

Univerzita Karlova v Praze

Husitská teologická fakulta

Diplomová práce

Lipoltice, 2009

Bc. Michaela Šimáková

Univerzita Karlova v Praze

Husitská teologická fakulta

Diplomová práce

Syndrom CAN – prevence a její praxe z pohledu učitelů základních škol

**Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) - prevention and its practice
from the perspective of primary school teachers**

Katedra:

Katedra psychosociálních věd a etiky

Studijní obor:

Husitská teologie v kombinaci s psychosociálními studii

Forma studia:

prezenční

Vedoucí práce:

PhDr. Jana Procházková

Autor:

**Michaela Šimáková
Lipoltice, 2009**

Ráda bych upřímně poděkovala zejména vedoucí práce PhDr. Janě Procházkové, za její výstižné připomínky, cenné podněty ke zlepšení a zejména trpělivost a ochotu řešit vše, co bylo potřeba. Chtěla bych také poděkovat pracovníkům Pedagogicko – psychologické poradny za rady při statistickém zpracování dat. V neposlední řadě děkuji všem, kdo mě podporovali a jakkoli mně pomáhali. Všem velmi děkuji.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a uvedla veškeré použité prameny a použitou literaturu.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb. zejm. se skutečností, že UK má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jiného subjektu, je UK oprávněna ode mě požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

V Lipolticích dne 20.7. 2009

Michaela Šimáková

Anotace

Tato práce se věnuje problematice CAN, prevence a její praxe z pohledu učitelů Základních škol. Úvodní část se zabývá důvodem výběru této práce. Dále je podrobněji rozvíjena samotná problematika CAN – zanedbávání, jako prvotní nejlehčí forma týrání, dále tělesné týrání, jehož výskytem a formami jsem se zabývala detailněji, psychické týrání, dále je popsán problém sexuálního zneužívání a jeho formy včetně systémového týrání a šikana. V další části jsem se zaměřila na varovné známky svědčící pro syndrom CAN, pro tělesné, psychické a sexuální týrání. Dále jsou popsány zvláštní formy CAN, jako je Münchhausenův syndrom v zastoupení, organizované zneužívání dětí, rituální zneužívání a sexuální turistika. Následuje kapitola o následcích syndromu CAN, nejprve s krátkodobými a dlouhodobými následky, poté posttraumatickou stresovou poruchu s celkovým posttraumatickým procesem. Dále je popsán vztah společnosti a rodiny k násilí se zmínkou o mezigeneračním vývoji násilí. Navazují posuny ve formách týrání a zneužívání dětí, s doplněním, proč se o zneužívání mlčí. Definován je rovněž pachatel v jednotlivých formách týrání. Práce se také zabývá krizovou intervencí a jednotlivými druhy prevence syndromu CAN, což je nejdůležitější krok v této oblasti, společně s rizikovými faktory na straně dítěte, rodiny a společnosti. Pojednává o preventivních projektech, Dětského krizového centra, EduCare a jejich aktivitách. Na toto téma navazují vlivy působící na ochranu před týráním s dosavadními postupy řešení v ČR, kde je kladen důraz na právní normy, neziskové organizace a linky pomoci. Dále navazuje další kapitola, která obsahuje tematiku o problémech a neúspěších dosavadních postupů, navrhaná doporučení pro zlepšení, jako je koordinace, soudní systém, prevence a informovanost. Uvedena je rovněž legislativní úprava ochrany dětí, v mezinárodní, ale především vnitrostátní problematice věnující se dítěti a násilí páchaném na něm. V části praktické je rozebráno výzkumné šetření pedagogů základních škol v Pardubickém regionu, obsahující popis zkoumaného problému, výzkumná metoda, pracovní předpoklady a samotné zpracování dotazníků s výsledky a diskusí, doložené o přehledné tabulky a přílohy k tématu.

Klíčová slova:

syndrom CAN, formy týrání, prevence, následky, preventivní programy, pedagogové, informovanost

Annotation

This work deals with the problem of CAN, prevention and practice from the perspective of primary school teachers. The introductory part deals with the reason for choosing this work. It is also further developed its own problems CAN - neglect, as the lightest form of the initial abuse, and physical abuse, the incidence and forms, I looked at in detail, psychological abuse, and described the problem of sexual abuse and its forms, including systemic abuse and bullying. In the next section, I focused on the warning signs indicating the CAN syndrome, the physical, psychological and sexual abuse. There are special forms of CAN described as Münchhausenův syndrome of representation organized child abuse, ritual abuse and sex tourism. Here is a chapter on the consequences of CAN syndrome, first the short and long term consequences, the posttraumatic stress disorder with the overall post-treatment. It is also described the relationship and family violence with reference to the development of intergenerational violence. Follow shifts in the forms of torture and abuse of children, with the addition, it is silent about the abuse. Is also defined by the offender in the forms of abuse. The work also deals with crisis intervention and prevention of different types of CAN syndrome, which is the most important step in this field, together with risk factors on the child, family and society. It deals with prevention projects, Children's Crisis Center, educar and their activities. On this subject, follow the effects of acting to protect against abuse with existing practice solutions in the Czech Republic, where there is an emphasis on rule of law, non-profit organizations and help lines. In addition, further follow-up chapter, which contains the themes of the problems and failures of past practices, recommendations for improvement, such as coordination, judicial system, prevention and information. This is also legislation to protect children, in the international, but mainly national issues dealing with children and violence against him. In part it discusses the practical research survey of teachers of primary schools in the Pardubice region, containing a description of the problem analysis, research methods, working conditions and their own processing of the results of questionnaires and discussions, supported by the transparent plate and the Annex to the topic.

Keywords:

CAN syndrome, forms of abuse, prevention, consequences, prevention programs, educators, information

Obsah

<i>Prohlášení</i>	3
<i>Poděkování</i>	4
<i>Anotace</i>	5
<i>Annotation</i>	6
<i>Obsah</i>	7
<i>Seznam použitých zkratk</i>	10
<i>Úvod</i>	11
TEORETICKÁ ČÁST	12
1. CAN	12
1.1 Zanedbávání	13
1.2 Tělesné týrání dětí a jeho formy	14
1.3 Týrání psychické	16
1.4 Sexuální zneužívání	16
1.4.1 Komerční sexuální zneužívání	18
1.4.2 Syndrom přizpůsobení	18
1.4.3 Údaje o sexuálním zneužívání dětí	19
1.5 Systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)	20
1.6. Šikana	20
2. Varovné známky svědčící pro syndrom CAN	22
2.1 Pro tělesné týrání	22
2.2 Pro psychické týrání	23
2.3 Pro sexuální týrání	23
3. Zvláštní formy CAN	25
3.1 Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy)	25
3.2 Organizované zneužívání dětí	25
3.3 Rituální zneužívání	25
3.4 Sexuální turistika	25
4. Následky syndromu CAN	26
4.1 Krátkodobé a dlouhodobé následky	26
4.2 Posttraumatická stresová porucha	27
4.3 Posttraumatický proces	28
5. Společnost, násilí a rodina	29
5.1 Mezigenerační přenos násilí	31
6. Posuny ve formách týrání a zneužívání dětí	33
6.1 Proč se o zneužívání mlčí	35

7. Pachatel	36
7.1 Profil pachatele týrání dětí	37
7.1.1 Pachatel fyzického týrání	38
7.1.2 Pachatel psychického týrání	38
7.1.3 Pachatel sexuálního zneužívání	38
7.1.4 Pachatel zanedbávání	39
8. Krizová intervence	40
9. Prevence syndromu CAN	41
9.1 Rizikové faktory na straně dítěte, společnosti, rodiny	43
9.2 Projekt Dětského krizového centra	45
9.2.1 Aktivity projektu	46
9.3 Projekt EduCare	47
10. Vlivy působící na ochranu před týráním	49
11. Dosavadní postupy řešení v ČR	50
11.1 Právní normy	50
11.2 Neziskové organizace	51
11.3 Linky pomoci	51
12. Problémy a neúspěchy dosavadních postupů	52
13. Navrhovaná doporučení pro zlepšení	54
13.1 Koordinace	54
13.2 Soudní systém	54
13.3 Prevence	54
13.4 Informovanost	54
14. Legislativní úprava ochrany dětí	55
14.1 Listina základních práv a svobod	55
14.2 Deklarace práv dítěte	55
14.3 Úmluva o právech dítěte (1989)	55
14.4 Zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.) a Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů	56
14.5 Zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí	58
14.6 Další zákony týkající se problematiky ve znění pozdějších předpisů	58
14.7 Občanský zákoník	58
14.8 Trestní zákon 140/1961 Sb.	59
14.9 Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005 – 2008	60
14.10 Legislativa : Syndrom CAN	60

VÝZKUM	62
<i>15. Výzkumné šetření – dotazník</i>	62
15.1 Výzkumný problém	62
15.2 Výzkumná metoda a sběr dat	62
15.3 Pracovní předpoklady	63
15.4 Zpracování dotazníků	63
15.5 Výsledky zpracování dat a jejich interpretace	64
<i>16. Diskuse</i>	81
<i>Závěr</i>	92
<i>Resumé</i>	93
<i>Summary</i>	94
<i>Seznam literatury a pramenů</i>	95
<i>Seznam příloh</i>	99
<i>Přílohy</i>	100

Seznam použitých zkratk

Aj.: a jiné
Ad.: addition, dodatek
Apod.: a podobně
Atd.: a tak dále
CAN: Child Abuse and Neglect
DDÚ: Dětský Diagnostický Ústav
DKC: Dětské krizové centrum
FOD: Fond ohrožených dětí
Kol.: kolektiv
LZPS: Listina základních práv a svobod
MPSV: Ministerstvo práce a sociálních věcí
MV ČR: Ministerstvo vnitra České Republiky
n.l.: našeho letopočtu
Např.: například
NO: Neziskové organizace
OSN: Organizace spojených národů
OSPOD: Odbor sociálně správní ochrany dětí
PČR: Policie České Republiky
PTSD: post-traumatic stress disorder
Resp.: respektive
Str.: strana
VIOD: Vzdělávací institut ochrany dítěte

Úvod

Téma týrání dětí, prevence a její praxe z pohledu učitelů základních škol jsem si vybrala z osobního zájmu o tuto problematiku. Navázala jsem tak na svou bakalářskou práci, která se týkala samotného syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN), s ohledem na sexuální zneužívání a stala se tak i základem a zdrojem pro mou současnou diplomovou práci, zvláště v části teoretické.

S pácháním násilí na dětech se setkáváme po celou dobu existence lidstva. Ač k jistým změnám docházelo i v minulosti, dramatický obrat v přístupu společnosti k týraným dětem je typický pro dvacáté století. Dřívější politická situace v Evropě nedovolovala proniknutí problematiky syndromu syndrom CAN) z profesně odborné úrovně do roviny celospolečenské.

Existuje sice celá řada státních i nestátních organizací zabývajících se danou problematikou, kámen úrazu však podle mého mínění spočívá v lidech samotných. Nad tyranským chováním v nejbližším okolí každý raději klopí zraky. Málokdo například pomůže dospělé ženě, která je obětí domácího násilí a nedokáže si sama ve své těžké životní situaci pomoci. Sousedé, kamarádi, rodiče často mlčí, nepomůže dokonce ani policie. Právní řád je natolik nedokonalý, že sama trýzněná musí vícekrát souhlasit s trestním stíháním svého manžela. Psychický nátlak z jeho strany je však ve většině případů silný do té míry, že je trestní oznámení za ublížení na zdraví staženo, tudíž trestní stíhání zastaveno. Toto platí i u týrání dětí.

V prvé řadě by se o sebe lidé měli více zajímat, být k sobě navzájem vnímavější. Zvláště pak u dětí, které jsou velmi citlivé, lehko ovlivnitelné a snadno manipulovatelné, díky přirozené nevědomosti a naivitě. Dětská psychika, utrhá-li rány, těžko se „hojí“, následky špatného přístupu ze strany dospělých si pak jedinec nese celým životem.

Trvalo zhruba 10 let než přestala být existence týrání dětí a jeho rozšířenost v naší společnosti zcela popírána a než došlo k prvním „opatrným“ pokusům jeho legislativního zohlednění v právním řádě ČR.

Je velkou zásluhou především neziskových organizací, které se v ČR věnují problematice týrání a práci s jeho oběťmi, že vynesly tento patologický jev na denní světlo, podnítily zájem veřejnosti o toto téma a otevřely diskusi. Byly to právě tyto organizace, které tento fenomén v očích veřejnosti částečně odtabuizovaly a odmytizovaly.

Dlouhá léta jsem působila jako praktikantka ve Fondu ohrožených dětí (FOD) v Pardubicích, kde mi bylo umožněno hlouběji nahlédnout do situace a řešení dané problematiky, jak z pohledu laika, tak i s osobním zájmem, který ve mě tato problematika vyvolala. Při účasti na různých šetřeních případů, návštěv v rodinách, pohovorech a studiu dokumentace jsem zakusila „hořkost“, která toto téma přináší. Zubožené, zbité, znásilněné, vyhladovělé...obrázky dětí, které se mi naskytly, byly velmi nepříjemným „zpestřením“ této práce, avšak denní skutečností tohoto světa. Jen málokdo si uvědomuje, co vše se může dít za zavřenými dveřmi domácností. Děti, tak bezbranné stvoření, nevědí, co mají dělat, tak proč je stále takový problém je to naučit? Naučit je, co dělat, když je tatínek začne osahávat, když je každodenně maminka mlátí, že dostaly ve škole známku, která se jí zrovna nezamlouvala...atd. A kde jinde se to mají děti naučit, než ve škole, kde nejen, že tráví většinu času, ale jsou ve styku s odborníky, kteří by jim měli být schopni poradit, pomoci a hlavně je ochránit před dalším možným následkem činů, kterých je na nich pácháno.

To byl i jeden z mála důvodů, proč jsem se ve své práci zaměřila na pedagogy základních škol, kde podle mého názoru, je prevence syndromu CAN nejdůležitější, nejefektivnější a nejmožnější. Pedagog, který včas rozpozná týrané dítě a podnikne kroky, které pomůžou dítěti od toho problému, je podle mě kvalitní pedagog s odbornou znalostí, který nejen naučí, ale zná i věci „navíc“, věci, resp. projevy dítěte, které mohou vést k odhalení případů jakékoli formy týrání, ale i ví, jak tento problém řešit.

Cílem této práce je nejen uvést do problematiky týrání dětí a seznámit se s ní, ale i odhalit, jaká je znalostní situace pedagogů na prvním stupni základních škol v Pardubické kraji, zda-li jsou schopni tento problém rozpoznat, čelit mu, podnikat preventivní opatření a tím zamezit růstu týraných dětí v našem okolí.

1. CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, obecně označovaný v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect (CAN) a odtud převzatý i do naší terminologie, je soubor nepříznivých poznatků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte. (*Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995*)

Hrají zde roli i závažné socioekonomické faktory v prostředí dítěte, jako chudoba, nezaměstnanost, devastace životního prostředí, špatné nebo žádné bydlení, nedostatek zdravotní péče, výchovy a vzdělání.

Nyní ke způsobům vzniku CAN: je to jednak akce, útok, násilí v jakékoliv formě, nejrůznější manipulace s dítětem, jeho uvádění do nezvyklých situací, a pak ne-akce, zanedbávání, izolace, nepečování, nesprávná a nedostatečná výživa, nedostatek zdravotní a výchovné péče, nedostatek bydlení atd.

Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme: jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (příp. i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt. Za týrání dítěte se považuje i jeho pohlavní zneužívání.

Formy a projevy syndromu CAN:

(*Dunovský, Dytrych a Matějček, 1995*):

	aktivní	pasivní
Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání	Tržné, zhmožděné rány a poranění, bití, zlomeniny, krvácení, dušení, otrávení, smrt	Neprospívání, vyhladovění, nedostatky v bydlení, ošacení, ve zdravotní a výchovné péči
Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání	Nadávky, ponižování, strašení, stres, šikana, agrese	Nedostatek podnětů, zanedbanost duševní i citová
Sexuální zanedbávání	Sexuální hry, pohlavní zneužití, ohmatávání, manipulace v oblasti erotogenních zón, znásilnění, incest	Exhibice, video, foto, audiopornografie, zahrnutí dětí do sexuálních aktivit dospělých
Zvláštní formy:	Münchhausenův syndrom v zastoupení Systémové týrání a zneužívání Organizované týrání a zneužívání Rituální týrání a zneužívání	

Syndrom zanedbávání dětí vede svým způsobem i k poznatkům o tzv. sekundární viktimizaci, což je druhotné ponižování dítěte následným nadbytečným či vynuceným (a navíc ještě často necitlivým) vyšetřováním pro CAN, nebo i nevhodnými opatřeními terapeutickými či rehabilitačními (např. umístění dětí v dětských domovech a dlouhodobý pobyt v nich). Mezi necitlivé jednání lidí kolem oběti můžeme řadit zasílání nevhodně formulovaných formulářů, necitlivě vedený výslech, nevhodné poznámky zdravotnického personálu, výčitky členů rodiny, senzační zprávy o činu v médiích, průběh trestního řízení (opakované výslechy, konfrontace s pachatelem, soudní projednávání, nízký trest pro pachatele...). Každý z těchto jevů může u postižené osoby navodit pocit nespravedlnosti, ponížení, ztráta lidské důstojnosti a tím prohlubovat posttraumatické psychické změny. K tomu se připojuje

skutečnost, že lidé mají tendenci vyhybat se obětí trestného činu. Částečně proto, že jsou na rozpacích, jak se k nim chovat, a částečně proto, že mezi lidmi stál ještě přežívá přesvědčení o spoluvinné oběti za to, co se jí stalo. Aby mohlo dojít k „uzdravení“ se z traumatu, je bezpodmínečně nutné dostat oběť z vlivu pachatele.

1.1 Zanedbávání

Zanedbávání je pojímáno jako jakýkoli nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu vývoji dítěte a/nebo ohrožuje dítě. Tělesné zanedbávání je pojímáno jako neuspokojování tělesných potřeb dítěte. To zahrnuje neposkytování přiměřené výživy, oblečení, přístřeší, zdravotní péče a 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 vzdělání 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. Psychické zanedbávání se týká především rozvoje poznávacích a emočních funkcí. U těchto dětí je nejnapadnější jejich celkové psychomotorické opoždění v útlém věku. Výrazné je především opoždění vývoje řeči a sociálních dovedností. Takto poškozené děti navazují později obvykle nesnadno vztahy uvnitř skupiny stejně starých dětí a jsou často žárlivé, vynucují si pozornost a projevy náklonnosti. Některé jsou agresivní vůči druhým dětem. Jiná skupina projevů charakterizující zanedbávání dítěte je pasivita, uzavřenost do svého světa. Výchovné zanedbávání je patrné zejména přisvojování si morálních norem, které určují, co je správné a co špatné. V pozdějších obdobích vývoje se zanedbávání projevuje především v osvojování dovedností a znalostí nezbytných k úspěšnému zařazení do společenských činností. Děti si často hledají náhradu za neuspokojené vztahy k lidem a kontakt s lidmi nahrazují závislostí na alkoholu, drogách nebo sexuálních aktivitách. V dospívání a dospělosti mají problém s uzavírání přátelství a manželství, špatně zvládají rodičovskou roli.

Zanedbaností se zpravidla míní následky nedostatku výchovy v prostředí socioekonomicky nízké úrovně. Zanedbané dítě vyrůstá obvykle v jednoduchém, primitivním prostředí, s nedostatečnou hygienou, bez vhodných vzorů vyspělého chování. Myslí se tu také na celé rozpětí nebezpečnosti takových situací, od těch nejtěžších, které samy o sobě přímo ohrožují život dítěte, až po ty, které jsou relativně lehké a které teprve ve spojení s jinými činiteli dávají neblahý společenský výsledek.

Ve skutečnosti však pojem zanedbávaného dítěte splývá s pojmem dítěte deprivovaného respektive vystaveného nebezpečí psychické deprivace. O psychické deprivaci bude podrobně hovořeno dále.

Krajními případy sociální zanedbanosti jsou ty, kdy je dítě izolováno od lidské společnosti. Z literatury je možno citovat klasické případy dětí, jež přežily v přírodě díky zvířatům, která se jich ujala (prototypem jsou indické děti Amala a Kamala), nebo díky svým vlastním schopnostem. Častější jsou, bohužel, případy sociální izolace dítěte uvnitř lidské společnosti.

Činitele, přispívající k zanedbávání dítěte v rodině, lze rozdělit na vnější, vnitřní a ovšem nejrůznější kombinace těchto dvou. K vnějším můžeme počítat jednak konstelaci, neboli složení rodiny, jednak její ekonomickou, kulturní úroveň a celkové postavení ve společnosti. Ztráta matky a osiření dítěte je tradičně pokládána za zvláště tíživou situaci. Dalšími vnějšími činiteli může být nepřítomnost otce, ztráta obou rodičů, také nízká ekonomická a společenská úroveň rodin bývá však i dnes často kombinována s jinými nepříznivými a přitěžujícími okolnostmi, jako je alkoholismus, stále častěji i drogová závislost, promiskuitní sexuální vztahy, nestálost prostředí apod. nesmíme však pominout zanedbávání dítěte z opačného konce socioekonomického spektra. Jde o rodina relativně vysoce společensky postavené, u nichž vychovatelé dítěte mají náročná, exklusivní zaměstnání, která je časově i psychicky vyčerpávají tak, že jejich zájem o dítě upadá. Podobně jsou na tom děti v rodinách podnikatelů.

Mezi děti potenciálně ohrožené zanedbáváním z vnějších socioekonomických důvodů musíme konečně počítat i ty, které vyrůstají v rodinách utečenců, migrantů či jiných skupin osob, žijících třeba dlouhodobě v nuzných podmínkách sběrných táborů.

Vnitřními podmínkami se myslí především psychika a celková osobnost primárních vychovatelů dítěte, či vůbec podmínky, jejichž nositeli jsou lidé dítěti nejbližší, označované dnes často novým psychologickým termínem „jeho lidé“. Sem počítáme citovou nezralost a povahovou nevypěstlost matky nebo otce nebo obou, která je závislá většinou (ne však vždy a nutně) na jejich mladistvém věku. Dále nutno jmenovat rodiče trpící duševními nemocemi či poruchami, vychovatele s hlubšími či lehčími formami mentální retardace, s vážnými smyslovými poruchami případně s invaliditou

pohybovou. Konečně musíme k vnitřním podmínkám zanedbávání či deprivace přiřadit i „zvláštní“ životní zásady, postoje a praktiky, které vyznávají některé náboženské sekty nebo jinak definované společenské skupiny (zpravidla malé a uzavřené), jež se výrazně odlišují od okolní většinová společnosti a žijí tedy v určité společenské izolaci.

Mezi ukazatele zanedbávání patří:

- dítě má nedostatek lékařské a stomatologické péče;
- dítě bývá unavené nebo ospalé;
- dítě je špinavé, má nedostatečnou osobní hygienu, oblečení neodpovídající počasí
- dítě může být depresivní, uzavřené, apatické, může vykazovat destruktivní, asociální chování, trpí poruchami řeči, má různé neurotické návyky (kouše si nehty, vlasy, houpá se);
- nedostatečný dohled nad dítětem (opakované pády ze schodů, polykání škodlivých látek, dítě se musí starat o jiné dítě), dítě je ponecháváno samo doma, v autě, na ulici;
- v domácnosti jsou zdravotně závadné podmínky (lidské, zvířecí výkaly, odpadky), nedostatečné vytápění, nebezpečí ohně, místo pro spaní je chladné, špinavé nebo jinak neodpovídající;
- nutriční hodnota jídla je nedostatečná, eventuelně jídlo není vůbec připravováno.

1.2 Tělesné týrání dětí a jeho formy

„Tělesné týrání je tělesné ublížení dítěti anebo jeho nezabránění, případně nezabránění utrpení dítěte včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to ta, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno a nebo že mu vědomě nebylo zabráněno.“

(Póthe, 1996)

Zdravotní komise Rady Evropy (1992) definuje tělesné týrání jako tělesné ublížení dítěti anebo jeho nezabránění, případně nezabránění utrpení dítěte včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to tam, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno, anebo že mu vědomě nebylo zabráněno.

Tělesné týrání dětí a jejich zneužívání zahrnuje aktivní povahy zahrnuje všechny akty násilí na dítěti. Patří sem záměrné opomenutí v péči o dítě, které vyústí v jeho poranění nebo smrt. Mezi děti tělesně týrané s následným poraněním se zařazují děti, u nichž vzniklo poranění v důsledku bití, opáření, popálení, trestání a také ovšem selhání ochrany dítěte před násilím. Druhou podskupinou jsou pak tělesně týrané děti, které nemají známky tělesného poranění, ale jsou zasaženy mnohým utrpením způsobeným dušením, otrávením či jiným obdobným násilím. Dále sem patří i děti, jež jsou záměrně vystavovány opakovaným lékařským vyšetřením. A ovšem velká oblast sexuálního zneužití za užití násilí.

Těžiště tělesného týrání a zneužívání je možno především spatřovat v nezvládnuté, nadměrné agresi rodičů a ostatních osob. Přitom platí, že čím je dítě menší, tím je bezmocnější a méně schopné obrany. Za jedno z hlavních východisek násilného zacházení s dětmi možno pokládat tělesné trestání dětí. To velmi snadno přechází do týrání, přičemž hranice mezi trestem a týráním je téměř nezjistitelná.

Můžeme souhlasit s E. Vaníčkovou (2004), že uplatňování tělesných trestů při výchově s sebou nese nebezpečí pro vývoj osobnosti dítěte. Tělesný trest totiž:

- porušuje jeho tělesnou integritu
- tresty na primitivní úrovni vyvolávají u dítěte primitivní reakce a brzdí tak vývoj osobnosti
- důležitá je spravedlnost a srozumitelnost potrestání, která u ritualizovaných výprasků často chybí
- vždy je provázen stresem
- vede k naučenému postoji bezmoci, poslušnosti a podřízenosti
- dítě se naučí akceptovat fyzické násilí jako metodu řešení obtížných životních situací a v budoucnu mu může sloužit jako návod k jejich řešení
- zvyšuje pohotovost dítěte k agresivnímu chování
- opakuje-li se, je rizikem pro útek dítěte od rodiny

- opakuje-li se nebo jsou-li tělesné tresty kruté, jsou rizikem pro rozvoj sebepoškozujícího chování

Tělesné tresty jsou kontraproduktivní: nejenže nevychovávají (jako výchovný prostředek mají jen krátkodobý efekt), ale snižují sebedůvěru dítěte, vedou k úzkosti v sociálním kontaktu, strachu ze selhání a odnětí lásky.

Tělesné tresty pomáhají rodičům odreagovávat vlastní negativní pocity, avšak zanechávají bolest a křivdu v duši dítěte. Znamenají zneužití moci dospělého nad dítětem (Vaníčková, 2004).

Používání tělesných trestů naopak představuje riziko pro nezdravý až patologický vývoj osobnosti dítěte, protože

- učí násilí,
- ničí jistotu pocitu bezvýhradné lásky, bezpečí a přijetí,
- je příčinou úzkosti v očekávání dalšího útoku,
- v dítěti vyvolává zlobu, vztek a hněv, které spouští touhu po pomstě,
- programuje dítě k akceptaci nelogických argumentů,
- snižuje citlivost a soucit,
- učí dítě, že si nezasluhuje respekt,
- učí dítě, že k dobru se dopravuje trestem,
- učí dítě, že trápení se ignoruje,
- učí dítě, že trest a násilí jsou projevy lásky,
- učí dítě k popírání pocitů

„Tělesný trest nemůžeme vidět jenom v rovině tělesné a psychické, ale také v rovině emocionální. Přijímat tělesný trest od někoho, koho milujeme, je rizikem pro vytvoření spojení bolesti s láskou. Když takové dítě začne obrazně řečeno facky vracet v podobě složitých pubertálních a postpubertálních výjevů, nestačí se rodič divit a sám tak dodatečně nachází ospravedlnění svých facek a dostává se mu pochopení okolí, které s ním souhlasí, že jich bylo ještě málo...“
(Vaníčková, 2004).

Podle některých zahraničních statistik je asi třetina urgentních úrazových stavů u dětí, především u dětí do tří let, způsobována násilím páchaném na dítěti. Značný počet kojenců umírá na následky fyzického násilí a v některých zemích je to uváděno jako nejčastější příčina úmrtí dětí během prvního roku života.

Týrání dětí u nás není statisticky sledováno. Navíc právě u tohoto typu jednání existuje mimořádně vysoké procento skryté kriminality. Odhaduje se, že obdobně jako v jiných evropských zemích je u nás týráno jedno až dvě procenta dětské populace – v přepočtu na absolutní čísla se jedná o dvacet až čtyřicet tisíc dětí mladších patnácti let. Ročně přitom vychází najevo sotva několik stovek případů. Podle odborných dohadů u nás ročně na následky týrání umírá nejméně 50 dětí. Nejvíce jsou vzhledem ke své bezbrannosti a snadné zranitelnosti ohroženy děti kojeneckého a batolecího věku, u nichž bývá nejvíce smrtelných následků.

Statisticky jsou sledována úmrtí na tzv. vnější příčiny, tj. na úrazy a otravy a dokonané sebevraždy. V řadě případů stojí za úmrtím dítěte v důsledku úrazu nebo otravy neprokázané týrání nebo hrubé zanedbávání rodičovské péče. Rovněž příčinou většiny dětských sebevražd jsou neúnosné poměry v rodině, často týrání a obava před dalším trestem, nezřídka v souvislosti s problémy ve škole. Tak např. v roce 1994 zemřelo na úrazy a otravy celkem 109 dětí mladších patnácti let (67 kojenců). V témže roce u nás spáchalo dokonanou sebevraždu celkem 13 dětí mladších patnácti let.

Za pasivní charakter tělesného týrání se považuje nedostatečné uspokojení alespoň těch nejdůležitějších tělesných potřeb dětí, a to i návaznosti na psychické a sociální potřeby. Jde o úmyslné, ale i neúmyslné nepečování při závažných psychických poruchách či nezralosti rodičů (dětí dětí). Dále jde o opominutí v péči o dítě či nepochopení rodičovské role, ať již z důvodu nezralosti, otupělosti,

hledání jiných životních hodnot než spojených s dětmi. Výsledkem těchto skutečností je neprospívání dítěte, jeho větší nebo menší zanedbanost, nedostatečné rozvinutí jeho sil a schopností ve všech oblastech života i vztahu k blízkému a i vzdálenému okolí. K nejdůležitějším následkům takového zacházení s dítětem patří jeho zpustnutí, v krajním případě až smrt.
(Dunovský, Dytrych, Matějček, a kol., 1995)

Za tělesné týrání můžeme považovat jakýkoli tělesný kontakt, který zanechává škrábance, podlitiny nebo zlomeniny. Patří sem i smýkání dítětem ze schodů, proti stěně nebo nábytku, sražení dítěte na zem, dále je-li dítě přinuceno stát nebo sedět v nepohodlné pozici nebo na místě, které v něm vyvolává strach, např. v malá uzavřené místnosti. Řadíme sem i jakékoli svazování či připoutávání dítěte, popř. je-li dítěti za trest odepírán spánek nebo potrava či je-li za trest nuceno podstoupit nějaké fyzické utrpení.“ (Mufsonová, 1996)

1.3 Týrání psychické

Hartl uvádí ve svém Psychologickém slovníku (1993) tuto definici týrání: „Týrání je zlé fyzické i psychické nakládání s jinou osobou, nejčastěji u dětí; tělesně či duševně postižených.“

Podle definice zdravotní komise Rady Evropy citové týrání zahrnuje chování, které má vážný 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. O emocionální týrání jde i v případě, chová-li se rodič jako dítě a od dítěte očekává, že se bude chovat jako rodič, dále pak to je shazování pracovních výsledků dospívajícího, neustálá nespokojenost s dítětem apod.

Psychické či emocionální týrání jsou obecně pojmy značně nejasné a také se o nich ani zdaleka tak často nehovoří. Nejběžněji zvažovaný výskyt psychického týrání je u rozvádějících se rodičů či u rodičů, kteří se o dítě „přetahují“, ať již po rozvodu nebo i během soužití.

Psychické týrání obsahuje nejen složku aktivní, tj. že se děje dítěti nějaká nepříznivá činnost (např. nadávky, ponižování, zesměšňování, nedůvěra, opovrhování, hostilita), ale zahrnuje i to, že se neděje něco, co má správně být. Také dítě, které pociťuje nelásku, nezáměr, nevšímavost či nedostatek péče těch, které má rádo, je též psychicky týráno. Někdy se zároveň s nedostatečnou péčí, nízkým zájmem o děti setkáváme s vysokými nároky rodičů na výkony, především ve školní oblasti. Poměrně nová je problematika dvoukariérových manželství. Tam, kde jsou oba rodiče plně vytížení a zainteresováni ve svém oboru, nezbyvá na děti leckdy vůbec žádný čas kromě zajištění základních potřeb.

Psychické týrání je velmi obtížně rozeznatelné. Nezanechává zřetelné stopy a známky na těle a my se spíše domníváme, že k něčemu takovému dochází. Je častější a obvykle dlouhodobější než tělesné týrání. U některých dětí dochází k narušení citového vývoje. Je to tehdy, když je dítě využíváno výhradně k plnění citových potřeb dospělého. Ten nebere v úvahu potřeby dítěte.

1.4 Sexuální zneužívání

Definice Rady Evropy považuje sexuální zneužití dítěte za nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotýkání, styk, vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba.
(Täubner, 1996 viz. příloha č.2 str. 106)

Uvádí se, že za sexuální zneužívání je označován pohlavní kontakt mezi dospělou osobou a nedospělým jedincem, přičemž se zákonem stanovená hranice přípustnosti pohlavního styku pohybuje v různých zemích obvykle mezi 13. a 18. rokem věku. Pojem zneužití přitom může označovat různé formy koitálního styku (vaginální, anální, interfemorální), tak i aktivní i pasivní orogenitální aktivity, masturbaci či osahávání jiných částí těla oběti, to vše za účelem dosažení sexuálního vzrušení a eventuálně i uspokojení pachatele.

Jistým předstupněm sexuálního zneužití dítěte je sexuální obtěžování, které má podobu tří základních forem. Jako první můžeme definovat situaci, kdy je dítě exponováno nabídkou k sexuální aktivitě, bez ohledu na to, zda tak učiní osoba blízká nebo ho vyzve osoba cizí s nabídkou finanční úplaty. Druhá forma je obraz sexuálního obtěžování dítěte v rámci šikanování, kdy je dítě vystaveno sexuálními útokům nebo ponižování od svých vrstevníků. Třetí forma sexuálního obtěžování je velice těžko definovatelná, jedná se o takové chování dospělé osoby, která dítě uvádí v rozpaky a kontakt s touto osobou je těžce prožíván. (*Vaníčková, Provazník, Hadj-Moussová, 1999*)

Sexuální zneužívání můžeme dělit na bezdotykové a dotykové. Některé bezdotykové formy sexuálního zneužívání mohou být považována spíše za „nemravné“ chování než za skutečné sexuální zneužití. Přesto se jedná o velmi nebezpečné chování se závažnými důsledky pro další vývoj dítěte.

Bezdotykovým zneužíváním je především voajérství (voyeurismus). Jde o způsob získávání sexuálního uspokojení pozorováním cizích osob při svlékání, nahých nebo při sexuálním styku. Do této kategorie také patří pozorování dětí při sexuálních aktivitách, kdy se pachatel nezúčastní, ale dítě je nuceno k sexuálním aktivitám samo (masturbace), s jiným dítětem, dospělým nebo i zvířetem. Podobné aktivity se často objevují při zneužívání dětí pro komerční účely. Do kategorie bezdotykového zneužívání patří rovněž setkání dítěte s exhibicionistou. Exhibicionismus je sexuální úchylka, při které pachatel dosahuje sexuálního uspokojení odhalováním svých genitálií pohledům jiných osob. Může být doprovázeno i masturbací. Další formou je verbální zneužívání. Jedná se o používání obscénních řečí, obscénních výrazů či popisování sexuálních aktivit (pornolálie). Často jde o anonymní telefonní hovory.

O kontaktním zneužívání hovoříme, dochází-li k sexuálnímu kontaktu mezi pachatelem a dítětem, dotýkání včetně laskání prsou a pohlavních orgánů, orálnímu, interfemorálnímu (mezi stehna), vaginálnímu nebo análnímu pohlavnímu styku. Kontaktním zneužíváním dítěte je především osahávání a ohmatávání genitálních partií dítěte. Může jít také o osahávání horních částí stehna a prsou. Ohmatávání přináší pachateli sexuální uspokojení. Další kategorií je masturbace. Jedná se o specifické dotýkání či spíše dráždění zpravidla vagíny a klitoris u dívek, penisu u chlapců, může se však jednat i o dráždění anální. Masturbovat může pachatel dítě, nebo naopak dítě nutit, aby dráždilo jeho, případně může jít o masturbaci vzájemnou. Tomuto typu sexuálního uspokojování je blízké také frotérství, kdy jedinec dosahuje sexuálního uspokojení tím, že se otírá o jinou osobu. Masturbaci blízká může být i simulovaná soulož, kdy pachatel používání tření svých genitálií a genitálie dítěte k dosažení sexuálního uspokojení, aniž by přitom došlo k penetraci dítěte.

Penetrace (znásilnění) je mimořádně brutální zneužití dítěte, protože zde vzhledem k fyziologické obtížnosti sexuálního tyku může kromě zneužití dojít a také často dochází k poranění dítěte. Jedná se v pravém slova smyslu o soulož s dítětem. Penetrace může být vaginální nebo anální. K anální penetraci dochází nejen u chlapců v případě homosexuálně orientovaných pachatelů, ale i u dívek, zvláště v mladším věku. Penetrace může být prováděna penisem, ale i prstem nebo nějakým předmětem. Dítě může být také nuceno penetrovat pachatele, většinou prsty, rukou či vhodným předmětem.

Dítě může být zneužíváno rovněž k sadomasochistickým aktivitám. Jedná se o sexuální úchylku, kdy je sexuálně vzrušován či dosahuje uspokojení pouze trýzní-li druhou osobu nebo je-li jí trýzněn. v případě dětí jde spíše o sadistické aktivity, děti jsou bity, svazovány a mučeny různými způsoby. Někdy může dojít i k usmrcení dítěte – může se jednat o spojení sadismu s nekrofilii. Důsledkem podobných forem zneužívání může být vznik tohoto sexuálního zaměření i u oběti, která pak v dospělosti není schopna dosahovat sexuálního uspokojení jinak než sadomasochistickými aktivitami.

Děti jsou často zneužívány orálními sexuálními aktivitami. Může se jednat o líbání s pronikáním jazyka do úst dítěte, ale i olizování či dráždění genitálií dítěte pachatelem. Jindy je dítě nuceno, aby orálně dráždilo a uspokojovalo pachatele. K těmto aktivitám patří také nucení dítěte, aby tímto způsobem dráždilo jiné dítě.

Při sexuálního zneužívání dětí se může objevit rovněž fetišismus nejrůznějšího druhu, dítě může být např. nuceno, aby se převléklo do vyzývavého oblečení. Jiným typem zneužití může být také nucení dítěte k sexuálním aktivitám se zvířaty. Tyto formy sexuálního zneužití se často objevují v pornografických filmech s dětmi.

Další dotykovou formou sexuálního kontaktu dospělého s dětmi je sexuální útok, kdy se dospělý, za užití síly a často při obraně oběti, dotýká erotogenních zón dětského těla, mazlí se s ním a poškozují ho tím, že do něj vniká, např. prstem, jazykem nebo předměty. Nutí dítě k těmto nebo po

dítěti žádá např. masturbaci penisu rukou. Může se pokusit o intrafemorální koitus. Následkem sexuálního útoku může být v některých případech i smrt dítěte.

Incest je obecně definován jako kontaktní sexuální aktivita mezi dvěma osobami. Jimž není zákonem dovoleno uzavřít sňatek. Jedná se o sexuální styk mezi dítětem a pokrevním rodičem, dítětem a příbuzným včetně nevlastního rodiče, mezi sourozenci. Rodinu, ve které dochází k incestu, charakterizujeme jako rodinu, ve které není respektováno soukromí a hranice mezi soukromým a společným jsou nejasně vymezeny. Další charakteristikou je rigidní patriarchální hierarchie. Pružnost pravidel, platících v rodině, je tedy rovněž narušena. Hranice mezi generacemi jsou rovněž nejasně vymezené. Incestní rodič ruší normy toho, co je a není v toto směru přijatelné. Incestní rodina je uzavřena do sebe a na lidi mimo rodinu pohlíží s nedůvěrou.

1.4.1 Komerční sexuální zneužívání

„Komerční sexuální zneužívání je použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo za odměnu v naturáliích mezi dítětem, zákazníkem, prostředníkem, agentem nebo jinými, kdo vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely. Zahrnuje v sobě jak prvek zneužívání, tak prvek obchodu.“
(Vaníčková., Provazník., Hadj-Mousová., 1997)

Komerční sexuální zneužívání má tyto formy: přemísťování a prodej dětí pro sexuální účely, dětskou prostituci a dětskou pornografii a snuff movies (sexuální vražda, která je současně filmována, je součástí produkce pornofilmu, ale obětí bývá osoba, která netuší, za jakým účelem je scéna filmována).

Prodejem dětí rozumíme přemístění dítěte z jedné strany na druhou výměnou za finanční nebo jinou odměnu.

Dětská prostituce je zjednávání nebo nabízení služeb dítěte k provádění sexuálních aktů za peníze nebo jinou odměnu s touto osobou nebo kteroukoli jinou osobou.

Dětská pornografie je jakýkoli zvukový nebo obrazový materiál, který používá děti v sexuálním kontextu.

- obrazová – zobrazení dítěte při výslovné sexuální činnosti, skutečné nebo simulované nebo oplzlé vystavování pohlavních orgánů pro sexuální uspokojení uživatele; zahrnuje výrobu, rozšiřování a nebo používání takového materiálu;
- zvuková – používání jakýchkoli zvukových prostředků užívajících dětský hlas, skutečný či simulovaný za účelem sexuálního uspokojení uživatele; též zahrnuje výrobu, rozšiřování a nebo používání takového materiálu.

Komerční sexuální zneužívání dětí:

- je většinou činem několika pachatelů, kteří jsou pro tuto činnost cíleně organizováni;
- je opakovaným aktem, nikoli jednorázovým;
- mnohdy souvisí s nuceným návykem na drogu;
- je tvořeno organizovanou sítí zneuživatelů, kteří se kolektivně účastní sexuálních aktivit s dětmi;
- je nebezpečné stejnou měrou pro děvčata i chlapce.

1.4.2 Syndrom přizpůsobení

Mnohé děti, které uvedly, že byly sexuálně zneužity, svá tvrzení po čase odvolávaly. Tento jev se nazývá syndrom dětského přizpůsobení pohlavnímu zneužití. Děti se v případě odhalení setkávají s druhotným zneužíváním a zraňováním (sekundární viktimizace). Dítěti se nevěří, dospělí jsou proti němu, odmítají jeho tvrzení a dítě je tak zbaveno jakékoliv naděje na důvěryhodnost.

Syndrom přízpůsobení pohlavnímu zneužívání zahrnuje 5 fází:
(Dunovský, Dytrych, Matějček, a kol., 1995)

1. Utajování

Žádné dítě není připraveno na možnost obtěžování, navíc je na obtěžujícím většinou závislé. Ten, kdo dítě obtěžuje, dítě psychicky „zpracovává“: „Jestli to někomu řekneš, nebudu tě mít rád,...zbiju tě,...zakážu ti....zabiju tě“.

2. Bezmocnost

Je třikrát větší pravděpodobnost, že dítě bude obtěžováno známým dospělým než cizím. Bezmocnost se zvětšuje svěšením do péče pachatele.

3. Svedení a přízpůsobení

Dítě přijme tuto skutečnost a podřídí se jí. Dítě, které se setkává s podrobující bezmocí, touží dosáhnout pocitu moci a kontroly. Zpracovává tuto bolestnou situaci tak, že samo sebe viní z vyprovokování této situace.

Přízpůsobit se pokračujícímu násilí znamená vyburcovat obranné mechanismy, které mohou mít podobu domácího mučednictví, rozštěpení reality, hysterický fenomén, alterované vědomí, delikvence, sociopatie, projekce vzteku a automutilace a které dítěti umožňují přežít. Pro oběti sexuálního násilí bývá snadná cesta úniku zneužíváním drog. Přežít může sexuálně zneužitě dítě i tak, když se naučí využívat svého sexuálního agresora a požívat tak jisté výhody, které mu zpříjemňují život a dávají zakusit, jak chutná moc.

4. Opožděné, konfliktní a nespravedlivé odhalení

k opožděnému odhalení dochází tehdy, je-li přítomen nějaký spouštěcí signál, např. rodinný konflikt, rozvod, zneužívání mladšího sourozence apod. Oběť si tajemství uchovává pro sebe a opožděně je ohlásí, což potom působí nevěrohodně.

5. Odvolání výpovědi

Vše, co dítě řekne o sexuálním zneužití, vezme pravděpodobně zpět. Z počátečního impulsivního vzteku zůstává ambivalence viny a mučivého závazku ochránit rodinu.

1.4.3 Údaje o sexuálním zneužívání dětí

Četnosti sexuálního zneužívání dětí patří mezi nejobtížněji postižitelná sociální fakta. V Německu je četnost zneužívání asi taková, že každá čtvrtá dívka a každý dvanáctý chlapec je sexuálně zneužíván. Pro prevenci sexuálního zneužívání němečtí psychologové udávají velmi důležitý údaj: 93% pachatelů byli lidé, které oběť (dítě) důvěrně znala.

Americké statistiky udávají, že každá čtvrtá žena a tři až devět procent mužů v USA bylo nějakým způsobem v dětství sexuálně obtěžováno. Délka sexuálního zneužití těchto amerických dětí byla stanovena na tři až pět let průměrně.

Informace o počtech sexuálního zneužívání dětí v ČR jsou velmi nepřesné. Halfarová podle zkušeností z Dětského krizového centra v Praze uvedla, že oběťmi sexuálního zneužití jsou dívky proti chlapcům v poměru 4:1. Halfarová dokonce uvádí, že v jednom výzkumu zjistila, že 30% vysokoškolsky vzdělaných žen uvedlo sexuální zneužití v dětství.

(Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995)

Ve výzkumu, který prováděl Sexuologický ústav v Praze v roce 1994, se přiznalo 7% žen a 4% mužů, že byli v dětství sexuálně zneužití. U dívek měl třetinu případů na svědomí příbuzný, nejčastěji otec.

Všeobecně se soudí, že zneužívání dítěte v rodině je daleko častější, než se obecně myslí. Rodina se za chování svého člena stydí a všemi silami jeho chování kryje.

Počty týraných a sexuálně zneužívaných dětí v ČR			
Rok	Počet týraných dětí (psychické a tělesné týrání)	Počet sexuálně zneužitých dětí	Celkem
2000	743	614	1357
2001	884	522	1406
2002	698	537	1235
2003	950	665	1615
2004	1028	698	1726
2005	1319	664	1983
2006	1008	585	1593
Celkem	6630	4285	10915

(MPSV, Poslední aktualizace: 20.6.2007)

1.5 Systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)

Tato forma týrání je působena systémem, který byl založen pro pomoc a ochranu dětí a jejich rodin a kterému jsou vystaveny. Zvláště závažné jsou takové systémy, které řeší problém dítěte a jeho rodiny automatickým odebráním dítěte z rodiny, aniž by jí byla nejdříve poskytnuta potřebná podpora a pomoc. Dále sem patří nedostatečná péče o děti v problémových a dysfunkčních rodinách nebo špatná či nedostatečná péče v denních zařízeních, ve školách apod.

Dalšími příklady takového týrání jsou:

- dítěti je upřeno právo na informace, je mu upřeno právo být slyšen;
- 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.

1.6 Šikana

Jednou z forem syndromu CAN je i šikánování. Šikánování se obvykle definuje jako agrese, které se dopouští jedinec nebo skupina vůči jedinci nebo skupině víceméně bezbranným, ať už pro fyzickou nebo jinou slabost nebo nemožnost účinné obrany. Za charakteristické se opakuje opakování agrese vůči téže oběti. Od prosté agrese se však liší záměrně ublížit a navíc ještě profitovat libovolnou odměnou ve svůj prospěch. Nejtypičtější je hrubé násilí nebo ponižující manipulace, jako např. obnažení oběti před skupinou. Oběť však může být také hrozbou násilí donucena sama k jednání, které ji ponižuje nebo jinak traumatizuje, např. Požít výkaly nebo někoho zbít, poskytovat ponižující služby nebo vydat něco ze svého majetku. Kruté ovšem mohou být i nadávky a hrubý posměch.

Šikánování má své kořeny v iniciačních obřadech a ve vytváření neformálních struktur, kde vůdce stanoví rituál odměn a trestů k ovládnutí celé komunity.

Šikánování je projev sociální patologie. V poslední době do šikany už i na školách vstupují peníze a sexuální motivy. Šikanu provází psychické trauma, které může provázet dítě celým dětstvím. Může

se projevit změnou chování dítěte, zvýšenou úzkostí, strachem, neurotickými projevy, zhoršením školního prospěchu, záškoláctvím apod. významným jevem je i institucionalizovaná šikana ve škole, kdy učitelé mlčky přihlížejí a tolerují známky šikany ze strany starších žáků k udržení kázně např. v šatnách, jídelně apod. u mladších dětí, protože jim to výrazně usnadňuje jejich práci, a mylně se domnívají, že děti se samy učí dodržovat pořádek, ale opak je pravdou. Uspokojivé pocity z uplatňování moci nad slabšími a mladšími spolužáky se stávají zárodkem šikany, který může být přenesen i do dalších vztahů mezi dětmi.

Šikana se může objevit všude tam, kde je přítomen agresor, oběť, ale i klima, které šikanu umožní a toleruje. Případného agresora poznáme podle následujících charakteristik jeho chování a jednání: snaha ovládat druhé, snaha dominovat, bezohledně se prosazovat, nezáměr, lhostejnost, hostilita v rodině, chování, kterým se jakoby „mstí“. Potencionální oběť se nejčastěji stává dítě, pro které je typické, že má handicap, nízké sebevědomí a neschopnost se prosazovat či je sociálně nezralé. Klima dětského kolektivu, které připustí šikanu některých dětí, je charakterizováno obrácenou hierarchií hodnot, tolerancí agrese, akceptací vyvyšování jedněch nad druhými, souhlasem s náznaky šikany resp. Náznaky šikany v chování dospělých.

Současná doba násobí rizikové faktory interpersonálního násilí (sociální vzory chování, zátěžové situace, zdravotní stav, frustrace, konflikty, rodinné zázemí), které ovlivňují emotivitu sociální komunikace a vůbec její dovednost v negativním smyslu. Mezi vyvolávající faktory patří především:

- mediální násilí, které zprostředkuje atraktivní povrchní prožitek, kde chybí analýza problému, což znemožňuje přirozené chápání i představu problému
- nárůst dětské kriminality, pro kterou je mimo jiné typická skutečnost, že stoupá brutalita; nejčastějším typem dětské kriminality jsou loupežná přepadení
- nárůst násilí na dětech, zejména v těch sociálních systémech, které by měly dítěti naopak zajišťovat pocit jistoty a bezpečí, tj. rodina, škola, tábory, dětské domovy. Mezi nejčastější formy násilí patří tělesné, psychické týrání, sexuální zneužívání včetně pornografie, prostituce, kontakt s drogami apod.

2. Varovné známky svědčící pro syndrom CAN

2.1. Pro tělesné týrání

a) aktivní

Některé známky bití:

- modřiny
- otoky na tváři a jinde na těle
- tržné rány a odřeniny
- stopy po kousnutí člověkem
- kožní léze – hematomy (významné zejména na obličeji, ve vlasech, na těle)
- popáleniny – opařeniny, bodové popáleniny od cigaret, popálené dlaně, plosky, zvláště varující jsou rozsáhlejší popáleniny u dětí do tří let
- rány – těžko vysvětlitelné, zvláště v oblasti anální a kolem dutiny ústní
- alopecie – vytrhané vlasy
- zlomeniny – těžko rozpoznatelný mechanismus úrazu (úrazy hlavy, opakované a mnohočetné zlomeniny)
- subdurální hematom
- viscerální léze – pohmoždění vnitřních orgánů

Chování dítěte:

- strach a vyděšenost z konkrétních dospělých
- obranné a úhybné reakce dítěte
- pasivita nebo naopak agresivita
- stud za modřiny a jiná poranění – např. dítě se raději omluví z hodiny tělocviku, než by vysvětlovalo, jak přišlo k modřinám, které má po těle
- hlad po pozornosti a citu jiných dospělých, lítostivost
- strach z návratu domů, útky z domova
- poruchy spánku včetně nočních můr

b) pasivní

K zanedbávání (neboli pasivnímu tělesnému týrání) dochází v případě, kdy rodiče nebo jiní pečovatelé neposkytují dítěti náležitou péči a pozornost v jídle, hygieně, oblečení nebo jeho bezpečí. Patří sem i nedostatečná starost a péče o zdravotní, citové a intelektové potřeby dítěte, které jsou přiměřené jeho momentálnímu stavu a věku.

Některé známky zanedbávání:

- trvalý hlad
- podvýživa
- chudá slovní zásoba
- špatná hygiena
- zkažené zuby a časté záněty dásní
- dítě není očkováno proti nemocím
- nevhodné oblečení vzhledem k počasí
- nedostatek dohledu – dítě je večer doma samo, venku pobývá dlouho do tmy a bez dozoru apod.
- vyčerpanost, přepracovanost
- s dítětem se nikdo neučí, nezajímá se o jeho školní povinnosti vyhození z domova

Příklady možných projevů zanedbávaného dítěte:

- má chudé nebo velmi špatné vztahy s rodiči
- touží po citu a pozornosti jakéhokoliv dospělého (nedělá rozdíly mezi blízkými a cizími lidmi, vrhá se k cizím dospělým, odešlo by s nimi)
- je neobvykle unavené až apatické, někdy naopak nezvládnutelné
- všechno jí hltavě a hladově

- chodí za školu nebo do ní chodí pozdě
- má potíže s učením
- zdráhá se odcházet domů
- houpá se, cucá věci nebo prsty, kýve hlavou
- žebrá o jídlo, peníze nebo jiné věci

2.2. Pro psychické týrání

Projevy dítěte psychického týrání (citového):

- dítě stále slyší, že je špatné, hrozné, nesnesitelné
- dospělí dítě odmítají, bezcitně mu nadávají a vyhrožují tresty
- za trest je zamykají samotné
- nedovolí mu mít kamarády
- zakazují mu oblíbené činnosti
- vyčítají dítěti, že se o něj musí starat

Důsledky psychického týrání přináší problémy (stopy týrání nejsou viditelné na těle dítěte):

- požděný vývoj
- pomočování
- lhaní
- krádeže
- násilné chování
- nápadná neposlušnost vůči dospělým
- zhoršení školního prospěchu
- smutek

V této kapitole je nutné zmínit také ještě jedno násilí ovlivňující vývoj dítěte i život v rodině, jedná se o **domácí násilí**

- další případ, kdy dochází k narušení vývoje dítěte, děti, které jsou jen svědky domácího násilí, trpí stejně jako když jsou týrány (svědci vzájemného napadání rodičů, vzájemné ponižování, popř. bití) trpí stavy úzkosti, depresemi, špatně se soustředí, mají poruchy spánku,.... Je prokázáno, že někteří trpí poruchami, které můžeme sledovat u válečných veteránů nebo po zemětřesení. Následně mohou trpět klaustrofobií a to co v dětství prožili se promítá do jejich partnerských vztahů.

- dívky si podle vzorce v rodině nacházejí nevědomě takového partnera, jaký je třeba jejich otec.

- někteří chlapi se snaží utéci z rodiny a vyhýbají se stavům, které jim přináší trauma. Někteří po čase uplatňují stejné chování jaké v rodině odsuzovali. Každý třetí muž, který byl svědkem domácího násilí, své problémy řeší fyzickým násilím

2.3 Pro sexuální zneužití

Varovné známky jsou krátkodobé příznaky sexuálního násilí na dětech. Můžeme rozlišit specifické a nespecifické varovné známky, které můžeme identifikovat na sexuálně zneužitých dětech.

Mezi specifické varovné známky patří:

- poranění vagíny, anusu
- otoky pohlavních orgánů
- dilatace anusu
- poraněný hymen
- zhmoždění prsou

- nestřídmá masturbace
- předčasně zahájený sexuální život
- nepřiměřené znalosti o sexu.

Mezi nespecifické varovné známky patří:

- strach, úzkost
- zvýšená hostilita
- sebepoškozování
- noční pomočování
- stereotypní pohyby hlavou či tělem před usnutím
- bolesti břicha bez organické příčiny
- poruchy spánku a noční děsy
- opakované záněty močového měchýře
- štítlivost
- odmítání si svlékat na noc šaty
- regrese chování
- ztráta kamarádů, zájmů, koníčků
- zhoršení školního prospěchu
- lži, podvody, krádeže
- nedůvěra k dospělým
- panický strach být o samotě s dospělými
- záškoláctví, útoky z domova
- užívání drog
- poruchy příjmu potravy
- změny chování
- emoční oploštělost
- smutek, deprese
- sebevražedné chování.

3. Zvláštní formy CAN

3.1 Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy)

V souvislosti s rozvojem poznání syndromu CAN se ukázalo, že existují případy, kdy rodiče vedle úmyslných otrav různými léky, si vymýšlejí u dětí nejrůznější příznaky a onemocnění, případně je „vyrábějí“, tj. uměle připravují tak, aby dítě pro ně bylo vyšetřováno a také léčeno. Münchhausenův syndrom těžce postihuje děti a až v jedné pětině případů končí smrtelně, nejčastěji zadušením.

3.2 Organizované zneužívání dětí

Organizované zneužívání dětí lze charakterizovat jako zneužití mnoha pachatelů, kteří se spojují na dosažení tohoto cíle. Jde tedy o situace, kdy je více zneuživatelů a kde je časový rozměr zneužívání dětí.

Obecně se uvádí, že je tento typ syndromu tvořen:

- a) sítí či společenstvím zneuživatelů, kteří se kolektivně účastní na sexuálních aktivitách s dětmi;
- b) sítí či společenstvím zneuživatelů, kteří získávají samostatně děti k sexuálnímu zneužívání, ale předávají si své oběti jeden druhému;
- c) prostitucí dětí, nejčastěji dívek;
- d) pornografickým kruhem dětí, nejčastěji chlapců;
- e) každým sexuálním zneužitím, které bylo způsobeno více než jednou osobou.

3.3 Rituální zneužívání

Sexuální násilí na dětech je také součástí rituálních obřadů některých sekt. Rituálním násilím je rozuměno takové zacházení s dětmi, které se uskutečňuje v souvislosti s nějakými symboly, které mají magickou, náboženskou či nadpřirozenou charakteristiku a jsou součástí nějakého organizovaného společenství. Vyzývání těchto symbolů nebo provozování těchto aktivit, i opakovaných, je užíváno též k nahnání strachu dětem.

3.4 Sexuální turistika

Sexuální vykořisťování dětí v rámci turistiky je skutečný „obchod“ v mezinárodním měřítku. Je zřejmé, že počet dětí, které jsou prostituovány, neustále stoupá. Kromě toho se zdá, že se jev šíří. Příliv sexuálních turistů přichází hlavně z ekonomicky rozvinutých zemí západní Evropy, Severní Ameriky, z oblastí Austrálie, Nového Zélandu a Guineje a zaměřuje se na chudé země v dalších oblastech. Když je turista daleko od svého domova, požívá anonymity, která ho zbavuje obvyklých omezení, kterými je určováno jeho chování v zemi, ze které pochází. Jednou z nejzávažnějších příčin sexuálního vykořisťování dětí v kontextu turistiky je to, že k nim mají turisté velmi snadný přístup.

4. Následky syndromu CAN

Zaměřila bych se na sexuální zneužití. Primárně je dítě poškozeno samotným aktem, zvláště v případech brutálnějších forem sexuálního zneužití. Sekundárně však nastupují další negativní důsledky, které zasahují osobnostní a emocionální vývoj dítěte a týkají se i dětí, které nebyly sexuálním zneužitím přímo fyzicky poškozeny. Dítě může být poškozeno i pokusy o sdělení svého zážitku a reakcemi sociálního okolí na ně. (*Täubner, 1996 viz. příloha č.3 str. 107*)

4.1 Krátkodobé a dlouhodobé následky

Po každém ataku násilí jsou u většiny sexuálně zneužitých dětí popisovány krátkodobé následky, které bezprostředně navazují na zkušenost se sexuální agresí a odezní po několika hodinách či dnech v závislosti na tom, kdo byl agresorem, na věku dítěte, na jeho schopnostech se vyrovnávat se stresem a také podporou okolí. Dlouhodobé následky se projevují až jako určité změny v dospělosti.

Krátkodobé (iniciální) následky sexuálního zneužití jsou popisovány u více než 50% zneužitých dětí. Dělí se na pět nejtypičtějších reakcí:

- Reakce intrapsychické, které se nejčastěji projevují různou expresí a sdružováním symptomů, jako jsou poruchy spánku, příjmu potravy, anxieta, fobie, strachy, obavy, depresivní stavy, pocity viny, hanby, ostudy, bezmocnosti, zlosti. Zevní symptomy se projevují školním selháváním, úteků z domova, agresí, hostilitou, odmítáním komunikace atd. U dětí ve věku 7 – 13 let je nejčastějším symptomem strach, ve věku 14 – 18 let je nejvýraznějším projevem hostilita. Typickým symptomem, vyskytujícím se ve všech věkových kategoriích, je narušení sebeúcty. Snížení sebeúcty vede ke změnám přijetí sama sebe.
- Reakce psychosomatické – poruchy spánku a potravy.
- Těhotenství, naštěstí dosti vzácně.
- Změna sexuálního chování, až ovlivnění sexuálního vývoje. Nejčastější projevy jsou u malých holčiček a starších chlapců. Signifikantně častěji se objevuje veřejná masturbace, exhibicionismus, zvýšené sexuální chování.
- Útěk z domova až ve 33%. Dále se objevuje záškoláctví a zhoršení prospěchu. V literatuře je často diskutován problém souvislosti delikvence a sexuálního zneužití (*Malá, Raboch, Sovák, 1995*).

Důsledky sexuálního zneužití se odrazí v emocionální a osobnostní rovnováze dítěte. Na prvním místě se uvádí traumatická reakce dítěte, která je většinou charakterizována akutní úzkostí. Někdy se může objevit též fobické vyhýbání se zvláště osobám stejného pohlaví jako pachatel, sexuálně zneužití děti jsou ustrašené a mohou se u nich objevovat i psychosomatické obtíže. V některých případech se může objevit též identifikace s pachatelem jako hlavní obranný mechanismus.

Mezi specifické následky sexuálního zneužití v dětství patří změněný vztah k sexualitě. U dítěte se může objevit reakce v podobě hypersexuality, dále se může objevit kompulzivní masturbace, promiskuita, která může vést až k prostituci. Výsledky retrospektivní studie dospělých prostitutek uvádí, že 36% z nich bylo v dětství obětí incestu. Opačnou reakcí může být naopak odmítání a sexuální inhibice, déle fobické reakce a ustrašenost (*Vaníčková, Provasník, Hadj-Mousová, 1997*).

Obecně můžeme říci, že jisté obtíže spojené se sexuálním zneužitím přetrvávají i v dospělosti. Nejčastěji jsou to obtíže s důvěrou, které stojí na prvopočátku problémů. Mají problémy s navazováním a udržováním vztahů, ať už partnerských nebo kamarádských. Déle sem patří obtíže se sebehodnocením. Lidé v dětství sexuálně zneužití trpí často pocity méněcennosti, což vede k utváření jejich životního postoje. Patří sem také obtíže při získávání úspěchů a uspokojování při dosahování cílů, které vycházejí z jejich automatických myšlenek, že když byli špatní v dětství, nemohou úspěchu dosáhnout ani teď a vlastně se sami ani nepokouší o úspěch. Jiní sexuálně zneužití v dětství naopak cítili nutnost každého překonat a to je žene stále vpřed. Obtíže ve společenském styku jsou dány tvrdou zkušeností se zradou a proto se většinou lidé sexuálně zneužití uzavírají sami do sebe a sociální izolace se stává jejich životním stylem. Protipólem je chování, kdy se člověk připoutá k někomu, jehož zájem je jen částečný a je hluboce zklamán, když jeho vztah není opětován. Obtíže v intimním životě jsou dány bolestnou životní zkušeností. Některé děti sexuálně zneužití se naučily oddělovat tělesnou stránku od citové.

Dlouhodobé následky se však projevují i v tělesné a psychické stránce zdraví. Přetrvává tenze, labilita a zvýšená úzkostnost. Téměř pravidelným průvodcem na cestě života je pro sexuálně zneužitě děti smutek, deprese, sebevražedné chování, sebepoškozující chování, užívání drog, poruchy příjmu potravy, promiskuita, prostituce.

Dlouhodobé následky sexuálního zneužití záleží na osobnostní struktuře každého zneužitého jedince, na jeho vztahu k pachateli sexuální agrese, délce trvání, po jakou dobu byl člověk sexuálně zneužíván, schopnosti se vyrovnávat se stresem, na tom, zda se svěřil a vyhledal pomoc, zejména pak jestli se mu dostalo očekávané sociální podpory od matky, na tom, zda byl sekundárně viktimizován v průběhu odhalení, krizové intervence a terapie, a také na tom, jak se zachovalo jeho okolí a rodina (Vaníčková, Provazník, Háj-Mousová, 1999).

4.2 Posttraumatická stresová porucha

U dětí, které byly vystaveny týrání či zneužívání, se může rozvinout tzv. PTSP – posttraumatická stresová porucha (angl. PTSD – post-traumatic stress disorder). Podle Mezinárodní klasifikace nemocí je PTSD zařazena mezi psychiatrické diagnózy pod velkou kapitolu „*Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení*“. Vzniká jako zpožděná nebo protražovaná odezva na stresovou událost neobvykle hroživého nebo katastrofického rázu. Událostí může být například přírodní nebo člověkem způsobená katastrofa, vážné neštěstí, přítomnost u násilné smrti jiných osob, být obětí mučení, znásilnění nebo jiného zločinu. Mnohé sexuálně zneužitě děti s neodžitým traumatem mají příznaky této poruchy. Průběh může být zhoršen u jedinců s určitými osobnostními rysy. Vznik těchto obtíží má vliv na chování dítěte, jeho školní přizpůsobivost, sociální chování, mezilidské vztahy i pro mezigenerační přenos násilí.

Základní reakcí je neustálé připomínání si traumatizující události vryté do paměti, např. prostřednictvím záblesků vzpomínek vyvolaných okolnostmi (flash-back), které onu událost připomínají, spontánně, během hry, ve snech a nočních můrách. Ve snaze překonat tyto zážitky se lidé snaží vyhnout se všemu, co jim tuto událost může připomínat, tedy místům, lidem a situacím (Bentovim, 1998).

Příznaky se projevují po určitém období latence od několika týdnů až po několik měsíců. Průběh je kolísavý, ve většině případů lze očekávat uzdravení. U malé části pacientů může nastat chronický průběh, trvající mnoho let, a přechod k trvalé změně osobnosti. Je to porucha osobnosti a chování v dospělosti, které vznikly po katastrofickém nebo extrémně dlouhém stresu u jedince, jehož osobnost byla dříve normální. Základem léčby je dlouhodobá psychoterapie, cílená na odreagování příčiny (Vaníčková, Provazník, Háj-Mousová, Spilková, 1999).

Jinou formou je disociace. Disociací rozumíme částečnou nebo úplnou ztrátu normální integrace mezi vzpomínkami na minulost, vědomím vlastní identity, aktuálními pocity a kontrolou tělesných pohybů. Dojde k rozpadu funkcí, které jsou normálně integrovány: vědomí, paměť, identita nebo vnímání okolí.

Hlavním rysem disociační amnézie je ztráta paměti, obvykle na významné nedávné události, která není způsobena organickou duševní poruchou a je příliš rozsáhlá na to, aby mohla být vysvětlena obyčejnou zapomnětlivostí nebo únavou. Amnézie je obvykle zaměřena na traumatické události, jako jsou úrazy nebo neočekávaná úmrtí, a je obvykle částečná nebo selektivní. Pravděpodobně se jedná především o psychogenní ochranný mechanismus u disponovaných jedinců. V patogenezi hrají roli primární zisk (ochrana před bolestným zážitkem) a sekundární zisk (zvýhodnění, sympatizující okolí) (Vaníčková, Provazník, Háj-Mousová, Spilková, 1999).

Dále traumatický stres postihuje tyto oblasti: emoční – bezdůvodné výbuchy vzteku a pláče, pocity strachu, úzkosti, zlosti, hanby, smutku, vývojová regrese; oblast psychickou – dezorientovanost, zmatenost, ztráta smyslu života, zhoršení krátkodobé paměti, vtravé příznaky; oblast chování – chování se sebedestruktivním způsobem, alkoholismus, narkomanie, poruchy příjmu potravy; oblast mezilidských vztahů – pasivita k okolí, uzavření se do sebe, zachování odstupů. Mezi další kritéria této poruchy patří: halucinace, iluze, náhlá ztráta zájmu o cokoli, ztráta určitých dovedností, neschopnost cítit lásku, pesimistické vidění budoucnosti, příznaky, které se nevyskytovaly před

prožitým traumatem – nadměrná ostražitost, nespavost, špatná koncentrace, zvýšená přecitlivělost na nepatrné podněty (*Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995*).

4.3 Posttraumatický proces

Posttraumatický proces u sexuálně zneužitého dítěte tvoří *podle Vaníčkové, Provazníka, Hadj-Moussové a Spilkové (1999)* čtyři faktory: traumatická sexualizace, zrada, bezmocnost a stigmatizace.

Traumatická sexualizace. Sexuální zkušenosti v dětství mohou způsobit nepřiměřený posun sexuálních postojů dítěte. Vytváří dysfunkční interpersonální vzorce chování, pro něž dominuje skutečnost, že se dítě učí používat sexuální chování jako strategii, kterou lze manipulovat druhými a docílovat tak svého prospěchu. Pokud se jednalo o brutální sexuální agresi, může naopak přetrvávat strach ze sexu. Děti, které byly traumaticky sexualizovány, často chybně chápou svoji sexualitu, což má v dospělosti vliv na chování.

Zrada. Pocit zrady se objevuje u všech dětí, které byly sexuálně zneužity osobou blízkou, známou, na které byly existenčně a emocionálně závislé. Tyto děti pak poznáme podle toho, že umí manipulovat s ostatními lidmi, zvláště těmi, které milují, až s krutou bezohledností, lží a přetvářkou. Výjimkou není ani agresivní až delikventní chování.

Bezmocnost. Únikem z pasti bezmocnosti bývají různé fobie, deprese, poruchy příjmu potravy, útoky, zneužívání alkoholu a drog, disociační poruchy, záškoláctví, šikanování, problémy ve vztazích.

Stigmatizace. Dítě sexuálně zneužívané se cítí špatně, obává se, že to na něm každý pozná, protože si navíc přičítá vinu za toto chování. Když sexuální praktiky s dítětem zůstávají neodhaleny, narůstá stigmatizace ve smyslu pocitu „jsem úplně odlišná/y“, což může u některých predisponovaných dětí nebo mladých lidí vést až k destruktivnímu a suicidálnímu chování. Následkem těchto obtíží se u dítěte vyvíjí obtíže ve vztazích k druhým lidem, s navazováním kontaktů, s uplatněním apod.

Dá se říci, že na krizovou událost jsou reakce individuálně rozdílné v závislosti na povaze člověka a jeho současné i předcházející situaci i zkušenosti. Přesto lze vysledovat určité společné rysy. Reakce na traumatizující situaci podle *Vyhlídalové (1996)* probíhá v několika na sebe navazujících fázích:

1. Šok, náraz. Tato fáze nastává bezprostředně po útoku. Je provázena zmateným chováním nebo naopak ztrnutím, ztuhnutím strachem, které je posléze nahrazeno rovněž zmateným chováním. Oběť se nejen zmateně chová, ale také se tak cítí. Nemůže uvěřit tomu, co právě prožila, že je něco takového vůbec možné. Toto období může trvat od několika hodin po několik dní. Trauma je obvykle hlubší, jedná-li se o násilí tělesné.
2. Reakce, nastupující adaptace. Oběť se začíná postupně vyrovnávat s novou situací. Její chování je ještě plné emočních zvrátů, ale už se projevují první pokusy o rozumový náhled na situaci. V chování traumatizované osoby lze pozorovat dvě základní tendence. Pro první je typické, že člověk se k prožité události stále znovu vrací, mluví o ní, znovu prožívá negativní emoce s ní spojené. Druhá tendence je opačná. Oběti nechtějí o prožitém utrpení vůbec hovořit, stahují se do sebe, snaží se skrýt své přirozené pocity. Adaptace na prožitou událost je postupná, člověk se jen pomalu smiřuje se vzniklou situací. Původní pocity zoufalství a smutku jsou nahrazovány pochopením a rozumovým zpracováním celé události. Trvání této fáze je opět individuálně odlišné, v obzvláště těžkých případech může trvat i rok.
3. Konečná adaptace, nová orientace. Podstatou této fáze je psychická reorganizace osobnosti oběti. Člověk se znovu sebere, jeho pocity už nejsou vázány na prožitou událost, vzpomínky pomalu ztrácejí svůj emocionální náboj. Někdy je patrná snaha o bagatelizaci celé události. Postupně se oběť vrací ke svému více méně normálnímu způsobu života. Na prožité trauma však nikdy zcela nezapomene.

5. Společnost, násilí a rodina

Násilí je takové jednání, které druhému způsobí bolest nebo jej poškodí. Přestože je násilí přirozená součást života, jeho nárůst a především nesmyslnost v posledních letech je překvapující. Pro násilí v rodině zůstává charakteristický obraz tělesně týraného, hrubě zanedbávaného a sexuálně zneužívaného dítěte. (Vaníčková, Hadj-Moussová, Provazníková, 1995)

S akutní epizodou násilí se dnes setkává řada především dětí a mladých lidí, nicméně problémem se stává dlouhodobý pocit nejistoty, napětí a obav z dalšího násilí. Riziko „kultu“ násilí spočívá v tom, že by se mohlo stát životním postojem, životním stylem. Již dnes jako reakce na změněnou atmosféru je nárůst netečnosti, lhostejnosti, zhrubnutí a surovosti v mezilidské komunikaci, a je pouze otázkou času, kdy pod vlivem obklopujícího násilí začneme akceptovat změněné formy jednání, začneme označovat agresivitu za přímočarost a upřímnost, lhostejnost za uvolněnost apod. cenu, jakou bychom za to zaplatili, si dnes nedovedeme ani představit.

Nejnižším možným stupněm interpersonálního násilí je agresivní komunikace., se všemi dopady do oblastí psychosociální pohody. Reakcí na agresivní jednání je pasivita nebo útok, v jejichž důsledcích je poškození nás samých.

S agresivitou se nejčastěji můžeme setkat u jedinců, jejichž rodiče byli příliš pasivní nebo naopak přehnaně agresivní, byli přehnaně trestáni či rozmazlováni, nebo jim rodiče nijak neprojevovali své city. Pro agresivního jedince je charakteristické, že nerespektuje osobnost druhých lidí, svých cílů dosahuje na jejich úkor, používá ostatních lidí jako prostředku k dosažení svých cílů nebo k odreagování vlastních vytěsněných pocitů méněcennosti či naopak k prosazení mocenských ambicí. Agresivní chování je vlastně určitým druhem obrany. Používáme je většinou tehdy, když se cítíme nejistí, máme strach, obavy či prožíváme úzkostnou tenzi a je vlastně projevem neschopnosti se otevřít druhému, neschopností otevřené komunikace. Teorie asertivity vychází z uznání jednoduchých práv ve vzájemné komunikaci, která by mohla být označena jako „slušnost“.

A slušnost by měla být normou pro rodinu, komunikaci mezi rodinnými příslušníky.

Důležité je věnovat pozornost zaměření agresivního chování. Především rozlišujeme, zda jde o projevy zaměřené vůči ostatním, vůči lidem či předmětům či vůči sobě samému. Pokud se agresivní chování obrací vůči předmětům, zpravidla se jedná o chování přenesené, odvrácené od zdroje, který vyvolal potřebu agrese. Krajním případem je obrácení agrese proti sobě, v extrémní podobě končící sebevraždou. Sebevražda nemusí být ovšem chápána jako agresivní způsob řešení, může znamenat i únikové řešení jinak subjektivně neřešitelné situace.

Agresivita v chování člověka může nabývat široké škály forem. Může to být přímá fyzická agrese či agresivita verbální i nonverbální, formy projevu agresivity mohou být aktivní či pasivní. Aktivní agresivní projev je útok, čin, reakce směřující proti sobě či předmětům, zpravidla se projevuje pohybem. Verbální aktivní agresivita se může projevovat zvýšeným hlasem, křikem či obsahem řeči, např. nadáváním, uštěpačností nebo zesměšňováním. Pasivní agresivita má spíše formu neúčasti, zanedbávání. Tuto formu můžeme pozorovat zvláště v interpersonálních vztazích v rodině, kde se může projevit přehlížením partnera či dítěte, odmítáním uspokojování jejich potřeb, které u dítěte může vést až k deprivaci. (Vaníčková, Hadj-Moussová, Provazníková)

Oběť agresivity, napadený jedinec se na tomto interpersonálním aktu podílí především svou reakcí, která může útočníka v jeho chování posilovat. Projevy strachu a známky utrpení odměňují zvláště útočníka s patologickou osobností.

Z hlediska příčin agresivity nemůžeme podceňovat samozřejmě výchovu, kulturní pozadí a vliv televize, ale lze soudit, že příčiny nutno hledat hlouběji, tj. v základnějších psychických mechanismech. Tou první je pravděpodobně dnešní nedostatek spontánní aktivity, tělesné práce a pohybu. Druhá příčina je frustrace, čili psychický stav, který vzniká, když uspokojení nějaké aktivizované potřeby je v dohledu, ale nemůže ho být dosaženo. Třetím okruhem příčin jsou různé okruhy psychické deprivace. Dále může dojít k přesunutí agrese. K takovému stavu dochází, dostaneme-li se do situace, kdy nám je něco nespravedlivě vytykáno, staneme se „obětí“ agrese někoho jiného, ale nemůžeme si dovolit mu tuto agresi vrátit. A tak ji obracíme často proti někomu, komu vlastně nepatří. (Matějček, Bubleová, Kovařík, 1997)

Rodinné násilí je často spojováno s určitými strukturálními pojmy, jako např. společenská třídy, kultura či hodnoty. U rodin, které jsou více ve styku se sociálními institucemi a tím pádem více pod dohledem, je větší pravděpodobnost odhalení nějakého týrání či zneužívání. Větší je i pravděpodobnost toho, že takovéto rodiny budou předány k léčbě.

Lidé z vyšších společenských tříd disponují daleko větším množstvím nástrojů, s jejichž pomocí si udržují odstup od sociálních institucí a dokáží využít institutů jiných, např. práva, medicíny, médií ke zpochybnění pro ně nepříznivého označení či stanovení diagnózy. Přesto výzkumy dospělých popisujících své zkušenosti s týráním či zneužíváním v dětství naznačují široké spektrum společensko-třídních prostředí.

Bylo popsáno jedenáct faktorů, na jejichž základě je rodina více náchylná k násilí více než k řádné rodinné péči a socializaci. (*Bentovim, 1998 viz. příloha č.4 str. 108*).

- **Rizikový faktor - čas**

Čas, který členové rodiny tráví vzájemnou interakcí, je daleko delší než čas v interakcích s jinými lidmi. Čím více času tráví rodina spolu, tím větší je riziko konfliktů a násilí.

- **Bohatost činností a zájmů**

Interakce členů rodiny probíhají v daleko větším množství činností, než jaký je počet činností mimo rodinu, takže riziko konfliktu je mnohem pravděpodobnější. Pro rodiny, v nichž dochází k týrání a zneužívání, je typické nepřiměřeně negativní a nenávistné chování mezi členy rodiny. Rodiče dopouštějící se takového chování mají také tendenci vnímat určité projevy spojené s normálním vývojem jejich dětí jako nepřátelské a vzpurné chování.

- **Prožívání a intenzita**

Charakter rodinné interakce je svébytný. Intenzita rodinných interakcí a stupeň jejich prožívání jsou proto větší. Jedovatá poznámka vyřčená členem rodiny má často větší dopad než stejná poznámka pronesená v jiném prostředí. Charakteristickým znakem rodin, v nichž dochází k násilí, jsou vzájemný antagonismus, vyšší stupeň kritičnosti, vyhrožování, častější křičení – to vše jsou důkazy extrémní intenzity prožívání. Zajímavé je, že existují i opačné tendence – vyhýbání se interakci – možná jako způsob vyhnutí se konfliktu a jeho intenzitě. V rodinách tohoto typu chybí vřelá a přátelská interakce.

- **Situace střetu**

Mnoho rodinných interakcí je svým charakterem zákonitě konfliktních už v tom smyslu, že v nich jsou vítězové a poražení, ať už jde o to, jaký televizní program se bude sledovat či jaký automobil by se měl koupit. Rodiny, v nichž dochází k násilí, týrání či zneužívání, nevykazují dostatečné společenské dovednosti k tomu, aby se vyrovnaly s rozdíly v názorech na vhodnost dané volby. Při řešení konfliktů dochází k vynucování, vnímané prohřešky jsou trestány.

- **Práva ovlivňování**

Příslušnost k rodině znamená, že její nejsilnější člen má právo ovlivňovat hodnoty, postoje a chování ostatních členů rodiny. To je v širším společenském kontextu na místě, neboť od rodičů se očekává, že budou plnit své společenské závazky i pokud jde o socializaci jejich dětí. Na druhou stranu může jít jen o pouhé omezování druhých, a v takovém případě se otvírá široké pole konfliktů, nesouhlasu a odporu, a to především v situacích, kdy je předložen rozumný požadavek – dítě se chce např. dívat na svůj oblíbený televizní program, ale je donuceno jít spát. Rodiče týrající své děti mají v zásadě dva extrémní přístupy: buď jsou silně autoritářští, necitliví vůči schopnostem a potřebám dětí, zneužívají své moci a uchylují se k tvrdým metodám, nebo si děti nevšímají, jsou vůči nim necitliví a nekladou na ně žádné nároky.

- **Věk, pohlaví a rozdíly**

Rodina je jedinečná tím, že je tvořeny členy různého věku a pohlaví, se zakořeněnými názory na společenské postavení jednotlivých pohlaví, věk a uplatňování autority. Mezi jednotlivými generacemi, rodinami a pohlavími existuje velké nebezpečí konfliktu. Rodiny, v nichž dochází k násilí, jsou charakteristické patriarchálními názory ovlivňujícími dětství jednoho či obou rodičů: ženy a děti jsou považovány za vhodné oběti násilí a zneužívání. Stresy v současné rodině mohou odstartovat chování naučené v rodině původní – ta může být „místem nácvičky“ násilných interakcí.

- **Předurčené role**

K problémům spočívajících v rozdílech věku a pohlaví přistupuje i to, jak si společnost vykládá role matky a otce. Předpokládá se, že žena, jež porodí dítě, je matkou, zatímco muž pomáhající dítě stvořit je otcem. V nově utvořených rodinách je zaznamenán vysoký počet případů rodinného násilí, např. sexuálního a fyzického zneužívání. Stává se, že muži a ženy se sklony k násilnému chování využijí neobsazených rolí po rodiči, jenž z rodiny odešel, a děti jsou pak „připraveny“ stát se jejich oběťmi.

- **Soukromí**

Moderní rodina je soukromou institucí, schovanou před očima, ušima a často i pravidly společnosti. S narůstající mírou soukromí zákonitě klesá i společenská kontrola. Rodinná pravidla a rodinné významy mohou v izolaci nabývat na důležitosti na úkor individuálních rozdílů a potřeb. Celospolečensky akceptovaná pravidla pro případné potrestání mohou být v soukromí značně zkreslena. Pro rodiče se sklony k násilí a zneužívání je typické extrémně deformované vnímání okamžiku, kdy je vhodné děti potrestat.

- **Nedobrovolné členství**

Mezi lidmi existuje silně zakořeněná představa, že rodina znamená více než jednotlivci, kteří ji tvoří. Rodina je považována za exkluzivní organizaci: vrozené vztahy jsou odpovědností rodičů a nemohou být ukončeny, pokud nejsou násilí či rozpad rodiny takové, že je poškození a ohrožení vývoje i podle soudu příliš veliké. V rodinách, kde dochází k násilí a zneužívání, musí její členové počítat i s tím, že se ocitnou v osobní, společenské, materiální i právní pasti. V okamžiku, kdy dojde ke konfliktu, není snadné opustit scénu a zbavit se členství v této skupině.

- **Stresové situace**

Rodin mají sklon k stresu. Navíc procházejí neustálými změnami či přechody. Události životního cyklu, např. narození dětí, jejich vývoj a dospívání, stárnutí, odchod na odpočinek a smrt, představují změny, jež mají na rodinu nevyhnutelný dopad. Podobně je tomu s událostmi, které mají vliv na jednotlivce – nezaměstnanost, nemoc, určitý handicap – to vše mohou být příčiny přenášených stresů. Násilné řešení stresů je typickou naučenou reakcí v rámci rodiny. Pro rodiny, v nichž dochází k násilí, je charakteristická vysoká míra stresu, členové takových rodin mu však čelí spíše zlostně než vhodným pozitivním chováním.

- **Znalost minulosti**

Intimita a citové prožívání rodinných vztahů dávají členům rodiny celou škálu identit a rolí. Silné stránky a zranitelná místa, oblíbené a neoblíbené věci, lásky a obavy jsou známy všem členům rodiny. I když tyto znalosti a informace mohou pomoci udržovat dobrý vztah, mohou být rovněž zneužity na případný útok na soukromí a vést ke konfliktům. Specifické vnímání a postoje jednoho člena k druhému se mohou prohlubovat a může tak vzniknout pevné přesvědčení o dobrých a špatných vlastnostech, které je navíc posilováno uzavřeným, stereotypním a intenzivním charakterem rodinného života. A tak mohou být formovány role mužů, žen, manželů, manželek, chlapců a dívek. Významy mohou nabývat na důležitosti a rozvíjet se. Jednotlivé role se mohou utvářet a posilovat. V rodinách se sklonem k násilí mají tyto role naprosto negativní formu. Představa, že si někdo zaslouží trest či sexuální zájem je základním kamenem, zdůvodňujícím násilí a zneužívání.

5.1 Mezigenerační přenos násilí

Je mnoho faktorů, které byly a jsou dávány do spojitosti s násilím v rodinách. Jedním z nich je cykličnost násilí – mezigenerační přenos násilí. Čím většího stupně násilí se rodiče dopouštějí na svých dětech, tím hrubější jsou tyto děti k sourozencům. Čím více jsou manželé hrubí na manželky, tím hrubější je manželka na své děti. Násilí prožité v dětství a mající formu „neškodného“ zneužívání se opakuje o generaci později. Míra následného násilí závisí na intenzitě a délce týrání a zneužívání. Ačkoli je tento postupný model obecně pravdivý, stává se, že člověk dopouštějící se násilí na svém partnerovi je ještě hrubější ke svým dětem, než jeho partner.

Nedávný výzkum naznačil zajímavou věc: když je s jedinci týranými a zneužívanými v dětství pracováno do věku jejich dospělosti, nemusejí tito lidé týrat své děti častěji než jiní rodiče, ačkoli je u nich výrazně vyšší pravděpodobnost, že budou stíháni za trestnou činnost. Jiný výzkum naznačuje, že

u jedinců týraných či zneužívaných v dětství je tři až pětkrát větší riziko toho, že budou týrat své děti, než u jedinců, kteří nikdy sami týráni či zneužíváni nebyli.

U rodičů, kteří byli sami týráni či zneužíváni, je menší pravděpodobnost týrání a zneužívání, pokud sami měli nějaký pozitivní vztah, ať už to bylo k člověku přímo z rodiny nebo mimo ni. Jedním z těchto pozitivních vlivů je i praktická zkušenost s psychoterapií v období dětství či dospívání. Zdá se proto, že pozitivní vztah může poskytnout model, který je protipólem sklonům k týrání.

(Bentovim, 1998)

6. Posuny ve formách týrání a zneužívání dětí

Naše dnešní společnost vyrůstající z tzv. západní civilizace je nepochybně pedocentrická, tj. na děti zaměřená, děti chránící, děti vysoce hodnotící. Ne vždy tomu ale tak bylo.

V historických počátcích civilizace se násilí na dětech ve svých důsledcích projevovalo především jako těžká fyzická újma na zdraví vedoucí často k smrti. Zabití dítěte existovalo nejčastěji jako forma ceremoniální oběti a sloužilo také jako způsob kontroly porodnosti. Násilí vůči dítěti, včetně násilí krajního, tj. zahubení dítěte, můžeme rozdělit do několika kategorií. Na první místo patří asi zahubení dítěte při ohrožení samotné existence rodičů, starších dětí či vůbec širšího rodinného společenství. Dítě se stává existenční přítěží v době hladu, nouze či jiného těžkého strádání. Druhá kategorie nevídaných a zahubených dětí je více „výběrová“. Jsou případy, kdy se tato regulace týká dětí jednoho pohlaví, tj. děvčátek. Je mnoho důkazů o tom, že ve starověku, a to i ve společnostech vyspělých a ekonomicky zajištěných, se rodiny spíše zbavovaly novorozených holčiček než chlapečků. Spolupůsobí tu patrně představa o nadřazenosti mužského pohlaví v důsledku větší tělesné síly a výrazně aktivní role v aktu plození, asi i představa o rozhodujícím významu mužského „semene“ v tomto aktu.

Třetí formou fyzické likvidace dětí, umožňovanou zvykovým právem a morálkou dřívějších dob, byla „pomsta nepříteli“. Vybít mu děti, aby neměl potomstvo – tím je odstraněn z tváře země a zničen jednou pro vždy.

Za čtvrté musíme vzít ještě jiné pojetí dítěte, které nezdědalo vedlo k jeho záhubě – totiž dítěte jako „oběti“. Toto pojetí předpokládá už ovšem vyšší hodnotu lidského potomstva, které jakožto cenný objekt se obětuje rozhněvanému božstvu na usmířenou, získání jeho přízně, jeho podpory, ochrany apod.

Na pátém místě můžeme uvést zahubení dítěte z hanby, studu a strachu před společenským zavržením. Takového činu se dopouští nejčastěji vlastní matka, zpravidla neprovdaná či nacházející se v jiné sociální tísní, a to brzy po porodu dítěte. Po dlouhá staletí nemanželské těhotenství a narození nemanželského dítěte znamenalo v některých společnostech a v některých dobách takřka rozsudek smrti buď pro matku nebo pro dítě nebo pro oba dva.

Na šestém místě se můžeme zmínit o společenských praktikách, zpravidla rituálních, jež sice nevedou ke smrti dítěte, ale které je přesto fyzicky poškozují. Jsou to nejrůznější tělesné mutilace, tj. znetvoření. Týkají se často vnějšího genitálu, ale také obličeje, rukou, nohou apod. bývají součástí iniciačních obřadů, jimiž jsou mladiství uváděni do společnosti dospělých.

Již 5 tisíc let př. Kr. skromné fragmenty ukazují, že existoval problém sexuálních vztahů dospělých k malým dětem. Soubor písemností starých židovských učenců – Talmud stanoví principy, které měly později i formu zákona v sexuálních vztazích mezi muži a malými děvčaty nejen v manželství. Dceru bylo možné koupit od otce jakýmsi kreditním systémem, „kup nyní, zaplat' později“. Dcera se okamžitě dostala pod totální kontrolu kupce – manžela. Žena byla chápána jako sexuální majetek. Heterosexuální vztahy měly charakter finanční transakce. Znásilnění dívky bylo chápáno jako krádež panenství a šlo napravit penězi jejímu otci. Absurdní přístup k ženám-dětem je zákonem a biblickým výkladem dovršen. Muž, který znásilní, zneužije nezletilou dívku, je zloděj a dívka, která se dobrovolně nabídne muži bez úplaty otci, je děvka. Žena, která prodávala svoje tělo se souhlasem otce a dávala mu svůj výdělek, byla vážená a mohla si vzít za manžela i kněze (židovského rabína). Dívka, která se oddala někomu bez úplaty a bez dovolení otce, mohla být podle židovského testamentu i ukamenována jako prostitutka.

V klasickém světě antiky bylo dítě bezprávným tvorem. Patria potestas ve starém Římě znamenala, že otec může s dítětem nakládat, jak se mu zlíbí – může je prodat i zabít. Epocha legálních dětských vražd v rámci výkonu rodičovských práv končí až vítězstvím křesťanství ve 4. století n. l. Římský zákon z roku 374 pokládá již zabití dítěte za vraždu.

A ještě celý středověk až hluboko do novověku se novorozenému dítěti přiznávala práva podobná těm, která má dnes nenarozený plod. Postupně se však od usmrcování nechtěných novorozenců přešlo k odkládání dětí do nalezinců. Během celého středověku některé matky odkládaly své nechtěné děti poblíž portálů některých klášterů, kde bylo zabudováno otáčecí zařízení zvané toro, založené papežem Inocencem v roce 1189 v nemocnici Svatého ducha v Římě. Středověk bývá někdy označován za období, ve kterém je pro rodinu typický nedostatek citů. Tento postřeh se opírá o fakt,

že pro rodiče, díky vysoké úmrtnosti malých dětí, byli city k němu velmi rezervované, byla to vlastně emocionální ochrana rodičů před opakovanými ztrátami a bolestmi.

Od 16. století dochází postupně k proměně rodiny i pojetí dětství. Přibývá obyvatelstva, roste jeho hmotné zajištění, rodiče mají více času zabývat se dětmi.

Další změnou je zmírnění způsobu výchovy v 19. století, její chápání jako socializačního procesu. Užívá se nový model dětství jako svébytného životního období, které požaduje láskyplnou výchovu v rodině a přísnou disciplínu ve škole. 19. století také znamená další příliv citovosti do rodinného života při současném důrazu na disciplínu dětí a autoritu otce.

Z historického pohledu však lze ještě na 18. a 19. století pohlížet jako na období hromadného zneužívání dětí. Byl to zejména proces industrializace, který vedl k vyčerpávající až smrtící práci dětí.

20. století se vyznačuje snahou empatické podpory dětí, vycházející z demokratizace dřívější patriarchální rodiny. Od počátku našeho století dochází k oslabování důrazu na poslušnost, zdůrazňuje se „rozumnost“ výchovy a vytváření správných návyků dítěte. Demokratizace rodiny pokračuje zvláště po druhé světové válce. Dosavadním vrcholem celého vývoje v pojetí dětství a přístupu k němu je pravděpodobně Úmluva o právech dítěte.

21. století se vyznačuje velkým nárůstem populace a to doprovází zvyšující se rozdíl mezi vrstvou bohatých a chudých. To má vliv i na vývoj a výchovu dětí. Dětská zábava se „modernizuje“, mnohem častěji se upouští od klasické výchovy dětí. Rodiče mají mnohem méně času na děti, o děti se nejeví již tak velký zájem, jako dříve. Stoupá rozvodovost, velice často se setkáváme s případy, kdy jeden z rodičů nahlásí na toho druhého týrání svého dítěte, jen aby docílil svěření dítěte do své péče. Tyto případy jsou velmi obtížně prokazatelné, často se případ řeší i několik měsíců. Dále je velmi těžké odhalování samotného problému, bylo by za potřebí zvýšit prevenci nežádoucího chování a vyloučit možné varianty, že se na týrané dítě mnohdy přijde, až když je velmi pozdě. Namnožuje se komerční sexuální zneužívání a sexuální turistika. Mnohem častěji se setkáváme s dětskou pornografií, která je díky moderní technice a její dostupnosti čím dál více využívána. Přibývá i dětské trestné činnosti.

Normotvorbou této problematiky se v mezinárodním měřítku na univerzální úrovni nezabývá pouze OSN, která hraje pochopitelně roli klíčovou. Významnou úlohu hrají též Mezinárodní organizace práce, ale i Haagská konference o mezinárodním právu soukromém nebo třeba Mezinárodní organizace turismu. Vedle již existujících struktur však do hry vstupují ještě instituce nové, bez formálních soustav. Přelom 20. a 21. století tak poznamenávají v dané oblasti výsledky dvou významných shromáždění, Světový kongres proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí, který se konal v roce 1996 ve švédském Stockholmu a Druhý světový kongres, který na něj navázal v roce 2001 v japonské Jokohamě.

Na regionální úrovni se problematikou komerčního sexuálního zneužívání zabývá pouze již zmíněná Rada Evropy. V ostatních částech světa buď regionální struktury neexistují anebo v nich neexistuje dostatečná politická vůle k boji proti této nově se rozvíjející formě trestné činnosti. Česká republika má jakožto evropská země to štěstí, že se na normotvorných a dalších aktivitách Rady Evropy může přímo podílet. Má však také odpovědnost za plnění závěrů a výsledků její činnosti.

Ať se jedná o mezinárodní organizaci regionální či univerzální povahy, každá přijímá v zásadě dva typy dokumentů. Jedná se jak o dokumenty smluvní povahy (smlouvy, pakty, úmluvy), závazné a obsahující mechanismus vymáhání plnění závazků smluvních stran, tak o dokumenty povahy deklaratorní, politické, které jsou přijímány vrcholnými orgány struktur, v nichž vznikly, aniž by explicitně vyžadovaly od členských států jakoukoliv formu přijetí – vyžadují pouze plnění, avšak nikoliv pod přísným monitoringem specializovaných orgánů.

(Dunovský, Mítlöhner, Hanušová / Tlačilová)

6.1. Proč se o zneužívání mlčí

Podle zprávy britské organizace Save the Children, kterou nyní projednává OSN, dochází v zemích třetího světa k častému zneužívání dětí. Dopouštějí se ho ale lidé, od kterých bychom to nejméně očekávali; humanitární pracovníci a členové mírových sil OSN.

O tom, že byly obtěžovány a zneužity vojáky, vypověděla více než polovina dotázaných dětí. Nejčastěji byly zneužity dívky ve věku deseti až čtrnácti let, výjimkou nejsou ale ani šestileté děti.

Alarmující počet zneužívaných dětí se ale netýká pouze zemí třetího světa. Situace je obdobná i v jiných zemích, včetně České republiky. Podle jedné ze dvou porevolučních studií se s některou z forem sexuálního zneužití v dětství u nás setkala až čtvrtina dotázaných, s výraznou převahou dívek.

Zneužívání dětí je téma, na které bohužel ve sdělovacích prostředcích narážíme pravidelně. Proč? Nejspíše proto, že případů je tak mnoho a okolí zneužívaného dítěte často mlčí nebo vůbec nemá podezření.

Násilníci se často vymlouvají na to, že je dítě, které zneužili, samo vyzývalo a provokovalo. Může tento argument obstát? Nejde o mýtus, který je stále velmi hluboce zakořeněn v české společnosti? Patří určitá forma sexuálního chování k dětskému projevu?

Děti se mnohdy bojí o svém zneužití promluvit, obávají se kritiky rodičů, učitelů, nebo dalších dospělých. Proč je u nás oběť (nejen dítě, ale například i zneužívaná žena) stále oproti pachateli spíše v nevýhodě? Proč máme tendenci se na zneužitě dívat skrz prsty? Není to náhodou i tím, že nás vytrhnou z uklidňujícího pocitu, že něco takového se přece v našem okolí nemůže stát...?

Děti jsou v pozici, kdy jsou bezbranné, oproti dospělému, který je jakkoliv zneužívá mají mnoho nevýhod a mezi oběma stranami panuje tak výrazná asymetrie, že je pro dítě velmi těžké se ubránit

(o fyzickém násilí ani nemluvě). Dospělí mohou využít mnoho argumentů, kterými děti zaženou do úzkých. Pro dítě je vše, co dospělý řekne, pravdivé, je zvyklé, že musí dospělého poslouchat.

"Sexuální zneužívání dětí je problém, který každá společnost nějakým způsobem řeší a skoro každá se s ním potýká. Míra ochrany, kterou je to které uspořádání schopno poskytnout dětem (ale nejen jim, rovněž dalším slabším nebo handicapovaným členům) je odrazem kultury a vyspělosti. Na druhé straně stojí lidská práva lidí postižených sexuální deviací. Není od věci uvědomit si ovšem, že ne každý pachatel sexuálního deliktu je zároveň deviant.

Určité zcitlivění na problematiku týrání a zneužívání dětí v posledních letech jde ruku v ruce s mnohdy šokujícími odhaleními (seriový vrah dětí Marc Dutroux v Belgii, občasná odhalení skupin pedofilů na internetu, Fritzlůva aféra u jižních sousedů nebo kuřimská u nás apod.) Mnohdy jde přitom o fatální selhání mnoha institucí, které si občané ze svých daní platí. A to je to, co alarmuje asi nejvíce. Protože se nelze vyhnout faktu, že se občas v každé skupině lidí vyskytne jedinec více či méně vybočující. Může to být jak v negativním tak pozitivním směru. Nicméně dohledové a represivní instituce mají chránit svobodu zbytku společnosti před těmi, kteří ji narušují. V jistém smyslu je tedy jedno, zda jde o vandaly na fotbalových stadionech nebo rodiče „chovající“ své děti v klecích. Vždy jde o selhání regulačního mechanismu společnosti. (MUDr. Ondřej Trojan, <http://www.fiftyfifty.cz/Proc-o-zneuzivani-deti-mlcime-1922303.php>)

7. Pachatel

Osobnost pachatele trestného činu zajímá lidstvo od nepaměti. Snaha proniknout do mysli pachatele a poznat, co ho vede k páčání trestné činnosti, jaké duševní pochody ho ovládají a zda se pachatelé vyznačují nějakými specifickými fyzickými či psychickými zvláštnostmi, které je odlišují od osob trestnou činností nepáchajících.

Studium osobnosti pachatele se v počáteční fázi zaměřovalo na teorii, že člověk se pachatelem rodí (např. Lombroso měřil tělesné proporce). Biologické aspekty osobnosti pachatele reflektuje řada kriminologických koncepcí, mezi něž patří např. konstituční teorie, vycházející z předpokladu úzké vazby mezi tělesným typem (somatotypem), určitými vlastnostmi temperamentovými a jejich hereditární podmíněností (např. Kretschmer, Sheldon). Také byly hledány určité poruchy v normální chromozomální struktuře příslušných jedinců. Vedle vlivů genetických byly zkoumány vlivy výchovy a péče v dětství, vliv vnějšího prostředí apod.

Představa o absolutní, zásadní a trvalé odlišnosti osobnosti pachatele od nekriminální většiny je překonaným mýtem. Na současné úrovni zkoumání se nepodařilo prokázat existenci typických psychických charakteristik, které by nutně předurčovaly jedince ke kriminálnímu vývoji, a proto by se vyskytovaly pouze v populaci pachatelů. Původně předpokládaný pud zločinnosti (zločinecké založení), který by fatálně a neovladatelně popoháněl jedince ke kriminálnímu jednání, je nade vše pochybnost pouze uměleckou fikcí. Psychologické zkoumání pachatelů se zaměřuje na co nejpřesnější poznání (popis) osobnosti pachatelů a jejich vnitřní diferenciaci od určitých typů. Jinak řečeno namísto otázky, jak se liší pachatel od nekriminální osobnosti, se klade otázka, jak a čím se liší pachatelé mezi sebou navzájem. (Čírtková, Červinka, 1994)

Obecná typologie rozlišuje pět základních typů osobnosti pachatele, do kterých lze zařadit kriminální populaci:

1. **Socializovaný typ** - nejlépe vystihuje osobnost tohoto typu přívlástek normální. Spáchaný skutek má spíše epizodický charakter, vybočuje z dosavadní životní cesty a jeho motivace je průhledná, lze ji pochopit z pohledu vnějších posuzovatelů. Kontakt s ním lze zpravidla snadno navázat.
2. **Neurotický typ** - jeho osobnost je nápadná tím, že se v ní vyskytují větší či menší neurotické poruchy (zvýšená úzkostnost, dráždivost, deprese, hysterické reakce atd.). Neurotické prvky osobnosti příznačným způsobem vcházejí do jeho kriminálního jednání, promítají se do motivace i způsobu spáchání.
3. **Psychopatický typ** - obecně se u tohoto typu pachatele projevuje značný podíl osobnosti na kriminálním jednání. Osobnost (temperament, charakter, vlastnosti, rysy) sehrávají výraznou roli. Jde o jedince projevujícího se svéráznými, nápadnými a zvláštními způsoby chování, dotýčný se vymyká běžnému standardu a není tudíž zcela „normální“. Psychopati bývají ve svém okolí považováni za podivíny.
4. **Mentálně nedostačivý typ** - jde o typ pachatele, jehož osobnost se vyznačuje nízkou inteligencí. Jeho obecné rozumové schopnosti jsou nižší, než je obvyklé. Jinak řečeno jedná se o „primitivní osobnost“ a tomu odpovídá i obraz, který skýtá jeho trestná činnost. Nebývá promyšlená, je pro ni příznačná jednoduchost a přímočarost, často se dopouští násilné trestné činnosti, bývá pachatelem sexuálních útoků proti inadekvátním objektům (děti, zvířata).

Motivace je ústředním problémem subjektivní stránky trestného činu. Rozborem motivace odpovídáme na otázku, proč se jedinec zachoval tak, jak se zachoval. Zkoumáním kriminální motivace se psycholog zajímá o motivaci, která spouští trestný čin a kriminolog hledá příčinu, která trestná činnost produkuje. Společné úsilí směřuje ke zjištění specifických faktorů, které by dostatečně

objasnily, proč ke kriminálnímu jednání dochází. Neexistuje nemotivovaná trestná činnost, existuje pouze trestná činnost bez známé motivace. (Čírtková, Červinka, 1994)

7.1. Profil pachatele týrání dětí

Týrajícím pachatelem bývá nejčastěji muž, obvykle vlastní nebo nevlastní otec dítěte (studie ukazují, že až 80 procent násilníků jsou biologičtí rodiče, převážně otcové (http://www.denik.cz/z_domova/tyrani_deti20080406.html [citováno dne 10.2.2009]) některé matky v takových situacích mnohdy zaujímají roli pasivních účastnic; násilný způsob zacházení s dítětem pak z různých důvodů tolerují. Ženy jako pachatelky se dopouštějí častěji zanedbávání péče o dítě. (<http://www.icm.cz/syndrom-can-charakteristika> [citováno dne 10.2.2009]).

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

- lidé s patologickým vývojem osobnosti, s agresivními povahovými rysy, lidé impulzivní, nezdrženliví, trpící neurotickými obtížemi apod.;
- lidé závislí na alkoholu a drogách;
- lidé žijící chronicky ve stresové situaci (např. nezaměstnaní, neúspěšní, zklamaní v partnerství);
- lidé, kteří byli sami v dětství zanedbáváni a týráni;
- lidé nedostatečně motivovaní pro rodičovství (např. upřednostňující vlastní záliby nebo zaujatí vlastními problémy), rodiče psychosociálně nezralí pro rodičovství (např. velmi mladí rodiče) nebo rodiče s přehnanými nároky na své dítě;
- lidé s neobvyklým životním stylem (členové sekt apod.);
- rodiče, kteří z různých důvodů nejsou schopni vykonávat své rodičovské povinnosti (nemocní, žijící v bídě,...) nebo lidé psychicky nemocní či mentálně retardovaní;
- osoby sexuálně deviantní či hyperaktivní, s oslabenou sebekontrolou (např. muži pokročilého věku nebo dementní atd.) - v případě sexuálního zneužívání. (<http://www.icm.cz/syndrom-can-charakteristika> [citováno dne 10.2.2009]).

Nejhorší je, ale bohužel také nejčastější, když se týrání dítěte dopouští jeho vlastní rodič. Rodiče, kteří týrají své děti, je možno rozdělit do dvou skupin. V první jsou psychopatické osobnosti asociálního charakteru, často s kriminální minulostí a závislostí na alkoholu, drogách či výherních automatech, s rysy agresivity a nezdrženlivosti, s nedostatečně rozvinutými vyššími city. V těchto rodinách dochází nejčastěji ke smrtelným následkům a týrané dítě je zde přímo ohroženo na životě a zdraví. Náprava je obvykle nemožná, takže jedinou záchranou je včasné odebrání dítěte a zajištění náhradní rodinné péče. Do druhé skupiny patří rodiče navenek spořádaní, avšak osobnostně nevyzrálí, často přetížení, stresovaní, bez dostatečné empatie, kteří nepřiměřeným a surovým trestáním řeší zpravidla výchovné či výukové problémy. S těmito rodinami, pokud je vytvořen citový vztah k dítěti, je možno pracovat a popř. i pod hrozbou trestního stíhání je přimět ke změně výchovných postojů. Praxe potvrzuje, že rodiče, kteří týrají své děti, většinou sami byli v dětství týráni. Jde o patologický model rodičovského chování, který se často přenáší do dalších generací (<http://www.fod.cz/> [citováno dne 9.2.2009]).

7.1.1 Pachatel fyzického týrání

V tomto případě se zpravidla jedná o primární vychovatele dítěte, kterými bývají:

- lidé s anomálním vývojem osobnosti (psychopatie), zvláště ti s agresivními povahovými rysy,
- někteří psychicky nemocní, někteří lidé s neurotickými obtížemi,
- alkoholici, toxikomani,
- mladiství rodiče, povahově nezralí, nevyspělí,
- lidé se zvláštním životním stylem, příslušníci některých společenských skupin s agresivním programem, stoupenci agresivních rituálů apod.
- lidé dlouhodobě ve stresové situaci, např. nezaměstnaní, lidé „uražení a ponižení“.

Ne všechno riziko týrání dítěte je možno dovodit z rysů osobnosti účastníků, tj. dospělých a dětí. Určitou roli hrají činitelé situační. Prototypem je tu zkratkovité jednání např. otce nebo matky v návalu žárlivé pomstychtivosti, když objevili „zradu“ toho druhého a chtějí mu ublížit na tom nejcennějším co má – tzv. Medein komplex. Jde zpravidla o:

- milenecké a manželské konflikty v akutní fázi, rozvodové situace, porozvodové spory o děti,
- jakékoli stresové situace,
- alkoholová, drogová, event. jiná intoxikace,
- hmotná bída, pokud je pro postižené stresovou situací,
- stres při prožitku vlastní viny,
- stresové situace při somatickém onemocnění, při psychické nebo fyzické vyčerpanosti, aj. (Dunovský., Dytrych, Matějček, 1995)

7.1.2 Pachatel psychického týrání

Pachatelem tohoto druhu týrání je každá osoba, jež se dopouští týrání, zanedbávání či sexuálního zneužívání dítěte, neboť, jak již uvedeno výše, psychické týrání provází všechny zbývající druhy týrání, jde tedy o pachatele uvedeného u ostatních forem týrání.

7.1.3 Pachatel sexuálního zneužívání

Pachatelé sexuálního zneužívání dětí není možno zařadit do jednotné, charakteristicky vyhraněné skupiny osob, neboť pochází z různých společenských vrstev, mají různou úroveň vzdělání, vykonávají různé profese, disponují různou mírou inteligence.

Burgessová, Groth a Holmstrom poskytli širší typologii pachatelů trestního pohlavního zneužívání:

1. **Situační typ**, který není primárně zaměřen na děti, ale své trestné činy páchá pod vlivem stresu:
 - a) *Regredovaný typ*, bývá často ženatý a na děti útočí vlivem stresové situace, např. rozvodu. Svým útokem zpravidla dítě nezraňuje a zaměřuje se na děti, které zná.
 - b) *Morálně nevybíravý typ* zneužívá nevyběrově, prakticky každou dostupnou osobu (dítě je jednou z možností).
 - c) *Sexuálně nevybíravý typ* experimentuje se sexem a často i s různými praktikami a není primárně zaměřen na děti.
 - d) *Inadekvátní či naivní typ* bývá sociálně problémový, může mít deficit intelektu či být senilní a nemusí si být vědom neadekvátnosti svého jednání; obvykle dítě nepoškozuje.
2. **Preferenční typ**, pro který je dítě primárním zdrojem sexuálního uspokojení:
 - a) *Sadistický typ* získává sexuální uspokojení týráním a posléze usmrcením oběti; nesvádí dítě, nýbrž je bleskově napadá, unáší na vhodné místo a posléze týrá a usmrcuje; jeho trestná činnost je promyšlená a plánovitá.
 - b) *Svádivý typ* má ve zvyku získávat dítě sváděním a jeho chování vůči oběti se blíží chování normálního muže vůči své věkově přiměřené partnerce; takový pachatel se dobře dokáže s dítětem identifikovat a přiblížit se jeho myšlení a prožívání.
 - c) *Fixovaný typ* je trvale zaměřen na děti, obvykle mužského pohlaví; termín fixovaný je užíván proto, že tento typ pachatele se fixoval v raném stadiu svého psychosexuálního vývoje. (Kuchta, Válková a kol., 2005)

V tomto případě přicházejí v úvahu nejen nejbližší vychovatelé dítěte, ale i jiné osoby, které přicházejí do styku s dítětem v rodině nebo mimo ni. Jde o širší okruh příbuzných, rodinných přátel, známých, ale také učitelů, vedoucích různých kroužků a skupin apod. V naprosté většině případů jde o muže.

Bývají to:

- muži trpící sexuálními úchylkami (sexuální devianti),
- muži staršího věku, u nichž korová kontrola chování ochabuje, případy demence nebo jiných poruch či onemocnění omezující kontrolu pudového jednání,
- muži sexuálně hyperaktivní,
- alkoholici a toxikomani, aj. (*Dunovský, Dytrych,, Matějček, 1995*)
Rizikovými situacemi při tomto druhu týrání jsou především následující:
- stísněný životní prostor rodiny (v dřívějších dobách např. časté spaní rodičů a dětí v jedné posteli,
- „příležitosti“ (např. dítě je nemocné, pečuje o ně otec nebo jiný muž v rodině, ošetřování vyžaduje intenzivní tělesný kontakt),
- „cizí“ muž žijící v rodině, návštěvníci, přátelé apod., u nichž se nemohlo vytvořit sexuální tabu, jaké se zpravidla vytváří u vlastních rodičů a sourozenců dítěte – z tohoto hlediska jsou v náročné rizikové situaci i pěstouni, vychovatelé v dětských domovech a jiných dětských zařízeních, ošetřovatelé v nemocnicích, ozdravovnách apod.
- alkoholová, drogová intoxikace,
- celkově „uvolněná“ sexualita v rodině. (*Dunovský, Dytrych, , Matějček, 1995*)

7.1.4 Pachatel zanedbávání

Zpravidla nutno brát v úvahu ani ne tak jednotlivce jako celé prostředí, v němž dítě vyrůstá. Jsou to především primární vychovatelé dítěte:

- mentálně retardovaní, kteří na péči o dítě „nestačí“,
- somaticky nemocní, smyslově či pohybově postižení, invalidní, psychicky nemocní,
- osaměle žijící osoby,
- alkoholici a toxikomani,
- mladí, nezralí, nevyspělí rodiče, se zájmy dosud dětskými nebo mladistvými,
- lidé s životní historií deprivací nebo subdeprivací, kteří svým dětem opět vytvářejí deprivací životní prostředí,
- lidé v hmotné bídě, kteří jsou sotva schopni uhájit svoji existenci, nezaměstnaní, bezdomovci, lidé žijící na okraji společnosti,
- lidé příliš zaujatí jinými zájmy, zálibami nebo i povinnostmi pracovně přetíženi (workoholismus). (*Dunovský, Dytrych,, Matějček, 1995*) Rizikové situace nepřicházejí u tohoto druhu týrání v úvahu, protože zanedbávání je děj dlouhodobý, skládá se nanejvýš z mnoha „příležitostí“ nebo jiných časově omezených aktů. (*Dunovský, Dytrych,, Matějček, 1995*)

8. Krizová intervence

Pro krizovou intervenci sexuálně zneužitých dětí platí, že je nezbytné pozvat celou rodinu dítěte, společně s nimi hovořit o situaci, o možnostech postupu terapie a o psychosociální pomoci celé rodině. Proto se také intervenční tým pečující o sexuálně zneužitě dítě skládá z různých odborníků: pediatr, psycholog, psychiatr, terapeut sociální pracovník, právník, vyšetřovatel, pedagog, vychovatel, sexuolog.

Krizová intervence u sexuálně zneužívaného dítěte, kdy pachatelem je člen rodiny, musí v počáteční fázi především:

1. Zajistit bezpečnost dítěte, aby se násilnosti nebo sexuální zneužívání nemohly opakovat.
2. učinit maximální opatření proti narušení rodinného systému.

V případě, že jde o pachatele mimo rodinu, zahajujeme intervenci přerušením kontaktů mezi dítětem a pachatelem.

Formy intervence mohou být různé, ale při jejím zahájení platí, že právní, protektivní a terapeutické aspekty intervence sexuálně zneužitých dětí musí do sebe zapadat, vytvářet mozaiku tak, aby se jejich efekt potencoval a nepůsobil naopak antagonisticky. Obecně můžeme rozlišit tři formy intervence:

1. *Trestně-právní forma intervence* naznačuje, že pachatel by měl být potrestán. Tato skutečnost však může eliminovat možnost nápravy a úpravy rodinných vztahů, naopak mnohdy znamená rozpad rodiny.
2. *Protektivní forma intervence* znamená zajištění ochrany a bezpečí sexuálně zneužitého dítěte v tom smyslu, že zabráníme opakování sexuálního násilí tím, že dítě je odejmuto z rodiny a předáno do péče cizí instituci.
3. *Terapeutická intervence* se skládá ze šesti kroků:
 - zastavení sexuálního násilí;
 - sexuální agresor–pachatel–člen rodiny musí přijmout svoji odpovědnost a sám se aktivně zapojit do rodičovské činnosti a převzít na sebe díl péče a terapie za sanaci vztahů v rodině a ke svému dítěti;
 - obnovení komunikativní a behaviorální hranice mezi rodiči a dětmi;
 - zlepšení, resp. posilování a nový obsah ve vztahu matka – dítě;
 - úprava partnerských vztahů;
 - ověření vztahu mezi pachatelem a obětí (jeho fungování na rovině rodičovské péče, nikoliv sexuálních praktik).

Krizová intervence předpokládá terapeutickou práci s obětí i s pachatelem sexuální agrese – rodičem, druhým rodičem, od kterého dítě očekává sociální oporu. Cílem intervence je sanace vzájemných vztahů a také to, aby pachatel pochopil bolest a jednání svého dítěte (oběti), a naopak, aby sexuálně zneužitě dítě „pochopilo“ chování svého rodiče v roli sexuálního agresora, umělo mu odpustit, aby mohli spolu dál komunikovat a vést plnohodnotný život (*Vaníčková, Provazník, Hadj-Moussová, Spilková, 1999*).

Mezi základní principy intervence podle *Malé, Rabocha a Sováka (1995)* patří:

- multidisciplinární přístup
- minimalizace negativního vlivu odhalení
- maximálně podporovat rodinu
- vytvoření pozitivní vazby mezi obětí a ostatními členy rodiny.

9. Prevence syndromu CAN

Matějček (1995) analyzuje principy prevence CAN ze dvou základních pozic, které označují jako prevenci primární a prevenci sekundární. Provazníková (Vaníčková, 1995) člení prevenci CAN na primární, sekundární a terciární. Täubner (1996) transformoval oba tyto přístupy do pedagogického projektu prevence sexuálního zneužívání dětí. V této práci se zaměříme na pojetí prevence primární, sekundární a terciární dle Provazníkové, ostatní pojetí lze dohledat v uvedené literatuře.

Primární prevence je zaměřena na celou populaci. Cílem je snížení pravděpodobnosti výskytu a vzniku poškození. Jedná se o výchovu a podporu dobrého a kvalitního rodičovství. Snaží se naučit rodiče umět přijmout dítě a rozumět mu, umět se o něj dobře postarat, náležitě za něj odpovídat, podporovat a chránit jej. V rámci primární prevence by se měl vybudovat efektivní systém ochrany, péče a podpory dětí a jejich legislativní, organizační i ekonomické zabezpečení. V rámci primární prevence rozlišujeme specifickou a nespécifickou. Specifická prevence je zaměřená proti rizikům vedoucím ke vzniku poškození. Má bránit vzniku rizikových skupin obyvatelstva, rizikových životních situací. Nespécifická prevence slouží k podpoře zdravého vývoje dítěte a rodiny. Podílí se na utváření podmínek pro zdravý vývoj pomocí vzdělávacích a intervenčních programů. V ČR se na primární prevenci zaměřují hlavně nestátní subjekty. Prostřednictvím informačních brožurek a sdělovacích prostředků upozorňují na možnosti ohrožení dítěte.

Primární prevence se zaměřuje na čtyři skupiny:

1. V rámci prevence dochází k široké osvětě veřejnosti a k obecným opatřením ve prospěch rodin s dětmi. Snaží se o vytvoření příznivé společenské atmosféry pro děti. To patří do působnosti sociální politiky státu. Stát garantuje pomoc rodinám s dětmi, zajišťuje určitou ekonomickou úroveň obyvatelstva. Provádí se osvěta veřejnosti v otázkách psychické deprivace a obecných opatření ve prospěch rodin s dětmi. Patří sem také cílevědomé působení na veřejnost tak, aby se vytvářela dětem příznivá společenská atmosféra. Týká se to poučení o základních potřebách dítěte, poučení o vztahu mezi potřebami dítěte a životem rodiny, o hodnotě zdravého vývoje pro společnost. Patří sem také výchova k rodičovství, poskytování zdravotních a sociálních služeb. Podstatnou úlohu hrají sdělovací prostředky, škola, instituce a organizace zabývající se rodinou a organizací mládeže. Je obsažena v opatřeních s nejširším dosahem – zákony, vyhlášky, směrnice, které se dotýkají života dětí. Jedná se o podněty a opatření s dosahem psychologickým a společenským, pomoc finanční, vzdělávací, rekreační, a to dříve, než se rodina dostane do problematické situace.
2. Patří sem vzdělávání rodičů, pedagogů a vychovatelů dětí. Klade se důraz na rodičovskou odpovědnost, profesionální odpovědnost pedagogů. Osvěta je prováděna formou informací o právech dítěte, o zabezpečování příslušné péče odpovídající věku dítěte, o nebezpečí zneužívání drog a alkoholu, poučení o volbě vhodných výchovných metod. Rodiče jsou poučováni o výživě, životosprávě, správné péči o dítě. Jsou vychováváni k rodičovství. Mohou být prováděny pomocná opatření pro rodiny, které jsou v tísní ekonomické nebo psychické. Prevencí na této úrovni je všechno to, co zabraňuje vzniku podmínek pro další úroveň, tj. vzniku rizikových skupin obyvatelstva a rizikových životních situací, za nichž k syndromu CAN častěji dochází. Prakticky to znamená předcházet nechtěnému těhotenství, rodinným rozvratům, alkoholismu, toxikomanii rodičů, psychické deprivaci a subdeprivaci dětí atp.
3. Zaměřuje se také na pregraduální výchovu pedagogů a lékařů. Provádí se výuka o ochraně a podpoře zdraví a zdravého vývoje dětí a mládeže. Je snaha, aby tato skupina měla znalosti o obecných vývojových zákonitostech, o věkových zvláštích a kritických vývojových obdobích dětí, o psychické, fyzické, sociální, emoční zátěži v interakci s životním a pracovním prostředím dítěte. Tato skupina by měla znát rizika poškození zdraví a zdravého vývoje.
4. Je také zaměřena na výchovu dětí a mládeže. Týká se to sexuální a rodičovské výchovy. Je zde snaha, aby znali možná rizika poškození svého zdraví i způsoby, jak nebezpečím předcházet. V rámci této skupiny je snaha vytvořit nabídku programů pro volný čas, měnit jejich pasivní konzumentský přístup k zábavě na využívání jejich tvůrčí aktivity.

Sekundární prevence je už orientovaná přímo na syndrom CAN. Jejím cílem je vyhledávání rizikových skupin obyvatelstva (rizikovní dospělí a rizikové děti). Existuje mezirezortní pracovní skupina pro problematiku CAN při ministerstvu zdravotnictví, která se věnuje sekundární prevenci. Záleží zde na včasnosti spolupráce. Na rodiny se začíná působit již v době těhotenství. Dochází k pravidelným návštěvám odborníků v rodině. Byly vytvořeny programy, např. program „Překonání minulosti“, které mají pomáhat rizikovým dospělým. Jsou také poskytovány informace a pomoc při osvojování dovedností v péči o dítě, emoční podpora a sociální pomoc. Provádí se přímý nácvik interakčních dovedností.

Mezi její úkoly patří:

- seznámit děti se všemi možnostmi a místy ohrožení, mluvit s nimi o těchto problémech
- zaměřit se na přiměřenou sexuální výchovu
- provádět cílenou detekci CAN
- minimalizovat sekundární viktimizaci, tzn. zabránit dalšímu poškozování dítěte, které je způsobeno opakovaným vyšetřením a nejrůznějšími intervencemi.

Terciální prevence se použije, jestliže k aktu násilí nebo k jinému ublížení dítěte již došlo, a je třeba zajistit, aby se to neopakovalo, aby nedošlo k dalšímu poškozování dítěte a aby poškození, ke kterému došlo, bylo omezeno na minimum. Zahájí se proces diagnostický, který vyústí v prognózu případu a ze které plyne návrh na pomocná, ochranná, terapeutická a další opatření ve prospěch dítěte. Dojde k zachycení případu CAN, zhodnotí se na základě materiálů získaných z nezávislých zdrojů i vlastním diagnostickým šetřením a rozhodne se, zda dítě zůstane či nezůstane v rodině, a pak se hledá další optimální řešení jeho životní situace. Důležité je posoudit věk dítěte. Doba, po kterou je vystaveno nepříznivé situaci, má různou hodnotu v různých jeho vývojových obdobích a liší se od hodnoty, kterou má pro dospělého.

Sexuální výchova

Podle koncepce Šulové (*sborník East-West, 1996, Sobotková, 2000*) by se s výukou k manželství a rodičovství mělo začít od první třídy ZŠ a přiměřeně věku dětí pokračovat v dalších ročnících. Vyučovat by měli speciálně připravení odborníci – externisté nebo učitelé s aprobační rodinná výchova, psychologie apod. Nikoli tedy učitelé tradičních předmětů, kteří budou dítě v následující hodině klasifikovat. V takovém případě není možné si dost dobře představit, jak s ním žáci probírají některé intimní otázky. Předmět doporučuje stanovit jako volitelný, nepovinný a respektovat tak přání rodičů, kteří chtějí tato témata probírat pouze v rodinném kruhu. Rodiče by měli být seznámeni s obsahem kurzů a jako vhodné se doporučuje dávat dětem připravené dílčí materiály, čímž se předejde zkreslení informací. Autorka doporučuje co nejvíce aktivovat prožitkovou a pocitovou složku formou tréninku, výcviku, diskusí, názorných pomůcek atd.

Nejdůležitější z hlediska ochrany dítěte je to, že se rodičům podaří uchovat co nejdéle s dítětem takový vztah, že nebude mít strach říkat jim i věci nepříjemné a najde u nich ochranu a útěchu. Čím otevřeněji budou rodiče s dítětem jednat, tím větší budou mít jeho důvěru.

Elliotová nabízí ve své knize *Jak ochránit své dítě (1994)* spoustu zajímavých námětů a doporučení, která by měla přispět k výuce dětí k větší samostatnosti a schopnosti bránit se. Obecně doporučuje, že nestačí jen hovořit o tom, jak by bylo třeba si počínat. Je třeba praktického procvičení. Doporučuje, že je třeba naučit dítě křičet, což může působit jednoduše, ale je důležité naučit dítě křičet zvláštním způsobem, tak, aby dítě na sebe upoutalo pozornost a nepůsobilo při tom nejistě či rozpačitě. Dále je důležité umět udržovat bezpečnou vzdálenost, natrénovat kopnutí útočníka, kterým získá dítě čas na útek. Dobrým obranným prostředkem může být také předstírání hluchoty v případě, že se k dítěti přibližuje neznámý člověk. Mlčení může útočníka značně vyvést z rovnováhy.

Dále autorka doporučuje promluvit si s dětmi o právu na bezpečnost vlastní osoby a také zdůraznit rozdíl mezi doteky dobře míněnými a působícími příjemně a doteky prováděnými s nedobrym úmyslem nebo pod rouškou tajemství. Nutné je také vysvětlit dítěti, že jeho tělo patří jen jemu samotnému a že se tohoto těla nesmí dotýkat nikdo takovým způsobem, aby to dítě uvádělo do rozpaků, nebo to v něm dokonce vzbuzovalo odpor. Dobré je také naučit dítě říkat „ne“ a vysvětlit mu, že ne vždy je nutno bezvýhradně plnit vůli dospělých, zvláště tehdy, bude-li to v zájmu jejich bezpečnosti. Je dobré domluvit se, jak jednat v neobvyklých a nečekaných případech nebo když jsou

doma děti samotné. Naopak není vhodné vyhrožovat neznámému útočníkovi prozrazením, což by dítěti mohlo přivodit spíše újmu. Důležité je také nenastiňovat možnou situaci černobíle. Pachatelem může být dost dobře člověk milý, upravený, slušný a na první pohled „hodný“.

V nynější době se samotnou sexuální výchovou moc nesetkáváme. Podle mého názoru by velmi pomohlo, kdyby se tento pojem začlenil do učebních osnov již na všech základních školách, jelikož se dost často setkáváme s tím, že děti v daných krizových situacích nevědí, jak se mají zachovat.

9.1 Rizikové faktory na straně dítěte, rodiny, společnosti

Rizikové faktory na straně dítěte

o Pohlaví dítěte

Důležitým činitelem při diagnóze sexuálního zneužití je pohlaví oběti. Častěji ohlašují zneužití dívky, výzkumy však ukazují, že zneužívaných chlapců je daleko více, než se dosud předpokládalo, a mívají mnohdy závažnější následky. Případy zneužitých chlapců častěji oznamují matky, lhotejno, kdo byl pachatelem. U matek převažuje obava z možné infekce, obava z nejistoty v sexuální identitě chlapce apod.

Z výsledků studie (*Vaníčková, Provazník, Hadj-Moussová, Spilková, 1999*) týkající se výskytu sexuálního násilí na dívkách vyplynulo, že každá třetí dospělá žena a každý čtvrtý až pátý muž přiznává osobní zkušenost se sexuálním zneužitím.

o Věk dítěte

Jedním z významných faktorů, které u sexuálního zneužití hrají roli, je věk dítěte v době zneužití. Děti ve vývojovém stadiu kojeneček a batole jsou rizikové naprosto všechny; vysoce rizikové jsou pak i děti ve věku předškolním. S rostoucím věkem a tím i se zrající osobností lze přímo úměrně hovořit o snižování rizikovitosti. Věkové hledisko je koncipováno z hlediska aktivní obranyschopnosti dítěte a ze schopnosti diagnostiky ohrožení. Je známo, že čím mladší je dítě, tím je zranitelnější.

Nejčastějším věkem prvního ataku sexuálního násilí u intrafamiliárního zneužití je předškolní věk a mladší školní věk, zatímco u extrafamiliárního zneužití je nejčastějším věkem oběti mladší a střední školní věk. Uvádí se, že v případě napadení chlapců uvnitř rodiny bývá věk oběti ještě nižší než v případě zneužití dívek, dokonce už mezi druhým a třetím rokem věku. Chlapci bývají častěji zneužíváni větším počtem pachatelů, dívky jsou častěji zneužívány opakovaně a po delší dobu. Odhaduje se, že průměrná délka doby, po kterou je dívka sexuálně zneužívána v rodině, se pohybuje mezi 3 až 8 lety (*Vaníčková, Provazník, Hadj-Moussová, Spilková, 1999*).

o Vzhled dítěte

Matějček (1995) uvádí, že riziková jsou např. děvčátka:

- výrazně ženských tvarů, jemná, kyprá;
- koketní, mazlivá, svádívá ženským chováním.

Při studiu pachatelů bylo zjištěno, že při výběru oběti hrála roli fyzická krása ve 42% případů a způsob, jak bylo dítě oblečeno, ve 27% případů. Je zřejmé, že dítě s uvedenými atributy vzhledu evokuje pedofilní chování i u vlastního rodiče, nejen u neznámého pachatele (*Weiss, 2000*).

o Osobnostní charakteristiky dítěte

Täubner (1996) popisuje zkušenosti kriminalistů, kteří uvádějí zvýšené nebezpečí zneužívání u dětí s nižším stupněm inteligence, než je průměrná. Tyto děti obtížně diagnostikují nebezpečí, dokonce obtížně hodnotí samotné zneužívání. Ve zvýšeném riziku sexuálního zneužití jsou také děti, které jsou nějakým způsobem postižené. U mentálně retardovaných dětí pachatel většinou spoléhá na to, že dítě nejen nechápe, co se s ním děje, ale že není ani věrohodným svědkem, i kdyby se dokázalo se svým zážitkem svěřit. Podobně je to u dětí, které mají jiné obtíže v komunikaci (např. hluchoněmé). Zvýšená pravděpodobnost sexuálního zneužití je rovněž u dětí, které mají nízké sebehodnocení a jsou závislé na svém okolí. Méně si důvěřují a více se spoléhají na důvěryhodnost okolí, což může být

zneužito dospělým. *Dunovský (1995)* také zmiňuje koketní chování už u malých dětí, které se tak snaží vlichotit do přízně dospělého.

Ohroženým dítětem je také dítě nemocné. Nejde sice o osobnostní charakteristiku, ale důsledek nemoci ovlivňuje aktuální psychický stav dítěte a dočasně nebo i trvale postihuje osobnostní charakteristiky. Podle typu nemoci se také snižuje obranyschopnost dítěte (*Weiss, 2000*).

Rizikové faktory na straně rodiny

V případě intrafamiliárního sexuálního zneužití můžeme vymezit některá rizika, která zvyšují pravděpodobnost sexuálního zneužití. U rodičů se může jednat o příčiny, které mají zdroj v jejich osobnosti, v jejich vlastním vývoji nebo v kulturních a sociálních podmínkách, v nichž rodina žije. Vliv má také partnerský vztah rodičů k sobě navzájem i okolnosti, za nichž došlo k narození dítěte.

Osobnost jednoho či obou rodičů se podílí na jejich chování k dítěti. Příčinou negativního chování může být charakterová či emocionální odchylka, která rodiči zabraňuje vytvořit si kladný vztah ke komukoliv, včetně vlastního dítěte. Může se jednat o jedince s duševní poruchou, neurotickým či psychotickým duševním onemocněním, psychopatií. Také se může jednat o osoby, které jsou deviantní jiným způsobem – alkoholici, toxikomani, násilnické či kriminální osoby.

Vlastní zkušenosti z dětství jednoho či obou rodičů jsou podstatným činitelem jejich chování k vlastnímu dítěti. Zkušenosti z chování vlastních rodičů, vzorce chování, které se budoucí rodič naučil ve své rodině, způsoby řešení situace, které přijal nápodobou či identifikací se svými rodiči, ovlivňují podstatně jeho chování jako rodiče.

Způsob chování rodičů k dítěti určují také konkrétní sociální a kulturní podmínky, v nichž rodina žije. Celkové kulturní prostředí určuje rámcově přijatelnost či nepřijatelnost určitých způsobů chování.

Vztah rodičů k sobě navzájem je také velmi často příčinou negativního chování rodičů k dítěti. Rodiče si přes dítě řeší své partnerské problémy, zvláště výrazné je to v souvislosti s rozvodem. Dítě je vtahováno do sporu rodičů, stává se terčem, na němž si rodiče vylévají svou nevraživost na partnera.

Okolnosti, za nichž došlo k početí a k narození dítěte velice podstatně ovlivňují vztah a tím i chování rodičů k němu. Fakt, že dítě bylo příčinou uzavření manželství, z něho může učinit cíl útoku ze strany jednoho z rodičů (zvláště toho, kdo byl takto k sňatku přinucen) (*Vaníčková, Hadj-Moussová, Provažníková, 1995*).

o Rizikové faktory v na straně společnosti

Dalším rizikovým faktorem je nedostatečnost sexuální výchovy a informovanosti dítěte. Dítě, které dokáže rozšířovat nepřiměřené chování dospělého, je méně ohroženo, že takovému chování podlehe.

Faktory, které hrají největší roli při výskytu sexuálního zneužití dítěte patří charakteristiky rodinného života v jejich dětství. Na prvním místě u mužů i žen je uváděn nešťastný rodinný život. Dítě, které vyrůstá v chladném, odmítavém či jinak neuspokojivém prostředí a které je citově deprivováno, snáze podléhá manipulaci zneužívajícího dospělého.

V disharmonické rodině je rovněž vyšší pravděpodobnost, že dítěti není věnován dostatečný dohled, může se tady stát snáze obětí pachatelů mimo rodinu. Na druhou stranu je však nutno poznamenat, že i dítě, které žije ve funkční rodině, je však rodinou chráněno před jakoukoli negativní zkušeností (= hyperprotektivní rodina), není připraveno na to, poradit si v situaci, která přesahuje jeho dosavadní zkušenost.

Dalším rizikovým faktorem je rozpad původní rodiny dítěte. Znamená to, že dítě žije pouze s otcem či častěji s matkou, i když v rodině může být další partner či partnerka rodiče. Riziko se zvláště zvyšuje pro dívky, pokud žijí v rodině s vlastní matkou a nevlastním otcem (*Vaníčková, Provažník, Hadj-Moussová, 1997*).

o Sociodemografické vlivy

Sexuální zneužívání bylo popisováno jako daň životu ve velkoměstech, poslední studie však naznačují, že tomu tak nebude bezvýhradně. Nové poznatky ukázaly, že obětí sexuálního násilí se

stává stejně lehce dítě na vesnici jako ve městě. Dalším poznatkem je konstatování, že sexuální násilí je typickým fenoménem tzv. střední vrstvy, a také skutečnost, že dominuje intrafamiliární forma sexuálního násilí nad extrafamiliární. Některé studie také ukazují, že oběti sexuálního zneužívání jsou častěji z rodin s vyšším vzděláním, kde se předpokládá i dosažení vyššího vzdělání obětí. S tím koreluje i skutečnost, že mladé ženy, které se stávají předmětem znásilnění, bývají signifikantně častěji vysokoškolskými studentkami (*Vaničková, Provazník, Hadj-Moussová, Spilková, 1999*).

9.2 Projekt Dětského krizového centra

„Prevence syndromu CAN prostřednictvím komplexní práce s rodinou“

Dětské krizové centrum (DKC) završilo dvouletý projekt, jehož záměrem bylo připravit efektivní vzdělávací nástroje a zvýšit celkovou erudovanost a kompetentnost sociálních pracovníků oddělení sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) pro práci s dětmi týranými, zneužívanými, zanedbávanými či jinak ohroženými na zdravém vývoji (syndrom CAN), se zvýšeným důrazem na praktickou stránku, interdisciplinární přístup a aplikaci poznatků v praxi.

DKC pro pracovníky OSPOD připravilo **Instruktažní filmový dokument „Rozhovor s dítětem“, prezentaci „Syn. CAN“ na CD a publikaci „Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém“**. Tyto teoretické a zejména praktické informace a dovednosti, včetně nácviků v rámci modelových situací, získali sociální pracovníci **v rámci seminářů „Práce s rodinou jako prevence syn CAN“**. Pěti běhů třídních seminářů se zúčastnilo 88 frekventantů.

Vedle vlastních seminářů probíhala **vzájemná setkávání zástupců OSPOD a odborných pracovníků neziskových organizací (NO)** (Dětské krizové centrum, Azylový dům Tří přání, Střep) při společných rozborech konkrétních náročných případů z praxe (supervizí případové konzultace) či na pracovních schůzkách (setkání vedoucích pracovníků OSPOD a NO). Všechna setkání byla cílena na prohlubování spolupráce, vzájemné pochopení potřeb a rolí jednotlivých subjektů v systému péče o znevýhodněné děti, rozvoj interdisciplinární spolupráce. Zachycené a společně diskutované problematické oblasti pak byly shrnuty v publikaci „Manuál interdisciplinární spolupráce“.

Projekt CZ.04.3.07/2.1.03 „Prevence syndromu CAN prostřednictvím komplexní práce s rodinou“, jehož realizátorem je Dětské krizové centrum, o.s., byl podpořen Evropským sociálním fondem, státním rozpočtem České republiky a rozpočtem hl. města Prahy. Partnery projektu byli IREAS, Institut pro regionální politiku, o.p.s a Dům tří přání, o.s. Na realizaci se podílelo občanské sdružení STŘEP. Odborným garantem projektu je Mgr. Zora Dušková ředitelka Dětského krizového centra.

Realizací projektu se DKC podařilo dosáhnout prohloubení celkového povědomí sociálních pracovníků OSPOD o problematice syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, posílení kompetencí při výkonu sociálně právní ochrany dítěte, zlepšení dovedností při práci s ohroženým dítětem a jeho rodinou a v neposlední řadě také zmírnění emoční zátěže sociálních pracovníků. Nepřímým ziskem je pak pozitivní dopad na klienta v podobě profesionálnější odvedené práce sociálních pracovníků. Během dvouletého trvání projektu došlo k navázání vzájemné spolupráce státní správy a nestátních neziskových organizací a prohloubení interdisciplinární spolupráce při ochraně dětí. Po skončení vlastního projektu budou vzniklé produkty i nadále využívány, a to především k dalšímu vzdělávání stávajících i budoucích odborníků a sociálních pracovníků

Výstupem projektu jsou:

- **semináře pro pracovníky OSPOD „Práce s rodinou jako prevence syndromu CAN“** (celkem 5 třídních seminářů, přičemž každý běh byl rozdělen na dvě části – poslední den semináře následoval zpravidla až po dvou měsících po konání prvních dvou dní, aby si pracovníci mohli osvojit nově získané poznatky v praxi a na „kontrolním“ dni se podělit o své zkušenosti),
- **instruktažní filmový dokument „Rozhovor s dítětem“**, který byl k dispozici účastníkům seminářů,

- supervizní případové konzultace pro pracovníky OSPOD,
- prezentace o syndromu CAN na CD (k dispozici účastníkům seminářů),
- setkání vedoucích pracovníků OSPOD, DKC a DTP (celkem dvě setkání),
- seminář pro dobrovolníky (jedno setkání),
- publikace „Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém“ (<http://www.dkc.cz/eu/projekt.php>).

9.2.1 Aktivity projektu

Seminář „Práce s rodinou jako prevence syn CAN“

Semináře získaly akreditaci MV (Ministerstvo vnitra) ČR. Během semináře byly využity produkty dalších klíčových aktivit tohoto projektu - CD prezentace, instruktážní film, tištěná publikace i její elektronická verze.

Obdobně jako celý projekt, byly semináře pojaty interdisciplinárně, s pestrými nabídkami lektorů a témat. Koncipovány byly jako třídní vzdělávací aktivita; první část byla dvoudenní, třetí den byl realizován až po 2 měsíční přestávce, během níž mohli účastníci zkoušet aplikovat poznatky v praxi. Třetí den tak zahrnoval i zpětnou vazbu, rekapitulaci zisku pro frekventanty, zhodnocení efektu, rozbor konkrétních případů a výsledků. První den lektorovali odborníci z Dětského krizového centra - obsahově byl věnován zejména podrobnějšímu obeznámení se syndromem CAN obecně, s důrazem na sexuální zneužívání, fyzické týrání a rozvodové situace v rodině, praktickým informacím a nácvikem dovedností. Druhý den byl věnován sanaci rodiny, lektory byli odborníci ze Střepu. Po dvouměsíční pauze probíhal třetí den, jenž dopoledne patřil Azylovému domu Tři přání a otázce šetrnějších forem řešení krizových situací v rodině. Odpolední blok posledního dne byl věnován shrnutí efektu a zpětným vazbám.

Nepřímý zisk z realizace seminářů (a všech ostatních klíčových aktivit) **mají samotné ohrožené děti**, případně jejich celé rodiny, neboť sociální pracovníci jsou lépe vybaveni informacemi i dovednostmi pro výkon své profese a pro práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Mohou tak vykonávat svoji práci na jedné straně s větší jistotou a větším důrazem na efektivní ochrany zájmů a potřeb znevýhodněných a ohrožených dětí, na druhé straně s větší citlivostí pro klienta a větší empatií i porozumění jeho potřebám. Konečným výsledkem tak je snížení sekundární traumatizace dítěte a snížení celkového nadměrného zatížení dítěte / jeho rodiny.

Semináře představují spolu se supervizními případovými konzultacemi stěžejní klíčové aktivity projektu. Určeny byly sociálním pracovníkům pražských OSPOD a kurátorům pro mládež.

Cílem seminářů bylo vytvořit obsahově zcela nové pojetí vzdělávací aktivity, založené na interaktivním přístupu, s důrazem na praktické informace, praktické nácviky a rozvoj dovedností sociálních pracovníků. Tématicky byly zaměřeny na problematiku syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syn CAN) a na problematiku dětí ohrožených a znevýhodněných. Semináře nabídly také zobecněné, dnes již více než 15-ti leté, v ČR naprosto ojedinělé praktické zkušenosti Dětského krizového centra při práci s dětskými oběťmi uvedeného syndromu a při práci s celým rodinným systémem při sanaci rodiny a ozdravování rodinných vztahů a postojů.

Realizace zahrnovala vypracování koncepce třídních seminářů, supervizi obsahu odborným garantem, zpracování teoretického bloku do podoby CD prezentace ppt, modelové nácvikové rozhovory - po té jejich detailní rozbor, jednak vlastního průběhu rozhovoru, vypíchnutí dobrých momentů, i chybných míst. Se zásadami správného vedení rozhovoru s dítětem, i se zásadními či nejběžnějšími chybami byli účastníci semináře nejprve názorně seznámeni prostřednictvím instruktážního filmu. Nácvikové rozhovory byly analyzovány také jako sebezkušenostní a zážitkové. I

když šlo o situace modelové, mohli si frekventanti v jejich průběhu uvědomit mnohé pocity a potřeby dotazovaných dětí. Právě poznání vzešlé z vlastního prožitku má mnohem delší trvalost než jen učením osvojené informace a umožňuje zvýšení celkové vnímavosti a empatie pracovníků vůči dětem. Vznik instruktážního filmu a zařazení nácvikové části s návaznou analýzou byly frekventanty vysoce oceněny. Realizovalo se tedy celkem 5 běhů těchto třídních seminářů, jichž se zúčastnilo 88 frekventantů.

Hledat pomoc je výrazem dobrého rodičovství

S názory na to, jak se chovají rodiče k dětem, co je a co není přípustné ve výchově, jaké chování je a není přijatelné ze strany dětí, souvisí i názory na práva dětí a na to, zda je děti mohou prosazovat. Společenský kontext je tedy pro tvorbu bezpečnějších podmínek pro život dětí zásadně důležitý. Názory odborníků mají v tomto smyslu velkou váhu a mohou působit na změnu neúčinných postojů k otázkám pomoci ve výchově. Běžný názor, že „dobří rodiče si dovedou poradit sami“ stigmatizuje potřebu výchovné pomoci. Takový názor je problematický a bojovat proti němu znamená významnou prevenci CAN. Rodiče, kteří potřebují pomoc ve výchově, nechtějí vnímat sebe sama jako neúspěšné. Právě pocit rodičovské neúspěšnosti uzavírá rodiny vůči vnějšímu světu, a tím se rizika CAN v rodinách zvyšují. Je důležité podporovat na nejširší společenské úrovni vědomí, že **je normální získávat pro rodičovství podporu, že kontakt s pomáhajícími organizacemi je známkou kvalitní péče o děti.**

Včasná psychologická diagnostika a poradenství jako prevence CAN

Do této kategorie patří v širším smyslu velká část praxe mnoha poradenských a diagnostických pracovišť, např. PPP. Včasná diagnostika poruchy učení, poruchy koncentrace pozornosti s hyperaktivitou nebo mentální retardace může předcházet někdy velmi problematickým zásahům rodičů. Rodiče někdy ve snaze zvládnout tyto obtíže nutí dítě třeba znovu a znovu opisovat školní úkol nebo dítě surově bijí, protože se domnívají, že dítě tak činí naschvál (*kolektiv autorů, Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém, 2007*).

9.3 Projekt EduCare

„Vzdělávání v ochraně dětí“

V roce 2005 podalo Sdružení Linka bezpečí společně se svými partnery do komunitního programu DAPHNE II projekt s názvem „Vzdělávání v ochraně dětí“. Obsahem projektu bylo vytvořit systém distančního internetové vzdělávání v ochraně dětí. Projekt byl schválen a doporučen k financování.

Záměrem projektu bylo nastartovat novou etapu distančního internetové vzdělávání **mezi pracovníky veřejné správy, pedagogy, vzdělávacími institucemi a pracovníky neziskových organizací**. Zahraničními pomocníky se stali pracovníci nestátní neziskové organizace National Society for the Prevention of Cruelty to Children (Národní společnost prevence násilí na dětech) z Velké Británie a neziskové organizace Slniečko ze Slovenska. Jedním z cílů je zapojit do projektu EduCare všechny, co pracují s dětmi. Sem patří kromě učitelů zaměstnanci vzdělávacích institucí, pracovníci neziskových organizací nebo zdravotnictví.

"Zabýváme se dětskou problematikou. Lidé, kteří jsou v kontaktu s dětmi, musí poznat, jak se chová týrané dítě. Jedním z mýtů je, že dítě bývá týráno zvenčí. Hodně dětí je ale ve skutečnosti týráno rodinou. Učitel musí vědět, jak jednat, když se mu dítě svěří. Stejně tak by měli vědět, jak se zachovat i sociální pracovníci," uvedla předsedkyně představenstva organizace Jarmila Knight.

Vytčeného cíle mělo být dosaženo vytvořením webových stránek a proškolením 150 osob z České republiky a 50 osob ze Slovenska. Projekt byl založen na principu školení školitelů. V první fázi bylo

proškoleny realizačním týmem 20 školitelů základního týmu (15 Čechů a 5 Slováků). Každá osoba ze základního týmu měla poté následně proškolit dalších 10 osob z cílové skupiny.

Dalším výstupem z projektu bylo vydání sady odborných publikací na téma týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte a uskutečnění tiskové konference. Nezpochybnitelným výsledkem celého projektu je pokrok v umění vzájemné komunikace, která je nutným předpokladem pro jakoukoliv efektivní spolupráci.

Do současné doby probíhá dvouletý projekt Celoživotního interdisciplinárního učení v ochraně dětí, jehož cílem je v metropoli seznámit pracovníky pražské veřejné správy, učitele, lektory a zaměstnance vzdělávacích institucí se základními problémy ochrany dětí. Projekt probíhá ve dvouletých cyklech, první se uskutečnil v letech 2005- 07, v současnosti pokračuje i v roce 2009 a 2010.

VIOD dále nabízí interaktivní vyučování v prevenci proti rasismu, xenofobii a šikaně. Institut upozorňuje učitele i děti na nebezpečí internetu. Institut se zaměřuje i na práva dětí, které se ocitnou v soudním řízení, ať už jako pachatelé či svědci.

VIOD funguje pět let, jeho hlavním úkolem je pořádat semináře a kurzy pro učitele a školní personál a školit odborníky státní správy. Institut se také zabývá výzkumnou, dokumentační a publikační činností, která se zaměřuje na ochranu dětí a na prevenci patologických jevů.

Novým ředitelem sdružení se stal bývalý pražský policejní ředitel Petr Želásko. *"Když jsem pracoval u policie, zabýval jsem se kriminalitou mládeže a páchání trestných činů na dětech. Jsem přesvědčený o tom, že stojí za to na děti preventivně působit,"* uvedl. Institut se vedle xenofobie a rasismu věnuje tématům, jako je šikana. *"Jedním z cílů institutu je zvyšovat povědomí o právech dětí. Stále se objevují noví a noví neználcí, které je třeba s právy seznamovat,"* dodal Želásko

Inovace projektu

Projekt „Vzdělávání v ochraně dětí“ nastartoval novou etapu vzdělávání, spolupráce a výměny informací mezi pracovníky veřejné správy, pedagogy a neziskovými organizacemi. Tato spolupráce se musí dále rozvíjet a pokračovat, především prostřednictvím Vzdělávacího institutu ochrany dětí, o.p.s., který bude metodologii a zkušenosti s ochranou dětí rozšiřovat nejen mezi další zainteresované pracovníky v České republice, ale také v ostatních členských státech Evropské unie. Cílem je zavést základní standardní vzdělávací program v ochraně dětí, kterým by měl projít každý, kdo se dostane v rámci svého povolání do styku s dětmi (<http://www.emag.cz/educare-vzdelava-po-internetu-dospelaby-vedeli-jak-chranit-deti/>, www.viod.cz/cz/educare/domaci.html).

Informace o právech dětí a o činnosti Vzdělávacího institutu ochrany dětí jsou na webových stránkách www.detskaprava.cz, www.viod.cz

10. Vlivy působící na ochranu před týráním

Problém dodržování dětských práv a ochrany před týráním jde napříč mnoha obory. Jedním z nejdůležitějších je prevence, systém adopce a umístování do dětských domovů, systém státních úřadů a úřadů sociálně-právní ochrany, síť neziskových organizací a jejich spolupráce se státní sférou, průběh soudního řízení, osvěta mezi lidmi a důvěryhodnost soudů a policie.

Pro ochranu dětí před syndromem CAN je nezbytně důležité vyčerpávajícím způsobem využívat **právní normy**, které mají na prvním místě zájem dítěte. Jedná se nejenom o zákony zabývající se sociální ochranou dětí, ale důležité je např. i nastavení systému adopce, pravomocí neziskových organizací nebo průběh soudního řízení.

Tyto právní normy se musí aplikovat v **součinnosti se všemi**, které hrají nějakou úlohu při řešení případu. Jsou to zdravotníci, pedagogičtí a sociální pracovníci, soudci a policisté a také ostatní, kteří o tom, že se dítěti ubližuje, vědí a včas to oznámí. Spolupráce státních orgánů a neziskových organizací a ne jejich soupeření a konkurence.

Projevuje se zde také vliv **tradice** při řešení těchto případů. U nás je velký podíl umístování dětí do dětských domovů a ústavní péče, které by mohly a měly být nahrazeny, co nejvíce alternativní rodinnou péčí. Dále jsou třeba běžné fyzické tresty, které jsou v některých státech naprosto nepřípustné a netolerované. Dle mého názoru je třeba někdy jednat rychle a zvláště u malých dětí dát najevo, co je nepřípustné a nebezpečné (bití ostatních dětí, vlastní ohrožení dítěte, kdy běhá do silnice apod.). Slovní trest také dítěti často ublíží mnohem víc než symbolický trest fyzický. Na druhou stranu není rozhodně v pořádku, pokud trest dítěte ponižuje, např. je vykonáván před další osobou či kamarády. Pokud dítě dostane před zadeček jednou za půl roku, tak ví, že provedlo opravdu něco „katastrofálního“, v případě, že dostane každý den, ztrácí trest význam a je podle mě naprosto neospravedlnitelný.

11. Dosavadní postupy řešení v ČR

11.1 Právní normy

Významnými dokumenty Organizace spojených národů, které směřují k poskytování ochrany dětem, jsou Deklarace práv dítěte z roku 1959 a Úmluva o právech dítěte z roku 1989, která je pro nás závazná a má vyšší právní sílu než naše vnitrostátní zákony. Mimo jiné konstatuje, že "**v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění**".

Z vnitrostátních předpisů je pak třeba zmínit Listinu základních práv a svobod, zákon o rodině, trestní zákon a trestní řád, přestupkový zákon a předpisy o sociálním zabezpečení. Významné jsou i dokumenty Rady Evropy. Významným dokumentem je též Akční program, přijatý na světovém kongresu proti komerčně zaměřenému sexuálnímu vykořisťování dětí, který se konal ve Stockholmu v srpnu 1996 a který ukládá účastníkům světového kongresu, tedy i ČR, vytvořit do roku 2000 národní akční plány obsahující národní aktivity k potírání tohoto jevu, včetně časového rámce navrhovaných aktivit. Důležitými pomocníky v ochraně dětí ohrožených syndromem CAN jsou i závazné pokyny policejního prezidenta, kterým se např. zavádí do praxe demonstrační pomůcka (dvojice loutek "Jája a Pája") pro objasňování sexuálního zneužívání dětí, mentálně postižených a jiných osob se ztíženou nebo znemožněnou verbální komunikací (*Randák, Fond ohrožených dětí: Zákony*).

Od roku 1994 platí u nás **oznamovací povinnost**. Při neoznámení týrání se člověk sám dopouští trestného činu se sazbou až na 3 léta odnětí svobody. Oznámení lze učinit na policii nebo státním zastupitelství.

Podle **trestního zákona** lze potrestat týrání vězením na šest měsíců až tři léta. Při delším či zvláště surovém páčání lze uložit trest dva až osm let.

Podle **zákona o přestupcích** lze udělit pokutu až 20 000 Kč tomu, kdo ponechá dítě bez náležitého dozoru, vystaví jej nebezpečí vážné újmy na zdraví, poníží jeho lidskou důstojnost, nepodrobí se rozhodnutí orgánu sociálně-právní ochrany nebo zneužívá dítě k fyzickým pracem nepřiměřeným jeho věku.

Důležitou normou je také **Zákon o sociálně-právní ochraně dětí**. Ten stanovuje, že sociálně-právní ochranu dětí zajišťují krajské a obecní úřady. Dítě má podle tohoto zákona právo vyjadřovat se při projednávání všech záležitostí, které se ho týkají, a to i bez přítomnosti rodičů. Rodiče mají právo požádat o pomoc státní orgány nebo orgány sociálně-právní ochrany a ty jsou povinny tuto pomoc poskytnout. Obce mají také možnost uložit rodičům povinnost využít pomoci poradenského zařízení. S výjimkou lékařských zpráv jsou na výzvu orgánů sociálně-právní ochrany povinny poskytnout informace o dítěti a rodičích školy, zaměstnavatelé a státní orgány.

Poslanecká sněmovna dne 14. března 2006 přijala senátní verzi **novely zákona** o sociálně-právní ochraně dětí. Senát z podnětu neziskových organizací zrušil zvláštní ztížené podmínky pro přijímání dětí mladších jednoho roku do Klokánků a jiných zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které byly v původním návrhu zákona, který schválila poslanecká sněmovna, zmírnil požadavky na vzdělání pracovníků neziskových organizací a zrušil požadavek, aby při otevření nebo přestěhování každého zařízení následovalo správní řízení o povolení jeho činnosti. Bohužel snížení dávek na děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc ze současného devítinásobku na sedminásobek dávky na osobní potřeby dítěte zůstalo nezměněno. Opomenut byl také návrh na zavedení možnosti přístupu k datům zdravotních pojišťoven přes počítačový systém či posílení práv dítěte u soudu a zrychlení umístování dětí do náhradní rodinné péče.

Zákon o rodině dovoluje státu pozastavit či odejmout rodičovskou zodpovědnost za dítě, čímž ale nezaniká jejich vyživovací povinnost.

11.2 Neziskové organizace

V ČR působí zejména tyto organizace: **Fond ohrožených dětí, Nadace naše dítě, Dětské krizové centrum v Praze, Brno Střep** atd. Mezi hlavní činnosti patří poskytování náhradní rodinné péče, vyhledávání problematických rodin a práce s nimi, reklamní osvětové kampaně, snaha o změnu legislativy, poradenská a hmotná pomoc rodinám v nouzi. V současné době zajišťují většinu činností, které by měly mít na starosti státní orgány a ujaly se plnění závazků vyplývajících z Úmluvy o právech dítěte namísto státní sféry. Např. Klokánky Fondu ohrožených dětí fungují jako přechodná rodinná péče na principu střídání 2 tet po týdnu nepřetržité péče, případně jako profesionální rodinná péče v bytech "tet" a "strýců". Děti mají v Klokánkách pobývat dobu co nejkratší, tj. než se po vyřešení problému mohou vrátit domů nebo než se pro ně najde náhradní rodina. V současnosti je průměrná doba pobytu dítěte v Klokánku 4 MĚSÍCE. Spolupráce s vládou probíhá většinou pouze na úrovni poskytování dotací, které ještě dost často jiný výklad krajských úřadů. Financovány jsou tak zejména z pořádaných sbírek, sponzorských darů a členských příspěvků. Síť poboček je nedostatečná, a to zejména kvůli nedostatku financí. Přístup k adekvátní pomoci tedy není v celé ČR stejný.

11.3 Linky pomoci

Jsou organizovány neziskovými organizacemi s finanční podporou státu. Pokrývají celé území ČR a jsou v provozu 24 hodin. Jsou zdarma a volající zde naleznou podporu psychologů, terapeutů, sociálních pracovníků.

Mezi nejznámější patří **Linka bezpečí, Linka důvěry krizového centra, Růžová linka** atd.

Syndromu zneužívaných a týraných dětí se týká zhruba 5% hovorů (*Linka bezpečí. Výroční zpráva 2004*). V současné době začínají i projekty linek pomoci pro rodiče.

12. Problémy a neúspěchy dosavadních postupů

V ČR má na starosti ochranu dětí několik ministerstev a **neexistuje jednotná koncepce** a spolupráce mezi nimi. Jednotlivá ministerstva mají jiné priority a nejsou přesně vymezeny jejich kompetence a odpovědnosti. Neexistuje žádný orgán, který by jejich činnost koordinoval a kontroloval, chybí integrovaný systém služeb v ČR. Jednotlivé složky (sociální pracovníci, policie, neziskové organizace, lékaři, psychologové) spolupracují jen víceméně náhodně a bez stanovených postupů.

Plnění závazků Úmluvy o právech dítěte se ujaly zejména neziskové organizace namísto státních orgánů. Resort MPSV navzdory mnohým expertizám a návrhům doposud nepředložilo ani návrh na reformu systému péče o rodinu a dítě.

Povaha a kvalita sociálních služeb, především služeb, poskytovaných sociálními pracovníky státu není dostačující. Opakované analýzy ukazují, že jsou přetíženi jak případy – v průměru přes 100 případů na jednu sociální pracovníci – tak administrativou (podle kvalifikovaných odhadů 80 % času spolkne administrativa a toliko 20 % času zbývá pro kontakt s klienty). Je zřejmé, že čas potřebný na vytváření interdisciplinárních týmů a jejich koordinaci (podle povahy jednotlivých případů), čas pro pravidelné návštěvy ohrožených rodin a dětí zkrátka není k dispozici. U našich jižních a západních sousedů připadá na jednoho sociálního pracovníka v průměru 10–12 případů a poměr administrativy a kontaktů s klienty je obrácený: 80 % času práce s klienty či koordinace týmu a 20 % administrativa (Dunovský, <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.asp?id=176>)

Dříve fungovaly **dětské lékařky**, které pravidelně sledovaly zejména u malých dětí jejich zdravotní stav na povinných pravidelných zdravotních kontrolách a při povinném očkování. V případě, že se dítě nedostavilo, zasáhla sociální pracovníce nebo policie.

Přístup ke službám a k pomoci není rovnoprávný, často závisí na tom, zda má v tom kterém místě pobočku **nezisková organizace**. Problém syndromu CAN je nejčastěji řešen prostředky a možnostmi těchto organizací, státní orgány se soustředí na vynášení rozsudků a ukládání trestů, odebrání rodičovských práv apod. a to v případech, kdy by byl vhodnější jiný postup.

Soudní řízení jsou příliš dlouhá a formální, což je zpravidla k neprospěchu dítěte. Často se nerozhoduje v nejlepším zájmu dítěte, ale podle např. jednoho starého posudku. Služeb mediátorů, alternativních rodinných péčí a prostředníků je využíváno v naprosto mizivém počtu případů. Neschopnost soudů vymoci svá rozhodnutí způsobuje problémy s únosy dětí jedním rodičem. U dítěte se pak může vyvinout syndrom zavrženého rodiče a zásahy soudů a exekutorů způsobují psychická traumata. V případech sexuálního zneužívání je dítě vystaveno opakovanému výslechu, a to před mnoha lidmi. Výslech probíhá před dvěma vyšetřovateli, dětským opatrovníkem, psychologem, obhájcem podezřelého a nově také soudcem. Ačkoliv je v zákoně stanoveno, že děti pod 15 let by měly být vyslyšány jen ve výjimečných případech, je obvyklé, že dítě musí vypovídat až třikrát (před obviněním, v průběhu trestního řízení před psychologem, který posuzuje jeho věrohodnost a nakonec před soudem).

Naprosto nedostatečná je ochrana dítěte před soudem jako poškozeného, zejména co se týče právní pomoci. Dítěti je obvykle přidělen opatrovník z řad sociálních pracovníků, kteří mají minimální znalosti práva a nejsou schopni vystupovat kvalifikovaně před soudem. Obžalovaný má oproti tomu většinou soukromého advokáta znalého rodinného práva.

Přestože už běží programy na zlepšení práce s poškozenými, policisté, soudci a další zainteresovaní se stále nechovají adekvátně. Např. zdůrazňují a opakují, že „otec může jít do vězení“ a považují dětské výpovědi za nevěrohodné, protože děti své rodiče mají stále rádi a nevidí jejich vinu.

Neexistuje žádný komplexní program pro pomoc a ochranu svědkům týrání a zneužívání. Není jim poskytována ani právní ani psychologická pomoc.

Povinnost oznámit týrání dětí není dodržována širokou veřejností, chybí osvětové programy a lepší vzdělání lidí, aby dokázali případy rozeznat a nebát se je hlásit. Tato povinnost je často nedodržována také zdravotníky a lékaři, kteří mají velkou možnost rozeznat tyto případy.

Stále je u nás umisťováno příliš mnoho dětí do **ústavní péče** a různé alternativní formy jsou opomíjeny. Někteří pracovníci sociálních úřadů dávají pořád přednost kojeneckým ústavům a dětským domovům, a to i v případech, kdy už je dítě umístěné do náhradní rodinné péče a zvyklo si tam. Zřejmě existuje tlak vedení některých dětských domovů na spřízněné sociální pracovníce, aby do nich děti umisťovaly. A také je to rutina a pohodlí. V dětských domovech je u nás nyní asi dvacet tisíc dětí. V šedesátimilionové Británii je to jen šest tisíc dětí a kojenecké ústavy v mnoha státech vůbec neexistují.

Častý postup státních orgánů při řešení případů týrání dětí:

Nejdříve je dítě odebráno z rodiny, protože zde není zaručen jeho zdravý a zdárný vývoj, dokonce je možná ohrožen jeho život či zdraví. Následuje umístění do diagnostického zařízení a poté do některého zařízení pro dlouhodobý pobyt. V těchto fázích se s rodinou nepracuje, chybí jakákoliv podpora a terapie. Po propuštění z ústavu odchází dítě do prostředí, které je nadále ohrožující a podmínky v rodině se nezměnily (*Pazlarová, Bubleová, Kovařík, <http://www.rodina.cz/snrp/data/zprava.pdf>*).

13. Navrhovaná doporučení pro zlepšení

13.1 Koordinace

Definování a vznik jednoho státního orgánu odpovědného za veškeré otázky související s životem rodiny a dětí. V současné době je tato agenda roztržena mezi pět ministerstev a orientace v jednotlivých kompetencích je obtížná. Tento orgán by zajišťoval veškeré sociální služby prostřednictvím stávající sítě státních, ale i nestátních organizací. Podobný systém by fungoval i na úrovni krajů. Dalším důležitým by se mělo stát **výrazné zlepšení komunikace**, a to jak ve směru ministerstvo – kraje - organizace, tak mezi státními a nestátními organizacemi. Zavedení systému odborné **supervize a kontroly** v organizacích poskytujících sociální služby, např. zavedení funkce dětského ombudsmana.

13.2 Soudní systém a stav ústavních zařízení

Počet soudců je nedostatečný, což způsobuje dlouhé soudní spory a prodlužuje rozhodování o dítěti. Soudci by měli mít také program celoživotního vzdělávání, a to i v oblasti rodinného práva. Vznik rodinných soudů specializujících se na rodinné právo by výrazně zlepšil kvalitu informovanosti soudců a odstranil časté kompetenční spory. Problémy nastávají zejména tehdy, pokud je dítě ze svého trvalého bydliště přesunuto do dětského domova v jiném kraji nebo je v jiném zařízení typu Klokánek. Soudy si pak spis a případ přehazují a nikdo se k němu nehlásí.

Ústavní výchova by měla být skutečně **posledním řešením**. Měla by jí předcházet práce v rodině a pokus o její nápravu. Měl by pokračovat trend vzniku spíše menších „rodinných“ zařízení a alternativních zařízení typů Klokánky. Měla by se zlepšit vzdělanost a odbornost pracovníků ústavních zařízení a měly by být vytvořeny jasně formulované standardy sociálních služeb platné stejně pro státní i nestátní organizace.

13.3 Prevence v rodinách

Formulace konkrétních doporučení je v této oblasti velmi obtížná, neboť rodina je území čistě privátní a je velice těžké do něj proniknout. Většina úspěšných a osvědčených zahraničních preventivních programů (Healthy Families – Zdravé rodiny; Parents as First Teachers – Rodiče jako první učitelé aj.) je založena na filosofii „Zabránit špatnému zacházení s dětmi dříve, než se objeví“ (*Pazlarová, Bubleová, Kovařík, <http://www.rodina.cz/snrp/data/zprava.pdf>*). Je škoda, že dobrá opatření, která dříve fungovala (školní lékaři; návštěvy dětských lékařů v rodině bezprostředně po narození nového dítěte; dorostoví lékaři; systém preventivních prohlídek) byla neuváženě zrušena či omezena.

13.4 Informovanost

Stát by měl věnovat mnohem větší pozornost tomuto problému a přiznat mu prioritu. Pomocí informačních kampaní zlepšit povědomí lidí o problému, aby věděli, na koho se obrátit, komu případ nahlásit a jak bude případ dál probíhat. Povzbudit veřejnost k hlášení případů a oznamovací povinnosti, kterou neplní důsledně např. ani lékaři a pedagogové. To samozřejmě vyžaduje důvěru lidí, že jejich pomoc bude účinná a dítě jen neodevzdají dalšímu týraní, tentokrát ze strany systému.

14. Legislativní úprava ochrany dětí

14.1 Listina základních práv a svobod

(celé znění : viz. přílohy str. 67)

<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

Čl. 32 LZPS vymezuje rámec ústavní ochrany rodiny a rodičovství. „Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena.“ „Péče o děti a jejich výchovu je právem rodičů.“ Z tohoto ustanovení zároveň vyplývá právo dětí na rodičovskou péči. Přiznává také pomoc od státu rodičům, kteří pečují o děti. Podle LZPS mohou být děti od svých rodičů odloučeny proti jejich vůli jen na základě rozhodnutí soudu (Práva dítěte v dokumentech, 1998).

14.2 Deklarace práv dítěte

http://www.detskaprava.cz/soubory/Charta_detskych_prav.pdf

Úmluva o právech dítěte byla přijata Valným shromážděním dne 20. 11. 1989 v New Yorku, u nás vstoupila v platnost dnem 6. 2. 1991. Je pro nás závazná a má vyšší právní sílu než naše vnitrostátní zákony. Vychází ze Všeobecné deklarace lidských práv, která přiznává dětem nárok na zvláštní péči a pomoc a také na život v rodině vyplněný láskou, štěstím a porozuměním.

Základní názor obsažený v Úmluvě je ten, že dětem obecně přísluší stejná práva jako dospělým, avšak tato práva nemohou být dětem zaručena stejným způsobem. Schopnost užívat svých práv se během dětství vyvíjí a až v dospělosti, kdy je dosažena plná právní způsobilost, je člověk schopen realizovat svá základní lidská práva bez zvláštních ohledů.

Preambule Úmluvy o právech dítěte zdůvodňuje její vydání potřebou zlepšovat životní podmínky dětí v každé zemi, zvláště rozvojových, ochraňovat harmonický rozvoj dítěte a velkou pozornost při tom věnovat dětem ve výjimečně obtížných podmínkách. Vychází přitom z předchozí Charty práv dítěte z roku 1959. Preambule přitom zdůrazňuje nezastupitelný význam rodiny jako přirozeného prostředí pro růst a blaho všech svých členů, zvláště dětí.

Již v prvním článku se zcela nově definuje dítě. Považuje se za ně „každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve“. Současně vylučuje v dalším článku veškerou diskriminaci dítěte, ať již jakkoli motivovanou. Tím prohlašuje jednoznačně rovnost každého dítěte a každého člověka vůbec.

Úmluva sleduje zájem, prospěch a ochranu dítěte. Zdůrazňuje primární a společnou odpovědnost rodičů za vývoj dítěte. Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, uskutečňované ať veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány. Státy, které Úmluvu ratifikovaly, musí činit potřebná zákonodárná, správní, sociální a výchovná opatření k ochraně dětí před jakýmkoli tělesným či duševním násilím, urážením nebo zneužíváním včetně sexuálního zneužívání, také před zanedbáváním a nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním, kdy jsou v péči jednoho nebo obou rodičů. Stát má povinnost vypracovat projekty a opatření a jejich hodnocení na všech úrovních komplexní péče o dítě (Práva dítěte v dokumentech, 1998).

14.3 Úmluva o právech dítěte (1989)

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

Úmluva o právech dítěte byla přijata Valným shromážděním dne 20. 11. 1989 v New Yorku, u nás vstoupila v platnost dnem 6. 2. 1991. Je pro nás závazná a má vyšší právní sílu než naše vnitrostátní zákony. Vychází ze Všeobecné deklarace lidských práv, která přiznává dětem nárok na zvláštní péči a pomoc a také na život v rodině vyplněný láskou, štěstím a porozuměním.

Základní názor obsažený v Úmluvě je ten, že dětem obecně přísluší stejná práva jako dospělým, avšak tato práva nemohou být dětem zaručena stejným způsobem. Schopnost užívat svých práv se během dětství vyvíjí a až v dospělosti, kdy je dosažena plná právní způsobilost, je člověk schopen realizovat svá základní lidská práva bez zvláštních ohledů.

Preambule Úmluvy o právech dítěte zdůvodňuje její vydání potřebou zlepšovat životní podmínky dětí v každé zemi, zvláště rozvojových, ochraňovat harmonický rozvoj dítěte a velkou pozornost při tom věnovat dětem ve výjimečně obtížných podmínkách. Vychází přitom z předchozí Charty práv dítěte z roku 1959. Preambule přitom zdůrazňuje nezastupitelný význam rodiny jako přirozeného prostředí pro růst a blaho všech svých členů, zvláště dětí.

Již v prvním článku se zcela nově definuje dítě. Považuje se za ně „každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve“. Současně vylučuje v dalším článku veškerou diskriminaci dítěte, ať již jakkoli motivovanou. Tím prohlašuje jednoznačně rovnost každého dítěte a každého člověka vůbec.

Úmluva sleduje zájem, prospěch a ochranu dítěte. Zdůrazňuje primární a společnou odpovědnost rodičů za vývoj dítěte. Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, uskutečňované ať veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárskými orgány. Státy, které Úmluvu ratifikovaly, musí činit potřebná zákonodárská, správní, sociální a výchovná opatření k ochraně dětí před jakýmkoli tělesným či duševním násilím, urážením nebo zneužíváním včetně sexuálního zneužívání, také před zanedbáváním a nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním, kdy jsou v péči jednoho nebo obou rodičů. Stát má povinnost vypracovat projekty a opatření a jejich hodnocení na všech úrovních komplexní péče o dítě (Práva dítěte v dokumentech, 1998).

14.4 Zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.) a Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů

<http://www.zakonycr.cz/seznamy/0941963Sb.html>

<http://www.zakonycr.cz/seznamy/0941963Sb.html>

Zákon o rodině ve své druhé části vymezuje vztahy mezi rodiči a dětmi. Vychází z principu blaha dítěte, což je speciální úprava postavení dítěte a jeho ochrana. Je to vůdčí princip, který se táhne celou úpravou rodinného práva. Rozlišuje mezi „blahem dítěte“ a „zájmy dítěte“. Blaho dítěte je pojem vyšší a nadřazený, určuje postup zákonodárce při kodifikaci. Zájmem dítěte se rozumí realizace určitého práva v konkrétní záležitosti týkající se dítěte. Pojem „blaho dítěte“ se výslovně objevil v zákoně o rodině po poslední novelizaci, a to v nově formulovaném ustanovení § 41, podle něhož cílem sociálně právní ochrany je blaho dítěte. Co je zájem dítěte? Konkrétní právní normy tento pojem sice často obsahují, nikde však nevymezují, co je jím třeba rozumět. Právní úprava chrání zájmy dětí v nejrůznějších podobách, a to i tehdy, kdy zájmy dětí nemají zvláštní, zákonem vymezenou formu. Zájem dítěte může mít různý dosah a význam z hlediska rozhodování státních orgánů, zejména soudu, o dítěti. Zjištění, že rozhodnutí je v zájmu dítěte, je nezbytnou podmínkou pro to, aby soud mohl rozhodnout. Existence obecně formulovaného zájmu dítěte je zde rozhodující pro to, aby soud byl oprávněn ve věci vůbec jednat, jinak by šlo o neoprávněný zásah do sféry soukromí. Právní úprava zná i konkrétnější formulaci dílčího zájmu, a to např. zájmu na výchově nebo zájmu na zdraví dítěte. Zákon vymezuje rodičovskou zodpovědnost. Ta směřuje jen vůči nezletilým dětem a představuje souhrn práv a povinností. Rodičovskou zodpovědností se rozumí, že základním smyslem péče rodičů musí být zájem dítěte, a to hlavně při péči o dítě. Nezletilé dítě má právní nárok na zabezpečení řádné výchovy a všestranného rozvoje. Toto jeho právo směřuje proti rodičům. Je-li rodina disfunkční, směřuje tento nárok dítěte vůči společnosti, resp. státu. Dítě má nárok na to, aby mu bylo zajištěno náhradní výchovné prostředí.

Ze skutečnosti biologického poměru mezi rodiči a dětmi vyplývá okruh práv a povinností, který je regulován tímto zákonem. Rodiče rozhodují o podstatných otázkách týkajících se života dítěte. Rodiče mají být svým osobním životem a vychováním příkladem svým dětem. V nejširším slova smyslu je „výchova“ chápána jako součást rodičovské zodpovědnosti a znamená rozhodování o dítěti v tom

rámci, v jakém dítě o sobě nemůže rozhodovat samo. Cílem je tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj dítěte. Užší pojem „výchova“ představuje osobní péči o dítě. Při výkonu práv a povinností vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti jsou rodiče povinni důsledně chránit zájmy dítěte, řídit jeho jednání a vykonávat nad ním dohled odpovídající stupni jeho vývoje. Mají právo užít přiměřených výchovných prostředků tak, aby nebyla dotčena důstojnost dítěte a jakkoli ohroženo jeho zdraví, tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj.

Státní orgán musí respektovat soukromí rodiny a musí rodině pomáhat. Platí zásada „přednosti rodičů“. Ta se projevuje při založení, podpoře, ochraně nebo znovuvytvoření rodiny, při ochraně biologické vazby dítěte a umožňuje život v rodinné struktuře. Dítě má právo na rodinný život, tj. vyrůstat u vlastních rodičů. Toto jeho právo lze uplatňovat tak dlouho, pokud to bude vyžadovat blaho dítěte. Problém nastává, jestliže rodina své poslání vůči dítěti neplní či vykazuje různé poruchy. Nastupují různé formy pomoci a ochrana právních zájmů je stanovena institucionálně.

Orgány sociálně právní ochrany zajišťují případy ohroženého nebo narušeného vývoje nebo výchovy dětí a jsou povinny činit opatření k odstranění jejich příčin a důsledků, zejména opatření směřující k ochraně dětí před tělesným nebo duševním násilím a zanedbáváním. Je-li to nezbytné pro ochranu života nebo zdraví dítěte, pro ochranu jeho práv nebo právem chráněných zájmů, jsou pracovníci sociálně právní ochrany dětí nebo osoby, které byly pověřeny ochranou zájmů dítěte, oprávněny navštívit dítě v prostředí, kde žije, především v bytě, zjistit v jeho bydlišti, škole nebo pracovišti, zda je o něj náležitě pečováno a vyšetřit výchovné poměry. Je-li dítě ohroženo, je oprávněno se dovolat pomoci orgánů sociálně právní ochrany dětí, poradenských orgánů a orgánů obce.

Sociální pracovník je zaměřen jednak na dítě, ale také na rodiče, celou rodinu i jiná společenství (škola, družina). Poskytuje ochranu dítěte při rozvodu manželství rodičů. Zabývá se také dětmi z neúplných rodin nebo narozených mimo manželství. Řeší nedostatečnou péči o děti a problematiku dítěte zneužívaného, zanedbávaného a týraného. Sociální pracovník zprostředkovává pomoc těmto dětem na odborných, poradenských, zdravotnických, ... pracovištích. Pomáhá řešit hmotnou situaci rodiny s nezaopatřeným dítětem. Oddělení péče o dítě také navrhuje a provádí výchovná opatření. Napomenutí a dohled směřuje jak proti dítěti, tak proti jeho rodičům. Když tato výchovná opatření nevedou k očekávanému výsledku, zkouší se předání dětí do celodenní péče mimo rodinu. Oddělení péče o dítě může také podat návrh na zahájení soudního řízení ve věcech ústavní výchovy a zbavení rodičovských práv. Při podezření na ubližování dítěti podává podněty na zahájení trestního stíhání rodičů. V sociální péči o rodinu a děti je obcím uložena povinnost spolupůsobit při provádění výchovných opatření uložených soudem nebo okresním úřadem a sledovat jejich účinnost.

Interakce státu směřující k ochraně práv dítěte a k jejich realizaci je vnějším, mocenským zásahem do autonomie rodiny a je prováděna v zájmu dítěte. Má sankční charakter. Zakazuje určité chování dospělého nebo přikazuje určitý způsob chování, např. vyživovací povinnost. Spadá sem také trestání rodičů za protispolečenské chování. Ukládá sociálním pracovníkům povinnost konat ve prospěch dítěte. Stát může zasahovat jen tehdy, když rodina z různých důvodů nemůže plnit svoji funkci ve vztahu k dítěti. Vychází se z principu adekvátnosti, tzn. že intervence musí být efektivní, přiměřená s ohledem na zájem dítěte a rychlá. Stát musí zasáhnout, nastala-li zákonem předvídaná situace. Zákon pro tuto situaci předvídá určité konkrétní řešení. Příslušný státní orgán je povinen nabídnout alternativní řešení situace, které projedná s rodiči, případně s dítětem, přičemž některé z nabídnutých řešení však musí být realizováno. Pak jsou situace, kdy stát může zasáhnout a nabídnout určité možnosti řešení. Využití nabídek pak závisí na rodičích a dětech. Zásah do rodičovské zodpovědnosti je nejvýznamnějším zásahem do právního vztahu mezi rodiči a dětmi. Může o tom rozhodnout pouze soud. K pozastavení výkonu rodičovské zodpovědnosti (sistace) nebo k jeho omezení dochází v těchto případech:

- Brání-li rodiče ve výkonu jeho rodičovské zodpovědnosti závažná překážka a vyžaduje-li to zájem dítěte, může soud pozastavit výkon rodičovské zodpovědnosti. Rodič je nositelem rodičovské zodpovědnosti, ale nemůže jí vykonávat.
- Nevykonává-li rodič řádně povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti a vyžaduje-li to zájem dítěte, soud jeho rodičovskou zodpovědnost omezí, přitom vždy konkrétně vymezí rozsah práv a povinností, na které se omezení vztahuje. Toto charakterizujeme jako sankci za zaviněné porušování povinností ze strany rodiče.

- Zbavení rodičovské zodpovědnosti je nejtvrděší sankcí podle zákona o rodině. Dojde k tomu tehdy, zneužívá-li rodič svou rodičovskou zodpovědnost nebo její výkon, nebo ji závažným způsobem zanedbává. Chování, které je protiprávní a ze strany rodiče zaviněné. Nejzávažnější případy zanedbávání práv a povinností představují situace, kdy rodiče úmyslně vykonávají svá práva a povinnosti v rozporu s jejich účelem.

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

http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?kam=zakon&c=359/1999

Sociálně-právní ochranou dětí se rozumí zejména **ochrana práva dítěte na příznivý vývoj, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.**

14.6 Další zákony týkající se problematiky ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 463/1991 Sb., o životním minimu, ve znění pozdějších předpisů

<http://www.zakonycr.cz/seznamy/4631991Sb.html>

14.7 Občanský zákoník

<http://www.zakonycr.cz/seznamy/0401964Sb.html>

Každý je oprávněn upozornit orgán sociálně-právní ochrany na :

- porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti
- skutečnost, že rodiče nemohou plnit povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti.

Dále je každý občan oprávněn upozornit na děti, které

- vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy
- požívají alkohol nebo návykové látky
- živí se prostitucí
- spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem
- opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití
- opakovaně se dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte

- na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu.

Dítě má právo požádat orgány sociálně-právní ochrany a zařízení sociálně-právní ochrany, pověřené osoby, školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení o pomoc při ochraně svého života a dalších svých práv; tyto orgány, právnické a fyzické osoby a pověřené osoby jsou povinny poskytnout dítěti odpovídající pomoc.

Dítě má právo požádat o pomoc i bez vědomí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte.

Obecní úřad je povinen sledovat nepříznivé vlivy působící na děti a zjišťovat příčiny jejich vzniku a činit opatření k omezování působení nepříznivých vlivů na děti. Pomáhá rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o děti, poskytuje nebo zprostředkovává rodičům poradenství při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě zdravotně postižené.

Příspěvek na výživu

Nezaopatřenému dítěti, které se považuje za sociálně potřebné a ke kterému povinná osoba nežijící s dítětem v domácnosti, neplní vyživovací povinnost stanovenou ji rozhodnutím soudu, náleží příspěvek na výživu dítěte ve výši stanoveného výživného, nejvýše však ve výši rozdílu mezi příjmem dítěte a jeho životním minimem, příp. zvýšeným o částku zvýšených nákladů na dietní stravování nebo k zajištění nezbytných nákladů na domácnost při posuzování soc. potřebnosti občanů, jímž byly přiznány mimořádné výhody III. stupně.

Nejkrajnější ochrana dětí a mladistvých před kriminalitou je garantována **trestním právem**.

14.8 Trestní zákon 140/1961 Sb.

<http://www.zakonycr.cz/seznamy/1401961Sb.html>

Pozornost se soustřeďuje na:

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

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

ochranu před obchodováním s dětmi, kdy zákonodárce v souladu s článkem 35 Úmluvy zakotvil novou skutkovou podstatu, jíž postihuje toho, kdo za odměnu svěří dítě do moci jiného za účelem adopce, využívání dětské práce nebo pro jiný účel (§ 216a),

ochranu proti ohrožení mravní výchovy mládeže, spočívající v postihu toho, kdo vydá osobu mladší 18 let nebezpečí zpustnutí tím, že jí umožní vést zahálčivý nebo nemravný život nebo takovou osobu k tomuto životu svádí (§ 217),

ochranu zdravého sexuálního vývoje mládeže. Jde o pohlavní zneužívání (§ 242, 243) a znásilnění, kdy je přísněji postihován pachatel, pokud jeho jednání směřuje proti osobě mladší 15 let (§ 241 odst.

2 písm. b). Spadá sem i trestný čin obchodování se ženami mladšími 18 let (§ 246 odst. 2 písm. b) a kuplířství (§ 204 odst. 3 písm. c, odst. 4),

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

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

14.9 Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005 - 2008

http://www.msmt.cz/Files/HTM/MBSTRATEGIE2005_2008web.htm

14.10 Legislativa : Syndrom CAN

Ve středu zájmu Rady Evropy je především tzv. syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte - CAN (child abuse and neglect). Je to multifaktorální společenský jev, jehož společným jmenovatelem je ubližování dítěti. Jeho poznávání, odhalování, náprava i prevence je záležitostí různých vědních oborů zabývajících se dítětem.

Zdravotnická komise Rady Evropy členským státům doporučila členit a evidovat problematiku CAN (1992) do následujících podskupin na:

- a) tělesné týrání,
- b) psychické týrání (ponižování nebo citové vydírání),
- c) zanedbávání (tzv. pasivní týrání),
- d) pohlavní zneužívání (tzv. syndrom CSA),
- e) podávání alkoholu, drog a svévolné podávání utišujících nebo naopak povzbuzujících léků,
- f) systémové-institucionální týrání (školskými, zdravotnickými zařízeními, orgány státní správy, soudy apod.).

Doporučované formy CAN a jim odpovídající skutkové podstaty trestných činů, jak je vymezuje náš trestní zákon, však nelze srovnávat, neboť systémové týrání u nás není kriminalizováno a další formy syndromu CAN mohou zahrnovat i několik skutkových podstat trestných činů podle našeho trestního zákona. Např. pohlavní zneužívání podle definice CAN by bylo možno kvalifikovat nejen jako trestný čin pohlavního zneužívání podle § 242, ale i týrání svěřené osoby podle § 215 trestního zákona, ohrožování mravní výchovy mládeže podle § 217 trestního zákona nebo útisku podle § 237 trestního zákona.

Závažným mezinárodním problémem konce dvacátého století se stalo **komerční sexuální zneužívání dětí.** V posledním období se rozšířilo i do zemí, kde se dříve nevyskytovalo. Příčiny lze spatřovat

především v rozšíření sexuální turistiky a v agresivních formách nabídky, k níž jsou využívány nejrůznější mediální prostředky, včetně Internetu, který učinil z komerčního sexuálního zneužívání dětí globální záležitost. Závažnost problému aktivizovala nevládní organizace, národní vlády i mezinárodní organizace (Radu Evropy, OSN, UNESCO, UNICEF) k uspořádání **Stockholmského světového kongresu (1996), který přijal dva zásadní dokumenty: Deklaraci a Plán činnosti proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí**. V těchto dokumentech byly vyzvány účastnické státy, tedy i Česká republika, k vypracování vnitrostátních plánů činnosti proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí.

Stockholmský kongres stanovil základní formy komerčního sexuálního zneužívání dětí na:

- **obchodování s dětmi,**
- **dětskou prostituci,**
- **dětskou pornografii.**

Pojem komerční sexuální zneužívání dětí byl vymezen Stockholmským kongresem jako: ...použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo za odměnu v naturáliích mezi dítětem, zákazníkem, prostředníkem nebo agentem a jinými, kdo vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely.

Obchodování s dětmi: Na obchodování s dětmi lze aplikovat definici obchodu s lidmi přijatou Rezolucí Valného shromáždění OSN č. 49/166 z 23. prosince 1994 ...obchodování je nelegální a utajované převážení osob (dětí) přes státní hranice... se záměrem jejich přinucení k sexuálně a ekonomicky vykořisťujícím činnostem, které přinášejí zisky zprostředkovatelům, obchodníkům, zločineckým syndikátům.

Dětská prostituce: zjednání nebo nabízení služeb dítěte k provádění sexuálních aktů za peníze nebo jakoukoli jinou odměnu...

Dětská pornografie: ...jakýkoli obrazový nebo textový materiál, který používá děti v sexuálním kontextu, přičemž obrazová pornografie je definována jako ...zobrazení dítěte při výslovné sexuální činnosti, skutečné nebo simulované nebo vystavování pohlavních orgánů pro sexuální uspokojení uživatele; zahrnuje výrobu, rozšiřování nebo používání takového materiálu; zvuková pornografie je definována jako používání jakýchkoli zvukových prostředků užívajících dětský hlas, skutečný či simulovaný za účelem sexuálního uspokojení uživatele, zahrnuje výrobu, rozšiřování nebo používání takového materiálu.

K pojmu komerční sexuální zneužívání dětí, tak jak jej vymezil Stockholmský kongres, se bezprostředně **vztahuje kuplířství (§ 204), obchodování se ženami (§ 246) a ohrožování mravnosti (§ 205)**. Přímá souvislost s komerčním sexuálním zneužíváním je dána dikcí paragrafů trestního zákona a povinností Policie ČR komerční charakter trestné činnosti prokázat. Dalšími trestnými činy, které částečně vykazují prvky komerčnosti i sexuálního zneužívání nezletilých, jsou **trestné činy omezování a zbavení osobní svobody (§ 231 a 232)**. Tyto trestné činy mohou předcházet nebo být **průvodními jevy komerčního sexuálního zneužívání (např. natáčení pornofilmů, provozování prostituce)**. Při důkazní nouzi v dokazování trestné činnosti a při neprokázání komerčnosti uvedených aktivit je policie nucena kvalifikovat jednání jako omezování nebo zbavení osobní svobody.

Vláda ČR v souladu s doporučením Stockholmského kongresu přijala v roce 2000 **Národní plán boje proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí (usnesení vlády ČR č. 698/2000)**. Jde o soubor opatření ke zdokonalení legislativních nástrojů, zlepšení osvěty a prevence, zvýšení efektivity stíhání osob, které se na komerčním sexuálním zneužívání podílejí, a vytvoření předpokladů pro rychlejší identifikaci obětí tohoto jevu a posílení jejich resocializace.

(MŠMT ČR, Zákony ČR Online, Zpracovalo ICM NIDM MŠMT, únor 2006)

VÝZKUM

15. Výzkumné šetření – dotazník

Syndrom CAN, jeho prevence a informovanost, popisovaný v teoretické části, je z pohledu pedagogických pracovníků zkoumán v části praktické.

15.1 Výzkumný problém

Cílem výzkumu je *zjistit informovanost o preventivních programech týkajících se syndromu CAN na základních školách, znalost samotného problému a v případě potřeby návrh řešení*. Důvod zvoleného předmětu výzkumu je jednak osobní zájem, ale především nutnost rozšíření znalostí pedagogů v daném oboru již na základních školách, kde je rozpoznání a řešení samotné problematiky primární.

15.2 Výzkumná metoda a sběr dat

Předkládaný výzkum je kvantitativní a zvolenou metodou je dotazník (*viz příloha č. 5, str. 109*). Po podrobném prostudování problematiky byl sestaven dotazník obsahující 11 otázek. Otázka 1 byla zaměřená na dobu vykonávání profese pedagoga, otázka 2 byla rozhodující, kde si respondenti měli vybrat, zda-li vědí, co je syndrom CAN a v případě negativní odpovědi dále dotazník nebylo nutné vyplňovat. Otázky 3 – 5 jsou zaměřené na znalost syndromu CAN, otázky 6 – 9 zkoumají preventivní programy a povědomí o jejich využití, přičemž otázky 10 – 11 se zabývají samotným řešením problému týrání, zneužívání a zanedbávání. Otázky 2, 5, 6, 7, 8, 9 jsou uzavřené + mají možnost doplnění, otázky 3, 4, 10 jsou otevřené. Otázka 11 je rozdělená do dvou skupin:

- V případě výběru odpovědi ANO na otázku týkající se setkání se s řešením tohoto problému je dále nabízena otázka, zda-li řešili tuto situaci přímo osobně a pokud ano, jakým způsobem + pořadí v případě označení více možností (ot.č. 11, ad.a))
- při výběru ne, kdo jiný ji řešil a jak byla řešena
- V případě výběru odpovědi NE, nesetkali se s touto situací na pracovišti, jaké řešení by bylo podle nich správné udělat jako první (ad.b))

Dotazníky byly anonymní, byly osobně předkládány pedagogům a distribuovány na místa, která byla vytipovaná jako nejvhodnější ohniska zdroje dat. Bylo jimi celkem 20 základních škol v regionu Pardubice, 15 běžného typu, 5 škol jazykových. Pro špatné zkušenosti pedagogů s „otravnými“ studenty, nedostatek času a obtížnost komunikace s nimi jsem dotazovala minimálně dva pedagogy prvního stupně na každé škole, celkem 50 pedagogů, z nichž bylo 10 výchovných poradců. Bohužel pouhých 20 bylo možné zpracovat, jelikož zbytek, 60% odpovědělo na otázku znalosti syndromu CAN negativně a tudíž dál dotazník nevyplňovali. I s touto eventualitou jsem však počítala a podávám to jen další z mnoha důkazů, které budu dále zpracovávat. Proč byla návratnost tak mizivá? Bylo to způsobeno přetížením pedagogů, nedostatkem času či vědomostí, neochotou nebo snad odporem vůči této problematice?

Každá návštěva školy probíhala po předchozí dohodě buď se zástupcem ředitele, nebo se samotnými pedagogy, často s ředitelem/kou školy či výchovným poradcem, který se účastnil semináře pořádaného Pedagogicko-psychologickou poradnou, kde jsem vykonávala svoji blokovou praxi. Byla to dobrá možnost přímého kontaktu s výchovnými poradci z celého Pardubického regionu. Byl mi umožněn přístup do těchto zařízení za účelem sběru výzkumných dat. Vybraným pedagogům byly po úvodním krátkém představení se a seznámení s výzkumným záměrem osobně rozdány dotazníky, které respondenti na místě vyplnili a odevzdali přímo mně do rukou. Měli tak v případě jakýchkoliv nejasností možnost dostat vysvětlení. Ačkoliv se může zdát získaný výzkumný vzorek ke sledované problematice malý, nebylo jednoduché jej získat a i to, jak malé procento se mi jich vrátilo a bylo možné zpracovat, vykazuje výsledky, kterými se budu zabývat.

15.3 Pracovní předpoklady

Z poznatků získaných prostudováním dostupných informací a ze závěrů utvořených z obecných zkušeností vznikly následující předpoklady:

- P1: informovanost pedagogů bude dostačující.
- P2: informovanost pedagogů nebude dostačující, poznatky ohledně preventivních programů a řešení rizikových situací budou špatné.

První předpoklad vychází z faktu, že nastíněný problém je již zviditelněn, pedagogové jsou s danou problematikou seznámeni, vzdělávají a informují se v ní, na školách probíhají preventivní programy a proto se snižuje riziko „neviditelnosti“ příznaků svědčících o syndromu týrání. Škola jako instituce, ve které dítě tráví nejvíce času, má zájem a možné prostředky a ví, jak je použít v případě, že taková situace nastane. Současně pedagogové znají instituce zabývající se danými problémy a dokáží je bez problému zařadit.

Druhý předpoklad by potvrzoval jen to, že škola „nevidí“, co by měla, pedagogové nejsou dostatečně seznámeni s řešením týraných dětí a proto by se zvyšovalo riziko „promlčení“ problému, pokud by na něj nepoukázal někdo z rodinných příslušníků či blízkého okolí. Ale i tak by nebylo jisté, zda-li pedagogové vědí o daném problému dostačující informace, aby mohli v daný okamžik správně zakročit a podstoupit kroky, které by vedly k odstranění problému a řešení nastalé situace.

15.4 Zpracování dotazníků

Jak již bylo řečeno, výzkumný vzorek čítá 50 zodpovězených dotazníků. Respondenti se vyskytují v celém Pardubickém regionu, celkem na 20ti základních školách. Pouhých 20 vyplněných dotazníků bylo možné použít a zařadit do výzkumu (dále bude řeč pouze o těchto 20ti vyplněných a zpracovaných). Odpovědi se týkají 17ti žen a 3 mužů. Věk žen se pohyboval od 25 do 60ti let, s minimální praxí v oboru 1 rok. Věk u mužů od 26 do 40 let, s minimální praxí 1 rok. Struktura dotazníku je členěna na tři části. Úvodní část obsahuje informace o dotazníku, jeho využití, návod jak ho vyplňovat a poděkování za ochotu a pravdivost při vyplňování. První část (otázky 2 – 5) je zaměřená na znalost syndromu CAN, druhá část (otázky 6 – 9) na znalost prevence a třetí část (otázky 10 – 11) se týkají samotného řešení problému týrání, zneužívání a zanedbávání (viz odst. 1.2)

Dotazníky byly očíslovány a čísla zanesena do základní tabulky, která plnila účel zdroje dat pro další sledování a hodnocení. Otázky jsou zde očíslovány (krom věku). Uzavřené otázky jsou zde označeny jednou z možností, otevřené jsou zde vypsány. V případě odpovědí s více možnostmi je zde vepsáno i pořadí. Tam, kde je otázka rozdělena na několik částí je celý sloupec rozdělen na další řádky (*viz příloha č 6., str. 112*).

15.5 Výsledky zpracování získaných dat a jejich interpretace

Jak jsem již zmiňovala, v **první otázce** měli respondenti zaškrtnout pohlaví a věk. Jednalo se o ženy, ve věku od 25 do 60ti let, s minimální praxí v oboru 1 rok a průměrným věkem 43 let. Dále o muže ve věku od 26 do 40 let s minimální praxí 1 rok. Průměrný věk byl u mužů 33 let.

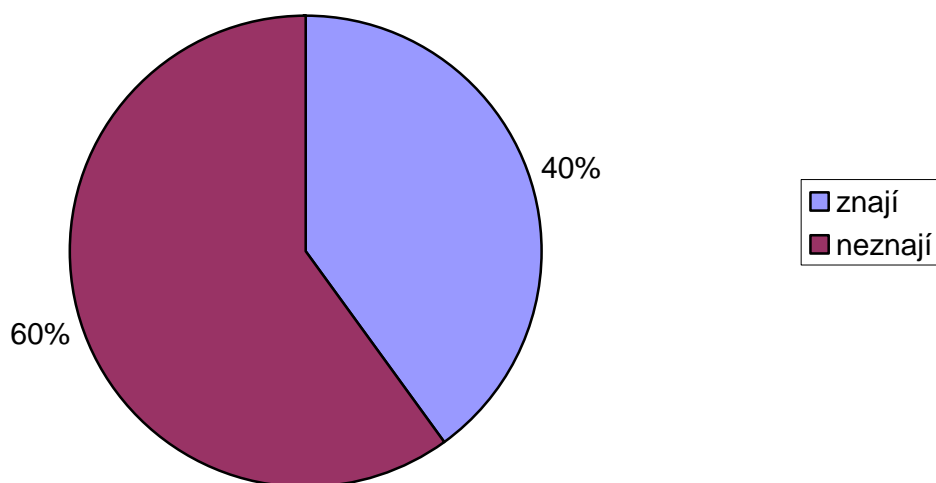
- Věková kategorie u žen se velmi různila, převládala spíše starší generace, po mnoha letech praxe, ale při svém zkoumání se mi podařilo zařadit i pár mladých pedagožek, které byly krátce po vystudování vysoké školy a tudíž jsem od nich očekávala nejnovější znalosti. Bohužel jsem se často mýlila a jejich ochota ke spolupráci byla menší. Oslovení muži byli spíše mladší věkové kategorie, lépe se s nimi spolupracovalo a byli ochotnější k vyplňování. Bohužel bylo na školách více žen, než mužů (pouhých 15 %), ale i přesto jsem se snažila vyhledávat různé věkové kategorie a začlenit do svého výzkumu co nejvíce mužů.

Na **druhou**, základní otázku, která se týkala *znalosti syndromu CAN* (v předkládaném dotazníku vysvětleno slovy) kladně odpovědělo pouze 20 z 50 oslovených pedagogů, což je pouhých 40% (viz graf č. 1).

- Toto zjištění, že většina pedagogů, upřesním, že z 50 oslovených bylo 10 výchovných poradců (z 20ti zpracovaných pouze 8 zodpovězených kladně, celkem 80 % výchovných poradců , které odpověděli, že ví, co syndrom CAN znamená). Takto malý počet kladně zodpovězených odpovědí jsem nečekala. Proč nebylo toto procento mnohem větší? Proč tak málo pedagogů ví, co je syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte? Je to snad nedostatkem vědomostí či nezájmem o tuto problematiku? Je správné, že alespoň tak velké procento výchovných poradců vědělo co je syndrom CAN, ale proč to nevědí všichni? Je to ostuda, protože dle mého názoru by to měl vědět každý výchovný poradce, bez ohledu na věk, pohlaví či délku praxe. Jak je možné, že pedagogové s tak mnohaletou praxí to naopak nevědí? Ve srovnání s mladými učiteli, kteří byli mnohdy více obeznámeny s touto problematikou, vyšli „zkušenější“ učitelé s letitou praxí o dost hůře. Doufala jsem, že mě následující odpovědi přivedou na uspokojivější odpovědi, ale výsledek mě zklamal.

Graf č.1

Víte, co je syndrom CAN?

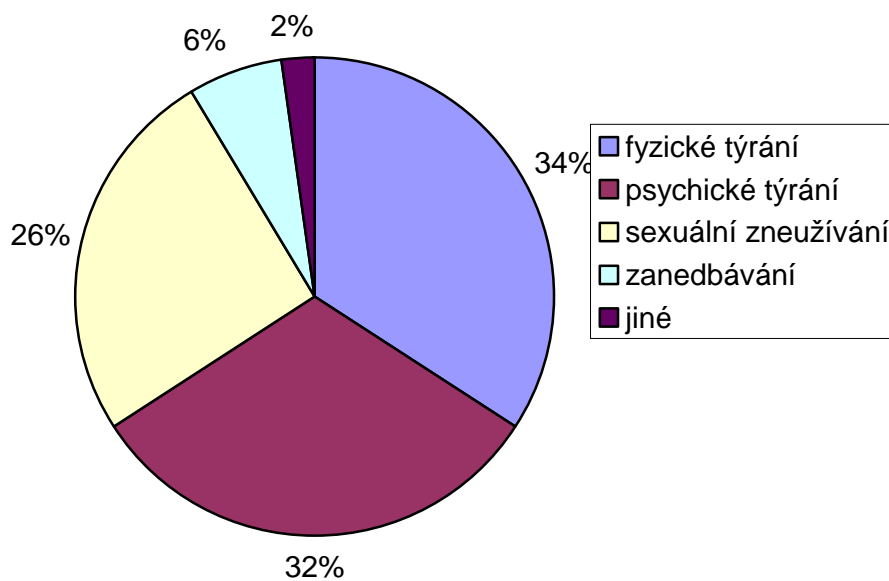


Třetí otázka, týkající se znalostí jednotlivých forem syn.CAN byla úspěšnější. Z 20 odpovědí bylo nejvíce odpovědí týkajících se fyzického a psychického týraní, u fyzického 16x, psychického 15x. Dále sexuální zneužívání 12x, zanedbávání pouze 3x (viz graf č. 2).

- Nikdo neuvedl systémové týraní či některou ze zvláštních forem CAN, ale alespoň znalost základních forem je za této situace zkoumaného vzorku učitelů dostačující. Nejčastější znalost fyzického týraní jsem předpokládala, jelikož fyzické týraní je nejjednodušeji rozpoznatelné a nejznámější.

Graf č.2

Které formy syndromu CAN znáte?

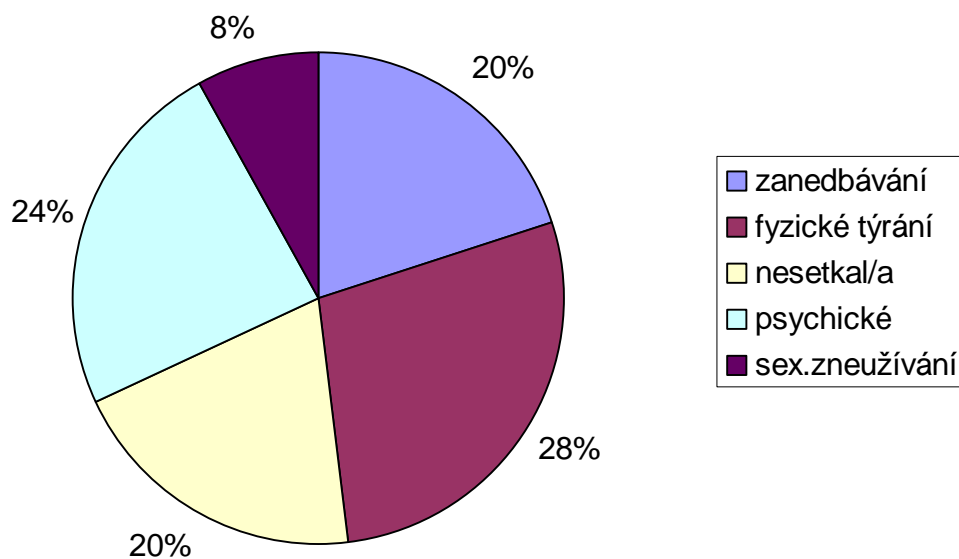


Na **čtvrtou otázku**, se kterou formou se v praxi setkali, se odpovědi velmi různily. Nejčastější byla forma fyzického násilí, celkem v 7 případech. Dále psychické týrání uvedeno 6x, zanedbávání 5x, ve stejném počtu i případů, že se z žádnou formou nesetkali. Zneužívání bylo zaznamenáno ve 2 případech(viz graf č. 3)

- Toto byla otázka, u které by bylo nejspokojivější nevyplněné políčko. Jen se tady potvrzuje fakt, že týrání probíhá a soudě dle výsledku, nejčastěji formou fyzického násilí, resp. tohoto typu si učitelé nejvíce všimnou. Zajímavé bylo, že i psychické týrání nebylo až tak „nepoznatelné“. Když bych měla tyto dvě formy srovnat, jen těžko bych mohla určit, která forma je pro dítě více škodlivější: zda-li zraněné tělo, kde se rány mohou celkem dobře zahojit, ale taky zanechat nehezke jizvy nebo šrámy na duši, které se můžou, ale nemusí dospíváním zacelit, či naopak prohloubit? Ani zanedbávání nesmí být opomíjeno, uvedeno bylo celkem v mnoha případech.

Graf č.3

Se kterou formou se v praxi setkali

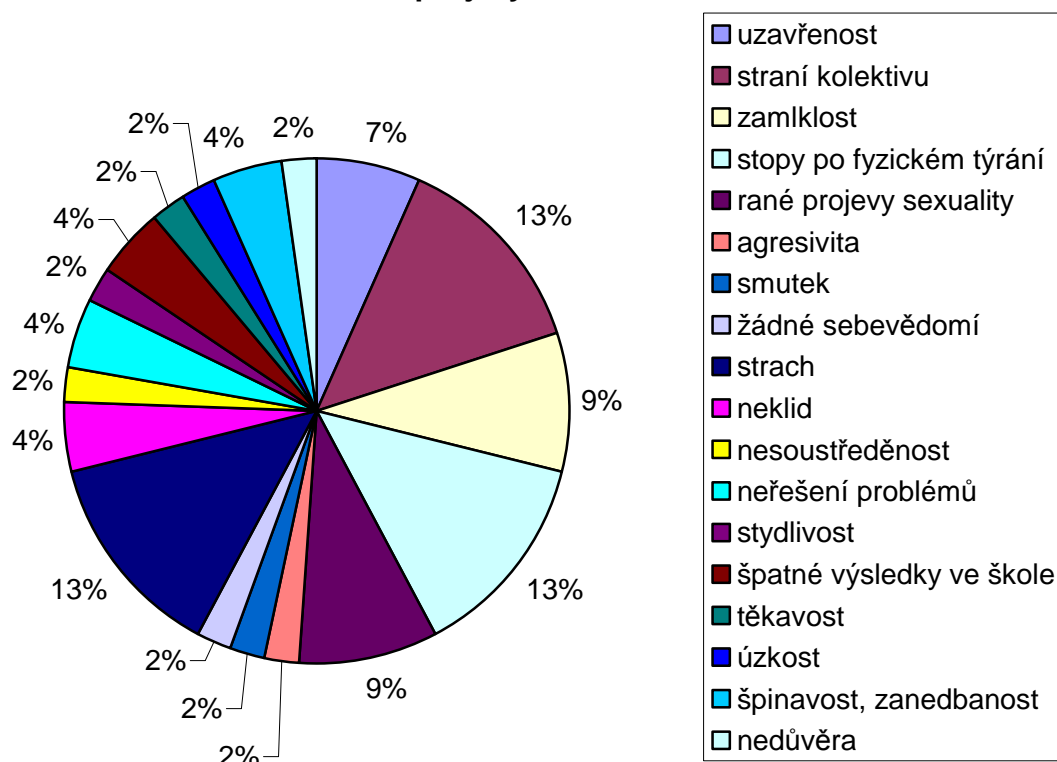


Na **pátou otázku**, zkoumající, *zda-li vědí, jak se pozná syndrom na dětech a jaké jsou jeho projevy*, skoro všichni (krom 1) odpověděli kladně a vypsali i jednotlivé projevy. Nejčastější byly stopy po fyzickém násilí, že se dítě straní kolektivu, společně se strachem (celkem u 6). Dále na podobné úrovni uzavřenost, zamlklost, agresivita (3 případy). U 2 případů se objevil neklid, neřešení problémů, to, že je dítě špinavé a alespoň 1 se objevil smutek, nedostatek sebevědomí, nesoustředěnost, stydlivost, rané projevy sexuality, nezáměr, zakřiknutost, nedůvěra, změny nálad, těkavost, deprese a úzkost (viz graf č. 4)

- Získané výsledky ukazují, že pedagogové jsou s projevy syndromu CAN obeznámeni a nemělo by jim tudíž dělat problém dané projevy rozpoznat. Mohlo by to být vlivem vlastních zkušeností, že se s některým z daných projevů setkali nebo snad studiem dané problematiky? Ač jedna či druhá možnost, každopádně velmi příznivé odpovědi, které určité pomůžou při možném výskytu daného problému, alespoň u těch učitelů, kteří vědí, co samotná problematika znamená a obsahuje. Když bych se blíže zaměřila na jednotlivé projevy, stopy po fyzickém násilí je viditelná známka na první pohled, proto asi i nejčastěji uvedená, společně s tím, že se dítě straní kolektivu a má strach. Další projevy už jsou spíše psychického charakteru, jako např. zamlklost, agresivita, úzkost..atd. a vyžadují důkladnější pozorování a hlavně šetrné řešení, což by platilo u všech forem.

Graf č. 4

Víte, jak se pozná tento syndrom na dětech? Jaké jsou jeho projevy?

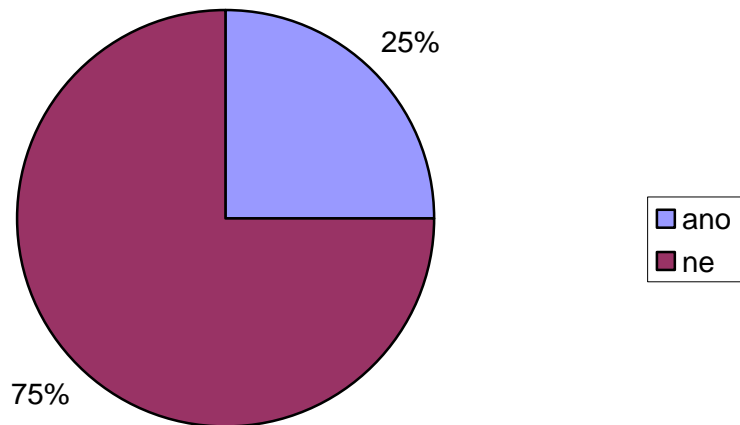


Šestá otázka, která se ptala, *zda-li probíhaly nějaké preventivní programy na daném pracovišti*, poskytla důkaz o nedostatku preventivních programů na školách. Negativně odpovědělo 15 respondentů, pouze 5 kladně, 3 uvedli poskytovatele Policii České Republiky (dále jen PČR), pouhá 1 jako součást Občanské výuky (viz graf č.5 a 6).

- Tento výsledek byl pro mě alarmující, jelikož preventivní programy jsou velmi důležité pro předcházení rozvoje týrání, nejen pro děti, ale i pro pedagogy. Jak mají poté vědět co mají dělat, když jim ani škola neumožní důslednou informovanost? Je to vlivem nemotivovanosti, neochoty či ji to dokonce obtěžuje toto téma řešit? Proč sami pedagogové nejeví zájem o tyto programy, jak další odpovědi prokázaly? Nejde jim snad o blaho svých vyučovaných dětí, kteří málokdy mají potuchy, že s tím,co se jim děje, se mají svěřit a začít to řešit? Právě pedagog by měl být první (když tak neučiní rodiče, kteří sami mohou být původci týrání), kdo upozorní na možnost vzniku týrání a snaží se dále situaci řešit, ten, který může upozornit vedení školy na možný výskyt týrání u dětí a doporučit nějaký z preventivních programů. Proč je potom tak malé procento pedagogů, kteří uvedli, že na jejich škole program proběhl? Na druhou stranu aktivita PČR je velmi přínosná, dle mého názoru je nutné ji rozšířit. Jedna respondentka uvedla, že se s preventivním programem setkala jako „součást Občanské výchovy“, předmětu, který obsahuje nejen všeobecné znalosti z oblasti sociologie, ekonomie, politologie atd., ale i psychologie, kde nedílnou součástí je péče o duši a problematika syndromu CAN do ní zapadá. Proto mi přijde přirozené, že se s prevencí syndromu CAN setkala právě v tomto předmětu, jen znepokojující, že byla jediná, kdo ji uvedl. Nedalo by se toto téma prolnout i do ostatních předmětů? Není to málo, jen v pouhé části jednoho předmětu? K čemu bude dětem znalost světových autorů, když je doma bijí a nedávají jim najíst a ony nevědí, co s tím mají dělat? Když připočtu tlak, kterému musí čelit v domácím prostředí, kde je týrájí, s tlakem, který na ně vyvíjí škola s nároky na znalosti, nedivím se, že některé případy dětí končí i sebevraždou. Sama si nedokážu představit, jak těžké to pro dítě musí být a nechápu učitele, kteří mají možnost s tím něco udělat a nevyužívají ji, alespoň v rámci prevence.

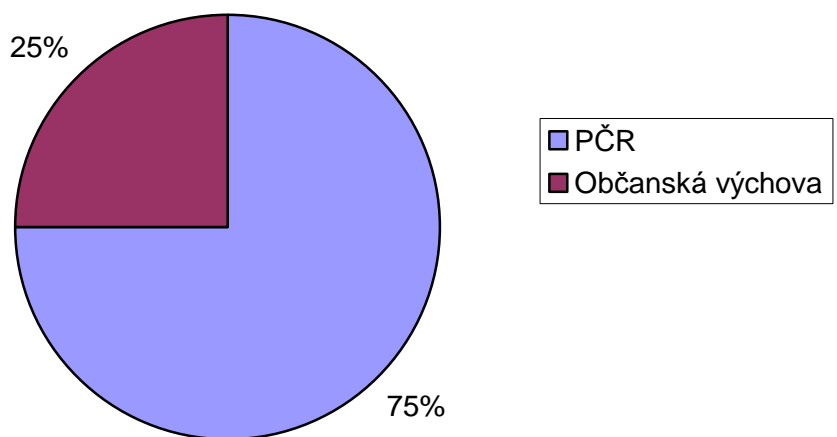
Graf č.8

Probíhaly na Vaší škole nějaké preventivní programy týkající se problematiky týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí?



Graf č.9

V případě, že ano, kdo je poskytoval?

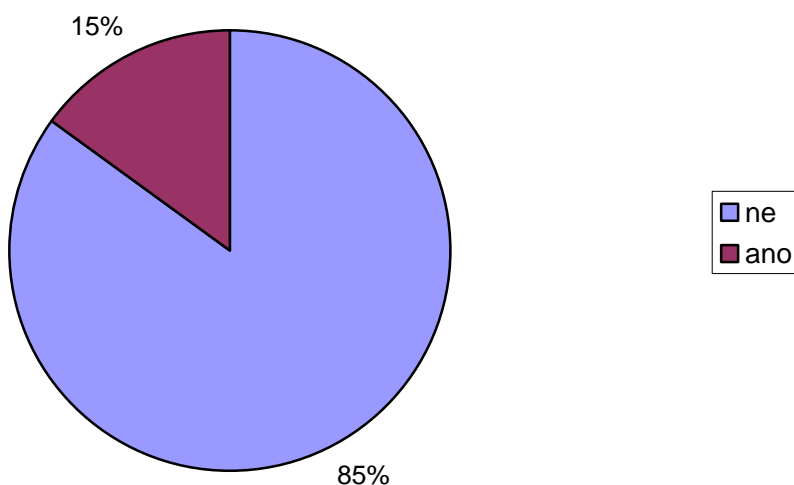


Odpovědi na **sedmou otázku**, *zda-li vědí, co tyto programy obsahují*, potvrdily výsledek šesté otázky. 17 dotazovaných odpovědělo negativně, pouhé 3 kladně, jednou s odpovědí, že obsahují objasnění, na co si mají dát děti pozor, a jednou, že obsahují pomoc institucí s daným problémem (viz graf č. 7).

- Tento výsledek jen dokazuje to, že preventivní programy jsou zatím neznámá oblast, na školách probíhají jen zřídka a jejich obsah je pro mnohé pedagogy tabu. Opět mě napadá, proč tomu tak je? Co se s tím musí udělat? Vždyť už jen výsledky, které vzešly z tohoto dotazníku týkající se z části preventivních programů jsou tak nedostačující, že by mohly být podkladem pro další výzkum. Je to pouze ve zkoumaném Pardubickém regionu nebo jsem jen narazila na „nesprávné“ dotázané? Nestálo by za tu snahu srovnat Pardubický s regionem Praha, zda-li by se výsledky lišily? Myslím, že určitě. Možná by byly výsledky jiné, možná lepší, možná horší, každopádně výsledek, který vzešel z tohoto výzkumu je šokující. Zdůrazňuji zde nutnost zviditelnění, osvěty, informovanosti a doplnění studia. Je to ostuda pro český národ.

Graf č. 7

Víte, co tyto programy obsahují?

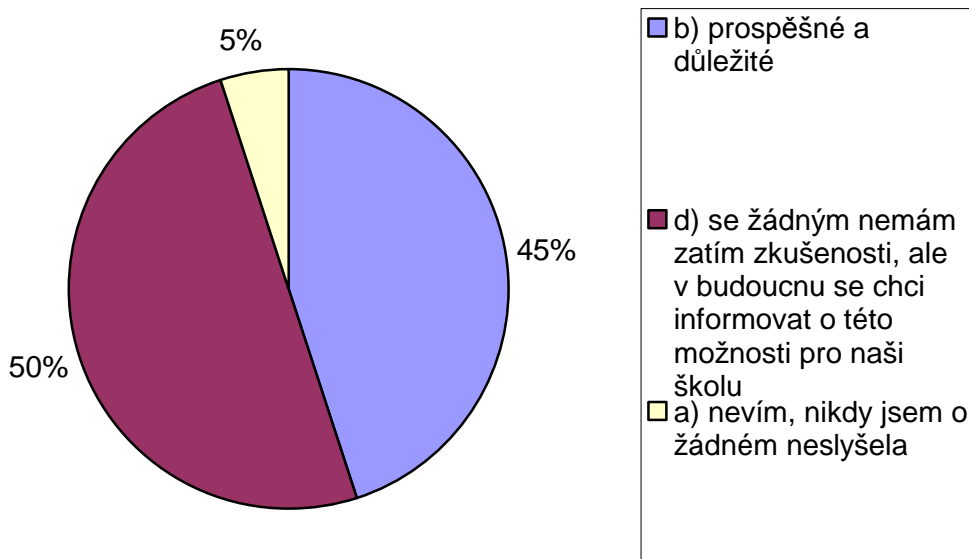


Osmou otázkou se opět potvrdila naprostá neznalost preventivních programů. Při vyjádření *co si o těchto programech myslí*, 10 odpovědělo, že nemá se žádným zkušenosti, 9 si myslí, že jsou prospěšné a důležité dokonce v jednom případě o žádném nikdy neslyšela (viz graf č. 8).

- A co já si myslím? Můj názor je ten, že jsou velice prospěšné a důležité, jenže k čemu mi tento názor je, když žádné programy neprobíhají? Když jich polovina (50%) odpověděla, že se žádným nemá zkušenosti?! Je chvályhodné, že se pedagogům zdají prospěšné, ale proč se tedy nestarají o to, aby vůbec nějaké na jejich škole proběhly?! Jak čelit možnosti vzniku týrání když ne právě prevencí? Odkazuji ke komentáři u předchozí otázky a jen doplňuji: Otřesné, nedostačující, je obrovská škoda, že nejsou tyto programy plně využity.

Graf č.8

Co si o těchto programech myslíte?

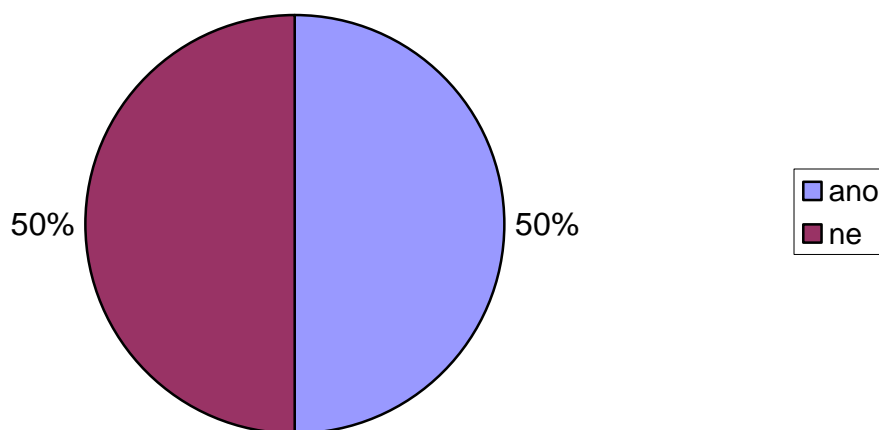


Při dotazu **deváté otázky**, *zda-li by věděli, kam se obrátit v případě zájmu o některý z preventivních programů*, odpovědělo 10 kladně, 10 záporně. Nejčastěji uvedli OSPOD (Odbor sociálně právní ochrany dítěte), celkem 6 respondentů, dále PPP (Pedagogicko – psychologická poradna) 2 respondenti, po jednom byla vyjmenována Archa, FOD (Fond ohrožených dětí), Dětská centra a linka tísňového volání (viz graf č.9).

- Jak je možné, že celá polovina oslovených neví, kam by se obrátila, když by měli být informováni všichni?! Měla bych to přičítat neznalosti institucí, které se zabývají preventivními programy či nezájmem o ně? Nezájmem učitelů, ředitelů či tabuizováním této problematiky? 50% je tak velké číslo na to, že jde o životy bezbranných dětí. Na druhou stranu mě překvapily odpovědi v případě, že by věděli, na koho se mají obrátit. Jsem ráda, že OSPOD je stále na prvním místě v povědomí pedagogických pracovníků při řešení problémů týkajících se ohrožených dětí, avšak u pouhých 55%. Ještě v menším zastoupení, ale přece, PPP, která dokáže vzniklou situaci řešit jak na úrovni školy, tak i rodiny, v neposlední řadě i FOD, který je výhradně zaměřen na ohroženou skupinu dětí a řešení jeho následné péče o něj. Nejsm si však jistá, zda-li by jim v případě zájmu o preventivní program pomohla linka tísňového volání či Archa, hnutí, zaměřené spíše na humanitární činnost, než na problém týraných dětí.

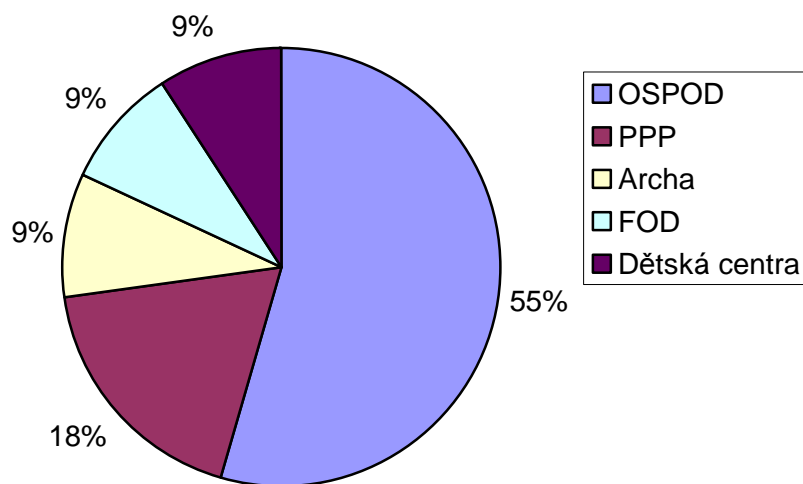
Graf č.9

Věděla byste sám/a na koho se obrátit v případě zájmu o nějaký z preventivních programů?



Graf č.10

V případě, že ano, na koho byste se obrátila?

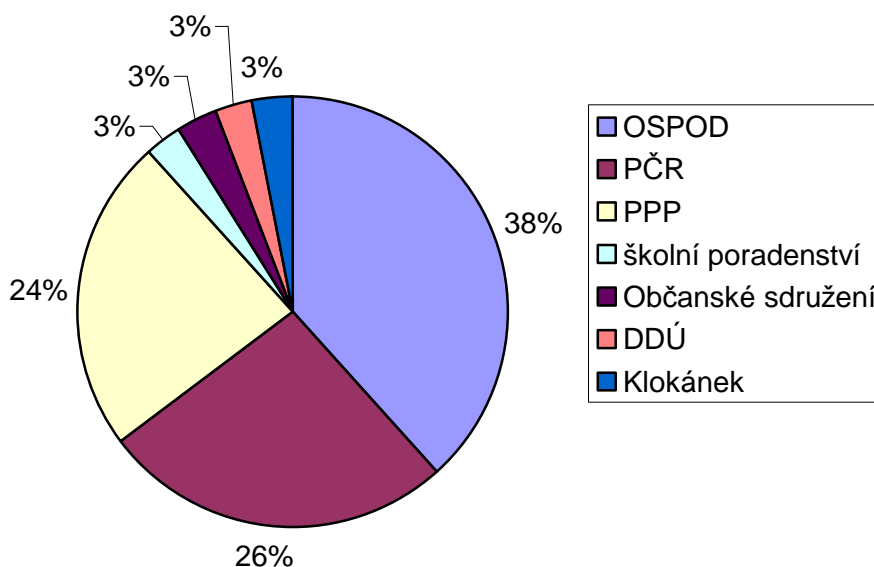


V otevřené **desáté otázce** o *znalostech institucí zabývajících se danou problematikou*, se opět sešel OSPOD s velkým ohlasem. Byl uveden celkem u 13ti dotazovaných, dále PČR 9x a PPP v 8x. Zmíněn byl též Klokánek, DDÚ (Dětský diagnostický ústav), školní poradenství a Občanské sdružení. V 7mi případech dotazování nevěděli (viz graf č. 11).

- Odpovědi na tuto otázku byly uspokojivější než v předchozích případech. Je dobré, že alespoň polovina učitelů ví a zná instituce, které se tímto problémem zabývají a jak další otázky ukázaly, alespoň z části by věděli, na které se v případě nutnosti obrátit. Odkázala bych zde také na komentář k deváté otázce a jen doplnila, že povědomí o institucích učitelé mají, ale zatím málo zažité a instituce nejsou zcela využívány jak by měly.

Graf č. 11

Jaké znáte instituce zabývající se problematikou syndromu CAN?

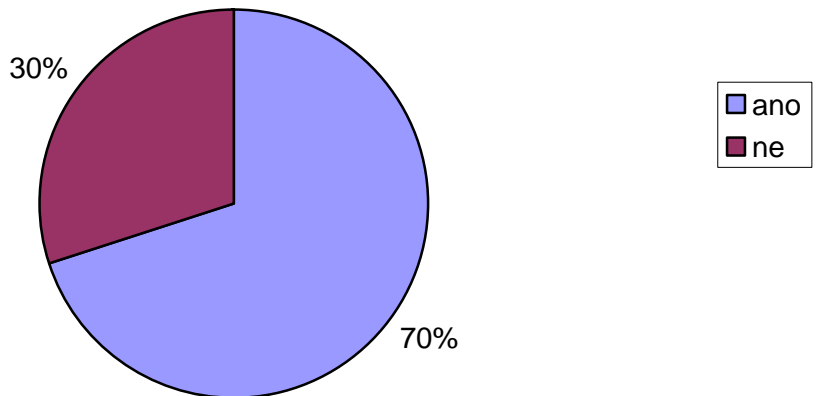


Jedenáctá otázka byla rozdělená na dvě části. V první řadě učitelé odpovídali na to, *zda-li se již někdy s řešením problému týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte osobně setkali na pracovišti.*

- Pokud byla odpověď **kladná**, a to byla ve 14ti případech, pokračovali dále otázkami *ad.a)*, *zda-li řešili situaci přímo, osobně.* Zde jsem se setkala s 8mi kladnými odpověďmi, 6ti negativními. Postupy, uvedené jako osvědčené byly nejčastěji směřovány na OSPOD ve spolupráci s PČR či přímým pohovorem se žákem a rodiči, celkem vypsáno u 3 učitelů. V jednom případě respondentka uvedla jednání s dítětem a rodiči, škola udělala max., výsledek neznámý (viz graf č.12, 13).
- Tento fakt mě značně vystrašil. Nečekala jsem tak velké procento těch, kteří se s týráním osobně na svém pracovišti setkali. Když vezmu v potaz výsledek předchozích odpovědí, kdy znalost o syndromu CAN byla jen velmi základní, informovanost o projevech na tom byla sice o trochu lépe, ale preventivní programy dopadly katastrofálně. Skoro naprostá nevědomost jejich obsahu a nemluvě a hrubém základu znalostí institucí, nechci potom ani vědět, jak mohou dopadnout případy, které se na škole vyskytnou. Celých 70% se s týráním setkalo, což vypovídá nejen o tom, jak je nutná prevence tohoto problému, ale zdůrazňuje to i skutečnost, jak mnoho případů týrání se vyskytuje a to jsem se zabývala „jen“ Pardubickým regionem, který má kolem 200 000 obyvatel. Co potom taková Praha, která jich má 5x více? Stoupl by tím i počet týraných dětí nebo by naopak byla Praha více informovaná o preventivních programech a měla tím i lepší možnost tomuto riziku čelit? Nebo by byl naopak menší, jelikož je v Praze nejvíce organizací a institucí, které se zabývají daným problémem, tudíž možnost efektivní ochrany, ale i řešení? Zdůrazňuji zde opět výborný podklad pro další výzkum.
- Stejně tak bylo i velké procento těch, kteří řešili danou situaci osobně (57%). Postupy, které uvedli se mi zdají správné, jen bych doplnila o větší angažovanost výchovného poradce a to, že by tyto postupy měly být uvedeny u všech, ne jen u pouhých 3 oslovených. Nevím, zda-li to o něčem vypoví, či naopak, že jsem při svém zkoumání narazila převážně na ty, kteří situaci řešili osobně, ale každopádně jsou to důležité informace, které mohou podat důkaz o možnostech řešení týrání na škole a pomoci tak v časném odhalení tohoto problému, což se dozvíme v následujících otázkách.

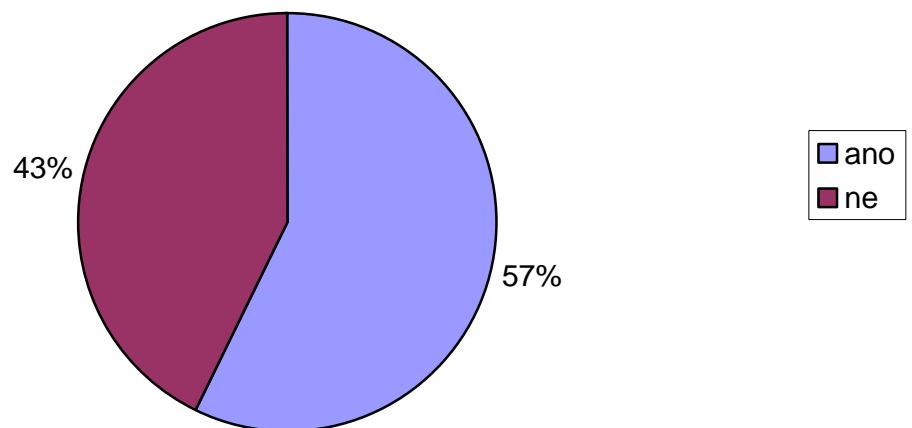
Graf č.12

Setkal/a jste se s řešením problému týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte osobně na Vašem pracovišti?



Graf č.13

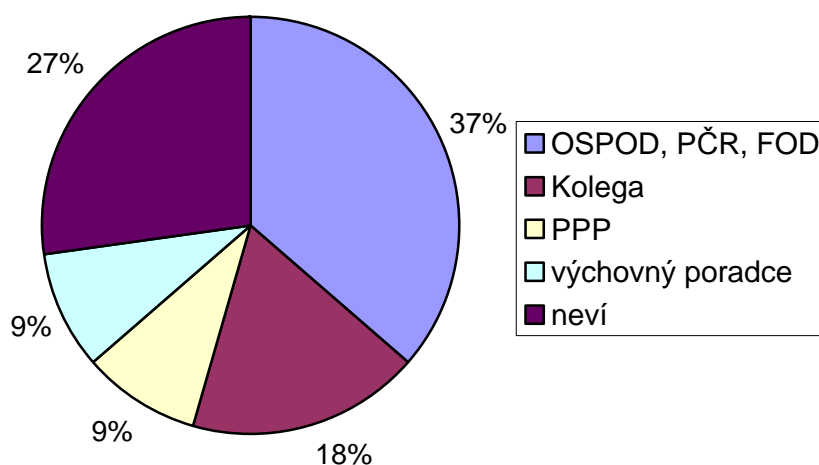
V případě, že ano, řešil/a jsem přímo tuto situaci?



- V případě, že na tuto otázku odpověděli **negativně**, kladla jsem otázku, *kdo jiný tuto situaci řešil*. U této otázky dotazovaní zaškrtnli některou z nabízených odpovědí. Nejčastější řešení této situace byla možnost c), OSPOD, PČR, FOD, celkem 4x. Kolega řešil případ celkem u 2 oslovených, v 1 případě PPP a u 1 výchovný poradce. U zbylých 3 oslovených jsem bohužel nedostala odpověď žádnou, nevěděli (viz graf č.14).
- Kombinace OSPOD, PČR a FOD jako nejčastější volba mě nepřekvapila. Dokonce jsem ji předpokládala, dle předchozích odpovědí. I kombinace zbylých složek je správná, avšak ve velmi malém poměru. Když ze 6 případů pouze 1 řešil výchovný poradce či PPP, napadá mě, že situace musela být tudíž řešena přímo (učitel – OSPOD), což není zrovna ideální výchovné poradce vynechávat, jelikož právě oni by měli mít nejvíce informací o této problematice. Samozřejmě je myslím jako předstupeň před státními institucemi či ve spolupráci s nimi, ale nevynechávala bych je. U 3 oslovených jsem bohužel nedostala odpověď žádnou, tudíž soudím, že nevěděli, jak byla tato situace řešena a je jen škoda, že se o ní nezajímali.

Graf č.14

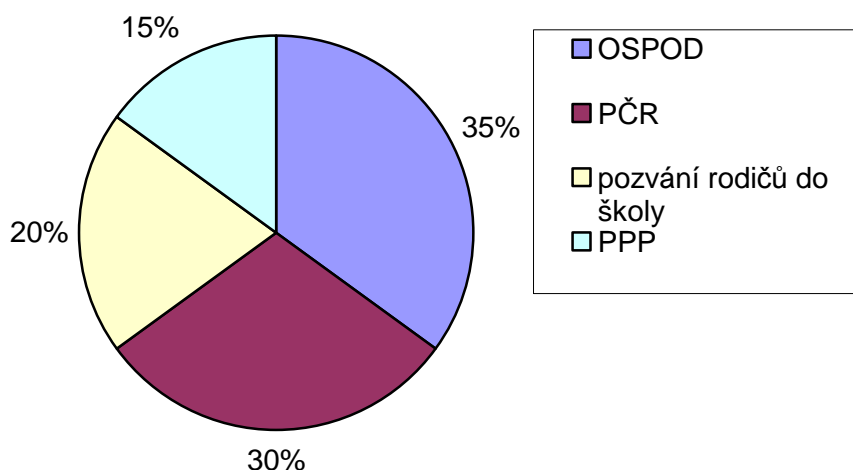
V případě že ne, kdo jiný ji řešil?



- Následovala otázka, *jak byla tato situace řešena*. Nejčastěji byla směřována na OSPOD, celkem 7x, hned poté na PČR, 6x, pozváním rodičů do školy 4x a 3x žádostí o vyšetření pracovníky PPP. U této otázky hrálo velkou roli i pořadí, v případě označení více možností. Nejčastější byla kombinace pozvání rodičů do školy → nahlášením na OSPOD -> nahlášením na PČR. Ta se vyskytla celkem 3x. U 2 případů se k ní připojila i žádost o vyšetření PPP. Dále následovaly zúžené kombinace pozvání do školy -> OSPOD, nebo nejdříve OSPOD → nahlášení do školy, OSPOD-> PČR-> PPP, OSPOD-> PČR. 2 dotazovaní nevěděli (viz graf č. 15).
- Tato otázka se týkala všech, kdo odpověděli kladně na první otázku, zda –li řešili osobně tuto situaci. Opět vyšel OSPOD jako nejčastější volba řešení problému, společně s PČR a rodiči. Postup jistě správný, z 8 mi pedagogů 7 uvedlo OSPOD, což je chvályhodné. Dle postupu zde nastíněného se mi zdá řešení správné, ale nevyklučovala bych žádnou složku a instituci zabývající se tímto problémem, protože již v mnoha případech se stalo, že jedna či více instituce promlčela tento problém a dál se situace neřešila, stejně tak jako rodiče, kteří mohou být sami původci problému a situaci se snažit utajit. Setkala jsem se již i s případy, kde jeden z rodičů byl velmi majetný a vlivný na politické scéně a aféra s domácím násilím páchaném na dítěti by mu jen připravila velké problémy a mediální poprask. Proto využíval různé „složky“, třeba PČR, kde čím dál více funguje korupce mezi jejími členy a není proto problém pro někoho majetného, skrýt problémy, o kterých by se nemělo vědět. I s tímto problémem by se mělo začít něco dělat. Připomněla bych zde přísloví „Kdo jinému jámu kopá, sám do ní padá“, kdy jedna ze „složek“ selhala a celý problém se provalil. Tím horší to mělo pak následky na všechno, na rodinu, dítě, na jeho stav a v neposlední řadě i na onoho „majetného“, který se snažil celou věc utajit a nakonec se z toho stal mnohem větší problém, než to původně byl.

Graf č. 15

Jak byla tato situace řešena?

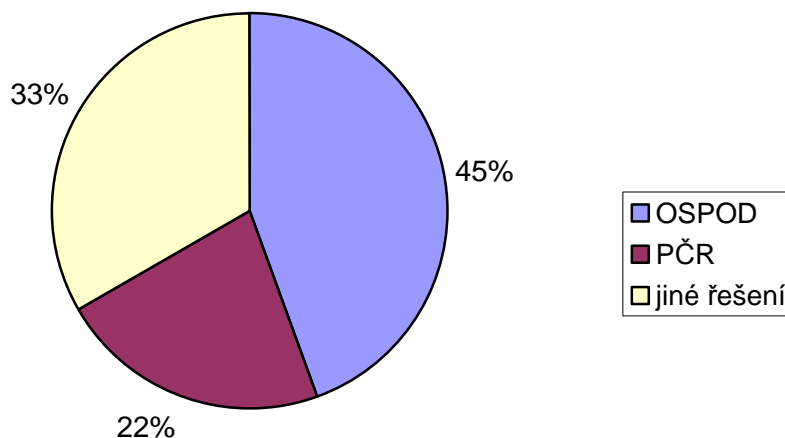


V druhé části otázky, v případě, že se **nikdy nesetkali** s řešením této situace, měli oslovení vypsát, *co by bylo správné udělat jako první*, kdyby tato situace nastala. Valná většina neodpovídala, jelikož odpověděla na předchozí část kladně. Jedná se tedy o 6 dotazovaných, kteří na prvním místě uvedli OSPOD, 3x, dále PČR ve 2 případech na 2.místě a v jednom případě navrhovala řešení dle závažnosti problému. Setkala jsem se i s řešením formou pohovoru se žákem a následně konzultace s rodiči, přizváním výchovného poradce a konzultací s odborníky (viz graf č. 16).

- Většina oslovených odpovídala na předchozí otázku, proto zde měli prostor pouze ti, co se s daným problémem na pracovišti nesetkali osobně. Bohužel to neznamená, že tam nikdy nebyl či není. Může jít o problém zatím skrytý, který čeká na odhalení. Je zajímavé, že každý z nich věděl alespoň základ, na koho se obrátit. OSPOD, jako primární řešení vidím kladně. Zde uvedená pouze PČR podle mého názoru nestačí. Na jedné straně je pozitivní, že se s týráním nesetkali, nejideálnější by bylo, kdyby tento stav ani nenastal, ale procento týraných dětí rok od roku stoupá, naštěstí tomu i počet odhalovaných případů. Na straně druhé, když se problém neodhalí ve škole, mnohdy se nemusí odhalit vůbec. Zním případy dětí, které byly po dlouhá léta týrány jedním z rodičů a ten druhý, ani škola, o tom neměly zdání. Odhalování a řešení se tím pak velice prodlužuje, komplikuje a dítě je jen čím dál víc zatěžováno a vystavováno rizikovým situacím, nevyjímaje vlivu na jeho výchovu, zdraví a budoucnost. Kombinace, která zde byla uvedena společně s konzultací odborníky a případně rodiči s výchovným poradcem je správná, jelikož, jak již bylo výše uvedeno, začlenění do řešení situace vícero složek je důležité a napomůže to k rychlejšímu výsledku. Je však škoda, že tento postup byl uveden u pouhých 33% a ne u všech, protože např. konzultace s odborníkem, výchovným poradcem, by měla být prvním krokem, který učitel udělá.

Graf č. 16

Pokud jste se s touto situací na Vašem pracovišti nesetkala, co by bylo podle Vás správné udělat jako první v případě, že by se tato situace náhle vyskytla?



16. Diskuse

Výsledky považuji za zajímavé, i když si plně uvědomuji mnohé nedostatky mé práce, vyplývající z problematičnosti na straně výzkumného vzorku zahrnutého do výzkumu, metod, vyhodnocení i na straně sběru dat. Budu se blíže zabývat jednotlivými problematickými body mého výzkumu a následně podle výsledků šetření podám jednotlivé charakteristiky zkoumaných otázek a pokusíme se srovnat dosažené výsledky s fakty uváděnými v dostupné odborné literatuře.

Přemýšlela jsem, zda svůj výzkum pojmu formou dotazníku či strukturovaného rozhovoru, ale na obou stranách je několik výhod i nevýhod. Výhodou dotazníku je úspora času i financí, data lze obvykle lépe kvantifikovat. Nevýhodou dotazníku pak je jeho menší pružnost, nelze klást doplňující otázky, formulace otázky nemusí být srozumitelná všem. Obvykle se může říci, že věrohodnost dat je menší. Avšak vzhledem k velké náročnosti na množství respondentů jsem byla nucena zvolit tuto ekonomičtější variantu a snažila jsme se o co nejjasnější kladení otázek a příznivou atmosféru v mezích daných podmínkami prostředí.

Ve svém výzkumu jsem také řešila množství otázek, které mám prostřednictvím dotazníku položit respondentům. Snažila jsme se, aby dotazník nebyl příliš rozsáhlý, na druhou stranu mě zajímalo velké množství faktorů. Uvědomuji si, že lepších a přesnějších výsledků bych dosáhla, pokud bych respondentům položila více otázek k jednomu fenoménu různě formulovaných.

Nyní se zaměřím na zhodnocení svých výsledků podle jednotlivých otázek a pokusím se srovnat tyto výsledky s fakty uváděnými v odborné literatuře či teoretické části.

1. Otázka č. 2 - Víte, co je to syndrom CAN (syndrom týraného a zneužívaného dítěte)?

Na otázku znalosti syndromu CAN jsem se setkala s velkým neúspěchem. Z 50 oslovených jen pouhých 20 odpovědělo, že znají tento syndrom. Byl snad počet mnou oslovených pedagogů malý nebo jsem jen ve svém výběru měla „špatné“ školy? Podle mého názoru by určitě šlo zvýšit počet oslovených učitelů, ale při mém výzkumu jsem se setkala s velkou neochotou a 50 pedagogů je celkem vysoké číslo společně s 20ti základními školami. Snažila jsem se využívat známostí, přemlouvat zástupce či ředitele škol, někdy samotné pedagogy. Musím přiznat, že se ženami se mi pracovalo značně hůře, jelikož jejich ochota vyplnit můj dotazník byla často mizivá, ale u mužů to tak nebylo. Je pravdou, že na školách je většinou více žen než mužů a já jsem byla ráda, když se mi podařilo domluvit se s vedením školy na možnosti výzkumu u učitelů a výskyt i mužských pedagogů jsem jen vítala, ale bohužel to nemohlo být mým stanoviskem výběru dané školy. I přesto se mi podařilo získat kladně vyplněné dotazníky od 3 mužů v různém věkovém rozhraní, za co jsem velmi ráda a jejich výsledky dotazníků nedopadly nejhůře. Pro srovnání s pedagožkami, které měly mnohaletou praxi v oboru byli muži na solidní znalostní úrovni. Neříkám, že u všech otázek, znalost preventivních programů u nich dopadla obdobně jako u žen, tudíž skoro žádná, ale když vezmu v potaz, že jsem oslovila 3 muže a měla jsem takové štěstí, že všichni 3 věděli, co je syndrom CAN, byla to velká náhoda nebo opravdu mají muži o týrání dětí větší přehled nežli ženy? Tento problém by mohl být podkladem pro další výzkum, nebylo by jednoduché ho vytvořit, jelikož mužů ve školství není mnoho, ale jejich ochota ke spolupráci byla mnohem větší, tudíž by se tím odbourala alespoň jedna překážka (neplatí u všech mužů).

K výsledkům této otázky, svědčí o neinformovanosti pedagogů, což může vést k samotnému skrytí problému a nemožnosti jej případně vyřešit (60% nezná). Dle mého názoru by se měla prohloubit osvěta a zviditelnit tento problém ještě více, školením pedagogů a výchovných poradců, rozšiřováním vzděláním a informovaností. Sledováním aktuální situace, zájmem o nové poznatky v řešení této problematiky atd.

Existují různé kurzy, semináře, školení, kde se pedagogové a výchovní poradci mohou zdokonalit ve svých znalostech. Příkladem zde uvádím projekt Dětského krizového centra „Prevence syndromu CAN prostřednictvím komplexní práce s rodinou“, který je zaměřen na sociální pracovníky OSPOD (viz kap. 9.2). Neméně důležité Centrum primární prevence, o.s Prev-Centrum, zaměřené na komplexní služby v oblasti primární prevence užívání návykových látek a dalších forem rizikového chování, poskytující následující služby: všeobecná primární prevence, selektivní primární prevence, indikovaná primární prevence a vzdělávací aktivity. A v neposlední řadě projekt „Educare“, projekt „Vzdělávání v ochraně dětí“, určen pro pedagogy, pracovníky veřejné správy, vzdělávací instituce a pracovníky neziskových organizací. (viz kap 9.3). Dále se jím zabývají obory na Pedagogické fakultě v Praze, které doplňují studium pedagogů a výchovných poradců o tuto problematiku Mohla bych zde vyjmenovat i další instituce, které se preventivními programy zabývají, ale snažila jsem se zaměřit na instituce, které se zabývají prevencí a informovaností z hlediska dětí na školách či rozšiřováním znalostí u pedagogů, výchovných poradců či sociálních pracovníků, jelikož jsou to mnohdy oni, kdo jako první řeší vzniklou situaci. Čerpala jsem nejen z nestátních institucí, ale snažila se začlenit i školské státní instituce, jako je Univerzita Karlova v rámci Pedagogické fakulty. Jednotlivé obory ve své práci neuvádím, jelikož se zabývám především prevencí a tyto obory jsou zaměřeny na rozšiřování vzdělání u pedagogů či výchovných poradců. Dle mého názoru jsou 2 projekty dostačující pro nástin do dané problematiky a dokládají důkaz o existenci preventivních programů. Můj předpoklad se v této otázce potvrdil, učitelé převážně neznají problematiku syndromu CAN a 40% je velké číslo na to, aby se tato problematika mohla setkat s úspěšným řešením v případě výskytu.

2. **Otázka č. 3. - Které formy syndromu CAN znáte?**

U znalostí jednotlivých forem syndromu CAN bylo nejčastěji uvedeno fyzické týrání. Tato forma je nejznámější a nejlépe rozpoznatelná, proto byla i nejčastěji uvedena. Hned poté psychické týrání. Dále sexuální zneužití u 12 respondentů. Zanedbávání u 3. Tuto nejčastěji uvedenou formu jsem předpokládala, jelikož je na první pohled nejlépe rozpoznatelná. Výsledek však pouhých 3, kteří uvedli zanedbávání není příznivý. Každý pedagog by měl mít na mysli alespoň tyto čtyři základní formy týrání – fyzické, psychické, sexuální a zanedbávání a jejich projevy (jak uvádí Dunovský, Dytrych, Matějček: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě (1995)). Tyto formy by měly být všem obecně známy a každý pedagog by je měl znát. Když vezmu v potaz (jak uvádí Dunovský) systémové týrání, nikdo z nich tuto formu neuvedl. I tato forma patří do rizikových forem a to, že se s ní nepočítá, či dokonce se o ní ani řádně neví, je velmi znepokojující. V každé literatuře, která se zabývá formami týrání, jejich výčtem a rozdělením je tato forma i všechny ostatní, uvedeny. Proto si myslím, že kdo jednou čte tuto literaturu či obdobné, měl by se plně zaměřit alespoň na základní poznatky, které se této problematice týkají. Důraz bych zejména kladla na výchovné poradce a pedagogy na prvním stupni základních škol, kteří hrají nejdůležitější a mnohdy jedinou roli při odhalování případů týrání. Je chvályhodné, že mnou oslovení pedagogové věděli skoro vždy alespoň 1 základní formu týrání, avšak stále nedostačující. Co třeba jen samotné zanedbávání, které znali jen pouzí 3 respondenti. Co zbylých 17, kteří ani tuto formu neuvedli, že by ji znali? Co když je právě tento projev týrání u jejich žáků a ony ho jen „nevidí“!? Zjištění na tomto vzorku napovídá tedy možná i to, že nečtou odbornou literaturu a když ano, tak nepečlivě. Dalo by se toto hledisko dále dozkoumat. Proto je nutné se neustále vzdělávat a doplňovat si znalosti, které mohou vést k rychlejšímu a efektivnějšímu odhalení problémové situace. Tato otázka splnila, alespoň základem, předpoklad znalosti jednotlivých forem, avšak ne zcela, jelikož výčet základních forem nebyl znám každému pedagogovi.

3. **Otázka č. 4 - Se kterou formou jste se v praxi setkal/a ?**

V případě otázky, se kterou formou se v praxi setkali byl výsledek trochu obdobný, vypovídal a potvrzoval o znalosti otázky předchozí. Ze 20 pedagogů jich 7 uvedlo, že se setkali s formou fyzického týrání, čímž asi nemyslí modřinu po spadnutí na schodech, ale beru v potaz názor odborníka, který po letech praxe pozná, či měl by poznat, zda se jedná o týrání či nejedná. Podobně na tom bylo i zanedbávání (5) a psychické týrání. Z 20 oslovených uvedených 6 případů je podle mého názoru i tak otřesné. U této otázky jsem předpokládala menší čísla, 7 případů týrání z 20 je dle mého názoru vysoké číslo. Jak již bylo dříve uvedeno, učitelé znali alespoň některé formy týrání a tato otázka mohla doložit dvě hlediska. Jedno- potvrzení znalosti jednotlivých forem, zda-li je dokážou pedagogové rozpoznat a zařadit do praxe a druhé- jaká forma je v praxi nejčastější. Tato otázka byla kladena úmyslně hned za předchozí, jelikož předchozí mohla být nedbale vyplněna nebo si pedagogové nemuseli hned vzpomenout na všechny formy, ale tato otázka vyžadovala už hlubší zamyšlení a odkaz na konkrétní situaci. Odpověď předpokládala i to, že učitelé nemuseli žádnou formu rozpoznat, proto zde ani nemusela být uvedena, ale i s touto možností jsem počítala a v závěru dotazníku se k řešení problému vracím podrobněji. Výsledek uvedl 5 případů, kde se s žádnou formou v praxi nesetkali, což je 20% z celkové počtu. Může to být vlivem toho, že se skutečně s žádnou formou nesetkali, ale bohužel i ovlivněno neznalostí všech forem a tudíž přehlédnutím či nerozpoznáním. Tím, že se s ní nesetkají neznamená, že žádné týrání u dítěte neprobíhá. O týrání se ví rok od roku čím dál více, předchozí otázka potvrdila, že pedagogové mají pojem o alespoň základních formách týrání, ale co když je to přesto málo? Z hlediska statistik, které jsem uvedla v kapitole 1.4.3., kde čísla ukazují jen počty odhalených případů, nejsou přesto výsledky, které vplynuly z dotazníků, alarmující?

Tato otázka by se dala doplnit např. o to, jakým způsobem rozpoznali tuto formu, jak byla vůbec odhalena atd., ale i tak bylo vyplnění tohoto dotazníku pro mnohé problémem a musela jsem volit úsporné otázky z hlediska času.

4. **Otázka č. 5 - Víte, jak se pozná tento syndrom na dětech? Jaké jsou jeho projevy?**

Trochu uspokojivější byl pro mě výsledek další, 5. otázky. Skoro všichni, krom jedné respondentky, odpověděli, že znají, jak se daný syndrom pozná a projevy vypsali. Často se shodovaly i s projevy mnou uvedenými v části teoretické (viz kap.2) a můj předpoklad se tím celkem naplnil, až dokonce překvapivě. Proč překvapivě? Protože v předchozích otázkách učitelům dělalo problém vzpomenout si na základní formy týrání a tato otázka se jich ptala již na konkrétní projevy těchto forem. Mohlo to být ovlivněno tím, že si postupně vybavovali případy, se kterými se setkali, ale co u těch, kteří se s žádnou formou nesetkali? Fungovaly zde informace nabitě z vědomostí získaných studiem či pouhým zájmem nebo snad jen logický rozum? Každopádně uvedené projevy se různily, mnohdy se shodovaly a mnohdy ne, dle výsledku předchozí otázky, kdy výsledkem nejčastěji uvedené formy násilí bylo fyzické týrání, byl nejčastější projev „stopy po fyzickém násilí“, což potvrdilo předchozí odpověď. Dále pak strach a strannost od kolektivu, což potvrzuje psychické týrání. Byly uvedeny projevy týkající se jak fyzického stavu, tak i psychického, krom již uvedených by ještě stála za zmínku agresivita a zamlklost. Otázka byla otevřená, nenabízela žádné možnosti, jelikož jsem díky ní chtěla zjistit, jak jsou na tom učitelé se znalostmi a vypsání byl pro ně těžší úkol, než zaškrtnutí jednotlivých možností.

Jedna uvedená odpověď mě překvapila. Byl to projev rané sexuality. Zajímalo by mě jak to pedagožka poznala, protože podle mého názoru, zrovna tato specifická známka vyžaduje důslednější sledování a neodhalí se na první pohled, obzvláště v prostředí školy. Na prvním stupni základní školy je to jistě zvláštní sledovat vyšší zájem o opačné pohlaví než normálně, ale kdo pozná, zda nejde jen o „chlapečka, rád se dívající pod sukýnku dívkám“? Toto označení, že jde o projev rané sexuality, je již závažný problém, který je nutno okamžitě řešit. Následovala by otázka, zda –li tento problém byl dostatečně řešen, jak vůbec tento problém byl rozpoznán, zda věděla učitelka, jak si s tímto problémem poradit..má chyba, že nebyly kladeny doplňující otázky v případě zajímavé odpovědi, ale to by nebylo možné z časového hlediska a musela bych mít velké štěstí na „sdílného“ pedagoga a to se mi bohužel nepovedlo.

5. Otázka č. 6 - Probíhaly na Vaší škole nějaké preventivní programy týkající se problematiky týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí?

V další části jsem se zabývala znalostí preventivních programů, resp. zda – li nějaké probíhaly na jejich školách. Výsledek byl špatný. Když z 20 oslovených odpoví 15 ne, není se pak ani čemu divit, že pedagogové nevědí co dělat, když se týrání objeví a děti netuší, jak si s ním poradit či na koho se obrátit. Dala jsem šanci těm, kdo odpověděli ano, vypsát, kdo dané programy vykonával. Nejčastější odpověď směřující na Policii České Republiky mě nepřekvapila. Jí podnikané preventivní programy formou besed jsou celkem efektivní a pořád si říkám, lépe něco nežli nic. Jejich obsah je dostupný na webových stránkách jakékoli městské policie. Zmíněna byla též součást výuky Občanské výchovy, která byla uvedena pouze jednou, ale dle mého názoru, Občanskou výchovu mají na každé škole, tak jak je potom možné, že byl tento problém zmíněn jen na jedné škole? U rozpracovávání této otázky výše uvedené jsem zmiňovala názor, že by nebylo špatné tento problém začlenit i do jiných předmětů, ale nedokážu si přesněji představit, do kterých. Uvědomuji si vážnost tohoto tématu, ale pro začátek by jistě stačilo, kdyby na každé škole, alespoň v rámci Občanské výchovy, byla tato problematika rozebrána. V teoretické části uvádím některé z programů, poskytující různé preventivní programy, jako např. projekt Dětského krizového centra. Nemělo by být v zájmu každé školy, aby žáci byli s daným problémem dostatečně srozuměni? Vždyť prevence je nejzákladnější postup, který může zachránit lidské životy. Preventivní programy si některé školy sestavují i samy, využívají různé organizace a instituce, ale pak jsou i školy, kde žádná prevence na škole neproběhne. Škola je přece místo, kde děti tráví většinu svého času, vzdělávají se, navazují přátelství a chodí třeba i do nějakých kroužků. Na podchycení problému je to nejlepší místo. Jsou v neustálém styku s pedagogy, kteří si mohou všimnout určitých změn či projevů, které by poukazovaly na případné týrání dítěte. Dle mého názoru je třeba tento problém nedostatku urgentně řešit. Je nutná osvěta v tomto problému, dát dětem informace, co v případě problému dělat, či naopak mu předcházet. Často jsou právě děti jediné, kdo na daný problém může poukázat a v případě, že dítě neví co dělat, se problém skryje, někdy i na dlouhá léta a má obrovský vliv na výchovu a dospívání dítěte. Není nic jednoduššího, než se domluvit s jakoukoli organizací, většinou nestátní, poskytující preventivní programy, aby podnikla na škole třeba jen hodinovou přednášku, či školení ať už dětí či i zároveň pedagogů a dbát na jejich rozšiřování vzdělání. I tato pouhá hodina může dodat dětem, které jsou týrány kuráž na to, aby se se svým problémem svěřily a těm, kteří se s týráním nesetkaly může pomoci, že v případě, že by tato situace nastala, by věděly, jak ji co nejdříve řešit. Věděly by, že to není nic, za co se musí stydět a co musí skrývat, že tím, že řeknou, co se jim děje si mohou jediné pomoci. Pedagogům by to prohloubilo znalosti, otevřelo oči a třeba by byli schopni pomoci více, než si mysleli. U této otázky se potvrdila převážná neznalost preventivních programů.

6. Otázka č. 7 - Víte, co tyto programy obsahují?

Otázka, týkající se konkrétně preventivních programů a jejich obsahu jen potvrdila předchozí. Doufala jsem, že i když na škole žádné preventivní programy neproběhly, pedagogové budou mít alespoň minimální tušení, o čem asi budou a co obsahují. Opak je bohužel pravdou. Pouzí 2 ze 20 věděli a jeden pedagog konkretizoval „objasnění, na co si mají dát děti pozor“, druhý „pomoc institucí s daným problémem“.. V této otázce jsem nemohla srovnávat odpovědi se žádnou odbornou literaturou, mohla jsem brát v potaz povědomí o kurzech, programech, projektech a seminářích poskytujících tyto programy, známých např. z www.adiktologie.cz, kde je možné se seznámit s různými preventivními programy týkajícími se prevence různých patologických jevů u dětí a mládeže na školách. Bohužel podle tohoto výsledku nejsou plně využívány. Napadá mě jen otázka, proč to tak je. U výchovného poradce by to měla být samozřejmost, vědět co dělat a problém rozpoznat. Tím nevyjímám pedagogy, u kterých je ta samozřejmost stejná, protože jsou v častějším styku s dítětem než právě poradci. Kurzy a semináře mnou uvedené (viz kap. 9.2, 9.3), které se zaměřují na vzdělání pedagogů a výchovných poradců se pořádají i pro rodiče, ti mohou spolupracovat s pedagogy a tím se podílet na podchycení problému. Jsou zaměřeny nejen na syndrom CAN, ale i na prevenci návykových látek a jiných patologických jevů. Prev – centrum pořádá kurzy, které jsou zaměřeny přímo i na samotné metodiky prevence, kteří preventivní programy na školách provádějí, či měli by provádět. Je v zájmu každé školy, aby si alespoň jednou za rok daného metodika vyžádala a tím dala šanci problém týrání řešit. Tímto výsledkem se potvrdil můj uváděný předpoklad, tudíž, že učitelé nebudou znát preventivní programy a co obsahují.

7. Otázka č. 8 - *Co si o těchto programech myslíte?*

V další otázce jsem dala šanci názoru, co si pedagogové o těchto programech myslí. Bohužel, když jsem sestavovala dotazník, předpokládala jsem, že znalost preventivních programů bude alespoň minimální a tato otázka jen vypoví to, že si učitelé uvědomují jejich důležitost, ale na druhou stranu jsem chtěla zjistit, zda-li se vůbec s nějakým setkali a mají alespoň snahu se informovat. Výsledek, kde polovina z oslovených odpověděla, že si myslí, že jsou prospěšné a důležité je krásný, ale bohužel druhá polovina o žádných programech neslyšela či s nimi nemají žádné zkušenosti. Nechápu, odkud první polovina čerpala, když předchozí odpovědi dokázaly jejich naprostou neznalost a to jak po stránce jejich samotného výskytu, tak i obsahové. V čem vidí prospěšnost, když nemají tušení, co dané programy obsahují? Je to možná jen logické vplynutí, že přece to, co se zabývá prevencí něčeho špatného, nebude asi škodit nebo je to skutečný názor odborníka, který ví, o čem daný problém je? Podle mého názoru a soudě dle odpovědí bych se přikláněla k první variantě a říkám si, že je někde asi problém. Je problém ve škole či u pedagogů, rodičích či samotných dětech? Nebo snad v institucích, které by se měly samy snažit o větší zviditelnění a prosazení se do škol? Je problém v přístupu státu, že i když se snaží o mediaci problému týrání, tak to stále nestačí? Není zvláštní, že preventivními programy, kromě PČR, se zabývají především nestátní organizace? Nestálo by to o hlubší zamyšlení nad touto situací? Neměl by se stát snažit ještě víc, zvláště v dnešní době finanční krize, kdy nestátní organizace bojují o jakoukoli finanční podporu? Chápu spornost, že peníze se dávají i na jiné, možná důležitější účely, ale kde má každý z nás základ výchovy a hlavně osobnosti? Není to právě v dětství? Má teorie je logická. Když nebudou peníze na podporu těchto center, zabývajících se prevencí, nebudou preventivní programy, nebude se povědomí o problému rozšiřovat a tím i stoupne počet neodhalených případů týrání u dětí. Teorie sice zjednodušená, ale i tak alarmující, že osvěta je nutná. I když by se tato otázka v dotazníku zdála zbytečnou, tak dle mého názoru není, jelikož je velmi důležité, co si lidé o daných věcech myslí, protože pokud se jim něco nelíbí, či to neshledávají prospěšným, nemá pak cenu se něčím takovým zabývat. To platí i o názoru na preventivní programy. Sice z dotazníku vyšlo, že je 45% shledává prospěšnými, ale 50% se žádnými nemá žádné zkušenosti. Je to snad znamení toho, že se o tyto programy začnou více zajímat a tím, že potvrdili jejich prospěšnost, budou je více vyhledávat nebo jak již bylo uvedeno, jen logický závěr důležitosti něčeho, co by mělo lidem pomáhat? Na tuto otázku můj výzkum odpověď už nezjistí, možné by to bylo leda časem, pokud by se zlepšila informovanost a preventivní programy se začlenily do běžného systému škol. Tato otázka potvrdila mé předpoklady a to sice to, že pedagogové vidí v těchto programech prospěšnost, ale je obrovské procento těch, kteří tyto programy neznají.

8. Otázka č. 9 - Věděl/a byste sám/a, na koho se obrátit v případě zájmu o nějaký z preventivních programů?

Otázka, zaměřená na to, zda –li v případě zájmu o preventivní program by věděli, na koho se obrátit trochu pozdvihla předchozí slabý výkon. Polovina odpověděla že ano, druhá, že ne. Stav tudíž celkem vyrovnan. Dal by se tento výsledek přirovnat předchozí otázce, kdy polovina se s žádným programem nesešla, tudíž by pasovala na zde uvedenou polovinu těch, kteří neví, kam se obrátit. Druhá polovina v předchozím případě odpověděla ku prospěšnosti, sice neznalosti obsahu, ale tušení, kam se v případě zájmu obrátit. U těchto byl nejčastěji uveden jako řešení OSPOD, celkem u 6 dotázaných, dále PPP u 2, která standartě sestavuje preventivní programy, ale je to v určitých situacích možné, FOD, Dětská centra, Linka tísňového volání, která by byla, dle mého názoru trochu zbytečná. OSPOD jako řešení u 55% kdo odpověděli, že ví, je podle mě nedostačující, ale když vezmu v potaz výsledky předchozích otázek dotazujících se na preventivní programy, jsem ráda alespoň za tento výsledek. OSPOD spolupracuje s FOD a dokáže poradit v případě výběru instituce, zabývající se preventivními programy, FOD může sestavit předběžný plán prevence. Dále je OSPOD první, kdo řeší vzniklou situaci a na koho se má každý obrátit v případě problému. V ČR platí ohlašovací povinnost týrání, zanedbávání či zneužívání, což znamená, že každý občan má povinnost se obrátit na OSPOD, popř. Obvodní oddělení Policie ČR. Po oznámení (písemném, telefonickém, osobním i anonymním) je vždy situace dítěte prošetřena pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Pokud se jedná o závažný případ, je dále jednáno ve spolupráci s Policií ČR.

Uvědomuji si, že tato otázka mohla být pro mnohé učitele velkým problémem, když nejprve přiznali neznalost a tady museli prokázat povědomí o institucích, které se tímto mohli alespoň oživit. Napadají mě opět dvě hlediska, ze kterých by se na tento výsledek dalo pohlížet a to, že učitelé čerpali ze znalosti OSPOD jako instituce zabývající se ochranou dětí, jelikož je základní institucí, kterou by měl mít každý pedagog na mysli, tudíž jim tato instituce společně s FOD přišla logicky na mysl nebo skutečně prokázali znalosti, což by ale nepotvrzovalo předchozí otázku. Úmyslně jsem volila tuto otázku i umístěním na druhou stranu dotazníku, jelikož na další stránce, kde otázky rozebírají řešení situace pomocí institucí, se OSPOD a další vyskytují v možnostech výběru a já nechtěla dát šanci učitelům, mít tyto instituce přímo na očích a tím i nápovědu. Každopádně to můj předpoklad splnilo z poloviny, jelikož 55% je stále velmi malé procento pro odbornou znalost situace.

9. Otázka č. 10 - *Jaké znáte instituce zabývající se problematikou syndromu CAN?*

U znalostí institucí, které se zabývají problematikou syndromu CAN byl OSPOD opět nejčastěji uveden (38%). Dále PČR, PPP, školní poradny, Občanská sdružení, Klokánky, DDÚ. Jak již bylo uvedeno, OSPOD je základní a nejdůležitější organizace, řešící veškeré problémy týkající se ochrany dítěte a sociální situace celé rodiny. (viz kap. 14.5). Dokáže navrhnout vhodná řešení, vyšetřit a pomoci rodině, v případě nutnosti dítě odebrat z rodiny. Stará se ze zákona o jeho následnou péči, umístění do ústavu atd. Je velmi důležité, aby tato organizace byla v povědomí každého pedagoga, což se u této otázky prokázalo. Nemálo důležitá je i policie, která případ prošetřuje, Pedagogicko – psychologická poradna jako psychologická pomoc dítěti a Klokánky jako možné umístění dítěte a péče o něj. Občanská sdružení, jejichž účel je sdílení společných zájmů (sportovní kluby, myslivecká sdružení apod. – někdy též nazývány jako vzájemně prospěšná sdružení) nebo nějaká obecně prospěšná činnost (poskytování sociálních služeb, vzdělávací a informační aktivity apod.), jsou jedním z řešení.

Tuto otázku jsem úmyslně kladla otevřenou, jelikož jsem díky ní chtěla zjistit skutečnou znalost institucí. Nepřekvapil mě OSPOD jako nejčastější odpověď, jelikož dle mého názoru, mohli pedagogové čerpat z předchozí otázky, která se ptala po znalostech institucí ohledně preventivních programů a tudíž odpověď „přizpůsobit“ i na tuto otázku. Avšak v předchozích odpovědích se prokázalo, že znalost syndromu CAN je jim bližší, proto se domnívám, že i tato otázka byla pro ně snazší. Opět se zde musím vyjádřit i k většině, která tuto odpověď nevěděla a to celkem 35%. Nevím, zda-li to bylo způsobeno špatně kladenou otázkou, protože dle mého názoru je otázka jasná nebo snad opravdovou nevědomostí a to by byl potom mnohem větší problém. Otázky týkající se syndromu CAN byly strukturovány tak, abych se postupně dověděla odpovědi na to, co mě prvotně zajímalo a to, zda a) vědí, co je samotný syndrom CAN, b) dokáží rozpoznat, jak se u dětí projevuje, c) vědí co dělat v případě, že je třeba pomoci a obrátit se na instituce a v neposlední řadě za d) zda-li se s ním setkali, co dělali či věděli by, co mají dělat. Do této struktury byly vloženy otázky týkající se prevence tohoto syndromu. Tím chci vysvětlit úmysl postupného uvědomování různých bodů, na které jsem se zaměřovala a to, že instituce, zabývající se preventivními programy se nemusí shodovat s těmi, které se zabývají syndromem CAN, když ovšem nepočítám OPSOD a PČR, které dokáží vyřešit oba problémy. Ale například PPP běžně sestavuje preventivní programy pro školu, nedělá to ani FOD, obě instituce se ale zabývají řešením syndromu CAN a patří tam i uvedený Klokánek. To bylo částečně mým cílem, aby si učitelé uvědomili rozdílnost institucí, ale na druhou stranu si spojili obě problematiky s OSPOD a PČR, nejzákladnějšími a nejdůležitějšími institucemi v těchto problematikách a to se v tomto případě povedlo. Sice ne u všech, ale alespoň u většiny.

10. Otázka č. 11 - Setkal/a jste se již s řešením problému týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte osobně na Vašem pracovišti?

Zajímavé je, že na otázku, ptající se na to, zda se již setkali s řešením problému týrání na pracovišti, jich 2/3 odpověděla, že ano. Následně dokonce 2/3 z nich řešili situaci osobně. Tento poměr je celkem veliký, vzhledem k jen základním znalostem syndromu CAN u pedagogů. Dále i výčet, jak byla tato situace řešena byl výsledkem celkem uspokojivým. Ti, kteří situaci řešili osobně se nejčastěji obraceli v prvé na řadě na OSPOD, což je hlavní. Dále nahlášením na PČR, pozváním rodičů do školy a pak řešení s PPP. Kombinace se různily, avšak tento postup byl uveden nejvíce a je taky nejideálnější. Samozřejmě další postup se může lišit dle závažnosti a druhu problému. Shoduje se s ohlašovací povinností a je v souladu se Zákonem o rodině č. 94/1963 Sb. (viz kap. 14.4). V případě, že situaci neřešili osobně, nejčastěji byla vybrána odpověď OSPOD, PČR, FOD. Opět dle mého názoru správný postup, pro podchycení a důkladné řešení situace vyhovující. U dvou případů byl zmíněn jako řešitel kolega. Poslední otázka, týkající se toho, co by bylo podle nich správné udělat, když se s danou situací neseťkali, se opět setkal s úspěchem OSPOD a PČR. Opět zdůrazňuji správnost a vhodnost tohoto řešení.

A proč se zdá tento výsledek zajímavý? Jelikož bylo vcelku velké procento těch, kteří situaci řešili osobně, věděli skoro všichni správně, jak tuto situaci řešit. V případě prevence to byl však velký problém, kdy dotyční ani nevěděli, co takové programy obsahují, ale většinou věděli, že v případě zájmu by se obrátily na OSPOD. Musím přiznat, že koncepce této otázky byla trochu složitější a možná se může zdát trochu nepřehledná, ale chtěla jsem se dozvědět od těch, kteří řešili tuto situaci osobně, jak ji řešili, ale zároveň se dozvědět i od těch, kteří ne, jak by ji řešili. Snažila jsem se zahrnout obě tyto skupiny učitelů a to se v tomto případě povedlo.

S výsledkem této otázky jsem spokojená a chtěla bych jím potrhout výsledek předchozí otázky a tím i částečné splnění mého cíle a to toho, aby si učitelé spojili situaci řešení syndromu CAN hlavně s OSPOD a PČR, jelikož hrají důležitou a hlavní roli při řešení jakýchkoli problémů týkajících se dítěte a proto je jediné dobře, že je pedagogové mají na paměti. Kdyby tato znalost nebyla, mohlo by to mít katastrofální následky nejen pro děti, ale i pro celé rodiny, školy atd. Zároveň alespoň někoho z nich napadne je využít i pro situaci řešení preventivních programů, které jsou nejen že nedílnou součástí celého tohoto problému, ale jak se v tomto výzkumu podařilo dokázat, stále nevyužívanou oblastí, kterou je nutné osvěžovat, podporovat a vrývat do podvědomí těch, kteří jako první stojí u problému a jsou mnohdy nuceni jej řešit, pedagogů základních škol.

Závěr

Naše století přineslo řadu převratných změn v postavení dítěte ve společnosti, v chápání jeho potřeb, požadavků a práv i v jejich uplatňování. Současně mu však přineslo mnoho nezměrného utrpení a strastí, a to nejenom v nejkrutějších válkách, ale i v bídě rozvojových zemí a často i v místech největšího blahobytu. Jedním z největších nebezpečí pro dítě – jak se od poloviny tohoto století začíná stále více projevovat – je jeho týrání, zneužívání a zanedbávání, tedy ubližování v nejrůznější podobě (syndrom CAN). To vyúsťuje někdy až k jeho zahubení.

K týrání a zneužívání dochází ve všech sociálních a majetkových vrstvách, bez ohledu na vzdělání, náboženství, věk, nalezneme ho u všech ras a ve všech typech rodin. Ve všech z rodin je však společným rysem skutečnost, že s bezmocnými je špatně nakládáno, že nefunguje normální ochrana, kterou by člověk předpokládal ve vztahu k těm, kdož jsou zranitelní z titulu svého věku či pohlaví, a že ve skutečnosti je tomu naopak. Práce nejen s jedincem, ale i s celou rodinou, je mnohdy jedinou možností vedoucí k znovuoživení funkčnosti rodiny a znovuzачlenění oběti zpět do rodinných vztahů. Jednou z nejdůležitějších věcí mající vliv na rodinnou terapii v posledních letech bylo uvědomění si, že nerovnost a násilí jsou podstatnou součástí rodinného života. Z hlediska feministického pohledu na obě pohlaví nejsou násilí, incest a další formy týrání v rodinách vnímány jako symptom špatně fungující rodiny, ale jako společenský a politický problém pramenící z neschopnosti patriarchální společnosti ochránit děti. Incest a týrání dětí jsou chápány jako donucovací prostředky, které používají muži k ovládnutí a podřizování si manželek a dětí. Chceme-li své děti ochránit, musíme jim to říct, musíme je vyzbrojit přiměřenými informacemi, musíme je naučit znát jejich práva a odpovědnost, ale také je musíme naučit se bránit, tzn. naučit je sociální dovednosti umět odmítnout, co se jim nelíbí, ať odmítanou osobou je člověk, kterého mají rády, váží si ho, je pro ně velkou autoritou, nebo jde o člověka cizího. Nesmíme žádná témata tabuizovat, nesmíme žádné problémy dítěte podceňovat, ale o všem, co dítě zajímá, s ním musíme rozmlouvat, to znamená, dobře naslouchat a respektovat jeho postoje.

Existuje jeden obecný důvod, proč se dospělí nebo teenageři uchylují k týrání nebo zneužívání: chybějící širší lidské společenství. Lidé považují za známku selhání, když mají rodiče nějaké potíže nebo když potřebují podporu jiných lidí, a stydí se za to. Rodiče by neměli mít pocit, že jsou úplně osamělí nebo že selhávají, pokud se obrátí o podporu a pomoc k lidem „zvenčí“.

Ve své práci jsem se zaměřila na obecnou charakteristiku syndromu CAN, na seznámení se s jeho formami, následky a stavem společnosti, ve které se odehrává. Profil pachatele týrání může mnohým poodhalit, čemu a komu se vyvarovat a přiblížit možnost odhalení zločinu. Nejdůležitější část byla prevence, preventivní programy, zasazované do škol, které jsou ideálním místem pro podchycení situace. Jejich existenci jsem nastínila a podala důkaz o možnosti jejich využití, ale i dalšího vzdělávání pro učitele, výchovné poradce a pracovníky sociálních složek. Nastíněn byl i problém řešení tohoto problému a dosavadní postupy v ČR.

Výzkumem, který tvořil druhou část mé práce, bylo dokázáno, jak je stále velké procento učitelů, kteří o syndromu CAN nevědí, avšak pro srovnání s preventivními programy, kde znalosti byly mizivé, se předpoklad alespoň základní informovanosti, potvrdil. Ti, kdo o syndromu CAN dokázali blíže podat svědectví potvrdili, že se s týráním setkali, tudíž dokázali popsat jeho projevy a vyjmenovat i instituce, zabývající se daným problémem. Toto by měl být důvod, proč problematiku nepodceňovat, věnovat čas i investice do prevence, která se tímto výzkumem potvrdila mizerná. Preventivní programy nevyužívány, o jejich možnostech nejsou pedagogové obeznámeni a nevědí, co obsahují. Je pravdou, že si dokáží uvědomit, jaké instituce by jim v tomto problému mohli pomoci, ale nepodalí důkaz o tom, že by si tím byli zcela jisti.

Zaměřila jsem se na tento závažný problém proto, že je pořád ještě v naší společnosti považován za určité tabu. Lidé si nevíšmají nebo si nechtějí všimnout dítěte, které urputně volá o pomoc. Toto je třeba napravit, je nutno seznamovat širokou veřejnost s existencí fenoménu násilí a současně možnostmi, jak mu předcházet. Je nutno se snažit, aby se se žádným dítětem nezacházelo jako se společenským vyděděncem. Každý člověk, který trpí násilným jednáním v rodině a hledá pomoc, si zaslouží naši důvěru, pochopení a podporu. Rodinné společenství a péče o dítě jsou pro lidstvo nutností. Bez ní by nepřežilo. Během vývoje lidstva tato přírodní a biologická nutnost nabyla také formu mravní zákonitosti. Vědomé ubližování dítěti, ať fyzické nebo psychické, je tedy bohužel selhání přírody a mravního zákona v nás!

Resumé

Přesný počet dětí postižených syndromem CAN je nejasný, osud takto postižených dětí je vážným problémem nejen v České republice. Týrání, zneužívání a zanedbávání nepříznivě ovlivní malé děti a to je nejčastěji způsobeno jedním nebo oběma rodiči dítěte. Proto je velice důležité co možná nejvíce podporovat prevenci této problematiky.

Cílem v problematice CAN je zefektivnit metody práce jednotlivých článků systému a využít beze zbytku všech legislativních nástrojů vztahujících se k této oblasti, trestné činnosti páchané na dětech a sociálně-právní ochrany dětí. Zvýšená pozornost musí být věnována predelikventnímu období před spácháním deliktu, kdy existuje řada signálů o rizikovém chování dítěte, nebo o prostředí, v němž dítě vyrůstá. Je zapotřebí včasné odhalení případů týrání a zanedbávání dětí - syndrom CAN. Je nutné zavést jednoduchý způsob přijímání informací od subjektů s oznamovací povinností. Vytvořením jednotného informačního prostředí, které by umožnilo koordinaci činností zapojených subjektů, zvýšilo kvalitu jejich práce a umožnilo zpětnou kontrolu přijatých opatření a zvolených postupů. Díky tomu se mohou subjekty vzájemně informovat a usměrňovat tak, aby každý z nich plnil svoji roli, spolupracoval s ostatními a nepřenašet odpovědnost na jiné. Nevyjímaje školy a školská zařízení, které hrají primární roli v odhalení tohoto fenoménu a proto zde nutná informovanost o prevenci je nedílnou součástí a základem pro odhalení již možného výskytu týrání. Ve svém výzkumu jsem se zaměřila na znalost nejen syndromu CAN, ale i preventivních programů. Při své snaze se mi podařilo získat kladně vyplněné dotazníky jen od 20 z oslovených 50 pedagogů a plně si tím uvědomuji nedostatečnost zkoumaného vzorku, ale na druhou stranu se poukázalo na neinformovanost a nedostatek vědomostí u zkoumaných pedagogů.

Summary

The exact number of children affected is uncertain, battered children due to abuse and neglect remain a serious problem not only in Czech republic. CAN syndrome disproportionately affect young children and are most often caused by one or both of the child's parents. That is why very necessary as much as possible support prevention of these problems.

Objective in CAN questions is more effective method cooperation organization in all system and use of all sorts' legislative instruments relating to this, criminal activities commit on child and social law to protect children. Pay more attention has to be pre-delinquency period before commission of a crime, when there has been signals about risk child behavior or atmosphere in which child grow up. It is necessary timely detection cases abuse and neglect children - CAN syndrome. It is important put into practice simple method receiving information from subject with notification duty. Creation uniform informative environment, which would be make possible coordination activity engaged subjects, increased quality their work and enable backward check, take measures and select progress of work. Thanks this, subjects may have interconnect and coordination their work, so that all perform one's obligations, cooperated with others and non-shift responsibility on others. With a school and school facilities, which play a primary role in the discovery of the phenomenon and therefore requires awareness of prevention is an integral part and basis for the discovery of the possible occurrence of abuse. In his research, I focused on not only knowledge of CAN syndrome, as well as prevention programs. In its effort I managed to get positive replies to the questionnaire only addressed 20 of the 50 teachers and fully realize that the inadequacy of a sample, but on the other hand, pointed out the ignorance and lack of knowledge of teachers surveyed.

Seznam literatury a pramenů :

- BENTOVIM, Arnon. *Sexuálně zneužívané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-246-0197-4.
- BENTOVIM, Arnon. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 128 S. ISBN 80-7169-629-3
- BROWNE, K., ELLIOT, M., KILCONE, J.: *The Sexual Abuse of Children: What Offenders tell us. In Child Sexual Abuse and Sexual Violence, Supplementum from East-West Conference, Prague 1996, Published by the Ministry of Labour and Social Affairs, Prague, 1997*
- CONTE, J. R.: *A look at child sexual abuse*. National Committee for Prevention of Child Abuse, 1988
- ČÍRTKOVÁ, Ludmila., ČERVINKA, F. *Forezní psychologie*. Praha: Support, 1994.
- DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995. 248 s. ISBN 80-7169-192-5.
- DUNOVSKÝ, Jiří, EGGERS, Hans a kol. *Sociální pediatrie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1989. 252 s. ISBN 80-7169-254-9
- ELLIOTTOVÁ, Michele. *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. 173 s. ISBN 80-7178-034-0
- FREYD, J. J.: *Betrayal Trauma: The Logic of Forgetting Childhood Abuse*. Harvard University Press, Cambridge, 1997
- HÖSCHL, Cyril, LIBIGER, Jan, ŠVESTKA, Jaromír. *Psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Tigis, 2002. 895 s. ISBN 80-900130-1-5
- HRADCOVÁ, Monika. *Jak zlepšit odhalování týrání dětí a následnou péči o ně v ČR (seminární práce)*
- Kolektiv autorů. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007, 236 s. ISBN 978-80-866-84.
- KOVAŘÍK, Jiří, PAZLAROVÁ, Hana., BUBLEOVÁ, Věduna. *Práva ohrožených a znevýhodněných dětí. Závěrečná zpráva [online]*. Dostupný na: <http://www.rodina.cz/snrp/data/zprava.pdf>
- MALÁ, Eva, RABOCH, Jiří, SOVÁK, Zdeněk. *Sexuálně zneužívané děti*. I. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1995. 128 s. ISBN 80-85121-99-9
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. 144 s. ISBN 80-85850-24-9
- MATĚJČEK Z., BUBLEOVÁ V., KOVAŘÍK J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*, Praha : Psychiatrické centrum, 1997. ISBN 80-85121-89-1

- Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize: *Duševní poruchy a poruchy chování*. 2. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2000. 306 s. ISBN 80-85121-44-1
- MUFSONOVÁ, Susan, KRANZOVÁ, Rachel. *O týrání a zneužívání*, Praha: Lidové noviny, 1996. 131 s. ISBN 80-7106-194-8
- POKORNÁ, Eva. 2001. *Kriminalita v roce 2000 ve statistických číslech*.
file://A:\Ministerstvo%20vnitra.htm
- PÖTHE, Peter. *Dítě v ohrožení*. 2., rozšíř. vyd. Praha: G plus G, 1999. 186 s. ISBN 80-86103-21-8
- *Práva dítěte v dokumentech*. 1. vyd. Praha: Themis, 1998. 94 s. ISBN 80-8521-56-7
- RANDÁK, Pavel, Bc. *Fond ohrožených dětí: Zákony* [online]. [cit. 2006-03-23]. Dostupný z www: <<http://www.fod.cz/>>
- SOBOTKOVÁ, Jiřina. *Zmapování problematiky sexuálního zneužívání dětí (Diplomová práce)*. Praha, 2000. 107 s.
- SOBOTKOVÁ, Jiřina. *Zmapování problematiky sexuálního zneužívání dětí (Diplomová práce)*. Praha, 2000. 107 s.
- Soudní spis číslo: ČVS: OVV – 751/95
- STARR, R.H., WOLFE, D.A. – ed. : *The Effects of Child abuse and neglect*, The Guilford Press., 1991
- ŠIMÁKOVÁ, Markéta. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě (Absolventská práce)*. Pardubice, 2000. 87 s.
- ŠIMÁKOVÁ, Michaela. *Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Bakalářská práce)*. Lipoltice, 2007
- TÄUBNER, Vladimír. *Nejstřeženější tajemství – sexuální zneužívání dětí*. 1. vyd. Praha: TRIZONIA, 1996. 116 s., ISBN 80-85573-72-5
- Usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Portál, Praha, 1999. 80-7178-802-3.
- VANÍČKOVÁ, Eva, HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana, PROVAZNÍKOVÁ, Hana. *Násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Vydavatelství Karolinum, 1995. 64 s. ISBN 80-7184-008-4
- VANÍČKOVÁ, Eva, PROVAZNÍK, Kamil, HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana, SPILKOVÁ, Jana. *Sexuální násilí na dětech*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 118 s. ISBN 80-7178-286-6
- VANÍČKOVÁ, Eva, PROVAZNÍK, Kamil, HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana. *Sexuální zneužívání dětí – 2. díl*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999
- VANÍČKOVÁ, Eva, PROVAZNÍK, Kamil, HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana. *Sexuální zneužívání dětí – 1. díl*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997. 82 s. ISBN 80-7184-479-9
- VODIČKOVÁ, Marie. *Trestná činnost proti dětem a mládeži*. Praha, Fond ohrožených dětí

- Vyhláška MPSV č. 182/1991 Sb., k provádění zákona o sociálním zabezpečení a zákona o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení
- VYHLÍDALOVÁ, P. *Trauma oběti trestného činu*. Praha: Bílý kruh bezpečí, 1996
- VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 154 s. ISBN 80-244-0337-4
- WEISS, Petr a kol. *Sexuální zneužívání – pachatelé a oběti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. 212 s. ISBN 80-7169-629-3

Webové zdroje:

- Deklarace práv dítěte
http://www.detskaprava.cz/soubory/Charta_detskych_prav.pdf
- Listina základních práv a svobod
<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
- Občanský zákoník
<http://www.zakonycr.cz/seznamy/0401964Sb.html>
- Trestní zákon 140/1961 Sb.
<http://www.zakonycr.cz/seznamy/1401961Sb.html>
- Úmluva o právech dítěte (1989)
<http://www.detskaprava.cz/soubory/umluva.pdf>
- Zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.)
<http://www.zakonycr.cz/seznamy/0941963Sb.html>
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí
http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?kam=zakon&c=359/1999
- Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů
<http://www.zakonycr.cz/seznamy/0941963Sb.html>
- Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

- Zákon č. 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 463/1991 Sb., o životním minimu, ve znění pozdějších předpisů
<http://www.zakonycr.cz/seznamy/4631991Sb.html>

Přímé webové odkazy v textu:

- Dětské krizové centrum - <http://www.dkc.cz/eu/projekt.php>
- http://www.denik.cz/z_domova/tyrani_deti20080406.html [citováno dne 10.2.2009]
- <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.asp?id=176>
- <http://www.emag.cz/educare-vzdelava-po-internetu-dospele-aby-vedeli-jak-chranit-deti/>
- <http://www.fiftyfifty.cz/Proc-o-zneužívání-děti-mlčímé-1922303.php>
- <http://www.fod.cz/> [citováno dne 9.2.2009]
- <http://www.icm.cz/syndrom-can-charakteristika> [citováno dne 10.2.2009]
- <http://www.icm.cz/syndrom-can-charakteristika> [citováno dne 10.2.2009]
- <http://www.rodina.cz/snrp/data/zprava.pdf>.
- Projekt EduCare - www.viod.cz/educare/domaci.html
- www.adiktologie.cz
- www.detskaprava.cz,
- www.viod.cz

Seznam příloh

1. Listina základních práv a svobod
2. Emocionální reakce a změny chování sexuálně zneužívaných dětí (Täubner, 1996, s. 29)
3. Možné následky sexuálního chování na dětech (Täubner, 1996, s. 32)
4. Zdraví rodiny – spojenectví – s ohledem na vztahy a koalice mezi členy rodiny
(Bentovim, 1998, s. 75, 76)
5. Dotazník
6. Tabulka s výsledky z dotazníku
7. Syndrom CAN – Adresář organizací

.

Přílohy :

Příloha 1. : Listina základních práv a svobod

USNESENÍ
předsednictva České národní rady
ze dne 16. prosince 1992 o vyhlášení
LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD
jako součásti ústavního pořádku České republiky.

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.
Předsednictvo České národní rady se usneslo takto:

Předsednictvo České národní rady vyhláší LISTINU ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součást ústavního pořádku České republiky.

Uhde v.r.

Federální shromáždění na základě návrhů České národní rady a Slovenské národní rady, uznávajíc neporušitelnost přirozených práv člověka, práv občana a svrchovanost zákona, navazujíc na obecně sdílené hodnoty lidství a na demokratické a samosprávné tradice našich národů, pamětlivo trpkých zkušeností z dob, kdy lidská práva a základní svobody byly v naší vlasti potlačovány, vkládajíc naděje do zabezpečení těchto práv společným úsilím všech svobodných národů, vycházejíc z práva českého národa a slovenského národa na sebeurčení, připomínajíc si svůj díl odpovědnosti vůči budoucím generacím za osud veškerého lidstva na Zemi a vyjadřujíc vůli, aby se Česká a Slovenská Federativní Republika důstojně zařadila mezi státy, jež tyto hodnoty ctí, usneslo se na této Listině základních práv a svobod:

Hlava první

Obecná ustanovení

Článek 1

Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.

Článek 2

- (1) Stát je založen na demokratických hodnotách a nesmí se vázat ani na výlučnou ideologii, ani na náboženské vyznání.
- (2) Státní moc lze uplatňovat jen v případech a v mezích stanovených zákonem, a to způsobem, který zákon stanoví.
- (3) Každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.

Článek 3

- (1) Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.
- (2) Každý má právo svobodně rozhodovat o své národnosti. Zakazuje se jakékoli ovlivňování tohoto rozhodování a všechny způsoby nátlaku směřující k odnárodňování.
- (3) Nikomu nesmí být způsobena újma na právech pro uplatňování jeho základních práv a svobod.

Článek 4

- (1) Povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod.
- (2) Meze základních práv a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou základních práv a svobod (dále jen "Listina") upraveny pouze zákonem.
- (3) Zákonná omezení základních práv a svobod musí platit stejně pro všechny případy, které splňují

stanovené podmínky.

(4) Při používání ustanovení o mezích základních práv a svobod musí být šetřeno jejich podstaty a smyslu. Taková omezení nesmějí být zneužívána k jiným účelům, než pro jaké byla stanovena.

Hlava druhá

Lidská práva a základní svobody

Oddíl první

Základní lidská práva a svobody

Článek 5

Každý je způsobilý mít práva.

Článek 6

(1) Každý má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením.

(2) Nikdo nesmí být zbaven života.

(3) Trest smrti se nepřipouští.

(4) Porušením práv podle tohoto článku není, jestliže byl někdo zbaven života v souvislosti s jednáním, které podle zákona není trestné.

Článek 7

(1) Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.

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

Článek 8

(1) Osobní svoboda je zaručena.

(2) Nikdo nesmí být stíhán nebo zbaven svobody jinak než z důvodů a způsobem, který stanoví zákon. Nikdo nesmí být zbaven svobody pouze pro neschopnost dostát smluvnímu závazku.

(3) Obviněného nebo podezřelého z trestného činu je možno zadržet jen v případech stanovených v zákoně. Zadržaná osoba musí být ihned seznámena s důvody zadržení, vyslechnuta a nejpozději do 48 hodin propuštěna na svobodu nebo odevzdána soudu. Soudce musí zadržanou osobu do 24 hodin od převzetí vyslechnout a rozhodnout o vazbě, nebo ji propustit na svobodu.

(4) Zatknout obviněného je možno jen na písemný odůvodněný příkaz soudce. Zatčená osoba musí být do 24 hodin odevzdána soudu. Soudce musí zatčenou osobu do 24 hodin od převzetí vyslechnout a rozhodnout o vazbě nebo ji pustit na svobodu.

(5) Nikdo nesmí být vzat do vazby, leč z důvodů a na dobu stanovenou zákonem a na základě rozhodnutí soudu.

(6) Zákon stanoví, ve kterých případech může být osoba převzata nebo držena v ústavní zdravotnické péči bez svého souhlasu. Takové opatření musí být do 24 hodin oznámeno soudu, který o tomto umístění rozhodne do 7 dnů.

Článek 9

(1) Nikdo nesmí být podroben nuceným pracím nebo službám.

(2) Ustanovení odstavce 1 se nevztahuje na:

- a) práce ukládané podle zákona ve výkonu trestu odnětí svobody nebo osobám vykonávajícím jiný trest nahrazující trest odnětí svobody,
- b) vojenskou službu nebo jinou službu stanovenou zákonem namísto povinné vojenské služby,
- c) službu vyžadovanou na základě zákona v případě živelných pohrom, nehod, nebo jiného nebezpečí, které ohrožuje životy, zdraví nebo značné majetkové hodnoty,
- d) jednání uložené zákonem pro ochranu života, zdraví nebo práv druhých.

Článek 10

(1) Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.

(2) Každý má právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a osobního života.

(3) Každý má právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.

Článek 11

(1) Každý má právo vlastnit majetek. Vlastnické právo všech vlastníků má stejný zákonný obsah a

ochranu. Dědění se zaručuje.

(2) Zákon stanoví, který majetek nezbytný k zabezpečování potřeb celé společnosti, rozvoje národního hospodářství a veřejného zájmu smí být jen ve vlastnictví státu, obce nebo určených právnických osob; zákon může také stanovit, že určité věci mohou být pouze ve vlastnictví občanů nebo právnických osob se sídlem v České a Slovenské Federativní Republice.

(3) Vlastnictví zavazuje. Nesmí být zneužito na újmu práv druhých anebo v rozporu se zákonem chráněnými obecnými zájmy. Jeho výkon nesmí poškozovat lidské zdraví, přírodu a životní prostředí nad míru stanovenou zákonem.

(4) Vyvlastnění nebo nucené omezení vlastnického práva je možné ve veřejném zájmu, a to na základě zákona a za náhradu.

(5) Daně a poplatky lze ukládat jen na základě zákona.

Článek 12

(1) Obydlí je nedotknutelné. Není dovoleno do něj vstoupit bez souhlasu toho, kdo v něm bydlí.

(2) Domovní prohlídka je přípustná jen pro účely trestního řízení, a to na písemný odůvodněný příkaz soudce. Způsob provedení domovní prohlídky stanoví zákon.

(3) Jiné zásahy do nedotknutelnosti obydlí mohou být zákonem dovoleny, jen je-li to v demokratické společnosti nezbytné pro ochranu života nebo zdraví osob, pro ochranu práv a svobod druhých anebo pro odvrácení závažného ohrožení veřejné bezpečnosti a pořádku. Pokud je obydlí užíváno také pro podnikání nebo provozování jiné hospodářské činnosti, mohou být takové zásahy zákonem dovoleny, též je-li to nezbytné pro plnění úkolů veřejné správy.

Článek 13

Nikdo nesmí porušit listovní tajemství ani tajemství jiných písemností a záznamů, ať již uchovávaných v soukromí, nebo zasílaných poštou anebo jiným způsobem, s výjimkou případů a způsobem, které stanoví zákon. Stejně se zaručuje tajemství zpráv podávaných telefonem, telegrafem nebo jiným podobným zařízením.

Článek 14

(1) Svoboda pohybu a pobytu je zaručena.

(2) Každý, kdo se oprávněně zdržuje na území České a Slovenské Federativní Republiky, má právo svobodně je opustit.

(3) Tyto svobody mohou být omezeny zákonem, jestliže je to nevyhnutelné pro bezpečnost státu, udržení veřejného pořádku, ochranu zdraví nebo ochranu práv a svobod druhých a na vymezených územích též z důvodu ochrany přírody.

(4) Každý občan má právo na svobodný vstup na území České a Slovenské Federativní Republiky. Občan nemůže být nucen k opuštění své vlasti.

(5) Cizinec může být vyhoštěn jen v případech stanovených zákonem.

Článek 15

(1) Svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání je zaručena. Každý má právo změnit své náboženství nebo víru anebo být bez náboženského vyznání.

(2) Svoboda vědeckého bádání a umělecké tvorby je zaručena.

(3) Nikdo nemůže být nucen vykonávat vojenskou službu, pokud je to v rozporu s jeho svědomím nebo s jeho náboženským vyznáním. Podrobnosti stanoví zákon.

Článek 16

(1) Každý má právo svobodně projevovat své náboženství nebo víru buď sám nebo společně s jinými, soukromě nebo veřejně, bohoslužbou, vyučováním, náboženskými úkony nebo zachováváním obřadu.

(2) Církev a náboženské společnosti spravují své záležitosti, zejména ustavují své orgány, ustanovují své duchovní a zřizují řeholní a jiné církevní instituce nezávisle na státních orgánech.

(3) Zákon stanoví podmínky vyučování náboženství na státních školách.

(4) Výkon těchto práv může být omezen zákonem, jde-li o opatření v demokratické společnosti nezbytná pro ochranu veřejné bezpečnosti a pořádku, zdraví a mravnosti nebo práv a svobod druhých.

Oddíl druhý

Politická práva

Článek 17

(1) Svoboda projevu a právo na informace jsou zaručeny.

(2) Každý má právo vyjadřovat své názory slovem, písmem, tiskem, obrazem nebo jiným způsobem,

jakož i svobodně vyhledávat, přijímat a rozšiřovat ideje a informace bez ohledu na hranice státu.

(3) Cenzura je nepřipustná.

(4) Svobodu projevu a právo vyhledávat a šířit informace lze omezit zákonem, jde-li o opatření v demokratické společnosti nezbytná pro ochranu práv a svobod druhých, bezpečnost státu, veřejnou bezpečnost, ochranu veřejného zdraví a mravnosti.

(5) Státní orgány a orgány územní samosprávy jsou povinny přiměřeným způsobem poskytovat informace o své činnosti. Podmínky a provedení stanoví zákon.

Článek 18

(1) Petiční právo je zaručeno; ve věcech veřejného nebo jiného společenského zájmu má každý právo sám nebo s jinými se obracet na státní orgány a orgány územní samosprávy s žádostmi, návrhy a stížnostmi.

(2) Petiči se nesmí zasahovat do nezávislosti soudu.

(3) Petičními se nesmí vyzývat k porušování základních práv a svobod zaručených Listinou.

Článek 19

(1) Právo pokojně se shromažďovat je zaručeno.

(2) Toto právo lze omezit zákonem v případech shromáždění na veřejných místech, jde-li o opatření v demokratické společnosti nezbytná pro ochranu práv a svobod druhých, ochranu veřejného pořádku, zdraví, mravnosti, majetku nebo pro bezpečnost státu. Shromáždění však nesmí být podmíněno povolením orgánu veřejné správy.

Článek 20

(1) Právo svobodně se sdružovat je zaručeno. Každý má právo spolu s jinými se sdružovat ve spolcích, společnostech a jiných sdruženích.

(2) Občané mají právo zakládat též politické strany a politická hnutí a sdružovat se v nich.

(3) Výkon těchto práv lze omezit jen v případech stanovených zákonem, jestliže je to v demokratické společnosti nezbytné pro bezpečnost státu, ochranu veřejné bezpečnosti a veřejného pořádku, předcházení trestným činům nebo pro ochranu práv a svobod druhých.

(4) Politické strany a politická hnutí, jakož i jiná sdružení jsou odděleny od státu.

Článek 21

(1) Občané mají právo podílet se na správě veřejných věcí přímo nebo svobodnou volbou svých zástupců.

(2) Volby se musí konat ve lhůtách nepřesahujících pravidelná volební období stanovená zákonem.

(3) Volební právo je všeobecné a rovné a vykonává se tajným hlasováním. Podmínky výkonu voleného práva stanoví zákon.

(4) Občané mají za rovných podmínek přístup k voleným a jiným veřejným funkcím.

Článek 22

Zákonná úprava všech politických práv a svobod a její výklad a používání musí umožňovat a ochraňovat svobodnou soutěž politických sil v demokratické společnosti.

Článek 23

Občané mají právo postavit se na odpor proti každému, kdo by odstraňoval demokratický řád lidských práv a základních svobod, založený Listinou, jestliže činnost ústavních orgánů a účinné použití zákonných prostředků jsou znemožněny.

Hlava třetí

Práva národnostních a etnických menšin

Článek 24

Příslušnost ke kterékoli národnostní nebo etnické menšině nesmí být nikomu na újmu.

Článek 25

(1) Občanům tvořícím národnostní nebo etnické menšiny se zaručuje všestranný rozvoj, zejména právo společně s jinými příslušníky menšiny rozvíjet vlastní kulturu, právo rozšiřovat a přijímat informace v jejich mateřském jazyku a sdružovat se v národnostních sdruženích. Podrobnosti stanoví zákon.

(2) Občanům příslušejícím k národnostním a etnickým menšinám se za podmínek stanovených zákonem zaručuje též

a) právo na vzdělání v jejich jazyku,

- b) právo užívat jejich jazyka v úředním styku,
- c) právo účasti na řešení věcí týkajících se národnostních a etnických menšin.

Hlava čtvrtá

Hospodářská, sociální a kulturní práva

Článek 26

- (1) Každý má právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost.
- (2) Zákon může stanovit podmínky a omezení pro výkon určitých povolání nebo činností.
- (3) Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje; podmínky stanoví zákon.
- (4) Zákon může stanovit odchylnou úpravu pro cizince.

Článek 27

- (1) Každý má právo svobodně se sdružovat s jinými na ochranu svých hospodářských a sociálních zájmů.
- (2) Odborové organizace vznikají nezávisle na státu. Omezovat počet odborových organizací je nepřijatelné, stejně jako zvýhodňovat některé z nich v podniku nebo v odvětví.
- (3) Činnost odborových organizací a vznik a činnost jiných sdružení na ochranu hospodářských a sociálních zájmů mohou být omezeny zákonem, jde-li o opatření v demokratické společnosti nezbytná pro ochranu a bezpečnost státu, veřejného pořádku nebo práv a svobod druhých.
- (4) Právo na stávkou je zaručeno za podmínek stanovených zákonem; toto právo nepřísluší soudcům, prokurátorům, příslušníkům ozbrojených sil a příslušníkům bezpečnostních sborů.

Článek 28

Zaměstnanci mají právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky. Podrobnosti stanoví zákon.

Článek 29

- (1) Ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky.
- (2) Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě povolání.
- (3) Podrobnosti stanoví zákon.

Článek 30

- (1) Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele.
- (2) Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek.
- (3) Podrobnosti stanoví zákon.

Článek 31

Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.

Článek 32

- (1) Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena.
- (2) Ženě v těhotenství je zaručena zvláštní péče, ochrana v pracovních vztazích a odpovídající zdravotní podmínky.
- (3) Děti narozené v manželství i mimo ně mají stejná práva.
- (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.
- (5) Rodiče, které pečují o děti, mají právo na pomoc státu.
- (6) Podrobnosti stanoví zákon.

Článek 33

- (1) Každý má právo na vzdělání. Školní docházka je povinná po dobu, kterou stanoví zákon.
- (2) Občané mají právo na bezplatné vzdělání v základních a středních školách, podle schopností

občana a možností společnosti též na vysokých školách.

(3) Zřizovat jiné školy než státní a vyučovat na nich lze jen za podmínek stanovených zákonem; na takových školách se může vzdělání poskytovat za úplatu.

(4) Zákon stanoví, za jakých podmínek mají občané při studiu právo na pomoc státu.

Článek 34

(1) Práva k výsledkům tvůrčí duševní činnosti jsou chráněna zákonem. (2) Právo přístupu ke kulturnímu bohatství je zaručeno za podmínek stanovených zákonem.

Článek 35

(1) Každý má právo na příznivé životní prostředí.

(2) Každý má právo na včasné a úplné informace o stavu životního prostředí a přírodních zdrojů.

(3) Při výkonu svých práv nikdo nesmí ohrožovat ani poškozovat životní prostředí, přírodní zdroje, druhové bohatství přírody a kulturní památky nad míru stanovenou zákonem.

Hlava pátá

Právo na soudní a jinou právní ochranu

Článek 36

(1) Každý se může domáhat stanoveným postupem svého práva u nezávislého a nestranného soudu a ve stanovených případech u jiného orgánu.

(2) Kdo tvrdí, že byl na svých právech zkrácen rozhodnutím orgánu veřejné správy, může se obrátit na soud, aby přezkoumal zákonnost takového rozhodnutí, nestanové-li zákon jinak. Z pravomoci soudu však nesmí být vyloučeno přezkoumávání rozhodnutí týkajících se základních práv a svobod podle Listiny.

(3) Každý má právo na náhradu škody způsobené mu nezákonným rozhodnutím soudu, jiného státního orgánu či orgánu veřejné správy nebo nesprávným úředním postupem.

(4) Podmínky a podrobnosti stanoví zákon.

Článek 37

(1) Každý má právo odepřít výpověď, jestliže by jí způsobil nebezpečí trestního stíhání sobě nebo osobě blízké.

(2) Každý má právo na právní pomoc v řízení před soudy, jinými státními orgány či orgány veřejné správy, a to od počátku řízení.

(3) Všichni účastníci jsou si v řízení rovni.

(4) Kdo prohlásí, že neovládá jazyk, jímž se vede jednání, má právo na tlumočníka.

Článek 38

(1) Nikdo nesmí být odňat svému zákonnému soudci. Příslušnost soudu i soudce stanoví zákon.

(2) Každý má právo, aby jeho věc byla projednána veřejně, bez zbytečných průtahů a v jeho přítomnosti a aby se mohl vyjádřit ke všem prováděným důkazům. Veřejnost může být vyloučena jen v případech stanovených zákonem.

Článek 39

Jen zákon stanoví, které jednání je trestným činem a jaký trest, jakož i jaké jiné újmy na právech nebo majetku, lze za jeho spáchání uložit.

Článek 40

(1) Jen soud rozhoduje o vině a trestu za trestné činy.

(2) Každý, proti němuž je vedeno trestní řízení, je považován za nevinného, pokud pravomocným odsuzujícím rozsudkem soudu nebyla jeho vina vyslovena.

(3) Obviněný má právo, aby mu byl poskytnut čas a možnost k přípravě obhajoby a aby se mohl hájit sám nebo prostřednictvím obhájce. Jestliže si obhájce nezvolí, ačkoliv ho podle zákona mít musí, bude mu ustanoven soudem. Zákon stanoví, v kterých případech má obviněný právo na bezplatnou pomoc obhájce.

(4) Obviněný má právo odepřít výpověď; tohoto práva nesmí být žádným způsobem zbaven.

(5) Nikdo nemůže být trestně stíhán za čin, pro který již byl pravomocně odsouzen nebo zproštěn obžaloby. Tato zásada nevylučuje uplatnění mimořádných opravných prostředků v souladu se zákonem.

(6) Trestnost činu se posuzuje a trest se ukládá podle zákona účinného v době, kdy byl čin spáchán. Pozdějšího zákona se použije, jestliže je to pro pachatele příznivější.

Hlava šestá

Ustanovení společná

Článek 41

(1) Práv uvedených v čl. 26, čl. 27 odst. 4, čl. 28 až 31, čl. 32 odst. 1 a 3, čl. 33 a 35 Listiny je možno se domáhat pouze v mezích zákonů, které tato ustanovení provádějí.

(2) Kde se v Listině mluví o zákonu, rozumí se tím zákon Federálního shromáždění, jestliže z ústavního rozdělení zákonodárné pravomoci nevyplývá, že úprava přísluší zákonům národních rad.

Článek 42

(1) Pokud Listina používá pojmu "občan", rozumí se tím státní občan České a Slovenské Federativní Republiky.

(2) Cizinci používají v České a Slovenské Federativní Republice lidských práv a základních svobod zaručených Listinou, pokud nejsou přiznána výslovně občanům.

(3) Pokud dosavadní předpisy používají pojmu "občan", rozumí se tím každý člověk, jde-li o základní práva a svobody, které Listina přiznává bez ohledu na státní občanství.

Článek 43

Česká a Slovenská Federativní Republika poskytuje azyl cizincům pronásledovaným za uplatňování politických práv a svobod. Azyl může být odepřen tomu, kdo jednal v rozporu se základními lidskými právy a svobodami.

Článek 44

Zákon může soudcům a prokurátorům omezit právo na podnikání a jinou hospodářskou činnost a právo uvedené v čl. 20 odst. 2; zaměstnancům státní správy a územní samosprávy ve funkcích, které určí, též právo uvedené v čl. 27 odst. 4; příslušníkům bezpečnostních sborů a příslušníkům ozbrojených sil též práva uvedená v čl. 18, 19 a čl. 27 odst. 1 až 3, pokud souvisí s výkonem služby. Osobám v povoláních, která jsou bezprostředně nezbytná pro ochranu života a zdraví, může zákon omezit právo na stávku.

(Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>)

Příloha 2.**Emocionální reakce a změny chování sexuálně zneužívaných dětí (Täubner, 1996)**

Pocity	Chování
Děti do 3 let	
Příjemné a nepříjemné Přecitlivělost Strach, úzkost Pomatenost, zmatek	Poruchy spaní a nechut jíst Tendence k extrémnímu chování Strach z cizích lidí, útěk před určitou osobou, ústup Věku nepřiměřené chování, sexuální hry
Děti 3-6 let	
Příjemné a nepříjemné Přecitlivělost Pomatenost, zmatek Strach, úzkost Stud, hanba Pocity viny Vztek, zuřivost Pocity potřeby ochrany a pomoci, bezmocnost Úzkost, pocity poškození a zkažení	Regresivní chování Dětské žvatlání, pomočování, dumlání prstů Bušení pěstmi Ústupové chování, ukrývání se Poruchy spánku, denní snění Agresivní chování Divoké, nezkrotné chování Časté a dlouhé sexuální hry Často onanuje i na veřejnosti
Děti 6-9 let	
Ambivalentní pocity proti dospělým, zmatené chápání pohlavní role dospělého a členění pohlavních rolí v rodině Strach Stud Pocity viny Neklid a nejistota Návaly vzteku Strach z pošpinění a poškození nedůvěrou	Sociální zaostávání Somatické obtíže jako bolesti hlavy, břicha, poruchy spaní, poruchy sycení Agresivní chování Záhadné chování Výmluvy a problémy ve škole Problémy s kázní, snížení sebezávědomí a sebeovládání Vynucené chování jako neúměrně časté a dlouhé koupání Sexuální výstřelky se stejně starými dětmi Málo přátel, málo normálních vztahů s vrstevníky
Děti 9-13 let	
Ambivalentní pocity proti dospělým Návaly vzteku Strach bez zřejmého důvodu Stud Pocity viny Deprese Strach a úzkost ze znehodnocování vlastního sebevědomí a kompetencí („na to nemám“), sebepodceňování Myšlenky na sebevraždu	Sociální opožďování Neadekvátní vztahy s vrstevníky, málo přátel Nedostatky ve škole, kázeň, prospěch Manipulativní chování vůči ostatním Sexuální zneužívání malých dětí Promiskuitní chování
Děti 13-15 let	
Návaly vzteku Stud a hanba Pocity viny Cítí se poškozené Ambivalentní pocity vůči dospělým Konfliktní přejímání vlastní pohlavní role, změny sexuálního citění, přecenění své pohlavní role v rodině atd.	Destruktivní chování proti sobě (trhání vlasů, kousání se, štípání se atd.) Konzumace drog a alkoholu Využívání a vydírání jiných Převzetí role oběti Vyhýbání se tělesné a emocionální intimitě Promiskuitní chování Pokusy o sebevraždu

Příloha 3.

Možné následky sexuálního chování na dětech (Täubner, 1996)

1. Tělesná poškození	
Rány způsobené kousnutím v oblasti genitálií Škrábance na hýždích nebo na vagíně Krevní podlitina na erotogenních zónách Krevní podlitiny	Krev na vnitřních stranách stehen, krev kolem konečníku Nemoci pohlavních orgánů Sexuálně přenosné nemoci, AIDS
2. Tělesné a psychosomatické následky	
Poruchy spaní Poruchy řeči Poruchy koncentrace Ochrvnutí, ochromení Vadné držení těla Křečovitě pohyby Kožní nemoci, alergie Poruchy jídla (i bulimie) Astma Epilepsie Autismus	Záchvaty bezmocnosti Migréna, bolesti hlavy Bolestivé stavy Zažívací obtíže Noční pomočování Hormonální poruchy Bolesti v podbřišku Plísňová onemocnění Psychosomatická krvácení Menstruační poruchy Výtoky Těhotenství
3. Emocionální změny	
Difusní strachy a úzkosti (např. z uzavřených prostor, z autorit apod.) Strach z AIDS Regresivní chování Opuštěnost Obtíže ve vztazích Pocity studu a viny Sebepodceňování Odmítání vlastní pohlavní role	Odmítnutí úvah o sobě Odmítnutí sebeanalýzy Fobie Deprese Pocity ubohosti, bezmocnosti Pochybnosti o vlastním vnímání světa Přepjaté chování Poruchy kontaktů Psychózy Rozpolcenost osobnosti
4. Autoagrese	
Sebevražedné pokusy Posedlost nějakou činností Vytrhávání vlasů Rozstříhávání oděvu	Pálení se cigaretou Cucání, kousání prstů a nehtů Posedlost hrou (na automaty) Drogy, alkoholová závislost
5. Následky v sociálním chování	
Udržování odstupu, uzavřenost, samotářství Nedůvěra Delikvence Regrese do dětství Předčasně zralé chování Odpírání výkonu nebo naopak extrémní výkonová motivace Extrémní bezmocné chování Extrémní potřeba moci nad někým jiným	Útěky z domova Extrémní, křečovitě připoutávání se na závislou osobu (ochrana mladšího sourozence) Manické nápadné chování proti mužům nebo některým typům žen Jisté vystupování ve skupině za současné úzkosti z jednotlivých kontaktů Nesoustředěnost na jednání
6. Následky pro sexuální chování	
Sexualizování sociálních vztahů Výstřední, neúměrná sexuální zvědavost Otevřená, veřejná masturbace Obnažování genitálií Vynucování promiskuitního chování Nápadné chování během menstruace	Prosazování (negování) sexuálních potřeb, frigidita) Prostituce Sexuálně agresivní chování (zvláště u mužských obětí – zneužití chlapci) Sadomasochistické sexuální chování Věku nepřiměřené sexuální chování, např. sexuální hry

Příloha 4.

Zdraví rodiny – spojení – s ohledem na vztahy a koalice mezi členy rodiny
(Bentovim, 1998)

<i>Typ vztahů</i>	<i>Rozpad rodiny</i>	<i>Dysfunkční rodina</i>	<i>Přiměřená rodina</i>	<i>Optimální rodina</i>
Vzor vztahů	Vážné defekty, značné roztržky, hledání obětího beránka, závažná nevěra nebo izolace všech členů rodiny.	Vážné konflikty nebo odstup mezi členy, nebo měnící se nebo vylučné aliance. Děti opakovaně slouží jako ventil pro napětí nebo konflikty rodičů.	Uspokojivé vztahy ale s větší nebo menší blízkostí nebo odstupem mezi některými členy rodiny v porovnání s ostatními.	Kvalita a intenzita vztahů mezi členy rodiny je konstruktivní a přiměřená jejich věku a roli.
Manželský vztah	Destruktivní vztah, např. pár je ve válečném stavu nebo izolace jednoho od druhého.	Neskrývané manželské potíže, nebo jsou oba partneři nespokojeni.	V podstatě uspokojivý s několika oblastmi nespokojenosti.	Vyvážený vztah, vřelý, loajální, láskyplný, obsahující vciťování kompatibilní, pár dobře spolupracuje.
Rodičovský vztah	Rodiče nespolečně spolupracují vůbec nebo minimálně, nejednotnost nebo konfliktnost vztahu.	Rodiče opakovaně nesouhlasí jeden s druhým, jednájí bez vzájemné dohody nebo jeden rodič opakovaně uzurpuje rozhodování nebo se mu úmyslně vyhýbá.	Zásadní shoda o výchově dětí, ale s určitými nedostatky ve vzájemné podpoře nebo spolupráci.	Silná rodičovská koalice, shoda a spolupráce ve výchově dětí, sdílení radosti a vzájemné podpory.
Vztah rodič – dítě	Oba rodiče odmítají, ignorují, využívají, neustále napadají nebo vylučují.	Postoje a chování rodičů jsou jednoznačně neloajální nebo škodící, nedostatečné chápání dětí.	Rodiče děti podporují a radují se z jejich přítomnosti, ale s menšími nebo příležitostnými problémy ve vztahu k dítěti.	Rodičům zjevně na dětech záleží a mají o ně zájem, dobře dětem rozumí a věnují jim pozornost, jsou ochotni se zapojit do jejich aktivit.
Vztah dítě – rodič	Děti se jednomu nebo oběma rodičům vyhýbají, nebo je odmítají, trvale oponují, nebo naopak na něm lpí, nebo výrazně ve svých postojích k oběma rodičům diferencují.	Jedno nebo více dětí se jeví jako oponující, uzavřené, nadměrně fixované nebo se panovačně chová vůči jednomu nebo oběma rodičům.	Vztah dítě-rodič jsou naplněny pocitem bezpečí, avšak s mírnými problémy v určitých oblastech nebo v určitých obdobích.	Děti mají vztah s oběma rodiči, jsou kooperativní se zachováním spontánnosti, cítí se v bezpečí, jeví přiměřenou vazbu.
Vztah mezi sourozenci	Sourozenci spolu trvale bojují nebo se trvale ignorují, krajní rivalita a soutěživost o pozornost rodičů.	Evidentní svár nebo odstup mezi sourozenci.	Sourozenci spolu kamarádí s určitou dílčí rivalitou a dílčím hádáním nebo nedostatkem kontaktu.	Sourozenci svobodně komunikují a sdílejí radost, lásku, starosti, neshody je možno vyřešit.

Příloha 5

Dotazník

Prevence a informovanost syndromu CAN u pedagogů základních škol

Tento dotazník je anonymní, slouží čistě jen ke studijním účelům a informace v něm získané budou použity jen ke zpracování diplomové práce na téma Týrání, zanedbávání a zneužívání – prevence a její praxe. Vznikl ve spolupráci s Pedagogicko – psychologickou poradnou Pardubice. V případě, že Vám tento dotazník přijde elektronicky, prosím o vyplnění a zpětné poslání na adresu: michaela.simakova@centrum.cz. Vyplnění Vám nezabere více než 10 min. Děkuji za ochotu a pravdivost při vyplňování.

Vybranou možnost vždy zakroužkujte, případně doplňte.

Pohlaví: muž/ žena **Věk:**

1. Jak dlouho vykonáváte profesi pedagoga?

.....

2. Víte, co je to syndrom CAN (syndrom týraného a zneužívaného dítěte)?

a) ano

b) ne

V případě odpovědi ne, nemusíte dál pokračovat ve vyplňování dotazníku.

3. Které formy syndromu CAN znáte?

Stručně vypište:

.....
.....

4. Se kterou formou jste se v praxi setkal/a ?

.....

5. Víte, jak se pozná tento syndrom na dětech? Jaké jsou jeho projevy?

- a) ano
- b) ne

V případě, že ano, stručně vypište jaké:

.....
.....

6. Probíhaly na Vaší škole nějaké preventivní programy týkající se problematiky týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí?

- a) ano
- b) ne

V případě, že ano, kdo je poskytoval či vykonával?:

.....

7. Víte, co tyto programy obsahují?

- a) ano
- b) ne

V případě, že ano, popište stručně co:

.....

8. Co si o těchto programech myslíte?

- a) nevím, nikdy jsem o žádném neslyšel/a
- b) myslím si, že jsou prospěšné a důležité
- c) nemyslím si, že by byly potřebné
- d) se žádným nemám zatím zkušenost, ale v budoucnu se chci informovat o této možnosti pro naši školu

vlastní názor:

.....

9. Věděl/a byste sám/a, na koho se obrátit v případě zájmu o nějaký z preventivních programů?

- a) ano
- b) ne

V případě, že ano, na koho byste se obrátil/a?:

.....

10. Jaké znáte instituce zabývající se problematikou syndromu CAN?

Stručně vypište:

.....
.....

11. Setkal/a jste se již s řešením problému týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte osobně na Vašem pracovišti?

- a) ANO
- b) NE

ad.a) **V případě že ano, řešil/a jste přímo tuto situaci?**

- a) ano
- b) ne

V případě, že ano, které postupy se Vám při tom osvědčily?:

.....
.....

V případě že ne, kdo jiný ji řešil?

- a) kolega/yně
 - b) výchovný poradce
 - c) OSPOD, Policie ČR, Fond ohrožených dětí
 - d) pracovníci Pedagogicko - psychologické poradny
- někdo jiný:

.....

Jak byla tato situace řešena?

- a) nahlášením na OSPOD
 - b) nahlášením na Policii ČR
 - c) pozváním rodičů do školy
 - d) žádostí o vyšetření pracovníky Pedagogicko-psychologické poradny
- jiný způsob:

.....
.....

(Napište pořadí v případě označení více možností:.....)

ad.b) **Pokud jste se s touto situací na Vašem pracovišti nesetkal/a, co by bylo podle Vás správné udělat jako první v případě, že by se tato situace náhle vyskytla?**

Stručně vypište:

.....
.....

Děkuji za Váš čas!

Příloha 6 : Tabulky s výsledky dotazníků

	Číslo dotazníku									
Otázky	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Věk (v letech)	60	45	47	51	49	50	43	54	48	43
1	38	20	20	26	25	/	20	30	24	20
3	zanedbávání ze strany rodičů,psych.i fyzické týrání, zneužívání	fyz., psych.	fyz., psych., sexuální zneužití	/	fyz., psych.	sex.zneuž., fyz., psych.	úzkostné stavy, problém s navazováním kontaktu s dětmi i dospělými, stopy po fyz.nás.	psych., fyz., sex. zneužívání	zneužívání, fyz. týrání	zanedb., fyz. týrání, sex. zneužívání
4	zanedbávání	přímo s týráním nesetkala	Se všemi uvedenými	/	0	0	viz.bod 3	psych. a fyz.	Zneuž.dítěte, nadměrné bití	fyz.týrání
5	a)ano	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)
	straní se kolektivu, uzavřenost, nesdílnost	zamlklé, stopy fyz. týrání	změna chování, rané projevy sexuality, sebepoškozování, problémy s kolektivem, uzavřenost, modřiny...	jiné chování- agresivita, strní se kolektivu, jiné než dětské chování	zamlklost, odlišné chování, stopy po fyz.násilí	smutné, zatrpklé, tiché, nemá sebevědomí	viz bod 3	ustrášenost, neklid, nesoustředěnost, straní se kolektivu	bázlivost, uzavírání se do sebe	změna chování, stopy po fyz.trestech
6	b)	b)	a)	a)	b)	a)	b)	b)	b)	b)
			součást předmětu Občanská výchova	PČR		PČR				

7	b)	b)	a)	/	b)	a)	b)	b)	b)	/
			/			objasnění dětem, na co si mají dát pozor				
8	d)	b)	b)	b)	b)	b)	a)	d)	b)	d)
9	b)	a) PPP, OSPOD	a) kolega preventista	a) /	a) OSPOD	a) OSPOD	a) OSPOD	a) OSPOD, PPP, ARCHA, FOD	a) /	a) OSPOD, DDÚ, Dětská centra
10	OSPOD, PČR	PPP, OSPOD, PČR	PPP, školní poradenství, OSPOD, PČR, Občanské sdružení	PPP, OSPOD	OSPOD	OSPOD, PČR	OSPOD, PPP	OSPOD, PPP	OSPOD, PČR	PČR, OSPOD, DDÚ, PPP, Klokánek
11	A)	B)	A)	A)	B)	B)	A)	A)	A)	A)
	ad.a):	ad.a):	ad.a):	ad.a):	ad.a):	ad.a):	ad.a):	ad.a):	ad.a):	ad.a):
	b)	/	a)	b)	/	/	a)	a)	a)	a)
	c)	d)	jednání s dítětem a rodiči, škola udělala max., výsledek neznámý	a)	/	/	rodiče-OSPOD- PČR	/	informování policie a OSPOD	rozhovor, spolupráce s OSPOD
	/	a)	c), a), b), d)	/	/	/	c), a), b)	a), c)	a), b), d)	b)
	ad.b):	ad.b):	ad.b):	ad. b):	ad.b):	ad.b):	ad.b):	ad.b):	ad.b):	ad.b):
/	kontaktovat OSPOD nebo PČR podle závažnosti problému	/	nahlášením na OSPOD	/	oznámít OSPOD, PČR	/	/	/	/	

	Číslo dotazníku									
Otázky	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Věk (v letech)	43	46	26 (muž)	35 (muž)	40 (muž)	25	26	27	35	44
1	20	20	1	12	12	1	1	2	10	21
3	fyz., psych., sex. týrání zneuž.	0	fyz., psych. týrání	psych., fyz., sex. týrání	zanedbávání, psych.týrání	Šikana, pohlavní zneužívání	sex., fyz., psych. týrání	fyz., psych. týrání, zanedbávání	fyz., sex.týrání	fyz., psych., sex.,týrání, zanedb.
4	fyz. týrání, hladovění-zanedb.	/	fyzické	psychické	zanedbávání	/	fyzické	psychické	sexuální	psychické, zanedbávání
5	a)	/	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)
	zakřiknuté, nemluvné, své problémy neřeší, bojácnost, stydlivost		těkavé jednání, nervozita, strání kolektivu	změny nálad, agresivita, deprese	hladové, špinavé, strach	dítě v ústraní, špinavé oblečení, stopy po fyz. násilí – modřiny, nebo naopak agresivní chování	agresivita k ostatním dětem, modřiny	nezájem, strach, špatné výsledky ve škole	strach, úzkost, nedůvěra	zakřiknuté, strání kolektivu, nezájem o školu
6	b)	a) besedy s PČR	b)	b)	b)	b)	a) besedy	b)	b)	b)
7	b)	b)	b)	b)	b)	b)	a)	b)	b)	b)

							pomoc institucí s daným problémem				
8	d)	d)	b)	d)	b)	d)	b)	d)	d)	d)	
9	b)	a)	b)	b)	b)	b)	a)	b)	b)	b)	
		PPP, OSPOD					linka tísňového volání				
10	OSPOD, PPP, PČR	/	nevím	/	/	/	/	/	OSPOD, PPP, PČR	OSPOD, PCR	
11	A)	A)	A)	A)	B)	B)	B)	A)	A)	A)	
	ad.a):	ad.a):	ad a):	ad a):	/	/	/	ad a):	ad a):	ad a):	
	a)	b)	a)	b)	/	/	/	b)	b)	a)	
	kontakt s OSPOD-řešení problému i soudně a odebrání dítěte z rodiny, nahlášení na PČR	a). c)	pohovor se žákem a pak s rodiči, následně vyzvat příslušný orgán	c)	/	/	/	/	b), c)	d)	
	a), b)	/	c), a)	/	/	/	/	/	/	a), b), c), d)	
				/	/	/	/	/	/		
	ad.b):	ad.b):	ad b):	ad b):	ad b):	ad b):	ad b):	/	/	/	
/	/	/	/	/	nahlásit na OSPOD	pozvat rodiče do školy, řešení předat výchovnému poradci	konzultace s odborníky	/	/	/	

Vysvětlivky k tabulce:

Tabulka obsahuje odpovědi, které respondenti označili v níže přiloženém dotazníku. Výsledky jsou rozděleny do dvou tabulek, každá po 10ti dotaznících. V prvním sloupci tabulky jsou uvedena pouze čísla otázek, vyjma 2. otázky, která byla u všech respondentů kladná, tudíž předpokladem pro vznik této tabulky. Čísla v prvním řádku označují čísla dotazníků. Druhý řádek obsahuje věk respondentů, pro převážnou většinu žen jsou muži označeni v závorce za věkem. Odpovědi jsou zde zapsány přesně dle toho, jak byly zapsány v dotazníku. V případě výběru možnosti jsou zde uvedeny již označená písmena. Dále jsou v tabulce použity zkratky pro:

fyzické týrání: fyz. týrání,

psychické týrání: psych. týrání,

sexuální neuž.: sex. zneuž.,

OSPOD: Odbor sociálně správní ochrany dítěte,

PČR: Policie České Republiky,

FOD: Fond ohrožených dětí,

DDÚ: Dětský diagnostický ústav,

PPP: Pedagogicko – psychologická poradna.

Příloha 7. : Syndrom CAN - Adresář organizací

Název organizace	Činnost organizace	www stránky	adresa/ telefon	e-mail
Dětské krizové centrum	vyhledávání ohrožených dětí poradenství pořádání přednášek a kurzů linka důvěry	http://www.dkc.cz/	Dětské krizové centrum V Zápolí 1250/21 Praha 4 - Michle 141 00 Tel: 241 480 511, 241 48 41 49 linka důvěry	problem@дитеkrize.cz
Linka bezpečí dětí a mládeže	telefonická krizová linka pro děti a mládež bezplatné volání nonstop provoz anonymní poradenství linka vzkaz domů pro děti na útěku, které chtějí zanechat vzkaz svým rodičům rodičovská linka poradenství rodičům svýchovou dětí pro děti na útěku, které chtějí zanechat vzkaz svým rodičům internetová linka	http://www.linkabezpeci.cz/	Sdružení Linka bezpečí Ústavní 91/95 181 21 Praha 8 Tel: 800 1 55555 bezplatná telefonická linka 800 111 113 vzkaz domů 283 852 222 rodičovská linka Tel: 800 1 55555 bezplatná telefonická linka 800 111 113 vzkaz domů 266 727 979	info@linkabezpeci.cz lb@linkabezpeci.cz -
Dítě na útěku	Publikace Dítě na útěku informace o příčinách útěku dětí z domova syndrom CAN škola, rodinné zázemí	http://www.linkabezpeci.cz/	Sdružení Linka bezpečí Ústavní 91/95 181 21 Praha 8	
Vzdělávací institut ochrany dětí	projekt Dětská práva: letáky o CAN informace o dětských právech základní dokumenty o lidských právech informace pro pedagogy materiály kvýuce besedy pro děti	http://www.detskaprava.cz/	Vzdělávací institut ochrany dětí U Pergamenky 3 170 00 Praha 7 Tel: 266 722 231	j.knight@detskaprava.cz
Fond ohrožených dětí	pomoc opuštěným, zanedbávaným a týraným dětem Klokánek Azylový dům pro rodiny sděťmi poradenství	http://www.fod.cz/	Fond ohrožených dětí Na Poříčí 6 110 00 Praha 1 Tel: 224 221 137, 224 236 655	fod@fod.cz
Centrum GONA	Soukromé sexuologické centrum poradna sexuální zneužívání psychoterapie	http://www.sex-centrum.cz/	Soukromé sexuologické centrum GONA s.r.o. Národní třída 25, Palác Metro 110 00 Praha 1 Vchod B, 6. patro Tel: 221 085 288	info@sex-centrum.cz