

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

Ohrožené dítě ve vlastní rodině

Vedoucí práce: Mgr. Irena Bublíková

Autor práce: Michaela Moravcová
Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Ročník: 3.

2009

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 elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

6. prosince 2008

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Ireně Bublíkové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Veliký význam pro mou práci měla spolupráce s policejní psycholožkou PaedDr. Ivanou Freiwaldovou, která byla přítomna po celou dobu vzniku této práce, a které vděčím za mnoho rad a podnětů.

OBSAH

ÚVOD	5
1 <i>Dětská práva</i>	7
1.1 Historie dětských práv ve světě.....	7
1.2 Dětská práva v České republice - současnost.....	8
2 <i>Rodina</i>	12
2.1 Pojmy.....	12
2.2 Funkce rodiny.....	13
2.3 Rizikové faktory rodičovství.....	15
2.4 Rodina a týrané dítě.....	16
2.5 Transgenerační přenos.....	16
3 <i>Charakteristika ohrožených dětí - vymezení základních pojmů</i>	19
3.1 Ohrožené děti.....	19
3.2 Dítě týrané, zneužívané a zanedbávané.....	20
3.3 Domácí násilí.....	20
4 <i>Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Syndrom CAN)</i>	21
4.1 Tělesné týrání a zanedbávání.....	23
4.2 Psychické týrání.....	27
4.3 Sexuální zneužívání.....	30
4.4 Charakteristika syndromu dětského přizpůsobení pohlavnímu zneužití.....	31
4.5 Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení).....	33
4.6 Systémové týrání (druhotné ponižování).....	34
4.7 Důsledky násilného chování - PTSD u dětí a adolescentů.....	35
4.8 Právní ochrana ohroženého dítěte.....	37
5 <i>Domácí násilí v rodině</i>	38
5.1 Násilí na ženách a dětech v partnerských vztazích.....	39
5.2 Děti a domácí násilí.....	40
Shrnutí	42
ZÁVĚR	44
Seznam použitých zdrojů	45
Přílohy	48
Abstrakt	51

ÚVOD

V našich představách převládá omyl, že období dětství je vždy naplněno láskou a radostí. Je ale smutnou realitou, že některé děti kolem nás jsou vystaveny týrání, zneužívání a zanedbávání, aniž by kdokoliv jejich nepříznivou situaci rozpoznal, zachytil a dal podnět k zahájení ochrany dítěte.

Ve své bakalářské práci se věnuji příčinám a formám násilí na dětech, jejich důsledkům, mýtům, legislativě ale i tomu, že je tato problematika vysoce latentní, protože mnohdy zůstává skryta za zavřenými dveřmi a výchova, případně výhrůžky a tresty nedovolují poškozeným dětem o svých zkušenostech promluvit.

Důvodů, které vedou oběti a svědky k tomu, aby násilí neohlásili na policii, je bohužel mnoho. Přebývá mezi nimi názor, že stejně nic nezmění a jejich časové a finanční zatížení bude zbytečné. Řada občanů si díky nedostatečným znalostem ani neuvědomuje, že se jedná o trestný čin. Mnohé oběti se za svou situaci stydí, jiné kladou vinu sami sobě. Výsledkem potom je, že člen rodiny může terorizovat a týrat své blízké do nekonečna, aniž by se ocitl před soudem a byl za své jednání potrestán.

Současná úroveň péče vyžaduje porozumění nejen dítěti jako osobě a následkům syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (dále CAN), ale také mechanismům vzniku, rozvoje a udržování syndromu CAN. Je to umocněno faktem, že syndrom vzniká předně ve vlastních rodinách a zasahuje do života všech členů rodiny, a to buď přímo, nebo svými důsledky.

Neméně důležité je porozumění motivům a příčinám vzniku syndromu CAN na straně rodičů a blízkých osob. Transgenerační přenos ukazuje, jak blízká je někdy hranice mezi tím, stát se „obětí“ a stát se „pachatelem“.

Mým cílem je poukázat na to, že aktéry týrání a zneužívání dítěte jsou paradoxně ti nejbližší, a že největší ohrožení pro dítě často představují členové vlastní rodiny. Ti namísto toho, aby pečovali o zdravý vývoj dítěte, upřednostňují vlastní potřeby a dítě zneužívají jako prostředek k jejich uspokojování. Tím od základu porušují podstatu rodičovské role. Berou svým potomkům jejich dětské sny a nahrazují je nočními můrami dospělých.

Šířka i hloubka traumatizace jsou nejvíce umocněny právě skutečností, že původcem týrání dítěte bývá člověk blízký, mnohdy dokonce přímo rodič.

Jako zdroje mi posloužily zákony a literatura od mnohých známých autorů, zabývajících se tímto problémem. Jmenovitě E. Vaníčková, E. Koubová, I. Sobotková, H. L. Conwayová, J. Dunovský, Z. Matějek a M. Koukolík a mnoho dalších.

Mým druhým pomocníkem byl Výchovný ústav, střední škola a školní jídelna v Jindřichově Hradci (pro dívky) a další instituce, které mi posloužily jako zdroje ke kazuistikám.

Vzhledem k tomu, že se tato problematika dotýká každého z nás, byla bych ráda, kdyby se stala věcí veřejnou a nahlášení podezření z domácího násilí nebo zneužívání dětí se stalo pro každého člověka občanskou samozřejmostí.

Dítě, které se narodí, je bezradné, nevinné, důvěřivé a zranitelné, odpovědnost dospělých je významná, neboť ti mu vtiskují vzory chování – dobré i špatné.

Existuje jen málo oblastí, které vyvolávají v lidech tolik různých a často i protichůdných pocitů, jako téma týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Svoji práci chci věnovat všem, kterým není osud ohrožených dětí lhostejný.

1 Dětská práva

1.1 Historie dětských práv ve světě

Dítě jako oběť¹

Pojem oběť je s dítětem spojen od nepaměti. Před nástupem židovské a později křesťanské tradice byla krvavá lidská oběť součástí rituálů přírodních náboženství. Zabití dítěte formou ceremoniální oběti mělo také zajišťovat kvalitu rodu a regulaci porodnosti. Obecně je známé zabíjení dětí s tělesnými vadami a někdy i děvčat v éře Spartské republiky.

Během minulých staletí se rovněž široce uznávalo právo otce nakládat se svým dítětem podle svých potřeb. Dítě, které bylo považováno za jeho majetek, mohl například prodat nebo zabít. Tomuto právu se říkalo „*potestas patris*“ a vycházelo hlavně z přesvědčení o zásluze muže na zplození nového lidského jedince.

Postupný vývoj práv dítěte²

Římský zákon z r. 374 už kvalifikoval zabití dítěte jako vraždu. Stalo se tak s přijetím křesťanství jako oficiálního státního náboženství.

Nad fyzickou likvidací nechtěných dětí ve středověku plně převládl způsob jejich umístování do nalezinců, které byly většinou spravovány a budovány církví.

Na přelomu 18. a 19. století, tedy po nástupu osvícenství, se začíná více a více zdůrazňovat svébytnost období dětství s potřebou láskyplného přístupu v rodině. Nepřehlédnutelný podíl na tomto vývoji mají myšlenky J. J. Rousseaua o dětech, jejichž rodiče zemřeli ve válce.

Skutečnost, že děti mají stejná práva jako dospělí, a že jejich práva je třeba chránit zvláštními zákony, byla zakotvena v Ženevské deklaraci práv dítěte z r. 1924 a v Deklaraci přijaté Spojenými národy v r. 1959, ve které se říká: „*Dítě*

¹ POTHE, P.: *Dítě v ohrožení*. s. 16-17.

² Tamtéž. s. 17-18.

pro svou skutečnou a duševní nezralost potřebuje zvláštní záruky, péči a odpovídající právní ochranu před narozením i po něm“.

Jedním z nejvýznamnějších dnů v historii vztahu dítěte a společnosti byl 20. listopad 1989, kdy byla v OSN přijata Úmluva o právech dítěte³, která byla ratifikována Federálním shromážděním tehdejšího Československa v r. 1991. V úvodu se říká: „*Dětství má nárok na zvláštní péči a pomoc...“.*

Státy, které Úmluvu podepsaly, se zavazují chránit dítě před formami týrání a sexuálního zneužívání. Tohoto účelu se má v praxi dosahovat především prostřednictvím zákonů zamezujících porušování jeho práv a vybudováním potřebných institucí zajišťujících bezpečí dítěte.

Právní ochrana dítěte v České republice tedy vychází především z Ústavy ČR, která stanovuje: „*Ratifikované a vyhlášené mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, jimiž je Česká republika vázána, jsou bezprostředně závazné a mají přednost před zákonem“.*⁴ Mezi základní mezinárodní smlouvy zabývající se ochranou dětí řadíme i shora uvedenou Úmluvu o právech dítěte.

Dalším závazným dokumentem je Listina základních práv a svobod, která zaručuje „*zvláštní ochranu dětí a mladistvích“.*⁵

Ochrana dítěte je dále zaručena některými dalšími zákony, mezi nimi i zákonem o rodině, který upravuje ochranu práv dítěte ve vztahu k rodičům. Právní postavení dítěte a jeho ochrana mají vycházet z požadavku blaha dítěte.

1.2 Dětská práva v České republice - současnost

Práva dítěte v dnešní době jsou lidskými právy pro věkovou skupinu občanů mladších osmnácti let. Jsou úzce spojena s tzv. všeobecnými lidskými právy, která se však v minulosti dětí netýkala.

Nejrůznější formy ubližování byly v minulosti chápány jako samozřejmost, vyplývající z nerovného postavení dítěte jako právního subjektu ve společnosti.

³ Úmluva o právech dítěte. Dostupné na WWW <http://now.detskaprava.cz/soubory/umluva.pdf>.

⁴ Ústava ČR. Dostupné na WWW www.psp.cz/docs/laws/constitution.html.

⁵ Listina základních práv a svobod. Dostupné na WWW www.zakonik.net/listina-zakladnich-prav-a-svobod.

Teprve ve druhé polovině osmnáctého století, díky myšlenkám osvícenců, začalo být dítě chápáno jako občan. Otázky právní ochrany dětí od té doby prošly postupným vývojem v závislosti na tom, jak se v mezinárodním měřítku měnilo chápání postavení dítěte, ve společnosti a v rodině.

Základní práva dětí kodifikovala jako první Deklarace práv dítěte (1924) a tzv. Charta práv dítěte (1959).

Pod vlivem Charty byl u nás konstituován zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.), který opustil pojem moci a formuloval vztah rodičů a dětí jako práva (a povinnosti).

Proces liberalizace dětských práv však postupoval dále a po třech desetiletích byl zakotven v Úmluvě o právech dítěte (1989).

Práva dětí na ochranu před kriminalitou na nich páchanou jsou především práva na ochranu před zanedbáváním, zneužíváním a duševním nebo tělesným násilím. Podle Úmluvy se jedná o opatření směřující k ochraně dětí před násilím a zanedbáváním (čl. 19), před narkotickými a psychotropními látkami (čl. 33), před všemi formami sexuálního zneužívání a vykořisťování (čl. 34) a obchodováním s dětmi (čl. 35).⁶

Pozornost je věnována i reintegraci dětí, které se již staly oběťmi vykořisťování, zneužívání nebo týrání (čl. 39).

Problematika kriminality páchané na mládeži je v České republice ve středu zájmu širší společnosti od počátku devadesátých let a úzce souvisí právě s ratifikací Úmluvy o právech dítěte⁷. Je tomu tak i v resortu Ministerstva vnitra ČR, v jehož působnosti věnuje Policie ČR v posledním desetiletí problematice trestné činnosti mládeže a páchané na mládeži stále větší pozornost.

Vliv Úmluvy se do Zákona o rodině promítl (novelou z.č. 91/1998 Sb.) především v ustanovení o sociálně právní ochraně (§ 41), jehož cílem je blaho dítěte.

Následně přijatý Zákon o sociálně-právní ochraně dětí (č. 359/1999 Sb.) staví do popředí zájem o blaho dítěte (§ 5). Zákon mimo jiné stanovuje povinnost státu a státních orgánů poskytovat účinnou pomoc⁸ rodinám s dětmi. Jedná se o

⁶ Úmluva o právech dítěte. Dostupné na WWW www.osn.cz. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.

⁷ publikována v: Sdělení FMZV č. 104/1991 Sb.

⁸ § 6, odst.1,písm. g), z.č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

povinnost státních orgánů chránit děti před tělesným a duševním násilím i povinnost státu zajistit reintegraci a zotavení dítěte, které se stalo obětí týrání, zneužívání, zanedbávání nebo jiného omezujícího zacházení.

Výsledkem opakovaných diskusí s odborníky, zástupci státní správy a samosprávy i neziskového sektoru je další **novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí, která nabyla účinnosti 1. června 2006**. Nová právní úprava, kromě jiných věcí, prohlubuje ochranu dětí ohrožovaných násilím mezi rodiči nebo jinými fyzickými osobami. Posiluje práci s biologickou rodinou a umožňuje tak dítěti zachování rodinného prostředí. Zvyšuje ochranu dětí také tím, že lékařům, kteří budou mít podezření na týrání, zneužívání dítěte nebo zanedbávání péče o ně, stanoví povinnost zajistit sepsání záznamu o vzniku úrazu, který provede osoba doprovázející dítě, případně dítě samo. Pokud nebude charakter zranění odpovídat popisu úrazu uvedenému v záznamu, je lékař povinen zaslat záznam příslušnému orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Samozřejmě tím není dotčena oznamovací povinnost dle trestního zákona. Další změnou v zákoně je požadavek, aby osoby, které přijdou do kontaktu s dětmi zanedbávanými, týranými či zneužívanými byly schopny posoudit nebezpečí, které dítěti hrozí, a včas mu zajistili potřebnou odbornou pomoc. Z tohoto důvodu je nezbytné, aby tyto osoby měly příslušné odborné vzdělání a praxi.

V souladu s Úmluvou byl **novelizován i zákon o přestupcích**. Byly uzákoněny **nové přestupky týkající se ochrany dětí, např. za přestupek je považováno ponechání nezletilého dítěte bez náležitého dozoru, nebo vystavení dítěte nebezpečí vážné újmy na zdraví nebo způsobení újmy na zdraví jiné osobě nebo škody na majetku**. Za přestupek je nově považováno i **ponížení lidské důstojnosti nezletilého dítěte** použitím nepřiměřených opatření. Proti tomu je již tradiční ochrana **dětí a mladistvých před podáváním alkoholických nápojů**, založena na principu prohibice.⁹

Vysoký stupeň ochrany dětí a mladistvých před kriminalitou je garantován trestním právem v hlavě VI. V první řadě jsou to ustanovení o ochraně, která náleží pouze mládeži, v druhé řadě se jedná o ustanovení týkající se trestných činů, jejichž obětí se může stát každý člověk, avšak spáchání těchto

⁹ Zákon č. 200/1990 Sb. o přestupcích.

trestných činů na mládeži vykazuje větší společenskou nebezpečnost a je podmínkou udělení vyšší trestní sazby.

Pozornost se zaměřuje na:¹⁰

Ochranu dětí před neplněním povinností rodičů. Záměrem legislativy je postihnout určitý druh pasivity těch, kteří mají ze zákona povinnost o dítě pečovat a kteří je opustí nebo neplní zákonnou vyživovací povinnost a vystaví je nouzi nebo jiným závažným následkům, jako je újma na zdraví až smrt (§ 212, 213 tr. zák.).

Ochranu dětí proti různým formám a intenzitě agresivního jednání. Pod tento bod lze zahrnout závažné trestné činy, zejména týrání svěřené osoby (§ 215), dále únos (§ 216), trestný čin vraždy a vraždy novorozeného dítěte matkou (§ 219 - 220).

Ochranu před obchodováním s dětmi, kdy zákonodárce v souladu s článkem 35 Úmluvy zakotvil novou skutkovou podstatu, jíž postihuje toho, kdo za odměnu svěří dítě do moci jiného za účelem adopce, využívání dětské práce nebo pro jiný účel (§ 216a). Dále ochranu proti ohrožení mravní výchovy mládeže, spočívající v postihu toho, kdo vydá osobu mladší 18 let nebezpečí zpustnutí tím, že jí umožní vést zahálčivý nebo nemravný život nebo takovou osobu k tomuto životu svádí (§ 217).

Ochranu zdravého sexuálního vývoje mládeže. Jde o pohlavní zneužívání (§ 242, 243) a znásilnění, kdy je přísněji postihován pachatel, pokud jeho jednání směřuje proti osobě mladší 15 let (§ 241 odst. 2 písm. b). Spadá sem i trestný čin obchodování se ženami mladšími 18 let (§ 246 odst. 2 písm. b) a kuplířství (§ 204 odst. 3 písm. c, odst. 4).

Ochranu mravnosti mládeže před nabízením, přenecháním či zpřístupněním pornografických děl nebo jejich vystavením či zpřístupněním na takových místech, která jsou osobám mladším 18 let přístupna (§ 205 odst. 2).

Ochranu mládeže před zneužíváním návykových látek a před podáváním alkoholických nápojů, od roku 1994 i před podáváním anabolických látek (§ 187 odst. 2 písm. c, § 188 odst. 3, § 188a odst. 2, § 218, § 218a). Od roku 1998 jsou pro dealery drog, kteří ohrožují děti a mladistvé, stanoveny vyšší trestní sazby.

¹⁰ Trestní zákon č. 140/1961 Sb. ve znění pozdějších změn a doplňků.

Problematice ochrany dětí před kriminalitou je věnována pozornost i na evropské úrovni. **Ve středu zájmu** Rady Evropy je především tzv. **syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte - CAN** (Child Abuse and Neglect).

2 Rodina

2.1 Pojmy

Rodinné fungování – je schopnost rodiny plnit čtyři rozhodující oblasti:¹¹

- Osobní fungování (spokojenost členů se svou pozicí a rolí v rodině).
- Manželské, resp. partnerské fungování (spokojenost v sexuální oblasti, vzájemný soulad).
- Rodičovské fungování (odpovědnost za výchovu dětí a pocit obohacení z rodičovské role).
- Socioekonomické fungování (ekonomická úroveň rodiny i sociální začlenění, sociální podpůrná síť).

Rodinné fungování je obsaženo i v zákoně o rodině, který upravuje interpersonální vztahy mezi manželi, rodiči a dětmi, mezi příbuznými.¹²

Rodinná identita „zahrnuje pocity i vědomí vzájemné blízkosti, sounáležitosti, projevy zájmu a vřelosti“.¹³

Rodinné interakce jsou systémově založené, dynamické způsoby komunikace členů rodiny a to, jak se k sobě navzájem členové rodiny chovají. Integrace mezi členy rodiny je nejvýraznějším faktorem, který ovlivňuje psychologické „well being“ v rodině. Právě každodenně se opakující interakční vzorce utvářejí celkovou a jedinečnou atmosféru rodiny.¹⁴

¹¹ SOBOTKOVÁ I. *Psychologie rodiny*. s. 44.

¹² Zákon č. 94/1963, *zákon o rodině* ve znění pozdějších úprav a doplňků.

¹³ SOBOTKOVÁ I. *Psychologie rodiny*. s. 44.

¹⁴ SOBOTKOVÁ I. *Psychologie rodiny*. s. 46.

Bylo klasifikováno šest primárních teoretických dimenzí, které diferencují mezi „normálními“ a „dysfunkčními“ rodinami:¹⁵

- **Dominance** – souvisí se strukturou moci. Normální rodiny mají rozlišené, symetrické a jasné mocenské struktury. Dysfunkční extrém se vyznačují buď vysokou dominancí v rigidně uspořádaných rodinách či nízkou dominancí, která značí nedostatek struktury, rozklad. Dominance souvisí s adaptabilitou rodiny – vysoká dominance ji brání.
- **City** – zahrnují emocionální reakce a vztahy, pozitivní i negativní. Dimenze může být označována různě (afektivní začlenění, míra soudržnosti, afiliace, koheze, ...).
- **Komunikační dovednosti** – především jasnost, přímost, soulad verbální a neverbální úrovně. Výměna informací a instrumentální chování při řešení problému.
- **Konflikt** jako stupeň otevřené tenze v rodinné interakci. Dysfunkční je intenzivní konflikt, ale i jeho úplná absence.
- **Podpora, péčování, respekt, porozumění, ocenění** (souvisí s tzv. intimitou v rodině, částečně se překrývá s bodem emocionálních reakcí).

2.2 *Funkce rodiny*

Rodinné společenství bývá definováno jako společné místo a místo sdílení radostných i tragických událostí.

Rodina prochází mnohými proměnami, její ústřední rolí ale zůstává ochrana a výchova. Fungující rodina má pro psychický i tělesný vývoj dítěte zásadní význam.

Rodina je základní lidskou jednotkou každé společnosti. Je důležitou institucí pro učení se rolím a zejména sociálním dovednostem, je významnou institucí pro utváření a rozvoj emocí a hodnotového systému, stejně tak jako je nenahraditelná

¹⁵ Tamtéž s. 47.

pro utváření vazeb a vazbového chování mezi členy rodiny. Podstatou existence a největší smysluplností rodiny je tedy péče o děti a jejich výchova.¹⁶

Rodina plní 3 základní funkce:

- reprodukční
- biologickou
- společenskou

Existence rodiny je ale také závislá na vytvoření domova a její fungování je spojeno i s ekonomickými aspekty celé společnosti, zaměstnaností, sociální a zdravotní úrovní, což značně ovlivňuje její prosperitu a stabilitu.

Chování dětí se formuje podle vzoru jejich rodičů, a to i vzorů negativních. V rodinách se z převážné části jedná o násilnické činy mužů, obracející se proti slabším členům rodiny, tedy proti ženám a jejich dětem. Žijí-li děti v rodině, kde se denně setkávají se situací, kdy otec bije matku, pak je velmi pravděpodobné, že v dospělosti budou agresivní chování opakovat i ve svých vztazích. Záleží na každém jedinci, zda mu připadá násilí a týrání jako běžná součást rodinného života, nebo se tohoto násilí v budoucnu zřeknou.

Charakteristika potřeb dítěte:¹⁷

psychické:

- množství, kvalita a proměnlivost podnětů
- řád a smysl podnětů pro učení
- citové a sociální vazby pro utváření osobnosti dítěte
- potřeba otevřené budoucnosti

biologické:

- odpočinek, zájmové aktivity, relaxace
- přiměřené obydlí a ošacení
- ochrana dítěte před nemocemi a úrazy

¹⁶ Zákon č. 94/1963, *zákon o rodině* ve znění pozdějších úprav a doplňků.

¹⁷ Matějček (1986), Vaníčková (1999). In.: Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. s. 77.

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

emocionální:

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

duchovní:

- potřeba přiměřeného sebepojetí
- potřeba hierarchie životních hodnot

2.3 Rizikové faktory rodičovství

Eva Vaníčková¹⁸ shrnuje rizikové faktory syndromu zneužívaného a zanedbávaného dítěte v různých pohledech:

- na straně dítěte: předčasný porod, nízkou porodní váhu, vrozené vývojové vady, chronickou nemoc, trauma v dětství, příslušnost k antisociální vrstevnické skupině, poruchy učení a poruchy chování dítěte ve školním věku.
- rodinné: osobnostní faktory rodičů, jakými jsou zejména nadměrná kontrola dítěte, deprese a zvýšená úzkostnost rodičů, nízká tolerance frustrace, pocity nejistoty a nebezpečí; osobní zkušenost rodičů s násilím, konfliktní rozchod a rozvod rodičů, vysokou úroveň stresu ve způsobu života, chudou interakci mezi rodiči a dítětem, nedostatek znalostí a nepřiměřená očekávání od dítěte.
- společenské: nízký a deficitní socioekonomický status, stresující životní události, nedostatek lékařské péče a systému na ochranu dětí, dlouhodobou nezaměstnanost rodičů a bezdomovectví, sociální izolaci rodiny

¹⁸ Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. s. 76.

a marginalizaci rodin přináležejících rozmanitým sociálním subkulturám, expozici rasismem – skrytou a otevřenou diskriminaci, expozici toxiny v životním prostředí, nebezpečné a násilné sousedy, násilí v komunitě, společnosti, mediální násilí (televize jako nejdostupnější zdroj).

2.4 Rodina a týrané dítě

V přírodě je to zařízeno tak, že děti jsou odkázané na své vnější prostředí. Pokud je jim z tohoto prostředí ubližováno, nedokáží se bránit. Mnohdy ani nerozeznají, že se jejich okolí chová nesprávně. Děti věří, že to dospělí s nimi myslí dobře. Pokud děti trpí, nemohou říct – já se odstěhuji, najdu si jinou rodinu, jiné rodiče. Je na nás, abychom jejich důvěru nezklamali.¹⁹

„Dlouhodobé sledování dětí vyrůstajících bez rodičovské lásky nezvratně potvrzuje, že tyto děti trpí duševními poruchami ve smyslu depresivních a úzkostných poruch nebo závislostí na návykových látkách častěji než děti, které zkušenost smysluplného láskyplného vztahu s dospělou autoritou měly.“²⁰ Citově zanedbávané děti mají také větší sklon k asociálnímu a kriminálnímu chování v dospívání a v dospělosti.

„Pachatel trestného činu však nemusí být vůbec obviněn, což dokazuje i případ otce, který hladil a líbal intimní části těla své třináctileté dcery. Chování otce bylo vyšetřovatelem policie charakterizováno jako „nevhodný způsob buzení“. Ten, kdo je skutečně potrestán, je dítě, nezřídka končící v dětském domově.“²¹

2.5 Transgenerační přenos

Obecně je transgenerační přenos definován jako „proces, následkem kterého se vědomě nebo neúmyslně přenáší vzorce chování do další generace

¹⁹ POTHE, P.: *Dítě v ohrožení*. s. 22.

²⁰ Tamtéž s. 25.

²¹ Tamtéž s. 22.

(Ijzendoorn, 1992)“²². Jedná se tedy o to, že dítě vyrůstající v rodině přebírá kladné nebo negativní vzorce chování a ty později, často nevědomě, uplatňuje ve své rodině. Pokud je dítě týráno, zneužíváno či zanedbáváno, existuje zde zvýšené riziko, že i ono bude své děti vychovávat nevhodným způsobem.

Koukolík popisuje, že následky násilí se mohou skutečně projevit až v několikáté generaci.

Důslednost ve výchově dítěte narušuje cyklus syndromu CAN. Rodiče, kteří prožívali v dětství kruté týrání, ale byli důslední ve výchově svých dětí, vytváří stabilnější a méně stresové rodinné prostředí. Rodič, jenž má nedostatek výchovných dovedností, pravděpodobně zažívá při jednání se svým dítětem velkou dávku stresu a frustrace. Pokud byl navíc v dětství týrán, může být výsledkem přenos násilného zacházení z jedné generace do další. Rodič totiž díky stresujícím prožitkům v interakci s dítětem není schopen s ním racionálně komunikovat, a častěji se uchyluje k trestu.²³

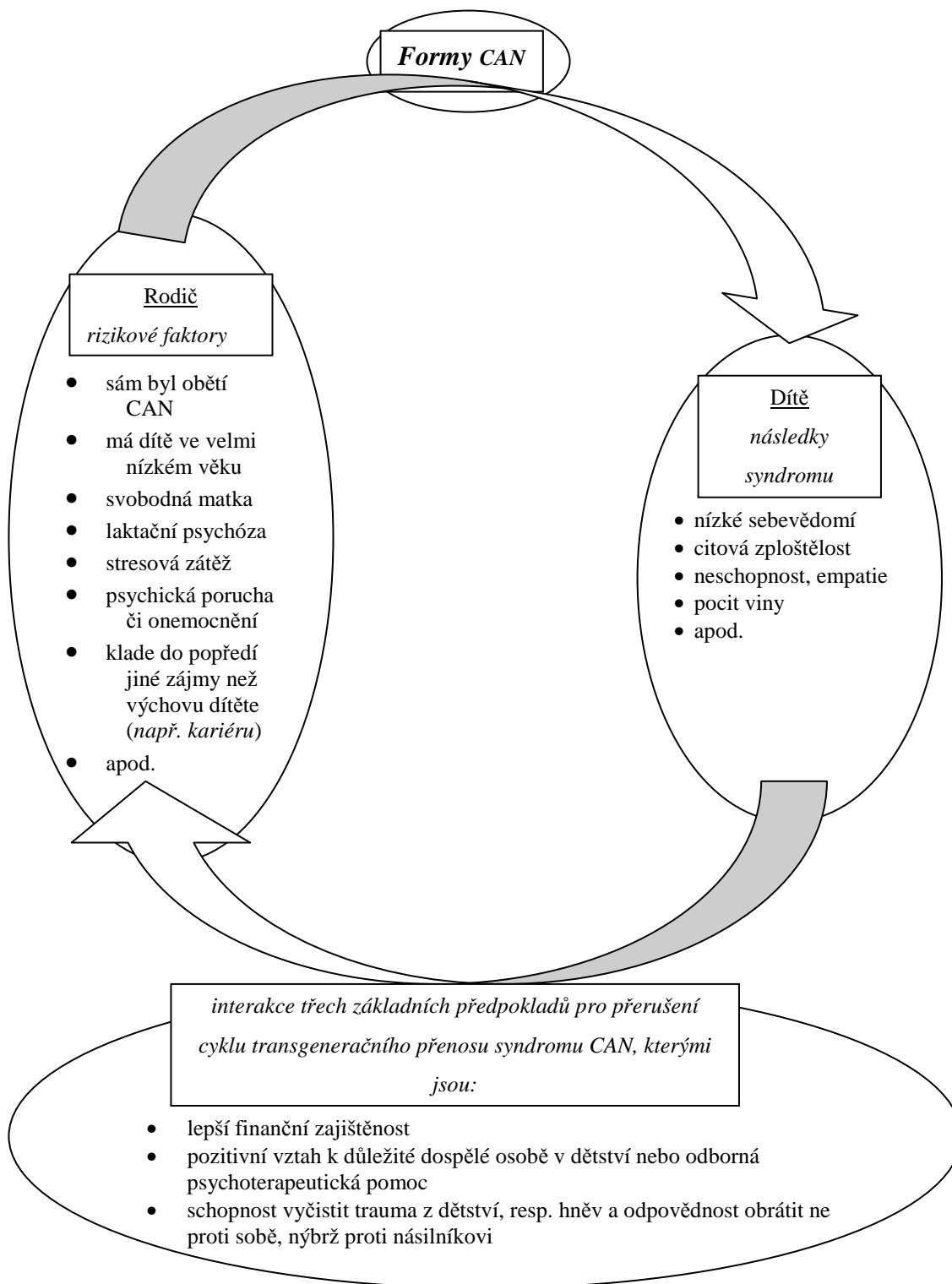
Pomoc dítěti, které je svými rodiči týráno, zneužíváno či zanedbáváno, by se neměla omezit pouze na řešení aktuálního problému, ale pozornost by měla být věnována možnosti přenosu tohoto jevu do jeho dalšího života.²⁴

²² Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. s. 119.

²³ Tamtéž s. 120.

²⁴ Tamtéž s. 124.

Pro dokreslení představy o cyklu transgeneračního přenosu CAN předkládám schéma, které uvádí Radka Dydňanská:²⁵



²⁵ Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém.* s. 123.

3 Charakteristika ohrožených dětí - vymezení základních pojmů

3.1 Ohrožené děti

Z hlediska sociálně-právní ochrany dětí jsou za ohrožené děti považovány děti ohrožované nejen svým okolím, ale i samy sebou.²⁶ Do této skupiny lze zařadit děti s predelikventními a delikventními rysy chování.

Za **ohrožené děti** jsou pokládány:

- děti týrané, zneužívané a zanedbávané (ve všech podobách),
- děti, které se ocitly mimo vlastní rodinu,
- děti cizince bez doprovodu dospělé osoby,
- děti vyžadující zvýšenou pozornost,
- delikventní a predelikventní děti.

Za **delikventní** děti jsou pokládány:

- děti zneužité k páčání trestné činnosti, kdy je dítě k takové činnosti donuceno aktivním nebo pasivním nátlakem (trestná činnost organizovaná dospělou osobou, staršími dětmi – nepřímé pachatelství),
- děti páčající trestnou činnost pro zajištění základních životních potřeb (dítě na útěku, dítě bez domova, dítě v pozici živitele rodiny),
- děti páčající trestnou činnost účelově.

Za **predelikventní** děti jsou pokládány:

- děti, jejichž věková hranice nepřesahuje 15 let a dopouštějí se trestné činnosti.

Je zřejmé, že vymezením pojmu „ohrožené dítě“ se nám otevírá mnoho prostoru pro řešení této otázky. Cíl, který jsem si vytyčila, není ale věnovat se všem těmto oblastem, naopak.

Vybrala jsem si jedno vymezení tohoto pojmu, kterým bych se ráda hlouběji zabývala. Téma mnou vybrané - **ohrožené dítě v rodině**, zahrnuje nejen vymezení podstaty, ale i s tím související poruchy fungování rodiny, které se odráží na zdravém vývoji dítěte.

²⁶ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Ve své práci se věnuji dětem týraným, zneužívaným a zanedbávaným.

3.2 Dítě týrané, zneužívané a zanedbávané

Syndrom CAN (z angl. Child Abuse and Neglect) je definován jako **jakýkoliv nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu na vývoji dítěte nebo dítě přímo ohrožuje.**²⁷ Poprvé byl definován Zdravotní komisí Rady Evropy v roce 1992. Příznaky CAN vznikají v důsledku nepřijatelného jednání rodičů nebo jiných fyzických osob. Agresor zneužívá fyzické síly či psychické nadřazenosti k ubližování dítěti nebo o něj nedostatečně pečuje.

U nás se odborníci začali tímto problémem zabývat až v sedmdesátých letech, v roce 1990 byla u nás poprvé zavedena evidence případů CAN. O rok později vstoupila v platnost Úmluva o právech dítěte. V průběhu devadesátých let svoje aktivity postupně rozvíjely linky důvěry, krizová centra a neziskové organizace zaměřené na pomoc a podporu ohroženým dětem.

3.3 Domácí násilí

Definování problému „násilí“ je problematické. Zahrnuje jednání fyzické, které je bohužel jen částí problému. Další jednání agresora - psychické týrání, posiluje a podporuje fyzické a sexuální násilí. Výsledkem násilí a týrání je cíl agresora získat nad obětí moc a ovládat ji.²⁸

Po fyzickém týrání zůstávají jizvy a modřiny, které se časem zahojí, ale psychické týrání zanechává hluboké, ale skryté rány, kterými oběť trpí celá léta. Následky takového týrání mohou změnit osobnost oběti, která pak v budoucnosti může bez pomoci a podpory jen stěží vést plnohodnotný život.

Domácí násilí mezi partnery má negativní vliv na vývoj dítěte a zůstává v jeho podvědomí až do smrti. Fyzické a psychické násilí nemusí být páčáno

²⁷ Zdravotní komise Rady Evropy (1992). Dostupné na WWW http://www.iustin.cz/Ruzne/DEF_TYR.asp.

²⁸ CONWAYOVÁ, H.L. *Domácí násilí*. S. 15.

přímo na dítěti, přesto fakt, že musí v takovém prostředí vyrůstat, má pro něj nedozírné důsledky.

4 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Syndrom CAN)

Syndrom CAN (z angl. Child Abuse and Neglect) je definován jako poškození fyzického, psychického a sociálního stavu a vývoje dítěte, které vzniká v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné. Příznaky CAN vznikají následkem aktivního ubližování nebo nedostatečné péče. Dospělý agresor zde zneužívá fyzické síly či psychické nadřazenosti a moci nad komplementárně podřízeným a závislým dítětem.

Podle 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**. Společným jmenovatelem všech těchto jevů je, že dítěti se ubližuje, že dítě psychicky či fyzicky trpí a že je ohrožován jeho další vývoj.

K ohroženým skupinám z hlediska CAN patří děti, jejichž projevy jsou z různých důvodů pro jejich sociální okolí nesrozumitelné, takže je obtížné je výchovně zvládat, a dále děti, které svým chováním vychovatele vyčerpávají, dráždí, popřípadě provokují a svádějí.

Za **rizikové děti** (potenciální oběti týrání, zneužívání a zanedbávání) lze proto považovat:

- děti, hyperaktivní, neklidné, nesoustředěné;
- náladové, impulzivní nebo děti z jiných příčin nadměrně dráždivé, zlostné, trucovité nebo plačtivé a úzkostné;
- děti nevlastní;
- děti chronicky ve škole neprospívající, děti neobratné či jakkoliv nezapadající do běžné normy a rodičovského očekávání (nemocné, postižené, „nehezke“) a děti mentálně retardované;

- děti neaktivní, utlumené, uzavřené, které nedovedou vzbudit ani udržovat zájem dospělého v náležité intenzitě (zvláště v případech zanedbávání);
- dívky výrazných ženských tvarů, mazlivé až koketní (v případě sexuálního zneužívání).

Týrajícím pachatelem bývá nejčastěji muž, obvykle vlastní nebo nevlastní otec dítěte. Některé matky v takových situacích mnohdy zaujímají roli pasivních účastnic; násilný způsob zacházení s dítětem pak z různých důvodů tolerují. Ženy jako pachatelky se dopouštějí častěji zanedbávání péče o dítě.

Rizikovými dospělými (potenciálními pachateli týrání, zneužívání a zanedbávání dětí) jsou:

- lidé s patologickým vývojem osobnosti, s agresivními povahovými rysy, lidé impulzivní, nezdrženliví, trpící neurotickými obtížemi apod.;
- lidé závislí na alkoholu a drogách;
- lidé žijící chronicky ve stresové situaci (např. nezaměstnaní, neúspěšní, zklamaní v partnerství,...);
- lidé, kteří byli sami v dětství zanedbáváni a týráni;
- lidé nedostatečně motivovaní pro rodičovství (např. upřednostňující vlastní záliby nebo zaujatí vlastními problémy), rodiče psychosociálně nezralí pro rodičovství (velmi mladí rodiče,...) nebo rodiče s přehnanými nároky na své dítě;
- lidé s neobvyklým životním stylem (členové sekt apod.);
- rodiče, kteří z různých důvodů nejsou schopni vykonávat své rodičovské povinnosti (nemocní, žijící v bídě,...) nebo lidé psychicky nemocní či mentálně retardovaní;
- osoby sexuálně deviantní či hyperaktivní, s oslabenou sebekontrolou (např. muži pokročilého věku nebo dementní atd.).

S. Mufsonová a R. Kranzová (1996) uvádějí nejčastější **mýty**, které jsou zakořeněny mezi dětmi i dospělými v otázce týrání a zneužívání. Proti těmto mýtům a předsudkům staví **fakta**. Jmenuji zde pouze čtyři, které nejsou tak evidentní, jako ty ostatní:²⁹

²⁹ MUFSONOVÁ, S. et.al.: *O týrání a zneužívání*. S. 11-19.

1. Týrá-li někdo dítě pouze pod vlivem alkoholu nebo drog, pak skutečný problém je v jeho závislosti na alkoholu nebo drogách. Pokud se zbaví této závislosti, přestane i zneužívání – *omyl*.

Alkohol ani droga samy o sobě nikdy týrání nevyvolávají. Tyto látky však mohou odstranit zábrany a člověk pod jejich vlivem jedná podle svých skutečných impulsů. Někteří lidé se dopouštějí sexuálního zneužívání jen pod vlivem alkoholu nebo drog, ale to neznamená, že za jejich chování může alkohol nebo droga. Takový člověk „potřebuje“ drogu, aby dělal to, co stejně v podstatě dělat chce.

2. Chlapce sexuálně zneužívají jedině homosexuální muži - *omyl*.
Jsou známy případy, kdy chlapce zneužívaly ženy nebo heterosexuální muži. Podobně dívky mohou být zneužívány heterosexuálními ženami.

3. Týrání se dopouštějí jen lidé s nízkým vzděláním – *omyl*.
Případy fyzického, sexuálního nebo psychického týrání nalezneme ve všech sociálních, vzdělanostních a majetkových vrstvách, u všech ras a ve všech typech rodin.

4. Dospělí se dopouštějí sexuálního zneužívání jedině proto, aby dosáhli sexuálního uspokojení -*omyl*.

Někteří dospělí (nebo dospívající) navazují sexuální vztahy s mnohem mladšími dětmi spíše proto, aby vychutnali vlastní pocit moci nad druhým člověkem. Jiní agresori skutečně považují děti za zdroj sexuálního uspokojení. Tito lidé se mohou cítit sami bezmocní a nejistí (např. sami byli v dětství sexuálně zneužíváni) a sexuální oblast v nich může vyvolávat takový strach, že se cítí dobře jedině s dětmi.

4.1 Tělesné týrání a zanedbávání

„Tělesné týrání je definováno jako tělesné ublížení dítěti anebo nezabránění ublížení či utrpení dítěte, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to tam,

kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno anebo, že mu vědomě nebylo zabráněno.“³⁰

Každý případ špatného zacházení s dítětem, ať již ve smyslu aktivní agrese (týrání, zneužívání), nebo pasivního agresivního chování (zanedbávání) má multifaktoriální etiologii a je výsledkem komplexního působení řady osobnostních, sociálních a kulturních faktorů. Ty jsou rozděleny do **čtyř základních kategorií příčin násilí** vůči dítěti:³¹

1. Přenos násilí – dětem se do paměti otiskují různé situace a hloubka zápisu do paměti je v přímé závislosti na síle emocionálního prožitku dané situace. Pokud má zafixována násilná řešení z dětství, spouští je v obdobných situacích i v dospělosti.

2. Sociální stres – stres je nepřiměřená zátěž, která je výsledkem vlivů vnějšího prostředí na jedince a jeho vnitřními předpoklady se s těmito nároky vyrovnat.

Dítě vystavené stresu je plačtivé, agresivní, má výbuchy vzteku, má podrážděné, mívá problémy se spánkem a jídlem, má strach z opuštění, nemocnice, jít spát, jít na návštěvu, lže, krade, je plaché, stydlivé atd.

Nejčastější příčiny stresu u dětí jsou následující: narození dalšího dítěte, úmrtí příbuzného, kamaráda, domácího zvířete – mazlíčka, rozvod rodičů, časté rodinné hádky, stěhování, změna školy, jeden z rodičů dočasně mimo domov, pobyt v nemocnici, nový učitel a nový vyučovací předmět.

3. Sociální izolace a nízké zapojení do občanského a komunitního života – dítěti v sociálně uzavřené rodině chybí sociální dovednosti k vyhledání pomoci, a tak přijímá daný stav věci jako neměnný.

4. Struktura rodiny – problémem dnešní rodiny je absence vzorců sociálního chování žen v roli matek a mužů v roli otců a široká variabilita struktury rodiny oproti minulosti. Dnes se stále častěji objevuje fenomén svobodných matek, fyzická a zcela reálná absence otce je již řadu let odborníky vnímána jako vysoce

³⁰ Zdravotní komise Rady Evropy (1992). Dostupné na WWW

http://www.iustin.cz/Ruzne/DEF_TYR.asp.

³¹ Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. s. 67–73.

rizikový faktor ve výchově dětí. Problémem je, díky vysoké rozvodovosti, žijí-li v jedné rodině společně děti ze dvou původních rodin. Struktura rodiny bývá do značné míry narušena přítomností člena rodiny s postižením, který vyžaduje celodenní speciální péči.

Pro větší přehlednost tělesné týrání rozdělujeme podle povahy na aktivní a pasivní.

Aktivní tělesné týrání

Zahrnuje všechny akty násilí na dítěti, při kterých dochází k tělesnému zranění dítěte, k jeho trvalému postižení nebo dokonce k jeho usmrcení. K této formě týrání se také řadí pravidelné tělesné trestání dítěte užívané jako převažující výchovný prostředek. Při aktivním tělesném týrání dochází ke zraněním, postižení orgánů či jejich funkce, tato poranění mohou být jak na první pohled zjevná (otevřená) nebo skrytá (zavřená).

Pro zjevná poranění je charakteristické, že dochází k porušení celistvosti kůže, ke ztrátě krve a také tělesných tekutin. Při působení tupého násilí pak vznikají skrytá poranění, a to poškození tkání a orgánů, která jsou zpravidla bez porušení kůže.

Za aktivní formy fyzické týrání je považováno:

- **nepřiměřené bití rukou**, jako jsou facky a pohlavky,
- **bití různými nástroji**, většinou běžně dosažitelnými v domácnosti což je např. vařečka, řemen, hadice, kabel apod.;
- **kopání do dítěte, údery pěstí**, při tomto násilí často dochází k poranění vnitřních orgánů;
- **způsobení bodných, řezných a sečných rán různými nástroji**, také se většinou jedná o nástroje běžně v domácnosti dosažitelné jako jsou: nůž, nůžky, jehla, jehlice aj.;
- **poranění střelná**, ze zbraní držených legálně či nelegálně;
- **vytrhávání vlasů**, často v celých chomáčích (možná záměna s onemocněním provázejícím vypadávání vlasů – alopecii);
- **nepřiměřené tahání za ušní boltce**, způsobující trhliny;
- **kousání dítěte**;

- **způsobování popálenin**, kam patří popálení dítěte přiložením žhavého předmětu na kůži, nejčastěji cigaretou, ale také popáleniny od kamen, kulmy, grilu apod. Řadíme zde i drobné popáleniny vzniklé třením, když je například dítě vlečeno po koberci, popáleniny úst od násilím podané horké potravy, popáleniny od vroucí vody, kdy větší děti bývají horkou vodou většinou polity a menší spíše do horké vody ponořeny;
- **odmrštění, odhození dítěte**, kdy často dochází k úderu dítěte o různý nábytek, stěnu nebo podlahu;
- **svazování a připoutání dítěte**, mezi způsobená zranění patří stopy od provazu či kabelu, které jsou patrné především na zápěstí a v okolí kotníků;
- **škrcení**, charakteristickým zraněním stopy po provazu na krku (tzv. strangulační rýha) a patrné stopy po prstech;
- **dušení**;
- **silné třesení**, zejména u malých dětí způsobuje poškození mozku, může způsobit smrt nebo trvalé neurotické potíže a to od poruch učení až k závažným poruchám;
- **otravy jedy a chemikáliemi**;
- **a také podávání alkoholu a drog.**

Pasivní formy fyzického týrání

Představují nedostatečné uspokojení nejdůležitějších potřeb dětí v návaznosti na jeho potřeby psychické a sociální. Jde o úmyslné, ale také neúmyslné nepečování o dítě, jedná se také o opomenutí v péči o dítě či nepochopení rodičovské role. Takto týrané dítě se vyznačuje nedostatečným rozvojem v mnoha oblastech, nejvážnějším důsledkem je zpustnutí dítěte, v krajním případě pak jeho smrt.

Za pasivní fyzické týrání je považována:

- **porucha v prospívání dítěte neorganického původu**, jde o poruchy vzniklé z nedostatečné výživy jak po stránce kvantitativní tak i kvalitativní, toto se projevuje výraznou podváhou, nedostatky důležitých vitamínů především skupiny D, C a B, nejtěžšími případy pak představují zastavení růstu dítěte;

- **nedostatek zdravotní péče**, jedná se o vědomé odmítání preventivní a léčebné péče. Nevědomé odmítání zdravotní péče, zvláště v kritických situacích vzniká spíše z nepochopení a neporozumění vážnosti zdravotního stavu dítěte a ohrožení jeho života. Do této skupiny patří i případy, kdy dospělí způsobí dítěti nějakou újmu, bojí se následků, doufají ve spontánní uzdravení dítěte a tím mu prakticky odpírají první pomoc. Řadíme zde i případy, kdy rodiče nezabezpečují dítěti kvalitní hygienickou péči;
- **nedostatky ve výchově a vzdělání**, jedno z významných práv dítěte je právo na vzdělání, nedostatky se projevují v nerozvinutí mentální kapacity dítěte a to nedostatečnou motivací a učením. Vzdělanostní úroveň dítěte pak neodpovídá jeho možnostem. Jednou z nejvážnějších poruch je negramotnost dítěte, ve výchově se nedostatky projevují zanedbaností dítěte v širším pojetí;
- **nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany**, k ohrožujícím vlivům na zdraví a život dítěte patří nezabezpečení domova a vhodných životních podmínek. Děti takto postižené jsou ty, jenž bezprostředně trpí chudobou svých rodičů, děti bez domova, které o něj přišly z příčin objektivních (přírodní katastrofa, válka, emigrace, úmrtí apod.) nebo subjektivních (útěk, izolace aj.);
- **vykořisťování dětí**, jde o nucení dětí k žebrání a využívání dětské práce.

4.2 Psychické týrání

„Psychické týrání zahrnuje chování, které má vážný negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování. Může mít formu slovních útoků na sebevědomí dítěte, opakovaného ponižování dítěte, jeho odmítání či zavrhování.“³²

Psychické týrání patří mezi nejrozšířenější druhy týrání, zároveň je nejhůře rozpoznatelné. Také tato forma týrání obsahuje složku aktivní a pasivní. Aktivní spočívá v cíleném, záměrném a účelovém jednání. Pasivní složkou je naopak

³² Zdravotní komise Rady Evropy (1992). Dostupné na WWW http://www.iustin.cz/Ruzne/DEF_TYR.asp.

absence něčeho, co by se u dítěte správně mělo dít. Konečným důsledkem pak může být psychická deprivace.

Za psychické týrání považujeme:

- **slovní útoky na sebevědomí dítěte**, jde o nadávky, často vulgární;
- **opakované ponižování dítěte**, jedná se o uvádění dítěte do situací kdy jsou uráženy jeho lidské kvality, dítě je například nuceno vykonávat pro něj ponižující práce či úkony;
- **zavrhování dítěte**, dítěti je dáváno najevo, že je pro rodinu či rodiče nedůležitým, nepotřebným, také nejsou brány ohledy na jeho přání a potřeby;
- **vystavování dítěte závažným domácím konfliktům**, a to domácí násilí mezi partnery, situace předrozvodové, rozvodové a porozvodové;
- **násilná izolace dítěte**, může se jednat o izolaci od vrstevníků, širší rodiny, sourozenců, rodičů;
- **kontrolování dítěte s cílem vyvolat u něj pocit citového ohrožení**, patří zde výroky typu, „stydíme se za tvé chování“, „těmi špatnými známkami nás utrápíš“. Také sem patří případy, kdy je okolí rodiny prezentováno jako nepřátelské, dítě je kontrolováno s kým se stýká, co si myslí, co cítí, většinou se jedná o případy psychické poruchy rodiče či příslušnost rodiče k náboženské sektě;
- **podrývání sebedůvěry a sebevědomí dítěte opakovaným urážením a podceňováním**, dítěti je dáváno najevo, že ničeho nemůže dosáhnout, nic nedokáže udělat, například „ty to stejně neumíš“, „ty to nedokážeš“, „tys to nikdy neuměl“ apod. a také srovnávání dítěte se sourozencem jenž je podle rodičů chytrější;
- **kladení nerealistických nároků na dítě**, dítě pak není schopno splnit očekávání rodičů, rodiče pak jsou neustále nespokojení se školními, sportovními či jinými výsledky a výkony dítěte a dítě tak nabývá dojmu, že pro rodiče nebude nikdy dost dobré;
- **nedostatečný zájem o dítě z důvodu vysoké zaměstnanosti rodičů**, ve vztahu k dítěti rodiče plní především materiální potřeby a to, že by dítě strádalo jejich malým zájmem, rodiče ani nepadne.

Dopady psychického týrání se liší na intenzitě, délce týrání a také na jakém vývojovém stupni rozvoje osobnosti k tomuto jednání dochází.

Psychické týrání může mít tyto následky:³³

- vznik různých druhů závislostí, poruchy příjmu potravy, depresí;
- pocity dítěte, že není rodiči milováno;
- dítě se neustále podceňuje, je ustrašené, nebo se naopak projevuje velice agresivně – projevy psychicky týraného dítěte mohou být různorodé, často nevyrovnané a proměnlivé, a tak často obtížně stanovitelné;
- děti mají problémy v mezilidských vztazích, které přetrvávají do dospělého věku a mohou přetrvávat i po celý život. Potíže se projevují hlavně ve vztahu k lidem, se kterými chce navázat důvěrný vztah, ve vztazích ke kolegům v zaměstnání a ve vztahu k nadřízeným;
- dítě pochybuje o správnosti vnímání reality, je pro něj jednodušší obviňovat sama sebe než připustit odpovědnost rodičů za to co se mu děje;
- projevují se tendence stát se obětí psychického týrání v dalších vztazích. Oběti psychického týrání si vybírají partnery, kteří je psychicky týrají a nebo naopak aktivně sami psychicky týrají své partnery či děti;
- oběti psychického týrání se vzhledem ke sníženému sebevědomí a menší schopnosti sebeprosazení stávají častěji obětí šikany, a to jak ve škole, tak i na pracovišti.

Velice obsáhlou skupinu tvoří situace předrozvodové, rozvodové a porozvodové, kdy je dítě vystaveno dlouhodobě a nepřiměřeně zátěži vzniklé v souvislosti s rozvodem.

Dítě je denně konfrontováno s problematikou, kdy je:

- zatahováno do konfliktů mezi rodiči, je zneužíváno jako „svědek“ při neshodách a fyzických útocích mezi rodiči;
- získáváno na stranu jednoho či druhého rodiče, negativně ovlivňováno proti rodiči;
- mu bráněno ve styku s druhým rodičem;
- dítě nepřipraveno žádoucím způsobem na styk s druhým rodičem.

³³ HANUŠOVÁ, J.: *Násilí na dětech: syndrom CAN*. S.12.

Takto postižené děti většinou své rodiče milují, a jejich chování si v mnohých případech vysvětlují vlastními chybami. „Často se ocitají přímo ve středu rodinných konfliktů a mnohdy jsou přitom využívány k prosazování protikladných zájmů svých rodičů. Po zániku původní rodiny rozvodem, prožívají děti opakovaně různé těžké životní situace, násobené ještě většinou ne dobře probíhajícími styky s rodičem, kterého opustily.“³⁴

4.3 Sexuální zneužívání

„Sexuální zneužívání je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá.“³⁵

Sexuální zneužívání dětí označované také jako CSA (Child Sexual Abuse) dělíme na zneužití bez tělesného kontaktu (tzv. bezdotykové) a s tělesným kontaktem (tzv. dotykové). Zneuživatelé dítěte může být rodič, příbuzný, přítel či pro dítě cizí osoba. Pachateli této formy zneužívání jsou většinou muži, vyskytují se však případy, kdy je pachatelem žena.³⁶

Do bezdotykového sexuálního zneužívání řadíme:

- exhibicionismus, kdy dospělý ukazuje dítěti své genitálie;
- harassment, který představuje znepokojování a zneklidňování dítěte slovními výpady, tisknutím k sobě a poplácáváním po zadku se sexuálním kontextem;
- obscénní telefonické hovory;
- přinucení dítěte k obnažení, fotografování a natáčení video nahrávky, k prohlížení si časopisů s pornografií a sledování porno filmů.

Dotykové zneužívání představuje:

³⁴ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. S. 106-110.

³⁵ Zdravotní komise Rady Evropy (1992) Dostupné na WWW http://www.iustin.cz/Ruzne/DEF_TYR.asp.

³⁶ *Násilí páchané na dětech*. In.: Sborník z konference. s.59.

- jednání, při kterém je dítě dospělým obtěžováno, líbáno a osaháváno na erotogenních zónách;
- sexuální útok, kdy se dospělý, často za užití síly, dítěte dotýká na jeho erotogenních zónách, mazlí se s ním a poškozuje ho tím, že do něj vniká např. prstem, jazykem či předměty;
- znásilnění, jenž je vynuceným vniknutím do vagíny, konečníku nebo úst dítěte penisem;
- infrafemurální pohlavní styk, jedná se o styk mezi stehna dítěte;
- incest, který je vlastně sexuální aktivitou mezi dvěma osobami, jimž není zákonem dovoleno uzavřít sňatek;
- komerční sexuální zneužívání, jenž mívá formu dětské pornografie, dětské prostituce a obchodu s dětmi za účelem sexuálního zneužívání. Dětská pornografie je definována jako pořízení obrazové nebo zvukové nahrávky, kde se používá dětí k předvádění sexuálních praktik.

4.4 Charakteristika syndromu dětského přizpůsobení pohlavnímu zneužití

V této fázi těžké životní krize potřebuje nejen dítě, ale i jeho rodina citlivé zacházení a podporu. Pro dítě je velice důležité, jak na situaci zareaguje okolí a zejména jak se s událostí vyrovnají signifikantní osoby, nejčastěji matka. Často právě podle toho, jaký postoj zaujme ona, takový postoj zaujme dítě.

Reakce matek na odtajnění intrafamiliárního sexuálního zneužívání:³⁷

- věří dítěti, podporuje jednoznačně dítě – chrání dítě;
- věří dítěti, ale vinu za zneužívání svaluje na dítě;
- nevěří dítěti, přikloní se na stranu zneuživatele;
- střídá období podpory dítěte a podpory zneuživatele;

³⁷ DUŠKOVÁ, Z. Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. s. 53.

- verbalizuje podporu dítěti, ale konkrétním jednáním podporuje zneuživatele,
- „neslyší“ sdělení dítěte, vytěšňuje je či popírá – chrání sebe, zneuživatele.

Dítě potřebuje ukázat, že se stalo sice něco závažného, ale zároveň něco, co se dá zvládnout a potřebuje odečítat reakce matky, aby samo vědělo, jak na situaci zareagovat.

V souvislosti se sexuálním zneužíváním se užívá pojmu **syndrom dětského přizpůsobení pohlavnímu zneužití**, ke kterému dochází při dlouhodobém a opakovaném zneužívání nebo týrání. Dítě není schopno ve svém věku posoudit jednání abusora, nemá zažity morální vzorce chování, a proto se také nedokáže takovému jednání vzepřít.

Tento syndrom má pět postupných fází:

1. **utajování** - Zneužívané dítě není na možnost obtěžování připraveno a většinou je na pachateli závislé. Pachatel dítě psychicky „zpracovává“ a to pomocí nejrůznějších velice konkrétních tvrzení, která není dítě schopno racionálně zpracovat. Pachatel dítěti například tvrdí, že pokud jejich společné tajemství někomu prozradí tak jej nebude mít rád, nebude jej mít ráda například maminka, že bude dítě zbito, posláno pryč, že jej budou členové rodin nenávidět, že se může dostat do dětského domova, bude zabito apod. Dítě si proto nechává vše pro sebe ve snaze uniknout trestu, jenž by hrozil po prozrazení.
2. **bezmocnost** – Nejpravděpodobnější pachatel zneužívání patří do blízkého okolí dítěte, nezřídka je dítě pachateli svěřeno do péče. Obtěžování úplně cizím člověkem se děje jen ve třetině případů.
3. **svedení a přizpůsobení** – Sexuální zneužívání pro dítě nepředstavuje jednorázovou záležitost, dítě bývá zneužíváno opakovaně a jako jediným východiskem pro vyrovnání se s touto situací se pro dítě stává přijetí a podřízení se dalším útokům. Dítě v této situaci prožívá tak silný vnitřní konflikt, jenž může vyústit v psychopatologii, patologickou závislost, narušení osobnosti nebo sebetrestání. Dítě samo sebe viní z toho, co se mu stalo, viní se z vyprovokování situace a aby získalo zpět lásku a přijetí

dospělého tak se snaží být „dobré“ a zcela se podrobuje zneužívání. Tímto aktem pak u dítěte dochází k rozštěpení morálních hodnot.

4. **opožděné, konfliktní a nespravedlivé odhalení** – Oběť si tajemství nechává dlouho pro sebe a při pozdějším nahlášení působí nevěrohodně. Pachatel, kterému není prokázána vina, má nad dítětem větší moc a tak může dojít k odvolání výpovědi.
5. **odvolání výpovědi** – Dítě vezme svou výpověď zpět a připustí, že si vše vymyslelo. Snaží se tak chránit před zavržením rodiči, rozbitím rodiny a samo sebe před dalšími výslechy. Po odvolání většinou útoky ze strany pachatele nekončí, nýbrž pokračují dále.

4.5 *Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)*

Syndrom barona Prášila (jak by zněl překlad Münchhausenova syndromu). Poněkud směšný název, za nímž se skrývá závažná psychická porucha rodičů, kteří trpí utkvělou představou, že jejich děti jsou nemocné, a snaží se o tom ze všech svých sil přesvědčit i lékaře. Výsledkem je zvláštní druh týrání dětí, který může končit i smrtí. Až donedávna byl prášilovský syndrom považován za „marginální“ jev, jde však o mnohem rozšířenější problém, než se původně zdálo.

Tuto zvláštní formu týrání objevil v roce 1977 britský pediatr sir Roy Meadow. Lékařům se jí ale nechtělo věřit. Je možné, aby existovali rodiče, kteří vymyslí nebo dokonce způsobí svému dítěti vážné onemocnění, jen aby na sebe upoutali pozornost? Dnes už lékaři ví, že taková věc možná je, a jsou mnohem ostražitější.³⁸

Pro rozpoznání syndromu stanovili **čtyři základní kritéria**:

- nemoc dítěte je vykonstruována jedním z rodičů;
- rodič obejde s dítětem množství lékařů a nemocnic, aby získal co největší počet vyšetření, zasahuje např. do výkalů, přidává krev a v nejhroší fázi přímo zasahuje lékařskými nástroji, kdy dítě přímo ohrozí, způsobí smrt otravou nebo udušením;

³⁸ GJURIČOVÁ, Š., et. al. *Podoby násilí v rodině*. S.20-21.

- rodič popírá etiologii, tedy příčiny, onemocnění;
- veškeré příznaky choroby mizí, jakmile je dítě od rodiče odděleno.

Týrajícím rodičem je v 95 procentech případů prášilovského syndromu biologická matka. Jsou to ženy, které byly samy obětí syndromu nebo přinejmenším trpí hypochondrií. Za každou matkou, která tímto způsobem manipuluje s dítětem, se nachází psychicky velmi křehká osobnost. Chce být obdivována pro své dokonalé mateřství, své dítě považuje za vzácný poklad a domnívá se, že pouze v rukou lékaře bude její potomek v bezpečí. Děti svou matku v tomto jednání tiše podporují, i když trpí. Většinou jsou přesvědčeny, že si týrání samy nějak zavinily. Při dotazech popírají, že by skutečnost byla jiná, než jak ji jejich matka líčí. Dokud nepoznají normální vztah založený na empatii, toleranci a vzájemném respektování, nepochopí, že láska nemusí být nutně spojena s utrpením.

„Motivací k častým návštěvám lékaře může být také vlastní stres matky a její pocit přetížení a bezmoci, při návštěvě lékaře s dítětem tedy hledá pomoc spíše pro sebe samu, jde o způsob jakéhosi „volání o pomoc“.“³⁹

O výskytu prášilovského syndromu musí být informováni nejen pediatri, ale také ostatní praktičtí lékaři, protože některá vyšetření absolvují matky s dětmi i na odděleních pro dospělé. Všichni lékaři by měli vědět, jaké jsou základní příznaky syndromu a jakým způsobem je třeba postupovat, pokud je u některé z matek objeví.

4.6 Systémové týrání (druhotné ponižování)

Je to týrání, které je způsobeno nevhodným zásahem institucí, které mají chránit rodinu. Příkladem může být nevhodná péče v denních zařízeních, necitlivé lékařské prohlídky, trauma způsobené při vyšetřování trestného činu a při soudním jednání, kdy je dítě podrobena dlouhému slyšení.⁴⁰

Vyšetření týraného dítěte je velmi náročné z hlediska odborného, humánního i etického. Při řešení jakéhokoli případu poškozování dítěte by měla

³⁹ Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. s. 16.

⁴⁰ GJURIČOVÁ, Š. et. al. *Podoby násilí v rodině*. S.17-18.

být všechna šetření, ať medicínská či trestněprávní zaměřena tak, aby nedocházelo k dalšímu poškozování dítěte. Jakákoli opakovaná šetření, prováděná zbytečně nebo nešetrně, mohou vyvolat u dítěte poškození jeho zdraví.⁴¹

4.7 Důsledky násilného chování – akutní reakce na stres a posttraumatická stresová porucha (PTSD) u dětí a adolescentů

Do domácího násilí jsou vtaženy děti všech věkových kategorií. Mnoho dětí se rodí do již probíhajícího násilí ve vztahu. Násilí je většinou spojeno se zlomovými událostmi, jako je ztráta zaměstnání partnera, potíže v kariéře, zevšednění vztahu aj.

PTSD se v obecných diagnostických kritériích neliší od akutní reakce na stres dospělých obětí násilného chování. Má však charakteristické rysy u dětí předškolního, školního a adolescentního věku. Všechny děti mohou na trauma reagovat uzavřením se nebo popřením události. Vychází se z předpokladu o vyšší traumatizaci v nižším věku, ale i pubescenti a mladiství mohou být násilím mezi rodiči silně otřeseni ve svých životních postojích a hodnotách.

Děti ve věku 0-6 let bývají po traumatu jakoby oněmělé a ztuhlé, na separaci reagují úzkostí a regresí (návratem do předchozích vývojových stádií), odmítají potravu nebo jedí příliš, dochází k poruchám spánku (noční děsy). Často se jejich trauma projeví ve hře či kresbě.

Děti ve věku 6-12 let, u nich se projevují obvykle poruchy učení a problémy s chováním, jako je pasivita, uzavření do sebe nebo naopak útočnost. Mají psychosomatické příznaky – bolesti hlavy, břicha. Utíkají do fantazie, ve které se pokouší překonat pocity bezmoci. Dochází u nich k pocitům viny a sebeodsuzování, k projevům lhostejnosti, stažení se do sebe, zlostnosti. Stigmatizace je provázána pocity viny a studu, izolací, odcizením a sníženým sebehodnocením.

⁴¹ MÜHLPACHR, P.: Sociální patologie. S. 82.

Dospívající reagují nejistotou, úzkostí, které mohou vyústit v obrácení agrese vůči sobě (sebepoškozování, sebevražda). Agrese proti druhým se projevuje odporem ke škole a rodičovské autoritě. V chování se objevuje řada projevů, od záškoláctví po asociální projevy, jako jsou krádeže, sociální promiskuita, užívání alkoholu a drog.⁴² Je známo, že lidé, kteří byli v dětství týráni a zanedbáváni, mají tendenci chovat se obdobným způsobem ke svým dětem. Někteří rodiče, kteří se dopouštějí psychického týrání, mají depriváční zkušenost z dětství. Nedokáží svým dětem vytvořit spolehlivé citové zázemí, protože sami žádné nepoznali. Mnozí z těchto lidí si neuvědomují, že se ke svým potomkům nemusí chovat stejně, jako se v dětství chovali rodiče k nim. To samé platí i u dětí, které byly svědky domácího násilí a přebírají od svých rodičů vzorce chování ve vztahu ke svému partnerovi. Často se stávají agresorem nebo obětí domácího násilí.

Syndrom týraného a zneužívaného dítěte má čtyři dimenze psychických následků:⁴³

- 1) traumatická sexualizace – zneužívané dítě je blokováno v osvojení si sexuální normy, vyskytují se u něj různé odchylky v sexuálním chování – vyhýbání se sexuálnímu kontaktu, až fobické reakce, předčasná sexuální vyzrálost promiskuita, prostituce, agresivní sexuální projevy či dysfunkce;
- 2) emocionální důsledky – odvíjí se od pocitů zrady, kterou dítě vnitřně prožívá, ztráta schopnosti důvěřovat druhému nebo naopak zvýšená přítulnost, odevzdanost a závislost, odmítají připustit, že jim ublížila blízká osoba, pocity zrady mohou vést k agresivitě, krutému využívání blízkých, kriminalitě či přijetí role oběti v dospělém životě;
- 3) bezmocnost – projevuje se útekami, psychosomatickými potížemi, depresemi, zvýšeným porušováním a nerespektováním norem v pracovním i osobním životě, s možností převzít roli zneuživatele v dospělosti;
- 4) stigmatizace a snížené sebevědomí – vyčítá si, že strpělo aktivity dospělého, považuje se za zkažené a odlišné od ostatních, často k tomu přispěje i reakce okolí a stigmatizace, může navazovat sebepoškozování

⁴² ČÍRTKOVÁ, L. VITOUŠOVÁ, P. a kolektiv. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů – Příručka pro pomáhající profese*. S.55.

⁴³ Tamtéž. S.39.

a autodestruktivní chování (užívání drog, alkoholu, sociální izolace, suicidum).

Některé z těchto následků se mohou objevit i u dětí, které byly svědky násilí páchaného na jejich matce. Může se objevit i posttraumatická stresová porucha, která se může objevit v jakékoli době a formě po traumatizujícím zážitku svědectví domácího násilí.

4.8 Právní ochrana ohroženého dítěte

V našem právním řádu je ochrana zakotvena především v Listině základních práv a svobod. Podle této Listiny jsou rodičovství a rodina pod ochranou zákona, přičemž je zaručena zvláštní ochrana dětí a mladistvých.

Trestní zákon v § 68 stanovil skutkovou podstatu trestného činu „*neoznámení trestného činu*“, kde se uvádí „*kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný spáchal trestný čin týrání svěřené osoby (§ 215 tr.z.), bude potrestán odnětím svobody až na tři léta.*“ Podle § 8 trestního řádu jsou státní orgány povinny neprodleně oznamovat státnímu zástupci, nebo policejním orgánům skutečnosti nasvědčující tomu, že byl spáchán trestný čin.⁴⁴ Upozornila bych na nejnovější případ a nejznámější kazuistiku z poslední doby, kdy byla obviněna lékařka v případě dětí Mauerových.

Podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí musí pracovnice prověřit oznámené informace (např. i anonymní telefonát oznamovatele). Projedná celou záležitost s rodiči dítěte a posoudí další kroky v řešení případu, může poskytnout či zprostředkovat rodičům nebo dítěti odbornou poradenskou pomoc. V případě nutnosti může využít možnosti uložení výchovného opatření či se obrátit na soud s příslušnými podněty či návrhy na ochranu dítěte.⁴⁵

⁴⁴ Trestní zákon č. 140/1961 Sb., ve znění pozdějších změn a doplňků.

⁴⁵ Zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

5 Domácí násilí v rodině

Existují různé formy násilí, často se překrývají, doplňují nebo naopak liší. Závisí na pohledu jednotlivých oborů, a to lékařského, psychologického, právníckého či kriminalistického. Nejobecněji definovala násilí Světová zdravotnická organizace již v roce 1996: "Násilí je úmyslné použití či hrozba použití fyzické síly nebo moci proti sobě, jiné osobě, proti skupině či komunitě, a to síly (moci), která má, nebo s vysokou pravděpodobností bude mít, za následek poranění, smrt, psychickou újmu, poruchu vývoje či osobnosti."⁴⁶

Domácí násilí je pokládáno za poměrně zvláštní samostatný fenomén, není to žádný nový problém, ale po mnoho let bylo skutečností, která byla přehlížena. Bylo na něj pohlíženo jako na rodinnou záležitost nebo partnerský konflikt, do kterých nemá nikdo právo zasahovat.

Jednoduchá definice domácího násilí neexistuje. Termín *domácí* se používá proto, aby naznačil, že **násilí se odehrává v úzkém rodinném či osobním vztahu**, obvykle mezi lidmi, kteří spolu žijí.⁴⁷ Mimořádnost přitom neplyne ani tak ze samotného násilí, ale spíš z toho, vůči komu a za jakých psychologických okolností je uplatňováno. Do značné míry však ovlivňuje i vývoj dítěte, **které kromě psychických problémů převezme obvykle i vzory chování dospělých**. Ve svých budoucích vztazích pak vystupuje často v roli násilníka, či v roli oběti.

„Domácím násilím se míní velmi tvrdá a nezdravá podoba partnerských vztahů označovaná jako zneužívání partnera a často i dětí.“⁴⁸ Z pohledu obětí jde nejdříve o lidskou důstojnost, pak o osobní bezpečí a nakonec o život. V rodinách se převážně jedná o násilnické činy mužů, obracející se proti bezprostředně slabším, tedy jejich ženám a dětem.

Domácí násilí je nepřijatelné, a čím více lidí a organizací se dozvídá o jeho strašných a dalekosáhlých důsledcích, tím větší je naděje na ochranu obětí a realizaci způsobů, pomocí nichž lze zničené životy a rozbité vztahy znovu přebudovat.

⁴⁶ HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. S. 7.

⁴⁷ CONWAYOVÁ, H. L. *Domácí násilí*. S. 13.

⁴⁸ Tamtéž. S. 14.

5.1 *Násilí na ženách a dětech v partnerských vztazích*

Tento problém je starý jako rodina sama. **Dochází k němu ve všech sociálních vrstvách** bez ohledu na vzdělání, náboženství, věk, sociální nebo etnický původ. **Nejčastějšími oběťmi se však stávají ženy a děti.**

Co je příčinou násilí mezi lidmi, kteří si byli blízcí?

Agresivní chování je z velké části naučené z dětství a mládí jako způsob řešení konfliktů a problémů, tedy přejímáním vzorů z původní rodiny.

K tomu se přidává řada dalších negativních vlivů jako jsou nezralost partnerů, obtížná ekonomická situace rodiny, nedostupnost bytů, náročné životní situace, chronický nedostatek času, alkoholismus, promiskuita a další.

Násilí v rodině vyvolává velmi rozporuplné postoje. Značná část veřejnosti ho považuje za výhradně soukromou záležitost. Z těchto důvodů **bývá kompetentními orgány a nejbližším okolím často podceňováno**. Například na dotaz soudu, proč nečinně přihlíželi tomu, jak muž surově bije ženu na ulici, svědci odpovídali, že ji považovali za jeho manželku.

Násilí, ke kterému dochází v domácnostech, tzn. v soukromí za zavřenými dveřmi, má mnoho podob. Může se jednat o nadávky, křik, stálé kritizování, ponižující urážky, zesměšňování a podrývání sebevědomí, vydírání psychické i ekonomické, omezování osobní svobody, vyhrožování tělesným ublížením a všechny projevy fyzického násilí včetně znásilnění. Dokonce zahrnuje i okázalou nevšímavost a odmítání.

Celá situace je o to tragičtější, že v převážné většině jsou těmto projevům nejen **přítomny děti**, ale také jsou **přímo ohroženy jednáním násilníka**.

„Agresor se například snaží zabránit tomu, aby ho oběť opustila, tvrzením, že děti budou hrozně trpět. Nebo jí tvrdí, že je špatná matka, když rozvrací rodinu. Agresor může rovněž hrozit, že dětem ublíží.“⁴⁹

Domácí násilí se nenápadně stupňuje, hromadí se konflikty, jejichž počet a intenzita roste. Pokud nejsou problémy mezi členy rodiny vyřešeny v otevřeném rozhovoru, narůstá napětí ve vzájemných vztazích, které záhy vytváří půdu pro

⁴⁹ CONWANYOVÁ, H. L. *Domácí násilí*. S.25.

týrání a šikanování obětí. Toto je zpravidla následováno výčitkami svědomí, pod jejichž tlakem se násilník omluví, projevuje lítost, chová se mile, stará se o rodinu. Oběť omluvu z počátku přijme více rozumem než citem a snaží se rodinu zachovat. Po této fázi přichází další konflikt, kruh násilí se roztáčí stále rychleji, násilník je posedlý hledáním chyb (jsi špatná manželka, dcera, studentka apod.). Oběť se zpočátku snaží minimalizovat možnost, aby vzbudila hněv násilníka, např. tím, že pobývá v jiné místnosti, jde ven, snaží se, aby v kritické chvíli byly přítomny v domácnosti i jiné osoby. Snaží se jej příznivě naladit, uklidnit, chce zmírnit jeho agresi, aby předešla násilí. Ztrácí sebedůvěru a postupně přijímá negativní hodnocení své osoby, které je v mnohých případech doprovázeno jak psychickým, tak fyzickým týráním. Východiskem z této situace dnes je, že se týraná osoba včetně členů rodiny může obrátit na instituce a organizace, u kterých může hledat duševní i fyzickou ochranu a pomoc v nastalé situaci.⁵⁰

Zákon č. 135/2006 Sb. o rodině umožnil, že násilí v rodinách není třeba hned kriminalizovat, ale dává možnost ochrany pro týrané osoby v domácnosti před násilníkem a zároveň přichází okamžitá pomoc pro postižené osoby v podobě psychické i fyzické podpory a ochrany od dalších orgánů a institucí, které se spolu s obětí snaží vzniklou situaci řešit komplexně.

5.2 Děti a domácí násilí

Domácí násilí není jen problém dospělých, týká se i dětí. A to i tam, kde násilí není přímo cíleno na děti a agresor se jinak chová jako dobrý otec. Děti jsou **postiženy už jen tím, když násilí vidí.** Matka však může mít pocit, že svým dětem nemůže odepřít prospěch ze života s oběma rodiči. Děti samy na ni mohou dokonce tlačit, aby neopouštěla tatínka, pokud samy nedokážou situaci plně pochopit.

Jedna klientka to vyjádřila slovy: „*Když odejdu já, půjdou se mnou i děti. Ztratí svoji školu, kamarády, pokojíčky. Proč by ony měly trpět za to, jaký je?*“⁵¹

⁵⁰ CONWAYOVÁ, H.L. *Domácí násilí*. S 68.

⁵¹ Dostupné na WWW www.Nadace.cz.

Jiným matkám agresor zase vyhrožuje, že pokud ho opustí, bude o děti bojovat u soudu. V nejkrajnějších případech dokonce agresor **vyhrožuje oběti tím, že pokud ho opustí, zabije děti i sebe**. Některé ženy tyto výhrůžky považují za reálnou hrozbu. Mateřský pud nedovolí ženě riskovat to, že o své děti přijde.

Všechny tyto okolnosti ztěžují ženě odchod z domova. Musí si však uvědomit, že děti mohou být domácím násilím zle poznamenány, některé jsou také bity a zneužívány. Jiné mají s násilím nepřímou zkušenost, pochyťtí napětí mezi dospělými a vědí o hádkách a rvačkách, které se v bytě odehrávají. Některé se stávají přímými svědky násilí. Ať už jsou děti přítomny nebo ne, domácí násilí na ně může mít dlouhodobý a zhoubný vliv. **Ničí bezpečné prostředí rodiny, ve kterém děti nalézají klid a svou identitu.**

Děti jsou velice pozorní pozorovatelé, kteří se integrují do pozic lidí, kteří mají vliv na jejich výchovu a tak získávají pokřivenou představu o tom, jak se k sobě mají dospělí chovat. Mohou se cítit rozpolcené mezi matkou a otcem, mohou svého otce milovat za to, jak se chová k nim a zároveň nenávidět za to, že matce ubližuje. Mohou cítit, že nechtějí ztratit kontakt s otcem, ale že vztah, který chtějí udržet, je velmi neuspokojivý. Děti nemusí plně chápat situaci a mohou mít nerealistické obavy nebo naděje, které ovlivňují jejich emocionální vývoj.

Oběť, která se rozhoduje, jak se s násilím vypořádat, má před sebou i velmi **těžký úkol zvážit, co je v nejlepší zájmu dětí**. Východiskem z této situace je dnes díky zákonu č. 135/2006 Sb. o rodině, možnost ochrany pro týrané osoby v domácnosti před násilníkem. Týraná osoba včetně členů rodiny se nově může obrátit na instituce a organizace, u kterých může hledat duševní i fyzickou ochranu a pomoc.

Shrnutí

Z dlouhodobě sledovaných statistických údajů v České republice vyplývá, že syndromem CAN trpí v České republice – obdobně jako v jiných evropských zemích – okolo 1–2 % dětí mladších patnácti let, přičemž 78% z nich bylo vystaveno týrání a sexuálnímu zneužívání ve vlastních rodinách. Nepřímým formám v podobě ohrožujícího prostředí a rozvodových sporů bylo vystaveno 46% dětí. V nadpoloviční většině jsou týrány děti mladší šesti let; nejčastěji se stávají oběťmi děti kojeneckého a batolecího věku. Podle odborníků bývají zanedbáváním i týráním ve stejné míře postiženi chlapci i dívky. Odhaduje se, že ročně u nás na následky týrání a zanedbávání péče umírá nejméně padesát dětí.

Problematika ohrožených dětí, kterou se ve své práci zabývám, je velmi závažná a vyžaduje komplexní řešení. Její sledování musí vést k ryze praktickým cílům. Je motivováno především snahou o vyvinutí postupů včasné intervence a účinných programů pro týrané, zneužívané a zanedbávané děti a děti, které jsou přítomny nebo jsou přímými účastníky násilí v rodinách.

Základním problémem zůstává roztržštěnost péče o děti. Ministerstvo práce a sociálních věcí je obecně považováno za resort, do jehož kompetence problematika ohrožených a týraných dětí spadá, přestože je roztržštěna do působnosti ministerstev vnitra, školství, spravedlnosti a zdravotnictví.

Podstatou multidisciplinárního systému pomoci je koordinace všech zainteresovaných složek. Jejich snahou je podporovat rodinu, posilovat kladné vlivy v ní působící a odstranit či zmírnit jevy negativní.

„Dosavadní pokusy o sloučení této agendy končily neúspěšně. Objem financí plynoucí do oblasti péče o ohrožené děti je opačný, než jaká je potřeba praxe. Největší náklady obnáší ústavní péče, která je náročná materiálně a personálně. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jako další forma pobytové péče o děti jsou významně finančně sycena ze strany státu formou dotace, jde o 30 tisíc korun na jedno dítě umístěné v zařízení na měsíc. Významně méně peněz však dostávají pěstounské rodiny a náhradní rodinná péče. Nejkritičtější je podpora ohrožené rodiny – ať již ve formě navýšení počtu sociálních pracovníků, dotací

neziskovým organizacím nebo rozvoje sociálních služeb. Pokud se rodina potýká s ekonomickými problémy, není to samo o sobě důvodem pro odebrání dětí. Tímto důvodem je ohrožení dětí, které se s rodiči ocitají prakticky „na ulici“. V případě, že je dítě umístěno v ústavu, musí práce s rodinou kontinuálně pokračovat a rodiče i dítě musí dostávat shodné informace a podporu ze strany ústavu i sociálních pracovníků. **Situace dítěte musí být řešena, co nejrychleji, formou pěstounské péče s aktivní účastí rodičů, popřípadě osvojení.** Zletilé děti, které opouštějí ústavní zařízení, mají být vřazeny do podpůrné sítě v jejich regionu.“⁵²

⁵² *Prevence kriminality*. [cit. 2007-10-16]. Dostupné na WWW www.mvcr.cz.

ZÁVĚR

Obsahem mé práce je shrnutí problematiky ohrožených dětí. Vybrala jsem ze získaných materiálů základní informace a shrnula je do jednoho celku.

Snažila jsem se uvést formy týrání a zneužívání dětí, včetně jejich důsledků, charakteristik pachatelů i obětí. Část své práce jsem věnovala i vlivu domácího násilí na děti. Za hlavní přínos považuji informování o dané problematice, vzbuzení vyššího zájmu o její řešení a detabulizaci domácího násilí a jeho vlivu na děti.

To, že dítě dostalo pár facek, když se mu něco nepovedlo, že muselo klečat někdy i dlouhé hodiny v rohu místnosti při sebemenším náznaku neúspěchu, bylo tehdejší společností, vychovávanou heslem babiček a dědů – škoda rány, která padne vedle, považováno za zcela samozřejmou součást výchovy. Rodiči často „ujela“ ruka víc, než bylo zdrávo a dítě si odneslo kromě psychické újmy i nějaký krvavý šrám. Přesto se o takových formách jako o týrání dítěte nemluvilo.

V současné době se pojem týrání a nepřiměřeného týrání více dostává do povědomí veřejnosti vlivem nejen známých a medializovaných kauz, ale také vlivem osvětové činnosti různých organizací (např. Občanské sdružení ACORUS, Linka bezpečí dětí a mládeže, Bílý kruh bezpečí, aj.), které se pomocí ohroženým dětem zabývají. Zlepšilo se postavení dítěte ve společnosti, velkých změn se dostalo i v chápání jeho práv, potřeb a požadavků. Stále však dětem hrozí nebezpečí, které spočívá v jejich týrání, zanedbávání, zneužívání, což v některých případech končí i tím nejhorším způsobem.

Vhodným návrhem řešení situace se jeví přehodnocení stávajícího systému a vytvoření standard kvality v oblasti práce s dětmi a jejich republiková koordinace. Dalším krokem může být zřízení samostatných zařízení zabývajících se touto problematikou a vytvoření metodik pro práci s těmito dětmi a zároveň s pachateli.

Problematika ohrožených dětí se týká nás všech. Byla bych ráda, kdyby moje práce vyvolala v čtenáři pocit o ní alespoň na chvíli přemýšlet. Na úplný závěr uvádím myšlenku pánů Dunovského, Dytricha a Matějčka, kteří tvrdí, že rodinné společenství a péče o dítě jsou pro lidstvo nutností. Bez ní by nepřežilo. Během vývoje lidstva tato přírodní a biologická nutnost nabyla také formu mravní zákonnosti. Vědomé ubližování dítěti, ať fyzické nebo psychické, je tedy, bohužel, selhání přírody a mravního zákona v nás. Prosím, zamysleme se...

Seznam použitých zdrojů

Literatura

CONWAYOVÁ, H. L. *Domácí násilí*. 1.vyd. Praha: Albatros, 2007. 159 s. ISBN 978-80-00-01550-7.

ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem s (svědkům) trestných činů – Příručka pro pomáhající profese*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-2014-2.

GJURIČOVÁ, Š., KOCOURKOVÁ, J., KOUTEK, J. *Podoby násilí v rodině*. Praha: Vyšehrad, 2000. ISBN 80-7021-416-3.

Násilí páchané na dětech. In.: Sborník z konference. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1430-9.

HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech: syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-78-4.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. Brno: NCO NZO. ISBN 57-851-04.

Kolektiv autorů: *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. 236 s. ISBN 978-80-86684-47-5.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-19-9.

MUFSONOVÁ, S. et.al. *O týrání a zneužívání*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1996. 131 s. ISBN 80-7106-194-8.

POTHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha: Nakladatelství G plus G, 1999. ISBN 80-86103-21-8.

SOBOTKOVÁ I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978- 80-7367-250-8.

Portály

www.mvcr.cz.

www.nadace.cz.

http://www.iustin.cz/Ruzne/DEF_TYR.asp.

<http://now.detskaprava.cz/soubory/umluva.pdf>.

Zákony

Trestní zákon č. 140/1961 Sb., ve znění pozdějších změn a doplňků.

Zákon č. 94/1963 Sb., *o rodině*, ve znění pozdějších úprav a doplňků.

Zákon č. 101/2000 Sb., *o ochraně osobních údajů*, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 135/2006 Sb., *o rodině*, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 200/1990 Sb., *o přestupcích*.

Zákon č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí*, ve znění pozdějších předpisů.

Úmluva o právech dítěte.

Ústava České republiky.

Listina základních práv a svobod.

Sdělení FMZV č. 104/1991 Sb.

Seznam příloh

Kazuistika č. 1 – A.D. (17 let)

Kazuistika č. 2 – M.S. (16 let)

Přílohy

Pro dokreslení negativního vlivu nefunkční rodiny na vývoj dítěte a jeho pozdější vzory chování, předkládám následující kasuistiky, které mapují rizikové rodiny. Na nich chci doložit důsledky syndromu CAN, včetně sekundární viktimizace, která může nastat necitlivým vyšetřováním a zacházením s dítětem vlivem různých organizací a institucí.

Kazuistiky jsou získány na základě mé praxe ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci v souladu se Zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a vlastním pozorováním a rozhovory s uvedenými osobami.

Kazuistika č. 1 – Anička17

Se sedmnáctiletou Aničkou jsem se seznámila hned v prvních dnech své praxe. Podařilo se mi s ní navázat kamarádský kontakt, získala jsem její důvěru. Z dokumentace jsem se dozvěděla, že do ústavu byla umístěna kvůli svým častým útěkům z domova a zanedbávání školní docházky. Během mnoha rozhovorů jsem se dozvěděla následující:

Ve třech letech si ji osvojila rodina, v níž byl již starší sourozenec a později se narodila ještě dvojčata. Tato skutečnost zřejmě ovlivnila další vztahy v rodině. Dívka získala pocit, že je odstrkována, matka se jí přestala věnovat a naopak své povinnosti s péčí o dvojčata přenášela na ni. Když dívka odmítala plnit požadovanou roli matky, žalovala matka otci, který ji trestal bitím. Dívka tudíž začala utíkat z domova a toulat se po okolí. Ze začátku byly její útky kryty samotnými rodiči. Když byla dívka nezvladatelná, umístili ji do výchovného ústavu.

Dívka nyní přiznává, že si bití někdy zasloužila, protože provokovala, byla arogantní a vulgární. S matkou neudrhuje žádný kontakt. V ústavu ji navštěvuje pouze otec, od kterého se dozvěděla, že se rodiče rozvedli, otec založil novou rodinu, do které by se ona nyní chtěla vrátit.

Na základě pozorování dívky jsem zjistila, že má hrubší vyjadřování, slovník spíše chlapecký, v běžném projevu používá často vulgarismy, je

nesnášenlivá, provokuje nejen svojí mimikou, ale také slovně. Má zvýšenou potřebu kontaktu s mužským pohlavím.

Závěr: Z tohoto případu vyplývá, že psychické týrání (bez zjevných fyzických stop) může být někdy pro dítě podstatně horší než fyzické. Podle mého názoru se zde objevuje problém selhání pěstounské péče. Tím, že rodiče kryli její útoky z domova, padly hranice, kterých se dívka potřebovala držet.

Kazuistika č. 2 – Monika 16

Pro tuto dívku jsem byla novou osobou, která se objevila v jejím zorném poli a sama vyžadovala od počátku moji pozornost. Její chování bylo značně nevyrovnané, na jedné straně byla až nepřirozeně sdílná, na druhé značně náladová. Sama mi vyprávěla, jak se dostala do ústavu. Jako dítě byla sexuálně zneužita vlastním otcem. Po rozvodu rodičů žila v domácnosti s matkou a bratrem. Péči o nezletilé děti matka zanedbávala, neměly potřebnou péči, stravu, nechodily do školy. Matka se často i přes noc zdržovala mimo domov, neměla kontrolu nad tím, kde nezletilí tráví svůj volný čas, nevěděla o tom, že syn nebývá v noci doma. Problematický vztah mezi matkou a dcerou se ještě více vyhrotil v hádce, kdy byla matka značně opilá a agresivní. V důsledku zprůtrhání vazby k nejbližší osobě - matce, se M. koncem roku 2006 pokusila o sebevraždu. Po požití matčiných antidepresiv byla hospitalizována. Od ledna 2007 do června 2007 byla nezletilá M. umístěna v dětské psychiatrické léčebně, po té přemístěna do výchovného ústavu. Vlastním pozorováním a každodenním kontaktem s dívkou jsem zjistila, že chce být stále středem pozornosti hlavně personálu, dopouští se manipulací. Pokud jí není věnována patřičná pozornost, proklamuje suicidiální tendence, v minulosti se již pořezala na ruku. Projevuje se u ní výrazná citová nestabilita s hysterickými reakcemi ústíci až k hraniční poruše osobnosti.

Závěr: Sexuální násilí ze strany otce a později zanedbávání péče ze strany matky se odehrávalo poměrně dlouho za zavřenými dveřmi. Pro dívku to znamenalo handicap na samém startu života. Bylo poškozeno nejen její

zdraví, ale také byla těžce traumatizována rodinným prostředím, kdy na ni byla předčasně delegována odpovědnost za sebe.

Značně opožděné odhalení sexuálního zneužívání dívky otcem, kdy se jí nedostalo včasné terapeutické péče po zneužití, vedlo k posttraumatické stresové poruše, která vyžaduje dlouhodobou terapii.

Abstrakt

MORAVCOVÁ, M. *Ohrožené dítě ve vlastní rodině*. České Budějovice 2008. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce I. Bublíková.

Klíčová slova: dítě, rodič, syndrom CAN, domácí násilí, patologické jevy, deprivace, asociální chování

Ve své práci se snažím její čtenáře seznámit s problematikou ohroženého dítěte v rodině – týraného, zneužívaného a zanedbávaného a s dalšími jevy, které provázejí zneužívání dětí, s projevy domácího násilí páchaného na dětech a jejich důsledky. Snažím se vyvrátit některé mýty, které jsou zakořeněny v naší společnosti.

Z celé řady kasuistik, které jsem získala ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci, Městském úřadě v Chrudimi, v Diagnostickém ústavu v Přestavlkách, v Psychiatrické léčebně Červený Dvůr, v Domě s pečovatelskou službou v Chrasti a ještě v tehdejší ÚSP Slatiňany, jsem zpracovala ty, které jsou charakteristické pro téma bakalářské práce.

Abstract

Risk Child In The Own Family.

Key words: child, parent, syndrom CAN, domestic violence, pathological phenomena, deprivation, antisocial behaviour.

In my work I try to give the reader the information on the topic of endangered child in his / her own family – the child maltreated, abused and neglected. Next I speak about other phenomena connected with domestic violence committed on children and their consequences. I try to argue against some myths that are rooted in our society.

From all the range of the case studies, which I acquired in Educational Centre in Jindřichův Hradec, Diagnostic Centre in Přestavlky, Psychiatric Hospital in Červený Dvůr, Old People's Home in Chrast and in Slatiňany and Magistrate in Chrudim, I have chosen these which are typical for the above-mentioned topic.