Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Trestná činnost páchaná na dětech

bakalářská práce

Autor práce: Hana Mašátová
Studijní program: Rehabilitace
Studijní obor: Prevence a rehabilitace sociální patologie

Vedoucí práce: JUDr. Ing. Daniel Prouza, Ph.D.

Datum odevzdání práce: 2.5.2013

Abstrakt

Tématem této bakalářské práce je trestná činnost páchaná na dětech. Tato problematika je dnes tím více aktuální, kdy se ve společnosti klade velký důraz na respektování lidských práv a svobod jednotlivce. Zejména potom jedince, který má omezenou možnost si svá práva a svobody bránit, tedy dítěte. Ovšem při rozvoji práv a svobod na jedné straně dochází i k rozšíření škály možností, jak tato práva a svobody porušovat na straně druhé, především kvůli rozmachu internetové a masmediální komunikace a snadnějšímu pohybu mezi jednotlivými státy.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část shrnuje informace o dané problematice a současném stavu. Současný stav obsahuje informace o tom, jak je v jednotlivých pramenech chápáno dítě a mladistvý. Zahrnuty jsou zde i legislativní normy, které upravují a zabezpečují práva a povinnosti dítěte jak na poli národním, tak i mezinárodním. Další kapitoly se věnují především shrnutí informací ohledně problematiky syndromu CAN. Rozebírám zde jednotlivé druhy a formy syndromu CAN. Od problematiky týrání fyzického i psychického, přes oblast zanedbávání a jeho forem, až po okruh zneužívání. V závěru teoretické části je práce zaměřena na determinaci dětí, které jsou nejvíce ohroženy tím, že se u nich vyskytne syndrom CAN. Praktická část je vymezena cílem práce, kterým bylo zjistit nejčastější příčiny trestné činnosti páchané na dětech. Vlastní výzkum byl dále vymezen předem stanovenými hypotézami.

Výzkum práce byl proveden kvantitativně a sběr dat probíhal metodou dotazování, technikou polo-strukturovaného dotazníku. Sběr dat probíhal od dubna do května roku 2013, kdy byli osloveni respondenti z řad sociálních pracovníků, pedagogů a lékařů. Výzkumný soubor byl zvolen účelovým výběrem a pokračoval technikou sněhové koule, kdy jednotliví pracovníci sami šířili dotazník do řad profesionálů. Pro výzkum jsem zvolila výzkumný soubor sociálních pracovníků, pedagogů, lékařů a dalších odborných pracovníků, kteří se s touto skupinou setkávají při své každodenní praxi a v této problematice se orientují.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že nejvíce se pracovníci setkávali s dětmi zanedbávanými. V příčinách zanedbávání se ukázal jako největší činitel sociálně

ekonomická situace v rodině. Zastoupení dívek a chlapců bylo téměř totožné. Zajímavým výsledkem bylo, že se v počtu dětí objevilo 100 zanedbaných dětí, kde bylo navíc uvedeno, že pocházely z romské osady. Ve výsledku na otázku ohledně věku dítěte byly nejvíce zastoupeny odpovědi, týkající se dětí ve věku 7-11 let. Lze se domnívat, že k odhalení těchto případů může docházet tím, že dítě nastupuje na základní školu a navíc je již schopno rozpoznat, že takové zacházení není přijatelné a je schopné to dát najevo. Mezi zajímavé výsledky zařazuji výsledek výzkumu, který ukazuje, že dítě nejčastěji pochází z úplné rodiny. Navzdory tomu, že dřívější výzkumy a literatura uvádějí jiná data. Druhý nejčastěji zastoupený typ rodiny byla neúplná rodina bez otce. Lze se pouze domnívat, že rodina bez otce má většinou těžší podmínky v oblasti ekonomické a tudíž je na pečující osobu vyvíjen větší tlak. Tento tlak může být tedy příčinou špatného zacházení s dítětem. Mezi osoby nejčastěji konající trestné činy na dětech zařazovali respondenti matku a dále osoby mužského pohlaví – otce nebo partnera matky. Příčinou týrání byly nejčastěji sociálně ekonomická situace v rodině, nezralost pečující osoby – především z hlediska inteligence a psychosociální frustrace a poté fakt, že pečující osoba sama byla v dětství obětí syndromu CAN. Přesto, že literatura za nejvíce ohrožené děti považuje děti, které dospělého vyčerpávají, děti s málo pochopitelným chováním a děti, které nesplňují očekávání rodičů, vlastní výzkum toto nepotvrdil. Jako příčina toho, že by na těchto dětech byla páchána trestná činnost, se jejich chování a případné defekty nepotvrdily. Jako příčina byly uvedeny pouze přibližně v 9%. Jako další hlavní poznatek lze konstatovat, že ačkoli jsou tělesné tresty jako výchovný prostředek v naší kultuře hluboce zakořeněné, jako příčina se neobjevily v takové míře, v jaké bych očekávala. Sama si tento jev vysvětluji tím, že rodiče v této době jsou vystaveni porovnávání v rámci mezinárodním a vystaveni většímu dohledu. Také bych to přisuzovala větší informovanosti a důrazu na dětská práva v posledních letech u odborné veřejnosti – jako jsou lékaři, psychologové, zdravotníci, ale i pedagogové.

Vzhledem k tomu, že trestná činnost páchaná na dětech a syndrom CAN je velice obsáhlá problematika a stále aktuální, dalo by se na tomto poli dělat šetření neustále a mnohem rozsáhleji. I když díky masmédiím se dnes dostává do povědomí lidí

problematika dětí se syndromem CAN, domnívám se, že větší a častější informovanost by neškodila a pomohla by jako prevence výskytu tohoto jevu.

Abstract

(The topic of this theses is criminality committed on children. This problematic is more topical today, when society puts great emphasis on respect of human rights and freedoms of an individual. Particularly on an individual, who has limited possibility to protect its own rights and freedoms, i.e. a child. But of course during development of rights and freedoms on one side also occurs an extension of scale of possibilities of how to break those rights and freedoms on the other side, especially because of boom in internet and mass-media communication and easier migration among individual countries.

Bachelor theses is divided into theoretical and practical part. Theoretical part summarizes information about given topic and about its current state. Current state contains information about how individual sources understand and explain the term "child" and "adolescent". It contains also legislative norms, which govern and secure rights and duties of a child both on national and international level. Further chapters are focused mainly on summarizing of information about problematic of CAN syndrome, description of individual kinds and forms of CAN syndrome. From the problematic of physical or psychological abuse over the area of neglection and its forms to the circle of abuse.

In the end of the theoretical part is this theses focused on determination of children, who are most endangered by occurrence of CAN syndrome. Practical part is outlined by the target of this theses, i.e. to discover most frequent causes of criminal activity committed on children. The research itself was further specified by stated hypothesis.

The research of this theses was quantitative and data collection was done by questioning methods with techniques of semi-structured questionnaire. Data were collected from April to May 2013, when respondents from areas of social workers, pedagogues and doctors. Research file was chosen by purpose selection and continued with "snowball" technique, when individual workers spread the questionnaire themselves among professional workers. For the research I chose research file of social workers, pedagogues, doctors and other specialized workers, who were in direct contact

with this group during their everyday praxis and therefore they are well experienced in this problematic.

From the results of the research it can be concluded that most of the workers experienced cases of neglected children. In cases of neglection appeared as a major cause socioeconomical situation in a family. Representation of girls and boys was almost on the same level. As an interesting result can be counted occurrence of 100 neglected children within the sample, moreover those children came from Romany families. In the question of age category, the most frequent answer was from 7 to 11 years. It can be assumed that to revelation these cases can be caused by child´s change on basic school and moreover is able to recognize and express that such a behavior is not acceptable. Among interesting results we can count the one that shows that such a child usually comes from a complete family, but earlier researches and literature show different data. The second most frequently represented type of family was an incomplete family without a father. It can only be assumed that a family without a father has usually more difficult economical conditions and therefore a pressure on custodial person is higher. This pressure can represent a cause of bad treatment. Among persons, who most frequently commit crimminal activities on children were indicated mothers and then men – fathers or mothers mates. As most frequent causes for children abuse were indicated socioeconomical situation in a family, immaturity of custodial person – especially from the perspective of intelligence and psychosocial frustration and then the fact that custodial person was himself/herself a victim of CAN syndrome. Even so, the literature consider as the most endangered children those, who exhaust adults, children with hardly understandable behavior and children, who don´t fulfill their parents´ expectations. The research itself did not confirm these statements. The paper didn't prove the fact that crime activity causes children's behaviors or defects. Criminal activity was considered as the cause only in 9% of cases. The next main discovery is the fact that even though corporal punishments are closely associated with our culture (deeply rooted in our culture), they didn't emerge as the cause in as many cases as I would expect. I think the explanation lays in two trends - parents are more supervised by the government and at the same time the way they raise their children is being

compared with parents from different countries. Another explanation can be associated with the fact that emphasis on children's rights is growing in the last years as well as awareness among professionals such as doctors, psychologists, medics, or teachers

Given that the criminality against children (CAN syndrome) is an extensive problem very relevant in today's world, there is still space for a deeper and more comprehensive research. However, mass media helps to increase the public awareness of this problem, I think it's still not enough and that more information about CAN syndrome should be spread to help to prevent the problem.

Prohlášení

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

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

V Českých Budějovicích dne (datum) .....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Ráda bych touto cestou chtěla poděkovat vedoucímu práce JUDr. Ing. Danielu Prouzovi, Ph.D za vedení mé práce. Děkuji také všem respondentům, bez jejichž spolupráce bych nemohla realizovat výzkum.

Obsah

ÚVOD 12
1. SOUČASNÝ STAV 13
1.1 Dítě 13
1.2 Mladistvý 13
1.3 Dokumenty související s ochranou dětí 13
1.4 Zákony vztahující se k ochraně dětí v ČR 15
1.5 Historický vývoj do současnosti 17
1.6 Syndrom CAN 18
1.7 Tělesné týrání 20
1.7.1 Tělesné týrání dítěte aktivní povahy 20
1.7.1.1 Tělesná poranění a postižení orgánů a funkcí 21
1.7.1.1.1 Zavřená poranění 21
1.7.1.1.2 Otevřená poranění 22
1.7.1.1.3Mnohočetná zranění 23
1.7.1.2 Zanedbávání péče 23
1.7.1.3 Poúrazové stresové obtíže 24
1.7.2 Tělesné týrání pasivního charakteru 24
1.7.2.1 Neprospívání neorganického původu 25
1.7.2.1.1 nedostatek zdravotní péče 25
1.7.2.1.2 Nedostatek ve vzdělání a výchově 25
1.8 Psychické týrání 25
1.9 Psychická deprivace 27
1.10 Zanedbávání 29
1.11 Sexuální zneužívání 30
1.12 Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy) 32
1.13 Děti v ohrožení 33
1.14 Pachatel a oběť 34
1.14.1 Pachatel 34
1.14.2 Oběť 35

2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY 36
2.1.Cíl práce 36
2.2. Hypotézy 36
3. METODIKA 37
3.1 Charakteristika výzkumného souboru 37
4. VÝSLEDKY 39
5. DISKUZE 52
6. ZÁVĚR 58
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 60
Webové stránky 63
Legislativní zdroje 64
8. KLÍČOVÁ SLOVA 65
9. PŘÍLOHY 66

Seznam použitých zkratek

CAN – Child abuse and neglect

MPSV – ministerstvo práce a sociálních věcí

CNS – centrální nervová soustava

CSEC - Commercial Sexual Exploitation of Children

FOD – Fond ohrožených dětí

Úvod

Trestná činnost páchaná na dětech je závažným celospolečenským problémem. Jedná se o jev, který je často diskutovaný a často se stává předmětem zájmu nejen odborníků z různých oblastí. Laická veřejnost se s touto problematikou setkává téměř každý den zprostředkovaně díky médiím, které stále častěji zobrazují případy vražd, únosů, domácího násilí, týrání a celkově násilí páchaného na dětech. Tyto případy tvoří ovšem pouze část ledovce. Velkou část tohoto chování narušujícího a omezujícího lidská práva se nepodaří odhalit. Z četnosti zobrazovaných případech v massmédiích by mohla vést k závěrům, že tato forma trestné činnosti v současné době narůstá. Díky novým technologiím a dostupnosti internetu však máme možnost rychleji informovat i širší okolí a přispívat tím k vyhledávání svědků, pachatelů a samozřejmě obětí. Bohužel stinnou stránkou jsou nové formy trestné činnosti a nové cesty jak trestnou činnost na dětech páchat, jako například kyberšikana, grooming, šíření pornografie a další.

Téma trestná činnost páchaná na dětech jsem si vybrala proto, že zájem na ochraně dětí před různými negativní vlivy a zásahy do jejich života v oblasti řádného psychosociálního, mravního a fyzického vývoje, je považován za jeden ze zásadních úkolů moderní společnosti. A proto by tomuto tématu měla být věnována pozornost neustále. Problematika je v rámci práce zpracována optikou psychologickou, sociální a částečně zdravotnickou, ovšem stále v kontextu trestněprávních aspektů, nikoli – jak by mohl název naznačovat – čistě z trestně právní roviny.

V první kapitole se zaměřím na vymezení pojmu dítě a mladistvý. Dále charakterizuji trestnou činnost páchanou na dětech. Praktická část má za cíl zjistit nejčastější příčiny trestné činnosti páchané na dětech.

Byla bych ráda, kdyby tato práce posloužila k prevenci jednotlivých příčin, jejichž minimalizace by pomohla především obětem těchto trestných činů.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Dítě

Dle trestního zákoníku se dítětem rozumí osoba mladší osmnácti let, pokud trestní zákon nestanoví jinak.

V Úmluvě o právech dítěte je dítě vymezeno jako každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve. (36)

1.2 Mladistvý

Pojem mladistvý je definován dle zákona č. 218/2003 Sb. O soudnictví ve věcech mládeže jako dítě mladší patnácti let a dále ten, kdo dovršil patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku. Dítětem mladším patnácti let se rozumí ten, kdo v době spáchání činu jinak trestného nedovršil patnáctý rok věku. Mladistvým se rozumí ten, kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku. (13)

1.3 Dokumenty související s ochranou dětí

V dávném starověku mohl otec v rodině s dítětem jakkoliv manipulovat, mohl jej například zabít, odložit, shodit ze skály či prodat do otroctví. Prvním zlomem byl příchod křesťanství, které zakázalo zabíjet děti. I když i přes tento zákaz přetrvávala otcovská moc ve vztahu rodiče – děti, intenzita této moci slábla. U nás byla tato moc oslabena zrovnoprávněním otce a matky a tudíž teda nahrazena novým označením – rodičovskou mocí. Díky tomu měli rodiče stále moc nad dětmi, i po stránce obsahové. V roce 1924 byla v Ženevě přijata Deklarace práv dítěte, která měla dětem zajistit, ve státech které ji podepsaly, co nejlepší péči, rozvoj a ochranu v případě jakkoli

nepříznivé situace. Takováto pomoc se dítěti měla dostat vždy jako prvnímu. Díky Chartě práv dítěte z roku 1959, která u nás byla přijata v novém zákoně o rodině (zákon č.94/1963 Sb.) je ustanovena odlišná formulace vztahu mezi dětmi a rodiči a to z rodičovské moci na práva a povinnosti rodičů. Charta práv dítěte (Charta) se cíleně zaměřovala na prosazování optimálního vývoje každého dítěte a jeho ochrany. Dle Charty má mít každé dítě zajištěno ke svému rozvoji dostatek lásky a porozumění. A to především v péči ze strany rodičů. Zvláštní ustanovení jsou poté věnována právě právům dítěte na ochranu před jakýmkoli zneužíváním, ubližováním, vykořisťováním a zanedbáváním. Zmíněno je i obchod s dětmi a jejich diskriminace. Charta také, jako jeden z prvních právních dokumentů, zmiňuje i význam kvalitní péče o plod a dítě, péči o matku před narozením a po narození dítěte. Udává tedy významný milník v péči o dítě v období prenatálním, perinatálním a postnatálním. Poslední právní úprava zákona o rodině vyjadřuje tento vztah jako rodičovskou odpovědnost. Přispěla k tomu Úmluva o právech dítěte, která také přináší řadu nových práv pro dítě. Tyto práva jsou rozděleny do 4 okruhů, a to:

- Práva statutární
- Práva na rozvoj a přežití
- Práva na společenskou participaci
- Práva na plnou ochranu. (4)

Během následujících let byly vytvořeny i jiné mezinárodní dokumenty týkající se lidských práv zahrnující, samozřejmě, i práva dětská. Patří sem dokumenty jako Evropská sociální charta z roku 1961, Evropská úmluva o osvojení dítěte (1967), Mezinárodní pakt o občanských a lidských právech (článek 23), Evropská úmluva o ochraně lidských práv a svobod (čl. 12), Evropská úmluva o výkonu práv dětí. Jako další opatření byla vytvořena Úmluva o občanskoprávních aspektech mezinárodních únosů dětí (1980). Neopomenutelnou je i Úmluva Mezinárodní organizace práce č. 182 o zákazu a okamžitém odstranění nejhorších forem dětské práce, č.90/2002 Sb.) a další. (14)

1.4 Zákony vztahující se k ochraně dětí v ČR

Pod právní úpravu vztahující se k ochraně rodiny a mládeže můžeme zahrnout jak zmiňované dokumenty o lidských právech (článek 16 Všeobecná deklarace lidských práv, článek 12 Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokoly na tuto Úmluvu navazující č. 209/1992 Sb., článek 23 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech č. 120/1976 Sb., a článek 32 Listiny základních práv a svobod), tak všechny československé ústavy (z roku 1920, 1948 a 1960). Vztahy mezi rodiči a dětmi upravuje zákon o rodině č. 94/1963 Sb. a dále potom zákon č. 401/2012 Sb. O sociálně právní ochraně dětí upravuje péči o mládež. Do této skupiny spadají také četné předpisy o sociálním zabezpečení. Další ochranou společenských hodnot a vztahů, upravených již jinými právními odvětvími, je trestní právo, které dle zásady ultima ratio bere trest jako krajní (subsidiární) prostředek k ochraně společenských vztahů, práv a oprávněných zájmů člověka. V současné době z princip ultima ratio plyne, že „*trestnými činy mohou být pouze závažnější případy protispolečenských jednání, a to podle zásady, že tam, kde postačí k regulaci prostředky správního nebo civilního práva v širším slova smyslu, jsou trestněprávní prostředky nejen nadbytečné, ale z pohledu principu právního státu také nepřípustné*“(33). Trestní právo je svým charakterem právem druhotným, subsidiárním. Tuto charakteristiku lze chápat ve smyslu takovém, že trestní právo chrání společenské hodnoty a vztahy pravidelně již upravené jinými právními odvětvími. (14) Lze ho ovšem chápat i tak, že trest je nejzazší prostředek k ochraně společenských vztahů, práv a oprávněných zájmů člověka, k němuž je možné sáhnout tehdy, když ostatní prostředky ostatních právních odvětví nepostačují. (12)
Trestné činy proti dětem a rodině jsou zakotveny v zákoně č. 40/2009 Sb. (trestní zákoník). (36)

Do trestně právní úpravy syndromu CAN spadá
§145 těžké ublížení na zdraví
§146 ublížení na zdraví
§147 těžké ublížení na zdraví z nedbalosti
§148 ublížení na zdraví z nedbalosti

§168 obchodování s lidmi

§170 zbavení osobní svobody

§171 omezování osobní svobody

§187 pohlavní zneužití

§188 soulož mezi příbuznými

§189 kuplířství

§192 výroba a jiné nakládání s dětskou pornografií

§193 zneužití dítěte k výrobě pornografie

§195 opuštění dítěte nebo svěřené osoby

§196 zanedbání povinné výživy

§198 týrání svěřené osoby

§200 únos dítěte a osoby stižené duševní poruchou

§201 ohrožování výchovy dítěte

§202 svádění k pohlavnímu styku

1.5 Historický vývoj do současnosti

Dunovský zmiňuje, že je v zásadě možné říci, že od pravěku po celý starověk a středověk lidé v nejširších vrstvách obyvatelstva mají k narozenému dítěti asi takový postoj a přijímají je asi s takovou citovou investicí, jako přijímají dnes dítě sotva počaté. Při historickém exkurzu zjišťujeme, že v dobách strádání bylo automatické mladší dítě, nesamostatné a závislé na péči rodičů, odložit či aktivně usmrtit. Jde především o výbavu člověka zaměřenou na zachování rodu a dále hlavně o pud sebezáchovy. Ten je silnější než pud mateřský, či rodičovský. (5) Některé rysy chování z historie můžeme pozorovat i dnes. Například v tom, že mladé páry často odkládají založení rodiny až na dobu, kdy budou materiálně zajištěné a budou samostatné, na své původní rodině nezávislé. Odkládání dětí s jistou obměnou můžeme také pozorovat i dnes. Ovšem dnešní společnost je pro to vybavena zařízeními, které předchází smrti dítěte. Ať už jsou to babyboxy, kojenecké ústavy či v případě již starších dětí Domovy dětí a mládeže.

1.6 Syndrom CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, obecně označovaný v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect (CAN). Soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Jde o syndrom se značně různorodými jevy, jak co do příčin, mechanismů, tak co do charakteru, závažnosti i dopadu na život dítěte a jeho nejbližšího i vzdálenějšího prostředí. Je přitom více či méně určen společensky – kulturním vzorcem vztahů dospělých a dětí, postavením rodičovství a jeho významu ve společnosti. Dále jeho právní úpravou, vyúsťující v hodnotu dítěte v ní, a samozřejmě osobností rodičů. Syndrom CAN je nutno chápat jako multifaktoriální společenský jev, mající nejen svůj prostorový a časový rozměr, ale i svůj různorodý rozměr věcný.
Hlavní obsahová náplň syndromu CAN je fyzické týrání. V zahraničí se nejprve označovalo jako syndrom bitého dítěte, později až jako zneužití dítěte. Již na samém počátku se rozlišilo na fyzické ubližování dítěte na aktivní formu, kde dítě je ohrožováno nebo poškozováno násilím v jeho nejrůznější podobě a dosahu, a na pasivní formu, při níž je dítě poškozováno hlavně v tělesné oblasti při nedostatečném uspokojování jeho životních potřeb.

Syndrom CAN lze definovat také jako „*jakoukoliv vědomou či nevědomou, náhodnou či nenáhodnou aktivitu, které se dopouští dospělá osoba, rodič, vychovatel nebo jiná osoba, která poškozuje tělesný, duševní nebo sociální stav nebo vývoj dítěte*“. (15)

S poznáváním tělesného týrání dětí se brzy ukázalo, že všechny tyto děti trpí také psychicky a emocionálně. Bylo tak jasné, že je úzce spjato s duševním a citovým týráním ať už ve formě aktivní či pasivní. V aktivní podobě je zahrnuto především ponižování, nadávání, výsměch, zesměšňování dítěte (tzv. verbální, slovní abusus). Dále sem můžeme zařadit nadměrné psychické tresty, šikanu, nucenou izolaci (zvláště ve tmě), nahánění strachu až panické hrůzy dítěti, vedoucí k těžkým duševním škodám nebo dokonce až k sebevraždě.

V pasivní podobě se jedná o nedostatečnou stimulaci, zanedbávání základních duševních potřeb (psychická deprivace) i potřeb citových (nedostatek lásky, porozumění, identifikace apod.). (5)

Zanedbávání zachycuje především škodlivé formy ne-péče o dítě se všemi nepříznivými důsledky pro jeho život a vývoj jak v oblasti tělesné, tak i psychické a emocionální. (7)

Právě formulování „pasivní“ podoby týrání pak pomohlo formulovat další část pojmu CAN – a to zanedbávání dítěte (Child Neglect).
Později bylo pod pojem CAN zahrnuto i systémové týrání dítěte a sexuální zneužívání dítěte.

Způsoby vzniku CAN jsou: jednak akce, útok, násilí a jakékoliv formě, nejrůznější manipulace s dítětem, jeho uvádění do nezvyklých situací. Opomenout nelze ani ne-akce, kam řadíme zanedbávání, izolace, nepečování, nesprávná a nedostatečná výživa, nedostatek zdravotní a výchovné péče, nedostatek bydlení atd. (5)
Tělesné týrání dětí a jejich zneužívání aktivní povahy zahrnuje všechny akty násilí (commision) na dítěti. Patří sem záměrné opomenutí v péči o dítě, které vyúsťuje v jeho poranění nebo smrt. (5)

V zásadě tedy můžeme rozlišit trestnou činnost páchanou na dětech na týrání (tělesné a citové), sexuální zneužívání, zanedbávání (tělesné, citové a zanedbávání výchovy a vzdělání) a systémové týrání (druhotné ponižování). (7)

Krejčířová uvádí, že velmi často unikají pozornosti méně výrazné, či „špatně viditelné“ formy ohrožení dítěte, kam spadá nejenom psychická deprivace, ale i formy emoční, citové deprivace či psychické týrání dítěte. (15)

1.7 Tělesné týrání

Tělesným týráním se rozumí tělesné ublížení dítěti nebo nezabránění ublížení, utrpení dítěte. (15)

1.7.1 Tělesné týrání dítěte aktivní povahy

Dunovský uvádí, že fyzické týrání je nejpodrobněji prozkoumaný a popsaný jev v rámci syndromu CAN. Mezi děti tělesně týrané s následným poraněním se zařazují děti, u nichž vzniklo poranění v důsledku bití, popálení, opaření, trestání a také ovšem selhání ochrany dítěte před násilím. Druhou podskupinou jsou pak tělesně týrané děti, jež nemají bezprostřední známky tělesného poranění, ale jsou zasaženy mnohým utrpením způsobeným dušením, otrávením či jiným obdobným násilím. Dále sem patří i děti, jež jsou záměrně vystavovány opakovaným lékařským vyšetřováním. A ovšem též velká oblast sexuálního zneužívání za užití násilí. (5)

Lze také definovat jako tělesné ublížení dítěti, nezabránění ublížení či utrpení dítěti, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte. Jde především o případy, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno anebo mu vědomě nebylo zabráněno. (7)

Dle Dunovského lze za jedno z hlavních východisek násilného zacházení s dětmi možno pokládat tělesné trestání dětí. To velmi snadno přechází do týrání, přičemž hranice mezi trestem a týráním je téměř nezjistitelná, zvláště v transkulturálním pohledu. Svědčí o tom i studie Vaníčkové a spol. (1994), která potvrzuje, že tělesné násilí je u nás dosud významným výchovným prostředkem. (5)

Krejčířová uvádí, že je jisté, že k tělesnému týrání docházelo v rodinách i mimo ně odedávna, a že tělesné tresty byly pokládány za oprávněný a často i nezbytný výchovný prostředek. (15)

1.7.1.1 Tělesná poranění a postižení orgánů a funkcí

Řadíme sem zavřená, otevřená poranění, mnohočetná zranění, Münchhausenův syndrom by proxy a zanedbávání péče

1.7.1.1.1 Zavřená poranění

Vyznačují se především poškozením tkání a orgánů tupým násilím, zpravidla se zde neobjevuje porušení kůže. Patří mezi ně otřesy, pohmoždění, poranění svalu, poranění kostí hlavy, míchy a poranění nitrobřišních orgánů. Průběh, závažnost a následky se řídí stupněm působícího násilí a umístěním rány na těle.

Co se týká otřesů, patří sem především otřesy mozku a míchy. Pohmožděniny se vyskytují na kůži a účinkem tupého násilí dochází k lehkému nitro kožnímu krvácení. Lidově se těmto poraněním říká „modřiny“. Může však dojít až k odtržení kůže, pohmoždění hlubších tkání a vnitřních orgánů. Mezi poranění kůže patří také vytrhávání vlasů a kousnutí. Poranění svalu může být, v závislosti na síle a hrubosti násilí, úplné, neúplné trhliny, anebo přerušení. Také může dojít k poranění šlach, nervů, cév a kloubů. Poranění kostí, zlomenin, je možno dělit na přímé a nepřímé. Dále podle mechanismu vzniku na flekční, trakční, torzní, kompresivní a střelné. Poranění hlavy je nejčastější příčinou smrti u týraných dětí a významnou příčinou chronických neurologických potíží. Důsledkem poranění hlavy bývá nejčastěji otřes mozku, který vzniká náhlým působením násilí na hlavu. Řadíme sem „Shaken Infant Syndrom“, kdy jde vlastně o třesení. Je to klasický doklad extrémního násilí, které může způsobit smrt nebo vytrvalé neurologické obtíže. Třesení, za užití extrémní síly, může způsobit intrakraniální krvácení, ale i léze na kostech. Krvácení mezi měkkou a tvrdou plenou (subdurální hematom) se objevuje po tupých poraněních hlavy. Výsledkem může být smrt. Také může dojít k pohmoždění mozku, které vzniká stlačením mozku krevním výronem. Po nějaké době po úrazu upadá pacient do bezvědomí. Při poranění míchy mluvíme o otřesu, pohmoždění, stlačení a přerušení míchy. Při otřesu dochází k přechodnému znecitlivění všech částí ležících pod zraněním. Při pohmoždění zůstanou ohraničené poruchy funkce. U stlačení dochází k prohlubujícímu se ochrnutí a necitlivosti. A

přerušení míchy má za následek trvalé ochrnutí částí těla ležících pod místem zranění. Poranění nitrobřišních orgánů může být otevřené nebo uzavřené. I tupým úderem může být způsobeno roztržení jater, sleziny, pankreatu, žaludku. Je zde tedy nebezpečí krvácení, vytékání obsahu trávicí trubice do břicha, což vede rychle k infekci a vzniku zánětu pobřišnice. Tato zranění jsou druhou nejčastější příčinou úmrtí u syndromu CAN.(5)

1.7.1.1.2 Otevřená poranění

Rozumí se tím každé porušení kůže, sliznice nebo povrchu některého orgánu. Tato poranění jsou vždy zásahem do celého organismu. Jde o ztrátu krve navenek, do tělních dutin, tkání, orgánů, nebo o ztrátu samotné plazmy a také o přesun vody z ostatních tkání organismu do trávicí trubice. Podle druhu ztráty mluvíme o hemoragickém šoku, popáleninovém, o kombinovaném a o dehydratačním šoku. Mezi otevřená poranění řadíme rány na hlavě, nitrooční krvácení, rány na hrudníku a popáleniny. Mezi příznaky vyskytující se při akutních stavech se uvádí: bezvědomí, bolesti břicha, bolesti hlavy, závrať, křečové stavy.

Rány na hlavě bývají provázeny roztříštěním lebečních kostí, i když zevní vzhled nevypadá závažně. Nitrooční krvácení přichází velmi často při jakémkoliv úderu či pádu přímo na očnici nebo násilím na hlavu. Vzniká i perforací bulbu, kdy je oko nejvážněji ohroženo slepotou i nakonec ztrátou. Rány na hrudníku jsou v prvé řadě nebezpečné tím, že vzniká vzduch do pohrudniční dutiny a vzniká pneumotorax. Popáleniny se vyskytují též jako jedna z forem tělesného týrání. Postiženy jsou děti od útlého věku. Pro umístění popálenin nejsou specifická místa, která by byla signifikantní pro týrání. Ale porovná-li se procentuální výskyt poranění při nehodě a při týrání, je možné vidět, že významné jsou ruce, hýždě, genitálie, chodidla. Při popáleninách od jídla bývají popáleny rty a okolí úst.

Bezvědomí je kvantitativní porucha vědomí z různých příčin. Bolesti břicha jsou významné u urgentních příznaků u týraných dětí. Bezprostřední ohrožení života přichází v úvahu zejména u trhlin nitrobřišních orgánů. Bolesti hlavy traumatického původu mohou a nemusí být spojeny s krvácením. Závrať bývá z mnoha různých příčin, jednou

z ohrožujících je ložiskové postižení CNS poraněním. Při akutním postižení CNS dochází kromě poruchy vědomí k poruchám dýchání a krevního oběhu. (5)

1.7.1.1.3Mnohočetná zranění

Dunovský uvádí, že se objevují v rámci syndromu CAN všude tam, kde situace dítěte, nejčastěji v rodině, se postupně stává velmi nepříznivou, a kde již dítě delší dobu trpí především opakovanými útoky psychopata. (5)

Vedle četných oděrek, pohmožděnin, nejrůznějších typů ran se zjišťují fraktury i vnitřní krvácení, a to vše nejrůznějšího data a původu, při celkovém stavu a těžkém psychickém a emocionální zasažení dítěte. V této kategorii se setkáváme také s další skupinou tělesně týraných dětí, s průvodními znaky jiného utrpení, jako je dušení, trávení různými chemikáliemi, jedy a v neposlední řadě podávání alkoholu a drog. (5)

1.7.1.2 Zanedbávání péče

Zanedbáváním se rozumí neuspokojování tělesných nebo citových potřeb dítěte. Tělesné zanedbávání spočívá v neuspokojování tělesných potřeb dítěte zejména neposkytováním přiměřené výživy, oblečení, přístřeší a zdravotní péče. (15)

Rozlišujeme zde dvě kategorie. A to těžké zanedbávání a všeobecné zanedbávání. Při těžkém zanedbávání (například výživy) jde o přítomnost dětí v takových situacích, kdy je ohroženo jejich zdraví či dokonce život

U všeobecného zanedbávání jde o zanedbávání odpovídajícího jídla, ošacení, lékařské péče, izolace od okolního světa. Může být bez fyzikálního nálezu. Patří sem i nechávání malých dětí bez dozoru, netečnost k tomu, co dělají mimo školu (opomíjení nebezpečí, nehod, poranění, kriminality – drogy, hrací stroje). (5)

Mezi ukazatele všeobecného zanedbávání patří například nedostatek patřičné lékařské a stomatologické péče, únava a ospalost dítěte, nedostatečnost osobní hygieny, oblečení neodpovídající počasí, dítě je špinavé. Dítě může být také depresivní, uzavřené, apatické, může vykazovat asociální, destruktivní chování, trpí poruchami řeči, jídla, má různé neurotické návyky (kouše si nehty, vlasy, houpá se). Patří sem také nedostatečný

dohled nad dítětem, ponechávání dítěte samo doma, v autě, na ulici. Dále pokud jsou v domácnosti zdravotně závadné podmínky, nedostatečná nutriční hodnota jídla, nebo eventuálně jídlo není připravováno vůbec. Je samozřejmé, že některé tyto podmínky se mohou vyskytovat v každé domácnosti, ale při přetrvávání a větším výskytu těchto faktorů se mohou rozvíjet poruchy chování, školní problémy, opoždění ve vývoji. (5)

1.7.1.3 Poúrazové stresové obtíže

Dunovský konstatuje, že je to soubor obtíží, které vznikají následně po prožitém traumatu, ať již fyzickém, sexuálním či psychickém. Vznik těchto obtíží má vliv na chování dítěte, jeho školní přizpůsobivost, sociální chování, mezilidské vztahy i pro mezigenerační přenos násilí. Mezi kritéria této poruchy patří stále se vracející sny o traumatu, halucinace, iluze, psychogenní amnézie, náhlá ztráta zájmu o cokoliv, ztráta určitých dovedností, neschopnost cítit lásku, pesimistické vidění budoucnosti a v neposlední řadě také příznaky, které se před úrazem nevyskytovaly. Jako například nadměrná ostražitost, nespavost, špatná koncentrace, zvýšená přecitlivělost na nepatrné podněty. (5)

1.7.2 Tělesné týrání pasivního charakteru

Tělesným týráním pasivního charakteru je myšleno nedostatečné uspokojení alespoň těch nejdůležitějších tělesných potřeb dětí, a to i v návaznosti na psychické a sociální potřeby. Nepečování při závažných psychických poruchách či značné nezralosti rodičů (takzvané děti dětí). Toto nepečování může být úmyslné i neúmyslné. Dále je zde zahrnuto i nepečování (omission) či nepochopení rodičovské role. K tomuto nepochopení může dojít jak z důvodu nezralosti, otupělosti, hledání jiných životních hodnot než spojenými s dětmi a podobně. Výsledkem těchto skutečností je neprospívání dítěte a zanedbanost, nedostatečné rozvinutí jeho sil a schopností a to i ve vztahu k okolí.

Tělesné týrání pasivního charakteru můžeme rozlišit na poruchy v prospívání

neorganického původu, nedostatek zdravotní péče, nedostatek ve vzdělání a výchově, nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany a nakonec děti vykořisťované. (5)

1.7.2.1 Neprospívání neorganického původu

1.7.2.1.1 Nedostatek zdravotní péče

K nedostatku zdravotní péče patří odpírání preventivních opatření. Ať už preventivních prohlídek anebo očkování. V České Republice je očkování i preventivní péče povinná. K nedostatku zdravotní péče se řadí i případy, kdy rodiče (či jiní vychovatelé) způsobí dítěti nějakou újmu na zdraví a bojí se právních následků. Proto raději k lékaři s dítětem nejdou a doufají, že se dítě samo uzdraví. Do této skupiny patří i rodiče, kteří nezabezpečují dostatečnou hygienickou péči, ochranu, něhu, lásku – a tu především v časném období po narození, na níž je závislá existence dítěte.

1.7.2.1.2 Nedostatek ve vzdělání a výchově

Nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany

Do této kategorie spadá nezabezpečení domova a vhodných životních podmínek. A také neopomenutelnou složkou je nedostatečná pozornost k nepříznivým vlivům ohrožujícím zdraví a život dítěte.

Fyzické tresty způsobující bolest a pocity ponížení mohou mít traumatizující charakter. Při traumatizujícím trestání a následky se mohou objevit obranné mechanismy dítěte a typické reakce, které se mohou také projevit v oblasti duševního zdraví dítěte.

1.8 Psychické týrání

Psychickým týráním rozumíme jednání, které má závažný nepříznivý vliv na citový vývoj a chování dítěte, které má mnoho podob. Do těchto podob je možné zařadit ponižování a urážení dítěte, jeho odmítání a zavrhování a také izolaci dítěte. To vše

může být jak od svých vrstevníků, tak od rodiny. Spadá sem i vystavování dítěte těžkým konfliktům v rodině. (15)

Je třeba odlišit pojem emoční a psychické týrání. Termín psychické týrání v sobě zahrnuje i složku týrání emocionálního. Psychické týrání může být rozdělováno do dvou složek. A to opět na aktivní a pasivní. Mezi aktivní zařazuje například nadávky, ponižování, zesměšňování, nedůvěru, opovrhování a hostilitu. Naopak do toho, že se něco neděje, něco je opomíjeno je zahrnuta například neláska, nezájem, nevšímavost a dále nedostatek péče těch, které má dítě rádo. (5)

Krejčířová pod psychické týrání zahrnuje nadměrnou a často hrubou kritiku, ponižování, posměch a další. Krejčířová rozděluje formy psychického týrání do subtypů: Pohrdání, terorizování, izolování, korumpování a odpírání emoční podpory. (15)

Děti mohou na psychické týrání reagovat stažením, stávají se ustrašenými a úzkostnými. Jejich sebedůvěra a sebehodnocení je velmi nízké a dalším projevem je emocionální nestabilita, snadno se rozpláčou. Dalším často typickým znakem je, že se v nejrůznějších situacích předem vzdávají. Obtížně vyjadřují svá přání, své požadavky, názory a velmi obtížně se prosazují. Na druhé straně ale mohou děti psychicky týrané reagovat agresivně a razantně se prosazovat. Tyto projevy jsou leckdy nápodobné chování dospělých jedinců v jejich blízkém okolí. (7)

Citové týrání je podmnožinou týrání psychického. Anglosaská literatura hovoří pouze o „špatném psychickém zacházení s dítěte“ neboli psychological maltreatment. Na rozdíl od pojmu týrání, pojem „špatné zacházení“ umožňuje zahrnout jednak chování záměrné, a také chování nezáměrné, neúmyslné. Dle Americké společnosti je špatné psychické zacházení opakovaný vzorec chování pečovatelů a vychovatelů dítěte, které dává dítěti najevo, že je bezvýznamné, bezcenné, nehodné, nechtěné, zkažené, ohrožené či dobré toliko k tomu, aby naplňovalo potřeby někoho druhého podle jeho představ. Můžeme rozlišit šest kategorií psychického týrání či špatného psychického zacházení a jejich některé detailněji propracované podkategorie.

Kovařík uvádí, že špatné psychické zacházení zahrnuje:

a) Ústrky, přehlížení a zanedbávání
b) Terorizování
c) Izolování dítěte
d) Využívání, korumpování a kažení
e) Odpírání citové odezvy a
f) Zanedbávání a nezájem o duševní či tělesné zdraví dítěte a vzdělání a výchovu. (16)

1.9 Psychická deprivace

Tak jako z nedostatku výživy, vitamínů, kyslíku a dalších důležitých složek mohou vznikat závažné poruchy fyzického stavu, i z nedostatku kvalitních psychických podnětů mohou vzniknout závažné poruchy. Z nedostatku lásky, sociálního styku, výchovy a dalších. Při nedostatku výživy se označuje absence jako hladovění, a také u psychických nedostatků je možno tyto označit za hladovění. Následky se projevují obdobně u psychických i fyzických podstat hladovění- a to chřadnutím, ochuzením organismu, jeho oslabením.

Langmeier a Matějček definují psychickou deprivaci jako: *„Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu“*. (17, str. 26)

Do zmiňovaných „základních psychických potřeb“ se řadí:

1) Potřeba určitého množství, proměnlivosti a druhu podnětů
2) Potřeba základních podmínek pro účinné učení
3) Potřeba prvotních společenských vztahů, které umožňují účinnou základní integraci osobnosti
4) Potřebu společenského uplatnění, která umožňuje osvojit si rozlišené společenské role a hodnotné cíle. 17, s-26)

Psychická deprivace je výsledkem dlouhodobého vystavování „deprivačním situacím“. Tento výraz označuje takové životní situace, ve kterých se dítěti nedostává možnosti uspokojit důležité psychické potřeby. Ovšem důležité je zmínit, že ne všechny děti budou samozřejmě na stejnou situaci reagovat totožně a že si odnesou stejné následky. Určitou „izolaci“ dítěte od podnětového prostředí lidské společnosti, rodiny, dětské skupiny a podobně tedy označujeme jako „deprivační situaci“, nikoli jako deprivaci samotnou.

Jako další je třeba od pojmu deprivace rozlišit pojem zanedbanost. Zanedbaností rozumíme spíše následky vnějších nepříznivých vlivů z hlediska výchovy. I když se zanedbanost také projeví – více či méně – v chování dítěte, nenarušuje přímo jeho duševní zdraví. U dítěte, které je zanedbané a vyrůstá v primitivním prostředí, se nemusí objevit známky citového chřadnutí, neurotické nebo jiné poruchy. I když se mu nedostává například dostatečné hygieny, výchovného dohledu, nemá vhodné vzory vyspělého chování či dostatečnou příležitost ke školní výuce, může být zcela rovnocenné ostatním dětem (zvláště v praktickém sociálním životě) a někdy je i převyšovat.

Poruchy chování a vývoje se však mohou rozvíjet i na základě přetížení podněty nebo zásobení zkomolenými předměty. Zařadit lze, i mimo psychogenních činitelů, i činitele organických poškození, poruch a odchylek. Ty ať už přímo nebo nepřímo ovlivňují a vychylují chování dítěte. (17)

1.10 Zanedbávání

Zanedbávání lze rozdělit zprvu na dvě základní skupiny. Fyzické a psychické. Každé z nich má poté ještě své dělení. V současné době Matějček uvádí pět psychických potřeb. Těmi jsou:

1. Potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality podnětů.

2. Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech, tj. smysluplného světa.

3. Potřeba prvotních emocionálních a sociálních vztahů, tj. vztahů k osobě matky a k osobám dalších primárních vychovatelů.

4. .Potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty, z jejíhož uspokojení vychází zdravé uvědomění vlastního já, vlastní identity.

5. Potřeba otevřené budoucnosti nebo životní perspektivy.

Pod pojem psychické zanedbávání spadá citové zanedbávání, kterým rozumíme neuspokojování citových potřeb dítěte, neprojevování náklonosti a lásky. Jako další zanedbání výchovy a vzdělání, které je vymezeno jako selhání v zabezpečení plných možností vzdělání dítěte např. neustálou absencí ve škole, dětskou prací v domácnosti i mimo ni apod. Jako třetí sem řadíme zanedbávání dozoru, čímž se rozumí zanechání především malých dětí bez adekvátního dozoru.

Stejně tak jako tělesné týrání rozdělujeme na aktivní a pasivní formu, taktéž je možné rozdělit i psychické týrání a zanedbávání. Aktivní forma spočívá v cíleném, záměrném a účelovém jednání.

Pasivní složkou je naopak absence něčeho, co dítě pro svůj zdárný vývoj potřebuje. Konečným důsledkem pasivního týrání pak může být právě zmiňovaná psychická deprivace. (15)

1.11 Sexuální zneužívání

Je definováno jako nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu. (15) Sexuální zneužití můžeme zprvu rozdělit na bezdotykové a dotykové. (5).

Jinde můžeme narazit na používání pojmu kontaktní a nekontaktní. Ty se dále ještě dělí na verbální sexuální návrhy, sexuální exploatace dítěte – zneužití dítěte pro dětskou pornografii, expozice genitálu, eventuálně masturbace – exhibicionismus a voyerismus – sexuální vzrušení při pozorování nahého nebo svlékajícího se dítěte. To vše můžeme zařadit pod nekontaktní sexuální chování. Mezi kontaktní zahrnuje: nepenetrativní aktivity – dotýkání se, mazlení na genitálu nebo prsou předměty, rukou, genitálem (jak přes oblečení, tak na nahém těle) a dále penetrativní aktivity – sexuální proniknutí prsty nebo předměty do genitálu.

Aby sexuální chování mohlo být označeno za zneužívání, mělo by splňovat tři podmínky: Aktér je mnohem starší a zralejší než dítě, je v pozici autority nebo v pečovatelském vztahu k dítěti, aktivity vymáhá silou nebo podvodem (například dítě nutí, aby se pachatele dotýkalo).

Další důležité dělení je dělení na intra familiární a extrafamiliární. Mezi intra familiární, sexuální zneužívání v rodině řadí incest, nevlastní otec, matka, adoptivní otec, dědeček, vlastní sestra, bratr, polobratr, strýc, teta. Do extrafamiliárního, sexuální zneužívání mimo rodinu, řadí učitele, souseda, toho kdo se o dítě stará, osobu známou dítěti, osobu známou rodině, matčina přítele, otcovu přítelkyni, jiného příbuzného nebo dobrého rodinného přítele. (7)

Jako další problém spadající pod násilí páchané na dětech je komerční sexuální zneužívání dětí, v anglosaské literatuře označované jako Commercial Sexual Exploitation of Children (CSEC). Tento fenomén se obecně vymezuje jako každé užití dítěte k sexuálnímu účelu za finanční nebo jinou odměnu. Odborníci na tuto problematiku rozlišují tři formy CSEC. Je to dětská prostituce, dětská pornografie a jako třetí obchod s dětmi pro sexuální průmysl. (21)

Pojem obchodování s dětmi byl definován Stockholmským kongresem jako nelegální a

utajované převážení osob (dětí) přes státní hranice se záměrem přinutit je k sexuálně a ekonomicky vykořisťujícím činnostem, které přinášejí zisky zprostředkovatelům, obchodníkům, zločineckým syndikátům. Těsně spojeny jsou s tím i nelegální aktivity: nucená domácí práce, falešné sňatky a vnucené adopce.

Dětská prostituce je vymezována jako zjednání nebo nabízení služeb dítěte k tomu aby provádělo sexuální akty za peníze nebo jakoukoli jinou odměnu.

Dětskou pornografii lze definovat jako jakýkoliv textový či obrazový materiál, který používá děti v sexuálním kontextu. Obrazovou pornografii je možno vymezit jako zobrazení dítěte při výslovné sexuální činnosti, simulované nebo skutečné, nebo vystavování pohlavních orgánů za záměrem sexuálního uspokojení uživatele. Je zde zahrnuta výroba, rozšiřování nebo používání takového materiálu. Do zvukové pornografie řadíme takové činnosti jako používání jakýchkoli zvukových prostředků užívajících dětský hlas, ať už skutečný nebo simulovaný, a to používaných za účelem sexuálního uspokojení uživatele. Zahrnuje se zde výroba, rozšiřování nebo používání takového materiálu.

Jako poslední část sexuálního zneužívání bych uvedla sexuální turistiku, která představuje poměrně nový jev, který částečně souvisí se zvýšením počtu lidí cestujících služebně nebo provozujících zahraniční turistiku. Tento jev se rozvinul především ve druhé polovině 20. století. Sexuální zneužívání v souvislosti s turistikou vyhledávají nejenom pedofilové, ale i skupiny vyhledávající sexuální kontakt s jedinci pubertálního věku a dále skupina, která děti sexuálně zneužívá příležitostně, aniž by se na ně výhradně orientovala. (21)

1.12 Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy)

Vedle situace, kdy rodiče úmyslně tráví své děti různými léky, si také vymýšlejí u dětí nejrůznější příznaky a onemocnění, případně je „vyrábějí“, tj. uměle připravují tak, aby dítě pro ně bylo vyšetřováno a také léčeno. (5)

1.13 Děti v ohrožení

Děti, které jsou v nebezpečí v souvislosti se syndromem CAN, je možné rozdělit do několika skupin. V zásadě jsou to děti, které jsou v potencionálním nebezpečí – tedy za určitých okolností se nebezpečí může překlopit do skutečnosti a stát se tak reálným. Do první skupiny lze zahrnout „*děti, které svými projevy aktivně své dospělé vychovatele zatěžují, dráždí, vyčerpávají, a to buď a) fyzicky, nebo b) psychicky, nebo c) v obou složkách"* (5).

Druhou skupinou jsou „*děti, jejichž projevy jsou dospělým vychovatelům málo srozumitelné"* (5). Poslední, třetí, skupina obsahuje *„děti, které nesplňují očekávání svých vychovatelů"* (5). Přestože jsou pouze tři skupiny dětí, je nutné počítat i s nejrůznějšími kombinacemi těchto tří skupin a tudíž i zvyšování rizik.

1.14 Pachatel a oběť

1.14.1 Pachatel

Osobnost pachatele je v rámci kriminologie (tak jako psychologie) nejčastěji chápána jako organický celek duševního života člověka, který zahrnuje jak biologický základ jedince, tak i společenské podmínky jeho života včetně společenských vztahů. (25)

Typologie pachatele slouží k rozčlenění pachatele trestných činů podle určitých kritérií, znaků či souboru znaků do skupin. Tyto skupiny lze charakterizovat každou zvlášť dle určitého modelu, prototypu, typu.

Typologii pachatele lze rozdělit na:

- Převážně biologické charakteristiky osobností pachatelů
- Převážně psychologické charakteristiky osobností pachatelů
- Převážně sociologické charakteristiky osobností pachatelů (25)

Součástí základního popisu osobnosti pachatele bývá též informace o úrovni adaptace na vnější prostředí, schopnosti přizpůsobovat se změnám prostředí. Je možné se tedy setkat s pojmem maladaptace, který vyjadřuje neschopnost dosáhnutí souladu potřeb individua a podmínek prostředí.(25)

Dle trestního zákoníku (35) je pachatelem ten *„kdo svým jednáním naplnil znaky skutkové podstaty trestného činu nebo jeho pokusu či přípravy, je-li trestná*“ dále dle odstavce 2 §22 trestního zákoníku (35) je pachatelem i ten: “*kdo k provedení trestného činu užil jiné osoby, která není trestně odpovědná pro nedostatek věku, nepříčetnost, omyl nebo proto, že jednala v nutné obraně, krajní nouzi či za jiné okolnosti vylučující protiprávnost, anebo sama nejednala nebo nejednala zaviněně. Pachatelem trestného činu je i ten, kdo k provedení činu užil takové osoby, která nejednala ve zvláštním úmyslu či z pohnutky předpokládané zákonem.“*

Z hlediska pohlaví by se dalo říci, díky výrazné početní převaze, že jde u nás spíše o kriminalitu mužů. *„Kriminalita žen se liší zejména převažujícím podílem méně závažné majetkové trestné činnosti*“ (25). Podíl žen stíhaných, obžalovaných a odsouzených za

trestné činy se pohybují v posledních letech mezi 8 – 13% z celkového počtu stíhaných, obžalovaných i odsouzených osob. Trestné činy, na kterých se ženy spolupodílejí jako podílnice nebo jako pomocnice, jsou typickým jevem pro kriminalitu žen.

1.14.2 Oběť

Pro utvoření klasifikačních schémat oběti lze použít různé typologie. Někde literatura rozděluje oběti do skupin na děti, ženy, seniory atp., jinde zase dle míry, či stupně, „viny“.

Jak uvádí Čírtková, mezi nejpoužívanější typologie oběti patří:

- Typologie obětí podle zažitého trestného činu
- Typologie obětí podle reakce na trestný čin
- Typologie obětí podle interakce „oběť – pachatel“ v době kolem spáchání trestného činu

Jelikož je tato typologie nejznámější, rozlišuje se dále pět základních typů:

1) Zúčastňující se oběť
2) Nezúčastňující se oběť
3) Provokující oběť
4) Latentní oběť
5) Nepravá oběť (2)

2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1.Cíl práce

Praktická část si klade za cíl zjistit, pomocí kvantitativního výzkumu, nejčastější příčiny trestné činnosti páchané na dětech.

2.2. Hypotézy

H1: Rodiče, kteří byli v dětství týraní, častěji týrají vlastní dítě než ti, kteří v dětství týraní nebyli.

H2: Fyzické tresty jsou používány ve výchově používány ve větší míře, než ostatní výchovné prostředky.

H3: Lidé nevyzrálí snáze inklinují k týrání, zneužívání a zanedbávání svěřeného dítěte, než lidé vyzrálí.

H4: Syndrom CAN se objevuje u rodin s nižší sociálně ekonomickou úrovní častěji, než u rodin s vyšší sociálně ekonomickou úrovní.

3. METODIKA

Pro empirickou část své bakalářské práce jsem si zvolila metodu kvantitativního výzkumu, kterou jsem realizovala pomocí dotazníkového šetření. Před rozdáním dotazníku respondentům jsem provedla předvýzkum, při kterém jsem zjišťovala nedostatky a srozumitelnost otázek a celkového konceptu dotazníku. Tímto jsem minimalizovala možnost znehodnocení výzkumu nevhodně formulovanými otázkami.

V kvantitativním výzkumu se předpokládá, že lidské chování lze měřit a do jisté míry i předvídat. (10). Předmětem kvantitativního výzkumu bývá sociální skupina (3). Kvantitativní výzkum je zaměřen na sledování zastoupení četnosti sociálních subjektů ve zkoumaném jevu (26). V mém případě touto skupinou byly děti se syndromem CAN a subjektem četnost příčin u dětí se syndromem CAN. V rámci kvantitativního výzkumu jsem si zvolila sběr dat pomocí dotazovací metody, přesněji technikou polo-strukturovaného dotazníku (27). Podobu dotazníku jsem si zvolila z více důvodů, jedním z nich byl fakt, že při osobním předání cítí respondenti k výzkumníkovi a samotnému výzkumu větší zavázanost (26).

Vlastní výzkum probíhal od dubna do května roku 2013, kdy jsem oslovila respondenty z řad sociálních pracovníků, pedagogů a lékařů. Cílovou skupinou byli především pracovníci, kteří přicházejí do styku s dětmi týranými, zneužívanými a zanedbávanými. V úvodu dotazníku jsem se respondentům představila a informovala je o účelu získaných dat.

Pro výzkum jsem zvolila výzkumný soubor sociálních pracovníků, pedagogů a lékařů, kteří se s touto skupinou setkávají při své každodenní praxi a v této problematice se orientují.

3.1 Charakteristika výzkumného souboru

Kontrolním vzorkem byli sociální pracovníci z Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež Spirála v Pacově a dále učitelé ze ZŠ Náměstí Svobody v Pacově. Obě dvě skupiny splňovali požadovaná kritéria pro cílovou skupinu. Návratnost byla 90%.

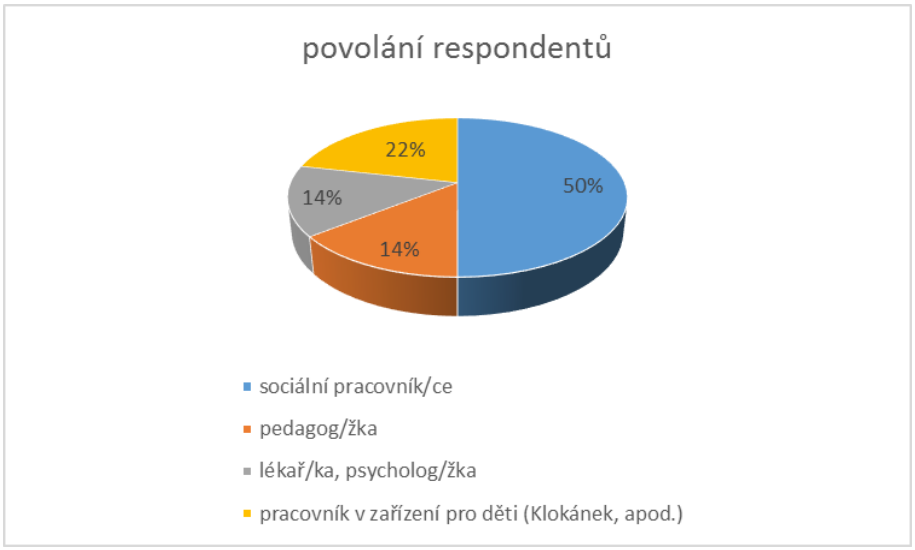
V předvýzkumu jsem mohla odhalit několik chyb ve formulaci otázek, které jsem díky poznámkám od respondentů mohla upravit tak, aby byl dotazník lépe srozumitelný. Některé otázky byly nejprve pro respondenty nesrozumitelné a u jiných naopak chyběla možnost některé odpovědi. Například někteří respondenti nerozlišovali děti se syndromem CAN na dívky a chlapce, tudíž neměli možnost jak na otázku č. 4, 5 odpovědět. Předvýzkum byl proveden papírovým dotazníkem. Po úpravách jsem se již nesetkala s tím, že by respondenti otázce nerozuměli, či na ni nemohli odpovědět.

Vlastní výzkumný vzorek poté tvořili učitelé ZŠ a SŠ, sociální pracovníci a lékaři. Samotný výzkum byl poté uskutečněn pomocí online dotazníku. Tento postup jsem zvolila z důvodu, že v dnešní době je tento typ dotazníku mají možnost číst a zpracovat pohodlně, od stolu, tedy využít všech výhod, které skýtá elektronická komunikace. Dotazník se skládal z uzavřených, polo-uzavřených i otevřených otázek.

Výběr respondentů byl uskutečněn pomocí účelového výběru doplněného technikou sněhové koule.

4. VÝSLEDKY

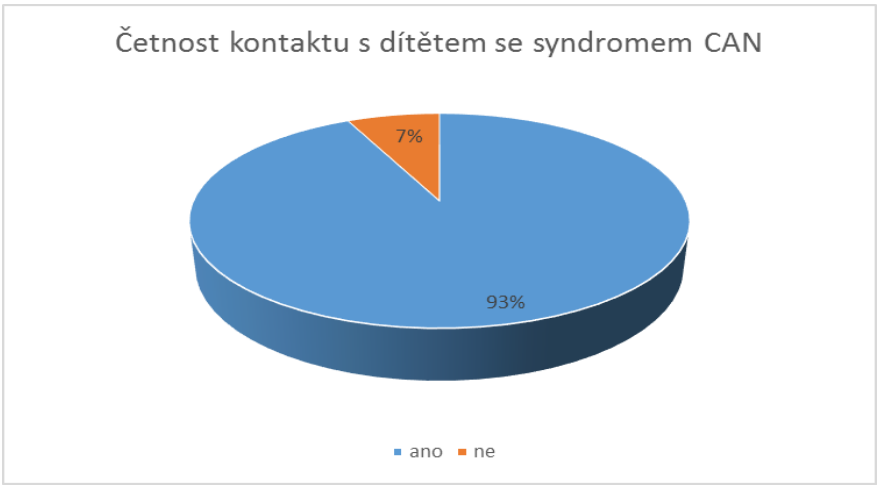
Graf č.1: povolání respondentů



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf 1 zobrazuje profesní zastoupení respondentů. Polovina respondentů vykonává povolání sociálního pracovníka/ce. Druhá polovina respondentů se rozdělila na tři poměrně podobné skupiny a to pedagogy, pracovníky v zařízení pro děti a lékaře a nakonec psychology.

Graf č.2: Čestnost kontaktu s dítěte se syndromem CAN



Zdroj: Vlastní výzkum

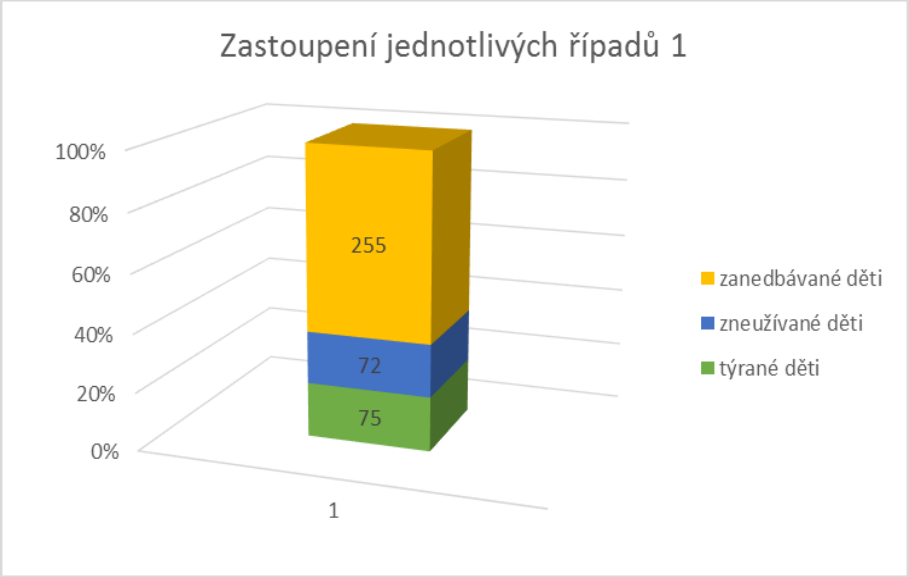
Graf 2 zobrazuje četnost kontaktu pracovníků s dítětem týraným, zneužívaným nebo zanedbávaným. Tato otázka byla rozhodující pro pokračování v dotazníku. Téměř všichni, 93% dotázaných, se s dítětem vykazujícím syndrom CAN v rámci své profese někdy setkalo.

Graf č. 3: četnost jednotlivých případů

Zdroj: Vlastní výzkum

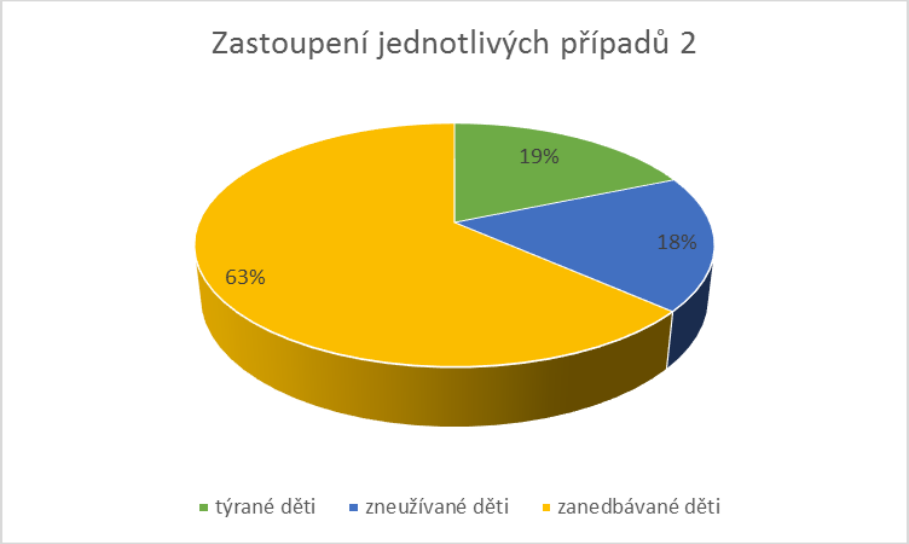
Graf 3 znázorňuje procentuální zastoupení jednotlivých forem syndromu CAN, se kterými se respondenti setkali. Výzkum ukázal, že nejvíce se respondenti setkali s dítětem zanedbávaným a dále týraným. Kombinace jednotlivých forem vykazovala stejnou četnost, jako akty zneužívání dítěte. V kombinacích se vyskytovali nejčastěji kombinace všech tří forem.

Graf č.4: Zastoupení jednotlivých případů 1



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf č.5:Zastoupení jednotlivých případů 2

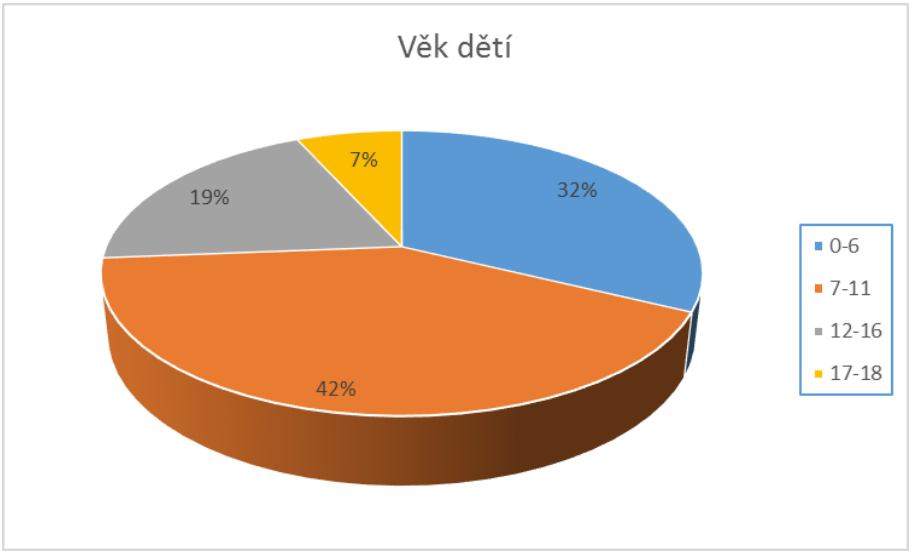


Zdroj: Vlastní výzkum

V grafu 4 a 5 je zobrazeno zastoupení jednotlivých případů. Je patrné, že nejčastěji se pracovníci setkali s dětmi zanedbávanými a to v 63% případů. Zastoupení případů zneužívaných a týraných dětí se procentuálně téměř neliší. Do tohoto grafu nebyla započítána jedna z odpovědí, která by vedla k celkovému zkreslení výsledků. Respondent uvedl pouze přibližný odhad v hodnotě 100 zanedbaných dětí. Dodatkem

k tomu byla informace, že se jednalo o práci v romské komunitě. Toto číslo potvrzuje výsledky grafů, avšak by zcela znehodnotilo ostatní dvě hodnoty.

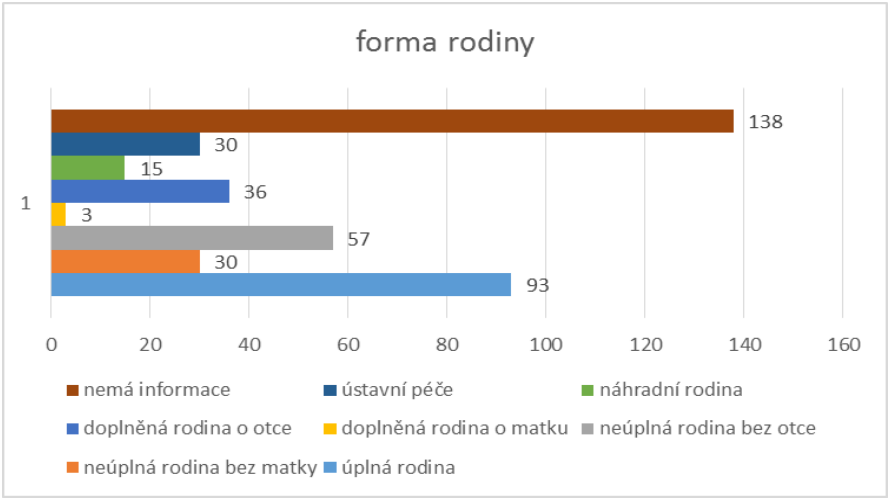
Graf č.6 : věk dětí



Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu 6 můžeme pozorovat v jakém poměru k sobě byli děti v předškolním věku, děti ve věku ZŠ 1. a 2. stupně a SŠ. Je patrné, že 42% dětí bylo ve věku 7-11 let. Druhou nejpostiženější skupinou syndromem CAN jsou děti ve věku 0-6 let.

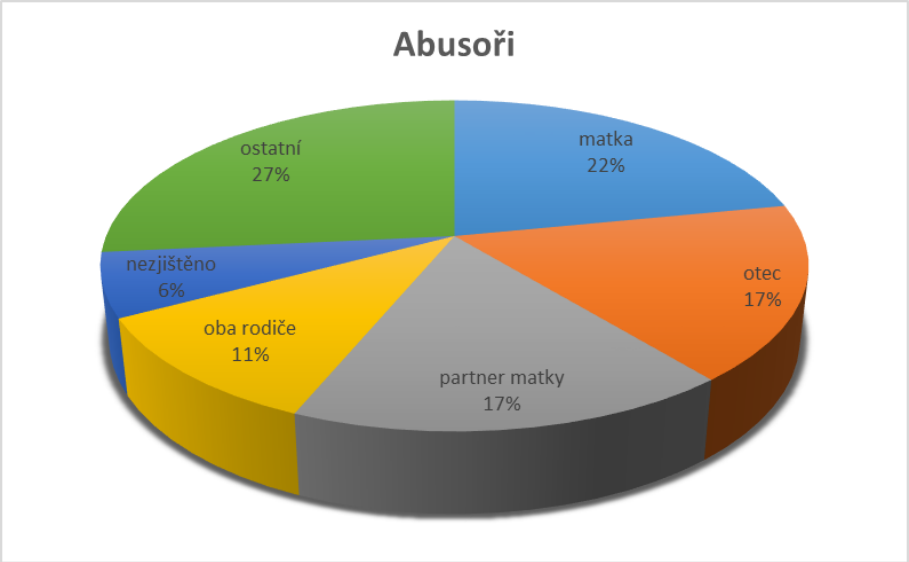
Graf č.7: forma rodiny



Zdroj: Vlastní výzkum

Tato otázka byla pro respondenty poněkud obtížná, což je patrné i z četnosti odpovědi, že nemají informace. Respondenti také uváděli, že tato otázka pro ně není podstatná, a proto zahrnuli raději odpověď „nemám informace“, než aby záměrně zkreslili data. Jako druhou nejčastější odpověď je možné pozorovat odpověď, že dítě pocházelo z úplné rodiny. Třetí nejčastější odpovědí bylo, že dítě je z rodiny neúplné, kde chybí otec. Pokud respondent nezvolil ani jednu z nabízených odpovědí, měl možnost v následující otázce svou odpověď slovně vypsat. Mezi těmito se objevovali důvody, jako jsou generační problémy (přesněji, že zneužívající osoby byli v dětství sami také zneužívané), nerozlišování těchto údajů ve statistice a dále to, že děti pocházeli především z romských osad.

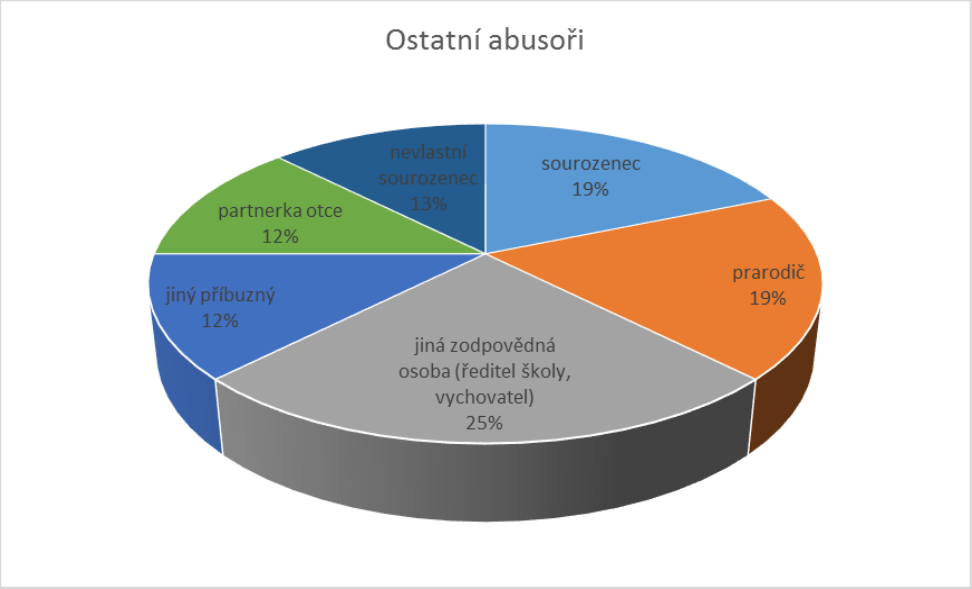
Graf č.8: Abusoři



Zdroj: Vlastní výzkum

Tato otázka v podstatě odhalila informaci, že 34% osob týrajících, zneužívajících nebo zanedbávajících dítě jsou muži – buďto otec či partner matky (17‘% u jednotlivých možností). Matka byla abusorem v 22% případech a pouze v 11% to byli oba rodiče. Do odpovědi ostatních se řadila škála odpovědí, které jsou procentuálně znázorněny na grafu 9.

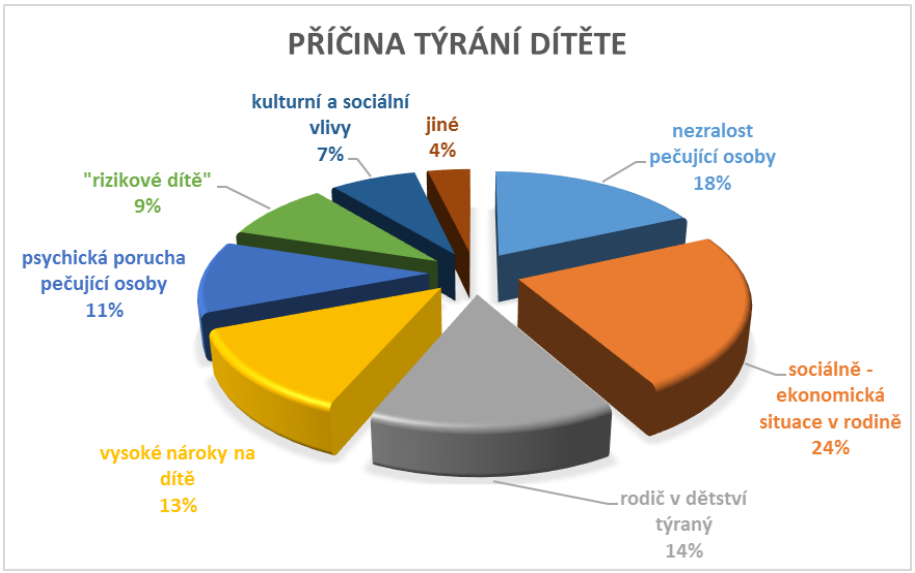
Graf č.9: Ostatní abusoři



Zdroj: Vlastní výzkum

Jak už bylo zmíněno u předchozího grafu, 27% respondentů uvedlo odpověď jinou, než byli možnosti v prvním grafu. Graf 9 ukazuje, že častými abusory jsou také sourozenci, prarodiče a jiné zodpovědné osoby. Další procentuální zastoupení odpovědí bylo vyrovnané.

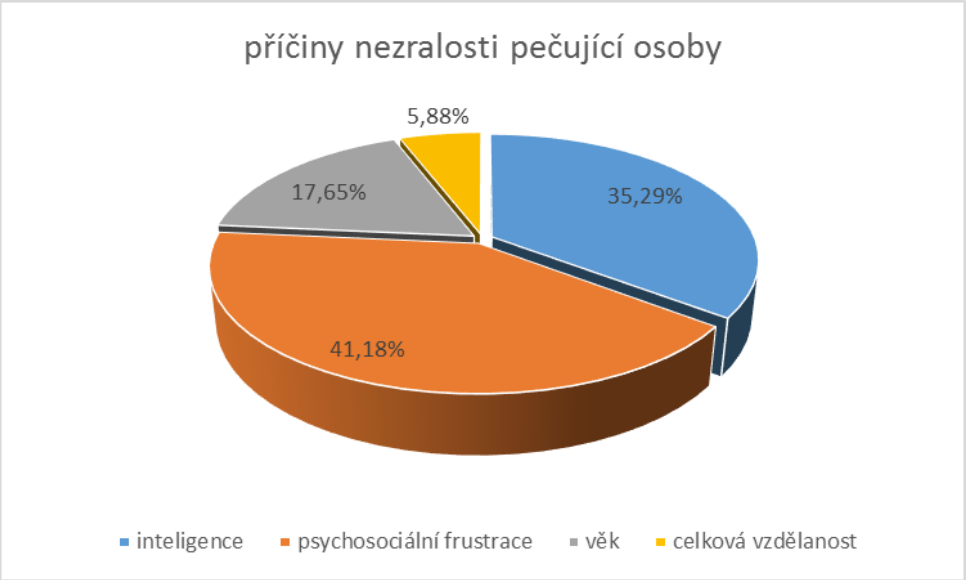
Graf č. 10: příčina týrání dítěte



Zdroj: Vlastní výzkum

V této otázce jsem se ptala již na příčiny. Otázky ohledně příčin jsem rozdělila na příčiny týrání, zanedbávání a zneužívání jednotlivě, abych snížila možnost třecích ploch u jednotlivých odpovědí. V grafu 10 jsou patrné nejčastější příčiny týrání dítěte. Jako nejčastější odpověď byla respondenty uváděna sociálně-ekonomická situace v rodině. Druhou nejčastější zvolenou možností jako příčina byla nezralost pečující osoby. Té se budu věnovat v následujícím grafu. Až na třetím místě je odpověď zahrnující možnost, že týraný rodič byl v dětství také týraným dítětem.

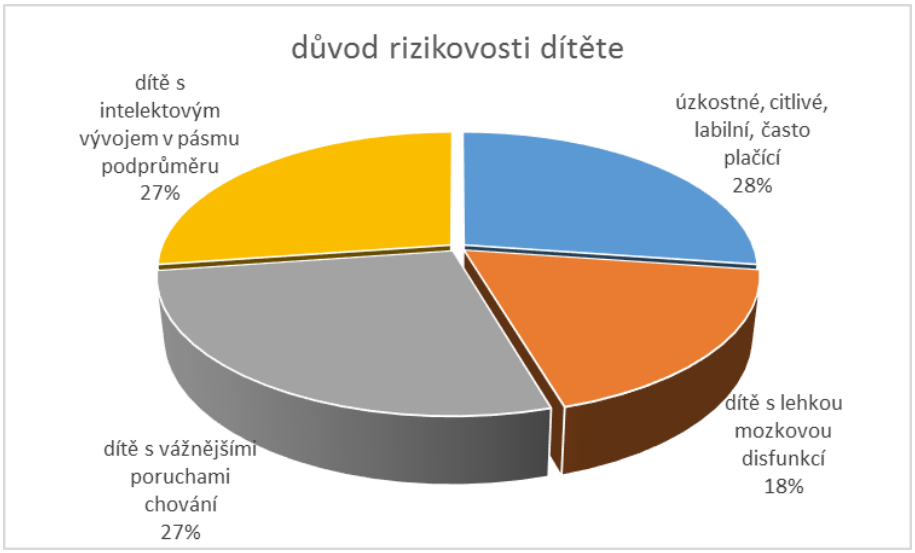
Graf č.11: příčiny nezralosti pečující osoby



Zdroj: Vlastní výzkum

U celkových příčin týraného dítěte tvořila 18% nezralost pečující osoby. Příčiny této nezralosti respondenti uváděli v následující otázce. Mezi nejčastější zařazovali psychosociální frustraci pečující osoby a za ní jako příčinu inteligenci.

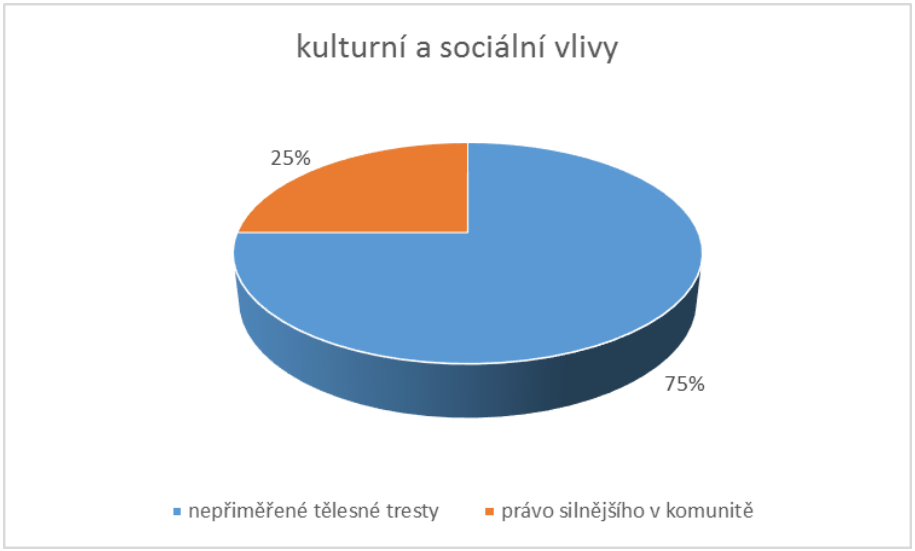
Graf č.12: důvod rizikovosti dítěte



Zdroj: Vlastní výzkum

Pokud respondenti uvedli jako příčinu „rizikové dítě“, odpovídali dále na otázku jaký byl důvod, že dítě bylo označeno za rizikové. Procentuálně jsou odpovědi na tuto otázku celkem vyrovnané. Přesto se v četnosti odpovědí na prvním místě objevilo dítě úzkostné, citlivé, labilní a často plačící. Mezi odpovědi v grafu nejsou zahrnuty možnosti, které se v odpovědích respondentů neobjevili ani jedenkrát.

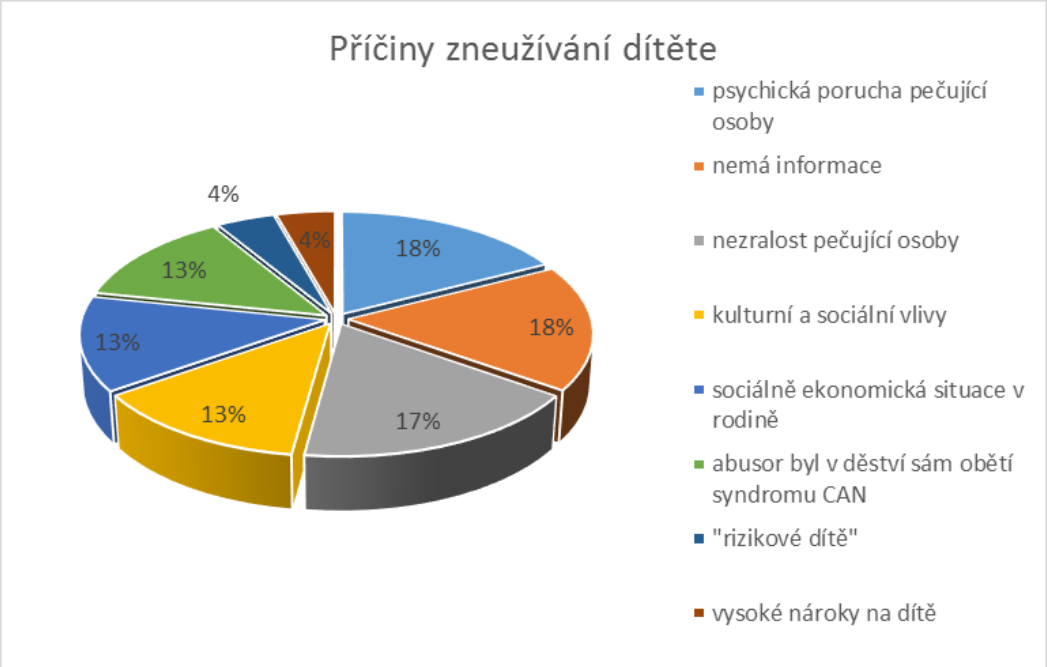
Graf č.13: kulturní a sociální vlivy



Zdroj: Vlastní výzkum

Mezi odpovědi v grafu 10 byli zahrnuty i kulturní a sociální vlivy. Tyto byli zastoupeni v 7% odpovědí respondentů. Z tohoto procentuálního rozložení bylo 75% shrnuto pod nepřiměřené tělesné tresty. Pouze 1/3 odpovědí zahrnovala právo silnějšího v dané komunitě.

Graf č.14: Příčiny zneužívání dítěte



Zdroj: Vlastní výzkum

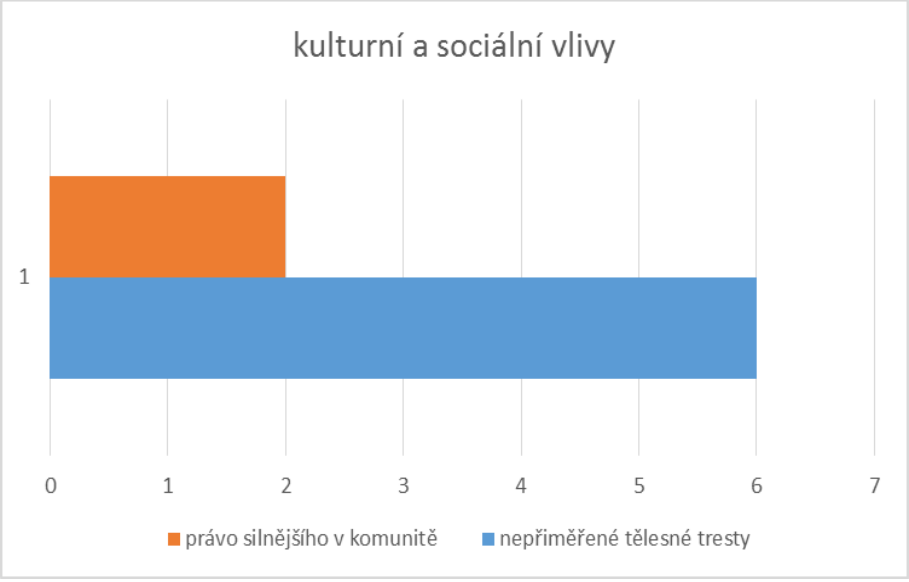
Po otázkách příčin týrání dítěte respondenti odpovídali na příčiny zneužívání dětí. Jako nejčastější příčina se objevili hned tři možnosti. A to psychická porucha pečující osoby, sociálně ekonomická situace v rodině a jako třetí uvedli respondenti, že tyto informace neměli k dispozici. Vyrovnané odpovědi byli i u příčin kdy pečující osoba byla respondentem označena za nevyzrálou a nebo že sama pečující osoba byla v dětství obětí syndromu CAN.

Graf č.15: příčiny nezralosti pečující osoby

Zdroj: Vlastní výzkum

Mezi nejčastější příčiny nezralosti pečující osoby, jež respondenti označili za osobu dítě zneužívající patřila inteligence. Další dvě spožky byly rozděleny stejným poměrem. Tyto dvě složky byly věk a psychosociální frustrace.

Graf č.16: kulturní a sociální vlivy

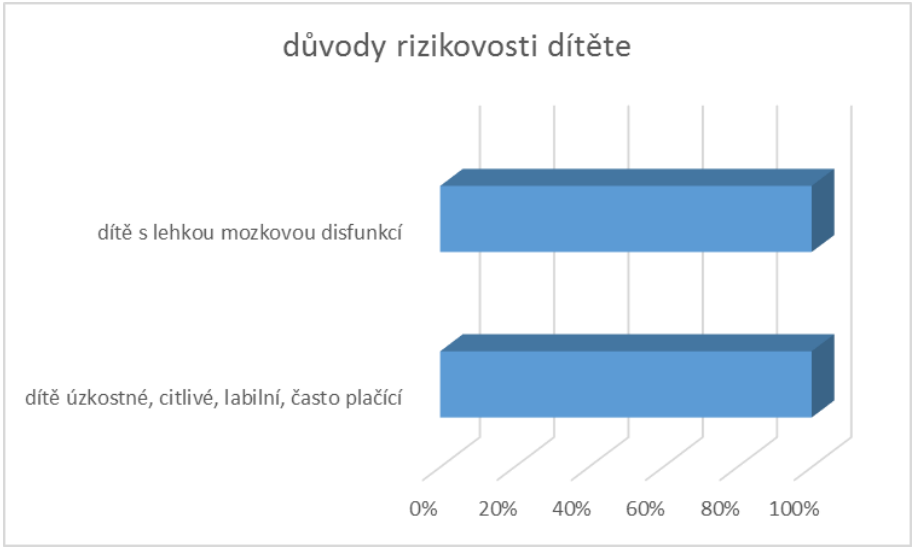


Zdroj: Vlastní výzkum

Respondenti, kteří v otázce příčin zanedbávání dítěte (znázorněno na grafu 14)

odpověděli kulturní a sociální vlivy ve 2/3 uvedli, že pod těmito kulturními a sociálními vlivy je možné si představit nepřiměřené tělesné tresty (75%). Zbylá 1/3 byla označena jako právo silnějšího v komunitě (25%). Jinou možnost respondenti neuvedli.

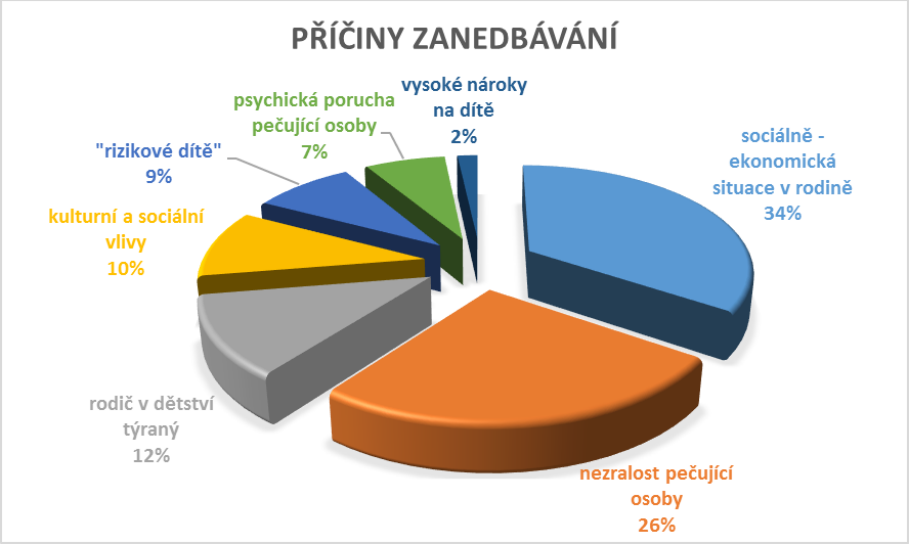
Graf č.17: důvody rizikovosti dítěte



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf 17 zobrazuje pouze dvě možnosti důvodu rizikovosti dítěte z toho důvodu, že jiné respondenti neuvedli. Obě tyto možnosti byli vyrovnané a procentuelně nízce zastoupené. Což vyplývá již z grafu 14, kdy podíl „rizikové dítě“ tvořil pouze 4% z celku.

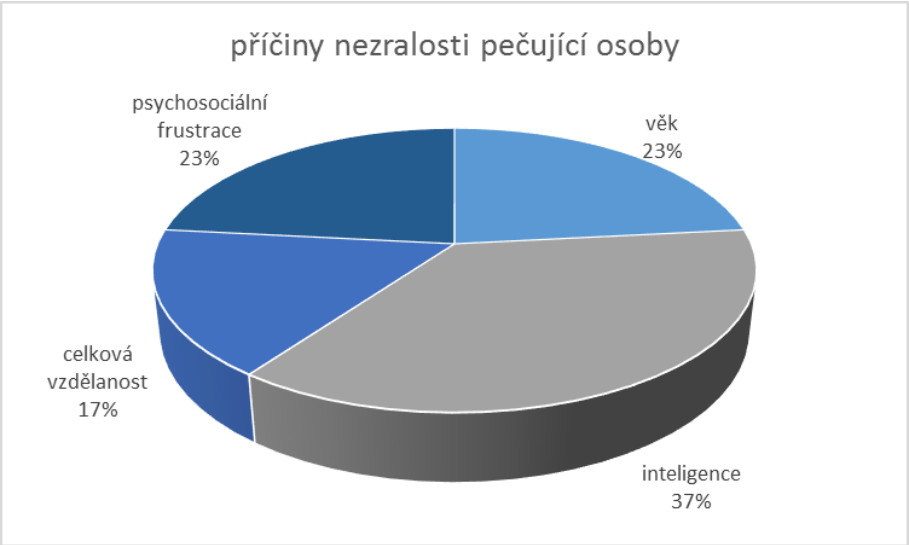
Graf č.18: příčiny zanedbávání



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf 18 znázorňuje rozložení jednotlivých příčin zanedbávání dítěte. Jako nejčastější se ukázala sociálně ekonomická situace v rodině (34%) a s 26% na v druhém pořadí nezralost pečující osoby. Příčina v problematice rovnice týrané dítě = týrající rodič v rámci zanedbávání vychází na 12% podíl z celku.

Graf č.19: příčiny nezralosti pečující osoby



Zdroj: Vlastní výzkum

Graf 19 zobrazuje že za příčinu nezralosti nejčastěji respondenti, kteří ji uvedli,

považují inteligenci. Druhou nejčastější příčinou byla psychosociální frustrace pečující osoby, stejně jako věk. Dle odpovědí respondentů je patrné, že celková vzdělanost respondentů (17%) není považovaná za velmi důležitý faktor v rámci nezralosti pečujících osob.

Graf č. 20:důvody rizikovosti dítěte

Zdroj: Vlastní výzkum

V poslední otázce jsem se dotazovala na to, co se skrývalo pod odpovědí „rizikové dítě“. Nejčastější odpovědí na tuto otázku bylo, že dítě bylo úzkostné, citlivé, labilní a často plačtivé (28%). Téměř stejný podíl tvořil důvod, že intelektový vývoj dítěte byl v pásmu podprůměru (27%). Vážnější poruchy chování byly jako důvod v 18%. Ostatní odpovědi – tělesné defekty, smyslové vady a dítě ve věku závislém na rodičích tvořily pouze (každá) 9%.

5. DISKUZE

Hlavním cílem této práce je zjistit příčiny trestné činnosti páchané na dětech, především příčiny syndromu CAN.

Výzkum byl prováděn kvantitativně metodou dotazování. Pro samotné dotazování byla zvolena technika polo-strukturovaného dotazníku a samotný výzkum byl realizovaný pomocí internetu. Výběr respondentů byl proveden účelovým výběrem a dále. Šíření dotazníku probíhalo dále pomocí techniky sněhové koule.

Výzkumný soubor byl tvořen celkem 56 respondentů. Z tohoto celku se 54 z nich setkalo během své praxe s dítětem vykazujícím syndrom CAN, tudíž 93% z celku (graf č.2). Respondenti zastupovali profese, při kterých je frekvence setkání s dětmi vysoká. Jak ukazuje graf č. 1, 50% z dotazovaných vykonává profesi sociálního pracovník/sociální pracovnice. Pracovníci ze specializovaných zařízení pro děti (jako jsou dětské domovy, zařízení Klokánek atp) tvořili 21%. Zbylá procenta byla rozdělena mezi profesní zastoupení pedagogů a lékařů. Následující otázky zkoumaly četnost setkání respondentů s jednotlivými formami syndromu CAN. Výsledky vlastního výzkumu potvrdily statistické údaje MPSV (20) (příloha 2;), kdy nejčastějším jevem je právě zanedbávání dítěte. Z grafu č. 3 je patrné, že respondenti se setkali se zanedbáváním dítěte ve 43% případů. A to i navzdory tomu, že jsem do výsledků nezahrnula odpověď jednoho respondenta, kdy uvedl, že se setkal s počtem 100 zanedbávaných dětí. Jak už jsem zmiňovala, data jsem nezahrnula z důvodu, že by došlo ke zkreslení poměrů dat.(graf 4, graf 5). Jako druhý nejčastější se dle statistik – a opět potvrzeno výzkumem – vyskytují případy týraného dítěte (25%, graf č.3). Podobné, avšak ne zcela totožné, výsledky uvádí i Dunovský (5), kdy nezahrnoval zanedbávání do sledování CAN, ovšem více jak polovinu u něj představovalo tělesné týrání. Sledování kombinace výskytu jednotlivých jevů je velice obtížné. Výzkum ale potvrzuje vyjádření, že týrání se ve většině případu neobjevuje samostatně. Ve velké části případů je s ním spojena i další forma, ať už zanedbávání či zneužívání. Například Dunovský uvádí, že zanedbávání dítěte sledoval ve svém výzkumu pouze s jinými

formami zneužívání dětí. (5) To v podstatě potvrzuje i další údaj z grafu č. 3, který značí podíl kombinace forem v 16% případů.

U grafu č. 6 je možné pozorovat nejčastější věk dětí, u kterých byl odhalen syndrom CAN. Ve 42% procentech, tedy téměř polovině, to byly děti ve věku prvního stupně ZŠ, 7-11 let. Stejné výsledky zmiňuje i Dunovský. (5) Navzdory tomu je možné se v literatuře dočíst, že nejvíce ohroženy jsou děti právě do 6 let věku. Nejsou schopny pořádně situaci rozpoznat a sdělit další osobě. (5)

Ze statistik (příloha 2) vychází, že nejčastější prostředím odkud dítě pochází, forma rodiny, je rodina úplná. Stejný výsledek potvrdil i vlastní výzkum, pokud byli informace původu dostupné. U této otázky jsem se u respondentů setkala s odpověďmi, že takovéto informace nemají, nejsou pro ně podstatné, anebo tyto informace nezjišťují. V několika případech respondent uvedl, že dítě pocházelo z úplné rodiny, a že tato rodina byla nějakým způsobem narušena, – výkon trestu odnětí svobody, alkoholismus (a to především u rodin z romských osad). Výsledky vlastního výzkumu se liší od výsledků výzkumu, které uvádí Dunovský. A to, že typy rodin, z nichž děti pocházely, byly převážně ve své struktuře určitým způsobem narušené. (5)

Následující nejčastější odpovědí na otázku zjišťující typ rodiny, odkud dítě pocházelo, byla odpověď „neúplná rodina bez otce“. Ze statistik vychází tato odpověď taktéž jako druhá nejčastější. Třetí odpověď, z pohledu procentuálního zastoupení, vlastního výzkumu a statistik je opět shodná. Ve vlastním výzkumu tato skupina zastupovala 9% dětí.

Graf číslo 8 znázorňuje nejčastější pachatele týrání, zneužívání a zanedbávání. Ačkoli nejvíce procentuálně je zde zastoupena odpověď „matka“, zajímavé je, že z pohledu pohlaví je nejčastějším pachatelem muž. A to v případě, že bychom seskupily údaje ohledně otce a partnera matky. I Dunovský uvádí ve svém výzkumu, že nejčastějšími pachateli jsou právě vlastní rodiče, nebo jejich partneři (5). Ve vlastním výzkumu byli obě zmiňované skupiny mužů (otec, partner matky), zastoupeny stejně. Příčinou, jak uvádí Bentovim by mohla být přisuzovaná role. Případ, kdy jeden z rodičů už alespoň jedno dítě měl a klade na dítě požadavky ohledně socializace dítěte a očekává jejich plnění. (1) Pro mne překvapivým výsledkem z vlastního výzkumu byla

odpověď, že v rámci odpovědi ostatní byla nejčastější osobou jiná zodpovědná osoba jako například ředitel školy či vychovatel. Vzhledem k výsledkům, které uvádí Dunovský, že pachatel v příbuzenském kruhu představuje 74,7%.

V grafu číslo 9 se věnuji příčinám týrání dítěte. Jako nejčastější příčina týrání dítěte se objevuje odpověď sociálně ekonomická situace v rodině. Literatura uvádí, že ekonomické a sociální změny takřka neúnosně rodinu zatěžují. Tyto okolnosti pak zvyšují četnost případů týrání dětí. (28)

Jako druhou nejčastější příčinu respondenti uváděli nezralost pečující osoby. Na tuto odpověď dále navazovala otázka, která objasňovala, co přesně si představili a zahrnovali pod nezralost pečující osoby. Z celkového výběru možností a možnosti doplnit odpověď respondenti vybírali nejčastěji psychosociální frustraci (41%) a inteligenci (35%). Tento dílčí výsledek výzkumu je tedy v souladu s tvrzením Matějčka, že úroveň inteligence hraje roli v tom, zda vychovatel dokáže dítě pochopit, vžít se do něj a tím i snížit riziko týrání dítěte. (19). Třetí nejčetnější odpovědí bylo, že příčina týrání dítěte je zakódována v naučeném vzorci chování rodiče. Tedy že rodič byl sám v dětství týraný, a proto používá stejných vzorců na své dítě. Fond ohrožených dětí uvádí, že se často setkávají právě s tímto patologickým modelem rodičovského chování, který se přenáší z generace na generaci. (35). Přestože příčiny jako kulturní a sociální vlivy a „rizikové dítě“ byli zastoupeny v malém poměru, ráda bych se o nich zmínila, protože zejména kulturní a sociální vlivy vykazují dobré výsledky. Jak jsem již uvedla, i když poměr zastoupení mezi příčinami měly kulturní a sociální vlivy pouze 7%ní, to co do toho respondenti zahrnuli je podstatné pro další otázky ve výzkumu. Celých 75% respondentů, kteří na tuto otázku odpověděli, uvedlo, že do kulturních a sociálních vlivů zahrnují především nepřiměřené tělesné tresty. Vaníčková uvádí, že již z historie jsou u nás tělesné tresty akceptovány a tolerovány (z dob Rakouska – Uherska). Ovšem nejen že tělesné tresty společnost ve většině toleruje, nýbrž i podstatná část populace je používá jako výchovný prostředek.(31) To tedy potvrzuje výsledek vlastního výzkumu, který jsem zmiňovala výše. Dunovský tvrdí, že hranice mezi trestem a týráním je téměř nezjistitelná. (5) Hypotéza 1 se zabývala právě příčinami týrání, zda rodiče, kteří byli v dětství týraní, častěji týrají vlastní dítě

než ti, kteří v dětství týraní nebyli. Z grafu číslo 9 ovšem, jak jsem již popsala, vyplývá jako nejčastější příčina sociálně ekonomická situace v rodině. Skutečnost, že pečující osoba byla v dětství týrána se jako příčina „umístila“ až na třetím místě. Predikce se tedy nepotvrdila. Je zde i možnost, že díky odhalení týrání dítěte je možno určitým způsobem s dítětem „pracovat“ a snižovat riziko použít stejných vzorců chování, stejných „výchovných prostředků“ jaké byly použity právě na toto týrané dítě. Hypotéza 1 byla tedy vyvrácena.

Zatímco u týrání byl jasnou dominantou faktor sociálně ekonomické situace v rodině, při zjišťování příčin zneužívání se neobjevil jasně dominantní faktor. Pokud bychom vypustili případy, ve kterých respondenti neznali odpověď (v grafu číslo 14 tvoří tato položka 18%), tak nám z vlastního výzkumu jako dvě nečastější příčiny vyplyne psychosociální porucha pečující osoby a s nepatrně nižším procentem (17%) i nezralost pečující osoby. O místo třetí nejčastější příčiny se dělí, se 13%, kulturní a sociální vlivy, sociálně ekonomická situace v rodině a jev, kdy byla pečující osoba sama v dětství obětí syndromu CAN. Graf číslo 15 nám rozkrývá, co respondenti nejčastěji označili za příčinu nezralosti pečující osoby. Z celé poloviny označili za příčinu nezralosti pečující osoby, která vedla k zneužívání, inteligenci. Druhá polovina byla rovnoměrně rozdělena mezi psychosociální frustraci a věk. Matějček uvádí, že úroveň inteligence hraje roli při míře rizika zneužívání dítěte. Ve výsledcích mého výzkumu nacházím s tímto výrokem podobnost právě v příčinách nezralosti pečující osoby (znázorněno v grafu č. 15). Ve zbývajících grafech (graf číslo 18, 19, 20) je možné pozorovat nejčastější příčiny zanedbávání dítěte. Z výzkumu vychází, že pořadí tří nejčastějších příčin zanedbávání je stejné jako u týrání. A tedy s nejvíce procenty (34%) vychází na prvním místě sociálně ekonomická situace v rodině. Lze tedy nalézat analogii s tím, co uvedl Pelzer (28), totiž že některé sociální a ekonomické změny rodinu přespříliš zatěžují (23). A tím se zvyšuje riziko výskytu zanedbání dítěte. Další v pořadí četnosti se nalézá nezralost pečující osoby s 26%. Podobně jako tomu bylo u příčin nezralosti pečující osoby u případů zneužívání, i zde vychází v zastoupení jako nejpočetnější příčina inteligence. I když ne již v takové opozici vůči ostatním příčinám. Inteligence jako příčina nezralosti tvoří u případů zanedbávání 37%. Věk

a psychosociální frustrace poté 23% a jako nejméně zastoupenou příčinu zde zastupuje vliv celkové vzdělanosti. Třetí, poměrně hojně (12%), zastoupená příčina je situace, kdy pečující osoba byla sama v dětství zanedbávána a sama tedy tyto postupy aplikovala ve výchově dítěte.

Hypotéza 2 předpokládala, že fyzické tresty jsou ve výchově používány ve větší míře, než ostatní výchovné prostředky. Vzhledem k tomu, jak odpovídali respondenti na zastoupení nepřiměřených tělesných trestů u jednotlivých forem syndromu CAN, je možné konstatovat, že fyzické tresty jako výchovný prostředek pomalu ustupují. Podle mého názoru je znát ve společnosti obecně větší míra informovanosti a tolerance vůči právům a svobodám dítěte, vliv jednotlivých zákonných ustanovení a uvědomování si, že tělesný trest je pro dítě ponižující a jako výchovný prostředek čím dál tím méně přijatelný. S velkou pravděpodobností, dle mého názoru, k tomu přispívají mezinárodní organizace a konfrontace s jinými kulturami a jejich stylem výchovy. Komparace a uvažování nad tím, co je pro dítě opravdu správné.

Hypotéza 2 byla tedy vlastním výzkumem vyvrácena, jelikož procentuální zastoupení nepřiměřených tělesných trestů ve výčtu příčin jednotlivých forem syndromu CAN bylo velice malé.

Třetí hypotéza se vztahovala opět k celkovému výzkumu příčin syndromu CAN. Předpokládala, že lidé nevyzrálí snáze inklinují k týrání, zneužívání a zanedbávání svého dítěte, než lidé vyzrálí. K této hypotéze se vztahují otázky zkoumající příčiny týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. Nezralost pečující osoby jako příčinu ve všech třech případech označili respondenti jako druhou nejčastější. V rámci nezralosti to nejčastěji byla právě inteligence, jež respondenti označovali za důvod označení osoby za nezralou, či nevyzrálou. I když u týrání dítěte se jako nejčastější příčina nezralosti pečující osoby vyskytovala psychosociální frustrace, hned druhou v pořadí byla inteligence. Proto lze říci, že hypotéza 3 byla potvrzena.

Poslední, hypotéza 4, předpokládala, že syndrom CAN se objevuje u rodin s nižší sociálně ekonomickou úrovní častěji, než u rodin s vyšší sociálně ekonomickou úrovní. Z výsledku výzkumu (graf číslo 10, graf číslo 14 a graf číslo 18) je patrné, že sociálně ekonomická úroveň rodiny hraje významnou roli ve výskytu syndromu CAN.

Jako příčina byla zastoupena ve 34% u zanedbávání dítěte, 24% týrání dítěte a ve 13% u zneužívání dítěte (zde to byla třetí nejčastější známá příčina). Jak už jsem zmiňovala výše, problémy v oblasti sociální a ekonomické a změny těchto stavů mnohdy kladou vysoký tlak na pečující osobu. Tento tlak se pro ni poté stává neúnosným a odtud je spolu s jistými faktory již, dle mého názoru, pouze krůček k projevu syndromu CAN. Na základě výsledků vlastního výzkumu byla tedy hypotéza 4 potvrzena.

6. ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala problematikou trestné činnosti páchané na dětech z hlediska sociálního, psychologického v kontextu trestněprávních aspektů. V současné době, kdy se obecně nejen na poli národním, ale i mezinárodním, klade důraz na respektování a ochranu lidských práv a svobod, především pak na práva dítěte, které je poněkud omezeno v možnostech své obrany a sledování dodržování těchto práv a svobod. V médiích se setkáváme téměř denně s případy trestné činnosti páchané na dětech. Nejen díky všímavosti a většímu povědomí lidí o této činnosti, ale také díky rozvoji komunikačních cest a sítí je možno tyto případy odhalovat, nebo jim předcházet. Ovšem i tato skutečnost má své nevýhody. Těmi jsou větší škála možností jak se dostat k oběti, způsoby anonymní komunikace a celkově problematika anonymity internetu a dále celkové odosobnění lidí. V dřívějších dobách se lidé znali alespoň v rámci jistých komunit, oblastí pobytu a podobně. Dnes se lidé neznají například ani v rámci obytného domu. Tím spíše je poté složitější odhalit případy týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Smyslem této práce bylo podat ucelené poznatky o syndromu CAN, jeho forem a výsledky praktické části práce měly přispět k diskuzím o nejčastějších příčinách této trestné činnosti a případné prevenci.

Hlavním cílem bylo tedy, jak už jsem zmínila, objasnit nejčastější příčiny syndromu CAN. Součástí tohoto cíle byla také verifikace či falsifikace stanovených hypotéz. Realizování procesu verifikace či falsifikace probíhalo na základě vlastního výzkumu.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část tvoří souhrn poznatků o jednotlivých formách syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte a o dětech, které jsou nejvíce ohroženy těmito situacemi. Předem stanovené hypotézy byly celkem 4:

H1: Rodiče, kteří byli v dětství týraní, častěji týrají vlastní dítě než ti, kteří v dětství týraní nebyli.

H2: Fyzické tresty jsou ve výchově používány ve větší míře, než ostatní výchovné prostředky.

H3: Lidé nevyzrálí snáze inklinují k týrání, zneužívání a zanedbávání svěřeného dítěte, než lidé vyzrálí.

H4: Syndrom CAN se objevuje u rodin s nižší sociálně ekonomickou úrovní častěji, než u rodin s vyšší sociálně ekonomickou úrovní.

Na základě výzkumu byly hypotézy H1 a H2 vyvráceny. Hypotézy H3 a H4 byly výzkumem potvrzeny.

Vzhledem k výsledkům vlastního výzkumu by se dalo říci, že výchova dětí, zdá se, odklání se od fyzických trestů a je snaha pečujících osob nahradit tyto tresty jinými výchovnými prostředky. Avšak nelze tyto poznatky aplikovat na celkovou populaci, pokud byl výzkum zaměřen pouze na specifickou skupinu. Stále ale, používání tělesných trestů, je v naší kultuře hluboce zakořeněn a, dle mého názoru, bude trvat několik desítek let, než jeho vliv ustoupí. I když ve výzkumu práce byl podíl věku jako nejmenší činitel, dle mého mínění spolu faktor inteligence a věku souvisí. Na mladé lidi jsou v dnešní době kladeny mnohem vyšší požadavky, než tomu bylo v dobách předchozích. Prodlužuje se doba studia i doba, kdy mladé páry, mladé rodiny, jsou schopny zabezpečit sebe a své budoucí potomky. Kvůli stále se zvyšujícím požadavkům se zvětšují rozdíly mezi jednotlivými skupinami a lidé se základním vzděláním mají, dle mých poznatků, velmi malou pravděpodobnost dostatečně zabezpečit své rodiny po stránce ekonomické. Samotné šetření by mohlo být, v rámci diplomové práce nebo samostatného výzkumu, provedeno s širším výzkumným vzorkem, s více respondenty a celkově by mohlo přinést dobré a důležité poznatky o příčinách této trestné činnosti, které by mohly napomoci k prevenci.

7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. BENTOVIM, Arnon. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Vyd. 1. Překlad Daniel Bogušovský, Vratislav Janda. Praha: Grada, 1998, Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-716-9629-3.
2. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2004, Vysokoškolské učebnice (Aleš Čeněk). ISBN 80-864-7386-4.
3. DISMAN, Miroslav, Miroslav DISMAN. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele* [online]. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2000, 374 s. [cit. 2013-05-01]. ISBN 80-246-0139-7. Dostupné z: http://www.jakubholy.net/humanities/disman-soc_znalost.html
4. DUNOVSKÝ, Jiří. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, ISBN 80-247-1201-6.
5. DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužíváne a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 1995, ISBN 80-716-9192-5.
6. ELLIOTT, Michele. *Jak ochránit své dítě*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1995, Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8034-0.
7. HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech - syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s. ISBN 80-869-9178-4.
8. HAVLÍK, Radomír. *Sociologie výchovy a školy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, ISBN 80-717-8635-7.
9. HELUS, Zdeněk. *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2009, 286 s. Pedagogická praxe. ISBN 978-807-3676-285.
10. HENDL, Jan. *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*. Vyd. 2., opr. Praha: Portál, 2006, 583 s. ISBN 80-736-7123-9.

11. HOLUB, Milan, Hana NOVÁ a Jana HYKLOVÁ. *Zákon o rodině: komentář a předpisy souvisící*. 7. aktualizované vyd., podle stavu k 1.3.2005. Praha: Linde, 2005. ISBN 80-720-1517-6.

12. CHMELÍK, Jan. *Rukověť trestního práva hmotného a procesního*. Praha: Linde, 2007, 246 s. Vysokoškolské právnické učebnice. ISBN 978-807-2016-624.

13. JELÍNEK, Jiří a Dita MELICHAROVÁ. *Zákon o soudnictví ve věcech mládeže: (zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů) : s poznámkami a judikaturou*. 1. vyd. podle právního stavu k 1.9.2004. Praha: Linde Praha - Právnické a ekonomické nakladatelství a knihkupectví Bohumily Hořínkové a Jana Tuláčka, 2004, 144 s. ISBN 80-720-1493-5.

14. KRAUSOVÁ, Lucie a Věra NOVOTNÁ. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Vyd. 1. Praha: ASPI, 2006, 228 s. ISBN 80-735-7214-1.

15. KREJČÍŘOVÁ, Dana. O syndromu CAN: Týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Vyd. 1. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, s. 9-46. ISBN 978-80-86684-47-5.

16. KOVAŘÍK, J. a kolektiv: *Práva ohrožených a zneužívaných dětí, In Éthum, Bulletin pro sociální prevenci, pomoc a intervenci*, 37, 2003

17. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

18. LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011, 399 s. ISBN 978-802-4619-835.

19. MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují: eseje z dětské psychologie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1994, ISBN 80-717-8006-5.

20. MATĚJČEK, Zdeněk. *Po dobrém, nebo po zlém?: [o výchovných odměnách a trestech]*. 5. vyd. Praha: Portál, 2000, Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8486-9.

21. MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2007, Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-807-3673-253.

22. MILFAIT, René. *Komerční sexualizované násilí na dětech*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 210 s. ISBN 978-807-3673-208.

23. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2011: účelová neperiodická publikace* [online]. první. Na Poříčním právu 1, 128 00 Praha 2.: Citadela grafický atelier, s.r.o., 2012, 149 s. [cit. 2013]. ISBN 978-80-7421-049-5. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13613/rocenka_2011.pdf

24. MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. 2., upr. vyd. Ilustrace Vladimír Jiránek. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2008, Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 38. ISBN 978-808-6429-878.

25. NOVOTNÝ, Oto. *Trestní právo hmotné*. 5., jubilejní, zcela přeprac. vyd. Praha: ASPI, 2007, 479 s. ISBN 978-807-3572-594.

26. NOVOTNÝ, Oto a Josef ZAPLETAL. *Kriminologie*. 2., přeprac. vyd. Praha: ASPI, 2004, 451 s. ISBN 80-735-7026-2.

27. NOVÝ, Ivan a Alois SURYNEK. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2006, 288 s. Manažer. ISBN 80-247-1705-0. Dostupné z: http://www.ereading.cz/nakladatele/data/ebooks/5621_preview.pdf

28. PELZER, David J. *Dítě zvané "To": příběh jednoho zápasu o přežití*. 1. vyd. Překlad Ivan Ryčovský. V Praze: Columbus, 1999, 108 s. ISBN 80-724-9004-4., s.83

29. PLAŇAVA, Ivo. *Průvodce mezilidskou komunikací: přístupy - dovednosti - poruchy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, ISBN 80-247-0858-2.

30. RAPOPORT, Rhona Rapoport and Robert N. *Dual-career families*. Harmondsworth: Penguin, 1971. ISBN 01-402-1357-0.

31. VANÍČKOVÁ, Eva a Martin KLOUBEK. *Komerční sexuální zneužívání dětí: manuál pro lékaře*. Vyd. 1. Praha: Česká společnost na ochranu dětí, 2006, ISBN 80-239-6471-2.

32. VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1995, 64 p. ISBN 80-718-4008-4.

33. VANÍČKOVÁ, Eva. *Tělesné tresty dětí: definice - popis - následky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-247-0814-0.

34. CHROMÝ, J. Podávání alkoholických nápojů mládeži. *Státní zastupitelství: profesní časopis státních zástupců a státního zastupitelství České republiky*. 2010, č. 12, od s. 12-16, 5 s. ISSN 1214-3758.

30. CHROMÝ, Jakub. *Aktuální otázky trestné činnosti páchané na mládeži*. Brno, 2010/2011. Disertační práce. Masarykova Univerzita, Právnická fakulta, Katedra trestního práva, obor Trestní právo.

31. *Zdravotně sociální problematika dětství v evropském kontextu: mezinárodní konference : 8.-9. listopad 2006, České Budějovice : sborník*. 1. vyd. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, 115 s. ISBN 80-704-0946-0.

Webové stránky

32. Česko nechrání ohrožené děti dostatečně. In: ČT24. *Česko nechrání ohrožené děti dostatečně* [online]. ČTK, 2008 [cit. 2013-05-01]. Dostupné z: http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/7271-cesko-nechrani-ohrozene-deti-dostatecne/

33. *Dny práva – 2009 – Days of Law: the Conference Proceedings,*. první. Brno: Masaryk University, 2009. ISBN 978-80-210-4990-1. Dostupné z:

http://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2009/files/prispevky/novy_trest/Nett_Alexander__1258_.pdf

34. LABUSOVÁ, Eva. Hranice tří let: přirozená potřeba, nebo dogma?. *EvaLabusova.cz: rodičovství psychologie zdraví* [online]. 2006-2012 [cit. 2012-10-30]. Dostupné z: http://www.evalabusova.cz/ankety/hranice.php.
35. Týrající rodiče. *Fond ohrožených dětí: O týrání* [online]. [cit. 2013-04-30]. Dostupné z: http://www.fod.cz/

Legislativní zdroje

36. Česká Republika. Trestní zákoník: zákon č. 40. In: *2009*. 2009. Dostupné z: www.mvcr.cz/soubor/sb011-09-pdf.aspx
37. *Zákon o rodině: komentář*. 3. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2005, xxiv, 478 p. ISBN 978-807-1799-122.

8. KLÍČOVÁ SLOVA

Dítě

Syndrom CAN

Pečující osoba

Trestný čin

9. PŘÍLOHY

Příloha 1 – dotazník

Příloha 2 – statistické tabulky MPSV

Příloha 1

příčiny trestné činnosti páchané na dětech

Dobrý den, jmenuji se Hana Mašátová a jsem studentkou třetího ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Dotazník, o jehož vyplnění Vás žádám, mi umožní realizaci výzkumu v rámci mé bakalářské práce. Téma bakalářské práce je Trestná činnost páchaná na dětech a velmi Vás prosím,zda byste si udělali chvíli čas a soustředili se na můj dotazník.

1. 1) Jaké povolání vykonáváte?

2. 2) Setkali jste se někdy v rámci povolání s týraným, zneužívaným či zanedbávaným dítětem?

- ○ ano
- ○ ne

3. 3) Jakého bylo dítě pohlaví?

- ☐ dívka
- ☐ chlapec

4. 4) Pokud jste se setkali s více případy, kolik z nich bylo dívek a kolik chlapců?

5. 6) Byl to případ

- ☐ týraného dítěte
- ☐ zneužívaného dítěte
- ☐ zanedbávaného dítěte
- ☐ kombinace možností (vypište kterých)

6. 7) Kolikrát jste se s takovýmto případem setkali?

	z toho dívek	z toho chlapců	celkem
zanedbávané dítě			
zneužívané dítě			
týrané dítě			

7. 8) Kolik bylo dítěti let?

	z toho dívek	z toho chlapců	celkem
0 - 6			
7 - 11			
12 - 16			
17 - 18			

8. 9) Máte informace, z jaké rodiny dítě pocházelo?

	z toho dívek	z toho chlapců
úplná rodina		
neúplná rodina bez matky		
neúplná rodina bez otce		
doplněná rodina o matku		
doplněná rodina o otce		
náhradní rodina		
ústavní péče		
tyto informace nemám		

9. 10) Pokud jste v předchozí otázce nedokázali vybrat ani jednu z odpovědí, vypište prosím svou odpověď zde

10. 11) Zneužívající nebo týrající osoba

- ☐ matka
- ☐ otec
- ☐ oba rodiče
- ☐ partner matky
- ☐ partnerka otce
- ☐ sourozenec
- ☐ nevlastní sourozenec
- ☐ prarodič
- ☐ jiný příbuzný
- ☐ jiná zodpovědná osoba (ředitel školy, vychovatel)
- ☐ nezjištěno

11. 12) Co bylo příčinou TÝRÁNÍ dítěte?

- ☐ Psychická porucha pečující osoby
- ☐ Nezralost pečující osoby
- ☐ „rizikové dítě“ (myšleno dítě s vadou, odchylkou nebo zvláštností, ať už tělesnou, temperamentovou, povahovou či jakoukoli jinou, která vzdaluje dítě od běžného průměru, vytváří pro ně poněkud náročnější životní situaci a pro rodiče náročnější a odpovědnější situaci výchovnou, kterou již nezvládá).
- ☐ sociálně – ekonomická situace v rodině
- ☐ psychosociální patologie v dětství pečující osoby (týrající rodič byl sám týraným dítětem)
- ☐ kulturní a sociální vlivy (vnímání tělesných trestů jako naučený vzorec chování)
- ☐ příliš vysoké nároky na dítě, které dítě nebylo schopno splnit
- ☐ jiné (uveďte jaké) ____

12. 13) v případě, že jste v předchozí otázce zvolili odpověď “nezralost pečující osoby” uveďte prosím, který z faktorů byl hlavním důvodem

- ☐ věk
- ☐ inteligence
- ☐ celková vzdělanost
- ☐ psychosociální frustrace

13. 14) v případě, že jste v otázce č. 12 zvolili odpověď “rizikové dítě”

- ☐ dítě úzkostné, citlivé, labilní, často plačící
- ☐ dítě s lehkou mozkovou dysfunkcí
- ☐ dítě s vážnějšími poruchami chování
- ☐ dítě s intelektovým vývojem v pásmu podprůměru
- ☐ jiné (uveďte které) ____

14. 15) v případě že jste v otázce č. 12 zvolili odpověď "kulturní a sociální vlivy", prosím upřesněte

- ☐ nepřiměřené tělesné tresty
- ☐ právo silnějšího v dané komunitě

15. 16) Co bylo příčinou ZNEUŽÍVÁNÍ dítěte?

- ☐ Psychická porucha pečující osoby
- ☐ Nezralost pečující osoby
- ☐ „rizikové dítě" (myšleno dítě s vadou, odchylkou nebo zvláštností, ať už tělesnou, temperamentovou, povahovou či jakoukoli jinou, která vzdaluje dítě od běžného průměru, vytváří pro ně poněkud náročnější životní situaci a pro rodiče náročnější a odpovědnější situaci výchovnou, kterou již nezvládá).
- ☐ sociálně – ekonomická situace v rodině
- ☐ psychosociální patologie v dětství pečující osoby (týrající rodič byl sám týraným dítětem)
- ☐ kulturní a sociální vlivy (vnímání tělesných trestů jako naučený vzorec chování)
- ☐ příliš vysoké nároky na dítě, které dítě nebylo schopno splnit
- ☐ jiné (uveďte jaké) ____

16. 17) v případě, že jste v předchozí otázce zvolili odpověď "nezralost pečující osoby" uveďte prosím, který z faktorů byl hlavním důvodem

- ☐ věk
- ☐ inteligence
- ☐ celková vzdělanost
- ☐ psychosociální frustrace

17. 18) v případě že jste v otázce č. 16 zvolili odpověď "kulturní a sociální vlivy", prosím upřesněte

- ☐ tělesné tresty
- ☐ právo silnějšího v dané komunitě

18. 19) v případě, že jste v otázce č. 16 zvolili odpověď "rizikové dítě"

- ☐ dítě úzkostné, citlivé, labilní, často plačící
- ☐ dítě s lehkou mozkovou dysfunkcí
- ☐ dítě se specifickými potřebami
- ☐ jiné (uveďte které) ____

19. 20) Co bylo příčinou ZANEDBÁVÁNÍ dítěte?

☐ Psychická porucha pečující osoby

☐ Nezralost pečující osoby

☐ „rizikové dítě“ (myšleno dítě s vadou, odchylkou nebo zvláštností, ať už tělesnou, temperamentovou, povahovou či jakoukoli jinou, která vzdaluje dítě od běžného průměru, vytváří pro ně poněkud náročnější životní situaci a pro rodiče náročnější a odpovědnější situaci výchovnou, kterou již nezvládá).

☐ sociálně – ekonomická situace v rodině

☐ psychosociální patologie v dětství pečující osoby (týrající rodič byl sám týraným dítětem)

☐ kulturní a sociální vlivy (vnímání tělesných trestů jako naučený vzorec chování)

☐ příliš vysoké nároky na dítě, které dítě nebylo schopno splnit

☐ jiné (uveďte jaké) ☐

20. 21) v případě, že jste v předchozí otázce zvolili odpověď “nezralost pečující osoby” uveďte prosím, který z faktorů byl hlavním důvodem

☐ věk

☐ inteligence

☐ celková vzdělanost

☐ psychosociální frustrace

21. 22) v případě že jste v otázce č. 20 zvolili odpověď “kulturní a sociální vlivy”, prosím upřesněte

☐ tělesné tresty

☐ právo silnějšího v dané komunitě

☐ jiné (uveďte jaké) ☐

22. 23) v případě, že jste v otázce č. 20 zvolili odpověď “rizikové dítě”

☐ dítě úzkostné, citlivé, labilní, často plačící

☐ dítě s vážnějšími poruchami chování

☐ dítě s intelektovým vývojem v pásmu podprůměru

☐ dítě se smyslovými vadami

☐ dítě s tělesnými defekty

☐ jiné (uveďte které) ☐

Děkuji za Vaše odpovědi a Váš čas věnovaný dotazníku.
Přeji hezký den:)

Příloha 2

POČET TÝRANÝCH A ZNEUŽÍVANÝCH DĚTÍ PODLE VĚKOVÉ STRUKTURY A SOCIÁLNÍHO PROSTŘEDÍ V ROCE 2011 Tabulka č. 8.10.1
(V20-01 odd. XI.A)

			Počet dětí													
			tělesné týrání		psychické týrání		sexuální zneužívání		dětská pornografie		dětská prostituce		zanedbávání dětí		celkem	
			chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky
Nahlášeno případů	z toho	do 1 roku	15	13	10	14	0	0	0	0	0	0	151	150	176	177
		od 1 roku do 3 let	43	26	64	59	5	9	0	0	0	1	325	273	437	368
		od 3 do 6 let	63	58	116	108	24	70	0	0	0	0	422	306	625	542
		od 6 do 15 let	225	185	235	212	113	475	9	20	2	5	1124	878	1708	1775
		od 15 do 18 let	42	68	54	81	24	86	1	3	1	0	248	226	370	464
Sociální prostředí dítěte	úplná rodina		162	127	278	266	73	243	5	10	2	0	829	707	1349	1353
	neúplná rodina bez matky		17	22	11	6	8	34	0	1	0	0	111	73	147	136
	neúplná rodina bez otce		102	106	111	112	51	189	4	10	0	3	946	770	1214	1190
	doplněná rodina o matku		8	9	10	8	4	6	0	0	0	0	32	22	54	45
	doplněná rodina o otce		78	67	62	73	16	128	0	2	1	2	301	235	458	507
	náhradní rodina		17	16	7	9	6	22	0	0	0	0	37	20	67	67
	ústavní péče		4	3	0	0	8	18	1	0	0	1	14	6	27	28
Celkem ČR			388	350	479	474	166	640	10	23	3	6	2270	1833	3316	3326

Pramen: MPSV

Poznámka: Zaznamenány jsou počty případů týraných nebo zneužívaných dětí oznámených orgánu SPOD
(ve vztahu ke každému dítěti je zaznamenán pouze jeden převládající typ týrání/zneužívání)

Tabulka č. 8.10.2

POČET TÝRANÝCH, ZNEUŽÍVANÝCH A ZANEDBÁVANÝCH DĚTÍ PODLE STRUKTURY TÝRAJÍCÍCH A ZNEUŽÍVAJÍCÍCH OSOB V ROCE 2011
(V20-01 odd. XI.A)

		Počet dětí							Relativní zastoupení (%)
		tělesné týrání	psychické týrání	sexuální zneužívání	dětská pornografie	dětská prostituce	zanedbávání dětí	celkem	
Zneužívající nebo týrající osoba	matka	216	133	7	3	3	1785	2147	33,5
	otec	201	554	102	2	0	444	1303	20,3
	oba rodiče	75	98	0	0	0	1491	1664	25,9
	partner matky	123	149	88	0	0	82	442	6,9
	partnerka otce	11	5	3	0	0	11	30	0,5
	sourozenec	6	3	15	0	0	3	27	0,4
	prarodič	15	2	16	0	0	32	65	1,0
	jiný příbuzný	14	4	32	0	0	18	68	1,1
	jiná osoba	51	21	463	26	7	17	585	9,1
	nevlastní sourozenec	2	1	9	0	0	0	12	0,2
	jiná zodpovědná osoba (učitel, vychovatel)	5	1	10	0	0	1	17	0,3
	nezjištěno	16	1	32	0	0	5	54	0,8
	Celkem ČR	735	972	777	31	10	3889	6414	100

Pramen: MPSV