JIHOČESKÁ UNIVERZITA
v Českých Budějovicích

PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra pedagogiky a psychologie

TÝRANÉ, ZNEUŽÍVANÉ A ZANEDBÁVANÉ DĚTI

MISTREATED, ABUSED AND NEGLECTED CHILDREN

diplomová práce

Knihovna JU - PF
3 1 1 5 1 7 2 1 8 8

Autorka: Anna Flanderková
Vedoucí diplomové práce: Mgr. Renata Jandová

JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE
67,
24 -04- 2006

ANOTACE

Autorka: Anna Flanderková

Téma: Týrané, zneužívané a zanedbávané děti

DIPLOMOVÁ PRÁCE 2006

Svou diplomovou práci jsem zaměřila na problematiku týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Pokusila jsem se nastínit charakteristiky, druhy, znaky a diagnostiky jednotlivých forem syndromu CAN, včetně jeho zvláštních forem.

Dále jsem se věnovala prevenci proti syndromu CAN, možnostem pomoci a léčby dětí zasažených tímto syndromem, a to jak z pohledu odborníků, tak i z pohledu škol a pedagogů samotných. Součástí diplomové práce je několik kontaktů na organizace a sdružení, které pomáhají dětem ohroženým či už zasaženým syndromem CAN.

Teoretická část je rozdělena do 17 kapitol: 1. Syndrom CAN, 2. Historické hledisko syndromu CAN, 3. Právní hledisko syndromu CAN, 4. Syndrom CAN ve statistických údajích, 5. Dítě a mikrosystém rodiny, 6. Dítě a společnost, 7. Fyzické týrání, 8. Psychické týrání, 9. Zanedbávání, 10. Sexuální zneužívání, 11. Zvláštní formy syndromu CAN, 12. Důsledky traumatu způsobeného syndromem CAN, 13. Prevence proti týrání, zanedbávání a zneužívání a pomoc dítěti se syndromem CAN, 14. Pedagog a syndrom CAN, 15. Léčba dětí se syndromem CAN, 16. Sexuální výchova, 17. Nejznámější kontakty na linky důvěry.

V praktické části uvádím konkrétní případy týrání, zneužívání a zanedbávání formou kazuistik.

Má diplomová práce je určena široké veřejnosti a především pedagogickým pracovníkům, kteří tráví denně s dětmi mnoho času a tudíž mají velkou šanci rozpoznat případné příznaky syndromu CAN. Je důležité, aby pedagog či jiný výchovný pracovník dovedl rozeznat změny v dětském chování či vnější změny, které by mohly nasvědčovat tomu, že je dítě týrané, zneužívané či zanedbávané.

Vedoucí diplomové práce: Mgr.Renata Jandová

Katedra pedagogiky a psychologie

ANNOTATION

Authoress: Anna Flanderková

Subject: Mistreated, abused and neglected children

DISSERTATION 2006

The purpose of my thesis is to show the problems of mistreatment, abuse and neglect of children. I am attempting to outline the characteristics, signs, and diagnosis of different forms of CAN syndrome, and also of their special forms.

Further, I am pursuing the prevention of CAN syndrome, the possibility of helping and treating children stricken with this syndrome and how a specialist, school and pedagogue look at it. Last but not least I am glad to present and introduce several contacts with the organizations and associations which help children who are exposed to danger and who already are stricken with CAN syndrome.

Theoretically there is a division of 17 chapters: 1. CAN syndrome, 2. Historical point of view of CAN syndrome, 3. Legal point of view of CAN syndrome, 4. Statistical data of CAN syndrome, 5. Children in the micro system of a family, 6. Children in society, 7. Physical mistreatment 8. Psychological mistreatment, 9. Neglect, 10. Sexual abuse, 11. Particular forms of CAN syndrome, 12. Consequence of the traumatic behavior of CAN syndrome, 13. Prevention against mistreatment, neglect, abuse and help for children with CAN syndrome, 14. Pedagogue and the CAN syndrome, 15. Treatment of children with CAN syndrome, 16. Sexual education, 17. Link to „Help" line contact

Through judicial documents, I am showing you factual cases of mistreatment, abuse and neglect.

This thesis identifies to the general public and especially to the pedagogic employee who works every day with children and spends a lot of time with them, how they consequently can identify CAN syndrome. It is important that the pedagogue or other educational employee distinguish any changes in a child's behavior or outer changes, that would indicate that the child is mistreated, abused or neglected.

Leadership thesis: Mgr. Renata Jandova

Department of pedagogy and psychology

PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Týrané, zneužívané a zanedbávané děti“ vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v přiloženém seznamu literatury.

V Českých Budějovicích dne 24. 4. 2006 Anna Flanderková

Anna Flanderková

PODĚKOVÁNÍ:

Na tomto místě bych ráda poděkovala všem, kteří mi umožnili vytvořit mou diplomovou práci.

Především bych chtěla poděkovat vedoucí mé diplomové práce Mgr. Renatě Jandové za cenné rady při tvorbě struktury DP a tvorbě praktické části DP.

Dále bych ráda zmínila významnou pomoc pí. Koníčkové, vedoucí sociálního odboru péče o dítě na Praze 9 a PhDr. Aleně Kolářové, vedoucí 3. oddělení odboru obecné kriminality ze služby kriminální policie a vyšetřování Praha.

MOTTO:

„Vychovávání je největší a nejtěžší problém, který je člověku možno uložit.“ (Kant)

OBSAH

Úvod 10

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Syndrom CAN 14
2. Historické hledisko syndromu CAN 18
3. Právní hledisko syndromu CAN 20
   - 3. 1. Úmluva o právech dítěte 20
   - 3. 2. Listina základních práv a svobod 22
   - 3. 3. Týrání, zanedbávání, sexuální zneužívání a zákon 23
4. Syndrom CAN ve statistických údajích 26
5. Dítě a mikrosystém rodiny 29
   - 5. 1. Rodina 29
   - 5. 2. Vnitřní prostředí rodiny 30
   - 5. 3. Sociálně-ekonomické postavení rodiny 30
   - 5. 4. Vnější prostředí rodiny 31
   - 5. 5. Prostředí školy 31
   - 5. 6. Faktory násilí v rodině 31
6. Dítě a společnost 33
7. Fyzické týrání 34
   - 7. 1. Definice fyzického týrání 34
   - 7. 2. Charakteristika fyzického týrání 34
   - 7. 3. Formy fyzického týrání 34
   - 7. 4. Statistika fyzického týrání 35
   - 7. 5. Fyzické týrání z pohledu oběti (dítěte) 36
   - 7. 6. Diagnostika fyzického týrání 37
   - 7. 7. Následky fyzického týrání 37
8. Psychické týrání 38
   - 8. 1. Definice psychického týrání 38
   - 8. 2. Druhy psychického týrání 38
   - 8. 3. Formy psychického týrání 38
   - 8. 4. Statistika psychického týrání 39
   - 8. 5. Diagnostika psychického týrání 40
   - 8. 6. Následky psychického týrání 40

9. Zanedbávání 41
9. 1. Definice zanedbávání 41
9. 2. Charakteristika zanedbávajících rodin 41
9. 3. Podmínky ohrožující dítě 41
9. 4. Formy zanedbávání 42
9. 5. Stupně zanedbávání 42
9. 6. Diagnostika zanedbávání 42
10. Sexuální zneužívání 44
10. 1. Definice sexuálního zneužívání 44
10. 2. Druhy sexuálního zneužívání 44
10. 3. Formy sexuálního zneužívání 45
10. 4. Statistika sexuálního zneužívání 45
10. 5. Diagnostika sexuálního zneužívání 47
10. 6. Následky sexuálního zneužívání 47
10. 7. Co dělat, hrozí-li nám sexuální znásilnění 48
10. 8. Co dělat, byla-li oběť znásilněna 48
11. Zvláštní formy syndromu CAN 49
11. 1. Systémové týrání 49
11. 2. Sekundární viktimizace 49
11. 3. Münchhausenův syndrom by proxy 49
11. 4. Rituální zneužívání 50
11. 5. Organizované zneužívání dětí a sexuální turismus 50
11. 6. Šikanování 50
12. Důsledky traumatu způsobeného syndromem CAN 51
13. Prevence proti týrání, zanedbávání a zneužívání a pomoc dítěti se syndromem CAN 52
13. 1. Programy prevence 52
13. 2. Znaky týraného dítěte 53
13. 3. Primární prevence 53
13. 4. Sekundární prevence 56
13. 5. Pomoc dítěti zasaženému syndromem CAN 56
14. Pedagog a syndrom CAN 58
15. Léčba dětí se syndromem CAN 61

16. Sexuální výchova 64
16. 1. Význam sexuální výchova 64
16. 2. Sexuální výchova a škola 64
16. 3. Programy sexuální výchovy 64
16. 4. Role rodičů v sexuální výchově 66
17. Nejznámější kontakty na linky důvěry 67

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1. Cíl praktické části 70
2. Charakteristika používaných metod praktické části 71
3. Charakteristika zkoumaných vzorků 72
4. Kazuistiky
4. 1. Kazuistika č. 1 73
4. 2. Kazuistika č. 2 79
4. 2. Kazuistika č. 3 84
4. 4. Kazuistika č. 4 96
4. 5. Kazuistika č. 5 98
Závěr 103
Seznam použité literatury 104
Seznam použitých příloh 106
Přílohy

ÚVOD

Kde se v dospělých lidech bere myšlenka ubližovat dětem? Záměrně neříkám „v rodičích", ale „v dospělých". Zdaleka ne vždy je pachatelem trestných činů páchaných na dětech jejich rodič. Často to je někdo z rodiny, ale i někdo úplně cizí, dítěti blíže neznámý.

Když se řekne např. „sexuální znásilnění", většina lidí, kterých bychom se na to zeptali, si vybaví úchylného člověka v parku, který má na sobě dlouhý kabát a velký klobouk, aby mu nebylo vidět do obličeje. Stojí někde v křoví a čeká tam na svou oběť. Když se oběť, nejčastěji mladá žena, přiblíží, vtáhne ji do křoví a znásilní. Nebo nečeká v křoví, ale chodí mezi lidmi, pečlivě si vybere tu „svou vyvolenou" a sleduje ji až k ní domů a ve výtahu ji znásilní. Těchto případů je, dle mého mínění, mnohem více, než si myslíme, nebo než víme.

Ne každá žena se s tímto svým „zážitkem" svěří policii nebo lékaři. Pocit zostuzení, ztráty sebevědomí, strachu, hanby, zneužití důvěry ... To vše je mnohem silnější a nedovolí jim tento čin ohlásit. Představa zdlouhavého vyslýchání, podrobné prohlídky policejních lékařů, nepříjemné otázky policistů (převážně mužů) a hlavně vracení se ve vzpomínkách na počáteční bod celého incidentu a v podstatě celé znásilnění prožít znova, i když teď už jen slovní formou při výpovědi. Toto vše je přinejmenším stejně stresující jako sexuální znásilnění samotné. Toto bývají však většinou případy dospělých lidí, tedy kdy dospělý člověk (nejčastěji muž) sexuálně napadne dospělou ženu.

Představme si, jak se s touto situací musí vyrovnat dospělá žena, jak uvažuje, jak se ovládá, jak se učí být silná a situaci se pokouší zvládnout ať s pomocí ostatních nebo prožívá vnitřní boj sama se sebou. A na druhé straně si představme, jak by se s touto situací vyrovnávalo dítě. Malé dítě nechápe, nerozumí, je zmatené, neví, co se děje, neví, co je správně a co špatně.

Oproti případům sexuálních napadení dospělých žen, kdy je násilník převážně neznámý cizí muž, je v násilnostech na dětech většinou člověk nějak dítěti blízký. Příbuzný, známý, soused, nebo někdo z okolí rodiny, a nebo rodič samotný.

Vyvstává zde otázka: Co z toho pachatel má? Přináší mu to uspokojení, ať už psychické či sexuální? Potřebuje si touto formou léčit nějaké své komplexy? Nebo je duševně nemocný? Trpí pedofilií? A nebo byl jako dítě také zneužíván a mstí se? Příčin může být mnoho, každopádně sexuální napadení, nebo chcete-li zneužití, patří k nejhorším zločinům páchaných na dětech.

Když už mluvíme o zločinech příčících se zdravému rozumu, kde jsou oběťmi bezbranné děti, nelze opomenout ani další velké pilíře násilí na dětech: týrání a zanedbávání. Troufala bych si říct, že tyto „způsoby" chování se k dětem jsou mnohem častější než sexuální napadení.

Stejně jako u zneužívání nahlédnu nejprve do světa dospělých. Týrání mezi dospělými probíhá nejčastěji formou tzv. domácího násilí. Obětí bývá manželka či družka a násilníkem manžel či partner. Do domácího násilí patří určitě bití, vyhrožování, psychické vydírání, časté fyzické tresty, nadávání, omezování osobní svobody apod. Velkým a podstatným rozdílem mezi týráním dospělých a týráním dětí je dětská bezbrannost a bezmocnost. Zatímco se dospělá žena má šanci bránit nejrůznějšími metodami a má možnosti zabránit opakování násilí působeném na její osobě, dítě takové možnosti nemá, nebo o nich neví. Každopádně proti síle dospělého nemá dítě ani minimální šanci.

Týrání máme dvojí, a to psychické a fyzické. Které z nich je těžší a pro dítě horší? Oba typy jsou zavrženíhodné, ale podle mého názoru je psychické týrání mnohem horší už jen tím, že zanechává na duši oběti stálejší, trvalejší a mnohdy doživotní následky, kdy je psychika narušená natolik, že ona oběť není schopná „normálního" života.

Při vyslovení slova „týrání" běhá mnoha lidem mráz po zádech. Je to slovo tvrdé, vyvolávající nepříjemné pocity. Ovšem není to jen slovo. Bohužel je to realita.

Příčiny proč někdo týrá, jsou podobné jako u sexuálního zneužívání. Může to být chtíč mít nad někým moc, nadvládu, dělat si s někým co chci, mít ho jako hračku na hraní, jako loutku, kde můžu tahat za provázky a když loutka neudělá co chci, stačí provázek přestřihnout a je hotovo. V životě to není ale tak jednoduché. Přestřižený provázek lze zase svázat, ale rána na duši nebo na těle už se jen tak nespraví. Stopy po týrání si dítě ponese celým svým dalším životem.

Neméně negativně na dítě působí zanedbávání. Zanedbání povinné péče se mnohdy hodně podceňuje. Lidé nepřikládají zanedbávání takový význam jako týrání či zneužívání. Omyl. Zanedbávání může dítě ohrožovat stejně tak jako týrání. Odpírání jídla, spánku, nedovolení dítěti jít na záchod, nechávání ho doma o samotě nepřiměřeně dlouhou dobu, odpírání lásky atd. atd. Dítě se o sebe nedokáže samo postarat a v mnohých věcech je na dospělých zcela závislé. Nejhorší formy zanedbávání, stejně tak jako u týrání, mohou skončit dokonce i smrtí oběti.

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN) je v současnosti velice probíraným tématem a také tématem velice ožehavým. Existuje několik organizací, na které se dítě může obrátit: Linka důvěry, Linka bezpečí, Organizace na ochranu

dětských práv apod. Všechny tyto organizace řeší však otázku až „po". Po týrání, po znásilnění. Kdo ale řeší otázku „před"? Kdo zabrání tomu, aby se takové věci stávaly? Do srdcí rodin nikdo nevidí a co se děje v hlavách násilníků a pachatelů, to se jen tak nedozvíme.

Když už se ale něco takového stane, je důležité být dítěti na blízku a hlavně umět mu pomoci, aby si dítě uvědomilo, že ono za to nemůže, že to není jeho vina, a že je tu vždy někdo, komu se může svěřit, kdo ho vyslechne a postará se o něj. Důležité je rozpoznat, že se s dítětem něco děje, že není něco v pořádku. Vnímat změny v dětském projevu a chování.

Je možné, že se ve své budoucí učitelské praxi setkám s takovýmto dítětem, a proto jsem se rozhodla věnovat se ve své diplomové práci právě tématice týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

TEORETICKÁ ČÁST

1. SYNDROM CAN

Zkratka CAN jsou iniciály anglického termínu „child abuse and neglect", což je překládáno jako syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

J. Dunovský syndrom CAN definoval jako „jakoukoliv nenáhodnou, preventabilní, vědomou či nevědomou aktivitu či neaktivitu, jíž se vůči dítěti dopouští rodič, vychovatel nebo jiná osoba a jež je v dané společnosti nepřijatelná nebo odmítaná a poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt – za týrání dítěte se považuje i pohlavní zneužívání". (Matějček, Dytrych, 1994, str. 12)

V jiném vyjádření „syndrom CAN představuje soubor nenáhodných, vědomých či nevědomých aktivit či neaktivit (nezabránění) rodiče či jiné osoby vůči dítěti, které jsou v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a které vedou k poškození psychického či tělesného zdraví dítěte (ojediněle dokonce k jeho usmrcení) či narušují jeho optimální vývoj nebo společenský stav." (Dušková, 2004, str. 16)

Jde tedy o neuspokojování či nedostatečné uspokojování biologických či emočních potřeb a psychické, fyzické či sexuální násilí páchané na dítěti. Patří sem i sekundární viktimizace, což znamená druhotné vystavování dítěte přebytečné zátěži v průběhu prošetřování syndromu CAN (odebrání dítěte z rodiny, ...). Specifickou součástí syndromu CAN je také systémové týrání, tedy týrání dítěte institucí či organizací, která vznikla původně pro jeho ochranu (škola, dětský domov, ...).

Syndrom CAN zahrnuje:

- fyzické týrání
- psychické týrání
- sexuální zneužívání
- rozvodové spory o dítě
- ohrožující prostředí
- zanedbávání
- systémové týrání
- sekundární viktimizaci
- Münchhausenův syndrom by proxy

Definice syndromu CAN dle zdravotního výboru Rady Evropy (z roku 1992):

„*Tělesné týrání* je definováno jako tělesné ublížení dítěti, anebo nezabránění ublížení či utrpení dítěti, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to tam, kde je důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno úmyslně anebo že mu nebylo zabráněno.

Pohlavní zneužívání je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče a nebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník i cizí osoba.

Pohlavní týrání se dělí na bezdotykové a dotykové. Bezdotykové týrání např. zahrnuje setkání s exhibicionisty a účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému kontaktu, např. vystavování dítěte pornografickým videozáznamům. Kontaktní týrání je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně doteků prsou a pohlavních orgánů, pohlavnímu styku, orálnímu nebo análnímu.

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

Zanedbávání je pojímáno jako jakýkoliv nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu vývoji dítěte anebo ohrožuje dítě samé.

Tělesné zanedbávání je pojímáno jako neuspokojování tělesných potřeb dítěte. To zahrnuje neposkytování přiměřené výživy, oblečení, přístřeší, zdravotní péče i ochrany před zlem.

Citové zanedbávání je neuspokojování citových potřeb dítěte, a to pokud se týče náklonnosti i pocitu dítěte, že někam patří.

Zanedbávání výchovy a vzdělávání je pojato jako neposkytnutí dítěti možnosti, aby dosáhlo naplnění svého plného vzdělanostního potenciálu, a to např. neustálou absencí

ve škole, dětskou prací v domácnosti i mimo ni. Za zanedbávání můžeme také považovat narušování intelektového vývoje dítěte (např. nedostatkem stimulace a podnětů potřebných pro vývoj). Toto zanedbávání má své další důsledky: zaostávání, popř. invaliditu.

Systémové týrání (druhotné ponižování) je dalším týráním, anebo zanedbáváním dětí a je ublížením jejich rodinám, kterému lze zabránit. Je to týrání, které je způsobeno systémem (institucemi), který byl založen pro pomoc a ochranu dětí a jejich rodin. Příklady takového týrání jsou:

- dítěti je upřeno právo na informace
- je mu upřeno právo být slyšeno
- dítě je neprávem odděleno od svých rodičů
- zanedbávání anebo špatná péče v denních zařízeních, ve školách, pěstounském zařízení či domově nebo v jiném prostředí
- trauma způsobené dítěti necitlivými či zbytečnými lékařskými prohlídkami
- úzkost způsobená dítěti v rámci jeho kontaktu se soudním systémem (např. protahování slyšení či poškozování dítěte zkušenostmi, které podstupuje jako svědek)
- odepření rodičovských práv na informovanost a na účast na rozhodování, kdykoliv je to pro dobro dítěte
- nedostatečné služby či zdroje pomoci týranému dítěti, aby mohlo zůstat se svou rodinou, kdykoliv je to možné." (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000, str. 16 – 18)

Citová deprivace nemusí vůbec souviset se socioekonomickou úrovní rodiny. Dítěti zde chybí citová saturace ze stran rodičů. Spadají sem případy rodičů, kteří nejsou schopni citových vazeb, trpí duševní chorobou, nebo jde o nechtěné dítě nebo dítě s nezvladatelným temperamentem.

„Münchhausenův syndrom by proxy" je specifický případ týrání. V lékařské literatuře se o něm začalo mluvit v 80. letech minulého století.

„V této poruše jde o to, že rodič, typicky matka, která se okolí jeví jako starostlivá a pečující, zároveň svoje dítě poškozuje proto, aby skrze jeho potíže získala zájem, pozornost a kontakt s lékařem." (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000, str. 21)

Většina případů syndromu CAN se vyskytuje v primárních rodinách dětí. O to více potřebují tyto děti pomoc zvenčí, od jiných lidí. Z tohoto vyplývá, že nejčastějšími nositeli traumatizace dítěte jsou jeho vlastní rodiče, čímž je zásadním způsobem narušeno základní bezpečí dítěte.

V některých případech je syndromem CAN postiženo jen jedno dítě, v jiných děti všechny.

„Jedná-li se o jediné z více dětí, nezřídka se jednalo o dítě, které se něčím odlišuje od ostatních, např. dítě s handicapem, dítě výchovně náročné, dítě neúspěšné, neobratné, ale také třeba jediné dítě svého pohlaví apod." (Dušková, 2004, str. 18)

Důležité je zvážit míru rizika i pro ostatní sourozence dítěte se syndromem CAN. Rodina by měla být dlouhodobě sledována a měla by mít odbornou péči psychologů.

Mnohé děti bývají syndromem CAN zasaženy ve velmi raném věku a v době, kdy bývají ještě odkázané na péči rodičů a jsou na nich citově závislé. I když je tím hodně oslaben pocit jistoty a bezpečí, děti se bojí o svou dysfunkční rodinu přijít. Je to přece jen jejich jediná rodina a jsou to jejich vlastní rodiče a jiné nemá.

JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
ÚSTŘEDNÍ KNIHOVNA -8-
Husova 458, 370 05 České Budějovice

2. HISTORICKÉ HLEDISKO SYNDROMU CAN

Násilí v různých podobách patří k životu lidí již odnepaměti. Vztah dítěte a dospělého byl a vždy bude vztahem nerovným, založeným na uplatňování moci dospělého.

„Násilí vůči dětem je jev starý jako lidstvo. Rodičovská praxe odkládání nebo zabíjení nadbytečných dětí představovala u většiny starověkých kultur možný způsob omezování počtu dětí." (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000, str. 12)

„Zabití dítěte formou ceremoniální oběti mělo za funkci i kontrolu kvality rodu. Obecně je známé zabíjení dětí s tělesnými vadami a někdy i děvčat v období Spartské republiky." (Pöthe, 1999, str. 21) Podobné tendence objevují antropologové ještě i dnes u některých primitivních kmenů.

„Aristoteles jako první zdůvodnil manželskou a otcovskou autoritu přirozenou nerovností mezi lidmi. Kristovo poselství sice jasně mluví o rovnosti manželů a rovných povinnostech vůči dětem, nicméně často se argumentovalo textem Písma, kde se hovoří o tom, že muž je hlavou ženy, jako je Kristus hlavou církve ... jak je církev podřízena Kristu, tak ať jsou ženy podřízeny muži ve všem." (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000, str. 13) Tento systém nebyl ale nikdy dokonalý a časem oslaboval, ale rodinné soukromí nebylo dlouho předmětem zájmu veřejnosti.

To, co my považujeme za kruté, nebylo v dřívějších dobách bráno tak přísně. Kdysi byly děti považovány jen za věc bez duše. Podobně jako ženy a veškeré služebnictvo byly děti brány jako majetek otce rodiny, kdy mohl tedy otec s dětmi nakládat, jak sám chtěl, například je mohl beztrestně prodat do otroctví. Otcova autorita a zodpovědnost za jeho rodinu byla označována jako patriarchát.

„Zabití dítěte jako vraždu klasifikoval až římský zákon v roce 374. Stalo se tak s přijetím křesťanství jako oficiálního státního náboženství." (Pöthe, 1999, str. 21)

Drastické postupy byly využívány ještě ve středověku téměř ve všech kulturách kromě křesťanské a židovské. Lidé se tak zbavovali postižených a nemocných dětí a nadbytečných novorozenců, kteří zatěžovali ekonomickou stránku rodin a společností.

V křesťanské kultuře plně převládlo nad fyzickou likvidací nechtěných dětí jejich umísťování do nalezinců, které byly většinou budované a spravované církví.

Takovéto chování k novorozencům nacházíme i v novověké Evropě. Ve Francii v 17. století se novorozenci téměř ihned po narození posílali ke kojným a nechávali se tam na výchovu.

Na přelomu 18. a 19. století, tedy po nástupu osvícenství, se začíná čím dál více zdůrazňovat období dětství s nezbytnou potřebou láskyplného přístupu v rodině.

Až do 60. let 20. století byl svět přesvědčen o tom, že bití a týrání dětí se vyskytuje pouze ve zjevně problematických rodinách. Do této doby bylo toto téma všeobecné tabu. Postupně se dokázalo, že se násilí v rodinách vyskytuje ve všech společenských vrstvách. Násilí bylo tehdy označeno za vážný problém, který je nutno řešit. Nelze ho již dále tolerovat a musí být potíráno. Na legislativní úrovni došlo v mnoha zemích ke změně právního řádu, který upravil práva žen a dětí.

V tomto období (v 60. letech) začala také lékařská obec západních zemí věnovat násilí větší pozornost. Chirurgové a další odborníci si začali všímat neobvyklých zranění u dětí, které byly posléze identifikované jako příznaky tzv. „syndromu bitého dítěte" (C. H. Kempe 1962). Zjistilo se však, že kromě fyzického týrání může být dítě poškozeno i psychickým týráním, sexuálním zneužíváním a zanedbáváním. To vedlo k rozšíření termínu ze „syndromu bitého dítěte" na „syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte", tedy zkratkou CAN (Child Abuse and Neglect).

V 60. a 70. letech, vlivem změn společnosti v Evropě a USA, přestala být rodina idealizována a postupně se poodkrývalo tajemství vnitřního rodinného soukromí. Zkušenosti ze Spojených států však ukazovaly, že nejde o změnu snadnou, ale že jde o „běh na dlouhou trať".

Počátkem 90. let nastalo období, kdy se pozornost, směřovaná k násilí v rodinách začala profilovat. Touto tématikou se mimo odborníků ze státní, zdravotní, sociální, právní a pedagogické oblasti začali zabývat dobrovolní pracovníci a odborně proškolení laici z neziskových organizací. Vznikají tak různé organizace na pomoc dětem v těžkých životních situacích. Jsou to například Linka bezpečí, nadace Naše dítě, Dětské krizové centrum, Bílý kruh bezpečí, sdružení ROSA a Elektra.

V České republice se odborníci začali této problematice věnovat až od let sedmdesátých a v mohutnější míře až v posledních letech. Evidence CAN u nás byla zavedena až v roce 1990 a už v prvním roce bylo zachyceno 248 případů z téměř 2,5 milionu dětí. Záchyt případů byl však značně nedokonalý. K jeho zdokonalení postupně napomáhá ohlašovací povinnost a budování krizových center a institucí na pomoc dětem zasaženým syndromem CAN.

3. PRÁVNÍ HLEDISKO SYNDROMU CAN

3. 1. Úmluva o právech dítěte

„Úmluva o právech dítěte je mezinárodním právním dokumentem, který kodifikuje práva dítěte formou smlouvy a je pro státy, jež ji ratifikovaly, závazná.

V roce 1924 přijala Liga národů Deklaraci práv dítěte, která kodifikovala porozumění společnosti pro potřebu zvláštní ochrany dětí." (Koblová, Mišurcová, 1998, str. 3)

Po druhé světové válce vznikla Organizace spojených národů (OSN) jako náhrada za Ligu národů. V roce 1979 – roce vyhlášeném jako „Mezinárodní rok dítěte" – Polsko navrhlo vypracovat úmluvu.

20. listopadu 1989 byla Valným shromážděním OSN přijata Úmluva o právech dítěte. K 1. srpnu 1997 již Úmluvu ratifikovalo 191 ze 193 států.

30. září 1990 se v OSN v New Yorku na Světové vrcholné schůzce o dětech sešli představitelé většiny států světa k přijetí Světové deklarace o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji. Toho dne byla Úmluva podepsána i zástupci České a Slovenské federativní republiky.

V ČSFR vstoupila Úmluva v platnost 6. února 1991. Samostatná Česká republika je Úmluvou vázána od 1. ledna 1993.

ČÁST I

čl. 1

Pro účely této úmluvy se dítětem rozumí každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve.

čl. 2, odst. 2

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, učiní všechna potřebná opatření k tomu, aby dítě bylo chráněno před všemi formami diskriminace nebo trestání, které vyplývají z postavení, činnosti, vyjádřených názorů nebo přesvědčení jeho rodičů, zákonných zástupců anebo členů rodiny.

čl. 3, odst. 2

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž berou ohled na práva a povinnosti jeho rodičů,

zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za něho odpovědných, a činí proto všechna potřebná zákonodárná a právní opatření.

čl. 6, odst. 1

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že každé dítě má přirozené právo na život.

čl. 6, odst. 2

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečují v nejvyšší možné míře zachování života a rozvoj dítěte.

čl. 9, odst. 1

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zajistí, aby dítě nemohlo být odděleno od svých rodičů proti jejich vůli, ledaže příslušné úřady na základě soudního rozhodnutí a v souladu s platným právem a v příslušném řízení určí, že takové oddělení je potřebné v zájmu dítěte. Takové určení může být nezbytným v některém konkrétním případě, například jde-li o zneužívání nebo zanedbávání dítěte rodiči nebo žijí-li rodiče odděleně a je třeba rozhodnout o místě pobytu dítěte.

čl. 18, odst. 1

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, vynaloží veškeré úsilí k tomu, aby byla uznána zásada, že oba rodiče mají společnou odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte. Rodič, nebo v odpovídajících případech zákonní zástupci, mají prvotní odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte. Základním smyslem jejich péče musí přitom být zájem dítěte.

čl. 19, odst. 1

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna potřebná zákonodárná, správní, sociální a výchovná opatření k ochraně dětí před jakýmkoli tělesným či duševním násilím, urážením nebo zneužíváním, včetně sexuálního zneužívání, zanedbáváním nebo nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním během doby, kdy jsou v péči jednoho nebo obou rodičů, zákonných zástupců nebo jakýchkoli jiných osob starajících se o dítě.

čl. 19, odst. 2

Tato ochranná opatření zahrnují podle potřeby účinné postupy k vytvoření sociálních programů zaměřených na poskytnutí nezbytné podpory dítěti a těm, jimž je svěřeno, jakož i jiné formy prevence. Pro účely zjištění, oznámení, postoupení, vyšetřování, léčení a následné sledování výše uvedených případů špatného zacházení s dětmi zahrnují rovněž podle potřeby postupy pro zásahy soudních orgánů.

čl. 27, odst. 2

Rodič(e) nebo jiné osoby, které se o dítě starají, nesou v rámci svých schopností a finančních možností základní odpovědnost za zabezpečení životních podmínek nezbytných pro rozvoj dítěte.

čl. 34

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují chránit dítě před všemi formami sexuálního vykořisťování a sexuálního zneužívání. K zabezpečení tohoto závazku státy zejména přijímají nezbytná vnitrostátní, dvoustranná a mnohostranná mezinárodní opatření k zabránění:

a/ svádění nebo donucování dětí k jakékoli nezákonné sexuální činnosti;

b/ využívání dětí k prostituci nebo k jiným nezákonným sexuálním praktikám za účelem finančního obohacování;

c/ využívání dětí v pornografii a při výrobě pornografických materiálů za účelem finančního obohacování.

čl. 37

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečí, aby:

a/ žádné dítě nebylo podrobeno mučení nebo jinému krutému nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání.

čl. 39

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna nezbytná opatření k podpoře tělesného i duševního zotavení a sociální integrace dítěte, které je obětí jakékoli formy zanedbávání, využívání za účelem finančního obohacování nebo zneužívání, mučení nebo jiné formy krutého nelidského trestání anebo ozbrojeného konfliktu. Zotavení a reintegrace se uskutečňují v místě a prostředí podporujícím zdraví, sebeúctu a důstojnost dítěte.

3. 2. Listina základních práv a svobod

Při ochraně dětí je Česká republika vázána Listinou základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky.

Hlava druhá - čl. 6, odst. 1

Každý má právo na život. Lidský život je hoden ochrany již před narozením.

Hlava druhá - čl. 6, odst. 2

Nikdo nesmí být zbaven života.

Hlava druhá - čl. 7, odst. 2

Nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu.

Hlava čtvrtá - čl. 32, odst. 1

Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena.

Hlava čtvrtá - čl. 32, odst. 4

Péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.

3. 3. Týrání, zanedbávání, sexuální zneužívání a zákon

Znásilnění - § 241 zákona č. 140/1961 Sb. v platném znění (tr. zákon)

1) Kdo násilím nebo pohrůžkou bezprostředního násilí donutí jiného k souloži nebo k jinému obdobnému pohlavnímu styku nebo kdo k takovému činu zneužije bezbrannosti jiného, bude potrestán odnětím svobody na dvě léta až osm let.
2) Odnětím svobody na tři léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na osobě mladší než osmnáct let.
3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán,

a/ způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví, nebo

b/ spáchá-li takový čin na osobě mladší než patnáct let

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

Pohlavní zneužívání - § 242 zákona č. 140/1961 Sb. v platném znění (tr. zákon)

1) Kdo vykoná soulož s osobou mladší než patnáct let nebo kdo takové osoby jiným způsobem pohlavně zneužije, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až osm let.
2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na osobě svěřené jeho dozoru, zneužívaje její závislosti.
3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví.
4) Odnětím svobody na deset až patnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.

Soulož mezi příbuznými - § 245 zákona č. 140/1961 Sb. v platném znění (tr. zákon)

Kdo vykoná soulož s příbuzným v pokolení přímém nebo se sourozencem, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.

Zde hrozí sankce za pohlavní styk mezi předky a potomky, a dále mezi sourozenci. Platí zde morální zásada nedovolující pohlavní styky mezi nejbližšími příbuznými. Tato zásada je založena na zkušenosti, že potomstvo z blízkého příbuzenství bývá ohroženo degenerací.

Trestné tu je pouze vykonání soulože. Jiný způsob pohlavního ukájení tu postižen není.

Týrání svěřené osoby - § 215 zákona č. 140/1961 Sb. v platném znění (tr. zákon)

1) Kdo týrá osobu, která je v jeho péči nebo výchově, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.
2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

a/ spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 zvlášť surovým způsobem nebo na více osobách

b/ pokračuje-li v páchání takového činu po delší dobu.

Předmětem útoku je nejen dítě, ale i osoba zletilá pro stáří, nemoc, invaliditu, mentální retardaci apod. je odkázána na péči jiných osob.

Týrání je zlé nakládání se svěřenou osobou, vyznačující se vyšším stupněm hrubosti a bezcitnosti a určitou trvalostí, které tato osoba pociťuje jako těžké příkoří.

Nevyžaduje se, aby šlo o jednání soustavné nebo delší dobu trvající. K týrání svěřené osoby ve smyslu § 215 se může stát i opomenutí povinné péče, k níž byl pachatel povinen, jestliže svěřená osoba vzhledem ke svému věku nebyla schopna sama se o sebe starat, např. zanedbání osobní hygieny dítěte, neposkytnutí přiměřené stravy atd.

Může jít o zlé nakládání působením fyzických útrap, ale i o zlé nakládání v oblasti psychické.

Nevyžaduje se, aby u svěřené osoby vznikly následky na zdraví, ale musí jít o jednání, které týraná osoba pro jeho krutost, bezohlednost nebo bolestivost pociťuje jako těžké příkoří.

Opuštění dítěte - § 212 zákona č. 140/1961 Sb. v platném znění (tr. zákon)

1) Kdo opustí dítě, o které má povinnost pečovat a které si samo nemůže opatřit pomoc, a vystaví je tím nebezpečí smrti nebo ublížení na zdraví, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.
2) Odnětím svobody na jeden rok až šest let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu nebo smrt.

Zanedbání povinné výživy - § 213 zákona č. 140/1961 Sb. v platném znění (tr. zákon)

1) Kdo neplní, byť i z nedbalosti, svou zákonnou povinnost vyživovat nebo zaopatřovat jiného, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.
2) Kdo se úmyslně vyhýbá plnění své zákonné povinnosti vyživovat nebo zaopatřovat jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.
3) Odnětí svobody na šest měsíců až na tři léta bude pachatel potrestán, vydá-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 oprávněnou osobu nebezpečí nouze.

Ohrožování mravní výchovy mládeže - § 217 zákona č. 140/1961 Sb. v platném znění (tr. zákon)

1) Kdo vydá, byť i z nedbalosti, osobu mladší než osmnáct let nebezpečí zpustnutí tím, že

a/ svádí ji k zahálčivému nebo nemravnému životu,

b/ umožní jí vést zahálčivý nebo nemravný život,

c/ závažným způsobem poruší svou povinnost pečovat o osobu mladší než osmnáct let,

bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.

3) Odnětím svobody na šest měsíců až pět let bude pachatel potrestán,

a/ spáchal-li čin uvedený v odstavci 1 ze zavrženíhodné pohnutky,

b/ pokračuje-li v páchání takového činu po delší dobu,

c/ spáchal-li takový čin opětovně,

d/ získal-li takovým činem značný prospěch.

4. SYNDROM CAN VE STATISTICKÝCH ÚDAJÍCH

Ze všech klientů přijatých do péče DKC (Dětského krizového centra) v letech 1992 – 2003 bylo celých 80 % dětí přijato s podezřením na některou z forem syndromu CAN.

Tabulka nositelů přímé traumatizace dítěte podle vztahu k dítěti a podle formy syndromu CAN (případy řešené v DKC v letech 1992 – 2003)

vztah k dítěti	fyzické týrání	psychické týrání	sexuální zneužívání	zanedbávání	celkem
rodiče, příbuzní	255	76	364	101	796
známé osoby	15	1	129	0	145
cizí osoby	0	0	74	0	74
nezjištěno	3	1	8	0	12
celkem	273	78	575	101	1027

Tabulka dokazuje, že násilím je dítě ohrožováno nejvíce ve své vlastní rodině (78 %).

Tabulka pohlaví klientů přijatých do péče DKC v letech 1992 – 2003

pohlaví	počet	%
dívky	1603	54,8
chlapci	1323	45,2
celkem	2926	100,0

Co se týká počtu klientů v DKC, je značné, že mírně převažují dívky, které představují necelých 55 % z celkového počtu klientů DKC. Nejviditelnější rozdíl lze nalézt u sexuálního zneužívání, kde je poměr dívek k chlapcům 3 : 1. U ostatních diagnóz nejsou rozdíly tak znatelné.

Tabulka věku klientů při vstupu do péče, případy řešené v DKC v letech 1992 – 2003

věk dítěte	počet	%	kumul. %
0 – 3 let	244	8,3	8,3
3 – 6 let	509	17,4	25,7
6 – 9 let	622	21,3	47,0
9 – 12 let	667	22,8	69,8
12 – 15 let	532	18,2	88,0
15 – 18 let	275	9,4	97,4
nad 18 let	77	2,6	100,0
celkem	2926	100,0	100,0

Věk klientů při vstupu do DKC se nemusí v žádném případě shodovat s věkem dítěte, kdy bylo vystaveno týrání či sexuálnímu zneužívání. Traumata mohou být u klientů již mnoho let stará, což znamená, že věk, kdy bylo dítě vystaveno násilí v jakékoli formě je ve skutečnosti mnohem nižší. Nejčastější je tento případ u sexuálního zneužívání, kdy se klienti přijdou svěřit často až v adolescentním věku, i když byli zneužívání vystaveni o mnoho let dříve.

Tabulka diagnózy klientů přijatých do péče DKC v letech 1992 – 2003

diagnóza	počet	%
fyzické týrání	**273**	**9,3**
psychické týrání	**78**	**2,7**
sexuální zneužívání	**575**	**19,7**
ohrožující prostředí	592	20,2
z toho:		
psychiatrické onemocnění	63	
závislost	65	
nezaměstnanost	3	
střídání partnerů	7	
konflikty mezi rodiči	150	
osobnostní nezralost dítěte	78	
jiné	213	
rozvodový spor	746	25,6
zanedbávání	**101**	**3,4**
jiná problematika	561	19,1
z toho:		
výchovné problémy	126	
hyperaktivní syn	20	
neurotické obtíže	30	
vývojová krize adolescentní	48	
poruchy chování	55	
poruchy vztahu k rodině	9	
retardace vývoje	32	
šikana	31	
jiné	210	
celkem	2926	100,0

Uvedená tabulka uvádí, že ve sledovaném období bylo – co se týká syndromu CAN – nejméně psychického týrání. Tento údaj je však zkreslen tím, že psychické týrání se prokazuje nejobtížněji, protože na první pohled nezanechává viditelné známky a psychické následky se obtížně objektivně prokazují.

Oproti tomu s podezřením na sexuální zneužívání byla přijata alarmující 1/5 klientů z celkového počtu.

Pravidelně bitých nebo ponižovaných dětí je mnohonásobně víc, než dosud statistiky uváděly. Vyplývá to z výzkumu Linky bezpečí. Dospělí Češi totiž až s odstupem času přiznávají, že každý čtvrtý z nich byl jako dítě fyzicky týrán. Dosavadní odhady udávaly, že násilí v rodině se dotýká pouze každého padesátého dítěte u nás.

Týrání dětí zůstává často neodhalené. Děti se nepřiznají buď ze strachu rodičů, nebo považují toto rodičovské chování za normální, nebo se stydí přiznat. Občas však týrané dítě nepoznají ani lékaři ani sociální pracovnice.

Výzkumy Linky bezpečí ukazují, že častěji jsou biti chlapci. Mnohdy jsou děti trestány kvůli špatným známkám nebo kvůli špatnému chování.

„Nejčastěji děti dostávají řemenem nebo vařečkou, občas se však rodiče nerozpakují použít ani hůl, nebo šňůru od elektrospotřebičů." (Hospodářské noviny, 2005, str. 4)

Polovina dětí dostane čas od času výchovný pohlavek, ale tyto praktiky se do statistik týrání nepočítají. 17 % dětí nebylo nikdy bito.

Mnohem častěji než fyzickému týráni, jsou děti vystavovány týrání psychickému. U nás se to týká 70 % dětí. Rodiče se dětem nejčastěji posmívají, ponižují je nebo jim zakazují chodit za kamarády a zavírají je doma.

10 % dospělých lidí přiznává, že kvůli psychickému týrání v dětství, trpí dosud pocity méněcennosti, depresemi a ztrátou sebevědomí. Často jsou tito lidé v dospělosti závislí na jiných osobách nebo se z nich naopak stanou agresoři a vztek si vybíjejí na svých vlastních dětech.

„V USA v roce 1976 počet případů týrání, zanedbávání a zneužívání nahlášených odpovědným úřadům činil 416 033. Toto číslo do roku 1990 přesáhlo 1 700 000, což představuje 2 712 917 dětí. Přibližně polovina z těchto podezření se prokázala, u ostatních chyběl důkaz, zpravidla výpověď dítěte." (Pöthe, 1999, str. 59)

Celkový počet nahlášených případů mezi rokem 1980 a 1986 vzrostl o 58 % a u sexuálního zneužívání je tento nárůst ještě drastičtější.

Míra výskytu pohlavního zneužívání dětí se v USA začala pravidelně zkoumat koncem 70. a začátkem 80. let převážně sčítáním počtu případů zneužití v celé populaci. Počty případů žen, které měly v dětství sexuální zkušenost s dospělým, se v různých studiích konstantně pohybuje v rozmezí od 6 do 62 % a u mužů od 3 do 31 %.

5. DÍTĚ A MIKROSYSTÉM RODINY

5. 1. Rodina

„Dítě se přirozeně rodí a vyrůstá v rodině. Soužitím v intimním společenství rodiny se člověk jako tvor sociální liší od svých starších biologických příbuzných. Rodina jako instituce vznikla na počátku lidských dějin jako ochranné společenství, které chrání před vnějším nebezpečím." (Pöthe, 1999, str. 17)

„Ze společenského hlediska je rodinné společenství definováno společným místem a společným sdílením radostných i tragických událostí." (Pöthe, 1999, str. 17)

Dříve se o všechno starala rodina, v dnešní době už některé funkce rodiny přebírá stát. Stát přebírá částečně péči o nemocné, začíná řešit rodinné problémy a vstupuje tak do soukromí každého člena rodiny včetně dětí. Pro zdravý psychický vývoj dítěte má fungující rodina zásadní význam. Dlouhodobé zkoumání dětí vyrůstajících bez lásky rodičů prokázalo, že tyto děti trpí v dospělosti častěji duševními poruchami (chronickou úzkostí a depresemi, závislostí na návykových látkách, asociálním chováním a častějšími konflikty se zákonem).

V rodině se však nenaplňují jenom potřeby dětí, ale i rodičů. Z psychologického hlediska je proto rodina místem vzájemného uspokojování. Centrální roli ve vývoji dítěte v rodině hraje matka. Matka se stává součástí psychiky a prožívání dítěte tím, že působí jako hlavní prostředek uspokojování životních potřeb. Rovněž dítěti poskytuje ochranu. V případě, že tuto ochranu dítě nemá, je vystaveno negativním vlivům vnějšího světa, které zanechávají trvalé stopy na jeho duševní odolnosti. Vztah dítěte a matky je vztahem vzájemné závislosti. Postupná separace ze závislosti na matce a rodině vrcholí v období dospívání. V případě, že matka s rodinou není na tento krok připravena, dochází k velkému konfliktu, který nejednou ústí do stavu trvalého psychického stresu jak pro dítě, tak pro rodiče.

Dospívání však není jediným obdobím, kdy je ohrožen přirozený psychický vývoj nebo zdraví dítěte. Především děti, které do dospívání ještě nedorostly, vnímají jako jednu z nejhorších situací rozpad rodiny. Výsledky psychologických výzkumů a klinická zkušenost říkají, že děti se s hrozbou odloučení rodičů vyrovnávají různě v závislosti na svém věku a duševní zralosti. U předškolních dětí to často vede ke změně chování, přejdou na způsoby vlastní nižším věkovým kategoriím. Náhle si začnou cucat prsty, pomočovat se a prožívají intenzivní úzkost, kdykoliv se ocitnou samy. Tyto projevy patří mezi tzv. psychické obrany (regrese). Jindy bývají tyto děti podrážděné, odmítají jíst, trpí poruchami usínání, méně si

hrají. Často prožívají i velký pocit viny za rozpad rodiny. Pro starší děti bývá vina jednoho z rodičů již více znatelná a jsou schopnější přiklonit se na stranu druhého rodiče. Rozvod rodičů berou jako východisko z problému a může pro ně znamenat i velkou úlevu.

Více, než rozvod rodičů, se na psychickém zdraví dítěte může ještě podepsat řada stálých hádek mezi rodiči, vzájemné napadání a fyzické násilí mezi rodiči, které často rozvodu předcházejí.

„Fungující rodina je však nejenom předpokladem zdravého vývoje spokojených jednotlivců, ale tvoří i podmínku fungování zdravé, vnitřně svobodné společnosti." (Pöthe, 1999, str. 20)

5. 2. Vnitřní prostředí rodiny

Jedním z předpokladů uplatnění dětského práva na bezpečí jsou fungující vztahy mezi jednotlivými členy rodiny, a to nejenom mezi rodiči a dětmi, ale i mezi manžely a sourozenci navzájem. Krize mezi manžely se v mnohých případech přenáší i do vztahů mezi sourozenci, které jsou v těchto rodinách konfliktnější a méně tolerantní.

U pohlavního zneužívání se jako nejrizikovější rodinná struktura jeví přítomnost nevlastního otce, dospívající dcera a častá nepřítomnost matky v rodině.

Nízká podpora ze strany rodiče charakterizuje i rodiny s přítomností týrání. Rodičovská výchova je v takovýchto rodinách založena na autoritářství, s důrazem na trestání, omezování a donucování.

Vazby mezi rodiči a dětmi v rodinách, kde se vyskytuje týrání, zneužívání a zanedbávání, jsou značně nepevné.

Interakcí (vztahem) je myšlen vztah mezi násilníkem a obětí. Chování násilníka a oběti se svým způsobem doplňuje a určité chování oběti předchází chování násilníka. Násilné chování je zasazeno mimo jiné do rodinného vztahového vzorce, např. u výrazně patriarchálních rodin.

„Rodiče často přisuzují svým dětem negativní motivy a vlastnosti, kterými zdůvodňují oprávněnost a nutnost fyzických trestů, nevidí možnost alternativního řešení. Zároveň mohou působit specifické podmínky prostředí, například společenská izolace a nízká socioekonomická úroveň rodiny." (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000, str. 15)

5. 3. Sociálně-ekonomické postavení rodiny

„Z hlediska sociálně-ekonomického postavení rodiny je nutné si uvědomit, že jakékoli ubližování dětem není výsadou jedné či několika skupin obyvatelstva a rozhodně se nevyhýbá

žádné společenské a ekonomické vrstvě. Počet nahlášených a zjištěných případů týrání a zanedbávání se v kontextu se sociálním zařazením rodiny do určité míry liší." (Pöthe, 1999, str. 67)

Zejména fyzické týrání a zanedbávání jsou v nejchudších rodinách zastoupeny častěji než jinde. Zde byla zároveň zaznamenána vyšší tolerance k násilným formám chování všeobecně a častější užívání násilí včetně jeho nejhrubších forem ve vztahu k dětem.

U rodin, které jsou více pod dohledem, je pravděpodobnost odhalení násilí mnohem větší.

Lidé z vyšší společnosti disponují mnohem větším množstvím možností, pomocí kterých si udržují odstup od sociálních institucí a dokáží využít práva, medicíny a médií ke zpochybnění pro ně nepříznivé diagnózy.

5. 4. Vnější prostředí – okolí rodiny

Vnější prostředí je podmíněno místem a okolím, kde rodina žije. Místem může být obec, vesnice, město nebo sídliště, se kterým se rodina dostává do vzájemné interakce prostřednictvím jejich obyvatel a místních institucí.

Rodina se taktéž pohybuje v prostředí širší rodiny, příbuzných nebo přátel, kteří mohou mít na chování rodičů vůči dětem určitý vliv.

Nedostatek sociálních kontaktů a chybějící vazby s okolím mohou vést k izolaci rodiny, která riziko výskytu násilí a patologických vzorců chování prokazatelně zvyšuje.

5. 5. Prostředí školy

U školou povinných dětí může určitou negativní roli sehrát prostředí školy, a to zejména kvůli eventuální nedostatečné informovanosti a znalosti pedagoga při rozpoznávání týrání, zanedbávání a sexuálního zneužívání. Ta může v kombinaci s nízkým právním povědomím a chybějícími zkušenostmi při řešení jednotlivých případů způsobit neúmyslné zanedbání pomoci dítěti a prodlužování jeho trápení.

5. 6. Faktory násilí v rodině

1. Mezigenerační přenos

Mezigenerační přenos, neboli cykličnost násilí, je jeden z nejdůležitějších faktorů. Čím více jsou děti týrány, tím hruběji se chovají ke svým sourozencům. Násilí prožité v dětství se opakuje o generaci později. Čím silnější a dlouhodobější týrání dítěte je, tím horší je následné týrání. Míra následného týrání tedy závisí na intenzitě a délce násilí prožitého.

2. Transgenerační přenos

„V odborných kruzích byl v uplynulých dvou desetiletích široce přijímán názor, že týrající rodič byl ve svém dětství sám obětí týrání. Tato teorie nebo hypotéza, které se říká transgenerační přenos týrání, vznikla na základě několika studií, ve kterých se týrající rodiče k okolnostem svého dětství sami vyjadřovali. Dlouhodobé sledování chování týraných jedinců ke svým vlastním dětem prokázalo, že transgenerační přenos týrání je zastoupen pouze v 18 % případů." (Pöthe, 1999, str. 66)

3. Psychopatologické faktory násilí

Rozsáhlé výzkumy dokazují, že jedinci, kteří se dopouštějí týrání a zneužívání jiných lidí, bývají hodně impulzivní, nezralí a mívají sklony k depresím.

4. Ekologické faktory násilí (sociálně-kulturní modely)

„Odborníci tvrdí, že společenská a ekonomická deprivace mění vysoce rizikové jedince s patřičnými předpoklady v pachatele týrání a zneužívání, a že násilí je pokusem zvládnout stresující události. Panuje také názor, že normální rodiče se díky společenským vlivům mohou dopouštět násilí a zneužívání následkem kulturních, společenských a rodinných vlivů, např. proto, že byli v dětství tvrdě trestáni. (Bentovim, 1998, str. 26)

Dalšími stresovými faktory jsou např. nezaměstnanost nebo omezené pracovní příležitosti.

5. Sociálně-interakční faktory násilí

Toto vysvětlení je zaměřeno na interakci mezi rodičem a dítětem. Výzkumy potvrzují značné rozdíly mezi rodinami, kde se násilí děje a kde ne, i když mají oba typy rodin podobné sociální zázemí. Podstatné rozdíly jsou vzájemné nenávistné chování, nevhodné chování, negativní citové reakce a podrážděnost vůči dětem. Týraným a zneužívaným dětem jsou připisovány negativní vlastnosti, které tvoří domnělé důvody ke vzteku a agresivitě pachatelů násilností.

6. DÍTĚ A SPOLEČNOST

Společenské definice rodinného násilí prochází různými změnami a obnovami. Hranice rodinného násilí se rozšiřují a znovu zas zužují díky měnícím se společenským názorům.

„Fyzické, sexuální a citové týrání a zneužívání jsou si dostatečně podobné, aby všechny tyto jevy mohly být vnímány jako variace na téma rodinné násilí." (Bentovim, 1998, str. 32)

„Makrosystém vytváří celkovou atmosféru a klima pro prevenci a řešení ubližování dětem v rodině a mimo rodinu. Aby společnost disponovala dostatečnými zdroji a přiměřenými mechanismy na ochranu dítěte, musí nejdřív k této problematice zaujmout pozitivní postoj. Ten především předpokládá uznání dítěte jako jedné z nejvyšších hodnot, jako objektu hodného ochrany a nepřetržité péče." (Pöthe, 1999, str. 69)

„Rizikovým faktorem ve vztahu k tělesnému týrání je fascinace společnosti kulturou násilí, tak, jak ji lze pozorovat nejenom v USA, ale v posledních letech i u nás." (Pöthe, 1999, str. 69)

Svědčí o tom rekordní návštěvnost filmů s hrubým násilím, vysoká sledovanost televizních pořadů, které přenášejí násilí v přímém přenosu, i vysoké náklady časopisů publikujících detailní reportáže tragédií obyčejných lidí.

Užívání násilí má velkou šanci stát se součástí standardního chování a přijatelným způsobem jednání. Každodenní konfrontace s násilím navíc tupí schopnost soucitu s obětí, která je hlavní motivací k pomoci a záchraně trpících.

Kultura násilí je dnes neodmyslitelnou součástí projevu mnohých organizovaných fašistických skupin, které brutálně napadají kohokoliv, kdo se neslučuje s jejich jednobarevným viděním světa. Za nejnebezpečnější rys tohoto problému se považuje skutečnost, že se napadání děje často před dalšími spoluobčany, kteří v těch horších případech napadání nahlas schvalují a v těch lepších dělají, že se jich to netýká.

7. FYZICKÉ TÝRÁNÍ

7. 1. Definice fyzického týrání

„Fyzické týrání představuje záměrné ubližování dítěti, ale také nezabránění takovému ubližování, volbu nepřiměřeně bolestivých trestů, nepřiměřeně časté nadužívání fyzických trestů, neúměrně tvrdé trestání vzhledem k míře prohřešku dítěte.

O týrání hovoříme v těch případech, kdy se neadekvátní trestání dítěte stává převažujícím výchovným prostředkem, či kde je fyzického násilí užito sice ojediněle, ale s nadměrnou brutalitou." (Dušková, 2004, str. 65)

7. 2. Charakteristika fyzického násilí

Fyzické týrání jako výchovnou praktiku využívají často emočně nestabilní rodiče, rodiče psychicky nevyrovnaní, neurotičtí či trpící nějakou formou úzkostné či depresivní poruchy. Prostřednictvím násilí ventilují rodiče své napětí, agresi a využívají k tomu bezbranné dítě. Pro dítě je takovéto jednání velmi nevypočitatelné, nikdy neví, kdy přijde další útok. Dítě samotné nemá téměř žádnou možnost svým chováním útoky rodičů jakkoliv ovlivnit. Rodiče považují ve většině případů chování svých dětí za záminku k násilí, čímž vlastně svalují vinu na dítě.

Fyzicky týrané dítě bývá většinou mladší tří let. Pláč malých dětí může do jisté míry vyvolat zlost a agresi rodičů.

Násilí probíhá většinou opakovaně s přestávkami, kdy dítě s různými poraněními musí navštívit lékaře. Rodiče si vymýšlejí historky o původu zranění svého dítěte a možnost týrání jednoznačně popírají. Pokud je jim dítě s podezřením z týrání odebráno, vynucují si ho zpět a když je dítě opět u nich, historie týrání se většinou opakuje.

Obvykle se jeden rodič podílí na týrání dítěte aktivněji a agresivněji a druhý rodič mu buď nemá sílu bránit, nebo mu napomáhá a jeho jednání kryje. Časté jsou také případy, kdy byl násilníkem nevlastní rodič.

7. 3. Formy fyzického týrání

- bití páskem, vodítkem na psa, vařečkou, elektrickou šňůrou, gumovou hadicí
- popálení cigaretou či zápalkou
- kopání
- tlučení hlavou o zeď či zem

- opaření vařící vodou
- kousání
- řezání
- trhání vlasů
- kroucení a svazování končetin

7. 4. Statistika fyzického týrání

Odhady počtu fyzicky týraných dětí v ČR hovoří až o 20 000 dětí, které jsou vystavovány fyzickému násilí ze strany rodičů. Ještě smutnější skutečnost je, že v ČR ročně umírá průměrně až 50 dětí v důsledku hrubého fyzického týrání.

Tabulka pohlaví fyzicky týraných dětí,
případy řešené v DKC v letech 1992 – 2003

pohlaví	počet	%
ženské	139	51,0
mužské	134	49,0
celkem	273	100,0

Fyzické týrání zasahuje obě pohlaví víceméně stejně. Tím se znovu potvrzuje skutečnost, že se fyzické týrání odvíjí od samotného rodiče a ne od chování dítěte.

Tabulka věkových skupin dětí fyzicky týraných,
případy řešené v DKC v letech 1992 – 2003

věk	počet	%
0 – 3 roky	29	10,0
3 – 6 let	34	13,0
6 – 9 let	65	24,0
9 – 12 let	71	26,0
12 – 15 let	50	18,0
15 a více	24	8,0
neuvedeno	3	1,0
celkem	273	100,0

Z tabulky vyplývá, že téměř jedna polovina fyzicky týraných dětí byla mladší 9 let. Děti v tomto věku mají jen malou šanci se z nepříznivé situace dostat samy, proto je důležité, aby bylo okolí velmi pozorné k tomu, co se děje v ostatních rodinách.

Tabulka forem fyzického týrání,

případy řešené v DKC v letech 1992 – 2003

forma týrání	počet	%
bití přes hlavu (pohlavky, facky, údery pěstí)	99	36,0
bití rukou na těle	79	29,0
bití nástroji	60	22,0
popáleniny	5	2,0
prudký náraz, odmrštění	11	4,0
poutání	1	0,5
kopání	14	5,0
nezjištěno	4	1,5
celkem	273	100,0

Většina případů fyzického týrání je kombinací jeho různých forem. Jen v málokterých případech se vyskytuje jen jedna forma týrání.

7. 5. Fyzické týrání z pohledu oběti (dítěte)

Svět týraného dítěte je světem nekonečného pocitu psychického a tělesného ohrožení. Tento svět plný bolesti je však jediný, který dítě má. Protože nemá na výběr, přijímá tuto ohrožující realitu jako určitou normu, na kterou se chtě nechtě musí adaptovat.

Rodič (nebo jiná blízká dospělá osoba) je pro dítě nepostradatelnou a nezpochybnitelnou autoritou, zajišťující jeho fyzické i citové přežití. Tak jako každé zvířecí mládě, i dítě instinktivně hledá blízkost matky i jiné dospělé osoby jako ochranu před vnějším nebezpečím.

V představách dítěte vystupuje rodičovská postava ve formě idealizované bytosti, neschopné udělat cokoliv špatného. Ubližování rodičem si proto dítě nedokáže vysvětlit jinak než svou vlastní špatností nebo nějakým blíže neurčeným proviněním. Odmítnutí rodičem prožívá jako potvrzení své špatnosti, čímž postupně dojde k přesvědčení, že není hodno jakékoliv lásky či zájmu ze strany rodiče. Odmítnutí vlastní hodnoty zpracuje způsobem, že samo dojde k přesvědčení, že není hodno toho, aby ho měl někdo rád.

Aby nad týráním dosáhlo jakousi kontrolu, a tak zmírnilo míru bolesti, oběť se s týrajícím rodičem často ztotožní. Týrání pak chápe jako spravedlivý trest za svoji vinu, kterou nejasně předpokládá. Nalézt smysl ubližování totiž dítěti pomáhá zmírnit jeho intenzitu a dosáhnout jeho částečnou regulaci.

S rostoucím věkem si dítě skutečnost týrání začne postupně uvědomovat. I tady však platí, že týrající rodič je pro něho jedinou alternativou rodiče, a proto ho nechce ztratit. Je to

tvrdá dětská logika, která způsobuje, že nakonec týrajícího rodiče chrání, nebo ho dokonce obhajuje. Možnost, že by dítě oznámilo týrání, je proto v mnoha případech spíše hypotetická než reálná. Nemluvě o zastrašování a vyhrožování dítěti, kdyby se někomu s týráním svěřilo.

7. 6. Diagnostika fyzického týrání

Většina způsobů týrání zanechává viditelné známky tělesného poranění, na jejichž základě se dá týrání rozpoznat. Bezprostřední známky tělesného poranění však nevidíme v případě dušení či například trávení.

Na týrání nás mohou upozornit různé skutečnosti, týkající se samotného dítěte i prostředí, ve kterém žije. Neunikne nám bolestný dětský pláč, nadávky a zlostné výkřiky dospělých, podobně jako otrhané a špinavé šaty nebo celkově zanedbaný vzhled dítěte.

Z pozice vychovatelů a učitelů bychom si měli všimnout častých modřin a odřenin na těle dítěte. Neméně nápadné jsou vyplašené reakce, nejistota, úzkost v určitých situacích, např. když se s dítětem ocitneme v místnosti sami. Některé z těchto dětí působí dojmem, jako kdyby byly připravené na útěk. Někdy nesmyslně napadají okolí, šikanují spolužáky, jindy jsou naopak apatické, chovají se, jako by jim bylo všechno lhostejné.

7. 7. Následky fyzického týrání

Následky takového zacházení bývají pohmožděniny, modřiny, šrámy, fraktury. Častými následky bývají také poranění hlavy, vnitřních orgánů a fraktury dolních a horních končetin či žeber. Vyskytují se i případy, kdy dítě násilné útoky nepřežije, tzn., že následek týrání může být i smrt oběti.

V takovémto násilnickém prostředí se nemá možnost rozvinout dětské zdravé sebehodnocení. Dítě trpí nejistotou, ustrašeností, nedůvěrou a pocitem, že dělá vše špatně, nebo na druhé straně může trpět agresivitou a necitlivostí.

Když je týrání časté, dítě se tak nevědomky učí, že násilí patří k životu dvou lidí, ať už partnerů (rodičů), nebo rodiče s dítětem, a že je násilí jediná a ta nejlepší forma, jak vyřešit konflikty a problémy. Dítě si pak to, co se „naučilo", přenáší do svých dalších vztahů.

8. PSYCHICKÉ TÝRÁNÍ

8. 1. Definice psychického týrání

„Psychické týrání představuje takové způsoby přístupu k dítěti a zacházení s ním, které vedou k narušení jeho zdravého vývoje a všestranného rozvoje osobnosti a ke snižování sebehodnocení dítěte." (Dušková, 2004, str. 71)

8. 2. Druhy psychického týrání

1. *Týrání orientované přímo na dítě*
   - Dítě je ponižováno, je snižována jeho sebeúcta, je mu vyhrožováno odložením do dětského domova a tím, že už své rodiče nikdy neuvidí a oni ho už nebudou mít rádi.
2. *Agrese není cílena přímo na dítě, ale probíhá mezi rodiči navzájem*
   - V těchto případech patří mezi nejvíce traumatizující např. to, pokud je dítě přímým svědkem vraždy nebo pokusu o vraždu mezi rodiči.
   - Psychickému ubližování ze strany rodičů jsou u nás děti také často vystaveny v souvislosti s rozvodovými spory.

8. 3. Formy psychického týrání

- opakované ponižování
- snižování sebehodnocení
- zastrašování
- užívání častých nadávek
- izolace od vrstevníků
- nepřijetí dítěte mezi členy rodiny
- požadování neadekvátních výkonů a nepřiměřené zodpovědnosti při domácích pracích
- požadování nadměrných výkonů (hlavně ve škole)

Nejčastější formy psychického týrání:

1. Ponižování

„Ponižování, nadávky místo oslovení jménem, zesměšňování, degradace osobnosti, neustálé připomínání neúspěchu, časté zdůrazňování nedůvěry ve schopnosti dítěte." (Dušková, 2004, str. 72)

Většina menších dětí považuje později věty typu: „Ani to nezkoušej, stejně to zase uděláš špatně." „To jsem si mohla myslet, že to vyliješ!" apod. za oprávněné a obhajují je, že rodiče jsou hodní a že ony (děti) je vždy něčím zklamou.

2. „Dvoukariérová manželství" – citová deprivace

V posledních letech je zaznamenáván velký nárůst psychického týrání dětí v souvislosti s nadměrně vytíženými rodiči. Dítě bývá často samo a zažívá pocity bezmoci a neporozumění. Rodiče nemají na dítě čas a snaží se mu vše vynahrazovat nesmyslnými materiálními dárky.

Jediné, o co mají rodiče zájem – co se týče dítěte – jsou školní úspěchy. Rodiče se snaží být nezatíženi potížemi dítěte, ale jakmile dítě nějaký problém má, přijdou na řadu nadávky, ponižování a snižování sebehodnocení.

3. Výkon – trest

Často rodiče žádají od svých dětí bezchybný výkon ve škole. Za neúspěch jsou pak děti trestány tak, že se nesmějí stýkat se svými kamarády či nesmějí dělat svou oblíbenou činnost. Všechen volný čas mají děti zaplněny učivem.

Takové děti se však ani tak moc netrápí trestem od rodičů, jako pomyšlením, že nejsou schopny splnit přání rodičů a bojí se, že je nebudou mít rádi.

Psychické týrání má mnoho forem, ale většinou bývají v různých kombinacích. Zkušenosti poukazují na to, že psychické týrání doprovází i ostatní formy násilí – jak fyzické týrání, tak sexuální zneužívání.

8. 4. Statistika psychického týrání

Tabulka převažujících forem psychického týrání,
případy řešené v DKC v letech 1992 – 2003

forma psychického týrání	počet	%
nadávky – vulgární, četné	15	20,0
ponižování – systematické	6	8,0
nepřiměřené úkoly	11	14,0
hádky rodičů za přítomnosti dítěte	11	14,0
navádění proti druhému rodiči	4	5,0
domácí násilí mezi rodiči	16	21,0
izolování dítěte	5	6,0
nepřijetí dítěte	4	5,0
jiné	4	5,0
neuvedeno	2	2,0
celkem	78	100,0

Celých 28 % dětí přijatých do DKC s podezřením na psychické týrání bylo doporučeno různými institucemi.

8. 5. Diagnostika psychického týrání

Psychické týrání se svou diagnostikou výrazně liší od diagnostiky týrání fyzického a sexuálního zneužívání. Navzdory závažnosti dlouhodobých následků pro psychické zdraví dítěte, je psychické týrání identifikovatelné pouze málokdy. Stopy po týrání na duši dítěte se velice těžko odhalují a prokazují. Psychické týrání totiž nezanechává na dítěti viditelné známky. To, co prokazatelné je, jsou akutní změny v psychice dítěte, depresivní a úzkostné reakce, popřípadě dlouhodobější psychické poruchy.

Dítě se v naší společnosti stále chápe jako bytost nesvéprávná a tudíž nevěrohodná. Při nedostatku důkazů je hodnota výpovědi dítěte mizivá. Jako důkaz se naopak často považuje výpověď dospělého.

8. 6. Následky psychického týrání

Bolest psychická či bolest duše je neměřitelná. Může ji procítit jenom ten, kdo měl vlastní zkušenost se svou vlastní bolestí nebo bolestmi. Na rozdíl od tělesné bolesti přetrvává psychická bolest dlouho po ublížení. Ve většině případů má za následek trvalé pocity méněcennosti, stavy úzkosti, pocity nedostatečnosti a nedostatek sebedůvěry.

Dítě, které je ponižováno nebo nadměrně kritizováno ze strany svého okolí, nemá možnost vážit si samo sebe. Svoji nejistotu může nevhodně kompenzovat agresivním napadáním fyzicky slabších vrstevníků, tak, jak to vidíme v případech šikany. Jinou reakcí je, že se uzavře do sebe, přestává komunikovat s okolím a tváří se, jakoby nebylo.

9. ZANEDBÁVÁNÍ

9. 1. Definice zanedbávání

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

Zanedbávání probíhá kontinuálně a bývají jím zasaženy všechny děti v rodině. Případy zanedbávání se vyskytují většinou u rodin s nižší socioekonomickou úrovní, nebo u výrazně mladých matek bez dostačujícího rodinného zázemí.

9. 2. Charakteristika zanedbávajících rodin

V případech zanedbávání dětí je pro rodinu typická chaotičnost a časté změny postav v rodičovských rolích, nejčastěji ve formě střídání otců. V těchto rodinách se ve vztahu k dětem uplatňují spíše volnější styly výchovy charakterizované nízkou zainteresovaností rodiče na aktivitách dítěte, minimální kontrolou dítěte a neprojevováním žádných hlubších emocí.

Zanedbané dítě obvykle vyrůstá v jednoduchém prostředí s nedostatečnou hygienou, bez vhodných vzorů vyspělého chování. V takovémto prostředí nemá dítě šanci rozvinout svůj případný psychický potenciál.

9. 3. Podmínky ohrožující dítě

Vnější podmínky:

- život v zařízeních kolektivní výchovy
- úmrtí matky a osiření dítěte či nepřítomnost otce
- sociálně slabé rodiny
- drogová závislost či alkoholismus rodičů
- promiskuitní sexuální vztahy a nestálé rodinné prostředí
- náročná povolání rodičů

Vnitřní podmínky:

- citová nezralost a nevyspělost matky, otce či obou
- duševní poruchy, duševní nemoci a mentální retardace rodičů
- vážné smyslové vady rodičů či tělesná invalidita rodičů
- členství rodičů v náboženských sektách či ve společenských skupinách žijících na pokraji společnosti

9. 4. Formy zanedbávání

1. Tělesné zanedbávání (neuspokojování tělesných potřeb dítěte)

- nedostatek přiměřeného jídla a pití
- neposkytnutí přístřeší
- nedostatečné hygienické návyky a znečištěné oblečení
- nedostatečná lékařská péče, zanedbávání prevence (povinné očkování, ...)

2. Citové zanedbávání (neuspokojování citových potřeb dítěte)

- nedostatek náklonnosti
- nedostatek lásky

3. Zanedbávání výchovy a vzdělání

- častá neodůvodněná absence ve škole
- nepřiměřená dětská práce bránící naplňování vzdělání

4. Zanedbávání dozoru

- ponechávání zejména malých dětí bez adekvátního dohledu

9. 5. Stupně zanedbávání

1. Všeobecné zanedbávání

„Týká se odpovídajícího oblečení, jídla, lékařské pomoci, kontaktu s vrstevníky a lidmi." (www.tyrane-deti.cz)

Patří sem i nedostatečná ochrana před nebezpečím úrazu a alkoholismem, kriminalitou a toxikomanií.

2. Těžké zanedbávání

„Vyznačuje se situacemi, které bezprostředně ohrožují zdraví či život dítěte. Jde o děti, jež trpí dlouhodobě hladem, žízní, zimou, žijící nedobrovolně izolovaně od lidské společnosti, ale např. i ty, jež žijí ve společnosti zvířat." (www.tyrane-deti.cz)

9. 6. Diagnostika zanedbávání

Důležitá je pozornost okolí, vychovatelů a učitelů. Všímat si chování dítěte, jeho zdravotního stavu, oblečení a vůbec celkové vizáže dítěte.

Znaky zanedbaného dítěte:

- trvalý hlad
- nedodržování základních hygienických návyků
- chronická unavenost
- omšelé, znečištěné a zapáchající oblečení

- nízká tělesná hmotnost, „vyzáblost“
- časté pozdní příchody do školy
- chození za školu
- neléčené zdravotní problémy
- sklony k sebeničení
- malá sebeúcta
- neurotické chování
- absence sociabilního chování
- vnitřní nutkání ke krádežím nebo sbírání odložených věcí
- opakující se útěky z rodiny

10. SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ

10. 1. Definice sexuálního zneužívání

„Pod pojmem sexuální napadení se myslí takové napadení, které má nějaký sexuální cíl – jinými slovy, když dotyčný svou oběť osahává na intimních částech těla, hraje si s nimi, nebo ji na nich zraňuje, nebo když nutí svou oběť k tomu, aby před ním prováděla určité sexuální praktiky, případně snaží-li se svou oběť znásilnit. Pod pojmem znásilnění se rozumí takový pohlavní styk, ke kterému dotyčný donutil svou oběť proti její vůli." (Goldmanová, 1996, str. 121 – 122)

„Sexuální zneužívání představuje jakékoliv využití dítěte pro navození vzrušení či uspokojení sexuálních potřeb zneuživatele či zprostředkovaně jiné osoby a vystavení dítěte takovému chování, které tento cíl naplňuje." (Dušková, 2004, str. 39)

Sexuální zneužívání je nejzávažnější formou syndromu CAN. Studie hovoří o tom, že každá 4. dívka a každý 6. chlapec byli v dětství sexuálně zneužiti.

Riziko je o to více umocněno tím, že pachatelem sexuálního zneužívání je nejčastěji osoba dítěti dobře známá, většinou osoba dítěti příbuzná.

„Výraz sexuální napadení vyvolává představu špinavého starého chlapa, který se náhle vynoří z křoví nebo který se potlouká po školním dvoře, dokud na své nemravné obrázky nenachytá nějaké dítě. Většina sexuálních případů se však takto neděje. Dítě se mnohem pravděpodobněji stává terčem sexuálního výpadu, jehož původcem je někdo, koho zná a komu důvěřuje." (Adamsová, Fayová, 1997, str.13 - 14)

„Od roku 1970 se mezi odborníky objevuje myšlenka, že cílem různých forem sexuálního násilí není jenom sex samotný. Tato úvaha pravděpodobně souvisí se zjištěními, že k vynucení sexu je používána síla, že pachatelé o znásilnění předem uvažují, že někteří násilníci sexuálně selhávají." (Čermák, 1999, str. 112)

„Zodpovědnost za zneužití nese vždy dospělý a jeho vinu nesnižuje ani fakt, zda se dítě podvolilo zdánlivě dobrovolně či zda dokonce podněcovalo situaci zneužití. Sexuální aktivity jsou bez ohledu na věk zakázané u osob příbuzných v přímé linii." (Dušková, 2004, str. 39)

10. 2. Druhy sexuálního zneužívání

- dělení dle vztahu zneuživatele a oběti:

1. Intrafamiliární

- zneužití příbuznou osobou, incest

2. Extrafamiliární

- zneužití známou, nepříbuznou osobou
- zneužití neznámou osobou

- dělení dle frekvence:

1. jednorázové

2. opakované

10. 3. Formy sexuálního zneužívání

1. Bezdotyková (bezkontaktní)

- pozorování nahého dítěte
- obnažování se před dítětem, masturbace před dítětem
- setkání s exhibicionistou
- vystavení dítěte sledování pornočasopisů a pornofilmů
- obscéní řeči
- přinucení dítěte sledovat soulož

2. Kontaktní nepenetrační

- osahávání
- líbání
- požadavek masturbace

3. Kontaktní penetrační

- koitus (soulož)
- orální sex
- anální sex

4. Komerční

- zneužití dítěte k dětské pornografii
- zneužití dítěte k dětské prostituci

V souvislosti s uvedenými formami je nutné si uvědomit, že je např. rozdíl mezi tím, když vyfotografujeme nahé malé dítě, které si hraje v bazénku za účelem uložení fotografie do rodinného alba a mezi tím, když vyfotíme nahé dítě za účelem navozování vzrušení či dokonce šíření dětské pornografie.

10. 4. Statistika sexuálního zneužívání

Počet případů zneužívání, které se podaří podchytit, představuje jen zlomek dětí, které musejí snášet toto trauma. Počet odtajněných případů představuje jen nepatrné procento skutečného počtu sexuálně zneužívaných dětí.

V letech 1992 – 2003 tvořilo pohlavní zneužívání celých 20 % ze všech případů řešených v DKC (Dětském krizovém centru). Z toho bylo 76 % dívek a 24 % chlapců. To ukazuje, že oběťmi mohou být i chlapci a nejen dívky, jak se mnozí mylně domnívají. Díky tomu je sexuální zneužívání chlapců stále obecně podceňovaným jevem.

Tabulka forem sexuálního zneužívání,
případy řešené v DKC v letech 1992 – 2003

forma	počet	%
bezkontaktní	56	10,0
kontaktní nepenetrační	368	64,0
kontaktní penetrační	128	22,0
komerční	15	3,0
nezjištěno	8	1,0
celkem	575	100,0

Celých 86 % dětí bylo zneužito kontaktní formou a z toho 1/4 penetračními technikami.

Tabulka věkových skupin dětí sexuálně zneužívaných,
případy řešené v DKC v letech 1992 – 2003

věk	počet	%
0 – 3 roky	39	7,0
3 – 6 let	136	24,0
6 – 9 let	127	21,0
9 – 12 let	138	24,0
12 – 15 let	109	19,0
15 – 18 let	26	5,0
celkem	575	100,0

Tabulka frekvence a délky sexuálního zneužívání,
případy řešené v DKC v letech 1992 – 2003

délka sex. zneužívání	počet	%
jednorázové	256	45,0
opakované	319	55,0
z toho v délce:		

do 1 roku	184	32,0
1 – 3 roky	93	16,0
3 – 5 let	21	4,0
5 a více let	13	2,0
nezjištěno	8	1,0
celkem	575	100,0

10. 5. Diagnostika sexuálního zneužívání

„Možnost odhalit zneužívání je pro osoby v okolí komplikovaná tím, že dítě většinou vykazuje především tzv. nespecifické symptomy, tj. takové změny v chování a prožívání, podle nichž sice můžeme předpokládat neadekvátní zatíženost dítěte, nemůžeme ale zároveň jednoznačně potvrdit, že jde právě o sexuální zneužívání. Dítě se totiž nejednou obdobně chová i v jiných stresujících situacích (konflikty v rodině, šikana apod.).“ (Dušková, 2004, str. 57)

Nespecifické symptomy:

- dlouhodobější, náhlé a nápadné změny v chování a aktivitě dítěte
- strach, zvýšená úzkost, suicidální (sebevražedné) pokusy
- náhlý pokles školní výkonnosti a pokles pozornosti
- izolace od vrstevníků a lidí vůbec
- nevysvětlitelné zvracení a nevolnosti
- gynekologické obtíže, poranění

Specifické symptomy:

- sexualizované chování neodpovídající věku a vývojové úrovni (vyzývavost, masturbace, včleňování sexuálních prvků do her, ...)
- specifické gynekologické obtíže, poranění
- těhotenství

10. 6. Následky sexuálního zneužívání

Intenzitu následků ovlivňuje forma zneužití, míra brutality, délka a frekvence zneužívání, věk zneužívaného dítěte a jeho odolnost vůči zátěži a stresu.

Druhy následků:

- neurotické symptomy
    - úzkost, deprese, psychosomatické obtíže
- snížené sebevědomí, narušení sebeúcty
- disharmonický vývoj osobnosti, poruchy osobnosti

- poruchy příjmu potravy
    - bulimie, mentální anorexie
    - obtíže s vyměšováním
- poruchy interpersonálních vztahů
    - izolace, narušené vztahy, střídání partnerů, promiskuita
- závislosti
    - na drogách
    - na partnerech
    - na ideologiích
- akcelerace sexuálního vývoje
    - masturbace, předčasné zahájení sexuálního života
    - promiskuita, prostituce, narušení sexuální identity

10. 7. Co dělat, hrozí-li nám sexuální znásilnění

- křičet „Ne!“ a odstrčit násilníka od sebe
- dělat velký hluk, přivolat pomoc
- triky, které by mohly násilníka odradit (jsem HIV pozitivní, mám menstruaci, jsem těhotná, budu zvracet, ...), pláč, proklínání, plivání
- pokud je násilníkem někdo známý, pokusí se ho oběť přesvědčit
- dříve, než oběť začne klást fyzický odpor, musí se přesvědčit, zda násilník nemá zbraň, či nedisponuje značnou fyzickou silou, aby oběť nezranil nakonec více, než kdyby se tolik nebránila
- pokusit se o útěk

10. 8. Co dělat, byla-li oběť znásilněna

- pokud je oběť zraněna, jede do nemocnice, policii kontaktuje personál nemocnice, pokud oběť zraněna není, zavolá sama policii a ta si pro ni přijede
- důležité je si o napadení s někým promluvit (s rodiči, sourozenci, kamarádem, učitelkou nebo zavolat na Linku důvěry)
- než provede policejní lékař vyšetření s odběry vzorků, nesmí se oběť sprchovat a mýt, protože by mohla odstranit důležité důkazy
- po policejním vyšetření by se měla policie postarat o bezpečnou dopravu oběti domů

11. ZVLÁŠTNÍ FORMY SYNDROMU CAN

11. 1. Systémové týrání

„Systémové týrání neboli druhotné ponižování je týrání dítěte tím systémem, který původně vznikl na ochranu dítěte." (www.ditekrize.cz)

Formy systémového týrání:

- opakovaná a nadbytečná lékařská vyšetření (zdravotnické instituce)
- ponižování, přetěžování a neadekvátní přístup k dítěti (školské instituce)
- zanedbávání či špatná péče v kolektivních zařízeních (jesle, MŠ, ZŠ, dětské domovy)
- nadbytečné přetěžování či trauma způsobené dítěti při kontaktu s policejním či soudním systémem (opakování výslechů, konfrontace s dospělými)
- rozhodování o osudu dítěte bez dostatečné objektivní informovanosti o situaci a oddělení dítěte od rodiny tam, kde to není nevyhnutelně nutné (OPD, soudy)

11. 2. Sekundární viktimizace

„Sekundární viktimizace je druhotné zraňování a vystavování dítěte nadbytečné psychické zátěži v průběhu vyšetřování pro syndrom CAN. Dítě jako oběť trestného činu se tak zároveň stává ještě obětí vyšetřování." (www.ditekrize.cz)

Formy sekundární viktimizace:

- opakované výpovědi
- nedůvěra v to, co dítě vypovídá
- obviňování dítěte a přenášení zodpovědnosti na dítě
- odebrání dítěte z rodiny

11. 3. Münchhausenův systém by proxy

„Vymýšlení či zveličování příznaků somatického či duševního onemocnění nebo postižení a v důsledku toho opakování vyšetření či léčení v míře, která neodpovídá objektivní skutečnosti." (www.ditekrize.cz)

Tyto problémy může dospělý (například rodič) přenést na dítě. Dospělá osoba má pak v takovémto případě různé výhody (například pobírání sociálních dávek, lítost okolí, ...)

11. 4. Rituální zneužívání

„Rituální zneužívání je takové zacházení s dětmi, které se uskutečňuje v souvislosti se symboly, které mají náboženskou, magickou či nadpřirozenou charakteristiku a jsou součástí určitého organizovaného společenství. Vzývání těchto symbolů a provozování aktivit je užíváno k vyvolání strachu u dítěte." (www.tyrane-deti.cz)

11. 5. Organizované zneužívání dětí a sexuální turismus

„Jsou vázány na závažné formy sexuálního zneužívání dětí s důrazem na jeho organizovanost, které přesahuje hranice města, země či kontinentu. Jde o každé sexuální zneužití, které bylo způsobeno více než jednou osobou.

Jedná se o dětskou prostituci, dětskou pornografii, sexuální turistiku např. do zemí Jižní Asie, bývalého východního bloku a obchodní aktivity, ve kterých je dítě bráno jen jako zboží." (www.tyrane-deti.cz)

11. 6. Šikanování

Šikanování je fyzická či verbální agrese vůči fyzicky slabšímu jedinci nebo jedinci v závislém postavení.

Formy šikanování:

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

12. DŮSLEDKY TRAUMATU ZPŮSOBENÉHO SYNDROMEM CAN

„Slovo trauma pochází z řečtiny ze slova „probodnout". V kontextu fyzického poranění se tedy jedná o to, že je poraněna kůže, tedy že něco dosud nedotčeného bylo porušeno. Je tím vyjádřena určitá intenzita násilí s déledobými následky pro organismus. Z fyzického pojetí traumatu se odvíjí pojem traumatu psychického: je to událost, která s podobnou mírou intenzity násilí protrhává ochrannou vrstvu obklopující mysl se stejnými dlouhodobými následky pro duševní zdraví. Člověka ovládne pocit bezmocnosti – je narušeno ovládání, selhává obranná schopnost, dostavuje se pocit nedostatečné obrany, rozpadu integrity osobnosti a akutní duševní bolesti při vybavení si traumatizující události. Ta je opakovaně přehrávána v mysli postiženého." (Bentovim, 1998, str. 38)

Formy zvládání traumatu:

- Forma posttraumatického stresového stavu je závislá na charakteru násilí. Hlavní reakcí je stálé připomínání si traumatu prostřednictvím vzpomínek vyvolaných situacemi připomínajícími negativní událost, nebo během hry, ve snech či nočních můrách.
- Dissociace je formou, která traumatizující zážitek vymaže z paměti. Zdrcující událost pak může vyvolat stavy podrážděnosti.

„Reakce dítěte je spolupodmiňována věkem, fází vývoje, předchozími zkušenostmi, jeho adaptačními a obrannými mechanismy, které ke zvládnutí psychického traumatu používá." (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000, str. 22)

Dítě má pocit bezmoci, ztráty opory a bezpečí, studu, ponížení a úzkosti. Toto trauma mívá trvalý charakter a dítě si ho s sebou nese celý život. Může se to projevit v jeho vlastní rodičovské roli. Týrané dítě v dospělosti buď také týrá své děti, anebo se naopak může stát obětí týrání vlastními dětmi.

13. PREVENCE PROTI TÝRÁNÍ, ZANEDBÁVÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ A POMOC DÍTĚTI SE SYNDROMEM CAN

13. 1. Programy prevence

Mnoho preventivních programů bylo ve světě zaměřeno na izolování a odstraňování jednoho z řady rizikových faktorů hrubého zacházení s dětmi. Nejčastěji je to nepříznivá ekonomická situace rodiny, sociální izolace, nezralost matky či negativní postoj rodičů.

Jako nejúčinnější v předcházení ubližování se ukázaly programy zacílené na rodinný systém. Většina z nich zahrnovala výchovné projekty zaměřené na nácvik rodičovských dovedností, a zvláštní pozornost se věnovala období přechodu k rodičovství. V této době jsou častější manželské konflikty, napětí partnerů, nastupují depresivní nálady či pocity opuštěnosti a izolace.

Zvláštní pozornost by se měla věnovat rizikovým rodinám s dětmi předškolního věku. V poslední době se stává, že některé z těchto dětí, zejména ze slabších sociálních poměrů, nepřijde do nástupu školní docházky do kontaktu se žádnou institucí, která by mohla případné špatné zacházení s dítětem včas rozpoznat.

Mezi rozšířené formy prevence ve světě patří tzv. komplexní programy zahrnující návštěvy v rodině.

Zvláštní programy pro problémové rodiny zahrnují poradenství a speciální lekce nejen rodičům, ale např. i dospívajícím dětem. Komunitní projekty pro děti z chudinských čtvrtí prokazatelně snížily výskyt kriminality mládeže.

Součástí prevence je i poučování občanů o způsobech a možnostech oznamování podezření z ubližování dítěti.

Nezastupitelnou roli hrají rovněž církve. Dítě jako symbol nevinnosti a boží čistoty má tradiční místo v mystice křesťanství, které tím, že zabití dítěte označilo jako vraždu, přineslo do evropské tradice první zákon na ochranu dětí.

V mnoha zemích je významným nástrojem ochrany práv dětí institut ombudsmana pro práva mládeže, který střeží a chrání dětská práva a zájmy podle mezinárodní Úmluvy o právech dítěte. U nás bohužel institut ombudsmana pro hájení práv dětí a mládeže zatím neexistuje.

Dětem by se měly vštěpovat určité zásady jako např. moje tělo patří jenom mně a mám právo si ho chránit; mám právo říci „ne"; pokud se svěřím, můžu ubližování zastavit apod.

13. 2. Znaky týraného dítěte

Otázka pomoci dítěti, které je obětí týrání, pohlavního zneužívání či jiného způsobu tělesného či psychického ubližování, se často chápe jako otázka správných postupů vedoucích k jeho ochraně před ublížením. Zabránění dalšímu ubližování je jednou z mnoha, i když nevyhnutelnou součástí péče o týrané či zneužívané děti.

Znaky:

- celková staženost dítěte ve smyslu nezájmu o okolí
- vyhýbání se kontaktů s lidmi včetně jeho vrstevníků
- zvýšená opatrnost v kontaktu s dospělými, včetně vyhýbání se situacím, kdy je dítě samo s dospělým
- výrazná úzkost v přítomnosti určitých dospělých osob
- vyhýbání se školním a mimoškolním aktivitám
- nápadně lhostejné postoje, které jsou vyjádřené výroky typu „mně je to jedno"
- agresivní napadání a šikanování vrstevníků
- zvýšená dráždivost a projevy vzteku na sebemenší podněty
- vyhýbání se situacím zahrnujícím svlékání, např. převlékání před tělocvikem
- potíže se soustředěním ve škole
- výrazné zhoršení v prospěchu
- váhání s odchodem domů po vyučování
- informovanost o sexu, která neodpovídá zralosti a věku dítěte
- sexuální napadání vrstevníků, vyzývavé chování nebo sexuálně laděné hry
- odmítání jídla nebo naopak přejídání
- opakované útěky z domova
- pokusy o sebevraždu a sebepoškozování

13. 3. Primární prevence

Primární prevenci dělíme na tři vrstvy:

1. Široká osvěta veřejnosti a obecná opatření ve prospěch rodin s dětmi

Tím je myšleno záměrné a cílené působení na širokou veřejnost tak, aby byla dětem vytvořena co nejpříznivější společenská atmosféra. Cílem je povznést hodnotu dítěte a hodnotu plně funkční rodiny.

Velikou roli zde hrají média, především televize, a dále škola, církve a organizace a instituce zabývající se rodinou a v neposlední řadě hlavně zákony, vyhlášky a směrnice.

2. *Specifická informovanost a osvěta nynějších i budoucích primárních vychovatelů dítěte*

Vše je zde zaměřeno na postoj rodičů ke svým dětem. Správná životospráva, péče o dítě a výchova dítěte, rodičovská odpovědnost. Zdůraznění otcovské role a mimo jiné i výchova k plánovanému rodičovství a prevence nechtěného těhotenství.

3. *Rizikové skupiny obyvatelstva a rizikové životní situace z hlediska CAN*

Ve vzniku ubližování hraje roli řada skutečností jak na straně dítěte, jeho rodiny, tak na straně dospělého i celé společnosti. Vzájemné působení jednotlivých faktorů a jejich vzájemné znásobování vytváří úrodnou půdu pro vznik špatného zacházení s dítětem ve smyslu tělesného a psychického týrání, zanedbávání a pohlavního zneužívání. Těmto faktorům říkáme faktory rizikové. V centru jejich působení stojí dospělý jedinec, který má ve většině případů všechny prostředky k tomu, aby se svobodně rozhodoval o svém konání.

Někteří dospělí mají k fyzickému násilí vůči dětem, zneužívání dětí a jejich zanedbávání mnohem blíže než jiní a stejně tak se některé děti spíše stávají oběťmi tohoto jednání než jiné. Výskyt těchto jedinců bezpochyby závisí na sociokulturních, historických, ekonomických a dalších podobných podmínkách jejich společnosti.

Rizikoví dospělí:

„V centru problému týrání stojí dospělá autorita, která se může svobodně rozhodnout, zda bude dítěti ubližovat bez ohledu na to, jaké objektivní faktory zvyšující riziko na ni nebo v ní působí. Předpoklad svéprávného rozhodnutí a možnost kontroly svého chování však neplatí v případech lidí s těžkými duševními poruchami, kteří nedokáží následky svého chování odhadnout ani plně ovládnout.

V souvislosti s ohrožením novorozenců jsou vysoce rizikovým faktorem tzv. laktační psychózy. Toto psychotické onemocnění může postihnout ženy do několika hodin po porodu a v případě pozdního rozpoznání a nezahájení léčby je u nich vysoké riziko ublížení dítěti i sobě samé.“ (Pöthe, 1999, str. 62)

Běžné a podceňované nebezpečí ze strany dospělého představuje organické onemocnění mozku, především demence.

V procesu týrání se významně uplatňují i další faktory, například stav chronické úzkostné či depresivní poruchy spojené s pocity nedostatečnosti a celkově nízkou schopností snášet zátěž.

Další rizikovou situací na straně dospělého jsou nadměrná očekávání. Úspěšný a ambiciózní rodič se většinou nesmíří s tím, že se jejich dítě neprojevuje jako geniální či neprojevuje dostatečný zájem o atraktivní povolání. Výzkumy ukazují, že tito rodiče, podobně jako většina dalších týrajících rodičů, na rozdíl od ostatních, vidí někdy svoje dítě jako méně inteligentní, záměrně neposlušné, zlobivé a nešikovné. Některé postoje rodičů se většinou vytvoří ještě před tím, než se dítě narodí.

V rodinách s týranými dětmi se víc než v ostatních rodinách uplatňují autoritativní prvky. Je to výchova založená na disciplíně a strachu z trestu. Rodiče dávající přednost této výchově si s dítětem rovněž méně hrají, neprojevují své city, jsou méně podpůrní a méně odpovídají na aktivity dítěte.

Obecně se předpokládá, že v ubližování dětem hraje významnou roli i působení alkoholu. Několik výzkumů však přímou souvislost mezi užíváním alkoholu či jiných drog a vznikem tělesného týrání nepotvrdilo.

U lidí, kteří byli v dětství týráni či zneužíváni, je 3 – 5krát větší pravděpodobnost, že budou tyto modely výchovy aplikovat i na své děti. U žen, které byly jako děti samy týrány nebo zneužívány se zjistilo, že je u nich menší pravděpodobnost, že by ony samy týraly a zneužívaly, pokud samy měly nějaký pozitivní vztah s někým blízkým nebo pozitivní zkušenost, např. s psychoterapií.

Rizikové děti:

„Myšlenka na existenci určitých charakteristik na straně dítěte, které by ho předurčovaly k tomu, aby se stalo obětí násilí, byla vyslovena v 70. letech." (Pöthe, 1999, str. 60)

Zjistilo se, že některé děti se stávaly během svého života obětí týrání opakovaně. Vědci začali zkoumat přítomnost specifických vlastností, které způsobovaly, že tyto děti přitahovaly agresivitu nejenom svých rodičů, ale i pěstounů, vychovatelů nebo pracovníků dětských domovů.

Bylo rozpoznáno několik biologických faktorů, které zahrnují nedonošenost dítěte, nízkou porodní hmotnost, obtížný temperament, chronickou nemoc nebo vrozenou tělesnou či mentální vadu. Kromě těchto faktorů je na straně dítěte celá řada jiných okolností, které je činí vůči ubližování zranitelnějším.

Patří sem neklidné děti, nadmíru podrážděné, trucovité, zlostné či úzkostlivé a plačtivé děti. Děti s vyčerpaným organismem, s lehce sníženými intelektovými schopnostmi, neobratné děti, děti se specifickými poruchami učení a děti ve škole chronicky neprospívající.

Např. v případě sexuálního zneužívání nebezpečí ohrožení stoupá také s mírou nepoučenosti a neinformovanosti dítěte. Děti jsou navíc tradičně vychovávány k tomu, že musejí dospělého za každých okolností poslechnout. Dítě, kterému nikdo nevysvětlil, jaké nebezpečí mu může ze strany dospělých hrozit, není schopné se ani bránit.

Rizikové situace:

Jsou to situace, kdy nejčastěji dochází k ubližování dětem. Nejčastěji jsou to situace vyvolané nadměrným stresem, jako např. dlouhodobě trvající rozvodové spory, rodinné konflikty, nenaplněná milenecká či manželská láska, finanční problémy v rodině, drogy a alkohol, nezaměstnanost, psychická a fyzická vyčerpanost, společenská izolace apod.

13. 4. Sekundární prevence

Přichází až potom, co k násilí, zneužití či zanedbání došlo. Je důležité, aby se situace již neopakovala a aby poškození, k němuž došlo, bylo co nejvíce minimalizováno. Na řadě je diagnóza, která vyústí v prognózu případu. Díky prognóze jsou zahájena pomocná, ochranná a terapeutická opatření. Po odhalení případu CAN se rozhoduje o tom, zda dítě nechat v rodině či zda hledat pro dítě jiné řešení jeho životní situace. I toto rozhodnutí se postupem času může s vývojem situace změnit.

13. 5. Pomoc dítěti zasaženému syndromem CAN

Získání dětské důvěry:

Předpokladem k tomu, aby se nám dítě s týráním nebo zneužitím svěřilo, je vytvoření důvěrného vztahu. Jde o vztah, v jehož rámci se dítě může bez obav svěřit se vším, co ho trápí, ale i s tím, co ho těší.

Budování podobného vztahu není na několik dnů nebo týdnů. Jedná se obvykle o dlouhodobý proces, o jehož úspěchu rozhoduje především naše trpělivost a snaha pomoci dítěti. Prvním, zřejmě nejobtížnějším, úkolem tohoto procesu je prolomení nedůvěry dítěte. Obezřetnost až nedůvěra ze strany dítěte je výsledkem nesčetných zklamání a zrad v jeho minulosti. Dítě si jen totiž uvědomuje to, že další zradu by již s největší pravděpodobností neuneslo. Obezřetnost se s věkem dítěte společně s nárůstem negativních zkušeností s dospělými dál stupňuje.

K tomu, aby se nám dítě otevřelo, musí mít jistotu, že nezklameme jeho důvěru. Naši důvěryhodnost si proto potřebuje ověřit, otestovat. Jedním ze způsobů, jak to dělá, je jeho vzdorovité a neukázněné chování. Může nám třeba vulgárně nadávat, vysmívat se nebo nás

urážet. Pokud mu dáme jasně najevo, že ho navzdory jeho chování neodsuzujeme, máme reálnou šanci stát se pro něho první osobou, která mu poskytla ochranu v situaci ohrožení. Některé děti mohou být naším přístupem zaskočeny. Svým klidným, neohrožujícím přístupem dítěti zároveň ukazujeme, že jsme dost silní na to, abychom jeho negativní zkušenost unesli v případě, že by se nám jednou svěřilo. Dítěti nesmíme nic vyčítat a nesmíme ho poučovat, protože by ho to mohlo odradit od toho, aby se nám příště svěřilo. Pocity viny se v něm ještě více prohloubí.

Když se dítě svěří:

Ve chvíli, kdy se dítě svěřuje, musí mít pocit, že jsme tu v tuto chvíli jen pro něj, že nemáme momentálně nic jiného na práci, než mu plně naslouchat. Sdělení dítěte bychom měli brát vždy vážně, jakkoliv by se nám zdálo nepravděpodobné či zmatené. Dítě nesmíme nutit do sdělování detailů, pokud je samo spontánně nesděluje. Detaily vyšetří až odborník. Při rozhovoru s dítětem používáme výrazy, které samo běžně používá a dobře jim rozumí. Týká se to názvů částí těla apod. Poté, co jsme si jisti, že nám dítě rozumí, neměli bychom se bránit mluvit ani o tom nejchoulostivějším tématu. Když dítě vycítí, že se některým výrazům nebo tématům vyhýbáme, může také váhat a nebo odmítne o tom hovořit úplně.

Pokud si dítě není jisté, jak svůj problém vyjádřit, pokusíme se ho zformulovat společně. V tomto případě dáváme však pozor, abychom ho při popisování událostí neinspirovali nebo mu nevnucovali naši vlastní představu o tom, co se vlastně stalo.

Předtím, než zasáhneme, je nejlepší projednat situaci s dítětem samotným. Pokud si nejsme svým podezřením zcela jisti, můžeme naše dosavadní zjištění a závěry nepřímo konfrontovat s jeho názory a pocity. Klidně mu pak vysvětlíme jeho aktuální situaci a nebezpečí, které mu, případně i dalším dětem, hrozí a vyjádříme naše odhodlání ho chránit.

Oznámení násilí:

Dítě by mělo být informováno o všem, co se s ním děje a bude dít. Je zapotřebí, aby pochopilo, že všechny kroky, které děláme, jsou v jeho zájmu, a že nám plně může důvěřovat.

Základní článek v ochraně dětí před ubližováním tvoří sociální pracovnice z oddělení péče o dítě. Pokud máme sebemenší podezření, že je dítě v ohrožení, neměli bychom s oznámením otálet. Pokud objevíme na těle dítěte jakékoli známky zranění nebo příznaky, které by mohly s ubližováním nějak souviset, měli bychom co nejdřív informovat dětského lékaře a nechat dítě vyšetřit. Neměli bychom rozhodně vynechat ani návštěvu dětského psychologa nebo psychiatra, obzvláště jedná-li se o podezření z pohlavního zneužívání.

14. PEDAGOG A SYNDROM CAN

Prevence a učitelé:

Při prevenci hrají zásadní a nepostradatelnou roli učitelé a vychovatelé dítěte. Je smůlou naší společnosti, že jim přisuzuje roli pouze „cvičitelů" mysli a předavatelů informací, místo aby ocenila jejich podstatný příspěvek k formování celé osobnosti dítěte.

Učitel je s dítětem v dlouhodobém kontaktu a stráví s ním denně více času než jeho vlastní rodič. Má možnost všimnout si jakékoli změny na těle, v chování nebo náladě dítěte a v případě důvěrného vztahu je často jediným, komu se dítě může s ubližováním svěřit. V rozpoznávání a včasném zastavení násilí má proto učitel jedinečnou pozici.

Odborný výcvik rozpoznání těchto projevů je náplní vzdělávacích projektů, které zahrnují techniky rozpoznávání známek týrání a pohlavního zneužívání i praktický nácvik ohlašování a sledování těchto jevů u dětí. Připravenost učitelů takovéto případy identifikovat a oznamovat orgánům činným v trestném řízení má pozitivní vliv i na chování násilníka, který má větší strach z odhalení.

Spolupráce s rodiči:

Po učinění nejdůležitějších kroků k zajištění bezpečí dítěte následuje rozhovor s rodiči. Jeho účelem není pouze jejich informování, ale doplnění si dosavadních informací, případně potvrzení našeho podezření, že je dítěti ubližováno.

V kontaktu s rodiči bychom měli postupovat maximálně opatrně a mít na paměti to, že naším cílem je dítě především chránit. Neopatrným výrokem nebo obviněním rodiče můžeme dítě vystavit dalšímu nebezpečí v případě, že je naše podezření pravdivé. Vyhýbáme se jakýmkoliv odkazům na to, co nám řeklo samotné dítě. Rodičům dáme jasně najevo náš záměr ubližování objasnit a dítě za každých okolností ochránit. Současně je informujeme o tom, že jsme pro prokázání podezření navázali spolupráci s odborníky z různých institucí, kteří je pravděpodobně v blízké době doma navštíví.

Případ násilí v rodině:

V případě, že je naše podezření podložené a rodiče jsou skutečně původci ubližování dítěti, může se stát, že budou reagovat agresivně. Od začátku mohou zaujmout obrannou pozici, ještě daleko dříve, než je vůbec někdo z čehokoli obviní. První, co je napadne je, že je prozradilo jejich dítě a snaží se to popřít s tím, že jejich dítě lže a má moc bujnou fantazii.

V tomto případě musíme opět vyvrátit jejich podezření, že jsme informace o týrání získali od dítěte.

Je pravděpodobné, že se dřív nebo později staneme objektem útoků my sami. Rodič nás může obvinit ze zaujatosti a ze snahy poškodit jeho pověst. Může se stát, že nám začne dokonce vyhrožovat. Pokud nám vyhrožují právníkem, měli bychom vědět, že právo je v tomto případě plně na naší straně, naopak případné zanedbání péče by se mohlo kvalifikovat jako trestný čin.

Nepříjemnému napadání a zpochybňování naší osoby můžeme předejít tím, že svoje podezření podepřeme názory jiných kolegů, nejlépe odborníků.

Případ násilí mimo rodinu:

V případě, že se dítě stalo obětí špatného zacházení mimo rodinu, budou rodiče reagovat podstatně odlišně. Aktivity zaměřené na prokázání ubližování a ochranu dítěte přivítají a velmi pravděpodobně budou s námi a s dalšími institucemi, zapojenými do řešení případu, ochotně a rádi spolupracovat.

Samotné sdělení podezření, že se jejich dítě stalo obětí pohlavního zneužití nebo fyzického násilí, může působit jako psychický šok. Rodiče mohou prožívat velké návaly hněvu a agresivity spolu s pocity selhání. Zde je dobré doporučit, případně jim i zprostředkovat návštěvu psychologické pomoci. Psychoterapeutická první pomoc a péče je u takového rodiče stejně nevyhnutelná jako u dítěte.

Rady učitelům:

- svolat rodičovskou schůzku – účast a podpora rodičů jsou velmi důležité
- pohovořit s dětmi o tom, jak přivolat pomoc
- naučit děti říkat „ne“ v případech ohrožení
- vysvětlit dětem rozdíl mezi bezpečným a neškodným tajemstvím a nedobrým a nebezpečným tajemstvím
- pomoc dětem vytvořit si kolem sebe síť důvěryhodných lidí, kterým se mohou svěřit
- vysvětlit rozdíly mezi lákadly a úplatky a dobře míněnými dárky
- pomoc dětem naučit se jednat se zlomyslnými osobami
- pomoc dětem jednat s cizími lidmi, kteří se k nim nebezpečně přibližují

- „vést si záznamy o jednotlivých událostech – jen tak bude zaručena možnost řádného nahlášení a centrální evidence případů přiblížení se neznámé osoby dětem“ (Elliottová, 1995, str.47)

15. LÉČBA DĚTÍ SE SYNDROMEM CAN

„Léčba dětí, které byly postiženy některými formami syndromu CAN, je vyústěním veškerého předchozího snažení o odhalení, poznání či diagnózu CAN. Zahrnuje aktivity všech zúčastněných oborů. Má odstranit či na nejmenší míru omezit důsledky špatného zacházení s dítětem. Má obnovit nebo vytvořit žádoucí tělesnou, psychickou i sociální pohodu dítěte. Má zajistit v nejvyšší míře jeho zájem a prospěch." (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, str. 215)

Tato léčba se od běžné medicínské léčby podstatně liší. Musí být komplexní a interdisciplinární, aby mohla pozitivně ovlivnit dotčené složky života dítěte.

Léčba musí být koordinována a musí mít stanovené blízké i vzdálené cíle a určené postupy a způsoby práce. Celý proces léčení musí být stále sledován a zaznamenáván a podle potřeby může být i upravován.

V závěru léčby by mělo být úplné uzdravení dítěte, i když je to v mnoha případech jen kýžený ideál.

Léčba tělesných poranění:

Pokud se nejedná o vážné postižení či ohrožení dítěte na životě, s příliš závažnými problémy se zde nesetkáváme.

Nejčastěji sem spadá zastavení krvácení, náprava zlomeniny, ošetření pohmožděnin a ran, rehabilitace ochrnutí po nitrolebečním krvácení.

Léčba psychických a sociálních ran:

V tomto případě se setkáváme s řadou problémů a otázek.

„Zde se totiž pro jistou neurčitost, nezřetelnost i diagnostickou obtížnost nabízí podstatně více terapeutických postupů a způsobů řešení. Rozhodnout mezi nimi a zvolit to pravé řešení není zdaleka jednoduché. Často jsme odkázáni spíše na schopnost náležitého pozorování (a naslouchání), zkušenost a někdy jen na pokus a omyl." (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, str. 215 - 216)

Léčba po sexuálním zneužití:

Léčba sexuálně zneužitého či znásilněného dítěte je daleko nejobtížnější. Jde tu o dva typy pomoci – o lékařskou pomoc, ale zejména o pomoc duševní. Nutný je zde komplexní

přístup a maximální ohled k duševnímu a citovému traumatu dítěte, které je se sexuálním zneužitím vždy spojeno. Je třeba brát v úvahu i možnou pohlavní nemoc, která léčení v určité míře komplikuje.

Léčba se nikdy nesmí omezit pouze na zločin a trest. Musíme se umět vcítit do osudu dítěte, postiženého syndromem CAN, a musíme mu zajistit určitou míru jistoty a bezpečí, stát při něm a obhajovat jeho prospěch a zájem. To vše klade neobyčejně vysoké nároky na osobní kvality odborníků a na jejich schopnost překonávat nejrůznější druhy stresu a ohrožení.

„Léčba týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí musí být orientována nejenom na oběť násilí či zanedbávání, ale i na všechny zúčastněné, a to i na zneuživatele samého, zvláště jedná-li se o člena rodiny." (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, str. 216)

Vážným nebezpečím může být vznik sekundární viktimizace (druhotného zneužívání) dítěte. Komplikuje to průběh léčení a znehodnocuje jeho výsledky. Sekundární viktimizace významně ubližuje dítěti a mimo jiné to zpochybňuje i práci a osobnost odborníka nebo celého interdisciplinárního týmu.

Někdy se místo pojmu „terapie" používá pojem „intervence". Vztahuje se spíše k oblasti psychické a sociální. Léčba týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí se uskutečňuje na třech rovinách:

1. *rovina: léčba akutních stavů nebo přímá intervence řešící urgentní situace, často ohrožující zdraví či život dítěte*

„Jejím hlavním smyslem je, po prvním zjištění rozsahu a závažnosti postižení i jeho příčin, co nejdříve zabránit dalšímu útoku nebo přerušit proces násilí a ubližování dítěti." (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, str. 217)

Spolu s tím je důležité náležitě ošetřit všechny škody a poruchy v rámci první pomoci (zástava krvácení, náprava zlomeniny, ošetření ran a popálenin apod.).

Jde též o vysvobození z izolace, zabezpečení všech základních potřeb, které zneuživatel dítěti odepíral.

V této fázi léčení je poměrně častou praxí umístění dítěte mimo rodinu, nejčastěji k příbuzným, kterým dítě důvěřuje a kteří jsou schopni se o dítě postarat. Pokud dítě nemůže být dáno k příbuzným nebo to z jakéhokoli důvodu není vhodné, je dítě dočasně umístěno do vybrané ozdravovny nebo léčebny, které jsou připravené zvládat tuto složitou situaci.

2. *rovina: rozsáhlé šetření všech okolností souvisejících s násilím na dítěti či nedostatečnou péčí o ně*

V této fázi probíhá šetření v rodině a v terénu (u dětského lékaře, ve škole, na Odboru péče o rodinu a děti). Stanoví se závěrečná diagnóza a ověřuje se oprávněnost hlášení. Určuje se plán komplexní terapie a začíná se v plném rozsahu plnit.

Nejvýznamnější složkou této fáze je psychoterapie a socioterapie, zaměřená na hlavní problémy dítěte a jeho rodiny.

3. *rovina: dlouhodobé sledování dítěte a jeho rodiny a komplexní podpora, pomoc a snaha definitivně vyřešit alespoň základní vztahy mezi zúčastněnými, s maximálním ohledem na prospěch a zájem dítěte a jeho plné uzdravení*

V této fázi hraje rozhodující roli především specializovaný lékař (neurolog, psychiatr, rehabilitační lékař, gynekolog a jiní), psycholog pro děti i pro dospělé a sociální pracovník. Často je zde nutná i účast školy, například zapojení výchovného poradce či třídního učitele, změna školy, přeřazení do zvláštní školy apod.

Třetí rovina v podstatě nikdy nekončí. I v případě kladného výsledku léčby je třeba čas od času se k dítěti či dospívajícímu a jeho rodině vracet a zjišťovat možné riziko opakování násilí či zanedbávání.

16. SEXUÁLNÍ VÝCHOVA

16. 1. Význam sexuální výchovy

Sexuální výchova není jenom primární prevencí sexuálního zneužívání dětí, ale také prevencí již pro oběti sexuálního násilí, kde mohou správné informace zabránit opakování násilí a prohlubování poškození oběti.

„Ukázalo se, že první informace o sexu a sexualitě přicházely až ve školním věku dítěte, a to nejčastěji až po devátém roce života." (Vaníčková, Provazník, Hadj-Moussová, Spilková, 1999, str. 27)

Nejčastějším zdrojem informací o sexu jsou kamarádi (68%), následují rodiče (21%) a partneři (11%).

16. 2. Sexuální výchova a škola

Rodiče často přenechávají sexuální poučení na škole.

„ Pro mnoho rodičů je toto řešení přijatelné právě proto, že sexualita je velice intimní záležitostí a rodičům se o těchto otázkách s dítětem těžko hovoří. Podíl rodičů na přiměřené sexuální výchově jejich dětí je však nezbytný." (Vaníčková, Provazník, Hadj-Moussová, Spilková, 1999, str. 81 - 82)

Sexuální výchovu ve škole by měli vyučovat speciálně připravení učitelé či externisté. Podle zkušeností ze zahraničí jsou nejúspěšnější a nejúčinnější programy, s nimiž vstupují do škol speciálně vyškolení instruktoři. Nejvýhodnější je spojit působení instruktorů s učiteli.

16. 3. Programy sexuální výchovy

Předem je důležité se zamyslet nad tím, kdy, tj. v jakém věku, je nutné dát dětem první informace v oblasti sexuální výchovy. Základním vymezením by měl být věk, ve kterém sexuální zneužití dětem nejvíce hrozí. Odborníci se shodují na rozmezí mezi 3. až 16. rokem života dítěte.

První informace by měly být dětem poskytnuty tedy již v předškolním věku. V tomto věku je poučení nejúčinnější, ale na druhou stranu je nutné brát v úvahu i skutečnost, že předškolní děti nejrychleji zapomínají, takže je nezbytné opakovat informace v průběhu celé školní docházky.

Program zaměřený na prevenci sexuálního zneužití dítěte musí být přiměřený a účinný. Důležité je, aby se děti jeho prostřednictvím dozvěděly a naučily se to, co potřebují.

„Paradoxně se nejvíce o tom, co by mělo být zahrnuto do programů prevence sexuálního zneužití, dozvídáme od pachatelů těchto činů. Řada badatelů se ve svých výzkumech zabývala tím, jak vnímají pachatelé účinnost preventivních programů a před čím ze své zkušenosti varují." (Vaníčková, Provazník, Hadj-Moussová, Spilková, 1999, str. 84)

Pachatelé udávají, že děti lze nejsnadněji oklamat, pokud nejsou dostatečně informované. Je nutné děti poučit tak, aby věděly, co určité doteky znamenají. Nedostatek informací o sexualitě je v této oblasti nebezpečný také proto, že toho pachatelé zneužívají, aby se k dětem dostali blíže. O riziku zneužití by se s dětmi mělo mluvit otevřeně. Děti by měly vědět, že o těchto věcech mohou klidně mluvit s rodiči i učiteli.

Zásady, které by měly děti znát:

- nemluvit s cizími lidmi
- nebýt příliš důvěřivý
- nepřijímat nabídky na odvoz domů od cizích lidí
- nepřijímat žádné dárečky a sladkosti od cizích lidí
- varujícím znakem jsou řeči o sexu, pornografické časopisy a videa
- venku chodit ve skupině s ostatními dětmi (pachatelé se skupinám vyhýbají)
- vyhýbat se opuštěným místům
- pokud se hraje např. hra „Na schovávanou", neschovávat se samostatně, ale po dvou nebo po skupinkách
- ze školy chodit ve skupině
- dávat pozor na toaletě, zvláště když se někdo nabízí, že dítěti pomůže se zipem apod.
- naučit se v ohrožujících situacích s křikem utíkat
- pokud dítě někdo sleduje, mělo by zaklepat na nejbližší dveře a požádat o pomoc
- předstírání hluchoty, přiblíží-li se k dítěti cizí člověk a bude se snažit s ním navázat kontakt

Prevence sexuálního zneužívání dítěte není jen záležitostí sexuální výchovy, ale obecného výchovného přístupu.

11. 4. Role rodičů v sexuální výchově

- naučit děti celé své jméno, adresu a telefonní číslo (pro případ, že by se dítě ztratilo či volalo na tísňovou linku)
- při zvedání telefonu, když někdo volá, neohlašovat se svým jménem
- procvičit tísňové volání
- perfektně znát trasy, kudy dítě pravidelně chodí i místa, kde si hraje
- na dětské oblečení nebo aktovku nepsat jméno a nedávat jmenovky (pachatel by je mohl vidět a pak je dítě zmatené, když na něj cizí člověk zavolá jeho jménem)
- neotvírat dveře, je-li dítě doma samo a do telefonu neříkat, že je doma samo
- říci dětem o exhibicionistovi a poučit je, aby na ně nereagovaly
- budí-li se dítě zlými sny a nemůže-li opět usnout, prohledáme společně s ním celý jeho pokoj, abychom ho uklidnili, že se nemá čeho bát
- nevést své děti k absolutní podřízenosti dospělým
- naučit děti, že v některých případech nelze dodržovat tajemství
- vychovávat děti k otevřenosti, aby věděly, že se mohou se svými obavami či se svým strachem svěřit
- poučit děti o jejich právech (např. nemusím snášet nepříjemné dotyky, pokud nechci)
- dávat dětem najevo, že je máme rádi (pachatelé často vyhledávají nemilované děti a děti s nízkým sebevědomím)

V programech prevence sexuálního zneužívání jde také o nácvik dovedností, které mohou pomoci dítěti ochránit sama sebe v případech pokusu o sexuální zneužití. Děti se učí umět říkat „ne“, učí se jak utéct, jak se svěřit apod.

17. NEJZNÁMĚJŠÍ KONTAKTY NA LINKY DŮVĚRY

Dětské krizové centrum

adresa: V Zápolí 1250/21, 141 00 Praha 4

tel: 241 484 149

www stránky: www.dkc.cz

e-mail: dkc@ditekrize.cz

problem@ditekrize.cz

Fond ohrožených dětí

adresa: Na Poříčí 6, 110 00 Praha 1

tel: 224 221 137 nebo 224 236 655

www stránky: www.fod.cz

e-mail: fod@fod.cz

Sdružení linka bezpečí

adresa: Ústavní 91/95, 181 21 Praha 8

tel: 800 155 555 nebo rodičovská linka 283 852 222

www stránky: www.linkabezpeci.cz

e-mail: lb@linkabezpeci.cz

info@linkabezpeci.cz

Modrá linka

adresa: Lidická 50, 658 12 Brno

tel: 549 241 010 nebo 608 902 410

www stránky: www.modralinka.cz

e-mail: help@modralinka.cz

Linka důvěry Diakonie (církevní organizace)

adresa: Belgická 22, 120 00 Praha 2

tel: 222 514 040 nebo 608 004 444

www stránky: sos.diakoniecce.cz

e-mail: linka.duvery@diakoniecce.cz

Spondea (krizové centrum pro týrané, zneužívané a ohrožené děti)

adresa: Sýpka 25, 613 00 Brno

tel: 541 235 511 nebo 608 118 080

www stránky: www.spondea.cz

e-mail: krizovapomoc@spondea.cz

spondea@spondea.cz

Růžová linka

adresa: Ruská 87, 100 00 Praha 10

tel: 272 736 263

www stránky: www. ruzovalinka – praha.cz

e-mail: mail@ruzovalinka – praha.cz

Linka důvěry RIAPS

adresa: Chelčického 39, 130 00 Praha 3

tel: 222 580 697

www stránky: www. mcssp.cz

e-mail: linka@mcssp.cz

Linka vzkaz domů (pro děti vyhozené z domova či děti na útěku)

adresa: Ústavní 91/95, 181 21 Praha 8

tel: 800 111 113

www stránky: www.vzkazdomu.cz

e-mail: info@linkabezpeci.cz

PRAKTICKÁ ČÁST

CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI

Vztah mezi teorií a praxí je velmi těsný. Cílem praktické části je potvrzení teoretických poznatků v praxi – v reálných situacích. Mým cílem je charakterizovat jednotlivé případy týrání, zneužívání a zanedbávání formou případových kazuistik.

CHARAKTERISTIKA POUŽÍVANÝCH METOD V PRAKTICKÉ ČÁSTI

Kazuistika

„Pochází z latinského *casus* (případ). Vyvozování obecných poznatků pro potřeby teoretického bádání na základě studia konkrétních (avšak typických) případů z praxe. Tradiční způsob pěstování právní vědy např. v antickém Římě (viz též klasická římská jurisprudence)." (Bulisová a kol., 2003, str. 603)

„Popis konkrétního případu, jeho aktuálním stavu i historie. Dříve byla využívána v morální teologii jako sbírka modelových případů, později v lékařství, psychologii a právu." (Jandourek, 2001, str. 121)

Druhy kazuistik:

1. *„Právnická* – výklad práva se zřetelem ke konkrétnímu individuálnímu případu
2. *Medicínská* – souhrn klinických pozorování průběhu téže nemoci u několika nemocných; popis lékařsky zajímavých případů, chorob
3. *Církevní* – součást etiky – stanovení zásad správného chování a správných postojů v konkrétních případech, životních situacích; součást téměř všech náboženských systémů." (kol. autorů, 2005, str. 355)
4. *Sociologická* – zde lze za kazuistiku považovat případovou studii; v klinické sociologii může kazuistika sloužit k řešení krizí a problémů v malých skupinách a institucích
5. *Psychologická* – většina kazuistik se vytváří rekonstrukcí životopisu na základě událostí a údajů, které si daná osoba pamatuje; intenzivní metoda studia jednotlivého případu s důrazem na utříděný celkový pohled včetně charakteristik osobnosti jedince, jeho příznaků, vývoje poruch, významných zážitků, postojů apod.

CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÝCH VZORKŮ

Všechny kazuistiky ukazují konkrétní závažné případy syndromu CAN. Dva případy)ochází z lokality hlavního města Prahy (kazuistika č. 1 a 3) a ostatní případy jsou z okresu Nymburk (kazuistiky č. 2, 4 a 5).

Kazuistiky vycházejí z rozsudků České republiky, které mi byly na základě oficiálních žádostí poskytnuty pro účely mé diplomové práce Obvodním soudem pro Prahu 4 a Okresním soudem v Nymburce.

Kazuistika č. 1 popisuje případ sexuálního zneužívání holčičky v období od 4 do 8 let ejího věku. Kazuistika č. 2 je založena na fyzickém týrání chlapce, které probíhalo)d nezjištěné doby do jeho 7 let. Kazuistika č. 3 je případem fyzického a psychického týrání dvojčat (chlapce a dívky) v období od jejich 5 do 13 let. Zanedbávání vzdělávání v romské odině líčí kazuistika č. 4, kdy dívka nastoupila povinnou školní docházku až ve svých 10 etech. Kazuistika č. 5 poukazuje na fyzické a psychické týrání chlapce v období od jeho 7 do 12 let.

KAZUISTIKA č. 1

V říjnu roku 1999 rozhodl Obvodní soud pro Prahu 4 o odsouzení obžalovaného muže narozeného v roce 1961 pro trestné činy:

1. pohlavní zneužívání podle § 242 odst. 1, 2 tr. zákona,
2. ohrožování mravní výchovy mládeže podle § 217 odst. 1 písm. b) tr. zákona.

V přesně nezjištěné době, od jara roku 1995 do února roku 1999 obžalovaný ve svém bytě poté, co se k němu nastěhovala jeho pozdější manželka i se svojí dcerou, opakovaně pohlavně zneužíval nevlastní nezletilou dceru (nar. 1991). Zneužíval ji zejména tím, že ji osahával na přirození, líbal ji na něm, nutil ji ve vaně močit do svých dlaní, nasazovat kondom a dráždit penis až do vyvrcholení. Ukazoval poškozené nezletilé pornografické filmy a časopisy a nutil ji, aby zaujímala podobné pozice jako ženy v těchto časopisech a poté ji takto fotografoval. Lehal si na poškozenou nezletilou a simuloval soulož až do vyvrcholení a strkal nezletilé poškozené do pochvy tyčinky s vatovým tampónkem do uší, kterými ji dráždil. Svého nezletilého syna (nar. 1996) nutil, aby nezletilou poškozenou pozoroval, když roztahovala nohy. Tohoto jednání se obžalovaný dopouštěl na nezletilé až do svého zadržení, tj. do února 1999.

Obžalovaný ve své výpovědi v přípravném řízení uvedl, že se žádného protiprávního jednání nedopustil a vše si vymyslela nezletilá poškozená. Celé obvinění tedy popíral.

S manželkou se seznámil na základě inzerátu, poprvé se viděli v roce 1994, jemu nevadilo, že má dítě. Ona se pak i s nezl. dcerou nastěhovala na jaře roku 1995 do jeho bytu. Sňatek uzavřeli, když již čekali dítě. V květnu 1996 se jim narodil syn. Manželství bylo spokojené, nevlastní dceru bral obžalovaný jako svou vlastní, dal jí své příjmení. Intimní život byl v pořádku, než se narodil syn. Pak z jeho strany nastaly problémy, které se spolu s manželkou snažil vyřešit a vyhledal odbornou pomoc.

Ve své další výpovědi se obžalovaný vyjádřil k fotografiím označeným čísly 1 – 9, přičemž na fotografii č. 5 je vidět u přirození dítěte i jeho ruka, že je pravda, že dceru fotil, ale že si na fotky nevzpomíná. Na dotaz, proč ji fotil nahou a s roztaženýma nohama, obžalovaný uvedl, že dělala blbosti, tak ji vyfotil. Na otázku, proč ji fotil v takových pozicích a proč se dotýkal rukou jejího přirození, jak je vidět na jedné z fotografií, obžalovaný doznal, že ji sice takto vyfotil, ale neměl žádný jiný úmysl a vůbec si neuvědomoval, že je to nevhodné.

Ke znaleckému posudku se obžalovaný vyjádřil tak, že to, co je tam uvedeno, je pravda. Že se mu líbili, kromě dospělých žen, také dvanácti až patnáctileté dívky, že se s tím nikomu nesvěřil, protože si myslel, že to přejde, když bude mít stálou partnerku. Po porodu se sexuální život s jeho ženou změnil, ona sex odmítala, říkala, že je unavená, že vstává k dítěti, že na to nemá chuť. Obžalovaný situaci řešil masturbací.

Obžalovaný uvedl, že na jaře v roce 1998, když nebyla manželka doma a byly doma jen děti, ležel ve slipech a triku na posteli a odpočíval, když za ním přišla nevl. dcera a začala se s ním mazlit, hladila ho po vlasech. Potom mu stáhla slipy a prohlížela si jeho penis, on držel, protože mu to bylo příjemné. Pak se ho začala sama dotýkat, došlo u něj k erekci. Odešel na záchod, kde došlo k výronu semene. Na dotaz, proč nezletilou fotil nahou od čtyř do sedmi a půl let jejího věku, odpověděl, že se ona chtěla fotit, ale že ho to nijak nevzrušovalo. Nevl. dcera k němu byla přítulná a něžná a nahrazovala mu cit, který se mu od manželky nedostával. Když se dcera dotýkala jeho penisu, bylo mu to příjemné, došlo k vyvrcholení. Líbal ji na celém těle, vzrušovalo ho, když se dotýkal jejího těla i přirození. K tomu, že ji měl nutit močit mu do dlaní uvedl, že nechtěl, aby močila do vany, tak jí dal na přirození ruku a ona z toho měla velkou legraci. Obžalovaný popřel, že by dceru nutil, aby mu natahovala prezervativ na penis, nikdy po ní nechtěl, aby mu políbila penis, nikdy s ní nesledoval pornokazety a neukazoval jí pornočasopisy.

U hlavního líčení se obžalovaný téměř ke všemu doznal. Přiznal pouze mazlení, doteky a petting. Stále popíral, že by poškozené ukazoval pornokazety a pornočasopisy. K fotografiím sdělil, že neví, proč to udělal a že ruka na jedné z fotek je jeho.

Poškozená nezletilá vypověděla, že obžalovaného má málo ráda, že ho přestala mít ráda, když jí začal ubližovat. To ubližování bylo v tom, že když ji koupal, tak se sprchou dotýkal její prdelky, když se jí chtělo čurat, a když začala ve vaně čurat, dal jí tam prst a čurala mu na prst. Potom se před ní díval na kazety a ona se dívala také. *„Byla tam kreslená zvířátka, která se divně mazlila."* To bylo tehdy, když maminka nebyla doma a na světě ještě nebyl její bratr. Potom měl obžalovaný ještě jednu kazetu, kterou jí také promítal. Musela mu při tom sedět na klíně, měla sundané kalhotky a on měl sundané slipy. *„Na té kazetě byla nějaká nahá paní na gauči, pak přišel nahý pán a mazlili se spolu. Pak tam byly nějaké dvě nahé paní ve vaně a také se mazlily."*

Když s ní byl obžalovaný ve vaně, musela si mu sednout do klína, obžalovaný byl nahý. To vše se dělo, když nebyla maminka doma a byl tam jen bratr.

„Musela jsem nasazovat kondom na jeho penis, potom jsem mu musela rukou přejíždět po penisu, až mu vyteklo semínko do toho gumového. Pak jsem musela jeho penis asi 3x vzít do pusy, ale nemusela jsem s tou pusou nic dělat, bylo to slané, protivné, bylo to divné. Semínko mi do pusy nevyteklo, vyteklo do vany.

Taky jsem si musela lehnout nahá na postel v pokoji, měla jsem pokrčené nohy a musela si do prdelky, to je tam, kde se rodí děti, tak do té dírky, strčit kousek tyčinky s vatou na uši a pak mi to tam strkal on. Bolelo to." Obžalovaný jí říkal, že až jí to tam strčí, tak že se bude moci dívat na Večerníček. Když si to tam sama strkala, obžalovaný to tak chtěl, ležel u ní, bolelo jí to. Potom, když jí to tam strkal obžalovaný, tak ji to bolelo ještě víc. Obžalovaný říkal, že o tom nikomu nemá říkat. Povídal jí, že by ji seřezal, kdyby to někomu řekla. Obžalovaný také chtěl, aby se na ni brácha díval, když měla roztažené nohy.

Na dotaz, kdo jí řekl, co je penis, nezletilá uvedla, že jí to řekl obžalovaný a také říkal pochva – to je prdelka. Obžalovaný ji také líbal na pusu, když máma nebyla doma. *„Také mě olizoval na prdelce, a to přes celou. Někdy to bylo příjemné, někdy ne."*

Obžalovaný ji také fotil nahou a někdy jí ukazoval časopisy s nahými lidmi. *„Ty časopisy měl pod postelí, aby je máma nenašla."*

Protože nechtěla, aby jí všechno obžalovaný dál dělal, proto všechno řekla mamince a babičce.

Obžalovaný jí také říkal, že když se lidi mají rádi, tak se milují. Když chtějí děti, vysvětlil jí, že leží v posteli a pusinkují se, on, že jí strčí penis do prdelky, tak se rodí děti.

„Se mnou se také miloval, nestrkal mi to tam, ale měl to vedle, ten penis, šel mu bokem. Ležel na mě, ale byl opřený. Brácha si hrál v pokoji, občas se na to brácha díval. Měl přitom kondom na penisu a to semínko mu vyšplíchlo do kondomu. Někdy to bylo příjemné, někdy protivné. Nejvíc bolelo, když mi strkal špejličky do té dírky, jak se rodí děti."

Také musela obžalovanému, když ležel nahý v posteli, stříhat nůžkami chloupky pod penisem a nad ním. To po ní chtěl asi dvakrát.

Svědkyně, matka nezletilé, ke zneužívání své dcery vypověděla, že v manželství byla spokojená, žádné vážnější problémy nebyly. Než se narodil syn, byl jejich intimní život v pořádku, po jeho narození se obžalovaný vymlouval, že je unavený, a že si nějak odvykl, ale jinak bylo vše v pořádku.

Když jednou přišla dcera ze školy, říkala jí, že se bojí, že ji tatínek potrestá, protože řekla babičce tajemství. Ona se jí ptala, co je to a dcera jí vše řekla.

Po dohodě se svou matkou (s babičkou nezletilé) se rozhodla svědkyně zavolat na Dětské krizové centrum, kam si ji za dva dny pozvali a obžalovaný byl poté dán do vazby. Krizové centrum zajistilo poškozené nezletilé pobyt na šest týdnů v dětské ozdravovně.

Na dotaz, zda si poškozená vymýšlí, svědkyně uvedla, že si nevymýšlí, že je vedená k tomu mluvit pravdu a že její manžel její dceru fotil nahou a některé fotky byly pak uloženy v albu. Z dalších fotek, které časem našla, byla svědkyně šokovaná. Tyto fotografie, kde je její dcera nahá a má roztažené nohy, předala svědkyně vyšetřovatelce. První fotky pochází z doby, kdy byly její dceři čtyři roky.

I u hlavního líčení setrvala svědkyně na své výpovědi a ještě dodala, že si pamatuje, že když byla její dcera s obžalovaným na horách (tehdy jí byly čtyři roky), tak říkala, že se s ní obžalovaný mazlil.

Na základě informace souseda z místa bydliště se svědkyně dozvěděla, že mu obžalovaný ukazoval fotografie jeho nevlastní dcery, která je na nich nahá a s roztaženýma nohama. Souseda fotografie tak rozčílily, že odešel.

Další svědkyně, babička nezletilé, uvedla, že byl obžalovaný klidný a nikdy se s nikým nehádal. K nevlastní dceři měl hezký vztah. V létě roku 1998 přijela její dcera i s obžalovaným a oběma dětmi k ní na chalupu. Všichni šli k rybníku, kde si svědkyně všimla, že se obžalovaný poškozené nějak hodně věnuje. Když šli spolu do vody, svlékla si její vnučka kalhotky a na dotaz, proč si je svléká, odpověděla, že táta to chce. Ve vodě držel obžalovaný její vnučku v náručí a pořád s ní skákal, připadalo jí to jako milenci. Večer na chalupě umýval obžalovaný poškozenou ve sprchovém koutě a svědkyně si všimla, že ji dlouho svou rukou umýval na přirození – svědkyni to připadalo divné. Chtěla na to chování u rybníka a ve sprše upozornit svou dceru, matku nezletilé poškozené, ale pak si řekla, že se do toho nebude plést.

U hlavního líčení svědkyně setrvala na své výpovědi a uvedla, že si ještě vybavuje, že jela ona, její manžel a jejich vnučka jednou do Jugoslávie, a že tam vnučka dědovi řekla: „Ty vůbec neumíš líbat francouzsky, my se tak s tátou líbáme." Tehdy svědkyně už pojala podezření.

Spolupracovnice obžalovaného vypověděla, že obžalovaný je její podřízený, že je s ním naprosto spokojená, že je v kolektivu oblíben. Je nekonfliktní, mírnější povahy, o své rodině mluví velice pěkně.

Z výpovědi nezletilého bratra nezletilé poškozené soud zjistil, že je pro svůj věk nekomunikativní.

V rámci přípravného řízení byl vypracován znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a sexuologie, týkající se duševního stavu obžalovaného. Znalci u obžalovaného diagnostikovali sexuální deviaci, a to pedofilii. Ve vztahu k trestnému činu pohlavního zneužívání byly ovládací schopnosti obžalovaného podstatně sníženy, rozpoznávací schopnosti byly plně zachovalé. Nic nenasvědčuje pro agresivitu v osobnosti obžalovaného. Fotografie jsou provedeny za účelem uspokojení pedofilních potřeb toho, kdo je vyrobil. Znalci považují za nutné, aby byla obžalovanému uložena ochranná sexuologická léčba ústavní formou. V hlavním líčení toto znalec potvrdil.

Z posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, klinické psychologie a sexuologie vyplývá, že obžalovaný je jedinec intelektově lehce nadprůměrný. Nebyly zjištěny žádné znaky svědčící o duševní chorobě v pravém slova smyslu. Za předpokladu absolvování komplexní ochranné sexuologické léčby ve specializovaném ústavním zařízení, lze považovat možnost resocializace obžalovaného z psychologického hlediska za příznivou.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, specializace klinická a forenzní psychologie týkající se nezletilé poškozené, soud zjistil, že intelektové schopnosti nezletilé jsou lehce nadprůměrné, nezletilá nejeví známky poruchovosti s výjimkou předčasné a nepřiměřené znalosti sexuální problematiky. Výpověď nezletilé se z psychologického hlediska jeví v hrubých rysech jako věrohodná, její výpověď je ovlivněna znalostmi, které nejsou přiměřené jejímu věku, o tom svědčí odborné výrazy pro pohlavní orgány apod. Nebyl zjištěn sklon k podávání účelových a nepravdivých informací.

Závěrem znalkyně uvedla, že nezletilá je po stránce psychické nepochybně poškozená, jak moc, to ukáže čas. Rozhodně bude mít problémy při navazování kontaktů s chlapci na počátku svého sexuálního života, a proto by v tu dobu měla mít odbornou pomoc. Nezletilá bude muset navštěvovat psychologa – odborníka, který s ní bude spolupracovat a pomůže jí věc pochopit.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví dětské gynekologie vyplývá, že vyšetřením poškozené nezletilé byl zjištěn zcela normální gynekologický nález, hymen je neporušen, s poměrně malým otvorem.

Obžalovaný byl odsouzen podle § 242 odst. 2 tr. zákona, za použití § 35 odst. 1 tr. zákona k úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání 9 (devíti) let. Podle § 39a odst. 2 písm. d) tr. zákona byl pro výkon tohoto trestu zařazen do věznice se zvýšenou ostrahou. Podle § 72 odst. 2 písm. a), odst. 4 tr. zákona bylo obžalovanému dále uloženo ochranné léčení sexuologické formou ústavní. Podle § 55 odst. 1 písm. a) tr. zákona byl dále uložen trest propadnutí věcí, tj. pornokazet, pornočasopisů a 1 ks kondomu, tj. věcí, které jsou majetkem obžalovaného a kterých bylo použito ke spáchání tr. činů.

Obžalovaný využil možnosti odvolat se. Po tomto kroku mu byl trest snížen na trest odnětí svobody v trvání 7 (sedm) let do věznice s ostrahou.

V současné době poškozená navštěvuje psycholožku.

Můj závěr:

V tomto případě se domnívám, že došlo k výraznému pochybení ze strany babičky poškozené nezletilé dívky. Několikrát byla přítomna velice nevhodnému chování obžalovaného ke své vnučce a nic neoznámila ani své dceři, matce nezletilé poškozené, ani žádné organizaci. Matka za celou dobu na nic nepřišla a o tomto vztahu obžalovaného k dceři nevěděla. Jakmile se ale od dcery dozvěděla, co se dělo, ihned vše, po dohodě se svými rodiči, oznámila Dětskému krizovému centru.

Dále je zde vidět, že následky po sexuálním zneužívání bývají vážné a dlouhodobé. V tomto případě znalkyně uvádí, že bude mít poškozená mimo jiné problémy s navazováním kontaktů s opačným pohlavím (jak uvádím v kapitole o sexuálním zneužívání, v poruchách interpersonálních vztahů).

KAZUISTIKA č. 2

V lednu roku 2004 rozhodl Okresní soud v Nymburce o odsouzení obžalované ženy narozené v roce 1974 a obžalovaného muže narozeného v roce 1978 pro trestný čin týrání svěřené osoby podle § 215 odst. 1 tr. zákona.

Od přesně nezjištěné doby do září 2002 obžalovaná jako matka a obžalovaný jako nevlastní otec psychicky a fyzicky týrali nezletilého syna (nar. 1995) tím způsobem, že ho na noc přivazovali za nohu provázkem k posteli a odvazovali jej až v ranních hodinách, přičemž byl omezen v pohybu a vylučovací potřeby byl nucen potlačit, a dále přesně nezjištěným způsobem jej bili po celém těle a způsobovali mu tak na těle ve více případech podlitiny, zejména na horních a dolních končetinách.

Obžalovaná, jak v rámci přípravného řízení, tak i u hlavního líčení, všechna obvinění kategoricky popřela. Uvedla, že nikdy svého syna za nohu provázkem k posteli nepřivazovala, nikdy jej nezavírala a nezamykala přes noc v koupelně, ani jej nevěšela za ruce. Připustila, že ještě než se přestěhovali do současného bydliště, byly se synem problémy, neboť kradl. Po přestěhování byla upozorněna novou třídní učitelkou na krádeže svačin. To řešila tak, že synovi nařezala. Poté se situace uklidnila. Když však přišla ze školy poznámka, že syn opětovně odcizil jogurt, obžalovaná připustila, že oba s manželem syna seřezali páskem tak, že měl podlitiny.

K původu mnohačetných podlitin obžalovaná uvedla, že podlitiny v obličeji a na kotníku byly způsobeny pádem z kola a podlitina v oblasti kříže vznikla v době, kdy bydleli ještě v předešlém bydlišti, kde jej jeden spolužák kopal do zad.

Obžalovaná vyloučila, že by syn spal na holé kožené posteli. Syn měl prý každý den prostěradlo, ale protože se počurával, sundala jej. Synovi dávala pravidelně do školy svačiny a na obědy chodil syn domů. Připustila, že dostal jednou pravítkem přes ruce.

Obžalovaná nakonec uvedla, že si syn vše vymyslel, neboť se již setkala s tím, že syn lže.

Obžalovaný, jak v rámci přípravného řízení, tak i u hlavního líčení, také všechna obvinění kategoricky popřel. Uvedl, že nezletilého nikdy k posteli nepřivazoval, nikdy jej nezavíral do koupelny a nikdy jej nezavěšoval za ruce, ani jiným způsobem ho fyzicky netrestal. Připustil, že pouze dvakrát dal nezletilému rukou přes zadek , a to jednou, když

nezletilý vytopil byt a jednou v souvislosti s krádeží jogurtu ve škole. Za to, že si nezletilý bral nedovoleně sladkosti nebo jídlo, dostával vynadáno, ale fyzicky za to trestán nebyl. Aby zamezil nezletilému brát si nedovoleně z lednice jídlo, opatřil dveře do kuchyně zámkem a klíče měli oba obžalovaní u sebe.

Výslovně uvedl, že výpověď prodavačky je lživá. Syna nikdy v ranních hodinách do obchodu neposílal.

Nezletilý poškozený se v rámci přípravného řízení, po řádném zákonném poučení, rozhodl nevypovídat. Uvedl, že o tom nechce mluvit, protože by se maminka zlobila. Nezletilý výslovně vyloučil, že by byl svými rodiči bit či by s ním bylo jinak zle zacházeno. Má své rodiče prý rád a právě proto se jim snaží nijak neukřivdit.

Důkazy objektivní povahy však prokazují, že tato výpověď dítěte není pravdivá.

Prodavačka v obchodě v místě bydliště uvedla, že o prázdninách roku 2002 přišel nezletilý několikrát asi v 05:45 hodin do obchodu otci pro snídani. Opakovaně zjistila, že se nezletilý dopouští drobných krádeží, které on následně přiznal.

Od svého syna se svědkyně dozvěděla, že nezletilý poškozený ve škole říká, že jej doma bičují, což oznámila učitelce. Sama na těle nezletilého viděla nějaké zhmožděniny, které jí vysvětlil pádem z kola. Od syna se dále dozvěděla, že nezletilý do školy svačiny nenosí. Protože tušila, že v rodině není něco v pořádku, rodičům nic neřekla.

Syn svědkyně u výslechu uvedl, že někdy po začátku školního roku bylo zjištěno, že se ve třídě ztrácejí svačiny. Když pak začali jezdit na plavání do bazénu, viděl na těle nezletilého samé modřiny a šlinci po zádech. Viděl také, že má nějaké krvavé stopy na levé ruce na zápěstí, a když se ho ptal na původ těchto stop, tak mu nezletilý nejprve zapíral, a poté řekl, že ho máma doma zbila.

Třídní učitelka potvrdila, že se nezletilý dopouštěl drobných krádeží svačin, a když to napsala rodičům, další den přišel samá modřina. Modřiny měl přes dlaně a na obou rukách. Říkal, že dostal za ty krádeže. Modřiny byly podlouhlé.

Od dětí se dozvěděla, že je prý nezletilý doma bit a sám prý říkal, že si musí doma o vše říkat, i o jídlo. Udělalo to na ní dojem, že mu to připadá normální.

Ze zprávy ZŠ soud zjistil, že psychologické vyšetření nezletilého v PPP bylo navrženo v souvislosti s krádežemi svačin. Třídní učitelka jednoho dne upozorňovala písemně rodiče

na to, že jejich syn odcizil jogurt. Nezletilý se rozplakal s tím, že bude bit přes nohy a ruce. Následující den měl skutečně na rukou a na nohou zřetelné modřiny a šrámy, což bylo okamžitě sděleno řediteli školy a následně PPP.

Dětský lékař uvedl, že nezletilého vyšetřoval po hospitalizaci, přičemž na jeho těle zjistil četnější drobné zhmožděniny a hematomy staršího i mladšího data. Na levém stehně byl zjištěn pruhový výron. Krevních výronů bylo více.

Zpočátku se jevil nezletilý ustrašeně, později se choval již normálně. Po dobu hospitalizace se nezletilý pomočil pouze jednou. Není mu známo nic o tom, že by se domáhal od personálu nemocnice přivazování za nohu.

Vychovatelka z dětského domova, kam byl nezletilý umístěn, uvedla, že se jí nezletilý před spaním hned první den zeptal: *„Teto, vy mě nepřivážete?"* Toto se opakovalo ještě jednou.

Svědkyně uvedla, že po přijetí nezletilého do dětského domova, s ním výchovné problémy nebyly, pouze byl překvapený, že se nemusí ptát, pokud chce nějaké jídlo.Větší nároky na jídlo než ostatní neměl.

Nezletilý poškozený byl vyšetřen v pedagogicko-psychologické poradně na základě žádosti základní školy v souvislosti s krádežemi svačin a s tím, že v poslední době měl rozsáhlé hematomy na těle, o kterých se škola domnívala, že jsou důsledkem bití.

Vzhledem k tomu, že zde bylo podezření na týrání, byl nezletilý vyšetřován bez přítomnosti rodičů. Svědkyně, která nezletilého vyšetřovala, uvedla, že nezletilý byl sdílný, a že dospěla k závěru, že se jedná o týrané, deprimované dítě. Během vyšetření byl nezletilý smutný, lehce úzkostný. Při pohovoru bylo použito projektivního interwiev, kdy se navozují určité situace, které dítě zpracovává a dokončuje. Dochází vlastně k líčení toho, co dítě prožívá.

Ze znaleckého posudku z oboru psychiatrie a dětské psychologie bylo zjištěno, že úroveň rozumových schopností nezletilého se jeví v pásmu průměru, jeho vnější vzhled koresponduje s věkem. Jeho psychický vývoj a vývoj osobnosti se jeví jako disharmonický, vývoj emocionality je též disharmonický a jeho vztahy k blízkým osobám se jeví jako emočně oploštělé. Nebylo zjištěno, že by nezletilý trpěl duševní chorobou, ale trpí poruchou

duševního vývoje. Tato porucha však nemá vliv na schopnosti správně vnímat, pamatovat si a reprodukovat prožité události.

Znalci u nezletilého nezjistili žádné příznaky či projevy patologické lhavosti, či tendence k záměrnému a účelovému blokování či zkreslování skutečností.

Matka se nezletilému dlouhodobě dostatečně výchovně nevěnovala a z důvodů vlastní emoční nedostačivosti zanedbala péči o jeho citový vývoj, což se u nezletilého projevuje vyšší úrovní agresivity.

Znalci považovali za pravděpodobné, že nezletilý byl týrán.

Když byly nezletilému předloženy fotografie jeho tělíčka s modřinami, nezletilý se rozplakal, což signalizovalo střet s jeho první výpovědí, kde uváděl, že doličné předměty, které měly být použity k jeho týrání, nezná. Když viděl své tělesné poškození na fotografiích, uvědomil si, že prvně uváděl nepravdivě, že předměty doličné nezná. Pláč byl reakcí na vlastní bezmocnost a neschopnost uvést věci na pravou míru.

Soudní znalec potvrdil závěry znaleckého posudku a doplnil, že toto jednání nemělo následky na psychice nezletilého, protože on byl po celou dobu vychováván tímto způsobem, tresty přijímal jako správné.

Pokud nedojde k výrazné změně v jeho výchově a výchovném prostředí, může se v dospělosti vyvíjet jako acitový psychopat s častými projevy afektivních výbuchů, sklonem k agresivnímu chování a nemožností navázat s jinou osobou reálný citový vztah, tj. nebude schopen mít rád svou partnerku, své děti apod.

Chlapec byl umístěn do dětského diagnostického ústavu a poté do dětského domova, což se ukázalo pro jeho další vývoj jako pozitivní. O budoucím vrácení nezletilého zpět do rodiny nelze uvažovat a znalec nedoporučil ani krátkodobé návštěvy nezletilého v rodině.

Další znalkyně potvrdila závěry znalců a uvedla, že výchovné poruchy působily na nezletilého pravděpodobně velmi dlouze a odrazily se hlavně na citovém prožívání. Uvedla, že zjistila, že nezletilý není schopen konkrétních vztahů, jen povšechných, nemá k nikomu hluboké vztahy, lpí na rodině.

O psychickém týrání zde může svědčit to, že nezletilý cítí v roli oběti, která si trest zaslouží.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví – soudního lékařství i z výslechu soudního znalce bylo zjištěno, že v době vypracování znaleckého posudku nebyly u nezletilého pozorovány žádné příznaky chorobných změn a jeho zdravotní stav je dobrý.

K původu krevních výronů a oděrkám v okolí levého kotníku znalec uvedl, že vznikly působením tupého násilí na zraněnou oblast. Jedná se o zranění způsobené tahem tupého předmětu po kůži. To lze vysvětlit působením provazu při upoutání levé dolní končetiny.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví – psychiatrie a psychologie bylo zjištěno, že oba obžalovaní netrpí žádnou duševní poruchou či chorobou, nebyly u nich zjištěny žádné známky hlubší narušenosti jejich osobností, ani sklony či známky závislosti na alkoholu či návykových látkách. Jejich ovládací a rozpoznávací schopnosti byly zachovány. Oba vykazují nekritický pohled na tvrdší výchovné postupy.

K obžalované znalkyně uvedla, že má základní pozitivní mateřské city vůči nezletilému, tyto jsou však překryty odmítáním. Obžalovaná se zcela identifikuje s obžalovaným a syna zjednodušeně vnímá jako zloděje. Obžalovaná je na obžalovaném závislá.

Oba obžalovaní byli odsouzeni za týrání svěřené osoby podle § 215 odst. 1, 2b tr. zákona a každému z obžalovaných byl uložen nepodmíněný trest odnětí svobody v trvání 3 (tří) let se zařazením do věznice s dozorem.

Obžalovaní využili možnosti odvolat se. Po tomto byl oběma obžalovaným trest odnětí svobody snížen na 15 (patnáct) měsíců podmíněně s odkladem na zkušební dobu 2 (dvou) let.

Nezletilý poškozený je v současné době svěřen do péče dětského domova. Nemá žádné výchovné problémy, výrazně se zlepšil ve škole, na pochvaly reaguje dobře, chová se bezprostředně a živě. Kontakt s rodiči probíhá pravidelně jeden den v měsíci.

Můj závěr:

Na tomto případu je názorně ukázáno, jak důležitou roli v odhalování týrání dítěte hraje všímavost pedagoga a školy vůbec. První podnět k vyšetření v PPP zde podala škola.

Je podstatné, aby třídní učitelka přemýšlela nad důvody činů, vymykajících se běžnému chování dítěte. Dítě nezačne krást jen tak bezdůvodně. Taktéž si učitelka všimla četných modřin na těle nezletilého a sbírala informace i od ostatních žáků. Celou věc ihned oznámila řediteli základní školy, který následně požádal o pomoc PPP.

KAZUISTIKA č. 3

V červnu roku 2003 rozhodl obvodní soud pro Prahu 4 o odsouzení obžalované ženy narozené v roce 1973 a obžalovaného muže narozeného v roce 1969 pro trestný čin týrání svěřené osoby podle § 215 odst. 1, 2písm. b) tr. zákona ve formě spolupachatelství podle § 9 odst. 2 tr. zákona.

Od poloviny roku 1994 do února roku 2002 oba obžalovaní nepřiměřeně trestali svého nezletilého syna a nezletilou dceru (oba nar. 1989) bitím do hlavy, kopáním do různých částí těla, sprchovali je studenou vodou, hrozili jim použitím nože a dalšími různými tresty. Obě děti byly ponižovány, což vyústilo v pokus nezletilé o sebevraždu. Následně byli oba nezletilí hospitalizováni na Dětské psychiatrii nejmenované Fakultní nemocnice v Praze a později byly svěřeny do péče své babičky, přičemž u obou nezletilých byl zjištěn vývoj a znaky svědčící pro dlouhodobé nepříznivé podmínky v rodině, psychické týrání, včetně emočního vydírání. U nezletilého poškozeného pak byly zjištěny vyvíjející se posttraumatické stresové poruchy v souvislosti s prožitými událostmi, které pravděpodobně ovlivní jeho další duševní vývoj.

Obžalovaná v přípravném řízení i v hlavním líčení své trestné jednání popřela. V přípravném řízení uvedla, že celé obvinění je nesmyslné, v životě děti netýrala, netopila je, ani nic podobného. Snažila se děti vychovávat a plnit jejich přání jak nejlépe to šlo. Učila se s nimi a jejich problémy řešila.

Učitelka se prý o nezletilém poškozeném vyjádřila: *„Je to parchant, je drzý a měl by navštívit psychiatrickou léčebnu."* Tuto situaci obžalovaná řešila a nezletilý byl přijat na psychiatrickou léčebnu, odkud jej za dva týdny propustili s tím, že je trochu divočejší, ale jinak se chová normálně. Podle obžalované je nezletilý frajerský, mírně nervní, vzteklejší a nepozornější. Není ani tak spolehlivý jako jeho sestra nezletilá poškozená.

Co se týká nezletilé, vyjádřila obžalovaná názor, že nezletilá žárlila na mladší sestru i na obžalovanou a stále si vynucovala nové a nové věci.

Pokud děti zlobily, snažila se to obžalovaná vždy řešit domluvou, a když to nepomohlo, zakazovala jim oblíbené seriály. Někdy použila i fyzický trest, kdy děti dostaly na zadek, ostatně jako každé jiné dítě, které zlobí. Nikdy se však nestalo, že by je poranila.

Obžalovaná uvedla, že se domnívá, že svou roli mohl hrát i fakt, že se oba nezletilí dozvěděli, a to pravděpodobně od matky obžalované, že obžalovaný není jejich biologickým

otcem. Nicméně obžalovaný s dětmi vždy řešil vše spravedlivě a nikdy nedával najevo, že nejsou děti jeho.

Pokud jde o vztah obžalované ke své matce, uvedla, že si celá léta nerozuměly. Když byly děti malé, žili všichni v bytě matky. K dětem měla hezký vztah, ony k ní také.

Obžalovaná uvedla, že oproti jiným dětem, její dvě nezletilé děti nebyly moc samostatné. Uklidit pokoj si uměly, ale když se měly sprchovat, chtěly, aby je sprchovala obžalovaná. Ta jim vysvětlovala, že se děti v jejich věku sprchují již samostatně, tak by se měly sprchovat samostatně i ony.

Pokud jde o zranění, v jednom případě měla nezletilá poškozená šité čelo. Obžalovaná si nikdy nevšimla, že by měl nezletilý zhmožděný krk. Zřejmě nějakou modřinu oba nezletilí měli. Nikdy se nestalo, že by děti poslala do školy jen v bačkorách, nebo v zimě bez bundy.

Obžalovaná nebyla nikde zaměstnaná, tedy měla dost času na péči o děti i o domácnost.

Matka obžalované se ze společné domácnosti odstěhovala do malého bytu v roce 1994. Do té doby s nimi obžalovaný nebydlel, neboť si to matka obžalované nepřála. Obžalovaný za nimi chodil většinou o víkendech a někdy býval s dětmi i sám, a to v době, kdy byla obžalovaná např. na nákupu. Obžalovaný si s dětmi rozuměl. Problémy do školy chodil řešit většinou obžalovaný. Učitelka si stěžovala, že nezletilý poškozený často provokuje spolužáky. Na třídní schůzky chodila i obžalovaná.

Jídlo dětem připravovala obžalovaná a nikdy je do jídla nenutila.

Obžalovaný také od začátku popíral své trestné jednání. V přípravném řízení uvedl, že pokud jde o bití do hlavy, samozřejmě, že se několikrát stalo, že děti mohly dostat pohlavek. Co se týká ostatních trestů, obžalovaný uvedl, že se jedná o věci neuvěřitelné, nedokáže pochopit, kde se bere možnost, že o tomto hovoří děti.

Ani po uzavření manželství s obžalovanou a osvojení dětí nedovolila matka obžalované, aby s nimi obžalovaný bydlel ve společné domácnosti. V tomto období vídal obžalovaný děti pouze formou téměř každodenních návštěv.V roce 1994 se matka obžalované odstěhovala.

Když obžalovaná znovu otěhotněla, její matka prohlásila, že jsou děti chudáci a přerušila s nimi kontakt na celou dobu těhotenství. Prakticky ze stejného důvodu přerušila kontakt i sestra obžalované. Po porodu matka obžalované opět kontakt navázala, ale návštěvy byly velice sporadické a krátké.

V září 1996 děti nastoupily do základní školy, čemuž předcházelo psychologické vyšetření. Z tohoto vyplynulo, že by děti měly nastoupit do standardní zvláštní školy. Na počátku druhé třídy se začaly objevovat konflikty. Děti si doma stěžovaly, že paní učitelka na ně křičí a tahá je za uši. Oba obžalovaní o tomto informovali ředitele školy, přičemž ředitel řekl, že nezletilí působí dojmem profesionálních lhářů. Z těchto důvodů oba nezletilí přestoupili na jinou základní školu. Nezletilý poškozený měl a má problémy zařadit se do kolektivu. Často provokoval spolužáky a to u nich vyvolávalo odvety.

Za prospěch děti nebyly nikdy fyzicky trestány. Na počátku šesté třídy se zhoršil prospěch nezletilé poškozené a její snaha ve škole výrazně polevila.

Často chodili oba nezletilí za obžalovanými s tím, že chtějí jet za svou kamarádkou, která bydlí v cca 30 km vzdáleném maloměstě. Rády by prý u ní přespaly apod., což jim bylo zakázáno.

Pokud jde o nedovolený odjezd obou nezletilých za výše zmíněnou kamarádkou, šla obžalovaná nakupovat a děti jí z mobilního telefonu kamarádky volaly, co mají dělat. Obžalovaná jim řekla, aby se dostavily na stanici autobusu u metra. Ona je tam pak více než hodinu hledala a nenašla. Volala obžalovanému do zaměstnání a oba děti hledali. Obžalovanému volal policista a ptal se, jestli nehledá své děti. Sdělil obžalovanému, že zavolá paní, která jim děti předá. S tou se domluvili na předání.Obžalovaní se nejprve setkali s manželem té paní, který na ně křičel, že jsou děti zanedbané a týrané. Sociální pracovnice, která byla předání přítomna, hovořila jak s dětmi, tak s obžalovanými. Z rozhovorů s dětmi usoudila, že žijí v luxusu a jsou pravděpodobně rozmazlené. Následující dny ještě dvakrát obžalovaný navštívil s každým nezletilým poškozeným zvlášť OPD, kde s nimi byl znovu proveden pohovor s tím, že v podstatě není důvod nějakým vážným způsobem situaci řešit.

Jednoho dne volal obžalovanému na mobil nezletilý s tím, že se nezletilé něco přihodilo. Učitelka opakovala obžalovanému, že se nezletilá cítí být týraná. V nemocnici nezletilá plakala s tím, že udělala hloupost a chtěla, aby si ji maminka vzala domů. Sdělovala něco v tom smyslu, že se údajně pohádala s kamarádkou. Z tohoto oddělení byla nezletilá převezena na psychiatrické oddělení. Po celou dobu její hospitalizace ji obžalovaná často navštěvovala a nosila jí oblečení a dokonce i jídlo, protože nezletilé nechutnalo nemocniční jídlo.

Když se nezletilá vrátila z nemocnice, bylo požádáno o vyšetření nezletilého. Na základě výzvy OPD navštívil obžalovaný i s dětmi OPD. Obžalovaný ponechal děti na chodbě a v kanceláři jednal se sociálními pracovnicemi. Mezitím nezletilá údajně na chodbě chytila jinou sociální pracovnici za ruku a říkala jí, že nechce jít domů, že chce

ke své babičce. Dohodli se tedy se sociální pracovnicí, že dojde k dalšímu vyšetření, a to v Dětském krizovém centru, a že prozatím budou děti u babičky. Obžalovaný pak hovořil telefonicky s nezletilou, která mu sdělila, že se k nim už nechtějí vrátit, že je nemají rádi.

Pokud jde o nezletilou, obžalovaný uvedl, že dost často přicházeli na drobné lži a podvody. Vůči svému bratrovi se nezletilá chovala panovačně a snažila se ho ovládat. Nezletilý silně podléhá nezletilé, samostatně je nerozhodný, dělá, co mu nezletilá řekne. V kolektivu jiných dětí nezletilý rád provokuje. Často lže, je trvale nervózní a líný. Jinak byly děti v podstatě samostatné.

Neplnění úkolů se řešilo domluvou, pokud se jednalo o něco závažnějšího, dostávaly nezletilí na zadek rukou a párkrát i vařečkou. Občas se doma i křičelo. Děti neměly žádné vážnější úrazy, v jednom případě se nezletilá udeřila o postel a měla jeden steh na čele a stejně tak nezletilý měl jeden steh na hlavě.

Společně chodili na různé kulturní akce, do planetária, do kina apod. V této souvislosti obžalovaný upozornil na to, že pokud by obžalovaný či jeho manželka chtěli děti topit, těžko by s nimi s takovým nadšením chodily plavat.

O babičce mluvily děti velice nehezky.

Nezletilá poškozená vypověděla, že matka byla někdy nervózní a rozzlobilo ji, když nezletilá nemohla sníst celé jídlo, které obžalovaná uvařila. Matka jim naložila celý talíř, a když nemohli, cpala jim jídlo do pusy a oni to pak vyzvraceli. Potom museli sníst i ty zvratky a znovu je vyzvraceli. Pak šli do vany a obžalovaná je sprchovala studenou vodou, fackovala je a potom museli i ve 03:00 hodiny ráno stát u postele obžalované, ve které ona spala.

V jednom případě byl doma i obžalovaný. Nezletilá se snažila neusnout a mít oči otevřené, jak jí obžalovaná nakázala, ale pak obžalovaná řekla obžalovanému, že nezletilá oči zavřela a aby ji za to zbil, což on učinil. Obžalovaný ji fackoval a hlavou jí mlátil o skříň v ložnici, nebo musela stát „mosty", hlavu musela mít nad zemí, a když ji položila na zem, obžalovaná ji kopla, stejně tak jako obžalovaný.

Oba obžalovaní používali vůči nezletilé sprosté nadávky. Když ji bili, rány směřovaly do celého těla. Obžalovaná říkala obžalovanému, aby nezletilé držel ruce a ona ji kopala do břicha a do přirození. Jednou se stalo, že jí obžalovaná dala takovou facku, že nezletilá spadla a rozsekla si čelo. Když jeli k doktorovi, obžalovaná nezletilou naváděla, aby řekla, že bylo v pokojíčku vytřeno a ona uklouzla a spadla. V jednom případě ji obžalovaná zfackovala tak, že měla popraskaný obličej, až krvavý a tekla jí krev. Obžalovaná ji rovněž dusila rukou nebo jim zalepovala pusu i nos širokou izolepou. Někdy musela nezletilá běhat po chodbě

zleva doprava a obžalovaná se tomu smála. Obžalovaná oba nezletilé mlátila nejen rukou, ale i vařečkou. Dokonce jí obžalovaná s nožem v ruce vyhrožovala, že když nesní jídlo, udělá jí díru do krku.

Obžalovaná se s obžalovaným často hádala kvůli penězům. Obžalovaná i často obžalovaného bila, kopala do něj, mlátila ho, říkala o něm před dětmi, že je zlý. Obžalovaná se v poslední době chovala hystericky. Obžalovaná měla v rodině hlavní slovo. Nezletilá uvedla, že se domnívá, že kdyby nebylo obžalované, obžalovaný by byl dobrý. Obžalovaný v podstatě vždy plnit to, co mu obžalovaná řekla. Když nebyla obžalovaná doma a děti byly samy s obžalovaným, byl obžalovaný v pohodě a měl dobrou náladu.

Dále nezletilá uvedla, že se nesměli koupat sami, vždy je koupala obžalovaná. Jednou obžalovaná řekla obžalovanému, že je nezletilá moc namydlená a ať ji domyje a hlavně ať ji umyje mezi nohama. To nebylo příjemné ani obžalovanému, ani nezletilé – plakala. Někdy musela nezletilá chodit po bytě nahá. U tohoto byl přítomen i obžalovaný a bratr nezletilé. Obžalovaná je za trest sprchovala studenou vodou, svazovala jim ruce provázkem či páskem od županu. Někdy nezletilá ležela na zemi a obžalovaná řekla obžalovanému, aby nezletilou přidržel a ona jí mezitím svazovala ruce a nohy. Pak ji dala obžalovaná do vany a držela jí hlavu pod vodou.

Pokud jde o nedovolený odjezd za kamarádkou, uvedla nezletilá, že se ten den báli jít s bratrem domů. Se všemi problémy z domova se svěřili matce své kamarádky, která se jim snažila pomoci a volala na linku bezpečí. Obžalovaná oběma nezletilým vyhrožovala, že půjdou do ústavu. Po této události měli všichni navštívit sociální pracovnici. Obžalovaná oběma nezletilým nakázala, že musí říct, že si všechno vymysleli a utekli proto, že jim obžalovaná nekoupila věci, které chtěli.

Když se nic nelepšilo, vzala si nezletilá poškozená více nějakých prášků a po nich usnula. Ráno jí ve škola bylo špatně, klepaly se jí nohy a bylo jí na zvracení. Na toaletě zvracela.

Na závěr nezletilá uvedla, že teď žije u babičky (matky obžalované), kde se jí líbí a konečně se ze školy těší domů. Babička i děda jsou na ni hodní.

Nezletilý poškozený, dvojče nezletilé poškozené, vypovídal shodně se svou sestrou. K výpovědi nezletilé poškozené doplnil, že je oba obžalovaná topila, dusila a jiné podobné věci. Uvedl, že on se s obžalovanou nerad učil, protože to vždy dopadlo špatně. Jednou se obžalované nelíbil obrázek, který nezletilý namaloval, obžalovaná ho shodila ze židle a pak jej zbila.

V jednom případě ho hodila obžalovaná na topení. U lékaře na chirurgii musel říct, že byly před topením angličáky a on k nim běžel a uhodil se. V dalším případě napustila obžalovaná plnou vanu ledové vody, ve které musel nezletilý sedět, až se začal klepat. Obžalovaná ho fackovala, bila ho a pak ho ještě sprchovala studenou vodou. Ve vaně nezletilý omdlel a probral se v obýváku na gauči. Měl na sobě dvě trička, dvě mikiny, rukavice a čepici. Jednou v zimě je obžalovaná poslala do školy v bačkorách a bez bundy. Jednou obžalovaný nezletilého škrtil tak, až byl nezletilý celý fialový a nemohl dýchat. Na přední straně krku měl velkou červenou rýhu.

Někdy se však stalo, že byla obžalovaná hodná a ptala se jich, co chtějí ke svačině nebo k obědu a to, co si řekli, jim uvařila.

Pokud jde o útěk ke kamarádce, nezletilý uvedl, že tam odjeli proto, že se nechtěli vrátit domů. Matce své kamarádky vše řekli a ta následně zavolala na policii a na linku důvěry.

Co se týká pokusu nezletilé o sebevraždu, uvedl nezletilý, že nezletilá snědla prášky proto, že už jí tento život nebavil. Řekla mu, že už to nemohla doma snést.

Svědkyně, mladší sestra obou nezletilých, uvedla, že si oba nezletilí při pobytu u babičky začali vymýšlet, že je obžalovaná týrá, sprchuje, svazuje a toto není pravda. Svědkyně uvedla, že obžalovaná je hodná, stará se o ně, dává jim jídlo a hraje si s nimi. Stejně tak obžalovaný je hodný.

Svědkyně uvedla, že nemá ráda ani nezletilého poškozeného, ani nezletilou poškozenou, že oba dva dost zlobí. Například občas rozbíjeli věci.

Matka obžalovaného uvedla, že obžalovanou poznala teprve až na svatbě svého syna. Teprve, když se matka obžalované odstěhovala z jejich bytu, chodila k nim na návštěvu. Vše bylo vždy v pořádku, děti se chovaly naprosto normálně. Obžalovaní vždy dětem nakoupili spoustu věcí. Svědkyně si nikdy si nevšimla žádného zranění, děti jí připadaly spokojené. Ani když byla svědkyně s dětmi o samotě, např. v pokojíčku, si jí nestěžovaly na nějaké špatné chování rodičů. V bytě bylo vždy uklizeno.

Otec obžalovaného uvedl, že si nikdy nevšiml žádného poranění u dětí. Nikdy nepozoroval nic, co by se vymykalo normálu. Děti se mu nikdy nesvěřily s tím, že by byly týrány. Na první pohled na nich bylo vidět, že pocházejí ze spořádané rodiny.

Sestra obžalované vypověděla, že obžalovaná vyloženě nechtěla, aby se s dětmi svědkyně bavila. Nikdy jí, ani její matce děti nepůjčila. Po nějaké době svědkyně zjišťovala, že děti mají často modřiny. Nezletilá poškozená si začala stěžovat, že je bita. Zpočátku jí svědkyně nevěřila. Děti měly často modřiny všude možně na obličeji i na těle. Na třetím dítěti, sestře obou nezletilých, žádné zranění nikdy svědkyně neviděla.

Podezření, že jsou děti doma bity svědkyně měla, ale neměla žádné důkazy. Obžalovaná si prý před ní dávala pozor na to, co dělá nebo říká.

Matka obžalované uvedla, že obžalovaná porodila dvojčata (oba nezletilé poškozené) už v 17 letech. Nemohla mít děti ve své péči, nebyla vdaná a ani nebyla nijak finančně zajištěná. Svědkyně převzala děti do své péče do doby, než bude její dcera plnoletá.

K osobě obžalované svědkyně uvedla, že je zuřivá, impulsivní a hysterická. Toto se u ní začalo projevovat od jejích 16 let. Když byly dětem 3 roky, uzavřela obžalovaná s obžalovaným manželství a půl roku po svatbě obžalovaný obě děti adoptoval. Když byly dětem 4 roky, svědkyně se odstěhovala ze společné domácnosti do menšího bytu.

Jednou se svědkyni nezletilá svěřila, že ji matka bije řemenem, a že je dává do studené vody. Matka je prý kope, sprostě jim nadává, topí je a dusí. Děti měly často modřiny. Obžalovaný nezletilému prý lámal prsty a škrtil jej. Toto oba nezletilí říkali svědkyni v přítomnosti jejich mladší sestry, která to potvrzovala s tím, že i ona je bita, ale ne tolik.

Otec obžalované vypověděl, že se s matkou obžalované rozvedl, když bylo obžalované 12 let. Když měla obžalovaná již děti, navštěvoval je. Nejednou si všiml, že mají obě děti po těle modřiny. Od samotných nezletilých se dozvěděl, že je obžalovaná nepřiměřeně fyzicky bila a trestala.

Třídní učitelka obou nezletilých dětí vypověděla, že nezletilý byl od prvního dne nepozorný. Ostatní děti si na oba nezletilé často stěžovaly.

Jednou přišla nezletilá v zimě do školy bez bundy. Děti učitelce řekly, že matka oba nezletilé bije. Svědkyně chtěla zavolat obžalovaného, ale oba nezletilí ji přemluvili, aby to nedělala, že to není dobrý nápad. Jednou dostal nezletilý 4 z dějepisu a za dva dny přišel s tím, že se bál rodičů a tak stránku z žákovské knížky vytrhl. Říkal, že je týrané dítě a plakal. Když pak dostal 2, dal učitelce pusu, jak byl šťastný. Do školy chodili oba nezletilí čistě oblečení a upravení. Unavení nebyli. Na vyučování chodili připravení a bylo vidět, že se s nimi otec učí, úkoly měli vždy podepsané.

Svědkyně uvedla, že měla být důslednější, neměla se nechat uchlácholit obžalovanými, že je u nich všechno v pořádku.

Žádných zranění si u nezletilých svědkyně nevšimla, jen jednou k ní děti přivedly nezletilého s poraněným krkem. Měl tam viditelné otisky prstů.

Na závěr svědkyně uvedla, že obžalovaný pravidelně docházel do školy na třídní schůzky a jevil o školu zájem.

Jako svědkyně byly vyslechnuty i 4 spolužačky obou nezletilých. Všechny shodně vypovídaly, že jednou přišli oba nezletilí poškození do školy v bačkorách. Všechny si také všimly, že jednou měl nezletilý na krku poranění, a že oba měli občas na těle modřiny (na nohách, na rukách). Všem svědkyním oba nezletilí poškození mnohokrát říkali, že je rodiče bijí a topí je ve vaně. Jedna svědkyně uvedla, že se toto, podle slov nezletilé, mělo údajně dít denně. Všechny svědkyně se shodly také na tom, že nezletilá často ve škole plakala a nezletilý si kousal nehty a měl tiky. Oba nosili denně do školy svačinu.

Co se týká oblečení obou poškozených, výpovědi svědkyň se rozchází. Jedna tvrdí, že chodili sice ve starším oblečení, ale vždy bylo čisté. Oproti tomu nejlepší kamarádka nezletilé poškozené tvrdí, že chodili ve špinavých věcech, které jim byly malé. Ta také uvedla, že se od obou poškozených dozvěděla, že když měli oběd doma a nechtěli ho dojíst, vzala na ně matka nůž, že jim udělá do krku díru, když to nesnědí. Prý jim jídlo cpala do pusy a pokud to vyzvraceli, museli to znovu sníst. Poškozená jí údajně také jednou říkala, že se stalo, že někdy omdleli a matka je pak křísila. Obžalovaná jí prý dávala ruce do horké vody a když byli s bratrem malí, rodiče je zavírali do válendy. Dále svědkyně uvedla, že ví, že obžalovaná poškozené rozbila hlavu. Co se týká útěku obou nezletilých právě k této svědkyni domů, svědkyně dodala, že oba chtěli pryč z domova. Pokud jde o pokus o sebevraždu poškozené, uvedla svědkyně, že chtěla poškozená upozornit na to, co se u nich doma děje.

Jiná spolužačka ještě vypověděla, že jí poškozená jednou řekla, že by velmi ráda chtěla do dětského domova, nebo aby ji někdo adoptoval.

Jako svědkyně byly vyslechnuty i dvě prodavačky z obchodu v okolí místa bydliště. Obě nezávisle na sobě vypovídaly shodně v tom, že si na dětech nikdy nevšimly žádných modřin ani zranění. Vztah dětí k obžalovanému se jevil jako velice dobrý, obžalovaný s nimi chodil do obchodu za ruku a byl na ně vždy hodný.

Jedna svědkyně uvedla, že s dětmi má zkušenosti, neboť sama má 4 děti. Domnívá se, že pozná, když přijde dítě uplakané či nešťastné. Naopak tyto děti byly veselé a smály se.

Ani jedna z obou svědkyň se v žádném případě nedomnívá, že by byly děti týrané.

Kolega obžalovaného ze zaměstnání uvedl, že nikdy na dětech nepozoroval nějakou bázeň nebo úzkost. Obžalovaný se podle něj věnoval dětem dostatečně. Nikdy si na dětech nevšiml žádných modřin ani žádných jiných známek nějakého násilí. Shodně s tímto svědkem vypovídal i další kolega obžalovaného.

Dětská lékařka obou nezletilých vypověděla, že když byly tyto děti malé, byly poměrně často nemocné. Ve 3 letech při prohlídce po stránce somatické, tj. váhy a výšky, byly děti v pořádku. Trochu zarážející byl psychomotorický vývoj. V tomto směru byly děti značně opožděné. Na veškeré vyšetření docházel s dětmi obžalovaný. Při pětileté prohlídce bylo zjištěno výrazné opoždění psychomotorického vývoje. Psycholog děti klasifikoval jako děti se schopnostmi slabomyslnosti. Závěr psychologa byl takový, že jsou obě děti vycepované k poslušnosti, jsou čistě a efektně oblečeny. Intelekt se „vydřením" posunul v rámci směrodatné odchylky, do stavu slabomyslnosti u nezletilého a do pásma těžkého podprůměru u nezletilé. Bylo indikováno zařazení do zvláštní školy, nicméně děti chodily do normální základní školy.

V prvních letech školní docházky si nezletilá neustále stěžovala na bolesti břicha a několikrát ji s tímto odvážela i sanitka do nemocnice. Byla jí dělána různá vyšetření, ale pokaždé s negativním nálezem. Nezletilá byla vyhodnocena jako hysterická.

Svědkyně nikdy při svých vyšetřeních a návštěvách nezjistila, že by byly děti vyplašené. Při prohlídkách je viděla svlečené, avšak nikdy neviděla, že by měly modřiny nebo nějaké větší množství modřin. Děti vždy byly dobře oblečené, na preventivní prohlídky chodily včas. Když začaly být nemocné, v prvních dnech nemoci navštívily ordinaci.

Svědkyně uvedla, že vztah obžalovaného k dětem byl nadprůměrný, málokdy vlastní otec se ke svým dětem chová tak, jak se k těmto dětem choval obžalovaný. Uvedla, že pokud by byly děti týrané, určitě by vzhledem ke své praxi, při jejich návštěvách, toto poznala. Podobně vypovídala i dětská sestra na obvodě.

Lékařka z oddělení dětské interny uvedla, že byla přivolána poté, co byl nezletilé po požití prášků vypláchnut žaludek. Nezletilá se chovala naprosto přirozeně a chtěla jít domů. Nebyly na ní vidět žádné známky traumatu. Vždy se těšila na návštěvní hodiny, že za ní přijde maminka.

Pokud jde o důvod pokusu o sebevraždu, svědkyně uvedla, že se může jednat o předvádění. Někdy se děti snaží tímto způsobem na sebe upozornit. Svědkyně uvedla, že se jednalo o demonstrativní pokus požití léků. Svědkyně hodnotila nezletilou jako nevyrovnanou osobnost, která se ráda předvádí.

Nezletilý byl zde hospitalizován s tikavou poruchou, což je jev neurotický způsobený v důsledku nějaké zátěže.

Svědkyně uvedla, že se dle jejího názoru nejednalo o týrané děti, neboť tyto se chovají zcela odlišně.

Lékařka z dětské psychiatrie, kam byla nezletilá převezena z dětské interny po požití léků vypověděla, že se zpočátku u nezletilé vyskytovaly určité psychické poruchy, pacientka podávala protichůdné výpovědi a byla u ní zjištěna dissociativní porucha. Tato porucha spočívá v tom, že se na situaci pacient svým způsobem adaptuje, snáší to a přežívá, ale vytváří určité patologické reakce. Jak na dětské interně, tak na tomto oddělení dětské psychiatrie nebyly na těle nezletilé nalezeny žádné typické znaky pro fyzické týrání. Nezletilá byla upravená, čistá a evidentně dobře živená.

Vedoucí Dětského krizového centra prováděla s oběma nezletilými pohovor, ze kterého vyplynulo, že děti byly dlouhodobě fyzicky týrané rodiči, a to zejména svou matkou. Chování rodičů se zdálo být oběma nezletilým nepochopitelné. S ohledem na vývoj rozumových schopností začaly obě děti vnímat, že toto chování jejich rodičů je neadekvátní a samy došly k závěru, že jsou týrané. Svědkyně vypověděla, že týrané dítě se navenek může chovat úplně normálně.

Na závěr svědkyně uvedla, že se domnívá, že si děti ponesou následky celý život.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví – psychiatrie, který byl vypracován na obžalovanou, vyplynulo, že obžalovaná trpí osobnostní poruchou, tzv. hraniční poruchou osobnosti s rysy hysterie, dissociality, impulsivity a nezdrženlivosti. Tato porucha nemá vliv na schopnost rozpoznat společenskou nebezpečnost stíhaného jednání. Pobyt obžalované na svobodě není z odborného hlediska společensky nebezpečný, neboť jak znalci předpokládají, nebude mít obžalovaná v budoucnu možnost své děti dále týrat. Znalci nenavrhli ani uložení žádných opatření, protože zjištěná porucha není léčitelná.

Obžalovaná je extrémně egocentrická, narcistická, sobecká, je nezodpovědná a bezohledná ke svým dětem. Není schopná reálných autentických vztahů ke svým blízkým.

V mateřské roli k dětem totálně selhává tím, že je zanedbává a fyzicky je napadá a trápí. Ve vztahu k manželovi je výrazně dominantní.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví – psychiatrie, který byl vypracován na obžalovaného, bylo zjištěno, že obžalovaný netrpí žádnou významnou duševní poruchou ani žádnou duševní chorobou. Z psychiatrického hlediska není jeho pobyt na svobodě pro společnost nebezpečný.

Obžalovaný je výrazně nadprůměrně inteligentní, jeho osobnost je normálně strukturována, není nezdrženlivý, není zvýšeně agresivní. Motivace stíhaného trestného jednání plynulo z jeho závislosti na manželce (obžalované) a z jeho strachu z rozchodu s ní.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví – klinické psychologie, který byl vypracován na nezletilou poškozenou, soud zjistil, že její intelektové schopnosti se pohybují v pásmu mírného nadprůměru. Její osobnost je zatím nezralá, vývoj osobnosti neprobíhá harmonicky, a to v důsledku nepříznivé rodinné situace. Je introvert, méně sdílná, spíše se zahleděním do sebe. Má malé sebevědomí a je nedůvěřivá. Je však velmi zodpovědná a má dobře vyvinutý smysl pro povinnost. Trpí stavy úzkosti a strachu, které zakrývá záhadným úsměvem.

U nezletilé nebyly zjištěny sklony k tvorbě konfabulovaných obsahů. Splňuje předpoklady pro všeobecnou věrohodnost.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví – klinické psychologie, který byl vypracován na nezletilého poškozeného, bylo zjištěno, že jeho intelektové schopnosti jsou v pásmu nadprůměru. Struktura osobnosti je nezralá, vývoj je disharmonický s výraznou neurotickou nástavbou, což znamená, že je zde přítomna emoční labilita, anticipační úzkost, okusování nehtů, vytrhávání vlasů, tiky, záškuby, bolesti hlavy, bušení a píchání u srdce. Nezletilý je extrovert. Má velmi nízké sebehodnocení, emotivita je nezralá, trpí silnými pocity méněcennosti.

U nezletilého nebyly zjištěny sklony k tvorbě konfabulovaných obsahů. Splňuje předpoklady pro všeobecnou věrohodnost.

Ze zprávy odboru sociálních věcí a zdravotnictví bylo zjištěno, že nezletilé děti jsou v evidenci od svého narození. Návštěvy sociálních pracovnic v bytě u obžalovaných nesvědčily o nedostatcích, ani škola i lékařka neměly k péči o děti žádné výhrady.

Oba obžalovaní byly odsouzeni ze trestný čin týrání svěřené osoby podle § 215 odst. 1, 2 písm. b) tr. zákona ve formě spolupachatelství podle § 9 odst. 2 tr. zákona.

Obžalovaná byla odsouzena k trestu odnětí svobody v trvání 4 (čtyř) let. Podle § 39a odst. 2 písm. c) tr. zákona se obžalovaná zařazuje pro účely výkonu tohoto trestu do věznice s ostrahou.

Obžalovaný byl odsouzen k trestu odnětí svobody v trvání 3 (tří) let. Podle § 39a odst. 2 písm. c) tr. zákona se obžalovaný zařazuje pro účely výkonu tohoto trestu do věznice s ostrahou.

Můj závěr:

Tento případ byl velice komplikovaný prokazováním viny obžalovaných. Proti obžalovaným hovoří oba nezletilí poškození a nepřímí svědci, kteří se o tom, co se mělo údajně dít u obžalovaných doma, dozvěděli pouze prostřednictvím nezletilých. Zde tedy nelze vyloučit možné ovlivnění svědků oběma nezletilými. Výpovědi řady nezávislých svědků ovšem korespondují s výpověďmi obžalovaných . Je s podivem, že se do rozporu dostávají i výpovědi svědků z odborné sféry. Pro obžalované hovoří výpověď dětské obvodní lékařky, lékařky z dětské interny a lékařky z dětské psychiatrie. Proti obžalovaným hovoří pouze výpověď vedoucí Dětského krizového centra.

Zde je na místě položit si otázku, zda v těchto případech věřit či nevěřit dětem. Chování nezletilé poškozené se neshoduje s chováním fyzicky týraného dítěte (toto je uvedeno v kapitole o fyzickém týrání v teoretické části), ani její fyzický stav nenasvědčuje jejímu týrání. Nezletilá i nezletilý o sobě rozšiřovali, že jsou týraní. Nabízejí se dvě možnosti výkladu tohoto jednání: buď šlo o snahu pouze upozornit na svou osobu, nebo se jednalo o formu zoufalého volání o pomoc dvou týraných dětí.

Třídní učitelka si u nezletilých sama ničeho nevšimla, o údajném týrání se dozvěděla až od žáků. Jednou si pozvala oba obžalované do školy a po rozhovoru s nimi došla k závěru, že je vše v pořádku. Na nezletilých nikdy nepozorovala žádné známky fyzického týrání. Více se v tomto případu neangažovala.

Dále jsem se o tento případ zajímala i po skončení soudního řízení. Již v průběhu řízení byli oba nezletilí poškození svěřeni do péče své babičky, matky obžalované. Krátce po odsouzení obžalovaných bylo soudem zjištěno, že výše jmenovaná výchovu nezletilých dětí v žádném případě nezvládá a děti jí byly odebrány. Nezletilá byla svěřena do péče svého biologického otce a nezletilý byl dán do ústavu.

KAZUISTIKA č. 4

V červnu roku 2003 rozhodl Okresní soud v Nymburce o odsouzení obžalované ženy narozené v roce 1963, toho času bez zaměstnání, pro trestný čin ohrožování mravní výchovy mládeže podle § 217 odst. 1 písm. a) tr. zákona.

V období od března roku 2002, kdy byla obžalovaná propuštěna z výkonu trestu odnětí svobody za majetkovou trestnou činnost, až do doby konání soudu nedbala o řádnou povinnou základní školní docházku své nezletilé dcery (nar. 1993), které byl Zvláštní školou odložen začátek povinné školní docházky o jeden školní rok. Obžalovaná nezajistila nástup nezletilé do školy a ponechávala ji bez vzdělání doma, čímž vydala osobu mladší 18 let nebezpečí zpustnutí tím, že jí umožnila vést zahálčivý život.

Obžalovaná v přípravném řízení uvedla, že od června roku 1998 do března roku 2002 byla ve výkonu trestu odnětí svobody. Před nástupem do věznice ponechala své děti v péči své švagrové a babičky dětí. V září roku 1999 dostala nezletilá odklad školní docházky o jeden rok.

Po propuštění z výkonu trestu obžalovaná věděla, že nezletilá nechodí do školy, ale myslela si, že má odklad školní docházky na více let. Do školy ji nepřihlásila také proto, že nezletilá neumí česky mluvit, ani nerozumí, protože v jejich rodinách se mluví pouze romsky. Také se nezletilá stále pomočuje. U lékaře ale obžalovaná s nezletilou nebyla, protože jí lékaři řekli, že u dětí je to rodové. Z těchto důvodů nepřihlásila obžalovaná nezletilou ani do školky. Doma se obžalovaná s dcerou prý učí česky.

Ze zprávy okresního úřadu vyplývá, že nezletilé byl v září roku 1999 doporučen roční odklad školní docházky a od té doby do školy nenastoupila. Jakmile byla obžalovaná propuštěna z výkonu trestu, byla upozorněna na to, že musí nezletilou přihlásit do školy a zabezpečit její řádnou školní docházku, což neučinila.

Ze zprávy pediatra soud zjistil, že nezletilá byla vyšetřena v prosinci 1999, kdy bylo konstatováno občasné pomočování a vysvětlen režim enuretika (osoba trpící bezděčným pomočováním) a nutnost jeho dodržování. Naposledy byla nezletilá vyšetřena v červnu roku 2002 a od té doby se do ordinace nedostavila.

Nezletilá netrpí žádným vleklým onemocněním, do odborných poraden se nedostavuje.

Rozhodnutím ředitele Zvláštní školy ze září roku 1999 byl nezletilé odložen začátek povinné školní docházky o jeden školní rok. Tomuto rozhodnutí předcházelo vyšetření v pedagogicko – psychologické poradně. Ze závěru vyšetření vyplynulo, že nezletilá byla po všech stránkách nepřipravena pro nástup do prvního ročníku Základní či Zvláštní školy.

K osobě obžalované soud dále zjistil, že v posledních deseti letech byla obžalovaná dvakrát soudně trestána pro majetkovou trestnou činnost. Dále byla v roce 1991 odsouzena pro trestný čin ohrožování mravní výchovy mládeže. V tomto případě byla však účastna amnestie prezidenta republiky. Lze tedy konstatovat, že má obžalovaná sklony k páchání této trestné činnosti.

Obžalovaná byla odsouzena za trestný čin ohrožování mravní výchovy mládeže podle § 217 odst. 1 trestního zákona k trestu odnětí svobody v trvání 12 (dvanácti) měsíců. Podle § 58/1 tr. zákona a podle § 59 odst. 1 tr. zákona se výkon trestu podmíněně odkládána zkušební dobu v trvání 2 (dvou) let.

Můj závěr:

Nepřihlášení dítěte do školy a umožnění dítěti vést zahálčivý život je jednou z forem zanedbávání patřící do zanedbávání výchovy a vzdělávání (viz kapitola o zanedbávání, formy zanedbávání).

Toto je případ romské rodiny, kde děti tímto způsobem nezanedbávala pouze matka (obžalovaná), ale i švagrová obžalované a babička dětí. V době, kdy měla nezletilá nastoupit povinnou školní docházku, byla obžalovaná ve výkonu trestu a nezletilou měly v péči obě výše zmíněné příbuzné nezletilé. K zápisu do školy šla nezletilá v šesti letech, školní docházka jí byla však odložena o jeden rok pro všestrannou nezralost. Nezletilá nastoupila povinnou školní docházku teprve až v deseti letech.

Matka neumožnila nezletilé ani docházku do mateřské školy, což bylo mimo jiné i jednou z příčin, proč nezletilá neuměla mluvit česky, ani češtině nerozuměla.

KAZUISTIKA č. 5

V květnu roku 2003 rozhodl Okresní soud v Nymburce o odsouzení obžalované ženy narozené v roce 1967, toho času bez zaměstnání, pro trestný čin týrání svěřené osoby podle § 215 odst. 1 a odst. 2 písm. b) tr. zákona.

Od září roku 1998 do ledna roku 2003 ve svém trvalém bydlišti jako matka soustavně uplatňovala vůči svému nezletilému synovi (nar. 1991) hrubé zacházení a používala nepřiměřených fyzických trestů, kdy ho bila vařečkou, rukama, pěstmi, kopala do něj, škrábala ho nehty. V jednom případě nezletilého udeřila botou do hlavy, čímž mu způsobila tržnou ránu na hlavě. Ničila mu sešity, učebnice a hračky. Oslovovala ho a ponižovala hrubými a vulgárními výrazy, přičemž mu několikrát vyhrožovala zabitím a umístěním do dětského domova. Tímto tedy obžalovaná týrala osobu, kterou měla ve své péči a pokračovala v páchání takového činu po delší dobu.

Obžalovaná se snažila svojí trestnou činnost určitým způsobem bagatelizovat. Uvedla, že pokud synovi vyhrožovala zabitím, nemyslela to nikdy vážně. Řekla to z legrace. Nikdy však neříkala, že by ho dala do dětského domova. Připustila, že dávala nezletilému pohlavky do obličeje. Bylo to, když zlobil. Připustila, že ho i škrábala, ale nikdy ne po celém těle.

Obžalovaná popřela, že by nezletilému ničila učebnice, sešity a hračky. Je pravda, že nezletilému občas vulgárně nadávala, a to proto, že jí připadalo, že nezletilý dělá naschvály. Když přišel nezletilý ze školy, tak se mu i věnovala. Když byl menší, hrávala si s ním. Doma to nezletilého však moc nebavilo.

Obžalovaná připustila, že nezletilého někdy praštila rukou do zad a několikrát ho uhodila i vařečkou. Je pravda, že ho uhodila botou do hlavy, nebyl to však dřevák. Krev mu tekla, ale na šití to nebylo. Když byl nezletilý menší, měl občas modřiny od vařečky. Většinou se netrefila do zadku, trefila ho třeba do nohy.

Problémy se snažila obžalovaná řešit prostřednictvím pedagogicko-psychologické poradny. Do školy na třídní schůzky chodila pravidelně. Nezletilý měl ve škole problémy s kázní, a proto mu doma nadávala a rozčilovala se. Ve škole si na chování nezletilého často všichni stěžovali. Jednou měl dvojku z chování. Oblečení nezletilému kupovala většinou nové. Svačiny mu do školy dělala denně.

Jednou obžalovaná nezletilého fyzicky potrestala i tak, že do něj strčila a on spadl na zem. Nikdy do něj nekopala a nešlapala po něm. Je pravda, že od ní nezletilý málokdy

slyšel nějakou pochvalu. V žádném případě obžalovaná nikdy nehodila nezletilému špinavý hadr přes hlavu. Jednou rozbila asi tři autíčka, když byla na nezletilého naštvaná.

Nezletilý obžalované nikdy neřekl, že by s jejím chováním byl nespokojený. Když byl nezletilý větší, dělal si legraci z trestů, které mu obžalovaná dávala. Když byl menší, klepal se a plakal. Obžalovaná připustila, že nezletilého někdy zbila, i když za nic nemohl.

Než všechno vyšlo najevo, tak si obžalovaná své činy ani neuvědomovala. Rodiče obžalované se k ní takto nikdy nechovali, když byla malá.

Nezletilý poškozený uvedl, že když někdy dostane špatnou známku, matka nadává, bouchá doma dveřmi a pořád křičí. Nadává mu docela sprostými nadávkami. Nezletilý obžalované často říkal, že by neměla mluvit sprostě, ale ona toho nenechala. Také se stalo, že ho uhodila za špatnou známku. Když zlobil, bila ho přes zadek, přes ruku a někdy mu dala pohlavek.

Babička nezletilého (matka obžalované) se s obžalovanou často hádaly a nadávaly si. Nezletilého to trápilo. Svěřil se s tím druhé babičce a otci. Nezletilý chtěl, aby matka byla normální, aby nenadávala a aby ho moc nebila. Někdy měl i modřinu.

Jednou za čtrnáct dní jezdil nezletilý k otci. Před poslední návštěvou u otce nezletilý onemocněl, ale i přesto k otci jel, protože to doma nemohl vydržet. Otec mu říkal, že si ho vezme k sobě. U otce se nezletilému líbí a říká, že je to tam dobré.

Obžalovaná se s nezletilým učila, ale když nezletilý něco nevěděl, křičela na něj.

Matka obžalované využila svého práva a odmítla ve věci vypovídat.

Otec nezletilého poškozeného uvedl, že příliš nevěděl, co se v rodině své bývalé manželky děje. Připustil, že jednou, když k němu syn přišel na návštěvu, měl rozseknutou hlavu. Matka mu to prý udělala botou. Jinak se nezletilý svému otci konkrétně s ničím jiným nesvěřoval.

Současná manželka otce nezletilého poškozeného uvedla, že o chování obžalované vůbec nevěděla. Jednou k nim nezletilý přišel s rozbitou hlavou. Nezletilý říkal, že mu to matka udělala dřevákem a potom mu krev na hlavě utírala hadrem na podlahu a při tom mu nadávala. Konkrétně jí se nezletilý s ničím nesvěřoval. Když byl u nich, zpočátku občas plakal, stýskalo se mu po matce (obžalované).

V současné době bydlí nezletilý u nich. Když svědkyně nezletilého např. pochválila za dobrou známku, nezletilý jí na to řekl, že od matky nic takového nikdy neslyšel. Dále svědkyně uvedla, že jí nezletilý řekl, že mu matka rozbíjí hračky, které dostal od nich. Nyní se nezletilý svědkyni zdá velice klidný, chová se velice dobře. Připadá jí vyrovnaný.

Matka otce nezletilého uvedla, že o problémech ví dlouho. Vnuk (nezletilý) jí říkal, že ho matka nepříčetně bije. Dokonce jí říkal, že když byl v první třídě, matka s ním praštila o radiátor, a že si málem rozbil hlavu.

Ke konci r. 2002 přišel jednou nezletilý ke svědkyni v půl deváté večer s tím, že ho matka vyhodila a řekla mu, ať jde fetovat pod schody nebo spát pod most. Jednou svědkyně u nezletilého viděla i rozseknutou hlavu.

Svědkyně se obžalované několikrát snažila domluvit, ale obžalovaná na ni byla velice sprostá. Dále svědkyně uvedla, že vnuk má ze své matky veliký strach.

Svědek, soused obžalované, uvedl, že občas od nich byl slyšet křik. Obžalovaná křičela na syna. Svědek někdy slyšel křik až do chodby, někdy slyšel i bouchání dveřmi. Několikrát nezletilý na chodbě brečel. Nezletilý občas jezdil výtahem nahoru a dolu – je možné, že ho matka nechtěla pustit domů.

Svědkyně, sousedka obžalované, uvedla, že slyšela křik i pláč dítěte. Slyšela bouchání dveřmi a nadávky, které byly velmi hlasité a velmi vulgární. Toto se neodehrávalo moc často, asi jedenkrát za týden. Obžalovaná synovi obvykle nadávala, když přišel ze školy.

Ze závěru znaleckého posudku z oboru zdravotnictví – psychiatrie a psychologie, který byl vypracován na obžalovanou, vyplývá, že obžalovaná netrpí ani netrpěla žádnou duševní chorobou ani poruchou v pravém slova smyslu. Nebylo u ní zjištěno nic, co by jakýmkoliv způsobem snižovalo její schopnost rozpoznávat společenskou nebezpečnost svého jednání a toto jednání i plně ovládat.

Obžalovaná je plně schopna posoudit výsledky svých výchovných postupů na vývoj nezletilého. Jde o jedince intelektově slabě průměrného, její osobnost je nezralá, infantilní, strukturovaná anomálně s rysy impulsivity. Obžalovaná je nedostatečně integrovaná. Pravděpodobnost manifestně agresivních projevů je vysoká. Nebylo zjištěno nic, co by svědčilo o patologickém charakteru jejího vztahu k synovi. Jde o osobu s poměrně vysokou agresivitou.

Pokud by měla obžalovaná svého nezletilého syna i nadále u sebe, nedá se vyloučit recidiva v jejím chování. Šlo u ní o běžný nezvládnutý afekt.

Ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví – klinické psychologie, vypracovaného na nezletilého, vyplývá, že intelektuální vývoj a rozumové zrání nezletilého je v mezích normy, bez známek opožďování. Jeho intelektové schopnosti odpovídají jeho věku. Jeho osobnostní vývoj dosud není ukončen.

U nezletilého byla diagnostikována lehká porucha strukturálního vývoje osobnosti s rysy lehce disharmonického vývoje, která je částečně determinována genetickými vlohami, především je však způsobena a výrazně potencována nevhodnými výchovnými vlivy a hrubým zacházením. Vzhledem ke svému věku a intelektovým schopnostem je schopen správně vnímat, zapamatovat si a reprodukovat prožité události.

S hlediska klinické psychologie splňuje kritéria reality. Nebyly zjištěny žádné faktory, které by vedly k podstatnému snížení specifické věrohodnosti.

K matce (obžalované) zaujímá nezletilý poškozený ambivalentní postoj, smíšené pocity a vztahy. Byly u něho zjištěny i pocity strachu, obav, nejistoty a úzkosti z očekávání matčiných reakcí. Toto je doprovázeno citovým zmatkem, lítostivostí, emoční instabilitou, sklony k regresi, pasivitě a rezignaci. Tyto projevy a reakce nezletilého nasvědčují tomu, že by se mohlo jednat o fyzicky i psychicky týrané dítě.

Ze zprávy ZŠ bylo zjištěno, že nezletilý je velmi citlivý a vnímavý. Na jeho chování, které je často podrážděné a vznětlivé, se rozhodně projevila absence klidného rodinného prostředí. Nezletilý má konflikty se spolužáky a dostane-li horší známku, pláče a odmítá dál pracovat a bojí se, že bude doma potrestán.

Ve čtvrté třídě měl nezletilý na konci roku sníženou známku z chování, jinak prospívá velmi dobře. Sešity a knihy má velmi pomačkané, počmárané a špinavé. Domácí úlohy nosí včas.

Občas měl nezletilý na těle škrábance a modřiny a přiznal, že byl od matky bit. Na matku si nestěžoval, říkal jen, že je trochu přísná. Matka se chodila na syna často do školy informovat a potvrzovala, že její syn zlobí.

Obžalovaná byla odsouzena za týrání svěřené osoby podle § 215 odst.1,2 písm.b) tr.zákona k trestu odnětí svobody v trvání 2 (dvou) let. Podle § 39a odst.2 písm.b) tr.zákona se pro výkon trestu zařazuje do věznice s dozorem.

Obžalovaná využila možnosti odvolat se. Po tomto jí byl trest odnětí svobody snížen na 18 (osmnáct) měsíců podmíněně s odkladem na 4 (čtyři) léta.

Nezletilý poškozený žije v současné době u svého otce. Obžalovaná v současnosti navštěvuje psycholožku.

Můj závěr:

U tohoto, stejně jako u mnoha podobných případů, je podstatné umět rozpoznat hranice výchovy, tedy umět poznat přelom, kde končí tvrdší styl výchovy a kde už začíná fyzické týrání. Výklad toho, co je a co ještě není fyzické týrání, definuje zdravotní výbor Rady Evropy (viz 1. kapitola teoretické části).

Pokud je případ sporný, jako byl například tento, je obzvláště důležité prověřit všechny možnosti, jenž by nám mohly přinést další důkazy, které buď potvrdí nebo vyvrátí možnost fyzického týrání. Významné jsou výpovědi odborníků z řad psychologů, psychiatrů, lékařů a dalších. Dále pediatrů, okolí rodiny, sousedů, příbuzných, školy. V neposlední řadě je neopomenutelná výpověď třídního učitele, který tráví s dítětem velké množství času a má možnost ho pozorovat v různých situacích, jestli dítě nějakým způsobem nezměnilo své chování, nereaguje-li na jisté podněty abnormálně, zdali výrazně nepolevilo v učení apod.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce obsahuje základní informace o syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, tedy syndromu CAN. Na tuto problematiku jsem nahlédla jak z historického hlediska, tak z hlediska současnosti, z právního hlediska a mimo jiné i z hlediska statistik hlavně z České republiky.

Statistická čísla jsou přinejmenším alarmující a měla by na nás působit jako zvednutý ukazováček, který by nás měl varovat před tím, co by se mohlo ještě tragického stát, ať už dětem vlastním, nebo cizím.

V úvodu této práce jsem si položila otázku: Kdo řeší to „před"? Před tím, než se něco stane? Kdo zajistí, aby se něco takového, jako je týrání či znásilňování dětí, nestávalo? Odpověď je jednodušší, než by se zdálo: my. My všichni se musíme postarat o to, aby našim dětem nikdo neubližoval, aby měly pocit jistoty a bezpečí. Za toto jsou zodpovědní zákonodárci, rodina, škola, pedagog samotný, jiní výchovní pracovníci a další. Všichni. Nějaký čas však ještě bude muset uplynout, než si lidé uvědomí, že si toto téma syndromu CAN zaslouží naši pozornost, a že je jen a jen na nás, aby k výše popisovaným lidským tragédiím nedocházelo.

Citát:

„ Říká se, že děti, blázni a filozofové mluví pravdu.
Proto děti bijí, blázny zavírají a filozofy nechápou."
(Paganini)

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. Adamsová, C., Fayová, J.: Už žádná tajemství, jak chránit dítě před sexuálním napadením. Themis, Praha 1997
2. Bentovim, A.: Týrání a sexuální zneužívání v rodinách. Grada Publishing, Praha 1998
3. Bulisová, J. a kol.: Ottova všeobecná encyklopedie ve dvou svazcích A – L. Ottovo nakladatelství, Praha 2003
4. Čermák, I.: Lidská agrese a její souvislosti. Fakta, Žďár nad Sázavou 1999
5. Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. a kol.: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Grada Publishing, Praha 1995
6. Dušková, Z. a kol.: Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992 – 2003. Dětské krizové centrum, Praha 2004
7. Elliottová, M.: Jak ochránit své dítě. Portál, Praha 1995
8. Gjuričová, Š., Kocourková, J., Koutek, J.: Podoby násilí v rodině. Vyšehrad, Praha 2000
9. Goldmanová, J.: Jak si nenechat ublížit. Portál, Praha 1995
10. Jandourek, J.: Sociologický slovník. Portál, Praha 2001
11. Koblová, S., Mišurcová, V.: Práva dítěte v dokumentech. Themis, MV Praha 1998
12. Kolektiv autorů: Slovník cizích slov. Ottovo nakladatelství, Český Těšín 2005
13. Matějček, Z., Dytrych, Z.: Děti, rodina a stres. Galén, Praha 1994
14. Pöthe, P.: Dítě v ohrožení. G plus G, Praha 1999
15. Sillamy, N.: Psychologický slovník. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc 2001
16. Úplné znění zákona – trestní zákon č. 140/1961 Sb. Sagit, Ostrava 2005
17. Vaníčková, E., Provazník, K., Hadj-Moussová, Z., Spilková, J.: Sexuální násilí na dětech. Portál, Praha 1999
18. Hospodářské noviny, 18. 6. 2004, str. 4

19. www.capld.cz (česká asociace pracovníků linek důvěry)

20. www.ditekrize.cz (oficiální webové stránky Dětského krizového centra)

21. www.fod.cz (oficiální webové stránky Fondu ohrožených dětí)

22. www.tyrane-deti.cz

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1

- demonstrační panenka (holčička) Jája – oblečená
- demonstrační panenka (holčička) Jája – svlečená

Příloha č. 2

- demonstrační panenka (chlapeček) Pája – oblečený
- demonstrační panenka (chlapeček) Pája – svlečený

Příloha č. 3

- demonstrační panenky (dříve používané)

Příloha č. 4

- informační plakát „Co je týrání?“

Příloha č. 5

- otázky typu „co kdyby“ pro děti mladšího školního věku

Zdroj příloh:

- Příloha č. 1 a 2 – foto autorka diplomové práce
- Příloha č. 3 – Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. a kol.: Týrané, zneužívané a zanedbávané děti
- Příloha č. 4 – informační plakát z PPP Nymburk
- Příloha č. 5 – Elliottová, M.: Jak ochránit své dítě

Příloha č. 1



Demonstrační panenka (holčička) Jája



Demonstrační panenka (holčička) Jája

Příloha č. 2



Demonstrační panenka (chlapeček) Pája

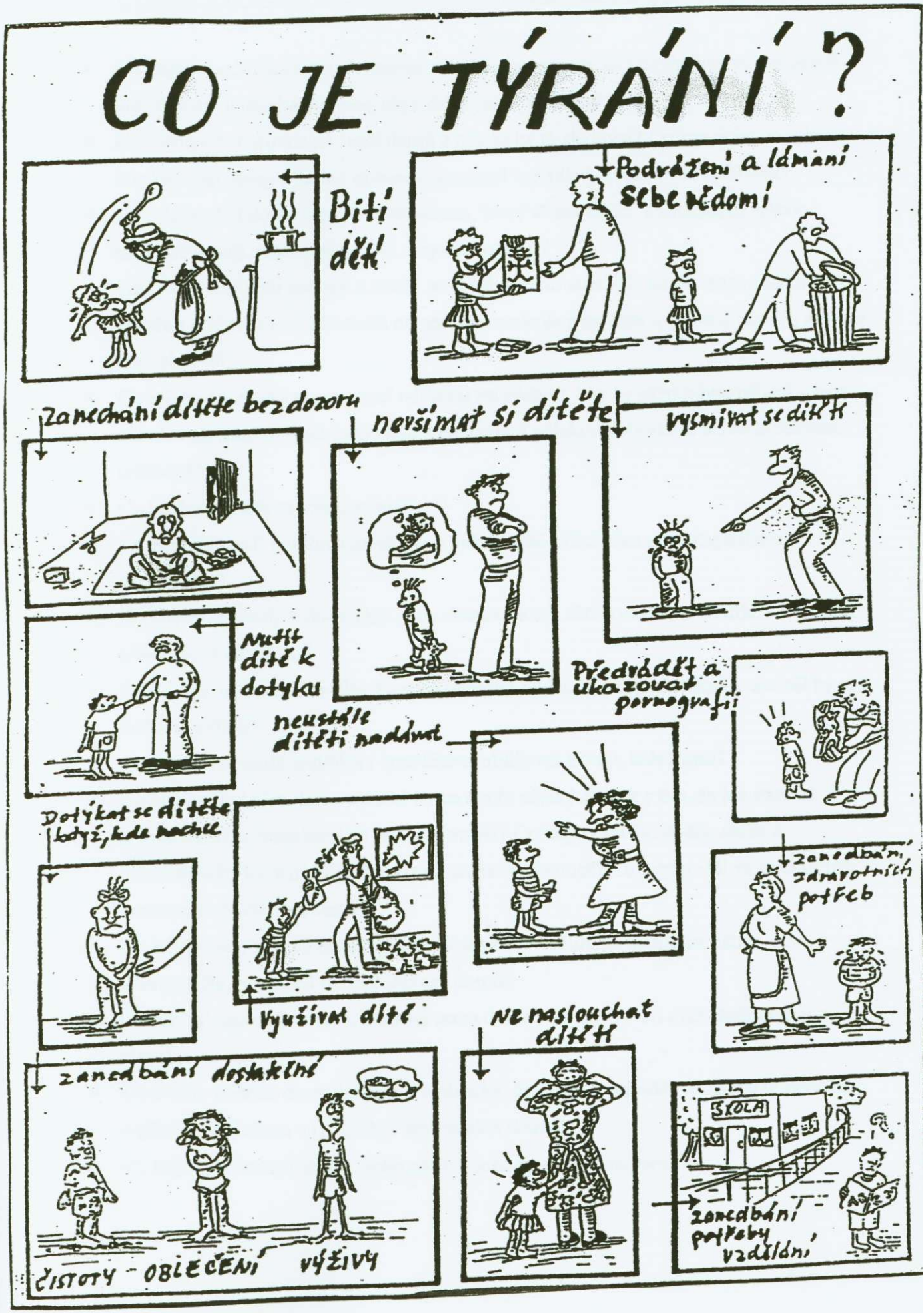


Demonstrační panenka (chlapeček) Pája

Příloha č. 3



Příloha č. 4


CO JE TÝRÁNÍ?
Bití dětí
Podrážení a lámání sebevědomí
Zanechání dítěte bez dozoru
nevšímat si dítěte
vysmívat se dítěti
Nutit dítě k dotyku
Předvádět a ukazovat pornografii
neustále dítěti nadávat
Dotýkat se dítěte kdy, kde, jak chce
Využívat dítě
Nenaslouchat dítěti
zanedbání zdravotních potřeb
zanedbání dostatečné
ČISTOTY - OBLEČENÍ - VÝŽIVY
ŠKOLA
zanedbání potřeby vzdělání

Příloha č. 5

OTÁZKY TYPU „CO KDYBY" PRO DĚTI MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

- Co kdyby se ti nějaký tvůj kamarád svěřil s tajemstvím, ze kterého bys vůbec neměl dobrý pocit, a naléhal na tebe, abys držel jazyk za zuby?
- Co kdybys byl zrovna na cestě domů a někdo by tě sledoval? Co bys dělal na ulici, kde jsou jen domy a žádné obchody, a neznal bys nikoho, kdo bydlí nablízku?
- Co kdybys byl doma sám jen s člověkem, který tě má hlídat, najednou by někdo zazvonil a tvůj pečovatel by řekl, abys šel otevřít?
- Co kdyby tě někdo uchopil a snažil se tě odvléci do auta? Co kdyby se to takovému člověku podařilo a už bys seděl na předním sedadle jeho auta a on by ti nařídil, aby ses ani nehýbal?
- Co kdyby sis musel v restauraci odskočit na záchod, kdy by před tebou nějaká osoba odhalovala intimní části svého těla a nabízela ti nějakou dobrotu za to, že to nikomu neřekneš?
- Co kdybys uviděl exhibicionistu?
- Co kdybys zvedl telefon a uslyšel bys, jak ti někdo říká něco pohoršujícího a neslušného?
- Co kdyby tě někdo z dospělých nebo dospívajících dětí požádal, abys nikomu neříkal o tom, že tě osahával?
- Co kdybys nesnášel člověka, který tě chodívá hlídat, když jsi sám doma, ale bál by ses to říci rodičům?
- Co kdyby tvé malé sestřičce / bratříčkovi ubližoval někdo, koho znáš?
- Co kdybys byl sám doma a přišel by za dveře nějaký člověk s tím, že jde nabízet nějaké zboží, a dožadoval se vstupu dovnitř? Co kdyby přišla nějaká osoba s obrovskou kyticí v náručí? A co kominík nebo listonoš? Co kdyby stál za dveřmi tvůj bratranec? Anebo tvá sestra?
- Co kdyby se ti nějaký neznámý člověk snažil vysvětlit, že maminka náhle onemocněla, a nabízel ti, že tě odveze domů?
- Co kdyby zazvonil telefon, když jsi sama doma? Co kdyby ten muž chtěl mluvit s tátou?
- Co kdyby stála za dveřmi osoba a tvrdila by, že došlo k nehodě? A kdyby tě požádala o přístup k telefonu a ty bys byl zrovna sám doma?
- Co kdyby tě lechtal někdo, koho znáš, a tobě by to bylo odporné?

- Co kdybys musela být doma sama s někým z příbuzných, v jehož přítomnosti se díky jeho chování opravdu necítíš dobře? Pokusila by ses to vysvětlit mamince?
- Co kdybys to vzala zkratkou přes park, přestože ti to rodiče zakázali, a začal tě sledovat nějaký muž a říkal by ti nějaké neslušné věci? Co kdyby tě uchopil a začal se k tobě hrubě chovat a pak ještě se tě snažil přimět, abys o tom nikomu neříkala? Co když máš strach ze zloby rodičů, protože jsi vlastně podle jejich nařízení neměla sama v parku co pohledávat?