejména o děti, které osiřeli, oběti násilí, opakovaně utíkají z domova, vedou rizikový způsob života ve smyslu požívání alkoholu a jiných návykových látek (Krausová, 2006). Hlavní prioritou je ochrana práv a oprávněných zájmů dítěte včetně ochrany jmění, snaží se o obnovu fungování rodiny, ale vždy je kladen důraz na blaho dítěte mladší osmnácti let, které má trvalý pobyt na území České republiky (Fejt, 2008).

Krausová (2006) poukazuje na oprávnění každého jedince upozornit orgány sociálně-právní ochrany dětí o zneužití rodičovské zodpovědnosti či jiné situace, které

dítě přímo ohrožují. Dále upozorňuje na skutečnost, že samo dítě má právo obracet se na příslušné orgány bez vědomí zákonných zástupců. Tuto možnost považují za velice přínosnou, především pokud je násilí na dítěti páchané rodiči, tak není jedinec v naprosto bezvýchodné situaci a může se obrátit na instituce, které mu pomohou zajistit bezpečné prostředí pro zdravý vývoj dítěte.

Penová (2012) považuje za základ spolupráce s ohroženým dítětem zhodnocení jeho potřeb, výpovědi a projevů dítěte. Samozřejmě by sociální pracovník neměl vyvozovat ukvapené závěry pouze na základě ojedinělých projevů, například změn chování či neobvyklé kresby. I přesto by měl mít sociální pracovník na paměti, že se může jednat o týrané dítě a dle Penové (2012) by se měl řídit následujícími rady:

- vysvětlit dítěti z jakého důvodu budou spolu hovořit
- mluvit s dítětem v soukromí a bez použití odborných výrazů
- připravit dítě na následující postupy, například vyšetření u lékaře
- nekritizovat, nenutit a neponižovat
- zachovat důstojnost.

Tato problematika představuje jeden z nejzávažnějších a nejcitlivějších témat, se kterým se pracovníci Sociálně-právní ochrany dětí mohou setkat a proto je důležité pracovat s obětí psychického násilí profesionálně. *„Závěrem lze shrnout, že bez odstranění lhostejnosti člověka z jeho života se děti bez sociálně právní ochrany neobejdou“* (Fejt, 2008, str. 26).

2 CÍLE A HYPOTÉZY

Cíl: Zjistit v jaké míře se mladiství setkávají či setkávali s psychickým týráním

H1: V úplných rodinách bude menší výskyt psychicky týraných dětí.

H2: Se zvyšujícím se dosaženým vzděláním rodičů se snižuje počet psychicky týraných dětí.

H3: Závislost na alkoholu a jiných drog zvyšuje výskyt psychicky týraných dětí.

Výzkumná otázka: Zachytit společné známky psychicky týraných obětí.

3 METODIKA

3.1 Technika sběru dat

Pro zmapování výskytu psychického násilí u mladistvých bylo použito kvantitativní i kvalitativní výzkumné strategie. U kvantitativního výzkumu byla použita jako metoda sběru dat dotazování a technika dotazníku. Tato technika sběru dat spočívá v písemném předem připraveném položení souboru otázek, na které respondent odpovídá (Pavlica, 2000). Každý dotazník byl tvořen 19 uzavřenými otázkami, přičemž si respondenti vybírali některou z uvedených variant. Dotazník je uveden v příloze číslo jedna. Během kvalitativního výzkumu byla upřednostněna metoda případové studie technika dotazování. Zmíněná technika je založena na záměrné interakci mezi tazatelem a respondentem, cílem je získání potřebných informací v dané problematice (Pavlica, 2000).

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Základní soubor pro kvantitativní výzkum tvořili studenti, kteří navštěvují 4. ročník gymnázia či 1. ročník vysoké školy v Českých Budějovicích. Podmínkou byl věk respondentů, který byl v rozmezí 18-20 let. Celkem se výzkumu zúčastnilo 300 respondentů. Kritériem pro účast na kvalitativním výzkumu bylo, aby respondent navštěvoval krizové centrum z důvodu ohrožení psychickým násilím. Ve výzkumu byly použity 4 výpovědi klientů krizového centra, 3 dívky a 1 chlapec. Předpokladem byla komunikativnost a ochota spolupracovat.

3.3 Proces sběru dat

Dotazníky byly sbírány v období říjen – prosinec 2014 v jednotlivých třídách daného ročníku, nebo v jiných prostorách škol. Respondenti byli seznámeni s účelem dotazníku, s dobrovolností a ubezpečeni o naprosté anonymitě získaných dat. Celkem bylo rozdáno 325 dotazníků, vrátilo se jich 305 a 5 z nich nebylo řádně vyplněno. Konečný počet dotazníků použitých k výzkumu byl proto 300.

Rozhovory probíhaly v období března 2015 s pracovníky krizového centra v prostorách organizace. Poskytnuté informace a spisy týkající se dětských obětí psychického týrání byly dále použity pro sepsání kazuistik. Délka rozhovoru a prostudování poskytnutých materiálů v krizovém centru se pohybovala v rozmezí 3-4 hodin. Všechny rozhovory probíhaly se souhlasem mlčenlivosti a anonymity. Z důvodu anonymity a lepší orientace byla jednotlivým respondentům změněna skutečná jména na fiktivní.

3.4 Metodika vyhodnocování dat

Jednotlivé dotazníky byly sebrány, pečlivě roztříděny, pročteny a uspořádány do přehledné tabulky, z které následně bylo provedeno statistické vyhodnocení dat. Následně byla data zpracována do grafů a čísla uvedena v procentech.

Poznatky z rozhovorů byly přepsány do textové podoby ve formě kazuistik a pro přehlednost byla zpracována tabulka, vyjadřující společné rysy psychického násilí u jednotlivých respondentů. Vzniklo tak sedm společných známek psychického násilí, některé se objevily u všech respondentů, jiné pouze u některých.

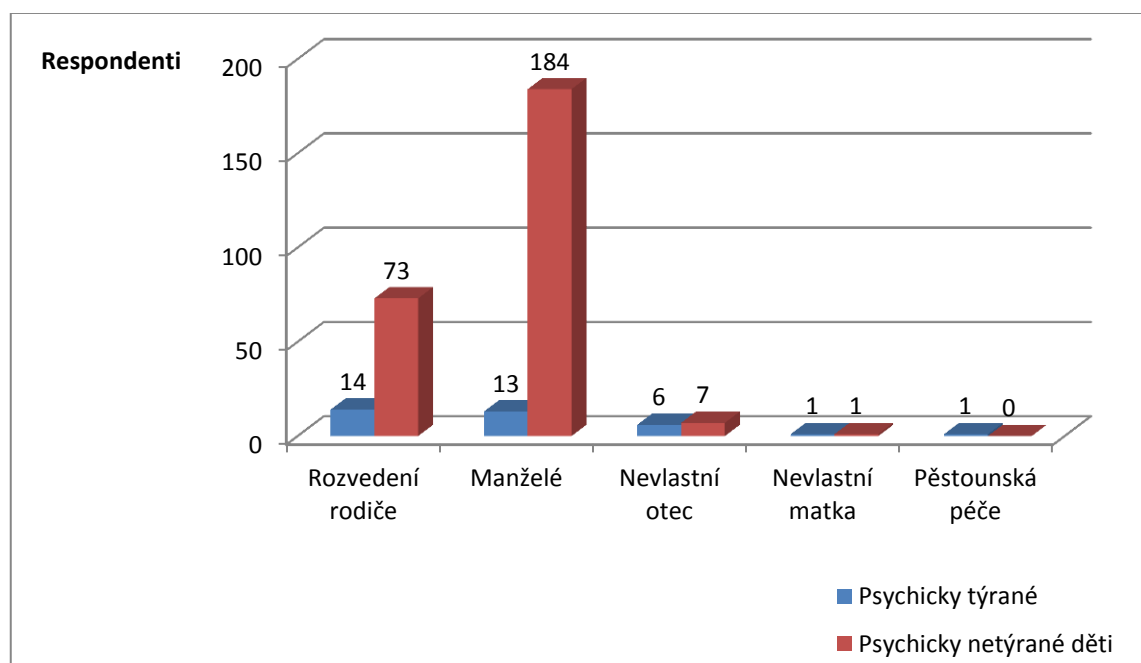
4 VÝSLEDKY

4.1. Interpretace dotazníkového šetření

Výsledky výzkumu jsou shrnuty do následujících grafů pro co největší přehlednost. Z 300 vybraných dotazníků byly na základě rozhodujících otázek vytvořeny dvě samostatné skupiny, děti, které jsou psychicky týrané, tvořily 35 respondentů (100%) a psychicky netýrané děti tvořily zbylých 265 (100%).

Pro posouzení statistické významnosti rozdílu byl využit dvou výběrový asymptotický test na shodu relativních četností. Výsledky jsou uvedeny jednotlivě pro všechny otázky níže v tabulkách. Poslední sloupec obsahuje hodnotu dosažené významnosti (p-value).

Graf č. 1 Rodinné zázemí



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 1 poukazuje na výskyt neúplné rodiny u psychicky týraných dětí. Z celkového počtu 35 psychicky týraných respondentů (100%) má rozvedené rodiče 14 (40%) z nich, nevlastního otce má 6 (17 %) respondentů a pouze 13 (37%) žije v úplné rodině.

Děti, jež nejsou týrané, tvořily 265 respondentů (100%), z nich 73 (28%) respondentů má rozvedené rodiče, 7 (3%) nevlastního otce a v úplné rodině žije 184 (69%).

Tabulka č. 1 Rodinné zázemí

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Rodinné zázemí	Rozvedení rodiče	14	35	73	265	0,40	0,28	0,18
	Manželé	13	35	184	265	0,37	0,69	0,00
	Nevlastní otec	6	35	7	265	0,17	0,03	0,00
	Nevlastní matka	1	35	1	265	0,03	0,00	0,56
	Pěstounská péče	1	35	0	265	0,03	0,00	0,23

Zdroj: vlastní výzkum

Z tabulky vyplívá, že velká většina psychicky týraných dětí žije v neúplných rodinách, kdežto děti, které nejsou obětmi psychického týrání, pochází převážně z rodin úplných. Především zde hraje roli přítomnost nevlastního otce v rodině psychicky týraného dítěte, nevlastní matka zde neprokazuje významné rozdíly.

Jsou zde pozorovatelné následující významné údaje. Relativní četnost u sezdaných rodičů psychicky týraných dětí je 0,37, relativní četnost u nepsychicky týraných dětí je 0,69 a p-value je rovno 0. Nevlastní otec představuje relativní četnost u psychicky týraných dětí 0,17 kdežto u respondentů, kteří nejsou obětmi psychického násilí je 0,03 a p-value se rovná nule.

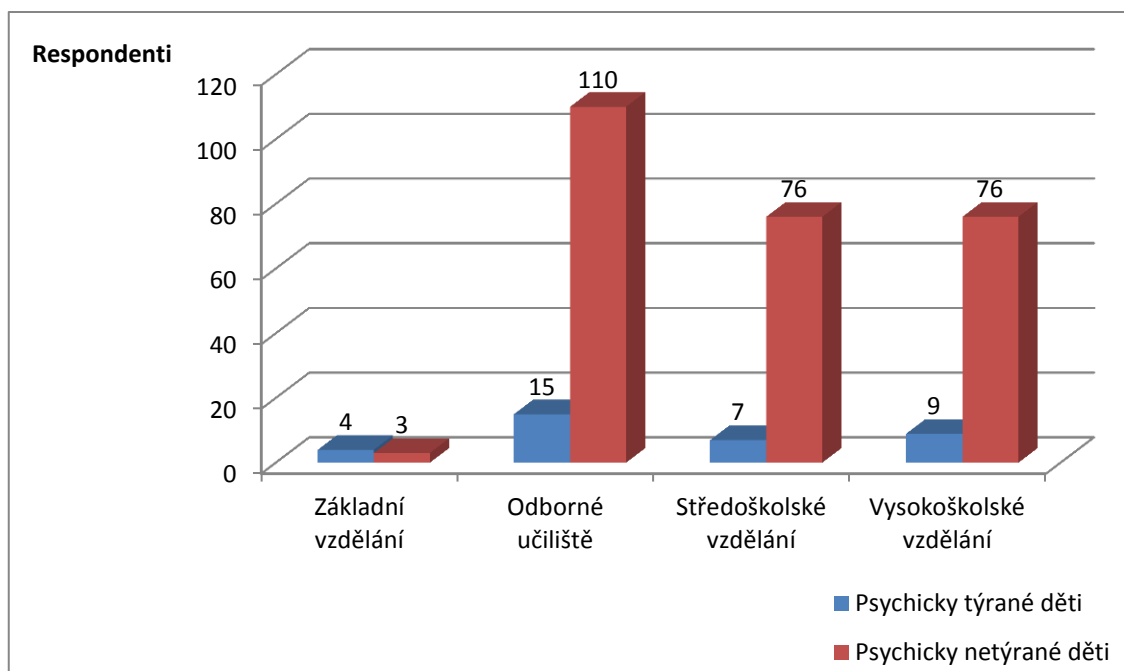
Tabulka č. 2 Vzdělanost matky

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Vzdělání matky	Základní vzdělání	3	35	17	265	0,09	0,06	0,90
	Odborné učiliště	11	35	56	265	0,31	0,21	0,25
	Střední škola	14	35	132	265	0,40	0,50	0,36
	Vysoká škola	7	35	60	265	0,20	0,23	0,89

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce č. 2 nejsou patrné významné statistické rozdíly mezi vzdělaností matek u psychicky týraných a netýraných dětí. Nelze dle zmíněných výsledků říci, jaké vzdělání matek by mohlo ovlivňovat výskyt psychického násilí u dětí.

Graf č. 2 Dosažené vzdělání otce



Zdroj: vlastní výzkum

Na výše uvedeném grafu můžeme vidět rozdílnost dosaženého vzdělání u otců psychicky týraných a netýraných dětí. V předchozím grafu u vzdělanosti matek nebyl patrný významný rozdíl, u vzdělanosti otců je tomu jinak, především je patrná rozdílnost u základního vzdělání.

Z kompletního počtu 35 (100%) psychicky týraných dětí, žijí 4 (11%) děti s otcem, který má dosažené pouze základní vzdělání, 15 (42%) dětí má otce s vystudovaným odborným učilištěm, 7 (20%) z nich vychovává otec se středoškolským vzděláním a 9 (26%) dětí má otce vysokoškolsky vzdělaného.

Získané vzdělání 265 (100%) otců psychicky týraných dětí je následující. Pouze 3 (1%) otcové mají jen základní vzdělání, nejvíce je zastoupeno dosažené vzdělání odborným učilištěm 110 (41%) otců, středoškolského vzdělání dosáhlo 76 (29%) otců a vysokoškolské vzdělání má také 76 (29%) otců.

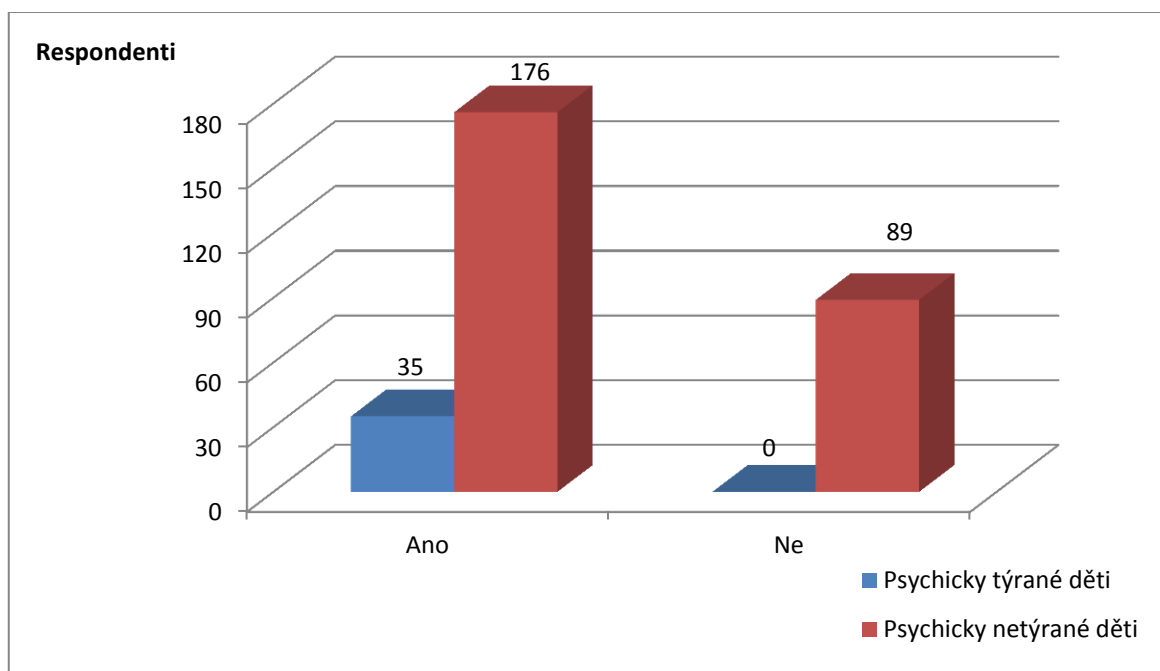
Tabulka č. 3 Vzdělanost otce

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Vzdělání otce	Základní vzdělání	4	35	3	265	0,11	0,01	0,00
	Odborné učiliště	15	35	110	265	0,43	0,42	1,00
	Střední škola	7	35	76	265	0,20	0,29	0,38
	Vysoká škola	9	35	76	265	0,26	0,29	0,87

Zdroj: vlastní výzkum

Z tabulky č. 3 lze vyčíst významnou relativní četnost základního vzdělání otců u psychicky týraných dětí, která je 0,11. U netýraných osob je relativní četnost 0,01 a p value 0. Dle těchto výsledků je zřejmá souvislost dosaženého vzdělání otců a výskytem psychického týrání dětí.

Graf č. 3 Existence systému odměn a trestů



Zdroj: vlastní výzkum

Čtvrtý graf se vyznačuje vysokou odlišností odpovědí u psychicky týraných a netýraných dětí. Děti psychicky týrané 35 (100%) odpověděli jednoznačně, že se v jejich rodinách vyskytuje systém odměn a trestů. Psychicky netýrané děti odpovídaly ano na otázku, zda v jejich rodině funguje systém odměn a trestů, v menší míře, přesněji 176 (66%) dětí. Odměny a tresty se nevyskytují v rodinách 89 (34%) dětí.

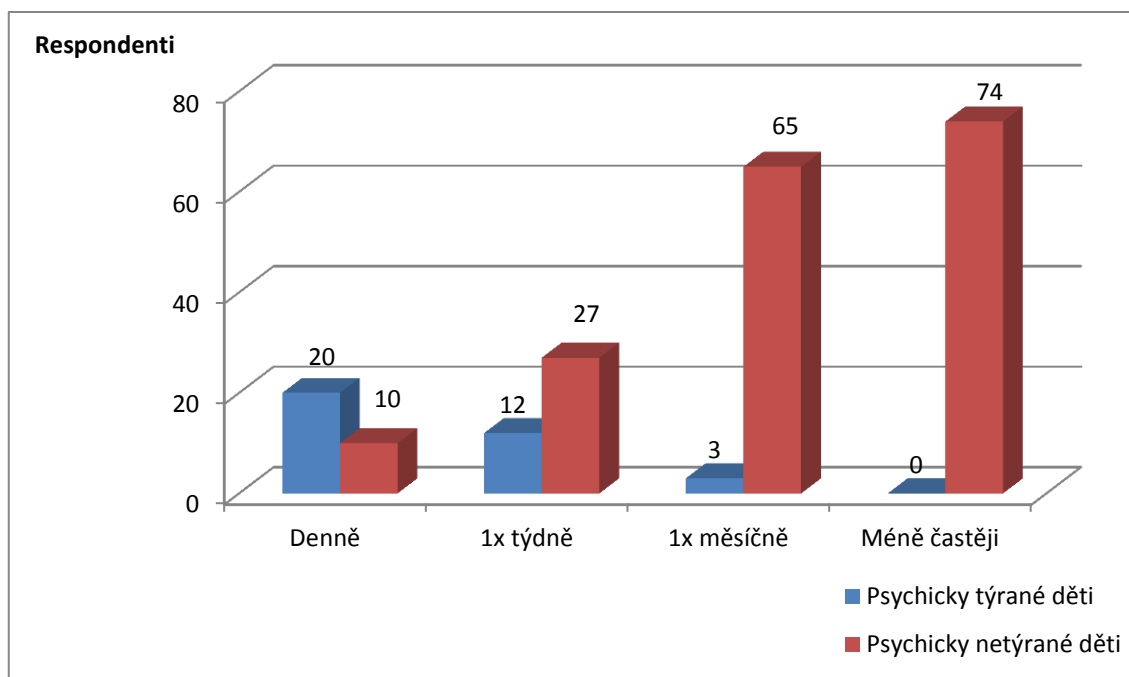
Tabulka č. 4 Existence systému odměn a trestů

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Systém odměn a trestů	Ano	35	35	176	265	1,00	0,66	0,00
	Ne	0	35	89	265	0,00	0,34	0,00

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 4 vykazuje relativní četnost u psychicky týraných osob, jež během dospívání zažilo systém odměn a trestů v míře 1,00. U osob netýraných je tato hodnota 0,66 a p-value je 0,00. Odměny a tresty nezažili psychicky týraní jedinci v relativní četnosti 0,00. Druhá skupina respondentů je tvořena relativní četností 0,34 a p-value je 0,00.

Graf č. 4 Četnost trestů



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu jsou patrné rozdíly v četnosti trestů, největší odlišnost představuje každodenní trestání a méně častější tresty.

Oběti psychického týrání 35 (100%) jsou vystaveny každodenním trestům v počtu 20 (57%) respondentů, jednou týdně je trestáno 12 (34%) dětí, jednou za měsíc 3 (9%). Možnost odpovědi méně často si nevybral nikdo.

U 265 respondentů, jenž nejsou oběťmi psychického násilí, existuje systém odměn u 176 z nich (100%). Každodenní tresty se vyskytují pouze u 10 (6 %) dětí, jednou týdně je potrestáno 27 (15%) dětí, varianta trestu jednou za měsíc se vyskytuje u 65 (37%) dětí a poslední varianta trestání méně často než za měsíc představuje největší výskyt, přesněji řečeno u 74 (42%) dětí.

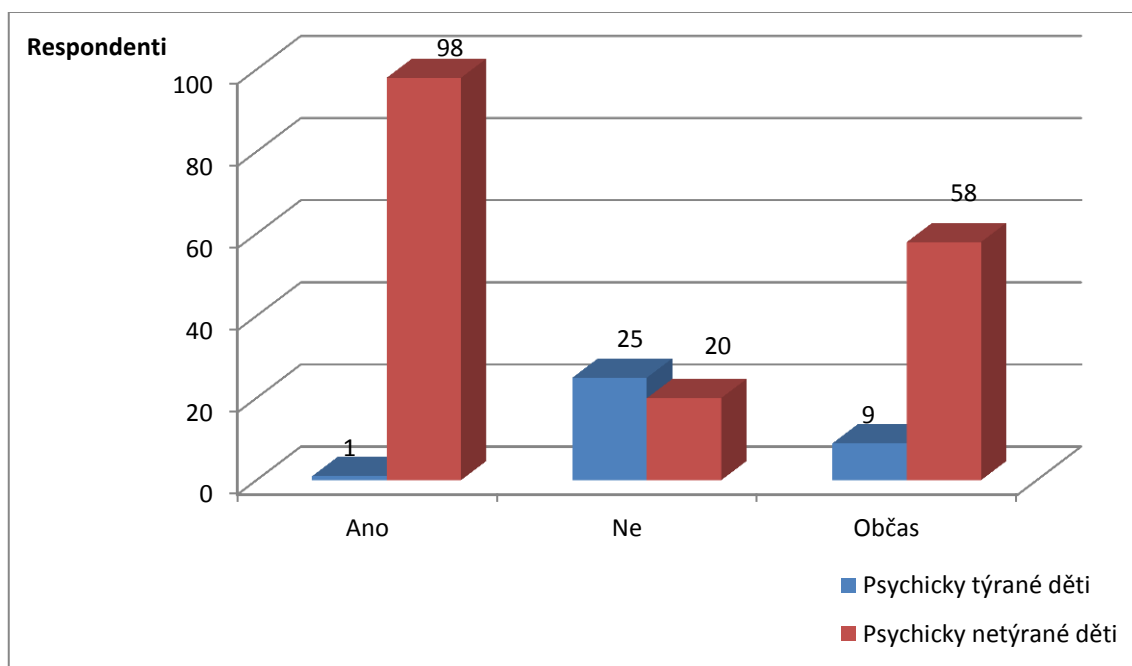
Tabulka č. 5 Četnost trestů

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Četnost trestů	Denně	20	35	10	176	0,57	0,06	0,00
	1x týdně	12	35	27	176	0,34	0,15	0,02
	1x měsíčně	3	35	65	176	0,09	0,37	0,00
	Méně často	0	35	74	176	0,00	0,42	0,00

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 5 poukazuje na významné odhady relativní četnosti u obou výzkumných skupin. Relativní četnost u psychicky týraných osob, jež jsou každý den trestány je 0,57 kdežto u druhé skupiny je tato hodnota 0,06 a p-value 0,00. Další významná relativní četnost psychicky týraných osob je zaznamenána u trestů jednou za týden v počtu 0,34, druhá kategorie osob vykazuje hodnotou 0,15 a p-value je 0,02. Následná relativní četnost obětí psychického týrání u trestů 1x měsíčně je 0,09, u protilehlé skupiny osob je 0,37 a p-value 0,00. Poslední relativní četnost u týraných osob, které jsou trestány méně často než jednou měsíčně je 0,00, netýraní tvoří 0,42 a p-value je 0,00.

Graf č. 5 Považování trestů za spravedlivé



Zdroj: vlastní výzkum

Na výše uvedeném grafu vidíme pozoruhodné rozdíly chápání spravedlivosti trestů v rodině mezi oběťmi psychického násilí a dětmi, které nejsou tímto jevem ohroženy.

Z 35 (100%) psychicky týraných dětí považuje pouze 1 (3%) z nich trestání svých rodičů za spravedlivé, 9 (26%) dětí tresty shledává za spravedlivé občas a zbylých 25 (71%) respondentů spatřuje tresty za nespravedlivé.

Respondenti, kteří nejsou oběťmi psychického týrání a v jejich rodinách funguje systém odměn a trestů 176 (100%) považují tresty svých rodičů za spravedlivé ve velké většině, hovoříme zde o 98 (56%) dětech. Dále 58 (33%) respondentů hledí na tresty jako spravedlivé občas a pouze 20 (11%) nepovažuje tresty rodičů za spravedlivé.

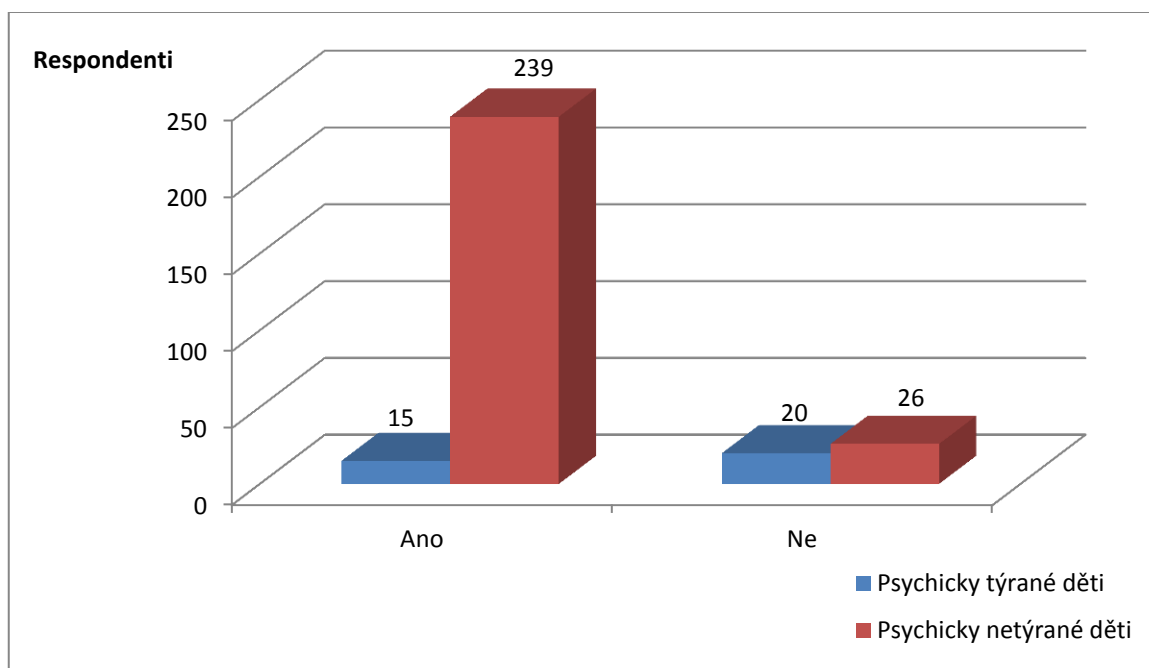
Tabulka č. 6 Považování trestů za spravedlivé

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. Násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Považování trestů za spravedlivé	Ano	1	35	98	176	0,03	0,56	0,00
	Ne	25	35	20	17	0,71	0,11	0,00
	Občas	9	35	58	176	0,26	0,33	0,52

Zdroj: vlastní výzkum

Z tabulky č. 6 je patrná relativní četnost u osob psychicky týraných, kteří tresty svých rodičů považují za spravedlivé v míře 0,03, druhá kategorie osob je zastoupena v četnosti 0,56 a p-value je 0. Dále je relativní četnost u osob týraných jež nepovažují tresty za spravedlivé 0,71, u netýraných je četnost 0,11 a p-value 0,00.

Graf č. 6 Podnikání aktivit s rodiči (výlety, oslavy narozenin, atd.)



Zdroj: vlastní výzkum

Na uvedeném grafu lze zpozorovat, že děti, které nejsou vystaveny psychickému týrání, podnikají se svými rodiči častěji různé aktivity než je tomu u dětí psychicky týraných.

Ze základního vzorku 35 (100%) psychicky týraných dětí vykonává pouze 15 (43%) z nich různé činnosti se svými rodiči. Na druhé straně 239 (90%) psychicky netýraných dětí vyplňují svůj čas s rodiči činnostmi, jako jsou např.: výlety, dovolené.

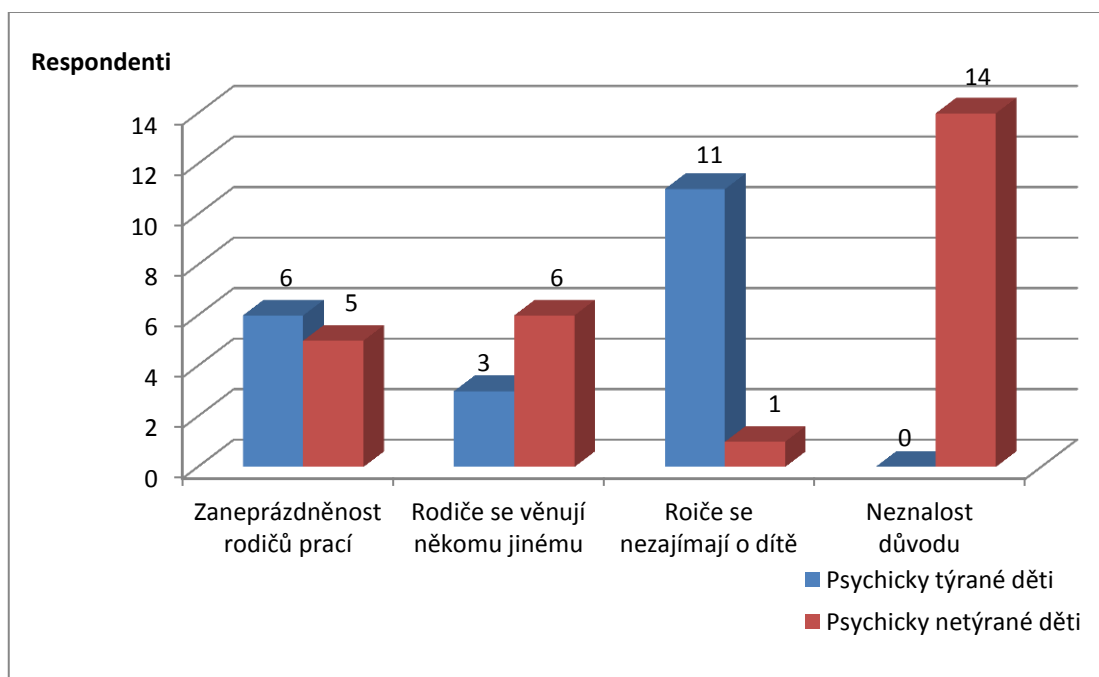
Tabulka č. 7 Podnikání aktivit s rodiči

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Aktivity s rodiči	Ano	15	35	239	265	0,43	0,90	0,00
	Ne	20	35	26	265	0,57	0,10	0,00

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 7 uvádí významné následující poznatky. Relativní četnost u psychicky týraných osob, které s rodiči podnikali různé aktivity je 0,43. Druhá dotazovaná skupina tvoří relativní četnost 0,90 a p-value je 0,00. Psychicky týrané osoby, jež nepodnikají s rodiči různé aktivity, tvoří relativní četnost 0,57, netýraní jedinci jsou zastoupeni v míře 0,10 a p-value je rovno nule.

Graf č. 7 Důvod absence aktivit s rodiči (oslavy, dovolené, atd.)



Zdroj: vlastní výzkum

V grafu č. 8 můžeme vidět nemalé rozdíly v odpovědích, především v případě, když 11 (55%) psychicky týraných dětí z 20 (100%) se domnívá, že nepodnikají s rodiči různé činnosti, protože rodiče nezajímají. Kdežto v kategorii netýraných dětí se takto domnívá pouze 1 (4%) respondent z 26.

Důvodem nepřítomnosti aktivit s rodiči považuje 6 (30%) psychicky týraných dětí zaneprázdněnost rodičů prací a 3 (15%) se domnívají, že důvodem je věnování se někomu jinému.

Absenci rodinných činností si 5 (19%) respondentů vysvětluje zatížeností rodičů prací, dalších 6 (23%) argumentuje tím, že se rodiče starají o někoho jiného a největší část tvoří 14 (54%) dětí, kteří pro tento fakt neznají důvod.

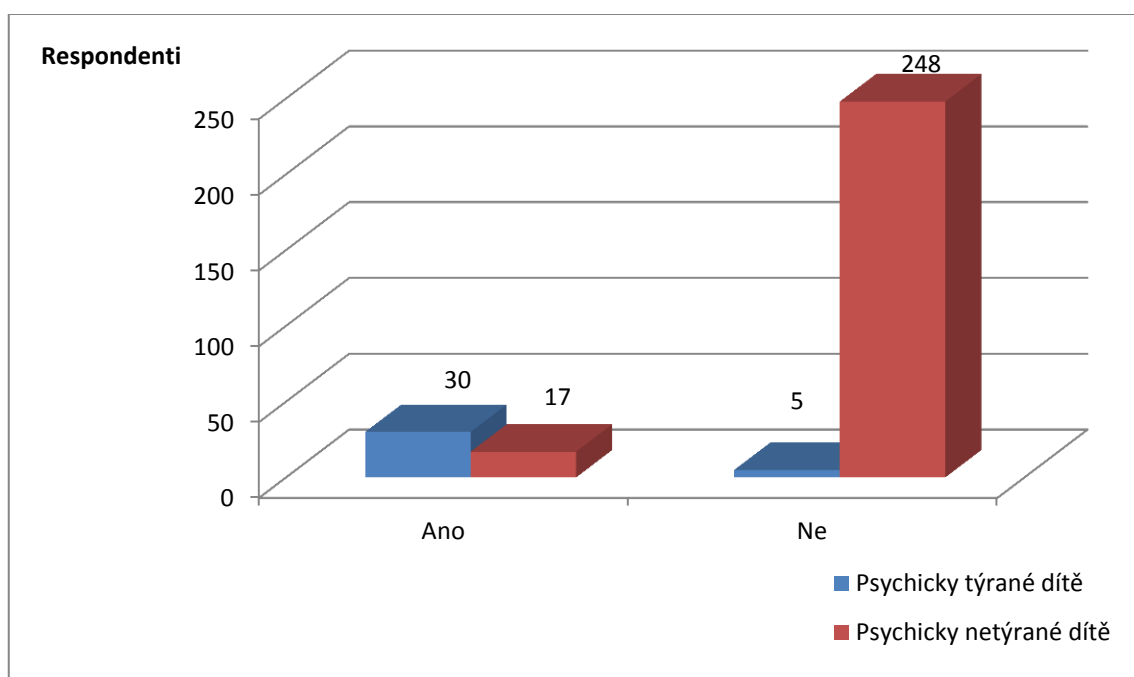
Tabulka č. 8 Důvod absence aktivit s rodiči

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Důvod absence aktivit	Rodiče mají práci	6	20	5	26	0,30	0,19	0,62
	Věnují se někomu jinému	3	20	6	26	0,15	0,23	0,76
	Nezajímám rodiče	11	20	1	26	0,55	0,04	0,00
	Neznám důvod	0	20	14	26	0,00	0,54	0,00

Zdroj: vlastní výzkum

Z uvedené tabulky je možné pozorovat významnou relativní četnost u psychicky týraných osob, kteří se domnívají, že se o ně rodiče nezajímají v míře 0,55, na druhé straně dotázaných je tato četnost 0,04 a p-value 0,00. Další významná relativní četnost u týraných osob je v případě, kdy neznají důvod absence aktivit s rodiči v míře 0,00. Druhý dotazovaný okruh osob tvoří relativní četnost v neznalosti důvodu 0,54 a p-value je 0,00.

Graf č. 8 Přání jiného rodiče



Zdroj: vlastní výzkum

Devátý graf přinesl nepřekvapující, ale i přesto alarmující výsledky. Z obětí psychického týrání by si 30 (86%) dětí přálo mít za rodiče někoho jiného a pouze 5 (14%) z nich by svého rodiče nechtěly vyměnit. Z dětí netýraných by si pouze 17 (6%) přálo jiné rodiče.

Tabulka č. 9 Přání jiného rodiče

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Přání jiného rodiče	Ano	30	35	17	265	0,86	0,06	0,00
	Ne	5	35	248	265	0,14	0,94	0,00

Zdroj: vlastní výzkum

Z tabulky č. 9 vyplývá relativní četnost psychicky týraných dětí, které by si přály jiného rodiče 0,86, druhá dotazovaná skupina tvoří 0,06 a p-value je rovno nule. Relativní četnost u obětí psychického týrání, které si nepřejí jiného rodiče je 0,14, osoby netýrané vykazují rel. četnost 0,94 a p-value 0.

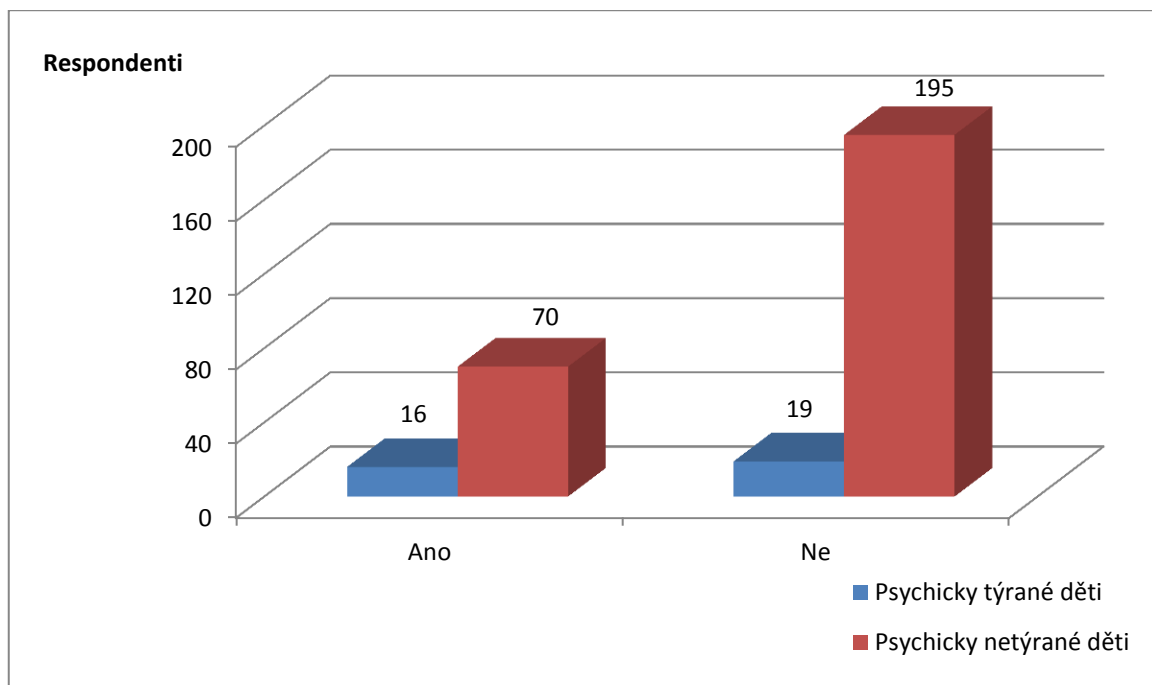
Tabulka č. 10 Zda oznámit, pokud se kamarád nebude doma cítit v bezpečí

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Oznámit obět' násilí	Ano	22	35	204	265	0,63	0,77	0,11
	Ne	13	35	61	265	0,37	0,23	0,11

Zdroj: vlastní výzkum

Tato tabulka nepřinesla žádné významné či jinak neobvyklé rozdíly mezi dvěma porovnávanými skupinami. Dle uvedených výsledků nelze posoudit, zda by se nahlášení oběti násilí významně lišilo u psychicky týraných a netýraných jedinců.

Graf č. 9 Zda se jim kamarád svěřil, že je doma vystavován výhrůzkám, zesměšňováním, nadávkám apod.



Zdroj: vlastní výzkum

Zde lze pozorovat, že obětem psychického týrání se častěji svěřují kamarádi (46%), pokud se doma necítí dobře, otázkou je, zda příčinou svěřování je důvěra či větší výskyt týrání ve svém okolí. Pouze 26% netýraným dětem se již někdo svěřil.

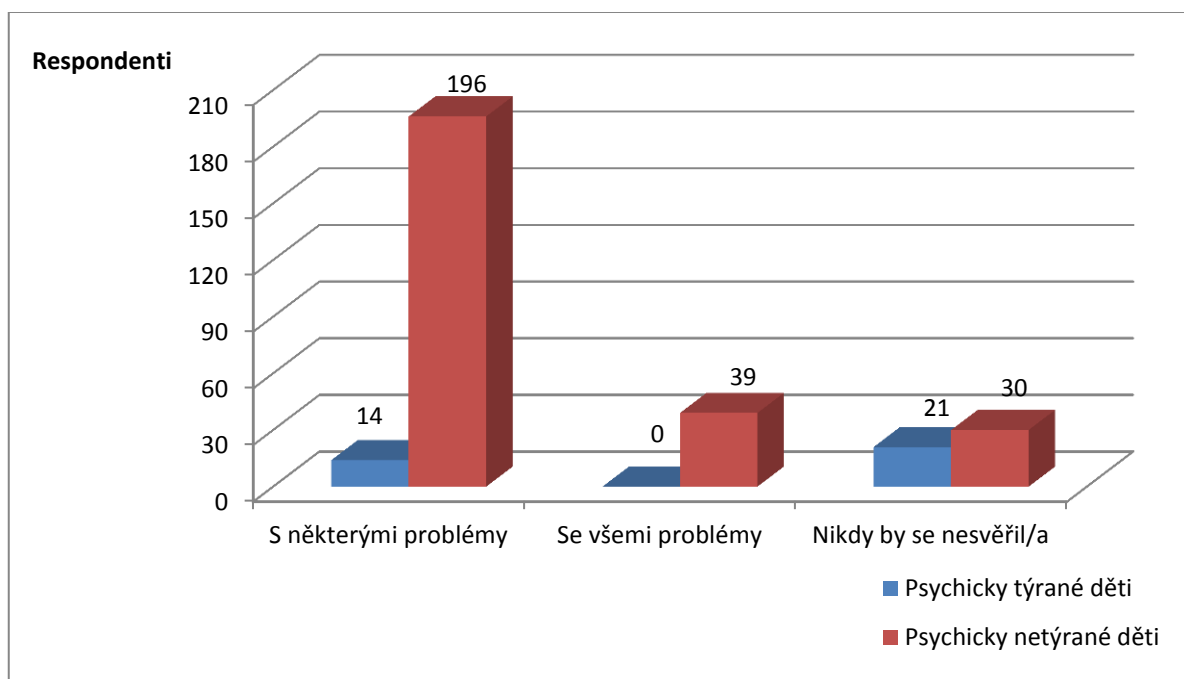
Tabulka č. 11 Svěření kamaráda z důvodu výhrůžek, zesměšňování apod.

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Svěření obětí násilí	Ano	16	35	70	265	0,46	0,26	0,03
	Ne	19	35	195	265	0,54	0,74	0,03

Zdroj: vlastní výzkum

Výše uvedená tabulka uvádí relativní četnost u obětí psychického násilí se svěčováním kamarádů, kteří jsou ohroženi stejným jevem v míře 0,46. Relativní četnost u druhé skupiny je 0,26 a p-value 0,03. Relativní četnost u psychicky týraných, jenž se nikdo s podobným problémem nesvěřil je 0,54, u druhé skupiny je 0,74 a p-value 0,03.

Graf č. 10 Svěřování se rodičům s problémy



Zdroj: vlastní výzkum

Z uvedeného grafu je zřejmá naprostá odlišnost u porovnávaných skupin se svěřováním problémů svým rodičům. Více jak polovina (60%) psychicky týraných respondentů by se nikdy svým rodičům nesvěřila, kdežto takto by uvažovalo z druhé posuzované skupiny pouze 11%.

Se všemi problémy se svěřuje 39 (15%) dětí psychicky netýraných kdežto týrané dítě by se rodičům s každým problémem nesvěřilo. Poslední variantu svěřování se s některými problémy si zvolilo 14 (40%) psychicky týraných respondentů a 196 (74%) netýraných.

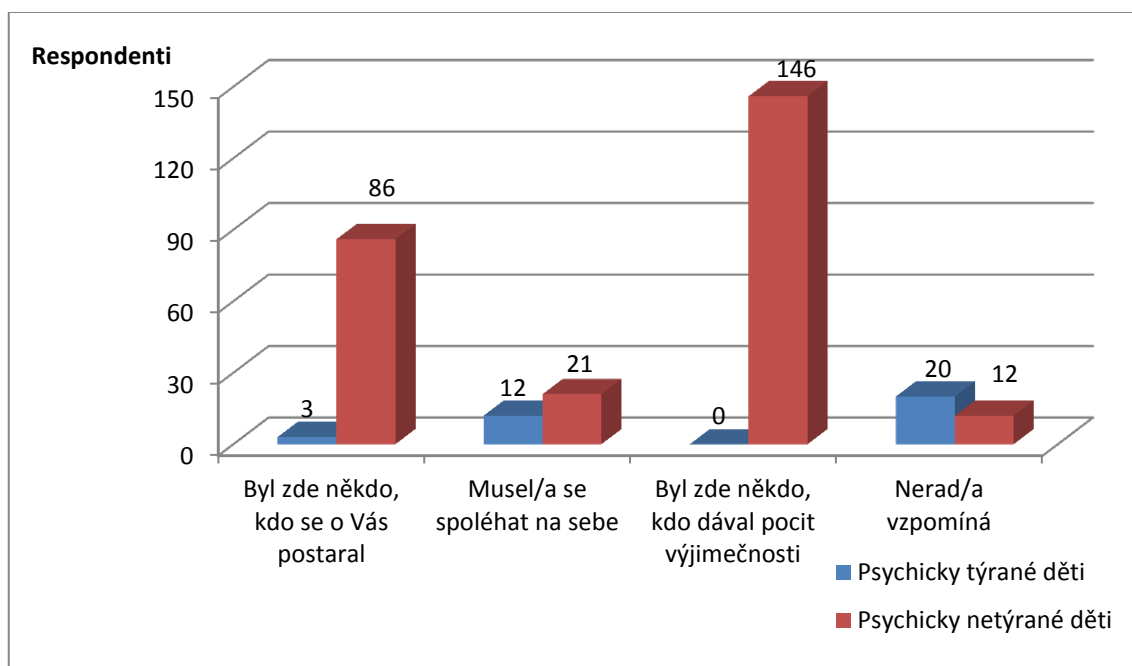
Tabulka č. 12 Svěřování se rodičům s problémy

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Svěřování rodičům	Ano, s něčím	14	35	196	265	0,40	0,74	0,00
	Ano, se vším	0	35	39	265	0,00	0,15	0,03
	Nikdy bych se nesarčil/a	21	35	30	265	0,60	0,11	0,00

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 12 uvádí relativní četnost u psychicky týraných obětí, kteří se rodičům svěřují s určitými problémy v míře 0,40, u druhé skupiny je tomu tak v 0,74 a p-value je 0,00. Dále je zřejmé, že relativní četnost u týraných osob, jež by se svěřili se vším je 0,00, kdežto u netýraných osob je tato četnost 0,15 a p-value 0,03. U psychicky týraných jedinců, kteří by se nikdy svým rodičům nesarčili je relativní četnost 0,60 a v druhé kategorii posuzovaných osob 0,11 a p-value 0,00.

Graf č. 11 Jak vypadala rodinná situace během dětství a dospívání



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu zejména vyplývá nedostačující rodinné prostředí u psychicky týraných respondentů, skutečnost, že ani jeden z respondentů neuvedl pocity výjimečnosti, považují za znepokojivé. Především v době dospívání je velmi důležité zvyšovat sebevědomí dítěte a tím i současně posilovat zdravý vývoj. Dále přes polovinu (57%) z nich na své dětství a dospívání nerado vzpomíná, 12 (34%) uvedlo, že se vždy musely spoléhat pouze na sebe a jen 3 (9%) děti měly někoho, kdo se o ně postaral.

Druhý soubor tvořen 265 (100%) psychicky netýranými respondenty byl v odpovědích významně odlišný. Více jak polovině, tedy 146 (55%) dětem byl dodáván pocit výjimečnosti během dospívání, o 86 (33%) respondentů bylo postaráno, 21 (8%) z nich se muselo spoléhat samo na sebe a pouze 12 (5%) dětí na zmíněné období nerado vzpomíná.

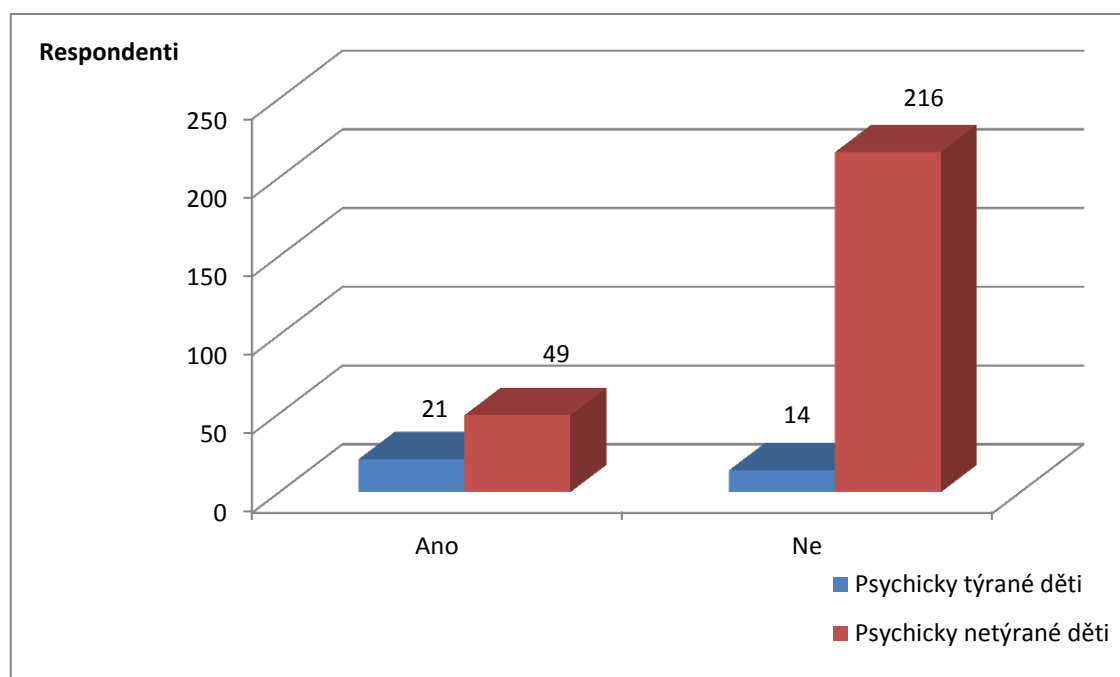
Tabulka č. 13 Rodinná situace během dospívání

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Rodinná situace	Byl zde někdo, kdo se postaral	3	35	86	265	0,09	0,32	0,01
	Musel se spoléhat na sebe	12	35	21	265	0,34	0,08	0,00
	Dostání pocitů výjimečnosti	0	35	146	265	0,00	0,55	0,00
	Neradi vzpomínají	20	35	12	265	0,57	0,05	0,00

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 13 přinesla následující významné statistické rozdíly mezi posuzovanými soubory. Relativní četnost souboru psychicky týraných osob, které měli v dospívání někoho, kdo se o ně postaral je 0,09, u druhé posuzované skupiny je 0,32 a p-value 0,01. Další významná relativní četnost týraných osob, jenž se museli spoléhat pouze sami na sebe tvoří 0,34, u druhé kategorie je to 0,08 a p-value je rovno 0. Následující rel. četnost týraných osob, kterým byl dodán pocit výjimečnosti je tvořena 0,00, kdežto u netýraných osob je četnost 0,55 a p-value je rovno nule. Poslední kategorie přinesla též významné statistické rozdíly, rel. četnost u psychicky týraných osob, kteří neradi na své dětství vzpomínají je 0,57, u netýraných je 0,05 a p-value je 0.

Graf č. 12 Soužití s alkoholikem či osobou závislou na jiných drogách



Zdroj: vlastní výzkum

Poslední graf přináší patrnou souvislost výskytu psychického týrání a závislosti rodinného příslušníka na návykových látkách. Více jak polovina psychicky týraných osob (60%) během svého dospívání někdy žila s osobou, která měla problémy se závislostí na návykových látkách. Z osob netýraných takto uvedlo pouze necelých 20%.

Tabulka č. 14 Soužití se závislou osobou na návykových látkách

Proměnné	Kategorie	Psychické násilí		Nepsychické násilí		Odhad rel. četnosti u psychic. násilí	Odhad rel. četnosti u nepsychic. násilí	P-value
		počet	celek	počet	celek			
Žití se závislou osobou	Ano	21	35	49	265	0,60	0,18	0,00
	Ne	14	35	216	265	0,40	0,82	0,00

Zdroj: vlastní výzkum

Výše uvedená tabulka zmiňuje významné rozdíly mezi porovnávanými soubory. Zatímco relativní četnost u obětí psychického násilí, jež někdy žili s osobou závislou na drogách je 0,60, u druhé skupiny je tato četnost pouze 0,19 a p-value 0. Dále je relativní četnost u týraných jedinců, jež se ve své rodině nesetkali s osobou závislou 0,40, u respondentů druhé kategorie je 0,82 a p-value 0,00.

4.2. Interpretace rozhovorů s pracovníky krizového centra

Martin, 12 let

Martin má dva mladší sourozence, se kterými spolu s matkou bydlí v bytě panelového domu. Matka donutila otce Martina opustit společné bydlení z důvodu neadekvátního chování k ní a dětem.

Chlapec vyrůstal v úplné rodině do desíti let věku. Během této doby byl nejen on vystavěn hrubým nadávkám, výhrůzkám, ale i fyzickým trestům. Nesčetněkrát byl spolu se sourozenci celé dny bez jídla, nebo nanejvýše dostali samotný chléb, protože otec veškeré finance prohrál v automatech před zraky svých dětí. Martin býval otcem zavírán v pokoji a nesměl chodit ven s kamarády, a tudíž nemohl navazovat sociální kontakty. Stal se svědkem situace, kdy otec vyhrožoval matce, že jí podřeže žíly či jinak sprovodí ze světa. Týrání ze strany otce nebylo pouze psychické ale i fyzické. Chlapec vzpomínal na situaci, kdy mu otec lil do očí alkohol v případě, že přinesl špatnou známku ze školy nebo jej jiným způsobem rozzlobil.

Poté co matka vykážala otce ze společného bytu, domáhal se své syny vídat. Martin z pochopitelných důvodů otce nadále odmítá, ten si ovšem jeho postoje zdůvodňuje manipulací matky proti otci. Chlapec s otcem již delší dobu nežije, ale i přesto je stále vystaven výhrůzkám. Otec svému synovi například vyhrožuje, že ublíží babičce, pokud jej nenavštíví.

Martin se po zmíněných nepříjemných zkušenostech doprošuje nadměrné pozornosti či pozitivního hodnocení. Vzhledem k minulosti vykazuje ochranný postoj vůči sourozencům i matce.

Kristýna, 14 let

Slečna vyrůstala v rodině, ve které nebyla běžnou součástí vzájemná podpora, uznání a projev lásky. Rodiče se neustále hádali, křičeli na dceru, jež byla nucena dělat činnosti dospělých. Prala, vařila, vypravovala do školy svého mladšího bratra a zbytek svého času trávila o samotě bez jakékoli citové odezvy. Žila v iluzi, že tento model rodiny je běžný až do doby, kdy byla na návštěvě u své kamarádky. Zde poznala skutečný obraz fungující rodiny, která drží pospolu a sdílí vzájemně své strasti a radosti. Po této návštěvě byla Kristýna smutná, přestala jíst a komunikovat. Bohužel podivné chování ani jeden z rodičů nezaregistroval a proto se začala cítit osaměle, odstrčeně a jediné východisko nacházela v sebepoškození. Se svým problémem se později svěřila matce, která informaci předala otcovi, a tím se spustil v domácnosti kolotoč sporů. Později se rodiče dívky rozvedli a Kristýna se cítila vinna za rozpad rodiny.

Slečna byla svěřena do péče matky, ale se svým otcem komunikovala telefonicky i osobně. Po krátké době od rozvodu začal otec atakovat svou dceru výhrůžkami týkající se sebevraždy, v případě, že se k němu nenastěhuje. Kristýna viděla otce s obvázaným zápěstím, na otázku co se mu přihodilo, se jí dostala odpověď, že je otec smutný jelikož se k němu nechce nastěhovat a proto se pořezal. Slečna se tak ocitá v bezvýchodné situaci, kterou řeší sebepoškozením a pokusem spáchat sebevraždu. Po tomto pokusu byla hospitalizována v dětské psychiatrické nemocnici, kde byla medikována, výrazně se jí zlepšily deprese a suicidální jednání. Pozitivně této změně napomohlo i přerušení kontaktu s otcem.

Markéta, 15 let

Markéta žila do svých jedenácti let společně se svou matkou a otcem. Do této doby musela žít pod psychickým tlakem a neadekvátními výchovnými postupy své matky. Slečna nesměla chodit ven s kamarády a veškerý volný čas musela věnovat studiu. Pro matku bylo nepřípustné, aby její dcera nosila ze školy dvojky či dokonce horší známky. V případě, že dostala ve škole špatné známky, matka ji ponižovala slovy jak je nemožná, neschopná, líná či k ničemu. Jelikož se Markéta celé dny věnovala pouze škole, neměla žádné záliby, přátele ani volný čas na cokoli jiného. Jediné přání, které jí matka splnila, byla koupě vysněného malého psa. Markéta měla nového kamaráda, se kterým mohla trávit dny, bohužel ani se psem nemohla chodit ven. Byla nucena psa venčit pouze na balkóně, kde následně jednou týdně uklízela po psovi exkrementy.

Netrvalo dlouho a muž nevydržel snášet chování své ženy, rozvedl se s ní a přestěhoval se do jiného bytu. Dcera byla svěřena do péče otce ale i přesto si přál, aby se dcera nadále stýkala s matkou. Rozvod a odchod manžela s dcerou nezměnilo matčino chování. V případě, že se setká se svou dcerou, vyčítá jí pozdní příchody či rozpad manželství. Nesnaží se najít si cestu k dceři, naopak ji kritizuje za oblečení, nadává jí, pokud nemluví spisovně. Markéta se nebrání kontaktu s matkou, ale i nadále chce zůstat u svého otce a touží po pečující matce, která by jí dala pocit lásky.

Hanka, 4 roky

Hanka nemá žádné sourozence, do tří let žila spolu s matkou a otcem. Manželství se rozpadlo, dcera byla svěřena do péče matky, ale u otce trávila víkendy. Matka se s rozvodem a odchodem muže nemohla smířit a tak si svůj vztek kompenzovala na dceři. Kdykoli se vrátila Hanka z návštěvy u otce a přivezla matce například obrázek, který během víkendu namalovala, hned jej před dcerou roztrhala a nadávala jí, jak je nemožná. Zakazovala dceři brát si k otci oblíbeného plyšového medvěda, bez kterého neusne a neustále ji terorizovala v případě, když něco od otce přivezla. Ničila své dceři dárky, výkresy a hračky.

Hanka ze stálé kritiky, teroru i vzteku začala špatně spát, v noci ji strašily noční můry a vrátilo se i noční pomočování. Dívka se uzavřela, nekomunikuje s prostředím a není divu, že v jejím dosavadním domově u matky se nemůže nikterak rozvíjet a naopak se vrací o krok zpět ve vývojovém žebříčku.

Společné známky psychického násilí

	Hanka 4 roky	Martin 12 let	Kristýna 14 let	Markéta 15 let
Nadávký, výhrůžky	X	X	X	X
Izolace		X		X
Odmítání citové vazby	X	X	X	X
Zanedbávání a nezámě o zdraví a výchovu dítěte	X	X		
Ponižování, zesměšňování				X
Vysoké nároky rodiče na výkon dítěte			X	X
Pachatel	MATKA	OTEC	OTEC	MATKA

5 DISKUZE

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala současnou problematikou výskytu psychického týrání u dětí a mladistvých konkrétně v Českých Budějovicích. Pro svůj výzkum jsem si zvolila kombinaci kvantitativní i kvalitativní výzkumné strategie a získané výsledky diskutuji níže.

Jak již bylo uvedeno v metodice, kvantitativního výzkumu se zúčastnilo celkem 300 respondentů ve věku 18-20 let, kteří studují na střední či vysoké škole. Důvodem výběru rozmezí těchto věkových kategorií byl záměr se nejvíce přiblížit dětem a mladistvým. Mladistvým mladším 18 let jsem dotazník cíleně nerozdala, abych předešla nutnému informovanému souhlasu ze strany rodičů, čímž bych následně neobdržela pravdivě vyplněné dotazníky, kdyby tyto děti byly týrány právě svými rodiči.

Prvním bodem zkoumání bylo vymezení rozhodujících otázek, na základě kterých byli respondenti po sebrání dotazníku rozděleni do dvou skupin, na děti psychicky týrané a netýrané. Zmíněné otázky byly zaměřeny na pocity v rodině, zda se někdy domnívali, že jej rodinný příslušník nenávidí či si dokonce přál, aby se nenarodil. Mezi další otázky vymezující psychické týrání byla zařazena existence trestů, jako jsou nadávky, výhrůžky, ponižování či zesměšňování. Na uvedené otázky zodpovědělo 35 respondentů neboli 12% mladistvých, kteří byli během dospívání psychicky týráni. Z tohoto výsledky by hypoteticky vyplývalo, že každé 8,5 dítě je v naší společnosti psychicky týrané, samozřejmě na tuto skutečnost je nutno pohlížet s rezervou, protože výzkumný vzorek byl příliš malý na tyto ukvapené závěry. Dále by mé výsledky měly být brány s odstupem, protože nemohu porovnávat i s jinými městy.

Dunovský (1999) ve své práci uvádí, že dle dostupných statistik se v České republice vyskytuje syndrom CAN v míře 1-2% ročně. Novější údaje poskytnuté ministerstvem práce a sociálních věcí uvádí každoroční vzestup hlášených případů psychického a fyzického týrání. Za rok 2011 je zaevidováno dle MPSV 5794 psychicky a fyzicky týraných dětí, beze sporu jsou skutečná čísla o několik procent větší. Jsem si vědoma, že mé závěry vztahující se na výskyt psychicky týraného dítěte v míře každého osmého nemohou být považovány za plně validní i přesto je třeba se nad nimi zamyslet a uvědomit si, že tento nežádoucí jev ohrožuje i naši společnost.

Na počátku dotazníkového šetření jsem se zaměřila na rodinné zázemí, zda hraje úplnost rodiny roli ve výskytu psychicky týraných dětí. Zatímco respondenti, kteří nebyli ohroženi týráním, uvedli, že jejich rodiče žijí odděleně či mají nevlastní rodiče v počtu (31%), u respondentů, jenž v dětství nebo dospívání zakusilo psychické týránění, žilo v neúplné rodině (63%) osob. Tyto rozdíly považuji za statisticky významné a domnívám se, že ve výskytu psychického týránění hraje velkou roli právě rodinné zázemí a přítomnost nevlastního otce, které jsou znázorněny v grafu 1 (str. 33) Usuzuji tak, protože někteří jedinci se hůře vyrovnávají s obtížnými životními situacemi jako je například rozvod či odchod partnera a svou frustraci si mohou kompenzovat na dítěti. Tím samozřejmě za žádných okolností nechci omlouvat jakoukoli osobu, která je pachatelem týránění či zneužívání, protože se jedná o neospravedlnitelný jev, který by neměl být v žádné společnosti tolerován. Také Haškovcová (2004) považuje nestabilitu a rozpad rodiny za rizikovou skutečnost, která může vést k týránění. Dunovský (1999) uvádí, že až 40 000 dětí ročně ztrácí jednoho z rodičů ve spojitosti s rozvodem, během rozvodového řízení jsou některé děti vystaveny specifickému druhu psychického týránění neboli přetahování rodičů o dítě.

Dále jsem se zabývala vzdělaností rodičů. Domnívala jsem se, že se vzrůstající vzdělaností rodičů bude klesat výskyt psychického týránění dětí. Tato domněnka se však nepotvrdila. Psychicky týraní respondenti žili v 20% s vysokoškolsky vzdělanou matkou a 26% mělo vysokoškolsky vzdělaného otce a i přes tento fakt byli týraní. Největší podíl respondentů mělo za tyrany rodiče středoškolsky vzdělané s maturitou či výučním listem. Základní vzdělání jako maximálně dosažené bylo zastoupeno v nejmenším počtu, pouze 3 (9%) matky psychicky týraných dětí a 4 (11%) otcové. Ovšem právě základní vzdělání otců přineslo významné statistické výsledky. Je patrná větší relativní četnost základního vzdělání otců psychicky týraných dětí než u netýraných otců. Významnost dosaženého vzdělání otců psychicky týraných dětí je uvedena v grafu č. 2 (str. 36)

Výše zmíněný poznatek mne překvapil, vysvětlením může být generace, které již byla poskytnuta možnost studovat i když v malé míře. Předpokládala jsem, že více vzdělaní jedinci nebudou týrat své děti a problém budou řešit jiným způsobem. Zde

bychom mohli hovořit i o dvoukariérovém manželství, které se může týkat právě vysokoškolsky vzdělaných rodičů. Dunovský (1995) poukazuje na nebezpečnost pracovní vytíženosti rodičů přes povolenou pracovní dobu. Rodiče nemají na své děti čas, nekontrolují, zda mají vše připravené do školy a v případě zhoršení prospěchu ve škole, ponižují dítě či se za něj stydí. Dále mohou tito rodiče klást na své potomky neadekvátní požadavky.

Dalším zkoumaným tématem byla četnost trestů, a zda respondenti tyto tresty považují za spravedlivé. Graf č. 4 (str. 40) znázorňuje považování trestů za spravedlivé. Zatímco více jak polovina (57%) skupiny psychicky týraných osob byla vystavena trestům každý den, u druhé dotazované části respondentů docházelo ke každodenním trestům s četností pouze 4%. Možnost trestání méně často než 1 za měsíc si nevybral žádný týraný respondent kdežto osoby psychicky netýrané takto odpovídali ve 30%.

Zde je patrné, že děti, které jsou psychicky týrané, dostávají častěji a ve větší míře tresty, jež sice nelze zahrnout do psychického týrání, ale i přesto významně mohou narušovat vývoj a psychický stav dítěte. Dále je pozoruhodné, že skupina týraných osob považuje tresty svých rodičů za spravedlivé jen v míře 3%, na druhé straně netýraní respondenti pokládají tresty rodičů za spravedlivé v počtu 56%. Tento rozdíl znázorňuje graf č. 5 (str. 42) a lze jej vysvětlit tím, že pokud je dítě vystaveno každodenním trestům nevyjímaje nadávky, výhrůžky či jiné formy psychického násilí, nemůže považovat tresty za spravedlivé i kdyby spravedlivými byly. V tomto případě je jedinec pod neustálým tlakem a strachem jaký trest nebo ponížení bude následovat a celý svět se mu tak pochopitelně jeví nespravedlivým, samozřejmě tresty v takto časté míře a formy psychického násilí nemají odůvodnění i v závažných chvílích a provinění dítěte.

Mezi mé následující zkoumané oblasti patřily aktivity pořádané s rodiči. Osoby týrané odpovídaly v 57%, že s rodiči nepodnikají/li žádné volnočasové aktivity, jako jsou například dovolené, výlety či oslavy narozenin. Nejčastějším důvodem byla domněnka, že se o ně rodiče nezajímají. Na druhé straně netýraní respondenti nepodnikají/li s rodiči různé činnosti v počtu 10% a příčinou byla neznalost důvodu. Zde můžeme zpozorovat významné rozdíly mezi osobami psychicky týranými a netýranými, které můžeme vidět i na grafech č. 6 a 7 (str. 44, 46). Uvedený důvod, proč

psychicky týrané osoby nepodnikají s rodiči různé aktivity, považují za pochopitelný. V případech kdy jsou jedinci vystaveni neustálým výhrůžkám, ponižování, zesměšňování, izolaci a jiných forem psychického násilí je téměř nemyslitelné, aby se domnívali, že o ně rodiče jeví zájem, když jim takto ubližují a znevažují. Tyto domněnky mohou v mnoha případech vést k pocitům méněcennosti a svou nejistotu můžou dále dle Pötheo (1999) kompenzovat agresivním chováním či naopak uzavřením do sebe.

Dále mne zajímalo, jestli se respondentům někdy světil jejich kamarád v případě, že se doma necítil v bezpečí z důvodu výhrůžek, zesměšňování apod. Psychicky týraní respondenti měli zkušenost se svěřováním svého kamaráda v počtu 46%, kdežto druhá dotázaná skupina osob měla zmíněnou zkušenost pouze v 26% případu. Tuto skutečnost je možné vidět na grafu č. 9 (str. 51) a vysvětlit ji více způsoby, přikláním se k následující. Domnívám se, že jak je tomu v jiných případech a oblastech kdy si jedinec hledá přátele s podobným zájmem či socioekonomickým statutem, může tomu býti i v tomto případě. Nepředpokládám, že by si jedinci hledali záměrně za kamarády také oběti týraní, může se tak státi náhodně, ale ve větší míře než u jedinců, kteří nejsou oběťmi. Roli mohou hrát i zkušenosti dítěte a proto se jedinec právě svěří dotyčnému, než aby se svěřoval jinému kamarádovi, který má takřka bezproblémové dětství.

Dále jsem se zajímala o svěřování se rodičům s problémy, jež jsou znázorněny v grafu č. 10 (str. 53). Více jak polovina skupiny psychicky týraných respondentů by se nikdy svým vlastním rodičům nesvěřila s žádným problémem. Stejnou odpověď uvedli osoby z druhé skupiny pouze v míře 11%. Některé oběti násilí (40%) by se svým rodičům svěřilo pouze s něčím, druhá kategorie by takto uvažovala ve větším počtu (74%). Poslední variantu svěřování všech problémů si z první skupiny týraných osob nevybral ani jeden respondent, z druhé dotázané skupiny takto odpovědělo 15%. Jsou zde patrné obrovské rozdíly v možnosti vyzpovídat se vlastním rodičům. Očekávala jsem rozdílnost v odpovědích, ale nepředpokládala jsem, že se nenajde ani jeden psychicky týraný respondent, který by se svěřil se vším. Domnívala jsem se, že v případě kdy je tyranem jeden z rodičů, mohl by se jedinec svěřovat alespoň druhému rodiči. Dle těchto výsledků tomu tak není. S největší pravděpodobností ztrácí dítě důvěru k oběma rodičům, i když je pachatelem pouze jeden z rodičů může si jedinec

reakce a chování druhého rodiče vysvětlovat jako nezájem o své dítě či spiknutí s pachatelem a proto nemá důvěru se svěřovat.

Mezi mou následující oblast zájmu patřila rodinná situace v dětství a dospívání. Možnost odpovědi, že v dětství měli někoho, kdo jim dával pocit výjimečnosti, si z kategorie psychicky týraných osob nevybral ani jeden respondent, na straně druhé si více jak polovina netýraných jedinců tuto možnost vybrala. Podobně velké rozdíly tvořila i následující možnost odpovědi, tou bylo neradostné vzpomínání na dětství. Tuto variantu si vybralo 57% psychicky týraných osob a pouze 5% netýraných jedinců. Mezi další možnosti odpovědi patřilo spoléhání se pouze sám na sebe, v tomto případě si takto vybralo 34% obětí psychického týrání a 8% netýraných jedinců. Poslední možností výběru bylo, že měli někoho, kdo se o ně postaral. Takto volilo pouze 9% týraných a 33% netýraných osob.

Smutným faktem je, že ani jeden psychicky týraný respondent nezažil během dospívání pocity výjimečnosti, které by si beze sporu zasloužil. Tento poznatek je znázorněn v grafu č. 11 (str. 55). Dětství by mělo patřit mezi nejšťastnější a nejméně starostlivé období ve vývoji člověka, bohužel u dotázaných týraných respondentů tomu tak nebylo. Skutečnost, že neradi vzpomínají na své dětství, tedy vyrůstání bez lásky mohlo vést k duševním poruchám, závislosti na návykových látkách či dokonce k sebevražedným myšlenkám. Langmeier a Krejčířová (2006) poukazují na hrozbu rozvoje posttraumatické stresové poruchy či psychické deprivace, ke kterým může dojít v případě nedostatku lásky, uspokojování jiných základních potřeb a vystavování pocitu ohrožení života.

Posledním zkoumaným tématem bylo soužití v rodině s osobou závislou na alkoholu či jiných návykových látkách. V grafu č. 12 (str. 57) lze vidět rozdíly mezi dotázanými skupinami osob v soužití s osobou závislou na návykových látkách. Více jak polovina psychicky týraných respondentů uvedla, že během svého dospívání žili se závislou osobou, respondenti z druhé kategorie tak uváděli pouze v 19%.

Předpokládala jsem, že alkohol a jiné návykové drogy budou mít vliv na výskyt psychického týrání. Přesněji řečeno výskyt závislosti bude zvyšovat i výskyt psychicky týraných osob. Je veřejně známé, že alkohol či jiné drogy omezují racionální myšlení,

keré může vést k nepříznivým činům. V případě, že rodič pod vlivem alkoholu může zajít tak daleko, že bude své dítě jakkoli týrat, měl by se beze sporu nad sebou zamyslet a přestat řešit své problémy alkoholem. Slaný (2008) ve své práci zmiňuje rizikové faktory, které mohou přispívat ke vzniku psychického násilí, jedním z nich je právě dospělá osoba závislá na alkoholu a jiných návykových látkách, která není schopna adekvátního jednání či rozhodování a následně tak může týrat své vlastní dítě pod vlivem alkoholu.

Výzkumná část byla dále doplněna i kvalitativním výzkumem. Na počátku mé práce jsem předpokládala, že mi bude umožněn rozhovor s klienty krizového centra, bohužel jsem se mylila. Z důvodu tohoto omezení jsem po rozhovoru a přečtení obdržených informací sepsala kazuistiku 4 psychicky týraných klientů, které uvádím výše. Klienti byli zastoupeni ve věku 4, 12, 14 a 15 let.

Aniž by byl tento výsledek záměrem, u dvou klientů krizového centra byl pachatelem otec a zbylých dvou matka. Cílem této části výzkumu bylo zjistit společné znaky u psychicky týraných respondentů. Nadávky, výhrůžky a odmítání citové vazby se vyskytlo u všech respondentů. Izolace dítěte od světa zvenčí byla zaregistrována u dvou jedinců. Dále byl u dvou osob zjištěn nezáměr o zdraví a výchovu dítěte, v prvním případě ve smyslu nedostatku jídla v druhém případě odpírání návštěvy a znevažování dárků od jednoho rodiče. Vysoké nároky rodiče na výkon dítěte se vyskytovaly u dvou respondentů, 1 slečna byla nucena svůj veškerý čas věnovat pouze studiu a druhá zastávala v domácnosti práce dospělé, vařila, prala, žehlila a starala se o svého mladšího sourozence. Ponižování se vyskytovalo pouze u jedné respondentky, kdy se jí matka vysmívala a slovně znevažovala v případě, kdy přinesla špatné známky ze školy.

Jedná se o menší výzkumný vzorek a bohužel ne přímo převzatý od respondenta ale i přesto na tuto situaci nahlížím jako na varovnou. Veselý (2011) uvádí, že pachatelem psychického týrání se stává nejčastěji muž a žena zastává funkci pasivního přihlížejícího. Z výše zmíněných výsledků nemohu stoprocentně souhlasit. Muži mohou být dle statistických výzkumů častěji pachateli násilí, ale měli bychom si uvědomit, že bohužel i žena, matka svých dětí je schopna tohoto nepochopitelného činu.

6 ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, v jaké míře se mladiství žijící v Jihočeském kraji setkávali či setkávají s psychickým násilím. Domnívám se, že tato problematika byla zmapována v široké komplexnosti, zejména díky vstřícnosti respondentů. Bohužel kvalitativní výzkum nemohl být proveden přímo s oběťmi psychického násilí, kazuistiky byly provedeny na základě zprostředkovaných informací pracovníků krizového centra, a proto mohou být informace necelostvé a zkreslené.

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že 12% dotázaných bylo během svého dospívání obětí psychického týrání. K tomuto faktu přispělo několik faktorů. Zejména se na výskytu psychického týrání u dětí a mladistvých podílí rodinné zázemí jedince, neúplná rodinná situace může vést k zmíněnému jevu. Tento předpoklad byl zmíněn i v první hypotéze, a proto ji považuji za prokázanou. Bohužel jak jsem zjistila, vysokoškolské vzdělání není zárukou, že se v dané rodině nevyskytne týrání vlastního dítěte. Mohu tedy uvést, že druhá hypotéza byla vyvrácena.

Dalším faktorem, který má vliv na výskyt psychického násilí je i problematika závislosti na alkoholu a jiných návykových látkách. Přes polovinu psychicky týraných respondentů vypovědělo, že během svého dospívání žili se závislou osobou. Z tohoto tvrzení vyplývá, že třetí hypotéza byla potvrzena.

Z provedeného výzkumu je zřejmé, v jakém poměru se mladiství setkávají s psychickým týráním. Nastiňuje dále faktory, které mohou podporovat vzniku nepřijatelného jevu. Z výše uvedených poznatků se domnívám, že cíle práce byly naplněny.

Možné způsoby řešení nalézám ve zvýšené informovanosti široké veřejnosti, aby věnovali větší pozornost i rodinám s dětmi, které se na první pohled jeví jako dokonalá rodina. Vymezit možné způsoby pomoci a lépe stanovit hranici mezi přijatelnými tresty a začínajícím násilím vůči dětem. Dále bych navrhovala odborné semináře již na základních školách přizpůsobené věku dítěti, kde by byli děti a mladiství informováni, jaké tresty jsou již nepřijatelné a na koho by se v dané situaci mohli obrátit. Tato preventivní opatření by měla zejména prospět dětem.

Téma je poměrně široké a do budoucna by bylo vhodné a obzvláště zajímavé se na tento problém podívat detailněji. Patří mezi nejméně prozkoumanou část komplexního syndromu CAN, proto se domnívám, že jakýkoli výzkum může být inspirující nejen pro odborníky, ale i širokou veřejnost. Pokud budu studentem navazujícího studia, předpokládám, že se k této problematice podrobněji dostanu. V nynější podobě jsou získaná data a poznatky vhodné pro studijní materiál k seznámení se s danou problematikou.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. BENDL, Stanislav. *Neukázněný žák: cesta institucionální pomoci*. Praha: ISV, 2004. 102s. ISBN 80-86642-36-4
2. BRANDON. M., G. SCHOFIELD, L. TRINDER. *Social work with children*. New York: Palgrave, 1998. 222s. ISBN 0-333-65857-4
3. CONWAYOVÁ, Helen. L. *Domácí násilí: příručka pro současné i potencionální oběti se zákonem č. 135/2006 Sb. Platným od 1. ledna 2007*. Praha: Albatros, 2007. 160s. ISBN 978-80-00-01550-7
4. ČESKO. Zákon č. 23 ze dne 9. ledna 1991, ústavní zákon ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*.
5. ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*.
6. ČESKO. Zákon č. 359 ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*.
7. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada, 2008. 160s. ISBN 978-80-247-2207-8
8. DÁVID, R., M. KORNEL, Z. KRÁLÍČKOVÁ, E. ŽATECKÁ. *Právo proti domácímu násilí*. Praha: C. H. Beck, 2011. ISBN 978-80-7400-381-3
9. DUNOVSKÝ, Jiří et al. *Sociální pediatrie*. Praha: Grada, 1999. 284s. ISBN 80-7169-254-9
10. DUNOVSKÝ, J., Z. DYTRYCH, Z. MATĚJČEK et al. *Týraní, zneužívání a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. 248s. ISBN 80-7169-192-5
11. DYTRYCH, Z., Z. MATĚJČEK. *Děti, rodina a stres*. Praha: Galén, 1994. 214s. ISBN 80-85824-06-X
12. FEJT, V., M. VELEMÍNSKÝ, P. STUDENOVSKÝ et al. *Rukověť pro poskytovatele a zadavatele sociálních služeb v oblasti problematiky dětí a mládeže*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2008. 249s. ISBN 978-80-7394-064-5

13. HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech-syndrom CAN*. Praha: vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 24s. ISBN 80-86991-78-4
14. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek o násilí*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. 83s. ISBN 80-7013-397-X
15. IWANIEC, Dorota. *The emotionally abused and neglect child: identification assessment and intervention a practice handbook*. 2. Vyd. Wiley & Sons: England 2006. 424s. ISBN 978-0-470-01101-0
16. KOVAŘÍK, Jiří. Psychické týrání. In: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. *Násilí na dětech*. Násilí nezná hranice, ale zanechává stopy. Praha: Humanitas-Profes, 2003. s. 12-14. ISBN 80-903392-0-4
17. KRAUSOVÁ, L., V. NOVOTNÁ. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: ASPI, 2006. 228s. ISBN80-7357-214-1
18. KREJČÍŘOVÁ, D., J. LANGMEIER. *Vývojová psychologie*. 4. Vyd. Praha: Grada, 2006. 368s. ISBN 80-247-1284-9
19. KUČHTA, J., H. VÁLKOVÁ et al. *Základy kriminologie a trestní politiky*. Praha: C. H. Beck, 2005. 544s. ISBN 80-7179-813-4
20. KUKLA, Lubomír. *Úvod do sociální pediatrie*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2007. 44s. ISBN 978-80-7040-990-9
21. LANGMEIER, J., Z. MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. 4. Vyd. Praha: Karolinum, 2011. 399s. ISBN 978-80-246-1938-5
22. MALÁ, EVA. Posttraumatická stresová porucha. In: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. *Násilí na dětech*. Násilí nezná hranice, ale zanechává stopy. Praha: Humanitas-Profes, 2003. s. 12-14. ISBN 80-903392-0-4
23. MATOUŠEK, Z. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. Vyd. Praha: Slon, 2003. 164s. ISBN 80-86429-19-9
24. MERTO VÁ, J., E. NOVOTNÁ. *Kapitoly sociální práce v praxi*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2008. 139s. ISBN 978-80-7394-074-4
25. PEMOVÁ, T., R. PTÁČEK. *Sociálně právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada, 2012. 187s. ISBN 978-80-247-4317-2

26. PÖTHE, Peter. *Dítě v ohrožení*. 2. Vyd. Praha: G plus G, 1999. 186s. ISBN 80-86103-21-8
27. PREISS, Marek et al. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007. 229s. ISBN 978-80-86684-47-5
28. VANÍČKOVÁ, E., H. PROVAZNÍKOVÁ, Z. HADJ-MOUSSOVÁ. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 1995. 80s. ISBN 80-85529-17-3
29. VESELÝ, Milan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2011. 127 s. ISBN 978-80-7394-272-4
30. SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN: syndrom týraného dítěte*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 155s. ISBN 978-80-7368-474-7
31. ŠPATENKOVÁ, Naděžda et al. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada, 2004. 197s. ISBN 80-247-0586-9
32. ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. 156s. ISBN 80-86131-44-0

8 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Dotazník určený Českobudějovickým studentům ve věku 18-20 let.

Příloha 1: Dotazník

1. Jaké je Vaše rodinné zázemí?
 - A. Rodiče spolu žijí
 - B. Rodiče jsou rozvedení
 - C. Nevlastní otec
 - D. Nevlastní matka
 - E. Pěstounská péče
2. Jaké je vzdělání Vaší matky?
 - A. Základní
 - B. Odborné učiliště
 - C. Středoškolské s maturitou
 - D. Vysokoškolské
3. Jaké je vzdělání Vašeho otce?
 - A. Základní
 - B. Odborné učiliště
 - C. Středoškolské s maturitou
 - D. Vysokoškolské
4. Žil/a jste někdy s někým kdo měl problém s alkoholem nebo s jinými drogami?
 - A. Ano
 - B. Ne
5. Jak se cítíte ve Vaší rodině?
 - A. Výborně
 - B. Dobře
 - C. Špatně
6. Domníval/a jste se někdy, že Vás někdo z Vaší rodiny nenávidí?
 - A. Ano
 - B. Ne
 - C. Občas
7. Fungoval ve Vaší rodině systém odměn a trestů?
 - A. Ano

B. Ne

8. Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a ANO, jaké typy trestů dostáváte, nebo jste dostával/a?
- A. Nadávky, výhružky
 - B. Zákaz chození ven
 - C. Omezení zájmu rodičů
 - D. Vyhržování odchodu z domu
 - E. Nedostatek jídla
9. Pokud jste v otázce č. 7 odpověděl/a ANO, jak často dostáváte, či jste dostával/a tyto tresty?
- A. Denně
 - B. 1x týdně
 - C. 1x měsíčně
 - D. Méně
10. Považujete tresty svých rodičů za spravedlivé?
- A. Ano
 - B. Ne
 - C. Občas
11. Podnikáte s rodiči různé aktivity např.: oslavu narozenin, výlety, dovolené apod.?
- A. Ano
 - B. Ne
12. Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a NE, uveďte z jakého důvodu.
- A. Rodiče mají spoustu práce
 - B. Věnují se někomu jinému
 - C. Nezajímám je
 - D. Neznám důvody
13. Přál/a byste si mít za rodiče někoho jiného?
- A. Ano
 - B. Ne

14. Oznamil/a byste někomu, pokud by se Váš kamarád necítil doma v bezpečí?
- A. Ano, uveďte komu
 - B. Ne, uveďte z jakého důvodu
15. Svěřil se Vám někdy kamarád, že je doma vystaven nadávkám, výhrůzkám či zesměšňování?
- A. Ano
 - B. Ne
16. Svěřujete se rodičům se svými problémy?
- A. Ano, s některými
 - B. Ano, se všemi
 - C. Nikdy bych se nesvěřil/a
17. Představte si, že budete muset opakovat nynější ročník, jak by podle Vás zareagovali Vaši rodiče?
- A. Vyrovnanost
 - B. Lhostejnost
 - C. Naštvanost
 - D. Nadávky
 - E. Výhrůžky
 - F. Zesměšňování
18. Domníval/a jste se někdy, že si Vaši rodiče přáli, abyste se nenarodil?
- A. Ano
 - B. Občas
 - C. Ne
19. Pokud byste měl/a zavzpomínat na vaše dětství a dospívání jak vypadala Vaše rodinná situace?
- A. Byl zde někdo, kdo se o Vás postaral
 - B. Musel/a jste se spoléhat vždy jen na sebe
 - C. Byl zde někdo, kdo Vám dával pocit výjimečnosti
 - D. Na toto období neradi vzpomínáte