

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

TÝRANÉ DÍTĚ

Vedoucí práce: Mgr. Maliňáková Lucie

Autor práce: Štěpková Miloslava

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: 3.

2007

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů literatury.

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Lucii Maliňákové za cenné rady,
připomínky a metodické vedení práce a sl. Janě Pártlové za jazykový překlad.

OBSAH

ÚVOD	6
1 <u>POJEM TÝRANÉ DÍTĚ</u>	7
1.1 Rodina a její základní funkce	7
1.2 Historie	8
1.3 Syndrom CAN	9
1.4 <u>Formy</u>	10
1.4.1 Tělesné týrání	10
1.4.1.1 <i>Tělesné týrání aktivní povahy</i>	11
1.4.1.2 <i>Tělesné týrání pasivní povahy</i>	12
1.4.2 Psychické týrání	13
1.4.3 Šikana	14
1.4.4 Sexuální zneužívání	15
1.4.5 Zanedbávání	17
1.4.6 Zvláštní formy týrání, zanedbávání a zneužívání	18
2 <u>RIZIKOVÉ FAKTORY</u>	20
2.1 Rizikové faktory na straně dítěte	20
2.2 Rizikové faktory na straně dospělých	21
2.3 Rizikové faktory na straně prostředí	23
3 <u>PREVENCE A DETEKCE CAN</u>	24
3.1 Prevence	24
3.2 Detekce	25
3.2.1 Vyhledávání a ohlašování	25
3.3 Diagnostika	26
4 <u>SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA DÍTĚTE</u>	27
4.1 Práva vymezující postavení dítěte ve společnosti	27
4.2 Právní úprava ochrany dítěte	28
4.3 Umístění dítěte mimo vlastní rodinu – náhradní rodinná péče	31
4.3.1 Osvojení	32
4.3.2 Pěstounská péče	33

Diskuse	35
ZÁVĚR	39
Seznam literatury	40
Seznam zkratk	43
Seznam příloh	44
Přílohy	45
ABSTRAKT	47
ABSTRACT	48

ÚVOD

Pro zpracování své bakalářské práce jsem si vybrala problematiku týrané dítě. Zvolila jsem si ji proto, že se domnívám, že pro mnohé lidi představuje jen „zlý sen“. Mylně se domnívají, že jim ani jejich blízkým se nemůže ve skutečnosti stát, a v rámci své rodiny ani širšího okolí tento sen nepřipouští za reálný. Mnoho z nich také týrání nesprávně generalizuje pouze na týrání tělesné. Přestože média zveřejňují případy týrání dětí, jsou tato ohlášení jen velmi malou kapkou v moři. Může se tedy stát, že lidé pro svou neznalost mohou opominout situaci, kdy bylo třeba jejich pomoci. Zdůrazňuji zde také důležitou roli prevence jako opatření, která mohou výrazně ovlivnit vznik nebo vývoj tohoto problému.

Ve své práci se na základě studia odborné literatury snažím přiblížit problematiku týrání dětí z hlediska jejich forem a také různosti projevů. Dále pak způsobů odhalování, významu prevence, právního zajištění ochrany dětí a variant náhradní rodinné péče, protože bohužel ne všechny děti mohou vyrůstat ve svých rodinách.

Pro tuto práci mi byla stěžejní literaturou kniha *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě* od autorů Dunovského, Dytrycha, Matějčka a kolektivu.

V diskusi se vyjadřuji k problematice sporného využívání tělesných trestů, vzhledem k riziku vzniku tělesného týrání. Zároveň sděluji své stanovisko ohledně odlišného členění prevence z pohledu více autorů.

1. Pojem týrané dítě

1.1 Rodina a její základní funkce

Rodina je základní společenská jednotka. „Dítěti zprostředkovává socio-kulturní zkušenost individualizovaně a pro ni specifickým způsobem.“¹ Členové rodiny obvykle sdílejí společnou domácnost. Aby rodina fungovala, je nutné, aby členové rodiny mezi sebou vytvářeli vztahy a vzájemně spolu komunikovali. Rodina by měla svým členům zajišťovat pocit bezpečí a jistoty a pro dítě takový prostor, který by mu umožňoval zdravý tělesný a duševní rozvoj. Každému členu pak přísluší také určitá role. Rodina jako celek by měla plnit své základní funkce.

Rozlišujeme tyto čtyři základní funkce:

- Biologicko-reprodukční funkce slouží k udržení života početím a porozením nového člověka. Zahrnuje také vytvoření podmínek nutných pro další vývoj dítěte.
- Funkce ekonomicko-zabezpečovací představuje kromě zajištění finančních prostředků nebo materiálních statků také jistoty všech členů rodiny.
- Velmi důležitým faktorem je emocionální funkce, která zajišťuje soudržnost rodiny.
- Pro dítě je důležitá funkce socializačně-výchovná, která představuje opravdový zájem o dítě. Rodič naplňující tuto funkci věnuje dítěti péči, snaží se o naplnění jeho potřeb a požadavků, snaží se ho ochraňovat a zároveň vychovávat. Také mu také předává určité zkušenosti, učí ho se orientovat v hodnotách, stávat se nezávislým a přijímat svou sexuální roli.

Ve vztahu k dítěti je nejvýznamější funkce socializačně-výchovná. Zásadní osobu v životě dítěte představuje matka, která by pro dítě měla znamenat zdroj jistoty a bezpečí. Měla by být také schopna uspokojit potřeby dítěte.

¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. str. 20

1.2.Historie

V dnešní době je na péči o dítě kladen velký důraz. Mění se a zároveň vznikají mnohé zákony, které upravují vztah dítěte s okolním světem a zejména pak vztah okolí k dítěti. Vzniká také mnoho institucí, které mají dítěti jednak pomoci v jeho vývoji, ale také zajistit jeho ochranu. Péči a ochraně dítěte nebyla ale vždy věnována taková pozornost.

V minulosti, ať už u primitivních kmenů, či v době starověku či středověku, běžně docházelo ke zbavování se osob, které trpěly nějakou vadou nebo byly slabé a neužitečné. Prioritou tehdejší společnosti byla síla a fyzická zdatnost, která byla nutná k přežití, ochraně a později pro úspěšná válečná tažení. Narodilo-li se tedy dítě, které neodpovídalo ideálům doby, bylo vždy usmrceno. Antika, která uznávala jen moc a sílu, ke smrti odsoudila i mnohá děvčátka, protože dávala otci rodiny právo narozené dítě odmítnout tedy odsoudit k smrti. Byli preferováni jedinci mužského pohlaví jako nositelé fyzické síly, kterou dokázali přispět k ochraně a hmotnému zajištění rodu. Dítě bylo plně podřízeno svým rodičům. K jeho usmrcení docházelo z různých důvodů. Pokud rodina trpěla nedostatkem jídla, byly narozené děti přítěží a rodiče je vraždily z obavy před vlastním hladověním. Nechtěné bylo i dítě, které se narodilo v kratším časovém odstupu, kdy starší sourozenec ještě nebyl schopný samostatného života. Podle tohoto pravidla bylo na životě ohroženo vždy i jedno z dvojčat. Za usmrcení dítěte ale nestály vždy jen jeho rodiče. Dítě se také stávalo obětí pomsty nepřítelů rodu. Neobvyklé nebylo ani obětování dítěte. Tímto aktem si lidé slibovali získání ochrany, podpory a přízně. Často docházelo i k obchodům s dětmi. Teprve křesťanství přineslo pomoc a úctu k bližnímu. „Římský zákon z r. 374 kvalifikoval už zabití dítěte jako vraždu.“²

Od 4. st. n. l. se postavení dítěte ve společnosti začalo pomalu měnit. Z původně podřízeného a na vůli ostatních plně závislého tvora se stává osoba samostatná, mající svá vlastní práva. „S křesťanstvím, jež se stalo mezitím v Římě státním náboženstvím, vstoupilo i do právního kodexu pojetí dítěte jako samostatné lidské bytosti, s lidskou duší, na niž se pak vztahuje přikázání „nezabiješ!““³ Vztah k dítěti se v následujících staletích dále vyvíjel. Společnost začala více vnímat potřeby dítěte a ve svém jednání se na dítě více ohlížela. Měnil se i vztah rodičů a dětí. Rodina se stávala osobnější, vztahy mezi členy rodiny byly bližší. Vedle rodinného zázemí se klade důraz i na uplatnění dítěte ve společnosti, v životě. Důležitou roli zde hraje škola. Její významnou roli potvrzuje i Marie Terezie, která zavádí povinnou školní docházku.

² PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. str. 17

³ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 32

V 18. století se dítě stává „nadějí společnosti, a proto na jeho výchově i vzdělání mnoho záleží.“⁴ Společnost si všímá dětí, které se ocitají bez domova a rodičů a zakládá pro ně ústavy. Devatenácté století se stává obdobím boje proti dětské práci. Objevuje se potřeba ukotvení dětských práv v zákonech. Snaha ochránit práva dětí tímto způsobem se promítá i ve 20. století, kdy vznikají významné právní dokumenty (Ženevská deklarace práv dítěte, 1924; Deklarace práv dítěte, 1959; Úmluva o právech dítěte, 1989).

1.3. Syndrom CAN

Definice CAN

„Jakékoliv nenáhodné, preventabilní vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozují tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.“⁵

CAN je zkratkou anglického výrazu Child Abuse and Neglect. Syndrom CAN neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v češtině označujeme také pojmem týrané dítě.

Problematika týrání dětí se ve společnosti objevovala od pradávna. Tehdejší metody ale neumožňovaly provádět důkladnou diagnostiku zranění a bylo tedy těžké určit, zda se o týrání skutečně jedná. „Moderní historie diagnostiky poranění, která vznikla v důsledku týrání, se datuje do roku 1946, kdy John Caffey publikoval seminární práci o zlomeninách dlouhých kostí a subdorálních hematomech, kterým přisuzoval nenáhodný traumatický původ. Světová medicína se tohoto tématu plně chopila díky osvícenému americkému pediatrovi Henry Kempemu, který na výročním zasedání Americké pediatrické společnosti v roce 1961 zavedl pojem „battered child“ (bité dítě).“⁶ Tento výraz byl později nahrazen pojmem Child Abuse neboli zneužívané dítě, který v sobě zahrnoval širší škálu poranění. Za hlavní příčiny byla považována jednak nezvládnutá agrese na straně rodiče či jiné osoby, dále pak významné socio-ekonomické faktory jako např. chudoba, nezaměstnanost.

Dunovský ve své knize Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě rozlišuje u týrání dva významné aspekty vzniku CAN – akce a ne-akce. Akce představuje aktivní způsob jednání

⁴ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 33

⁵ tamtéž, str. 24

⁶ PÖTHER, P. *Dítě v ohrožení*. str. 34

namířený proti dítěti, útok, násilí. Ne-akce znamená naopak pasivitu ze strany rodiče či jiné osoby, která má za následek nedostatečnou péči, výživu, citovou a psychickou deprivaci apod.⁷ Dochází tedy k zanedbávání dítěte, které nazýváme Child Neglect. Obě formy týrání, aktivní i pasivní, se většinou vyskytují současně.

Syndrom CAN představuje týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. Nejčastěji se ho dopouštějí rodiče, kteří dítěti nějakým způsobem škodí. „Společným jmenovatelem těchto tří společenských jevů je, že se dítěti ubližuje, že dítě fyzicky či psychicky trpí a že je ohrožován jeho další vývoj.“⁸ Dítě samo většinou není schopné se dovolat se pomoci, a proto je zde důležitá pomoc okolí. Od 1.4. 1994 platí v ČR oznamovací povinnost. Její nedodržení je klasifikováno jako trestný čin.

1.4. Formy

Týrání dětí se vyskytuje v různých formách, které se většinou kombinují. Může probíhat jednorázově, ale častěji dochází k jeho opakování.

1.4.1. Tělesné týrání

„Tělesné týrání je projevem aktivního nebo pasivního konání proti dítěti, nepřátelského vztahu k němu, projevem agrese vůči němu. Představuje neobyčejně krutý a surový přístup k dítěti, kterým je velmi vážně ohrožené jeho tělesné i duševní zdraví, a ne jednou i jeho fyzická existence. Na rozdíl od jiných forem násilí, fyzické týrání zanechává viditelné projevy v podobě fraktur, popálenin, vytrhaných vlasů nebo i jiných často těžkých poranění na rozličných částech těla dítěte.“⁹ Zároveň je také podle výzkumů nejčastější formou násilí páchanou proti dítěti (příloha I).

Definice :

„Zdravotní komise Rady Evropy definuje tělesné týrání následovně:

Tělesné týrání je tělesné ublížení dítěti anebo jeho nezabránění, popřípadě nezabránění 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.“¹⁰

1.4.1.1 Tělesné týrání aktivní povahy

⁷ srov. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě.* str. 16

⁸ MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres.* str. 12

⁹ VLČKOVÁ, M., *Týrané dieťa.* str. 48, 49

Patří mezi nejrozšířenější formy týrání. Na rozdíl do jiných forem jsou u tělesného většinou na první pohled patrné jeho projevy. Výjimku představuje udušení a otrávení dítěte. Právě pro tyto zjevné projevy je tělesné týrání nejvíce zkoumanou formou týrání vůbec. Ze strachu z prozrazení také rodiče většinou nedocházejí s dětmi na lékařské prohlídky. Opakem, také patologickým, jsou rodiči požadovaná opakovaná lékařská vyšetření, vynucování léčby nebo medikace.¹¹

Mezi nejčastější příčiny patří neovládnutá agrese na straně týrajícího, pro kterého se dítě stává nejvhodnějším objektem pro její vybití. Další významnou příčinou mohou být psychopatické sklony pachatele. Čím je dítě mladší, tím hůř se bude pachateli bránit a je pro něj snáze ovladatelné. I proto největší počet úmrtí dětí je do jednoho roku života.

Velmi významnou roli hraje i užití tělesných trestů ve výchově. Ve většině případů jsou užívány k usměrnění dítěte, bez záměru mu nějak uškodit a jsou brány jako druh výchovného prostředku. Rozhodující je také způsob jakým je trest prováděn a místo bití s ohledem na věk a pohlaví dítěte. Existuje zde ale velké riziko. Tělesné tresty totiž mohou velmi snadno přejít v tělesné týrání. Hranici, kde už začíná týrání, lze ale stanovit velmi těžko. Mezi nejběžněji používané tělesné tresty patří facka a výprask. Výchova metodou tělesných trestů není neobvyklá. „Svědčí o tom mimo jiné i studie Vaníčkové a spol. (1994), která uvádí, že z 886 dotazovaných 10 – 11letých dětí nikdy nebylo bito pouze 9,2 % více než 2/3 děti byly bity výjimečně, ale každé páté bylo bito relativně často (tj. v rozmezí maximálně jednou týdně a minimálně jednou za měsíc).“¹²

Jako nejčastější formy tělesného ubližování uvádí Pöthe surové bití rukama, elektrickou šňůrou, vařečkou, kopání, trhání vlasů, pálení cigaretou či zápalkou, opaření vařící vodou, svazování a kroucení končetin.¹³

Spilková a Dunovský v knize *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě* člení tělesná poranění a postižení orgánů a funkcí na zavřená, otevřená a mnohočetná poranění. Mezi **zavřená** řadí: otřesy, pohmoždění, vytrhávání vlasů, kousnutí, poranění svalů, šlach nervů, cév, kloubů, kostí, poranění hlavy, otřes mozku, pohmoždění a stlačení mozku, poranění míchy, poranění nitrobřišních orgánů. Tato poranění se vyznačují tím, že nedochází k porušení kůže, vznikají účinkem náhlého a prudce působícího úderu nebo tlaku na tělo nebo nárazem těla na tupý předmět. Průběh, závažnost a následky se řídí stupněm působícího násilí a umístěním rány na těle. U **otevřených** poranění mluví o porušení kůže, sliznice nebo povrchu některého

¹⁰ tamtéž, str. 49

¹¹ srov. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 41

¹² tamtéž, str. 41

orgánu. Patří sem: šok při popálení, různé rány, nitrooční krvácení, popálení, bezvědomí, křečové stavy. Mnohočetná poranění v důsledku dlouhodobého týrání.¹⁴

1.4.1.2 Tělesné týrání pasivní povahy

Tento druh týrání představuje především neuspokojení alespoň základních potřeb dítěte, jeho zanedbávání a významně ovlivňuje jeho další vývoj. V některých případech dokonce končí smrtí. Pokud je týrání dítěte včas zjištěno a prokázáno, je možné mu zabránit omezením práv rodičů či dokonce jejich zbavením.

Jednou z poruch mající charakter tělesného týrání pasivní povahy je „failure to thrive“. Jde o nedostatečnou výživu, jež má za následek nedostatek vitamínů, ale také výrazný úbytek váhy. Jako v jiných případech i zde je důležité posouzení lékaře, zda k úbytku váhy nedošlo i z jiných závažných důvodů, jako je mentální anorexie či porucha organického původu. Tato forma týrání se vyskytuje zejména u rodin sociálně slabších.¹⁵

Významné je také odmítání zdravotní péče, nezajištění péče hygienické, ochrany, vzdělání, přístřeší, ošacení a problém vykořisťování dětí, kdy jsou děti využívány k získání peněz žebrováním.

Jsou tělesné tresty pro výchovu nezbytné?

Užívání tělesných trestů jako výchovného prostředku, kterým je postihováno porušení kázně, je známé odjakživa. K jeho užití byly oprávněni rodiče, či jiný vychovatel, ke kterému byly děti vázány poslušností. S vývojem společnosti se měnil charakter trestů a oprávněnost k jejich užití. Docházelo k pozvolnému zmírňování. Jan Ámos Komenský odmítal jako jeden z prvních užití násilných metod trestání.¹⁶ Zejména od poloviny 20. století se společnost začala více orientovat na práva dětí. Mnohé země zcela zavrhly tělesné tresty a označily je jako nezákonné. V ČR se určitá forma tělesných trestů stále akceptuje. Jsou to např. facka, pohlavek, výprask. Nejčastějším místem pro užití trestu jsou pak hýždě, které představují sice bolestivé místo, ale nehrozí zde žádné nebezpečí úrazu. I přesto jsou o užití tělesných trestů, zejména pak o hranicích mezi trestem a týráním, vedeny spory.

¹³ srov. PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. str. 35

¹⁴ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 42

¹⁵ srov. tamtéž, str. 54

¹⁶ srov. tamtéž, str. 33

„Výbor pro práva dětí OSN definuje tento rozdíl následovně: tělesné trestání dětí se stává tělesným týráním tehdy, je-li trest prováděn za pomoci předmětů nebo na citlivou část těla nebo když po ranách zůstávají na těle stopy.“¹⁷ Obecně platí, že pokud se rodič rozhodne užívat tělesné trestání, měl by tak činit až od určitého věku, kdy je dítě schopné si uvědomit, zač bylo trestáno a není již závažně ohrožen jeho vývoj. „Tělesný trest představuje riziko pro nebezpečný vývoj osobnosti dítěte.“¹⁸ Dítě, které nenachází v rodině pocit bezpečí, si vytváří obranné mechanismy, má nízké sebevědomí, sebehodnocení, často dochází k závěru, že trest si vlastně zasloužilo. Tresty zároveň mohou být příčinou vzniku traumatu a může docházet přenosu násilí z generace na generaci. Rodiče se někdy snaží trestem vymezit hranici, kterou nedokázali stanovit jinak. „Je důležité si uvědomit, že tělesný trest je asi krabičkou poslední záchrany pro rodiče ve zcela ojedinělé, výjimečné životní situaci ve společnosti, která se od tělesného trestu ještě neodklonila, ale že tělesný trest nevychovává – stejně jako každý jiný trest, který je činěn se záměrem způsobit bolest a který je navíc často nespravedlivou reakcí rozzlobeného rodiče.“¹⁹

1.4.2. Psychické týrán

Bývá obvykle spojováno s fyzickým týráním a sexuálním zneužíváním. Na rozdíl od těchto dvou, psychické týráním většinou nezanechává patrné projevy a je tedy mnohem hůře prokazatelné a v praxi se s jeho řešením lze méně setkat. „Může mít pestré formy, které je obtížné detekovat zejména proto, že je pachatelé pečlivě volí s ohledem na citlivá místa oběti.“²⁰ Může vznikat záměrně i zcela neúmyslně. Osoby, které psychicky týrají, tím mohou kompenzovat nezvládnutí stresu nebo tak jednájí v důsledku nevyspělosti.

Psychické týráním představuje duševní příkoří, zlé zacházení ohrožující zdraví a zdravý vývoj dítěte. Jedná se o ponižování, zesměšňování, zveličování nedostatků nebo chyb, porovnávání výkonů, podceňování, orientace na úspěch a také emoční vydírání, odepírání oblíbené činnosti, věcí, kontaktů. Důsledkem takového jednání jsou ustrašenost, nízká sebedůvěra, sebehodnocení, deprese, úzkosti, psychosomatické obtíže, problémy ve vztazích s lidmi a ohrožen je i celkový vývoj dítěte. Týrané děti mohou mít problém vyjadřovat a prosazovat svá přání, požadavky a názory nebo naopak se svého dožadují za pomocí agrese, provokují okolí a jsou ve svém sebeprosazování velice důslední. Uchylují se ke lhaní, mohou

¹⁷ LOVASOVÁ, L., SCHMIDOVÁ, K. *Tělesné tresty*. str. 10

¹⁸ VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí, definice-popis-následky*. str. 79

¹⁹ tamtéž, str. 40

²⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. str. 22

se vyhýbat školní docházce a v krajních případech k útěkům z domova nebo k sebevraždám. Významná je intenzita a frekvence napadání.

Také u psychického týrání lze rozlišit aktivní a pasivní formu. Aktivní týrání má verbální podobu. Jsou to nejrůznější nadávky, urážky, zastrašování a výsměch. Pasivním pak rozumíme špatné citové zázemí.

Vlčková člení psychické týrání podle charakteru na pět forem – odmítání, izolace, terorizování, ignorování a korupce, kdy si rodič dítě „kupuje“. Odmítání představuje aktivní bránění se vztahu k dítěti, opakem je ignorování, kdy rodič o dítě nejeví žádný zájem. Izolace pak znamená bránění dítěti v jakémkoliv kontaktu s okolím. Terorizování zahrnuje výhrůžky a zastrašování dítěte z pozice silnější osoby, na které je dítě závislé.²¹

Autoři často spojují psychické týrání s obdobím rozvodu, s rozvodovými spory. Jako psychické týrání lze označit i samotná nevhodná rodinná atmosféra. Někdy bývá dítě i nástrojem msty jednoho rodiče a je „štváno“ proti druhému rodiči, ve snaze zabránit mu kontaktu s dítětem. Rodič navádí dítě k obvinění partnera např. ze sexuálního zneužívání, kdy spoléhá na nesnadné odhalení. Dítě pak bývá zbytečně vystaveno zatěžujícím výslechům.

Je velice důležitá výchova založená na citlivém vztahu rodiče k dítěti. Měl by být budován vzájemný kladný vztah mezi rodičem a dítětem a předcházet tak vzájemnému odcizení nevhodnou výchovou.

1.4.3. Šikana

Je další významný jev, který lze zahrnout do syndromu CAN. Obvykle šikana představuje užití hrubého fyzického násilí. Zahrnuje ale také ponižování, posměch a nadávky. Je vedena od jednotlivce nebo skupiny proti slabšímu jedinci, který jejich nátlaku snáze podlehne. Pro šikanu je typické opakování agrese vůči jednotlivci. Většinou se tento problém dotýká škol a internátů. Šikanující obvykle pocházejí z citově chladné rodiny, kde je násilí tolerováno a naopak zde chybí schopnost vcítit se do druhého.

„Týrání týrají.“²² Jedná se o transgenerační přenos. Osoby, které byly v minulosti týrány mohou dojít k závěru, že násilí je účinný prostředek k dosažení svého cíle. Pokud ho nepoužijí, cíle nedosáhnou.

²¹ srov. VLČKOVÁ, M. *Týrané dítěta*. str. 61

²² ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. et al. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. str. 51

1.4.4. Sexuální zneužívání

Je specifickou formou násilí proti dítěti. Obecně bývá označováno jako Child Sexual Abuse – CSA. Představuje úmyslné a společností odsuzované ubližování dítěti, nejčastěji osobou z blízkého sociálního okolí. Jedná se tedy o jev nenáhodný, při kterém dospělý využívá svou moc k vlastnímu uspokojení. Většinou se nejedná o ojedinělý čin, ale často dochází k jeho opakování, které ohrožuje oběť vždy po psychické a často i po fyzické stránce a negativně působí na další vývoj dítěte. „Oběť se zřejmými deficity po této stránce může potřebovat zvláštní zásahy zaměřené na usnadnění budování vzájemných společenských vztahů.“²³ Mohou se objevit psychosomatické obtíže, úzkost, ustrašenost, vyhýbání se osobám stejného pohlaví jako pachatel nebo identifikace s pachatelem. Mezi dlouhodobé následky řadíme deprese, různé závislosti, změněný vývoj sexuality – hypersexualita, odmítání. Oběti zneužívání jsou častěji děvčata než chlapci, pachateli bývají naopak většinou muži, „buď jako přímý rodič, nebo otčím či druh matky dětí, strýc, dědeček či další příbuzný.“²⁴ U děvčat bývá pachatelem obvykle někdo z členů rodiny a většinou se nejedná o ojedinělý čin, u chlapců pak cizí osoba a zneužití bývají jen jednou. „Velmi rizikovou skupinou jsou děti zanedbané, psychicky deprivované a opomíjené,“²⁵ ale i děti, které nemají povědomí o nedotknutelnosti svého těla nebo děti mentálně retardované. Odhaleno bývá jen malé procento případů. Často se také stává, že ačkoliv dítě ohlásí, že je sexuálně zneužíváno, po určité době své přiznání odvolá. Děje se tak z různých důvodů, např. strach z dalších výpovědí, z odmítnutí rodiny nebo obava z její destrukce či výhrůžky.

Podle pramenů, jež jsem studovala, se pachatelé mohou orientovat na děti z různých důvodů. Někdy to bývají jedinci, kteří sami mají z dětství zkušenost se zneužíváním nebo nemají v oblasti sexuality žádné zábrany. Jiným jde o pocit moci a nadřazenosti. Někteří se již rodí s takto zaměřenou sexuální orientací. Pachatel sám bývá většinou o správnosti svého jednání přesvědčen.

Definice:

„Zdravotní komise Rady Evropy definovala roku 1992 sexuální zneužívání dítěte jako nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotýkání, styk, vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kdo

²³ JONZON, E., LINDBLAD, F. Risk factors and protective factors in relation to subjective health among adult female victims of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, str. 140

²⁴ WEISS, P. et al. *Sexuální zneužívání – pachatelé a oběti*. str. 29

²⁵ TÁUBNER, V. *Nejtřeženější tajemství – sexuální zneužívání dětí*. str. 22

se s dítětem dostal do styku.“²⁶ Zákon ochraňuje dítě proti jakékoliv formě sexuálního kontaktu do věku 15 let.

K odhalení většinou přispívá samo dítě svým ohlášením nebo svěřením se druhé osobě, ve kterou má dítě důvěru. V některých případech je zneužívání odhaleno podle neodpovídajícího chování dospělého k dítěti nebo strachu dítěte z určitých situací, míst, zvuků. Signálem je i sexualizované chování neodpovídající věku dítěte. „Problém sexuálního zneužívání dětí je ve vztahu k dospělým handicapován obrannými mechanismy dospělých, kteří si odmítají připustit, že něco takového je možné ve „slušné“ rodině, že někdo koho známe se může takové věci dopustit.“²⁷

Vyšetřování dětí je velmi složitý proces. Rodič mohou obvinít dítě, že si vymýšlí. Nejdůležitější roli hraje výpověď dítěte. Protože o traumatizujících zážitcích často děti nedokáží otevřeně hovořit, mají strach, stydí se, používají se jako pomůcky ke znázornění kresby rodiny a tzv. anatomické panenky. „Panenky používané k účelům vyšetřování se liší od běžných tím, že mají genitálie a otvory, které jsou na lidském těle.“²⁸

Nekontaktní sexuální chování

Někdy může být označováno spíše jako nemravné chování. Přesto není vhodné zlehčovat jeho dopad na vývoj dítěte. Nekontaktní sexuální chování má několik forem.

Voajérství představuje sexuální uspokojování prostřednictvím pozorování nahého či svlékajícího se dítěte. Dále také pozorování dítěte při sexuálních aktivitách. Není podmínkou, aby dítě vědělo, že je pozorováno.²⁹

Opakem voajérství je exhibicionismus. Člověk trpící touto úchylnou se uspokojuje odhalováním svých genitálií druhým osobám. Činí tak buď přímo nebo prostřednictvím záznamu.

Významnou bezdotykovou formou je i verbální zneužívání. Uskutečňuje se často po telefonu. Pachatel sděluje dítěti různé sexuální návrhy, popisy aktivit a uspokojuje prostřednictvím představ.³⁰

Dunovský označuje jako rozporuplnou formu tzv. harassment. Tento pojem zahrnuje jednak slovní nářky ale také např. poplácávání po zadku se sexuálním podtextem.

Kontaktní sexuální chování

²⁶ VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí – I. díl.* str. 12

²⁷ VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí – II. díl.* str. 12

²⁸ MALÁ, E., RABOCH, J., SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti.* str. 23

²⁹ srov. VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí – I. díl.* str. 15

„Kontaktní týrání je takové, při kterém dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně laskání prsou a pohlavních orgánů, pohlavnímu styku, orálnímu nebo análnímu pohlavnímu styku.“³¹ Lze je členit na penetrativní a nepenetrativní aktivity.

Nepenetrativní aktivity jsou takové aktivity, při kterých nedochází k proniknutí do genitálu. Zahrnují obtěžování, mazlení, masturbaci, frotérství, fetišismus a simulovanou soulož. Mezi penetrativní aktivity patří sexuální útok, sexuální útok s následkem smrti, znásilnění, incest, sexuální turistika, skupinové zneužívání. Jedná se o takové chování, při kterém dochází k „proniknutí prsty nebo předměty do genitálu – orálně, análně, genitálně.“³²

1.4.5. Zanedbávání

Rodina má představovat pro dítě místo bezpečného zázemí, kde je o dítě postaráno. Měly by být zabezpečeny jeho potřeby a zajištěn jeho zdravý vývoj. Existují ale i rodiny, v nichž rodiče nejeví o dítě velký zájem. Děti jsou pak vystaveny psychické či fyzické deprivaci. „Zanedbávání a nezáměr o duševní či tělesné zdraví dítěte a jeho výchovu a vzdělání zahrnuje jednání pečovatele, který odmítá či nedovede poskytnout péči nezbytnou pro duševní a tělesné zdraví dítěte.“³³ Je však nutné vždy přihlídnout ke konkrétním zvykům, systému hodnot dané společnosti. Zanedbávání může být vyvoláno různými činiteli, např. nízkou socio-ekonomickou úrovní rodiny, ztrátou jednoho či obou rodičů, u rodin s více dětmi, náročným zaměstnáním, rodičem trpícím nějakou závislostí, promiskuitním sexuálním chováním rodičů, kriminalitou, nezralým chováním rodičů, duševní, tělesnou nemocí nebo poruchou dítěte či rodiče. Důsledkem je podvýživa, nedostatek vitamínů, poruchy růstu, vývoje, zaostávání.

Zanedbávání má několik forem. Tělesné zanedbávání je taková forma zanedbávání, která je na první pohled patrná – dítě bývá špinavé, málo oblečené, podvyživené, s nezhojenými nebo špatně se hojícími poraněními. Dochází k zanedbávání uspokojení základních potřeb dítěte, tj. nedostatečné výživě, hygieně, nezajištění přístřeší, oblečení, ochranou před úrazem. Citové zanedbávání představuje nedostatek projevů lásky, projevu zájmu. Dítě postrádá pocit, že někam patří, že je milováno, chybí mu pocit bezpečí, což ovlivňuje jeho vztah sobě samému i k okolnímu světu. Není schopné vytvářet pozitivní vazby a může trpět nízkým

³⁰ srov. tamtéž, str. 15

³¹ ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. et al. *Dětská klinická psychologie*. str. 215

³² MALÁ, E., RABOCH, J., SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. str. 22

³³ HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. str.15

sebevědomím. Zanedbávání se může projevit i v oblasti výchovy a vzdělání. Dítě může být ponecháno bez výchovy vlastnímu osudu a také mu může být upíráno právo na vzdělání.

1.4.6. Zvláštní formy týrání, zneužívání a zanedbávání

Systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)

Někdy bývá označováno také jako sekundární viktimizace. „Jedná se o týrání, které je způsobeno systémem, který byl založen pro pomoc a ochranu dětí a jejich rodin.“³⁴ Představuje odebrání dítěte z rodiny, bez předchozího pokusu o nápravu a pomoc, ignorování práv dítěte a jeho slyšení, jednorázové nebo opakované vystavování dítěte zátěžovým situacím.

Organizované zneužívání dětí

Jedná se o více pachatelí organizované únosy dětí pro nelegální mezinárodní osvojení, dětskou práci a zabíjení dětí za účelem prodeje tělesných orgánů. „Organizované zneužívání dětí lze charakterizovat velmi prostě spolu s La Fontainovou (1993) jako zneužití mnoha pachatelí, kteří se spojují za dosažení tohoto cíle.“³⁵

Podstatnou část organizovaného zneužívání dětí tvoří *komerční sexuální zneužívání*. „Komerční sexuální zneužívání dětí je použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo za odměnu v naturáliích mezi dítětem, zákazníkem, prostředníkem nebo agentem a jinými, kdo vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely.“³⁶

Jeho zkratkou je CSEC – Commercial Sexual Exploitation of Children a je jednou z forem CSA. Přestavuje předání dítěte za úplaty. Může se jednat o organizované aktivity směřující od jedince nebo skupiny k naplnění potřeb jiné osoby. O jeho významnosti hovoří Dunovský a spol. v knize Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě. Jeho existence je v povědomí lidí ještě méně ukotvena než samo týrání dětí jako celek. Lidé si jeho existenci spíše nepřipouští. CSEC zahrnuje obchodování s dětmi, dětskou prostituci a dětskou pornografii.

³⁴ HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. str.8

³⁵ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 99

³⁶ VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí – I. díl*. str. 55

- Obchodování s dětmi má mnoho forem, mimo sexuálně orientovaného se může také jednat o obchod za účelem získání orgánů či osvojení.
- Dětskou prostitucí „je definována jako využívání dětí pro sexuální účely za peníze či jinou odměnu nebo výhodu (World Congress against Commercial Sexual Exploitation of Children, 1996).“³⁷
- „Dětskou pornografii chápeme jako jakékoli zobrazování dítěte, účastnícího se skutečné nebo předstírané explicitní sexuální aktivity, ať již je to jeho zpodobení, provedené jakýmkoli způsobem, a rovněž tak jakékoli zpodobení sexuálních orgánů dítěte, určené primárně k sexuálním úkonům.“³⁸

Rituální zneužívání

Z dřívější doby jsou známé rituální oběti, kdy bylo smrtí dítěte „kupováno“ odpuštění či ochrana, dále vyhánění d'ábla z těla pomocí různých drastických praktik, zvláštní obřady uvnitř sekt nebo odmítání transfuze. Tyto obřady bývaly často spojovány s vírou v nadpřirozeno nebo s magií, kterou dnešní doba již neuznává. Pokud se tedy dnes dítě svěří s takovýmto zneužíváním, existuje riziko, že by mohlo být jeho udání zlehčováno.

Rituální zneužívání se „považuje za takové zacházení s dětmi, které se uskutečňuje v souvislosti s nějakými symboly, které mají náboženskou, magickou či nadpřirozenou charakteristiku a jsou součástí nějakého organizovaného společenství.“³⁹

Sexuální turismus

Spolu s rozvíjející se zahraniční turistikou narůstá bohužel i sexuální turismus, který v dřívější době prakticky neexistoval. Jedinci vyhledávající k sexuálnímu uspokojení kontakt s dětmi za tímto účelem cestují do cizích zemí.

Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)

Je transgeneračně přenosný. Pachatelé jsou nejčastěji matky trpící duševní chorobou, které nutí své děti opakovaně podstupovat náročná vyšetření a vyžadují od lékařů léčbu. Často poškozují vzorky určené k lékařskému zkoumání, např. přidávají krev do moči nebo nutí dítě

³⁷ VANÍČKOVÁ, E. *Dětská prostituce*. str. 60

³⁸ DUNOVSKÝ, J., MITLÖHNER, M., HEJČ, K., HANUŠOVÁ-TLAČILOVÁ, J. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. str. 23

³⁹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 101

předstírat určité příznaky onemocnění. Pokud není odhalen končí v mnoha případech smrtí. Dítě často umírá na otravu léky, které mu byly předepsány na nemoc, na kterou netrpí.⁴⁰

2. Rizikové faktory

Týrání dětí je ve společnosti striktně odmítáno a odsuzováno. Na týrání mohou mít vliv různé faktory vycházející od rodičů, prostředí ale i od dětí samotných. Obvykle se setkáváme se vzájemnou kombinací těchto faktorů, většinou současně na straně rodiče a dítěte zároveň. Vyskytují se ale také případy, kdy se rizikové faktory u žádných osob neprojeví, přesto nedochází k vzájemnému přizpůsobení. Na vině mohou být odlišné charakteristiky osob a odlišná vzájemná očekávání. Pro dítě a jeho vývoj tedy hrají významnou roli zejména první kontakty s nejbližší osobou, matkou. Přičemž jde zejména o kvalitu vztahu.

2.1. Rizikové faktory na straně dítěte

Rodina je instituce skládající se z členů různého věku, pohlaví, zájmů atd. Existuje tudíž i riziko vzájemných konfliktů. „Násilné řešení stresu je typickou naučenou reakcí v rámci rodiny“⁴¹ Děti jako podřízené a na dospělých jedincích závislé osoby se pak často stávají oběťmi.

Dunovský rozlišuje tři skupiny dětí, které „přitahují“ násilí:

- „dětí, které svými projevy aktivně své dospělé vychovatele zatěžují, dráždí, vyčerpávají a to buď a) fyzicky, nebo b) psychicky, nebo c) v obou složkách.“⁴² – mezi ně patří děti plačtivé, neklidné, hyperaktivní, s poruchami chování.
- „dětí, jejichž projevy jsou dospělým vychovatelům málo srozumitelné“⁴³ - děti s postižením, např. sluchovým, zrakovým, řeči, dyslexie, dysgrafie, autismus, dítě adoptované, které si s sebou do nové rodiny přináší své geneticky podmíněné vlastnosti, které nejsou vlastní ani jednomu z rodičů; nevlastní děti nového partnera.
- „dětí, které nesplňují očekávání svých vychovatelů.“⁴⁴ – dítě mentálně retardované nebo dítě s nižším intelektem, s lehkou mozkovou dysfunkcí a viditelnými vadami. Pro rodiče

⁴⁰ srov. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 51

⁴¹ BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. str.23

⁴² DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 135

⁴³ tamtéž, str. 135

⁴⁴ tamtéž, str. 135

často není atraktivní ani dítě narozené s nízkou porodní váhou, dítě jiného pohlaví než si rodiče přáli nebo dítě narozené brzy po předchozím dítěti. Někdy rodiče používají násilí a trestů při nesplnění jejich nepřiměřených nároků.

Zároveň také existují vzájemné kombinace těchto variant.

Jako rizikové oběti sexuálního zneužívání lze označit děti z dysfunkčních rodin a děti, které mají nedostatečné znalosti z oblasti sexuální výchovy nebo nemají povědomí o nedotknutelnosti vlastního těla. Týká se především dívek, zejména těch, které jsou typicky ženské. Dále také děti s postižením či znevýhodněním, které bývají bezbrannější a také je u nich nižší riziko prozrazení. Někteří autoři se přiklánějí k názoru, že „pohlavní zneužívání v dětství zvyšuje riziko dalšího pohlavního zneužívání v dospělosti.“⁴⁵

2.2. Rizikové faktory na straně dospělých

Potenciální pachatelé pocházejí z různých sociálních skupin. Častěji se jedná o muže než-li ženy (příloha II). Výjimku představuje zanedbávání a v ostatních formách násilí bývají spíše pasivními účastnicemi.

Existuje mnoho důvodů proč se dospělí jedinci uchylují k týrání dětí. Jednou z příčin může být i psychické onemocnění nebo porucha. K jednomu z nejvážnějších patří schizofrenie, porucha afektivity, poruchy spojené s porodem a šestinedělím, neurózy, psychopatie a poruchy spojené s užíváním alkoholu nebo drog.

Schizofrenie je porucha, která představuje poruchu myšlení, vnímání a prožívání. Člověk trpící schizofrenií žije ve světě bludů a halucinací. Vše, co se s ním nebo v jeho okolí děje, přikládá zvláštní význam. Jeho chování je nevyzpytatelné a nebezpečné jak pro jeho okolí tak jemu samotnému. Dítě poškozující chování vyvíjejí i osoby trpící afektivní poruchou. U těchto osob dochází k neustálému střídání mánie a deprese. Mánie se projevuje hyperaktivitou, deprese naopak naprostým nezájmem. Dítě ohrožují oba tyto stavy. V mánii může mít osoba na dítě např. přehnané nároky a za jejich nenaplnění trestat, v depresi naopak může docházet k zanedbávání dítěte.

Pro ženu je rizikové období porodu a následujících šest týdnů po něm, tzv. šestinedělí. Může se objevit porucha zvaná poporodní blues, projevující se „nezřídka pocity vyčerpanosti a deprese.“⁴⁶ Velmi závažný druh ohrožení představuje pro dítě pokud matka onemocní laktační psychózou. Psychóza představuje „skupinu vážných duševních poruch, jejichž společným znakem jsou poruchy myšlení, poruchy emočního prožívání, poruchy vnímání,

⁴⁵ DUNOVSKÝ, J., WEISS, P., TROJAN, O. *Child Sexual Abuse and Sexual Violence*. str. 34

⁴⁶ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 119

regrese do nižších stádií osobnostního vývoje, poruchy komunikace, poruchy chování.“⁴⁷ Jedná se tedy o stav, který může ohrožovat dítě v jeho vývoji, ale dokonce také na životě. „Matka není za takového stavu schopna starat se os své dítě, nezáleží jí na jeho osudu, nemá o ně zájem a dítě se může dokonce stát předmětem jejích bludných představ.“⁴⁸

Člověk trpící neurózou je ohrožován neustálými pocity strachu a úzkosti. Vznikají u něj fobie z různých situací, podnětů, které sami o sobě žádné reálné nebezpečí nepředstavují. Nebo mohou trpět různými myšlenkami nebo představami, nutící je k určitému jednání. Vyvíjí si proto různé obranné mechanismy, kterými se pokouší domnělé ohrožení odstranit. Takové ohrožení může pro nemocného představovat i jednání dítěte, případně i dítě samo. Nemocný pak může v panickém strachu činit různá opatření směřující proti dítěti nebo dokonce usilovat o jeho smrt.

Za rizikové dospělé lze považovat i osoby závislé na alkoholu, drogách, patologické hráče, osoby s kriminální minulostí. Lidé se závislostí většinou preferují pouze uspokojování svých vlastních potřeb. Jsou nezdrženliví, neodpovědní a citově chladní. Pokud jsou pod vlivem nějaké látky jednají nepřiměřeně, často agresivně. Neodkází se dostatečně ovládat. Je pro ně přirozené reagovat na vzniklou situaci násilím.

Oproti psychickým onemocněním a poruchám, které ovlivňují péči o dítě v menším počtu případů, je poměrně častějším jevem, že osoba v minulosti týraná sama začne násilí používat. „Násilí prožité v dětství a mající formu „neškodného“ zneužívání se opakuje o generaci později.“⁴⁹ Násilí bývají vystaveny i děti nechtěné, děti které jsou vystaveny nadměrnému očekávání rodičů nebo děti rodičů s nízkým sebevědomím, sebehodnocením, neuznávaných, neúspěšných, kdy dítě využívají ke kompenzaci.

Významně ohrožené jsou i děti mladých matek nebo rodičů, protože jsou to osoby často ještě emočně a sociálně nezralé a nejsou schopni se samy o dítě dobře postarat. Někdy považují dítě za svého nepřítele, který je okrádá o jejich soukromý život. Mnozí ještě studují a nemají žádné finanční prostředky pro zajištění budoucnosti dítěte. „U mladistvých matek se setkáváme s pozdější a horší prenatalní péčí o matku a plod, především v důsledku nepřipravenosti takové péči rozumět a přijímat ji.“⁵⁰

Ohrožené jsou také děti osob velmi vytížených, které jsou zaujaty jen svými zájmy nebo děti osob, které o dítě vůbec nestojí. Pro takové, je dítě přítěží. Ve stresu se pak může stát, že budou vůči němu jednat neadekvátně.

⁴⁷ MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. str.175, 176

⁴⁸ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 119

⁴⁹ BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. str. 25

⁵⁰ MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. str.90

2.3. Rizikové faktory na straně prostředí

K týrání dětí může významně přispět i faktor prostředí. Pro narozené dítě je velmi důležitý kontakt s matkou. Ohrožení pro ně tedy představuje pokud je po narození od matky dlouhodobě odděleno. Vzájemná separace totiž ovlivňuje vytvoření pevného citového vztahu matky k dítěti. Ohrožující je i sociální izolace celé rodiny. Takto izolovaná rodina postrádá vazby s okolím a jeho podporu. Rizikové jsou rovněž rodiny trpící častým stresem, které jsou neustále vystaveny zátěžovým situacím, jež musí řešit.

Významnou roli i hraje i socio-ekonomická situace rodiny. Často je chudoba příčinou nespokojenosti rodičů, napětí a hádek. Dítě nejen že se pak stává „obětním beránkem“, ale může také od rodičů převzít jejich negativní postoj, který u něj může vyústit až v depresi.

Riziková je pro dítě i situace v období rozvodu. Dítě trpí již samotnou vzniklou situací, která pro něj představuje ztrátu rodinného zázemí, jistoty a bezpečí. Zároveň dochází k využívání jedním (nebo oběma) z rodičů proti druhému jako nástroj pomsty. Bývá vedeno ke lhaní, přetvařování. Dochází i ke „kupování“ dítěte drahými dárky nebo neobvykle velkou náklonností. Dítě takovou situaci obvykle nechápe a cítí se zmateno. V důsledku toho dochází často ke změnám chování dítěte, stává se nevyzpytatelným, zhoršuje se jeho prospěch ve škole. Rodič pak hledá vinu pouze na straně dítěte a většinou přistupuje k trestům, které naopak dítěti ještě více ubližují. Děvčata jsou většinou plačtivá, naopak u chlapců se často jedná o agresivní chování. Může ale se také stát, že rodiče o dítě neprojevují žádný zájem. Jsou natolik zaujati a zatíženi svými vlastními problémy, že péči o dítě nezvládnou, někdy také zvládat nechtějí a usilují o zbavení se dítěte. „Výzkumy deprivace (Synovský, Dytrych, Matějček 1995) spolehlivě prokázaly, že potřeba životní jistoty je jednou ze základních duševních potřeb dítěte, která má být přiměřeně uspokojována, aby se dítě mohlo po duševní stránce zdravě vyvíjet.“⁵¹

3. Prevence a detekce CAN

3.1. Prevence

Syndrom CAN je velice závažný problém, který ohrožuje mnoho dětí. Stát se proto, kromě péče o děti již zasažené, snaží vytvářet i takový program, který by pomáhal tomuto jevu předcházet. Cílem je minimalizovat množství rizik, které ohrožují vznik traumatizujících zážitků dětí a zmírnit i případné následky. Různí autoři rozlišují několik úrovní preventivních opatření. Dunovský člení prevenci na primární a sekundární. V literatuře se setkáváme také s prevencí terciální a kvartální. V praxi se jednotlivé úrovně vzájemně kombinují.

Primární prevence

Označuje takové jednání, které má předcházet samotnému vzniku syndromu. Zahrnuje nácvik rodičovských dovedností ještě před narozením dítěte. Důležitou roli hraje zejména u mladých rodičů, pro které dítě často představuje zátěž, se kterou se nejsou schopni vyrovnat. Pomoc je nabízena i matkám po porodu, pokud pocítují, že na péči o dítě nestačí.

Spolupracuje se rovněž s dětmi. Ty jsou poučovány nedotknutelností svého těla, o právu říci „ne“ na doteky a zacházení, které se jim nelíbí nebo je zneklidňují. Poučovat je v tomto směru mohou rodiče, vychovatelé, učitelé nebo se tak děje prostřednictvím médií.

Sekundární prevence

Děje se za předpokladu, že k týrání stále nedošlo. Zabývá se aktivním vyhledáváním osob nebo situací, ve kterých může k týrání docházet. Jsou to rizikové děti, rizikovní dospělí a rizikové prostředí. Pracovník se zaměřuje na zmenšování rizika. Snaží se, aby si tyto osoby byly vědomy možných rizik a aby se aktivně snažily je snižovat. Nabízejí v tomto ohledu svou pomoc a zajišťují přísun informací. Pokud nedochází k upravení touto cestou, mohou pracovníci zvolit metodu negativní motivace – informovat o sankcích, postizích.

Terciální prevence

Představuje zásah pracovníka v situaci, kdy již k týrání došlo. Snahou je zabránit dalšímu pokračování. Je nabízena pomoc prostřednictvím terapie v rámci interdisciplinární spolupráce.

⁵¹ ZIERHUTOVÁ, A., MOJŽÍŠOVÁ, A. *Rozvod z pohledu dítěte*. Sociální práce, str. 92

Kvartální prevence

Znamená návrat dítěte zpět domů. Uskutečňuje se v případě, že bylo dítě ze závažných důvodů umístěno mimo domov.

3.2. Detekce

Proces zjišťování je velice složitá činnost, ve které je zapotřebí spolupráce mnoha činitelů. Může započít ohlášením nebo vzniká na základě cíleného vyhledávání.

3.2.1. Vyhledávání, ohlašování

Tomuto vyhledávání se věnují pracovníci, kteří v rámci své profese pracují s dětmi. Jsou to např. lékaři, učitelé, sociální pracovníci. „Trestný čin týrání podléhá oznamovací povinností a zbavuje lékaře povinné mlčenlivosti.“⁵² Je velice důležité, aby si pracovník dokázal všimnout pokud se s dítětem „něco děje“. Že dochází k závažným změnám chování, často se objevují modřiny, vznikají úrazy a poranění, u kterých je nepravděpodobné, že by vznikly přirozenou cestou. Využívá se metoda screeningu, která pomáhá odhalit syndrom CAN. Důležité je, aby pracovníci zabývající se problematikou CAN, měli zájem na řešení případů, zájem o práva dítěte a také o spolupráci s dalšími institucemi. Stát by měl být schopný zajistit ochranu dětí.

Skutečnost, že je dítě týráno, může ohlásit i dítě samo. Buď přímo nějakému pracovníkovi nebo častěji prostřednictvím „linky důvěry“. Pomoc na této lince je poskytována anonymně. Záměr nevyžadovat osobní údaje, je z důvodu zachování důvěry volajícího. Toho ale bohužel někteří lidé zneužívají. Přestože dítě nemusí udávat žádné osobní údaje, je pro něj velice těžké se se svým trápením svěřit. Mnoho dětí nemá důvěru v pomoc druhé osoby nebo ji ztratilo po dřívějším zklamání, často mají obavu z útočníka nebo z rozbití rodiny.

Kromě dítěte samotného mohou skutečnost týrání ohlásit i osoby příbuzné nebo jiné osoby z blízkého okolí, např. sousedi, známí, kteří vidí, co se dětem děje a nechtějí to tak nechat. Většinou ale okolí zůstává pasivní, i přesto že jsou vázáni oznamovací povinností. Často je to z důvodu neznalosti problematiky týrání dětí. Velkou roli hraje i neochota angažovat se v problémech druhých lidí. Mnoho lidí přihlíží a čeká, až oznámení učiní někdo jiný za ně.

⁵² HORT, VL., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. et al. *Dětská adolescentní psychiatrie*. str. 396

Spíše než snaha pomoci vyhrávají u lidí pocity udavačství a lhostejnosti, které však týranému dítěti nepomohou. „Oznámení mají učinit ti, kdo se stali svědky špatného zacházení s dětmi anebo se o něm nějakým způsobem dověděli. Je sice zákonem uloženo každém u občanu učinit příslušné oznámení o takovýchto případech, ale ne každý si chce „pálit prsty“ a splnit tuto svou povinnost.“⁵³ Zároveň je důležité, aby si dospělý uvědomil, že jeho podezření nemusí být pravdivé. Měl by se obrátit na pracovníka nejbližšího krizového centra a sdělit mu své obavy. Každý by měl mít na vědomí, že zneužívanému dítěti „přináší zveřejnění této skutečnosti stigma“⁵⁴

3.3. Diagnostika

„Jde o komplexní činnost interdisciplinárního týmu pracovníků zjišťujících a posuzujících všechny okolnosti ohlášeného, resp. jiným způsobem zjištěného případu násilí na dítěti, která vyúsťuje do návrhu na pomocná, ochranná, terapeutická a jiná opatření v prospěch dítěte.“⁵⁵ Spolupracuje na něm lékař, psycholog, sociální pracovník, policie aj.

U fyzické týrání je diagnóza CAN většinou snadnější. Na těle bývají viditelné známky násilí, zanedbanosti, neléčená poranění. Těžší je odhalit týrání v oblasti psychické, kdy je třeba sledovat zejména závažné změny v chování dítěte. Nejobtížněji diagnostikovatelné je sexuální zneužívání, pokud se nejedná o zjevné znásilnění nebo pokud pachatel nebyl přistižen při činu. Důležitou roli zde hraje výpověď dítěte, kterou však dospělí jedinci z jeho okolí často zpochybňují. Většina zneužití se odehrává uvnitř rodiny, do které je zvláště obtížné proniknout, protože si své soukromí bedlivě střeží. Někdy dokonce rodina dítě přinutí, aby svou odpověď odvolalo. Pro dítě je tato zkušenost velice traumatizující, rozhovor by se pokud možno měl uskutečnit pouze jednou a měl by být z něho pořízen videozáznam.

Důležitá je pečlivě vypracovaná osobní ale i rodinná anamnéza, která poskytuje pracovníkům mnoho informací o úrovni rodiny, bytových, hygienických podmínkách, materiálním zajištění, způsobu vzájemné komunikace, vztazích. Při vypracovávání osobní anamnézy může být problémem nedůvěra dítěte. Je třeba ho vyslechnout, do ničeho nenutit, nehněvat se ně ať se dítě chová jakkoliv, nedávat najevo strach z toho co muselo prožít. Pokusit se problém formulovat spolu s dítětem, pomoci mu najít vhodná pojmenování, pokud je dítě samo nenalézá a zároveň přijmout výrazy, které dítě samo užívá. Vhodné jsou spíše

⁵³ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK Z. et al. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. str. 177

⁵⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. str. 349

⁵⁵ VLČKOVÁ, M., *Týrané dítě*. str. 123

otevřené otázky, které dítě nutí svou odpověď více rozvést. U menších dětí, které ještě nemají tak vyvinutou komunikační schopnost pracovníci používají k odhalování CAN hru s anatomickými panenkami a kresbu rodiny. Pracovník se ale také může setkat s negativním přístupem rodiny, která se tímto negativním postojem brání v zásahu do soukromí, do výchovy dítěte.

Medicínská anamnéza ukazuje jaký je zdravotní stav dítěte, jakou fyzickou a psychickou újmu v důsledku týrání utrpělo. Zde je velice důležité a těžké rozlišit mezi náhodným a úmyslným poraněním. Podezření vyvolávají opakované úrazy, mnohočetná poranění, zranění, která nevznikají bez cizího zavinění, popáleniny od cigaret, rozpálených předmětů, patrné otlačení rukou a prstů na těle v místě zranění, viditelně narušení citová vazba mezi dítětem a rodičem. Při podezření na sexuální zneužívání se oběť se musí podrobit také vyšetření gynekologickému. Psychologickému vyšetření se podrobuje oběť týrání, ale také pachatel.

Někdy je nutné z důvodu ohrožení dítěte ho přijmout k diagnostickému pobytu, častěji je však přijato do nemocnice nebo dětského krizového centra. Zde je možné provádět vyšetření v neutrálním prostředí.

4. Sociálně právní ochrana dítěte

4.1. Práva vymezující postavení dítěte ve společnosti

V dřívější době bylo ubližování a využívání dítěte v jakékoliv formě či intenzitě považováno za přirozené. Dítě bylo plně podřízené rodičům a samo nemělo žádná práva. Teprve od druhé poloviny 18. století se postavení dítěte ve společnosti a jeho práva začala pozvolna měnit. Objevuje se požadavek zajistit dobré podmínky pro život a zdravý vývoj každému dítěti. Z dítěte se tedy stává občan, u kterého je nutné vymezit práva na jeho ochranu.

Na našem území se první zákon upravující ochranu dětí objevil roku 1868 – Zákon chudinský pro Čechy. Tento zákon stanovoval tzv. domovské právo. Podle něj se musela každá obec postarat o všechny své členy. Pro děti byla zajišťována výživa, pokud to bylo nutné byl zajišťován i pobyt v nemocnici či sirotčinci nebo útulku. „Osiřelým a opuštěným dětem se v rámci chudinské péče poskytovala náhrada za chybějící péči vlastní rodiny, a to buď ve zvláštních ústavech (sirotčincích, dětských domovech, asylech a útulcích) nebo

v pěstounské péči.⁵⁶ Zároveň však byla snaha vést opuštěné děti k výdělku. Obce, které měli na starost péči o osiřelé děti, často neměli dostatek finančních prostředků k její zajištění. Ačkoliv později vznikl zákon zabraňující dětské práci, dříve si museli děti své jídlo odpracovat. Vznikaly také sirotčí fondy, které podporovaly péči o děti a zajištění jejich potřeb.

Protože stát nemohl dost dobře postihnout všechny potřebné, vznikaly i různé dobročinné organizace. „Od roku 1904 se začaly formovat první skupiny osob, které byly ochotny spolupracovat se samosprávnými orgány působícími v péči o děti tzv. okresní komise pro péči o mládež.“⁵⁷ V třicátých letech 20. století začaly vznikat také odborné instituce, které měli napomáhat stávajícím organizacím a komisím v péči o děti.

Během okupace došlo ke stagnaci rozvoje těchto organizací. K opětovnému rozvoji došlo až po válce, kdy vznikla i řada významných dokumentů.

- r. 1947 zákon č. 48/1947 Sb., o organizaci péče o mládež
- r. 1949 zákon č. 265/1949 Sb., o právu rodinném
- r. 1952 zákon č. 69/1952 Sb., o sociálně-právní ochraně mládeže

4.2. Právní úprava ochrany dítěte

Dítětem se rozumí „každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve.“⁵⁸

Základní práva dětí na mezinárodní úrovni stanovila jako první Ženevská Deklarace práv dítěte (1924). Bojovala proti vykořisťování dětí, dětské práci, ubližování dětem. Usilovala o zajištění základních potřeb dětí a zabezpečení jejich vývoje, zejména o válečné sirotky.

Roku 1959 vznikla tzv. Charta práv dítěte. Pod vlivem Charty u nás vznikl zákon o rodině č. 94/1963 Sb. „Zákon o rodině stanoví, že rodičovská zodpovědnost je souhrn práv a povinností při péči o osobu dítěte.“⁵⁹

⁵⁶ NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E., BRABENEC, F. *Zákon o sociálně právní ochraně dětí-komentář*. str. 9

⁵⁷ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. str. 18

⁵⁸ *Úmluva o právech dítěte*. str. 2

⁵⁹ FOD. *Zákon o rodině*. <http://www.fod.cz/stranky/tytani/zakony.htm>

K hlavním právním předpisům vztahujícím se k syndromu CAN patří:

- zákon č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte
- ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
- zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon
- zákon č. 200/1990 Sb., zákon o přestupcích
- zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

Úmluva o právech dítěte

Je významným dokumentem, který vznikl v roce 1989. V ČR však byla přijata až roku 1990 s platností od 1.1. 1991 po vzniku samostatné České republiky.⁶⁰ Zajímá a staví se za práva všech dětí a zdůrazňuje potřebu rodiny v jeho životě. Ošetřuje práva dítěte ve smyslu ochrany a zabezpečení podmínek pro vývoj. „Dítě pro svou tělesnou a duševní nezralost potřebuje zvláštní záruky, péči a odpovídající právní ochranu před narozením i po něm.“⁶¹

Listina základních práv a svobod

Říká, že všichni lidé mají právo na svobodu, důstojnost a jejich právní ochranu bez rozdílu. Všichni lidé mají svá práva ale také povinnosti. Zaměřuje se i na ochranu rodiny, rodičovství a práva dětí.

Trestní zákon

Zajišťuje mimo jiné ochranu dětí a mladistvých před druhými osobami, které se mohou vůči nim dopustit trestného činu. Protože toto jednání je obzvláště nebezpečné, jsou pro jejich pachatele stanoveny i vyšší trestní sazby.

Trestní zákon ošetřuje mimo jiné i týrání svěřené osoby, nepřekážení trestného činu nebo neoznámení trestného činu. Dále se zabývá problémem trestného činu obchodování s dětmi, zanedbáním povinné výživy, pohlavním zneužíváním, opuštěním dítěte, únosem, ohrožováním mravní výchovy mládeže nebo také trestným činem podávání alkoholických nápojů či anabolických látek mládeži.

⁶⁰ srov. Úmluva o právech dítěte. str. 1

⁶¹ DětskáPráva.cz, Úmluva o právech dítěte. http://www.detskaprava.cz/nactileti/poznej_umluva.htm

Zákon o přestupcích

Definuje pojem přestupku a odpovědnosti za něj. V případě zavinění stanovuje výši pokuty. Přestupkem ohrožujícím vývoj nebo život dítěte rozumí např. ponechání nezletilého dítěte bez náležitého dozoru přiměřeného jeho věku, rozumové vyspělosti nebo zdravotnímu stavu, kdy v jeho důsledku je dítě vystaveno nebezpečí vážné újmy na vlastním zdraví nebo zdraví druhé osoby či škody na majetku; dále úmyslné jednání poškozující lidskou důstojnost nebo zneužívání nezletilých k fyzickým pracím nepřiměřeným jejich věku a stupni jejich tělesného a rozumového vývoje.⁶²

Sociálně právní ochrana dětí

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí ošetřuje vztah dítěte a okolí s ohledem na zájmy a blaho dítěte.

Zaměřuje se na děti, „jejichž rodiče zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti nebo nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti.“⁶³ Ochraňuje také děti, které byly do péče jiné osoby než-li rodiče svěřeny rozhodnutím příslušného orgánu.

Věnuje pozornost také dětem, „které vedou zahálčivý nebo nemravný život“⁶⁴, dále pak těm, „které se opakovaně dopouští útěků do rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte“⁶⁵ a dětem, „na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu.“⁶⁶

Stanovuje povinnost každého subjektu ohlašovat případy, kdy by bylo dítě ohrožováno ve vývoji nebo na životě, ale také opravňuje každého „upozornit na závadné chování dětí jejich rodiče.“⁶⁷ Zároveň dává dítěti právo žádat orgány nebo osoby o pomoc při ochraně svého života a svých práv.

⁶² NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E., BRABENEC, F. *Zákon o sociálně právní ochraně dětí-komentář*. str. 247

⁶³ tamtéž, str. 23

⁶⁴ tamtéž, str. 24

⁶⁵ tamtéž, str. 24

⁶⁶ tamtéž, str. 24

⁶⁷ tamtéž, str. 26

4.3. Umístění dítěte mimo vlastní rodinu – náhradní rodinná péče

Každé dítě má přirozené právo na rodiče, výchovu a vzdělání. Přesto stále existuje mnoho dětí, které nemají to, co jiní považují za naprosto samozřejmé – svou vlastní rodinu. Některé děti žijí v prostředí, které narušuje jejich zdravý vývoj, popřípadě je dokonce ohrožuje na životě. Některé děti byly svými rodiči dokonce opuštěny. Právě tyto děti potřebují včasnou pomoc a ochranu.

Vždy by mělo jít především o zájmy a blaho dítěte, proto by se pomoc dítěti měla zaměřovat i na možnost pomoci původní rodině dítěte, aby z ní dítě nemuselo být odebráno nebo pokud se tak již stalo, aby se do ní mohlo co nejdříve vrátit zpět. Není ovšem vždy možné ponechat dítě v péči vlastní rodiny a stává se, že dítě bývá umístěno mimo rodinu.

Náhradní rodinná péče (dále jen NRP) umožňuje najít náhradní rodinu dětem, o než se jejich rodiče nemohou nebo které z nějakého důvodu svou vlastní rodinu ztratily nebo vůbec nenalezly. Existují ale také nechtějí starat. Častěji než úmrtí rodičů zde hraje roli neschopnost nebo neochota biologických rodičů o dítě pečovat. NRP nabízí pomoc dětem opuštěným, osiřelým, manželství, která po dítěti touží, ale děti mít nemohou. Bezdětné páry, ale také jednotlivci a rodiny s vlastními dětmi pak dávají těmto dětem možnost a naději na bezpečí a jistotu domova a lásku rodičů. NRP představuje výchovu náhradními rodiči v prostředí, které co nejvíce připomíná přirozený rodinný život.

Zprostředkování NRP se řídí zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů a zákonem o rodině.

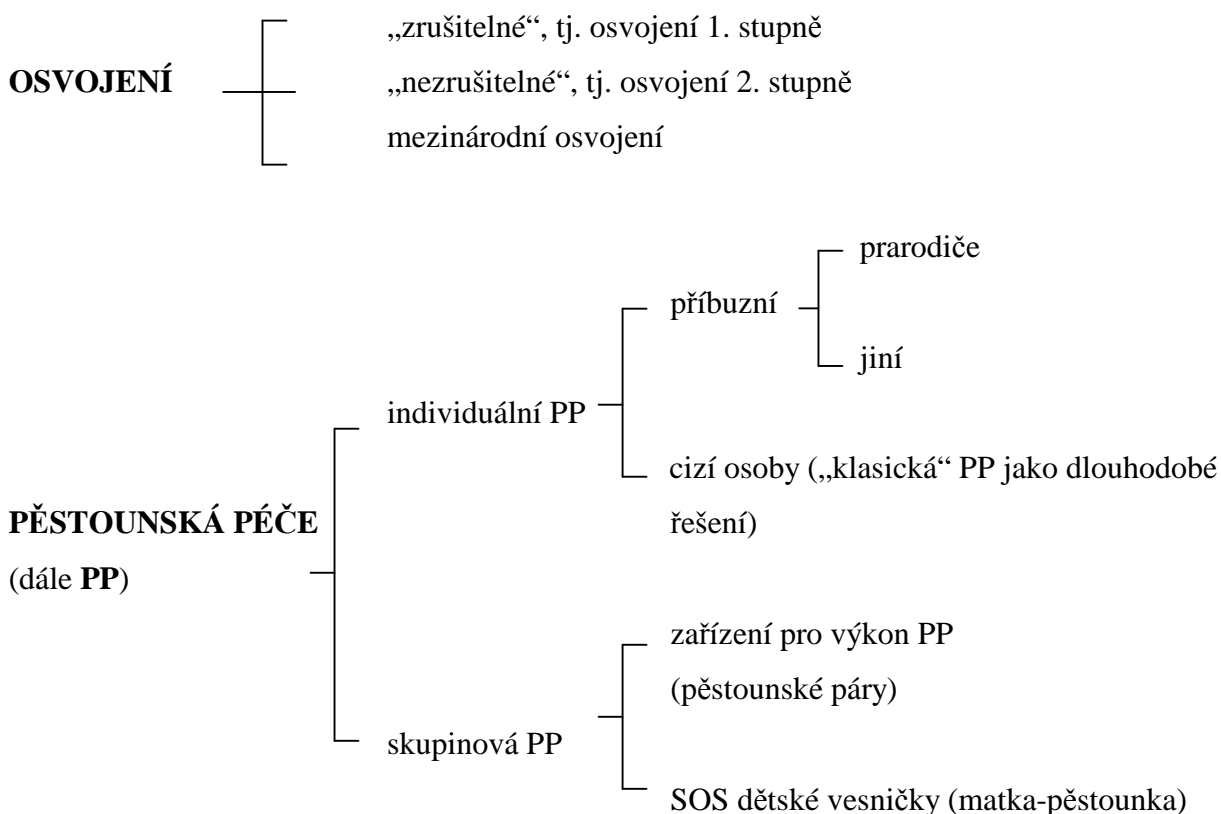
Spisová dokumentace žadatelů musí obsahovat: „žádost, v níž jsou obsaženy žadatelovi osobní údaje, doklad o státním občanství, opis z evidence Rejstříku trestů, zprávu o zdravotním stavu, údaje o ekonomických a sociálních poměrech, písemný souhlas s účastí na přípravě fyzických osob k přijetí dítěte do rodiny, stanovisko obecního úřadu obce s rozšířenou působností k žádosti o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče.“⁶⁸ Zároveň jsou žadatelé povinni podrobit se psychologickému vyšetření.

Pokud krajský úřad vyhoví jejich žádosti, mají žadatelé možnost seznámit se s veškerými dostupnými informacemi o dítěti a měl by jim být umožněn i osobní kontakt. Na samotné rozhodnutí o přijetí dítěte mají 30 dní. Jestliže se rozhodnou dítě přijmout, doporučuje se s ním zůstat několik dní v ústavu, aby se rodiče naučily o dítě dobře pečovat. Následuje období tzv. preadopční či předpěstounské péče, které trvá tři měsíce. Po jejich uplynutí mohou rodiče zažádat o svěřením dítěte do vlastní péče.

⁶⁸ Krajský úřad Královéhradeckého kraje, *Náhradní rodinná péče*.
<http://www.kr.kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?id=2248>.

Jsou zde ale bohužel také děti, pro které je velice obtížné náhradní rodinu najít. Mezi takové patří děti zdravotně či sociálně znevýhodněné. Zde je nutné vyvinout mnohem větší úsilí při hledání nových rodičů.

Typy NRP dle J. Kovaříka:



Zdroj: Rodina, *Systém náhradní rodinné péče*. <http://www.rodina.cz/clanek546.htm>

4.3.1. Osvojení

Je řízeno podle zákona č. 94/1963 Sb., o rodině (vyjma osvojení mezinárodního-upravuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, Úmluva o ochraně dětí) Podle zákona osvojením vzniká mezi osvojitelem a osvojencem taková vazba, jako je mezi rodiči a jejich biologickými dětmi. Práva a povinnosti původních rodičů tímto zanikají. Vztah mezi příbuznými osvojitelů a dítětem je také příbuzenský. Dítě dostává příjmení osvojitelů. Osvojit lze pouze dítě nezletilé a to za předpokladu, že se tak děje ku prospěchu dítěte a že mezi osvojitelem a osvojencem je přiměřený věkový rozdíl. Podmínkou osvojení je dítě právně volné, tzn. existuje souhlas biologických rodičů nebo zákonného zástupce dítěte s osvojením nebo neprojevení žádného zájmu rodičů po dobu dvou měsíců od narození dítěte či šestiměsíční opravdový nezájem rodičů. Opravdovým zájmem se rozumí, že rodiče dítě

„pravidelně nenavštěvovali, neplnili pravidelně a dobrovolně vyživovací povinnost k dítěti a neprojevují snahu upravit si v mezích svých možností své rodinné a sociální poměry tak, aby se mohli osobně ujmout péče o dítě.“⁶⁹

Osvojení zrušitelné (prosté)

Je možné zrušit na návrh osvojence nebo osvojitele. Osvojitelé nejsou zapsáni do rodného listu osvojence. Po zrušení osvojení dochází obnovení práv a povinností mezi osvojencem a původní rodinou, zanikají ta k osvojitelům. Osvojenec získává opět své dřívější příjmení. Osvojení prosté může být změněno na nezrušitelné, nikoliv však naopak.

Osvojení nezrušitelné

Není možné ho zrušit. Osvojitelé jsou zapsáni do rodného listu osvojence. Je možné osvojit si jen dítě starší jednoho roku.

Osvojení mezinárodní

Přichází v úvahu, pokud se dítěti nepodaří najít náhradní rodinu v zemi původu. Biologickým rodičům je zaručena anonymita. Je vyloučen jakýkoliv zisk z adopce.

4.3.2. Pěstounská péče

Je upravena v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, zákonem č. 94/1963 Sb., o rodině.

Pěstounská péče je řešením pro děti, které nemohou z různých důvodů žít ve své vlastní rodině nebo nemají naději na osvojení. Mezi takové patří např. děti s různými zdravotními problémy, skupiny sourozenců nebo děti vyššího věku. Naději na osvojení ztrácí některé děti také z etnických důvodů. Pěstounská péče končí zletilostí.

Jsou do ní přijímány děti, které nemusejí být právně volné. Jejím podstatou je svěření dítěte, jež žije mimo svou vlastní rodinu do rodiny jiné. Předpokladem je také, že u něj z různých důvodů nepřichází v úvahu osvojení. O svěření rozhoduje soud, který je také z vážných důvodů může zrušit. Pokud je dítě samo schopné posoudit situaci, mělo by se přihlížet jeho vyjádření. Pěstouni za péči o dítě dostávají odměnu. Biologičtí rodiče zůstávají nositeli práv

⁶⁹ NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E., BRABENEC, F. *Zákon o sociálně právní ochraně dětí-komentář*. str. 204

a povinností, které jsou pěstounskou péčí omezeny. Kontakt s biologickou rodinou ale nemusí být úplně přerušeno. Pěstoun se zaručuje za řádnou výchovu dítěte a má právo zastupovat dítě a spravovat jeho záležitosti v běžných věcech. V mimořádných situacích musí žádat o souhlas zákonného zástupce dítěte.

- Individuální pěstounská péče

Dítě žije v běžném rodinném prostředí, např. u příbuzných nebo prarodičů, ale také v náhradní rodině.

- Skupinová pěstounská péče

Probíhá ve zvláštních zařízeních jako jsou velké pěstounské rodiny s manželským párem a SOS dětské vesničky, kde v čele rodiny stojí matka pěstounka. Skupinová pěstounská péče se hodí zejména pro umístění několika sourozenců.

- Krátkodobá pěstounská péče

Jedná se o dočasně převzetí dítěte do péče, kdy je podporován styk dítěte s biologickými rodiči. Je doplněno rodinou terapií a celkovou podporou rodiny. Děje se tak v závažných rodinných situacích, kdy je dítě nutné umístit mimo domov, ale zároveň se předpokládá, že situaci lze řešit.

- Alternativní formy pěstounské péče

Představují několikadenní až několika týdenní péči o dítě. Je to tzv. úlevová pěstounská péče, která vzniká dohodou mezi pěstounkou a rodiči. Rodiče sami vyhledávají pomoc při péči o dítě těžko zvládnutelné, např. dítě s handicapem, poruchami chování apod.

DISKUSE

Při zpracovávání své práce jsem se setkala s problémem užití tělesných trestů ve výchově dětí a jeho oprávněním či zavržením. Již samotné slovo trest ve mně vzbuzuje negativní emoce. Trestání by podle mého názoru nemělo mít ve vztahu založeném na vzájemné lásce a důvěře místo. Děti během svého vývoje potřebují pomoc a podporu svých rodičů, kteří pro ně představují jistotu a bezpečí. Pokud rodič začne své dítě vychovávat pomocí trestů, dítě může mít pocit, že o tuto jistotu přichází. Vzhledem k tomu si myslím, že tělesné tresty nelze považovat za normální a přijatelné způsoby výchovy. Přesto však podle Vaníčkové děti přijímají trest od rodičů jako něco přirozeného. S tímto názorem ale nesouhlasím. Ve všech rodinách totiž nedochází k používání trestů. Myslím si, že každé dítě se dříve nebo později dostane do kontaktu i s dětmi, které trestány nejsou. Nelze se pak ubránit určitému srovnání a otázkám, proč jeho rodiče jednají tímto způsobem nebo v čem se on od ostatních dětí odlišuje a zda si trest nezasluhuje. I pokud sami do určité míry jednání svých rodičů akceptují a považují trest za zasloužený postih za svou neukázněnost, tato nová skutečnost jim dává nový pohled. Trest pro žádné dítě není příjemnou situací, kterou by dobrovolně a rádo podstupovalo. Pokud si dítě myslí, že k němu dochází v každé rodině, může se domnívat, že je to opravdu normální a přirozená věc, kterou v rámci výchovy praktikují všichni rodiče. Jestliže ale zjistí, že někteří rodiče své děti netrestají, myslím si, že se jeho postoj změní a přijetí trestů nebude tak přirozené jako doposud.

Zatímco některé země již od tělesných trestů upouštějí a jejich zákaz je ukotven i v zákoně, Česká republika je jednou z mnoha zemí, kde jsou akceptovány určité formy tělesných trestů a jsou považovány za významný výchovný prostředek. Eva Vaníčková ve své studii uvádí, že s tělesným trestem se u nás setkává většina dětí, byť některé „jen“ jednou za život. Rodiče se při jejich užití nad nimi často vůbec nepozastavují, nepovažují je za něco nepřiměřeného nebo dokonce nebezpečného. Během studia odborné literatury ke své práci jsem se ale setkala spíše s opačným stanoviskem mnoha odborníků, kteří výchovu prostřednictvím tělesných trestů odmítají a k jejich názoru se přikláním. V některých rodinách se výchova již řadu generací řídí podle pravidla „škoda rány, která padne vedle“ v přesvědčení, že nikomu tím nebude ublíženo. Přesto se domnívám, že samotný vlastní prožitek trestu v dětství nijak nesnižuje riziko dopadu jeho použití na další osoby. Navíc se zde objevuje i riziko vzniku tělesného týrání, které zmiňuje i Jiří Dunovský v knize *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Dunovský se na rozdíl od některých rodičů domnívá, že trestání může často přejít v týrání. Mezi tělesnými tresty a tělesným týráním existuje hranice, která je v praxi velmi těžko zjištělná. Přikláním se k názoru prof. Dunovského. Souhlasím

s tím, že užívání tělesných trestů má svůj určitý průběh, během kterého dochází ke stupňování trestání a lze ho pak tedy podle určitých zákonů již kvalifikovat jako týrání. Riziko zde tedy podle mne existuje. Myslím si, že pokud se rodiče domnívají, že u dítěte nedochází k uvědomění své chyby v důsledku např. pohlavku, spíše než po upuštění od dalšího potrestání sáhnou po trestu hrubším, od kterého si slibují, že zabrání dalšímu opakování provinění. Že tím dítěti více ubližují než pomáhají jim zřejmě připadá nepravděpodobné.

V problematice hranic trestání a týrání jsem se ještě setkala s jedním rozporem. Podle Hanušové je obecně za tělesný trest obvykle považován i výprask předmětem, píchání špendlíkem, přivazování ke stromu či stolu. Výbor pro práva dětí OSN však překročení hranice definuje mimo jiné jako trestání za použití předmětů či případy, kdy po ranách zůstávají na těle dětí stopy. Připouštím, že používání vařečky není v ČR zřejmě neobvyklé, ale přikláním se již k ohodnocení tohoto jednání jako tělesného týrání. Zvláště poslední dva zmíněné tresty mi připadají spíše jako projevy šikany. Také si myslím, že při použití předmětu je téměř jisté, že se na těle dítěte objeví alespoň modřiny, byť by nebyla intenzita bití příliš velká. Přístup k tělesným trestům a jeho rizikům je podle mého názoru také ovlivněn povědomím lidí o vzniku, projevech a častosti výskytu týrání. Mnoho lidí redukuje případy týrání jen na ty, které jsou prezentovány médií. Jeho pachatelům připisují nejhrůznější charakteristiky a nebezpečí tělesných trestů opomíjejí.

Vaničková uvádí, že žádné výzkumy doposud neprokázaly výchovný účinek trestu. Myslím si, že ale riziko používání tělesných trestů existuje a denně ohrožuje mnoho dětí, jejichž rodiče od nich nemíní upustit. Mnozí z nich byly ve svém dětství také trestáni. Rodiče často považují tělesný trest jako přiměřený výchovný prostředek, který vývoj jejich dítěte nemůže ohrozit, ba naopak. Přispívá k uvědomění hodnot a větší kázní dítěte. Domnívají se, že tělesný trest dítěti neublíží a o jeho výchovném působení bývají přesvědčeni. S jejich názorem ale nesouhlasím. Používáním těchto trestů u dítěte mohou vybudovat spíše strach, který by podle mého názoru kvalitu vzájemného vztahu ohrožuje a výchově a zdravému vývoji dítěte příliš neprospívá. Jsem přesvědčená o tom, že děti vyrůstající bez tělesného trestání si svých rodičů více váží a jsou šťastnější.

Setkala jsem se ale také s opačným názorem Bakošové, která se za použití trestu staví, přestože jen v některých případech. S tímto názorem se neztotožňuji. Bakošová se domnívá, že je třeba rozlišovat děti, u kterých je trest vhodný a u kterých nikoliv. Za děti nevhodné pro užití trestů považuje děti hyperaktivní, nepokojné a děti s poruchou či handicapem. U těchto dětí upouští od užití trestu, protože se domnívá, že by jeho význam nepochopily a trest by se tedy minul účinkem. Připouštím, že u těchto dětí by trest zřejmě vyvolal spíše zmatek. Zároveň však nesouhlasím, aby děti které podstatě trestu rozumí, trestány byly.

Tělesné tresty považuji za nevhodné z důvodu rizika poškození zdravého vývoje dítěte a to bez ohledu na jeho další specifika. Nesouhlasím s dělením dětí na skupiny, u nichž má trest opodstatnění a tudíž je jeho použití vhodné a ty u nichž se jeho použití vylučuje. Domnívám se, že v tomto ohledu by měla platit pro všechny děti stejná pravidla zabezpečující jejich ochranu, protože ať už dítě trestům rozumí či nikoliv, jako ohrožující faktor působí na obou stranách.

V této souvislosti jsem narazila také na problematiku transgeneračního přenosu násilí. Dunovský zmiňuje studie, které říkají, že prakticky každé dítě, které bylo týrané bude týrajícím rodičem. S tímto tvrzením jsem se setkala i mnohých jiných publikacích. Bentovim toto stanovisko sice potvrzuje, ale zároveň připouští, že na tento jev má vliv mnohem více faktorů. Podle něj mohou děti, jež byly v minulosti týrány, podstoupit terapii, která pak významně snižuje riziko, že se z nich stanou týrající rodiče. Za ochranný faktor považuje také vytvoření si náhradního pozitivního citového vztahu. Také si myslím, že samotný prožitek trestání v dětství ještě nedělá z dítěte týrajícího rodiče. Ačkoliv je pro dítě rodina modelem vztahů a situací, domnívám se, že ještě existuje možnost nápravy přijatého chování, třeba právě prostřednictvím vytvoření jiného pozitivního vztahu.

Odmítám jakoukoliv formu užívání tělesných trestů ve výchově dítěte. Bez ohledu na další rizika která sebou trestání přináší, se domnívám že už tresty samotné nejsou řešením sporných situací ve výchově. Představují pro mne selhání rodičů, kteří nedokázali problém dítěte vyřešit – tělesný trest za řešení nepovažují. Za selhání je považuji proto, že se domnívám, že rodiče jejich užitím porušili jednu ze základních rodičovských funkcí. Funkci socializačně -výchovnou. Jak jsem již zmínila, trest není výchovný prostředek a k uvědomění si hodnot nepřispívá. Jeho uplatňování podle mého názoru dítěti ve vývoji nepomáhá, ale naopak ho brzdí. Jsem přesvědčena, že tresty dítěti mohou zprostředkovat pouze negativní zkušenosti a jsou dle mého mínění jako výchovný prostředek nevhodné. V konečném důsledku mohou ohrožovat i společnost jako celek tím, že dítě od rodičů jejich metody převezme a začne je také praktikovat.

Kromě problematiky rozporuplného využití tělesných trestů, jsem také narazila na sporné tvrzení ohledně členění rizikových faktorů. Arnon Bentovim totiž mezi rizikové faktory řadí také čas, jež rodina tráví pohromadě a množství činností a zájmů, kterým se rodina společně věnuje. Podle jeho názoru se tímto umocňuje možnost vzniku konfliktů, které vedou k použití násilí. Já s tímto tvrzením ale tak úplně nesouhlasím. Podle mého názoru rodině dostatek společného času prospívá. Pomáhá jí vytvořit si vzájemné vztahy a lépe se poznat. Vznik konfliktů bych naopak očekávala v rodinách, jež se navzájem příliš neznají a tudíž spolu neumějí vycházet. Taková rodina postrádá vzájemnou komunikační schopnost,

jejíž absence dává prostor pro neshody. Matějček charakterizuje rodinu jako vztah dalekosáhlého a vzájemného sdílení. Zdůrazňuje význam podílu obou rodičů na výchově dítěte. Domnívám se proto, že pokud rodina podporuje zájmy svých členů a v rámci svých možností tráví čas společně, je to pro všechny členy přínosem nikoli překážkou. Mohou se sice vyskytovat určitá úskalí, ale ty by měli být rodiče schopni zvládnout a vyřešit. Dítěti na rozdíl od rodiče ještě chybí mnoho zkušeností, proto by rodiče měli zachovávat určitou hranici tolerance a předcházet tak vzniku vypjatých situací.

Domnívám se, že ať už se jedná o tělesné tresty nebo problematiku rizikových faktorů, důležitou roli hraje zejména prevence. Dunovský a spol. člení prevenci pouze na primární a sekundární, což je prevence zaměřená na situace, ve kterých k týrání ještě nedošlo. Hanušová ji ale dále rozvíjí i na terciální a kvartální prevenci, která řeší případy, kdy již k týrání došlo. Myslím si, že význam prevence nijak nesnižuje skutečnost, že k týrání již došlo. Její role je důležitá i v nápravě vzniklé situace. Právě tato opatření mohou zamezit vzniku problému týrání nebo zmírnit jeho dopad. Velmi významný vliv má dostatek informací, které musejí být lidem zprostředkovány vhodnou formou, tedy prostřednictvím médií nebo přednášek, např. ve školách. V médiích pak považuji za efektivní pokud je využit čas v době vyšší sledovanosti, aby informace, výzvy nebo rady nevyzněly naprázdno. Podstatná je také dostupnost informací. Výzkumy prokazují, že i dnes stále mnoho lidí nemá dostatečné povědomí o této problematice, domnívám se, že preventivní opatření toto sice nevyřeší, ale může významně pomoci.

ZÁVĚR

Svou prací jsem chtěla přiblížit tuto problematiku z hlediska jejích podob, rizikových faktorů a opatření, která se touto problematikou a jejím řešením zabývají. Přesto, že literatura dokládá, že se postavení dítěte ve společnosti neustále vyvíjí a je zde patrná snaha o jeho ochranu, je problematika týrání dětí stále aktuální. Výzkumy potvrzují, že se jedná o jev poměrně častý. Lidé ale jeho rizika nedoceňují. Mylně se domnívají, že se s tímto problémem nemohou setkat. Domnívám se, že tato situace je zapříčiněna nevědomostí v důsledku nedostatečného přísunu informací. Proto jsem přesvědčena, že je v této situaci důležitý zejména rozvoj takových opatření, které by lidem poskytli právě dostatek informací. Vhodná by byla prezentace médií, např. televizí či přednáškami ve školách. Tento přístup považuji za efektivní z důvodu velkého rozsahu diváků. Uvědomuji si, že pouhá prevence nestačí, ale považuji její roli za velmi podstatnou.

Mým cílem bylo rovněž upozornit na možná rizika užívání tělesných trestů. Přikláním se ke zamítavému stanovisku mnoha autorů. Myslím si, že v rámci výchovy dítěte nejsou vhodným výchovným prostředkem. Nespatřuji v jejich užití žádné pozitivní výsledky, spíše se domnívám, že mohou významně ohrozit zdravý vývoj dítěte.

Seznam literatury

Monografie

1. BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha : GRADA, 1998. ISBN 80-7169-629-3
2. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : GRADA, 1995. ISBN 80-7169-192-5
3. DUNOVSKÝ, J., MITLÖHNER, M., HEJČ, K., HANUŠOVÁ-TLAČILOVÁ, J. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. Praha : GRADA, 2005. ISBN 80-247-1201-6
4. DUNOVSKÝ, J., WEISS, P., TROJAN, O. *Child Sexual Abuse and Sexual Violence*. Praha : MPSV, 1997. ISBN 80-85529-32-7
5. ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. et al. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha : GRADA, 2007. ISBN 978-80-247-2014-2
6. HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-78-4
7. HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. Brno : Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2004. ISBN 80-7013-397-X
8. HORT, VL., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. et al. *Dětská adolescentní psychiatrie*. Praha : PORTÁL, 2000. ISBN 80-7178-472-9
9. LOVASOVÁ, L., SCHMIDOVÁ, K. *Tělesné tresty dětí*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-75-X
10. MALÁ, E., RABOCH, J., SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. Praha : Psychiatrické centrum Praha, 1995. ISBN 80-85121-99-9

11. MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha : SPN, 1992. ISBN 80-04-25236-2
12. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres*. Praha : MZ ČR a Psychiatrické centrum Praha, 1994. ISBN 80-85824-06-X
13. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha : PORTÁL, 2003. ISBN 80-7178-549-0
14. MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí – 2005*. Praha : MPSV, 2006. ISBN 80-86878-38-4
15. NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E., BRABENEC, F. *Zákon o sociálně právní ochraně dětí – komentář*. 2. aktualizované a doplněné vyd. Praha : LINDE, 2002. ISBN 80-86131-31-9
16. PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. Praha : G plus G, 1999. ISBN 80-86103-21-8
17. ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. et al. *Dětská klinická psychologie*. 3. přepracované a doplněné vyd. Praha : GRADA, 1997. ISBN 80-7169-512-2
18. ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha : LINDE, 2003. ISBN 80-86131-44-0
19. TÄUBNER, V. *Nejstřeženější tajemství – sexuální zneužívání dětí*. Praha : TRIZONA, 1996. ISBN 80-85573-72-5
20. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha : PORTÁL, 1999. ISBN 80-7178-678-0
21. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha : PORTÁL, 2000. ISBN 80-7178-308-0
22. VANÍČKOVÁ, E. *Dětská prostituce*. Praha : GRADA, 2005. ISBN 80-247-1138-9
23. VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí, definice – popis – následky*. Praha : GRADA, 2004. ISBN 80-247-0814-0

24. VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí- I. díl*. Praha : Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-479-9
25. VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí- II. díl*. Praha : Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-878-6
26. VLČKOVÁ, M. *Týrané dieťa*. Bratislava : Univerzita Komenského Bratislava, 2001. ISBN 80-223-1574-5
27. WEISS, P. et al. *Sexuální zneužívání - pachatelé a oběti*. Praha : GRADA, 2000. ISBN 80-7169-795-8

Časopisecké statě

28. JONZON, E., LINDBLAD, F. Risk factors and protective factors in relation to subjective health among adult female victims of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 2006, roč. 30, č. 2
29. ZIERHUTOVÁ, A., MOJŽÍŠOVÁ, A. Rozvod z pohledu dítěte. *Sociální práce*, 2006, č. 2

Elektronické dokumenty

30. DětskáPráva.cz, *Úmluva o právech dítěte*. [online]. Praha [cit. 2007-04-17]. dostupné na: http://www.detskaprava.cz/nactileti/poznej_umluva.htm
31. Krajský úřad Královehradeckého kraje, *Náhradní rodinná péče* [online]. Hradec Králové : Krajský úřad Královehradeckého kraje 3.1. 2007 [cit. 2007-11-04]. dostupné na: www.kr-kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?id=2248
32. Rodina, *Systém náhradní rodinné péče*. [online]. Praha 14.2. 2007 [cit. 2007-04-29]. dostupné na: <http://www.rodina.cz/clanek546.htm>

Seznam zkratek

CAN -	Child Abuse And Neglect
CSA -	Child Sexual Abuse
CSEC -	Commercial Sexual Exploitation of Children
DKC -	Dětské krizové centrum
FOD -	Fond ohrožených dětí
NRP -	náhradní rodinná péče
OSN -	Organizace spojených národů
PP -	pěstounská péče

Seznam příloh

Příloha I – Počet případů syndromu CAN – rozdělení dle forem podle Š. Špeciánové

Příloha II - Týrané a zneužívané děti – struktura týrajících a zneužívajících osob
dle statistické ročenky MPSV

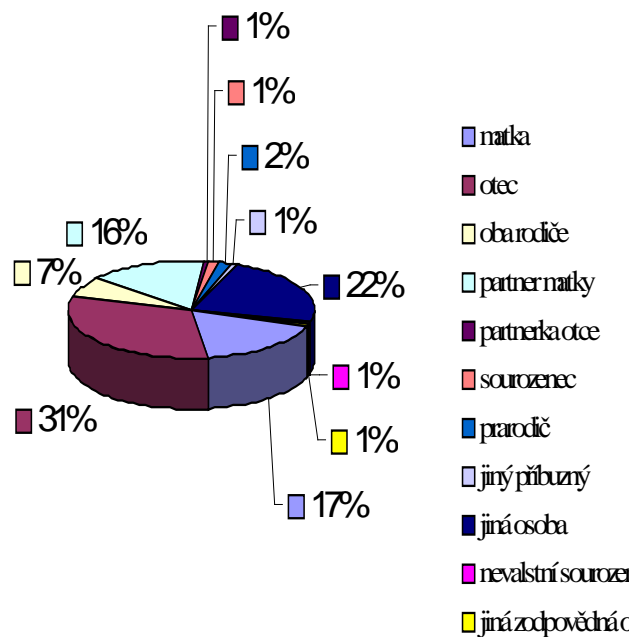
Přílohy

Příloha I – Počet případů syndromu CAN – rozdělení dle forem podle Š. Špeciánové

	Dívky	Chlapci	Celkem
Tělesné týrání	41	51	92
Psychické týrání	15	22	37
Sexuální zneužívání	57	7	64
Zanedbávání	19	21	40

Příloha II - Týrané a zneužívané děti – struktura týrajících a zneužívajících osob dle statistické ročenky MPSV

Týrané a zneužívané děti - struktura týrajících a zneužívajících osob



ABSTRAKT

ŠTĚPKOVÁ, M. *Týrané dítě*. České Budějovice 2006. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce L. Maliňáková

Klíčové pojmy: rodina a dítě, syndrom CAN, týrané dítě, sexuální zneužívání, tělesné tresty, rizikové faktory, sociálně právní ochrana, prevence

Práce se zabývá problematikou týraného dítěte a zmiňuje opomíjení nebezpečí tohoto jevu ze strany veřejnosti a její neochotu spolupracovat. Popisuje jednotlivé formy, rizikové faktory, vývoj postavení dítěte ve společnosti a zachycení jeho práv v různých zákonech. Zdůrazňuje důležitost prevence. V závěru zmiňuje i několik forem náhradní rodinné péče.

V diskusi se věnuje problému užití tělesných trestů ve výchově dítěte. Upozorňuje na vliv trestání na vývoj dítěte a také na možná rizika v souvislosti se vznikem tělesného týrání. Zaměřuje se také na odlišnosti v členění rizikových faktorů a úlohu prevence v problematice týraného dítěte.

ABSTRACT

Battered child

Key words: family and child, syndrome CAN, battered children, sexual abuse, physical punishment, risk factors, social services act, prevention

This work discusses the problem of battered children highlights the dangers of marginalising the problem on the part of public and the public's unwillingness to cooperate in finding solution. It describes individual aspects, risk factors and the progress and position of children in society and their rights within the law. It also emphasizes the importance of prevention. Finally it discusses foster and adoptive care options.

Also under discussion is the issue of the use of physical punishment in the upbringing of children. It draws attention to the effects of physical punishment on the evolution of behavior in childhood. The work focuses on the division of risk factors and on the task of prevention.