



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA
Katedra učitelství

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Týrání a zneužívání dětí v rodinách
Maltreatment and abuse of children in families
Hana Žilincová

*„Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem **Týrání a zneužívání dětí v rodinách** napsala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.“*

V Praze dne 3.4.2013

podpis

Název

Týrání a zneužívání dětí v rodinách

Anotace

Tématem mé bakalářské práce je týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Na úvod se zabývám pojetím dítěte ve společnosti z historického hlediska a společenskými rozdíly mezi mužskými a ženskými potomky. V další kapitole je uvedeno, co znamená syndrom CAN, vysvětlení pojmů - zanedbávání, tělesné týrání aktivní a pasivní, sexuální násilí, kde je podrobněji vysvětlen např. incest, psychické týrání, zvláštní formy syndromu CAN, kde je podrobněji uvedena např. šikana, dále jsou zde popsány důsledky a možné důvody týrání, zneužívání a zanedbávání, psychické poruchy, podrobněji PTSD, poté možná terapie syndromu CAN. V následující kapitole se pojednává o obětech a pachatelích týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, více je zde rozebrána např. pedofilie. V další kapitole se hovoří o prevenci proti týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Dále jsou popsány právní aspekty daného jevu, např. co je definováno jako trestný čin. V praktické části je uvedeno vyhodnocení dotazníků, ohledně informovanosti o syndromu CAN u středoškolských pedagogů. Na závěr jsou doloženy dvě kazuistiky o týraných dívkách, jež popisují následky týrání v jejich dalším životě.

Klíčová slova

Fyzické týrání, psychické týrání, sexuální zneužívání, syndrom CAN, šikana, zanedbávání

Title

Maltreatment and abuse of children in families

Annotation

The main topic of my bachelor thesis is abuse, mistreating and neglecting of children. In the beginning I am analyzing the term child in society from the historical point of view. In another chapter, the CAN syndrome is studied, we also discover following terms: negligence, passive and active physical abuse, special forms of CAN syndrome, where we put emphasis on bullying for example. Then we dwelve into the outcomes and possible motives for abusing, mistreating, physical malfunctions, more thoroughly PTSD, then possible therapies of CAN syndrom. Later on we speak about the victims and those causing the abusing, mistreating and neglecting children - for example we study pedophilia into more depth. In following chapter we talk about prevention from abuse, mistreating and neglecting children. Then we study the law consequences of that phenomenon and we for example study the definition of criminal acts. In practical part we evaluate the questionnaires regarding the awareness about CAN syndrome by high school pedagogues. By the end I present two case interpretations about abused girls who describe the impact of abusing on their further live.

Key words

physical abuse, sexual abuse, CAN syndrome, bullying, neglecting

Obsah

1.	Úvod	6
2.	Pohled společnosti na pojetí dítěte v minulosti	7
2.1.	Společenské rozdíly mezi mužským a ženským potomkem v minulosti	8
3.	Co znamená pojem týrání a zneužívání dětí (Syndrom CAN)	9
3.1.	Zanedbávání péče o dítě	10
3.2.	Tělesné týrání – aktivní	11
3.3.	Tělesné týrání – pasivní.....	14
3.4.	Sexuální násilí	15
3.4.1.	Incest	17
3.5.	Psychické týrání	17
3.6.	Zvláštní formy syndromu CAN.....	20
3.6.1.	Šikana	21
3.7.	Důsledky a možné důvody týrání, zneužívání a zanedbávání	23
3.8.	Psychické poruchy.....	24
3.8.1.	Posttraumatická stresová porucha (PTSD).....	25
3.9.	Terapie syndromu CAN	25
4.	Oběti a pachatelé týrání, zneužívání a zanedbávání	27
4.1.	Oběti fyzického týrání	27
4.2.	Pachatelé fyzického týrání.....	28
5.	Prevence proti týrání, zneužívání a zanedbávání dětí	31
6.	Právní aspekty týrání, zneužívání a zanedbávání dětí	33
6.1.	Dokumenty a listiny	33
6.2.	Trestné činy	33
7.	Cíl a metoda praktické části	39
7.1.	Vyhodnocení dotazníků středoškolských pedagogů a diskuze.....	39
7.2.	Zhodnocení dotazníků	46
7.3.	Kazuistiky.....	47
8.	Závěr	52
9.	Použitá literatura	53
9.1.	Zdroje WWW	55
10.	Přílohy	56
10.1.	Dotazníky ke kazuistikám	56
10.2.	Otázky v dotazníku pro pedagogy.....	58

TEORETICKÁ ČÁST

1. Úvod

Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí je velice rozšířený problém, který se dotýká nás všech. Mnohým může připadat, že nárůst těchto případů se stupňuje a jsou stále hrůznější. Velký vliv na tento dojem mají média, jež se mnohdy v různých kauzách přímo vyžívají. Poslední dobou, díky médiím vyplulo na povrch mnoho známých kauz, jako je týrání dětí v Kuřimi, případ týraného Dominika, kterému nepomohla sociální pracovníce, případ Romany Z., jež zavraždila své čtyři děti či mnoho dalších anonymních případů, většinou se týkající sexuálního zneužívání. Osobně mě mrzí, že mnoho lidí tento problém stále tabuizuje a dělá, jakoby se nic nedělo. Dá se říci, že odborníci v Čechách začali tento jev zkoumat spíše až po sametové revoluci. V 90. letech vyšla také většina odborné literatury k tomuto tématu, jež nebyla dodnes překonána. Ve své práci jsem vycházela převážně z českých publikací, které jsou velice kvalitně zpracované a srozumitelné.

Ve své bakalářské práci bych ráda pojala syndrom CAN od jeho historie až po současnost. Chtěla bych shrnout všechny důležité poznatky, které jsou o tomto tématu známé. Práci jsem rozdělila do sedmi kapitol, které se zabývají historií syndromu CAN, co to vlastně syndrom CAN vůbec je, dále podrobný popis forem týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. V další kapitole se pojednává o obětech a pachatelích, v následující je popsáno trestně právní vymezení. Dále uvádím zpracované dotazníky, na které mi odpovídali středoškolští pedagogové z Jihlavy. Problematiku vykreslují dvě kazuistiky o týraných dívkách a dopadu týrání na jejich osobu v současnosti.

Téma týrání, zneužívání a zanedbávání dětí v rodinách jsem si vybrala, protože je to podle mě velice aktuální téma, které stojí za pozornost. Pokud to bude možné, tak bych se v budoucnu právě těmto dětem ráda věnovala. Navíc jsem týrání zažila i ve svém okolí, jedna z dívek, jež poskytla kazuistiku pro mou práci, je jednou z mých nejlepších přítelkyň. Její osud mě zasáhl a není mi lhostejný. Tudíž i ona je jedním z důvodů, proč jsem zvolila toto téma a chci se mu věnovat i nadále.

2. Pohled společnosti na pojetí dítěte v minulosti

Když pohlédneme do minulosti, jak se k dětem přistupovalo v běhu staletí, zjistíme, že se jim nevěnovala skoro žádná pozornost a nikoho nezajímaly. Mnohdy byly spíše na obtíž a rodiče se uchýlovali k různým špatným praktikám, jak se nechtěných dětí zbavit. Ať se jednalo o nezdravé děti ve Spartě, jež byly shazovány ze skály nebo děti které se obětovaly pohanským bohům pro zajištění štěstí a hojnosti či nechtěné děti svobodných matek, kterým, se takové nemanželské dítě vůbec nehodilo, ať již z důvodu sociálního postavení, či z důvodů osobních. Určitý posun k lepšímu přišel s křesťanskou církví. V období středověku budovalo mnoho klášterů sirotčince, kam se mohly nechtěné děti anonymně odložit. Díky této možnosti se zachránilo mnoho dětí, neboť dokud tato varianta nebyla možná, spousta dětí skončila usmrcena vlastní matkou či jiným příbuzným.

Co se týče českých zemí, tak určité zlepšení nastalo za vlády Habsburků – především Marie Terezie a jejího syna Josefa II. Důležitá byla povinná školní docházka, kterou Marie Terezie zavedla. Konečně se k dětskému vzdělání začalo přistupovat zodpovědněji a celkově se zvýšil zájem o děti a jejich potřeby.

Dalším důležitým krokem bylo vydání zákonů (Children's Acts) roku 1855, které zakazovaly výdělečnou práci dětem do 15 let (v Rakousku do 14 let) neboť v té době byla velice rozšířena industrializace a dětští pracovníci byli nejlevnější silou na trhu. (Dunovský a kol., 1995)

Ke konci 19. století vznikla v Londýně velice významná organizace pro práva dětí nesoucí jméno The London Society for the Prevention of Cruelty to Children, později v roce 1889 přejmenována na National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC) a patronem společnosti se stala sama královna Viktorie. Tato organizace se již více jak sto let zabývá prevencí proti týrání dětí a úspěšně funguje dodnes. (www.nspcc.org.uk)

Všechny tyto změny přinesly nový pohled na dítě. Konečně to byla plnohodnotná lidská bytost, která musí mít svá vlastní práva, odpovídající péči, vzdělání a právo na život. Postupem let vzniklo ještě několik deklarácí, úmluv apod. o právech dítěte, které bych ráda podrobněji zmínila v jiné kapitole.

2.1. Společenské rozdíly mezi mužským a ženským potomkem v minulosti

V mnoha kulturách, ať již minulých či současných, lidé zvědavě očekávali, jakého pohlaví bude právě narozené dítě. Napříč světem se většinou upřednostňovalo narození chlapce, jež byl dědicem a pokračovatelem rodu. Dívky nebyly očekávány tak radostně, protože se za ně muselo před sňatkem platit věno a rodiče za ně vydali více peněz než za chlapce. Bohužel například díky politice jednoho dítěte v Číně, i v dnešní době k nám přichází smutné zprávy o tom, jak rodiče pohazují novorozené čínské holčičky do kontejnerů, protože pro ně nebyly správného pohlaví.

Podobný pohled na rozdíl v pohlaví má i islámská kultura. Pro muslimskou ženu je v podstatě povinností porodit chlapce, aby zajistila pokračovatele rodiny. Dívky mají mizivá práva a uplatnitelné nároky oproti chlapcům.

Dle mého názoru se v dnešním západním světě rozdíly mezi mužským a ženským potomkem setřely a dá se říci, že ve většině případů jsou děti radostně očekávány a je jedno, jakého jsou pohlaví.

Co se týče České republiky, tak si myslím, že rovnoprávnost mezi pohlavím zde funguje a pro nastávající rodiče není prioritní, jakého pohlaví bude jejich potomek.

3. Co znamená pojem týrání a zneužívání dětí (Syndrom CAN)

Všechny děti na celém světě by měly vyrůstat v milujících, harmonických rodinách, kde budou pro rodiče na prvním místě. Bohužel, ne vždy tomu tak je. Podle statistiky Fondu ohrožených dětí je v České republice ročně týráno zhruba čtyřicet tisíc dětí mladších 15 let, což řadí Českou republiku mezi země s nejvíce týranými dětmi na světě. Utýráno či zanedbáno k smrti je jich asi padesát. (www.fod.cz)

Co vlastně znamená syndrom CAN? Jedná se o běžnou zkratku anglických slov Child Abuse and Neglect. Definice byla vypracována zdravotní komisí Rady Evropy v r. 1992. Značí se tak jakékoliv týrání, zneužívání, zanedbávání či ohrožování dítěte, kterých se dopouští dospělý člověk, ať už vědomě nebo nevědomě, a následkem toho dochází k poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte. Podle Dunovského (1995) by se jako ekvivalent k anglickému CAN dalo použít české TZZ – týrání, zanedbávání, zneužívání.

Vývoj pojmu CAN začal v roce 1883, kdy vznikla dobrovolná organizace Národní společnost prevence proti krutostem na dětech v Liverpoolu a v r. 1884 v Londýně. Z počátku byla pozornost věnována především fyzickému násilí na dětech a jeho důsledkům, dále pak vykořisťování dětí námezdní prací a nedostatečné péči a výživě. Tímto se zformovala hlavní obsahová náplň ve vývoji CAN a tím je fyzické týrání. V roce 1962 byl popsán americkým pediatrem Kempem tzv. syndrom bitého dítěte (Battered Child Syndrome), který později vyústil v širší pojem- zneužití dítěte (Child abuse). Fyzické ubližování dítěti se rozlišilo na aktivní a pasivní formu, přičemž aktivní je míněn např. útok či jiné ohrožení a pasivní, jehož nejčastější formou je zanedbávání. (Vaníčková a kol., 1995)

Definice ohledně týrání, zneužívání a zanedbávání podle Dunovského a kol. (str. 24, 1995)

„Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme:

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

3.1. Zanedbávání péče o dítě

Povinností každého rodiče je pečovat o dítě odpovídajícím způsobem, který udává zákon. Zanedbáváním dítěte je myšlen jakýkoliv nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu na vývoji dítěte nebo dítě ohrožuje. Jedná se o ignorování jeho potřeb, včetně těch základních, jakými jsou potřeba bezpečí a lásky, ale i neposkytování přiměřené výživy, oblečení, přístřeší, zdravotní péče, ochrany před úrazy apod. Nesmíme opomenout ani zanedbávání výchovy, kdy dítě obvykle vyrůstá v jednoduchém prostředí a nedostatečnou hygienou, bez vhodných vzorů vyspělého chování. Rodiče neposílají dítě řádně do školy, a proto nemá kde rozvinout svůj psychický potenciál. V posledních letech se ovšem ukázalo, že zdrojem neblahých sociálních jevů se stává i prostředí, které je dobře ekonomicky zajištěné, hygienicky vzorné, ale dítě zde přesto citově strádá. (Dunovský a kol. 1995)

Pojem zanedbávaného dítěte často splývá s pojmem dítěte deprivovaného, tedy vystaveného následkům psychické deprivace. Deprivace neboli strádání je nedostatkem určitých podnětů, podobně jako v případě fyzického týrání, může být různého stupně závažnosti a působí na něj celá řada dalších okolností. V posuzování a hodnocení zanedbávání musíme brát zřetel na současný stav dané společnosti a její kulturní úroveň, tradici, zvyky, systém hodnot apod.

Činitele přispívající k zanedbávání dítěte v rodině můžeme rozdělit na vnější a vnitřní nebo kombinaci těchto dvou. Přičemž k vnějším počítáme složení rodiny, ekonomickou a kulturní úroveň a celkové postavení ve společnosti. Ztráta matky, otce nebo obou rodičů je považováno za závažné deprivativní činitele, ale je důležité připomenout, že výchova dítěte pouze jedním rodičem nemusí sama o sobě představovat zvýšené nebezpečí zanedbávání. Zanedbávání může být způsobeno nízkou socioekonomickou úrovní rodiny, ke které dochází např. u rodin s velkým počtem dětí, kterým se následkem toho nedostává náležitá péče. Problémem zde bývá nedostatek prostředků a tím pádem špatné bydlení, či nedostatek hygieny. (Dunovský a kol. 1995)

Podmínek pro zanedbávání je široké spektrum. Nejčastěji se jedná o děti v rodině, kde rodiče nemají pro výchovu dětí dostatečné kompetence a nejsou schopni se ve stávající situaci o dítě řádně postarat. Jsou to např. mentálně postižení, somaticky či psychicky nemocní, jedinci s poruchou osobnosti apod. Nebo se může jednat o lidi, kteří nemají k rodičovství potřebnou motivaci, jsou příliš zaujati svými problémy nebo zájmy. Těmi mohou být mladí

rodiče, kteří jsou nezralí, žijí v hmotné bídě nebo jsou zaujati svou vlastní kariérou. K vnitřním podmínkám zanedbávání musíme přiřadit i zvláštní životní zásady, postoje či praktiky, které vyznačují některé náboženské sekty nebo jinak deformované společenské skupiny, jež se odlišují od většinové společnosti a žijí v určité izolaci. Dítě již v předškolním věku bývá omezováno na účasti v přirozeném dětském kolektivu a nemůže si včas osvojit vlastnosti, které by mu později pomohly se ve společnosti lépe adaptovat. Ocítá se v nebezpečí sociální izolace. (Dunovský a kol. 1995)

Zanedbávané děti mají v pozdějších obdobích vývoje problém s osvojováním dovedností a znalostí, které jsou nezbytné pro úspěšné zařazení do společenských činností. Děti si často hledají náhradu za neuspokojivé vztahy k lidem a kontakt s lidmi nahrazují závislostí na alkoholu, drogách nebo sexuálních aktivitách. V dospívání a v dospělosti mají problém s uzavíráním přátelství i v manželství a špatně zvládají rodičovskou roli. (Vaníčková a kol. 1995)

3.2. Tělesné týrání – aktivní

Tělesné týrání je definováno zdravotním výborem Rady Evropy z roku 1992 jako:

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

Mezi nejčastější známky tělesného týrání patří: bití - rukou, vařečkou, šňůrou, hadicí; kopání, pálení cigaretou, opaření, kousání, trhání vlasů. (Pöethe, 1996)

Podle Provazníkové a Vaníčkové (1995) tělesné týrání aktivní povahy zahrnuje všechny akty násilí na dítěti.

První podskupinou je týrání s následným poraněním. Toto poranění vzniklo v důsledku bití, popálení, opaření, trestání a selhání ochrany dítěte před násilím.

Druhá podskupina nenese známky tělesného poranění, ale dítě prožívá např. útrapy způsobené dušením, otrávením atd. Do této skupiny je možné zařadit i případy, kdy je dítě vystavováno sekundární viktimizaci.

Tělesné týrání a zneužívání můžeme pozorovat především v nezvládnuté a nadměrné agresi rodičů a ostatních osob. Přitom platí, že čím je dítě menší, tím je méně schopno se bránit. O tom svědčí obecná zkušenost i objektivně zjištěná převažující četnost tohoto násilí vůči dítěti v raném věku. Augustinová a Bouška (1995) uvádějí, že nejvíce dětí je zabíjeno do 1. roku života.

Jednou z hlavních forem týrání dětí je jejich tělesné trestání, kde jsou snadno překračovány výchovné hranice. U nás je tělesné násilí dosud významným výchovným prostředkem. Často je ale těžké tyto hranice určit a tím i rozhodnout zda poranění vzniklo opravdu jen náhodně nebo nedostatečnou pozorností či péčí o dítě. Proto je nezbytnou povinností lékaře se nad každým poraněním zamyslet a vyšetřit, jak k úrazu došlo.

Jak bylo již předesláno, týrání je často důsledkem přehnaných tělesných trestů. Proto tělesný trest, který svojí intenzitou a formou naplňuje termín násilí, je také považován za tělesné týrání. Definice přijatá Výborem pro práva dětí OSN a úřadovnou pro týrání dětí SZO, říká, že tělesný trest je tělesným týráním, dochází-li k potrestání za pomoci předmětu, je-li bití směřováno na citlivé části těla (hlava, břicho, oblast genitálií, plosky a dlaně), nebo také tehdy, zůstávají-li na těle po ranách stopy (modřiny, škrábance apod.). (Vaníčková, 1994).

Ke každé rodině neodmyslitelně patří určitý domácí řád, který je určován souborem činností, návyků, mýtů, tabu atd. Pokud se v rodině nachází dítě, musí být vychovááno a k tomu neodmyslitelně patří odměny a tresty. Způsob, jakým se toto děje, odráží úroveň vztahů mezi jednotlivými členy rodiny. Co se týče tělesných trestů, podle studie Vaníčkové a spol. (1994) nikdy nebylo bito pouze 9,2% dětí, více než dvě třetiny je bito výjimečně, ale každé páté dítě je bito relativně často (to je v rozmezí maximálně jednou za týden – minimálně jednou za měsíc).

Profesor Matějček uvádí, že trest i odměna splní svůj výchovný cíl jen tehdy, jsou-li jako takové dítětem prožity a chápány. Přičemž kritériem prožitku je spravedlivé potrestání, tedy odměna. Bylo zjištěno, že častěji trestají maminky, ale otcové se zase častěji uchylují až k tělesnému týrání. (in Vaníčková a kol., 1995)

Rodič nebo jiná dospělá blízká osoba je pro dítě nepostradatelnou postavou zajišťující jeho fyzické a citové přežití. Dítě instinktivně hledá blízkost matky či jiné osoby jako ochranu před vnějším nebezpečím. Pokud matka reaguje na přitulení vstřícně, vybuduje se mezi nimi

vztah, který popsal John Bowlby a nazval ho bezpečnou vazbou (secure attachment). Ve třetině případů se rodič blízkému kontaktu s dítětem vyhýbá nebo dítě přijímá jen v určitých, pro dítě nepředvídatelných situacích, a to je vazba nejistá (insecure attachment). Zvláštním případem nejisté vazby je, pokud ohrožení plyne přímo z rodiče. Tedy situace, kdy je to právě rodič kdo dítěti ubližuje. Dítě, v zoufalé snaze odvést svůj strach a zmírnit napětí přimyká k rodiči tím víc, čím větší strach prožívá. Ubližování ze strany rodiče si dítě často nevykládá jinak než jako svou špatnost, čímž dochází k přesvědčení, že není hodno lásky ze strany rodiče a posléze ani nikoho kdo by ho mohl mít rád. Týrání chápe jako zasloužený trest za svoje činy. Se stoupajícím věkem si dítě uvědomuje skutečnost týrání. (Pöethe, 1996)

Zkušenosti z praxe i výsledky výzkumu ukazují, že nejčastějším tělesným trestem je facka. Facka nese riziko, že dospělá osoba neodhadne správnou sílu, přesné místo úderu na těle dítěte, které může ve strachu změnit polohu a rána tak může dopadnout na velmi citlivé místo a způsobit více bolesti nebo poškození. Je to projevem síly a moci nad dítětem. (Vaníčková, 2004)

Tělesná poranění a postižení orgánů vyplývající z týrání podle Spilkové (in Dunovský a kol., 1995):

- **Otřesy:** především otřesy mozku a míchy
- **Pohmoždění:** jedná se o modřiny, které vznikají po úderu tupého předmětu. Může dojít až k odtržení kůže, či pohmoždění orgánů.
- **Poranění kostí:** přímé a nepřímé, podezření na týrání nabývá při mnohočetných zlomeninách
- **Poranění hlavy:** je nejčastější příčinou poranění hlavy u týraných dětí, vznikají neurologické potíže, může dojít k bezvědomí či nitrolebečnímu krvácení
- **Shaken Infant Syndrom:** třesení – způsobuje vážné neurologické poruchy, v nejhorším případě smrt
- **Popáleniny:** velmi těžko prokazatelné jako následek týrání, mezi zasažené oblasti patří nejčastěji ruce, hýždě, genitálie, chodidla
- **Bolesti břicha a hlavy:** je zde nutná rychlá a správná diagnóza

3.3. Tělesné týrání – pasivní

V případě tělesného týrání pasivního charakteru se jedná především o nedostatečnou (úmyslnou či neúmyslnou) péči ať již potřeb tělesných, psychických či sociálních.

V nejhrošším případě může vést až ke smrti dítěte.

Podle Dunovského a kol. (1995) můžeme pasivní týrání rozdělit do několika skupin a to:

- **Neprospívání:** Nedostatek vitamínu B, C a D z čehož vznikají různé zdravotní komplikace, např.: váhový úbytek, zástava růstu. Jsou zde možné poruchy metabolické, hormonální či chronické.
- **Nedostatek zdravotní péče:** v České republice je povinné očkování pro děti, tedy sem patří jeho neposkytnutí dítěti ze strany rodiče, nedostatečné hygiena. Podle Dunovského „*týrané je každé dítě, jež není milováno*“
- **Mezery ve vzdělání:** V České republice můžeme říct, že je to nedodržení povinné školní docházky pro děti (rodiče nedají děti do školy ať již z důvodů sociálních, náboženských atd. ani jinak mu nezajistí vzdělání např. vyučováním doma) Ve světě je nedostatek vzdělání typický pro země třetího světa, kde je vysoká negramotnost. Podle Vágnerové (2008) se mohou díky nedostatečné péči omezit rozumové schopnosti dítěte. Pokud je dítě zanedbávané, může nastat opožděný vývoj nebo mentální retardace. Tento jev se nazývá jako **syndrom Kašpara Hausera**.
- **Nedostatečné zabezpečení domova:** Do této skupiny patří především děti bezdomovců, žebráků nebo děti bez rodičů, jež skončily na ulici (kvůli katastrofám, úmrtí, atd.) Děti trpí chudobou a nedostatečnou péčí ve všech ohledech.

Dle mého názoru se pasivního týrání v mnoha případech dopouštějí lidé nezralí pro rodičovství, ať již věkem nebo po psychické stránce. Dá se říci, že pasivní týrání není tak *hrozné* jako aktivní, ale po psychické stránce dítěti ubližuje stejně.

3.4. Sexuální násilí

Všechny způsoby týrání jsou opovrženímhodné a špatné, avšak podle mého názoru patří sexuální násilí na dětech mezi nejhorší formu ze všech. Dítě je bezbranná bytost, která mnohdy ani nerozumí tomu, co se s ním právě děje a co špatného mu dospělý provádí. Dospělý člověk jej má chránit a ne zneužívat jeho důvěru a nevinnost.

Definice Rady Evropy z roku 1992 považuje za sexuální násilí následující jednání:

„Sexuální zneužití je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba. Sexuální zneužívání se dělí na bezdotykové a dotykové.

- *Bezkontaktní zneužívání zahrnuje např. setkání s exhibicionisty a účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému tělesnému kontaktu, např. vystavování dítěte pornografickým videozáznamům.*
- *Kontaktní zneužívání je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně laskání prsou a pohlavních orgánů, pohlavnímu styku, pohlavnímu styku orálnímu nebo análnímu.“*

Vaníčková (1999) uvádí ve své knize rozdělení závažnosti sexuálního zneužití podle Russela:

- **Velmi závažné formy:** oběť se stává aktivním účastníkem - orální sex, vaginální i anální styk skutečným penisem
- **Středně závažné formy:** dráždění erotogenních zón (prsů, zadek, genitálie, atd.), pronikání prsty a jazykem, dotýkání se genitáliemi
- **Nejméně závažné formy:** vzájemné svlékání, pornografické fotografie, masturbace

Dunovský a kol. (1995) uvádí, že sexuální zneužívání můžeme rozdělit do několika forem, a to:

- **Harassment** = dospělý rozrušuje dítě svým jednáním (např. sexuální narážky)
- **Exhibicionismus** = dospělý se obnažuje před dětmi, klasický příklad muže, co se odhaluje v parku
- **Obtěžování** = dospělý dítě zneužívá: líbání, osahávání, atd.

- **Sexuální útok** = dospělý vniká do těla dítěte jazykem, prsty, předměty, pokouší se o masturbaci

- **Znásilnění** = dospělý dítě násilím donutí k sexuálnímu aktu, znamená to vynucené vniknutí penisu do vagíny, úst, či konečníku

- **Incest** = sexuální styk mezi příbuznými

- **Pedofilní obtěžování** = dospělý sexuálně obtěžuje dítě

- **Sexuální útok s následkem smrti** = při zneužití může dojít až k nejhoršímu a to je smrt dítěte. Dle mého mínění může pachatel dítě zavraždit z několika důvodů:

- deviace (nekrofilie)
- strach, že ho dítě později udá
- neopatrnost

- **Sexuální turistika** = znamená návštěvu cizí země za účelem sexuálního styku s dítětem. Pachatelé k této variantě přistupují, pokud si chtějí zachovat kompletní anonymitu, což je v tomto případě možné (přijedou do cizí země, kde je nikdo nezná, mohou si dělat, co chtějí). Sexuální turistika souvisí s dětskou prostitucí i pornografií, protože ve většině případů pachatel dává dítěti za styk úplatu, nejčastěji peníze a může se stát, že si sexuální styk natočí.

- **Dětská prostituce** = poskytování sexuálního styku nezletilou osobou (do 18 let věku) za úplatu. Dětská prostituce není problémem pouze v rozvojových zemích, ale takto zneužívané děti jsou i v České republice. Děti mohou být k prostituci přímo nuceny konkrétní osobou (rodič, kuplíř, atd.) mohou ji též provozovat z existenčních důvodů (např. děti bez domova), dále ji mohou vykonávat i dobrovolně (zláká je „snadná“ možnost, jak si vydělat peníze). Ať jsou důvody jakékoliv, všechny vedou k traumatizaci dítěte a dalším možným psychickým problémům, které mohou z této činnosti vyplývat.

- **Dětská pornografie** = filmový záznam, či fotografické zobrazení dítěte při sexuálních úkonech: vyzývavé pózy, při kterých je dítě nahé; masturbace, jakýkoliv sexuální styk (pohlavní, orální, anální)

Podrobněji bych chtěla popsat především jednu z forem sexuálního zneužívání a to incest, protože moje bakalářská práce je zaměřená na týrání a zneužívání dětí v rodinách a incest je problémem v rodině.

3.4.1. Incest

Incest znamená především zneužití důvěry, demonstrování moci, že silnější dospělý má převahu nad slabším dítětem. Za incest můžeme považovat nepřiměřené a nevhodné (sexuální) chování v rámci rodiny, tedy osob, jež mezi sebou nemohou uzavřít sňatek. Obecně se dá říci, že nejčastější je incest typu otec/dcera. Bentovim (1998) uvádí, že až 95% sexuálního týrání mají na svědomí mužští pachatelé (na rozdíl od ostatních forem týrání, zde jej páchají muži i ženy rovnoměrně). V mnoha případech byli pachatelé sami vystaveni týrání či zneužívání.

Podle Wirtz (2005) patří mezi fyzické a psychické znaky sexuálního zneužívání dětí následující příznaky:

- **Fyzické symptomy:** choroby pohlavního ústrojí (svědění, infekce, podráždění, odřeniny, natržení, zápach z genitálu atd.)
- **Psychické symptomy:** deprese, různé formy úzkosti, brzký zájem o sexualitu, přílišná masturbace, suicidní chování, nízké sebevědomí
- **Psychosomatické symptomy:** porucha spánku, porucha potravy, bolesti hlavy, břicha, pomočování
-

3.5. Psychické týrání

Nejčastějším prostředím pro psychické týrání dětí se stává rodina, škola, či různé vrstevnické skupiny (např. parta dětí ze sousedství, děti ze zájmových kroužků, atd.) Týrání psychického (emocionálního) rázu bývá často důsledkem nezdravého vztahu v rodině. Chybí zde správná komunikace mezi rodinnými příslušníky, nedostatek projevených citů „**(citová deprivace) = nedostatečné uspokojení citových potřeb dítěte a sociokulturní deprivace = nedostatek podnětů, které podporují rozvoj schopností a dovedností dítěte.**“ (Vágnerová, str. 597, 2008)

Způsoby týrání se často navzájem prolínají, děti, které jsou týrány fyzicky či sexuálně, jsou automaticky týrány i psychicky. Psychické týrání se však může vyskytovat i samostatně. Děti mají pocit studu, hanby, bezmoci či méněcennosti. Trápí se a jsou traumatizované. Bohužel se tento druh týrání dá velice špatně prokázat, např. oproti týrání fyzickému či sexuálnímu. Dětská duše je velice citlivá a kupříkladu projev lásky vnímá jinak – dá se říci intenzivněji než dospělý jedinec. Prokazatelně se ovšem ukazují změny v chování dítěte – stává se uzavřenější, mlčenlivější, izoluje se od ostatních, stává se depresivním, mohou vzniknout i úzkostné poruchy, případně se samo dítě může stát agresivním. Mohou též nastat trvalé změny povahy, jež dítě negativně ovlivní i v dospělosti. Nejhorší variantou, ve kterou může psychické týrání vyústit, je sebevražda dítěte.

Pro příklad uvádím definici psychického týrání, podle usnesení Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992:

„Psychické (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, to vše může též způsobit citové ublížení.“

Podle Procházkové (in Dunovský a kol., 1995) je nejčastější výskyt psychického týrání u rodičů, kteří se již při rozchodu dohadují o dítě, které navádějí proti druhému z rodičů a snaží se ho získat jen pro sebe a utvořit u dítěte představu, že pouze on je dobrým rodičem a druhý rodič je ten špatný, který za všechno může. Pro dítě je matoucí, pokud to dělá jeden z rodičů, když ho proti sobě navádí oba dva, dítě se cítí ještě více chycené v pasti a nemůže se obrátit ani na jednoho z nich.

Další formou psychického týrání v rodině může být neustálé kritické srovnávání se sourozencem („*On je ten lepší, buď více jako on, aspoň, že to druhé dítě se nám povedlo, když ty jsi k ničemu...*“). Tyto a podobné výroky dítě pouze shazují a vzniká nezdravý vztah mezi sourozenci a vzájemná rivalita. Navíc se tímto jednáním dítěti podrývá sebevědomí, což pro něj může mít dlouhodobý následek.

Nepřiměřené očekávání rodičů je také častým jevem psychického týrání. Z mého vlastního okolí uvádím případ nepřiměřeného očekávání rodičů:

Desetiletá dívka má oba rodiče lékaře, kteří předpokládají, že po nich dcera jednou převezme zavedenou praxi. Neexistuje pro ni jiná varianta, rodiče se již rozhodli, že dcera bude lékařkou a cíleně ji k tomu vedou. Nezajímá je, zda je to jejím životním cílem či snem. Dívka chodí v současnosti na prestižní, sportovní základní školu, která je zaměřená na gymnastickou přípravu. Každý den brzy ráno má tréninky, poté jde do školy a odpoledne ji čeká další sport, konkrétně dvakrát týdně volejbal a dvakrát týdně aerobic. Z tréninku ji rodiče dopraví rovnou domů, kde se věnuje povinnostem do školy, plus dělá přípravu navíc. Dívka ve škole prospívá s vyznamenáním, ve sportu je průměrná. Pokud se jí někdo zeptá, čím by chtěla být, tak automaticky opakuje naučenou frázi, že lékařkou. Dcera je velice poslušná a snaží se rodičům zavděčit. Nemá žádné kamarády, ve školním kolektivu nezapadá. Působí ustrašeně, stále se má na pozoru, na svůj věk je velice malá a hubená. Odmítá jíst, je pouze několik málo jídel, která zkonsumuje. Ani jeden z rodičů dceru nikdy nepohládí, nechválí ji. Jediný způsob, jak může získat pochvalu je být ve všem první. Ve škole rodiče uznávají pouze jedničky a na sportovních turnajích pouze první místa. Dvojka či druhé místo nestojí za jejich pozornost. Rodiče dívku odměňují pouze peněžní hotovostí. Zatím se řídí zcela pokyny rodičů a poslouchá je na slovo, obávám se však, že v pozdějších letech se její chování může změnit. Dívka má ještě o patnáct let starší sestru, která byla vychovávána stejně. Byla také vedena k tomu stát se lékařkou a stejně jako mladší dcera měla takto náročný režim. V šestnácti letech se však začala bouřit a nastalo u ní velmi rebelské období. Odmítala chodit do školy, ve velkém konzumovala alkohol a drogy. Začlenila se do party uživatelů omamných látek a trávila s nimi veškerý volný čas. Začala doma krást peníze a lhát. Cokoliv jí rodiče řekli, či přikázali, tak ignorovala a udělal pravý opak. Ke zklidnění došlo až v jejích dvaceti letech, kdy jí tento způsob života přestal bavit, osamostatnila se a odstěhovala od rodičů. Dle jejích slov celé období, kdy přestala vykonávat povinnosti, které jí rodiče určili, pro ni bylo obdobím úniku ze zažitého stereotypu. Kdyby v tom měla vydržet ještě chvíli, začala by prý bláznit. Starší dcera je však zatím nepoužitelná pro běžný život. Absolutně nemá představu jak měsíčně vyjít s penězi, partnerské i přátelské vztahy jí narušuje její neustálé lhaní – není schopna mluvit ve všem pravdu, i v malichernostech automaticky lže. Obávám se, že díky přehnaným nárokům rodičů, kteří starší ani mladší dceři neponechali naprosto žádný prostor pro jejich aktivity a osobní zájmy, tak způsobí, že i mladší dcera může prožít podobné období jako ta starší. Také je zde problémem citový chlad, projevy citů se v této rodině vnímají velice negativně. Po doporučení se rodiče rozhodli vzít obě dcery k psychologovi a srovnat vztahy v rodině.

3.6. Zvláštní formy syndromu CAN

Profesor Dunovský (1995) uvádí několik typů zvláštních forem syndromu CAN:

- **Münchhausenův syndrom:** Meadow (2000) popisuje Münchhausenův syndrom jako termín, který se používá u dospělých, kteří si vymýšlejí nemoci, zahlcují lékaře smyšlenými historkami o nemocích a vynucují si zbytečná vyšetření všeho druhu.
- **Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy):** znamená, že rodiče si u svých dětí vymýšlejí nejrůznější choroby a příznaky. Děti vodí zbytečně po různých vyšetřeních, i když jsou úplně zdravé. Rodiče jsou v tomto případě schopni dětem nějaké zranění udělat, aby dokázali svému okolí, že děti opravdu potřebují lékařskou péči. Rodiče jsou také schopni znehodnotit lékařské vzorky či je kontaminovat (moč, krev). Až v jedné pětině případů dojde k úmrtí dítěte.
- **Systémové týrání:** jedná se o formu týrání, jež je způsobena systémem, který má dětem v krizových situacích pomáhat. Může se jednat o příliš časně odebrání dítěte z rodiny, špatnou a nedostatečnou péči o děti v rodinách či školách a nezabránění tomu. Dalším nepříjemným jevem systémového týrání je nešetrné opakování různých vyšetření, dítě musí stále dokola opakovat své výpovědi a znovu tak prožívat traumatické vzpomínky. Systémovému týrání se také říká sekundární viktimizace.
- **Organizované zneužívání:** neboli komerční zneužívání, dá se sem zařadit dětská prostituce, pornografie a sexuální turismus, jež jsou popsány již výše. Další složkou organizovaného zneužívání může být zneužití dítěte jako zboží. Děti jsou prodávány, ať již za účelem dětské práce, adopce, dokonce mohou být zavražděny za účelem prodeje orgánů. Dunovský (str. 100, 1995) uvádí obecnou charakteristiku organizovaného zneužívání, jež je tvořena:
 - *„Společenským zneužívatelům, kteří získávají samostatně děti k sexuálnímu zneužívání, ale předávají si své oběti navzájem*
 - *Společenským zneužívatelům, kteří se kolektivně účastní na sexuálních aktivitách s dětmi*
 - *Prostitucí dětí*
 - *Pornografií dětí*

- *Každým sexuálním zneužitím, které bylo způsobeno více než jednou osobou, např. skupinový sex“*

- **Rituální zneužívání:** Dunovský uvádí (str. 101, 1995), že rituálním zneužíváním je míněno takové jednání, které se uskutečňuje v souvislosti se symboly, které mají náboženskou, magickou, či nadpřirozenou charakteristiku a jsou součástí nějaké organizované skupiny. Mezi rituální zneužívání se dá považovat například praxe Svědků Jehovových, kdy odmítají dát dětem krevní transfuzi i v ohrožení života. Podle mého názoru nejznámějším rituálním zneužíváním ve světovém měřítku jsou především případy z Afriky, kdy se velice často stává, že jsou bezohledně zavražděny děti trpící albinismem, protože některé africké kmeny jim přiřkládají zvláštní moc. Končetina či krev albínské dítěte má údajně zajišťovat plodnost a bohatství. Je smutným faktem, že i v dnešní době kvůli těmto přežitkům umírají děti.
- **Dětsí vojáci:** podle celosvětových odhadů UNICEF se momentálně jedná přibližně o 300.000 dětí mladších 18 let, jež jsou aktivně zapojeny ve válečných, či teroristických konfliktech. Především se jedná o problém řady afrických a asijských států, plus zemí blízkého východu. Děti jsou často unášeny ze svých domovů, jsou nuceny absolvovat náročný výcvik, který může skončit i jejich smrtí. Dětskými vojáky se nestávají pouze chlapci, ale i dívky (až 40%), u kterých hrozí častější možnost sexuálního zneužívání. V dnešní době existuje mnoho organizací, které se snaží tomuto zneužívání dětí zabránit. Např.: Coalition to Stop the Use of Child Soldiers (zdroj [www: www.child-soldiers.org](http://www.child-soldiers.org), www.lidskaprava.cz, www.lidovky.cz/osn-deti-jsou-ve-svete-dal-vyuzivany-jako-vojaci)

3.6.1. Šikana

Týrání dětí bývá nejčastější v rodinách, avšak dalším velice rozšířeným jevem a to především ve školním či jiném kolektivním prostředí, (např. internáty, dříve vojenská služba, vězení) bývá šikana. Podle Vágnerové (2008) se jedná o určitý druh rituálu, který bývá tolerován a setkává se s ním většina „nováčků“. Oběť šikany se v těchto případech většinou ani nesnaží najít pomoc, pouze chce danou nepříjemnou dobu přečkat. V dnešní době se šikana objevuje napříč od mateřských školek až po střední školy. Velkým problémem je v mnoha

případech postoj pedagogů, či vedení školy. Někteří z nich dají od problému raději „ruce pryč“ a nechtějí nic řešit. Na šikanu je stále potřeba upozorňovat a především dětem ukázat, že není normální, aby je někdo jakýmkoliv způsobem zastrašoval, či omezoval. Dalším důležitým faktorem je potrestání agresora, aby bylo jasně dané, že jakákoliv forma šikany je neakceptovatelná. Ideálně by agresor měl získat dojem, že mu takové chování neprojde.

Pojem šikana je jednou z forem syndromu CAN. Dle definice Vaníčkové (str. 96, 2004) můžeme na šikanu pohlížet takto:

„Šikanování je sociálněpatologická forma násilí, která svému nositeli dává pozitivní satisfakci z moci nad druhým, z moci, že mohou beztretně ubližovat a přitom využívat svoji formální autoritu nebo sílu zvýšenou tělesnou či verbální agresí, ke které se každý nesníží, a to ani na svoji obranu.“

Pro příklad uvádím charakteristiku protagonistů šikany podle Pötheho (1996):

Jak vypadá násilník: tělesně zdatný, sebevědomý, touží dominovat, vznětlivý, impulzivní, citově chladný, především se nedokáže vcítit do druhého, tělesné násilí je pro něj projev prosazování

Jak vypadá oběť: odlišný vzhled, zralý intelekt, nízké sebevědomí, rasová nebo kulturní odlišnost, neoblíbenost v kolektivu

Ukazatele známek šikany se podle Pötheho (1996) dělí na přímé a nepřímé. Pro představu uvádím několik z nich:

Přímé známky šikany: úmyslné ponižování, posmívání, nadávky, jakékoliv tělesné násilí (bití, kopání, plivání), pohrdání, kritika, poškození věcí, omezení svobody

Nepřímé známky šikany: strach jít ráno do školy, opakované bolesti hlavy, břicha, zvracení, zhoršení prospěchu, nezájem o učení, ustrašené vystupování, izolace od spolužáků, návraty ze školy v potrhaném oblečení, nevysvětlitelné modřiny či jiné pohmožděniny, noční můry, deprese, apatie

Podle Říčana a Janošové (2010) se jako prevence proti šikaně ve školách dá zařadit mnoho aktivit. Především jde o solidaritu mezi pedagogy – což je základní podmínka pro dobrou práci školy a boj proti šikaně. Jako jednoduché preventivní opatření lze zařadit hustý a organizovaný dozor, aby se případné šikaně dalo zabránit díky tomu, že se poblíž tříd bude

stále pohybovat někdo dospělý. V případě školního řádu by měly být jasně uvedeny obecné zásady solidarity a ochrany slabých jedinců, zároveň by měl řád obsahovat postihy za jeho porušení a měli by s ním být důkladně seznámeni jak žáci, tak rodiče. Další preventivním opatřením je etická výchova (vštípení základních hodnot, jako je úcta, soucit, solidarita) a informovanost o problému šikany, jak pro žáky, tak pro rodiče.

3.7. Důsledky a možné důvody týrání, zneužívání a zanedbávání

Snad každý člověk, který uslyší zprávy, či zjistí, že se v jeho okolí odhalí případ týrání dětí, je šokován a řekne si, že osoba, která je schopna takto ublížit dítěti, nemůže být „v pořádku“. Často to bývá pravda, pachatelé mnohdy trpí různými psychickými nemocemi.

Na každém dítěti zanechá takový zážitek určitou stopu. Některé děti se s tím vyrovnávají lépe, jiné hůře. Obecně se uvádí, že čím déle a v intenzivnějším rozsahu týrání probíhá, tím delší je poté léčba a vyrovnání se s traumatem. Rozhodně však všechny děti potřebují ohleduplný přístup, citlivou péči a porozumění.

Vágnerová (2008) uvádí, že dítě, které se stalo obětí týrání, zneužívání či zanedbávání, může díky prožitému traumatickému zážitku změnit pohled na svět i sebe samého. Dítě se může začít izolovat, nikomu nevěří. Mohou nastat pocity méněcennosti, případně deprese. Elliott a Place (2002) uvádí, že děti, jež zažily nějakou z forem CAN, jsou častěji zlostné a agresivní ke svému okolí. Také se častěji hádají a hůře rozumí svým citům.

Levine a Kline (str. 113, 2012) tvrdí, že dítě, které trpí nadměrným rozrušením z traumatického zážitku, může vykazovat tyto symptomy:

- *„záchvaty paniky, úzkost, fobie*
- *flashbacky*
- *nepřiměřené reakce na vyděšení*
- *citlivost na světlo a zvuk*
- *hyperaktivita, neklid*
- *nepřiměřené emoční reakce*
- *noční můry*
- *vyhýbání, lpění*
- *častý pláč a podrážděnost*
- *náhlé změny nálad, záchvaty zlosti“*

3.8. Psychické poruchy

Podle Dytrycha (in Dunovský a kol., 1995) patří mezi další psychické poruchy, jimiž mohou trpět pachatelé, či oběti, následující:

- **Psychózy** = sem můžeme zařadit: a) **schizofrenie** = pacient trpí bludy, v hlavě slyší hlasy, které neexistují, mívá halucinace. Tato nemoc může znesnadňovat život rodiny, může se stát, že jedinec postižený touto nemocí se projevuje nevhodným chováním, např. ve výchově dětí
 - b) **maniodepresivita** = u pacienta se nepřírozeně střídá období radosti a smutku
 - c) **deprese** = pacient má pocity úzkosti, beznaděje a smutku, pokud tento stav trvá delší dobu, označuje se jako deprese
 - d) **laktační psychóza** = vážné onemocnění, jež postihuje ženy v období šestinedělí, ovlivňují ho velké hormonální změny, jimiž matka prochází. V případě laktační psychózy není matka schopná se o dítě starat, trpí bludy, je možné, že se dítě pokusí i zabít.
- **Neurózy** = mezi nejčastější patří úzkost, fobie a hysterie
 - a) **úzkost** = Vágnerová (2008) uvádí, že se jedná o stav, kdy u pacienta převažují pocity napětí, obav, strachu. Existuje několik typů úzkosti, např. fobická úzkostná porucha, panická úzkostná porucha, atd.
 - b) **fobie** = chorobný strach (např. z pavouků, výšek, smrti, atd.)
 - c) **hysterie** = pacient může prožívat stav (hysterický záchvat, který je podobný až epileptickému), kdy si nepamatuje kde je, co se stalo atd., ztrácí nad sebou kontrolu. Dalším příznakem je bájná lhavost.
- **Psychopatie** = zde se nejedná o nemoc, ale o stálý osobnostní rys, psychopaté mohou být pro své okolí velice nepříjemní, špatně se s nimi vychází. Patří sem mnoho typů poruch, např. paranoidní, schizoidní, dissociální, atd.

- **Alkoholismus a narkomanie** = další, z ohrožujících faktorů pro výchovu a vývoj dítě.

Všechny výše uvedené psychické poruchy mají zásadní vliv na výchovu a vývoj dětí. Pokud jim trpí některý z rodičů, tak se může stát, že dojde k zanedbávání, zneužívání, či týrání dětí. Rodiče svým chováním děti špatně ovlivňují a poškozují. (Dunovský, kol. 1995)

3.8.1. Posttraumatická stresová porucha (PTSD)

Jednou z nejčastějších poruch, kterou zažívá týrané, zneužívané či zanedbávané dítě, bývá právě PTSD. Jedná se o reakci na stresovou situaci, kterou syndrom CAN bezesporu je.

Vágnerová (2008) uvádí, že mezi příznaky se řadí: přetrvávající úzkost, přecitlivělost, podráždění, vnitřní napětí.

Postiženému se prožitá traumatická událost může stále vracet, ať již v myšlenkách nebo např. ve snech. Může se objevit apatie, či naopak hyperaktivita.

PTSD vzniká většinou první tři měsíce po prožitém traumatu, může se však rozvinout až během šesti měsíců, či výjimečně trvá až několik let. Tato porucha se dá úspěšně léčit, důležitým faktorem je včasné zahájení vhodné léčby.

3.9. Terapie syndromu CAN

Po odhalení týrání, zneužívání, či zanedbávání se dítě musí vyrovnat s prožitým zážitkem a psychickým traumatem. Pokud se dítě dostane do rukou odborníka, je mnoho způsobů, jak mu pomoci překonat bolestivý zážitek.

Dunovský a kol. (1999) hovoří o třech typech **terapeutické intervence**, což je:

- a) **akutní intervence**= první diagnóza, určení rozsahu poškození dítěte, určení způsobu ošetření
- b) **střednědobá intervence** = po veškerých vyšetřeních se dokončuje definitivní diagnóza, pokračuje se v započaté terapii, je zde možnost sekundární viktimizace, proto se musí s pacientem jednat ohleduplně a citlivě

- c) **dlouhodobá intervence** = v této fázi se léčí chronické příznaky, vyvolané syndromem CAN, cílem je odstranění škod napáchaných na dítěti, ať se již jedná o škody psychické, či fyzické

Elliott a Place (2002) uvádějí několik typů terapií, např.:

- **léčba rozhovorem:** nejběžnější a nejjednodušší způsob, jak se vyrovnat s traumatem začíná tím, že se dítě někomu způsobilému svěří se svými problémy
- **terapie hrou:** při hře se dítě cítí více uvolněně, pro odborníka je poté snadnější pochopit, jak dítě co myslelo, u této terapie je velice důležité nechat dítě určovat, jak rychlé bude tempo
- **skupinová terapie:** dítě získá pocit, že není jediné na světě, kdo má takový problém a že ostatní lidé se s tím také dokážou vyrovnat. Může nastat pocit bezpečí a otevřenosti.
- **rodinná terapie:** jedná se o setkání odborníka s celou rodinou, pokud je snaha na daném problému zapracovat. Gjuríčová a Kubička (2009) uvádějí, že představy klientů jsou někdy značně nereálné. Očekávají vyřešení problému od odborníků, nechápou, že především se musí zaměřit sami na sebe a začít se změnou.

4. Oběti a pachatelé týrání, zneužívání a zanedbávání

Podle Vágnerové (2008) a Dunovského, Dytrycha, Matějčka a kol. (1995) se dají nalézt určité, shodné rysy u obětí a pachatelů týrání, zneužívání a zanedbávání.

4.1. Oběti fyzického týrání

Především to bývají děti náročnější na výchovu. Vágnerová (str. 595, 2008) uvádí, že to bývají děti hyperaktivní, či např. negativně laděné, s afektivními projevy. Můžeme zde zmínit i tzv. **Médein komplex**, kdy jsou děti týrány, především bity, protože rodič chce tímto způsobem potrestat druhého rodiče. Vybíjí si to na dítěti, protože si nedovolí tímto způsobem ublížit dospělému.

Dále podle Matějčka (in Dunovský a kol., 1995) mezi rizikové děti patří:

- Děti neklidné, impulzivní, nesoustředěné, úzkostné, s častými změnami nálad
- Děti, jež nesplňují očekávání rodičů, tedy děti handicapované - např. mentálně retardované
- Děti nešikovné, neobratné, ve škole neprospívající, tzv. „*pomalejší*“
- Děti provokující, které se snaží získat pozornost, jelikož se jim rodiče dostatečně nevěnují

Oběti sexuálního zneužívání

Vágnerová (str. 596, 2008) uvádí, že mezi nejčastější oběti sexuálního zneužívání patří především dívky a to typicky ženské (mzlivé, koketní), dále pak děti postižené, či jinak znevýhodněné.

Podle Vaníčkové (1999) jsou dále vystaveny zvýšenému riziku sexuálního zneužití děti zanedbávané a ty, u kterých není často přítomna matka a pak děti, které hlídá neznámý dospělý, např. vedoucí na táborech.

Oběti zanedbávání

Matějček (in Dunovský a kol., 1995) uvádí, že na rozdíl od sexuálního zneužívání a týrání pasivního či aktivního je zanedbávání způsobeno *nezájmem* rodičů. Mezi rizikové děti, které mohou být zanedbávány, patří:

- Děti pasivní, pomalé, nevýrazné pro okolí
- Děti postižené či jinak nemocné: fyzicky i psychicky, např. mentálně retardované

4.2. Pachatelé fyzického týrání

Podle Vágnerové (2008) patří mezi nejčastější pachatele fyzického týrání tyto lidé:

- Násilníci: lidé se zvýšenou mírou agrese, jedinci, jež jsou nezodpovědní a hrubí, patří sem i alkoholici, narkomani, či lidé duševně nemocní
- Lidé sobečtí, tedy zaujatí sami sebou, svými problémy a strastmi, dítě je vyloženě obtěžuje, nemají potřebu o něj pečovat, či se jakkoliv jinak o ně zajímat a starat
- Lidé, jež trpí pocitem méněcennosti a chtějí si dokázat svou sílu a moc a dítě je pro ně nejsnazší cíl. (např. lidé nezaměstnaní)
- Lidé, kteří mají sami negativní zkušenost z dětství, podle Krejčířové (in Vágnerová, 2008) bylo až 70% násilníku v dětství samo týráno
- Nejčastějším spojením, co se týče týrání, bývá vazba otec nebo nevlastní otec/dcera

Pachatelé sexuálního zneužívání

Matějček (in Dunovský a kol., 1995) tvrdí, že v této situaci se nejedná pouze o blízké osoby, ale také o širší okruh osob, např. vzdálenější příbuzní, vedoucí kroužků, přátel, známé, atd. Ve většině případů se jedná o muže, sexuální zneužívání ženou je spíše ojedinělé.

Blumenthal (1994) např. uvádí, že vyšetřování pohlavního zneužívání může v Británii vykonávat pouze pediatr nebo člověk od policie, v České republice je to práce především pediatrů.

Podle Dunovského a kol. (1995) bývají pachatelé:

- starší muži (nemocní, např. dementní), či naopak sexuální nevyzrálí jedinci, kteří jednají pudově
- jedinci sexuálně hyperaktivní
- alkoholici a narkomani
- jedinci, jež trpí nějakou sexuální úchylkou, či deviací, např:
 - **Efebofilie** = muži eroticky preferující dospívající chlapce – tedy s počínajícím pubickým ochlupením a možností ejakulace
 - **Hebofilie** = muži eroticky preferující dospívající dívky – tedy s počínajícím pubickým ochlupením, náznakem prsou. (Weiss, 2005)
 - **Pedofilie** = rozděluje se na heterosexuální, homosexuální a bisexuální. *„Pedofilie je druh deviace, u které se jedná o erotické zaměření na objekty v prepubertálním věku (tedy na chlapce a dívky bez znaku dospívání). Nejčastější je zde zaměření na děti ve věku pěti až dvanácti let. Pedofilové jsou lidé, kteří preferují jak fyzickou nezralost objektu, tedy nepřítomnost sekundárních pohlavních znaků (chybění pubického ochlupení a prsů u dívek, u homosexuálních pedofilů např. nepřítomnost ejakulace, ochlupení), tak i jeho dětského chování. Název pochází z řečtiny a znamená milovník. Pedofil je tedy milovník dětí.“* (Weiss, str. 14, 2005)

Malá (in Vaníčková, 1995) uvádí rozdělení pedofilů na situační a preferenční.

„Situační pachatelé: nejsou sexuálně zaměřeni pouze na děti, do interakce se dostávají z řady příčin, dělí se na čtyři podskupiny:

- 1.) **Regradování** – nízké sebevědomí, díky své dostupnosti jsou pro ně děti pouze náhradním objektem
- 2.) **Morálně narušení** – využívají příležitosti a bezbrannosti dětí, bez zábran se dopouštějí kriminálních aktivit
- 3.) **Sexuálně nevyzrálí** – jejich sexuální pud není jednoznačně diferencován, děti využívají jako experiment
- 4.) **Inadekvátní** – pedofilie je zde jako příznak duševní choroby

Preferenční pedofilové: jsou k dětem přitahováni pudově, dělí se na tři podskupiny:

- 1.) **Svádiví** – k dětem se chovají stejně jako k dospělým sexuálními partnerům
- 2.) **Introvertovaní** – nedokážou s dětmi komunikovat, tudíž si vybírají menší děti, dají se označit jako typičtí pedofilové, jež obcházejí dětská hřiště, je zde možnost exhibicionismu a odhalování se
- 3.) **Sadističtí** – tito jedinci se vzruší pouze tehdy, pokud svou oběť fyzicky či psychicky týrají – jedná se o vzácnou sexuální deviaci“ (Vaníčková, str. 33, 1999)

Pachatelé zanedbávání

Podle Matějčka (in Dunovský a kol., 1995) patří mezi rizikové dospělé:

- Rodiče, kteří nezvládají péči o dítě, např. (mentálně retardovaní = „*takové opoždění vývoje, kdy dítě nikdy nedosáhne sociálně přijatelné úrovně*“)
Matějček, Dytrych (str. 33, 1994) nemocní, tělesně handicapovaní, psychicky nemocní
- Osamělí rodiče, dále alkoholici a narkomani
- „*Děti, které mají děti*“ – nevyzrálí a nepřipravení rodiče, věkem či psychicky
- Bezdomovci a lidé, jež nemohou dětem zajistit základní potřeby, vyrůstají tedy v bídě a chudobě
- Workoholici

5. Prevence proti týrání, zneužívání a zanedbávání dětí

Profesor Matějček (in Dunovský a kol. 1995) rozděluje prevenci na primární a sekundární. Provazníková (in Vaníčková a kol. 1995) však uvádí ještě prevenci terciální.

Při **primární prevenci** je nejdůležitějším krokem týrání, zneužívání a zanedbávání dětí předcházet a snažit se co nejvíce apelovat na příslušné lidi. Matějček rozděluje působení na tři vrstvy a to:

- 1.) **Zaměřené působení na širokou veřejnost:** zde je myšleno působení na společnost jako jednotný celek. V tomto případě mohou zajisté pomoci média, tisk. Ideálně by měla společnost vnímat potřeby dítěte a snažit se pomoci, aby dítě bylo na prvním místě. Mezi instituce, které mohou pomáhat v osvětě a prevenci, především patří:
 - Státní orgány (plus různé státní vyhlášky, týkající se rodiny a dítěte)
 - Politické strany
 - Školství
 - Církev
 - Média
 - Organizace zabývající se rodinou, atd.
- 2.) **Zaměřené působení na rodiče (vychovatele):** při působení na tuto skupinu je důležité, aby rodiče, či budoucí rodiče byli informováni, co je vlastně čeká, či pokud se na rodičovství ještě necítí, jaké jsou pro ně vhodné antikoncepční prostředky, atd. Dítě je šťastné, pokud se narodí jako chtěné. Pokud se žena ještě necítí na to být matkou, je vhodné těhotenství odložit, než mít dítě, které bude na obtíž. Dalším významným činitelem by měl být u této skupiny stát s pomocí mladým rodinám, které se mnohým momentálně zcela nedostává.
- 3.) **Zaměřené působení na odborné pracovníky a veřejné činitele**
Zde by se měly zprostředkovat poznatky z výzkumu a odborných studií, kdy příjemci budou lidé různých vědních oborů a specializací (Dunovský a kol. 1995)

Při **sekundární prevenci**, je důležité vytipovat danou skupinu obyvatelstva (rizikovní rodiče a rizikové děti), u kterého by mohlo k syndromu CAN dojít nebo k němu již dochází a tak zamezit jeho dalšímu rozvoji.

Často se stává, že k násilí na sobě samém provokuje dítě, jež je podrážděné, plačtivé, zlostné, neklidné.

K zanedbání dochází zase naopak u dětí nevýrazných, nenápadných.

Sexuální násilí je nejčastější na dívkách kyprých nebo ženských tvarů, jak již bylo uvedeno v kapitole o Obětech sexuálního zneužívání.

Mezi rizikové rodiče patří především lidé, jež jsou nezralí pro rodičovství nebo jsou psychicky nemocní, žijí ve stresu, atd. Provazníková (in Vaníčková a kol. 1995) zařazuje mezi rizikové faktory i školu, kde může za jistých okolností dojít k přetížení a vést k poruchám chování, či učení. I zde se děti mohou stát obětí psychického týrání, či šikany.

O **terciální prevenci** se dá hovořit, pokud k týrání, zneužívání či zanedbávání již došlo a nyní se mu snažíme zamezit. V tomto případě se zahájí proces diagnostikování a posléze i případ. Po zhodnocení všech daných skutečností, se rozhoduje, zda dítě zůstane nadále v rodině nebo bude příslušnými orgány odebráno.

6. Právní aspekty týrání, zneužívání a zanedbávání dětí

6.1. Dokumenty a listiny

Nezákladnějším právním dokumentem v České republice, co se týče práv a svobod člověka je ústavní zákon č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod. Špeciánová (str. 28, 2003) řadí mezi nejdůležitější body, následující: „*způsobilost každého mít práva, právo na život, nedotknutelnost osoby, právo nebýt podroben mučení, ani krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu, právo nebýt podroben nuceným pracím nebo službám, právo na zachování lidské důstojnosti, osobní cti, dobré pověsti a právo na ochranu jména*“

Ohledně dětí a jejich práv vzniklo několik mezinárodních smluv, které se postupně vyvíjely:

- Ženevská deklarace práv dítěte (1924)
- Všeobecná deklarace lidských práv (1948)
- Deklarace práv dítěte přijatá OSN (1959)
- Mezinárodní pakt o občanských a politických právech (1966)
- Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech (1966)
- Úmluva o právech dítěte (1991) – tento dokument je pro Českou republiku jednou z nejvýznamnějších mezinárodních norem (Špeciánová, 2003)

6.2. Trestné činy

Pokud se odhalí týrání, zneužívání, či zanedbávání, případ se dostane před soud a je posuzován jako trestný čin, právní systém České republiky postupuje podle následujících paragrafů. (Uvádím pouze několik základních.)

§ 201 Trestního zákoníku

Ohrožování výchovy dítěte

(1) Kdo, byť i z nedbalosti, ohrozí rozumový, citový nebo mravní vývoj dítěte tím, že

a) svádí ho k zahálčivému nebo nemravnému životu,

b) umožní mu vést zahálčivý nebo nemravný život,

c) umožní mu opatrovat pro sebe nebo pro jiného prostředky trestnou činností nebo jiným zavrženíhodným způsobem, nebo

d) závažným způsobem poruší svou povinnost o ně pečovat nebo jinou svou důležitou povinnost vyplývající z rodičovské zodpovědnosti, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.

(2) Kdo umožní, byť i z nedbalosti, dítěti hru na výherním hracím přístroji, který je vybaven technickým zařízením, které ovlivňuje výsledek hry a které poskytuje možnost peněžité výhry, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžítým trestem nebo zákazem činnosti.

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

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ze zavrženíhodné pohnutky,

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

c) spáchá-li takový čin opětovně, nebo

d) získá-li takovým činem pro sebe nebo pro jiného značný prospěch.

§ 215 Trestního zákoníku

Týrání svěřené osoby

(1) Kdo týrá osobu, která je v jeho péči nebo výchově, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 zvláště surovým způsobem nebo na více osobách, nebo

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

§ 102 Trestního zákoníku

(1) Je-li jako svědek vyslýchána osoba mladší než čtrnáct let o okolnostech, jejichž ožívování v paměti by vzhledem k věku mohlo nepříznivě ovlivňovat její duševní a mravní vývoj, je třeba výslech provádět zvláště šetrně a po obsahové stránce tak, aby výslech v dalším řízení zpravidla už nebylo třeba opakovat; k výslechu se přibere pedagog nebo jiná osoba

mající zkušenosti s výchovou mládeže, která by se zřetelem na předmět výslechu a stupeň duševního vývoje vyslýchané osoby přispěla k správnému vedení výslechu. Může-li to přispět k správnému provedení výslechu, mohou být přibráni i rodiče. Osoby, které byly takto přibrány, mohou navrhnout odložení úkonu na pozdější dobu a v průběhu provádění takového úkonu navrhnout jeho přerušování nebo ukončení, pokud by provedení úkonu nebo pokračování v něm mělo nepříznivý vliv na psychický stav vyslýchané osoby. Nehrozí-li nebezpečí z prodlení, orgán činný v trestním řízení takovému návrhu vyhoví.

(2) V dalším řízení má být taková osoba vyslechnuta znovu jen v nutných případech. V řízení před soudem je možno na podkladě rozhodnutí soudu provést důkaz přečtením protokolu nebo přehráním obrazového a zvukového záznamu pořízeného o výslechu provedeném prostřednictvím videokonferenčního zařízení i bez podmínek uvedených v § 211 odst. 1 a 2. Osoba, která byla k výslechu přibrána, se podle potřeby vyslechne k správnosti a úplnosti zápisu, k způsobu, jímž byl výslech prováděn, jakož i k způsobu, jímž vyslýchaná osoba vypovídala.

§ 242 Trestního zákoníku

Pohlavní zneužívání

(1) Kdo vykoná soulož s osobou mladší než patnáct let nebo kdo takové osoby jiným způsobem pohlavně zneužije, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až osm let.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na osobě svěřené jeho dozoru, zneužívaje její závislosti.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví.

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

§ 185 Trestního zákoníku

Znásilnění

(1) Kdo jiného násilím nebo pohrůžkou násilí nebo pohrůžkou jiné těžké újmy donutí k pohlavnímu styku, nebo kdo k takovému činu zneužije jeho bezbrannosti, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až pět let.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

a) souloží nebo jiným pohlavním stykem provedeným způsobem srovnatelným se souloží,

b) na dítěti, nebo

c) se zbraní.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti mladším patnácti let,

b) spáchá-li takový čin na osobě ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, ochranného léčení, zabezpečovací detence, ochranné nebo ústavní výchovy anebo v jiném místě, kde je omezována osobní svoboda, nebo

c) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.

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

(5) Příprava je trestná.

§ 219 Trestního zákoníku

6.3. Vražda

(1) Kdo jiného úmyslně usmrtí, bude potrestán odnětím svobody na deset až patnáct let.

(2) Odnětím svobody na dvanáct až patnáct let nebo výjimečným trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

a) na dvou nebo více osobách,

b) zvláště surovým nebo trýznivým způsobem,

- c) opětovně,
- d) na těhotné ženě,
- e) na osobě mladší než patnáct let,
- f) na veřejném činiteli při výkonu nebo pro výkon jeho pravomoci,
- g) na jiném pro jeho rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je bez vyznání, nebo
- h) v úmyslu získat majetkový prospěch nebo v úmyslu zakrýt nebo usnadnit jiný trestný čin, anebo z jiné zvlášť zavrženíhodné pohnutky.

§ 220 Trestního zákoníku

6.3.1. Vražda novorozeného dítěte matkou

Matka, která v rozrušení způsobeném porodem úmyslně usmrtí své novorozené dítě při porodu nebo hned po něm, bude potrestána odnětím svobody na tři léta až osm let.

§ 99

Ochranné léčení

(1) Soud uloží ochranné léčení v případě uvedeném v § 40 odst. 2 a § 47 odst. 1, nebo jestliže pachatel činu jinak trestného není pro nepřičetnost trestně odpovědný a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný.

(2) Soud může uložit ochranné léčení i tehdy, jestliže

a) pachatel trestný čin spáchal ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, nebo

b) pachatel, který zneužívá návykovou látku, spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním; ochranné léčení však neuloží, je-li vzhledem k osobě pachatele zřejmé, že jeho účelu nelze dosáhnout.

(3) Ochranné léčení může soud uložit i vedle trestu anebo při upuštění od potrestání.

(4) Podle povahy nemoci a léčebných možností soud uloží ochranné léčení ústavní nebo ambulantní. Byl-li vedle ústavního ochranného léčení uložen trest odnětí svobody, ochranné léčení se vykonává zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici. Jestliže ochranné léčení nelze vykonat po nástupu výkonu trestu ve věznici, vykoná se ústavní ochranné léčení ve zdravotnickém zařízení před nástupem výkonu trestu odnětí svobody, pokud se tím lépe zajistí splnění účelu léčení, jinak se vykoná ve zdravotnickém zařízení po výkonu nebo jiném ukončení trestu odnětí svobody. Ambulantní ochranné léčení se vykoná zpravidla po nástupu výkonu trestu odnětí svobody ve věznici; jestliže výkon ambulantního ochranného léčení ve věznici nelze uskutečnit, vykoná se až po výkonu trestu odnětí svobody. Nepostačí-li délka výkonu trestu odnětí svobody ve věznici ke splnění účelu ochranného léčení, soud může rozhodnout o jeho pokračování v zdravotnickém zařízení poskytujícím ústavní nebo ambulantní péči.

(5) Ústavní léčení může soud změnit dodatečně na léčení ambulantní a naopak. Ústavní ochranné léčení může soud změnit za podmínek § 100 odst. 1 nebo 2 na zabezpečovací detenci. Bez podmínek § 100 odst. 1 nebo 2 může soud změnit ústavní ochranné léčení na zabezpečovací detenci, jestliže uložené a vykonávané ochranné léčení neplní svůj účel nebo nezajišťuje dostatečnou ochranu společnosti, zejména v případě, že pachatel utekl ze zdravotnického zařízení, užil násilí vůči zaměstnancům zdravotnického zařízení nebo jiným osobám ve výkonu ochranného léčení nebo opakovaně odmítl vyšetřovací nebo léčebné výkony či jinak projevil negativní postoj k ochrannému léčení.

(6) Ochranné léčení potrvá, dokud to vyžaduje jeho účel, nejdéle však dvě léta; nebude-li v této době léčba ukončena, rozhodne soud před skončením této doby o jejím prodloužení, a to i opakovaně, vždy však nejdéle o další dvě léta; jinak rozhodne o propuštění z ochranného léčení. Trvání ochranného léčení uloženého podle odstavce 2 písm. b) může být ukončeno, jakmile se během jeho výkonu zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout; je-li nebezpečí, že odsouzený spáchá další trestný čin, soud v rozhodnutí o propuštění z ochranného léčení uloží odsouzenému dohled nad jeho chováním až na dobu pěti let; na výkon dohledu se užije obdobně ustanovení § 49 až 51. O propuštění z ochranného léčení rozhoduje soud.

(7) Od výkonu ochranného léčení soud upustí, pominou-li před jeho započítáním okolnosti, pro něž bylo uloženo. (zdroj: ASPI = Automatizovaný Systém Právních Informací)

PRAKTICKÁ ČÁST

7. Cíl a metoda praktické části

V praktické části své bakalářské práce se věnuji dvěma směrům. Za prvé chci prozkoumat, jaké povědomí mají současní středoškolští pedagogové o syndromu CAN a jak by si představovali prevenci. Dále uvádím dvě kazuistiky, kdy k týrání, zneužívání a zanedbávání již došlo a polemizovat nad tím, proč se tak stalo a jaký byl průběh a závěr daných případů. Pro přesnější a srozumitelnější vyjádření uvádím některé hodnoty v tabulce.

7.1. Vyhodnocení dotazníků středoškolských pedagogů a diskuze

Jako studentku bakalářského oboru s učitelským zaměřením, mě zajímalo, jak jsou na tom dnešní pedagogové, co se týče znalostí o syndromu CAN. Zda se s tímto jevem ve své kariéře někdy setkali, pokud ano, jak ho řešili, či neřešili. Podle mého názoru je pedagog osobou, která by měla dětem vštěpovat preventivní opatření proti týrání, zneužívání a zanedbávání a také by měla u dětí vzbuzovat důvěru, že pokud se jim takový problém někdy přihodí, tak se na něj mohou bez problému obrátit.

Pro svůj průzkum jsem se obrátila na svou bývalou střední odbornou školu a to: Manažerskou akademie s.r.o. v Jihlavě. Na této škole vyučuje dvacet pedagogů, dotazník vyplnilo pouze devět z nich. V dotazníku jsem uvedla devět otázek (viz. příloha) Dotazníky jsou anonymní, jediné osobní údaje, které jsem uvedla pro vyplnění, jsou pohlaví a věk.

Počet respondentů	9
Průměrný věk	36,7
Počet žen	7
Počet mužů	2
Nevyplnilo	11

1.) První otázkou dotazníku bylo, jak si pedagogové představují pojmy:

Týrání dětí: všech devět učitelů odpovědělo správně, 7 z nich odpovědělo, že týrání rozděluje na fyzické a psychické, 2 učitelé si představují týrání pouze jako fyzické.

Zneužívání dětí: všech 9 učitelů uvedlo, že zneužívání si představují jako sexuální. 3 z nich uvedli širší pojetí:

„Zneužití nadřazené pozice, situace např. rodič nad dítětem, učitel nad žákem, zaměstnavatel nad zaměstnancem.“

Muž, 37 let

„Využívání osoby k něčemu, co nedovoluje zákon nebo morálka.“

Muž, 51 let

„Využívání a nucení do věcí.“

Žena, 29 let

Zanedbávání dětí: 5 učitelů odpovědělo, že jako zanedbávání se představují nedostatečnou péčí o dítě z materiálního hlediska. 4 učitelé odpověděli, že jako zanedbávání se představují nejen nedostatečnou péčí z hlediska materiálního, ale i citového a rozumového. Např:

„Nechání dítěte sobě napospas, když je třeba ještě malé, aby se o sebe postaralo samo. Peníze určené na jeho živobytí si rodiče nechají pro sebe.“

Žena, 43 let

„Nedostatečné poskytování péče dítěti ze strany rodičů/zákonných zástupců, nejen materiální, ale i nedostatek podnětů pro rozumový rozvoj/rozvoj citů. Zanedbávání se projevuje hlavně hladověním, absencí ve škole, krádeže....“

Žena, 30 let

Komentář: *Podle mého názoru se pedagogové docela dobře orientují ve zmíněných pojmech, každý ví, co zhruba který pojem znamená.*

2.) Druhou otázkou jsem se chtěla dozvědět, jak si pedagogové představují, že se ve školním prostředí projevuje dítě, jež je nějakým způsobem týráno, zneužíváno, či zanedbáváno: všech 9 pedagogů odpovědělo, že dítě je uzavřené, nekomunikativní, apatické, tiché, atd. 4 z nich otázku rozvedli dále:

„Může být uzavřené, nekomunikativní, ale i agresivní a neklidné. Dále může být apatické, bez zájmu, nic ho netěší, nic nemá cenu, nechce se mu domů.“

Žena, 30 let

„Nemá kamarády, je tiché, uzavřené do sebe, málo komunikuje, např. ho nebaví se hlásit a projevovat před ostatními.“

Žena, 36 let

„Je uzavřené, nekomunikativní, stydí se. Nebo reaguje agresivně. Krade, i jídlo. Stane se tak snadným terčem šikany, ze strany dětí ve škole.“

Žena, 43 let

„Nekomunikuje, špatný prospěch, může též zneužívat ostatní.“

Muž, 37 let

Komentář: U této otázky je vidět, že si pedagogové dokážou poměrně dobře představit dítě, jež je týráno, zneužíváno, či zanedbáváno. Jak uvádí Procházková a Spilková (in Dunovký a kol., 1995) oběti především psychického týrání, se stávají bojácnými, úzkostnými, mají nízké sebevědomí nebo jsou to naopak děti agresivní, které prosazují své.

3.) Třetí otázkou bylo, zda si myslí, že jako pedagogové dokážou vůbec poznat, když je dítě týráno, zneužíváno, či zanedbáváno: 5 pedagogů uvedlo, že to nepoznají. Další 4 odpověděli následovně:

„Na nižším stupni je to snazší, na 2. a 3. stupni, kdy jsou studenti vyznavači různých módních stylů, např. gothic, punk... je to obtížnější.“

Žena, 30 let

„Asi ne, pokud nemá zjevné příznaky – jizvy, zranění...“

Muž, 51 let

„Spíše si myslím, že je to náhoda, pokud se ve škole tato situace odhalí.“

Žena, 37 let

„Mohu pozorovat změny chování dítěte a někdy mám šanci to poznat, ale je to poměrně komplikovaný problém.“

Žena, 30 let

Komentář: Podle mého názoru se většina příznaků týrání, zneužívání či zanedbávání dá na dětech poznat. Pokud je pedagog všímavější, tak si určitě všimne změny v chování, či např. zjevných příznaků, jako jsou modřiny, atd. Myslím, že v tomto případě hodně záleží na osobnosti učitele, jak velký zájem má o děti, které vyučuje a nakolik si všímá. Vaničková a kol. (1995) uvádí, že pokud má učitel podezření na nějakou formu týrání, tak je jeho povinností zasáhnout. Velkým problémem naší společnosti je tolerance k týrání, avšak učitel má být pro žáka vždy oporou a má mu být nápomocen. Ve výše uvedených případech je patrná určitá laxnost učitelů, kteří si raději „nevšímají“.

- 4.) Ve čtvrté otázce jsem chtěla zjistit, zda se ve své praxi někdy setkali s týraným, zneužívaným či zanedbávaným dítětem, pokud ano, jak danou situaci řešili: 7 respondentů odpovědělo, že se s tímto problémem nikdy nesetkalo. 2 respondenti odpověděli, že ano:

„Ano, u 19 ti letých studentů – dotyčná se mi svěřila a nechtěla, abych cokoliv dále řešila, stačilo jí, dle jejích slov, že to mohla někomu říct.“

Žena, 36 let

„Ve své pedagogické praxi ne! Ale jako student ano, řešila to učitelka a ředitelka na prvním stupni základní školy.“

Žena, 30 let

Komentář: Dá se říci, že je dobře, že výskyt syndromu CAN je soudě dle těchto pedagogů minimální, otázkou však je, na kolik jsou vnímaví a všímaví, jak bylo zmíněno v minulém bodě. Také se mi úplně nelíbí přístup první učitelky (Žena, 36 let). Pokud se dozvěděla, o jakémkoliv problému týrání, zneužívání či zanedbávání, je nemyslitelné, aby si to nechávala pro sebe, i když slíbila, že to neřekne. Chápu, že nechtěla zranit důvěru dotyčné dívky, přesto kdybych byla na jejím místě, tak celou věc řeším dál.

5.) Pátou otázkou jsem se ptala, zda se pedagogové někdy setkali se šikanou u studentů: všech 9 odpovědělo, že ano:

„Ano, v jedné ze tříd byla šikana odhalena, ale já ve svých hodinách (dělení tříd), nic nepozorovala, nic jsem neřešila.“

Žena, 30 let

„Ano, u 18 ti letých studentů, s kyberšikanou – rozhovor s nimi, snažila jsem se, ať si to v tomto věku vyřeší sami a skutečně se tak stalo, vymazali si toho, kdo je šikanoval na Facebooku, nereagovali na něj a uklidnilo se to.“

Žena, 36 let

„Ano, komunikace s rodiči a všemi aktéry šikany a snaha vyřešit problém.“

Žena, 38 let

„Ano, rozhovory s rodiči a dotyčnými.“

Žena, 29 let

„Ano, není to úplně neobvyklé, ale obvykle nepřekročí únosnou mez. Obvykle stačí domluva, rozsazení, atd.,“

Muž, 51 let

„Ano, setkala, řešila jsem to dále s vedením školy a preventivou, kteří situaci řešili dále.“

Žena, 37 let

„Ano, proběhlo sezení se školním psychologem, jednání s obětí i agresorem, poté se vyvodily závěry“

Žena, 30 let

„Ano, řešili jsme situaci jako sbor – celek. Předem jsme neznali jednotný a účinný postup.“

Žena, 43 let

„Ano, rozhovor s obětí, poté s agresorem.“

Muž, 37 let

Komentář: U této otázky mě velmi překvapila četnost výskytu šikany. Opravdu jsem nepředpokládala, že každý z učitelů se setkal ve své praxi se šikanou. Kolář (2011) odhaduje, že na dnešních základních a středních školách je zhruba 20% šikanovaných žáků. Podle výsledku mého dotazníku si troufám říci, že číslo bude ještě větší, když sleduji, jak pedagogové odpovídali. Šikana je dlouhodobým problémem na všech úrovních, netušila jsem však, že je natolik zakořeněná a čtbná. Řičan a Janošová (2010) uvádějí, že učitelé mnohdy šikanu raději přehlížejí a nechávají děti, „ať si to vyřeší mezi sebou“. Tento přístup je špatný a šikanovanému dítěti ublíží ještě více fakt, že se ho nikdo nezastane. Faktem je, že většinou jsou šikanovány děti nesympatické, či jinak nezapadající do kolektivu a pro učitele je jednodušší se přidat na stranu agresorů.

- 6.) Šestou otázkou bylo, jak by pedagog postupoval, kdyby zjistil, že je někdo z jeho studentů šikanován: všech 9 pedagogů odpovědělo, že by to nahlásili třídnímu učiteli, řediteli nebo školnímu psychologovi. Pouze jedna odpověď byla rozšířenější:

„Rychle! Především dle platných pokynů MŠMT k prevenci a řešení šikany a ve spolupráci s ředitelem školy – především jde o izolaci aktérů a výslech se svědky (V 1. fázi).“

Žena, 30 let

Komentář: Plně souhlasím s názorem zmíněné 30 leté pedagožky. Já osobně bych postupovala nejspíše stejně. U ostatních dotázaných je samozřejmě dobře, že by věc postoupili lidem k tomu způsobnějším, zároveň si mi však zdá, že pokud na tento problém pedagog narazí, tak by ho rád „přehodil“ na někoho jiného, jen aby s tím sám neměl nějaké potíže nebo vyřizování, což uvádí i Vaníčková a kol. (1995), že tento jev „přehození“ na někoho jiného, je velice častý. To je špatně, podle mého názoru, pokud pedagog zjistí

jakékoliv známky šikany, měl by se aktivně zapojit do případu a snažit se ho řešit a dále mu pak předcházet.

7.) Sedmou otázkou bylo, zda respondenti někdy absolvovali v rámci své profese nějaký kurz, přednášku či školení na téma týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí a možné prevence proti tomuto jevu: 6 uvedlo, že ne, další 3 odpověděli následovně:

„Ano, na vysoké škole a v práci během pedagogických porad – série referátů o šikaně a konference o kyberšikaně.“

Žena, 30 let

„Na vysoké škole jako součást přednášek z psychologie.“

Žena, 43 let

„Ano, v rámci porady prostřednictvím školního preventivy a výukové materiály v elektronické podobě.“

Žena, 37 let

Komentář: Myslím si, že každý pedagog by měl projít kurzem či školením, zabývajícím se tématem syndromu CAN, které by mělo být ministerstvem školství uznáno jako povinná část vzdělání pedagoga. Připadá mi však, že je toto téma ještě stále opomíjeno a neklade se mu takový důraz, jaký by měl. Dále je také otázkou, v jaké míře se učitelé samotným tématem zabývají.

8.) Osmou otázkou bylo, jaká je pro ně, jako pedagogy představa nejlepší prevence proti jevu týrání, zneužívání a zanedbávání dětí: 5 z nich uvedlo, že osvěta a dobré rodinné zázemí. 3 z nich uvedli, že nejlepší prevencí je dobré klima školy, otevřené prostředí a dobrá komunikace ve třídách. Všech 9 respondentů uvedlo, že nejlepší prevencí je důvěra k rodičům a pedagogům. Nejrozsáhlejší názor uvádím níže:

„Teambuilding (x šikaně), setkávání učitelů, studentů a rodičů na školních akcích (v neformálním prostředí) – školní besídky, kulturní akce např. besedy zaměřené na prevenci proti týrání, sportovní program, dobrovolnictví.“

Žena, 30 let

Komentář: Myslím, že pedagogové mají pravdu. Určitě je důležitá důvěra i komunikace. Jak jsem zmínila v minulém bodě, podle mě jsou velice důležité opakované přednášky a akce zaměřené na prevenci syndromu CAN. Jak zmínila 30 letá učitelka, propojení rodiny a školy je také dobrým nápadem, který by ideálně mohl zamezit rozvíjení syndromu CAN.

9.) Poslední otázkou mého dotazníku bylo, zda pedagogové vědí, co znamená syndrom CAN a pokud ano, ať jej stručně vysvětlí: 6 z nich odpovědělo, že tento pojem neznají, další 3 odpověděli, že ano:

„Jestli si vzpomínám dobře, je to Children Abuse and Neglect – Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.“

Žena, 30 let

„Syndrom týraného dítěte, podrobně nevím.“

Žena, 43 let

„Syndrom CAN = syndrom týraného a zneužívaného dítěte, projevuje se u takto postižených dětí.“

Žena, 30 let

Komentář: Očividně většina pedagogů tento pojem nezná. Opět tvrdím, že je zde vidět, jak důležitá je osvěta a neustálé upozorňování a doplnění vzdělání o tomto jevu. Díky včasnému zásahu může pedagog mnohdy zamezit či alespoň zmírnit následky syndromu CAN.

7.2. Zhodnocení dotazníků

Své poznatky jsem již vypsala ke každé otázce, nyní tedy už jen stručně. Podle mého názoru je vidět, že pedagogové se dobře orientují ve zmíněných, zažitých pojmech. Jednají ovšem pasivně. Myslím, že celkově by se měli více zapojit a s dětmi o problému syndromu CAN více diskutovat. Na místě je i přístup vedení školy a poskytování informací o týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Nejdůležitější složkou je však osobnost učitele, na kterém záleží nejvíce, jaký má zájem o dítě a zda je ochoten se mu věnovat. Dále je nutné uvést, že

jednotlivé složky syndromu CAN se definují jako trestné činy a platí zde ohlašovací povinnost pro pedagoga.

7.3. Kazuistiky

Nyní předkládám dva příběhy, kdy již k týrání, zneužívání nebo zanedbávání došlo. Můžeme je brát jako odstrašující příklad, či jen smutné varování toho, co se může stát. První kazuistika je osobní výpověď Kláry – 22 leté studentky vysoké školy. Pochází z Jihlavy.

Kazuistika č. 1

Kláře se v jejích sedmi letech rozvedli rodiče. Důvodem rozvodu byly časté nevěry otce, kterým předcházelo mnoho hádek. Pár měsíců po rozvodu si Klářina matka našla nového partnera. Dívčin otčím se z počátku jevil jako sympatický a příjemný muž.

Po čase se otčím začal projevovat poněkud přísněji. Nejdřív Kláře nastavil pevný domácí řád, který obnášel denní 2-3 hodinový úklid celého bytu, vše muselo být srovnané a na svém místě, šestkrát denně venčila psa a zbytek volného času musela trávit nad domácími úkoly. Otčím byl neustále nespokojený s Klářinou prací a pokaždé jí vynadal, jak je neschopná, nic neumí a všechno jenom zkazí. Neexistovalo, že by měla nějaký volný čas pouze sama pro sebe. Nesměla se dívat na televizi nebo jít ven s kamarády. Klára se stala uzavřenější, trápilo ji, že otčím je stále nespokojen a chyběli jí kamarádi. Matka si toho nevšimla.

Po čase otčímovi slovní výpady vůči Kláře přešly v pohlavky, poté přišlo plácání přes zadek a facky. Začal jí vulgárně nadávat, např.: „*ty dobytku*“, „*líný příživníku*“ atd. Sprosté nadávky ještě měly dohru ve škole. Klára totiž tyto výrazy začala používat a častovala jimi své spolužáky. Matka o ničem neměla ani tušení, otčím se takto choval pouze v době, kdy byl s Klárou o samotě. Matku proto překvapily stížnosti ze školy na její vulgární mluvu. V tuto dobu začala mít dívka z neustálého stresu zdravotní problémy – pravidelně každé ráno zvracela, ovšem ani potom se matce nesvěřila, protože měla příšerný strach a nerozuměla tomu, co se jí momentálně děje. Otčímovo jednání vůči dívce trvalo zhruba čtyři roky. Každý den jí vyhrožoval, že pokud něco prozradí matce, tak ji zabije.

Když bylo Kláře 11 let, musela doma tvrdě pracovat, nyní se starala o dům na vesnici, který si matka s otčímem pořídili. Na domě probíhala rekonstrukce a bylo samozřejmostí, že Klára se účastnila veškeré těžké práce – pro dítě naprosto nevhodné. V tuto dobu začal otčím

hodně pít a v opilosti býval velmi agresivní. Při jedné scéně brutálně zmlátil i Klářinu matku a v zimě ji vyhodil z domu pouze v noční košili. Od této události pravidelně bil dívku i matku. Otčím však projevoval i lítost, respektive sebelítost. Několikrát se stalo, že Kláru nebo matku zbil a poté přišel s pláčem a obě přesvědčoval, že je velice miluje a vše je mu líto a že za tohle chování nemůže.

Místo, aby se jeho jednání zlepšilo, začal otčím Kláru osahávat, sahal jí na prsa, zadek, později i do klína. Dívce to bylo nesmírně nepříjemné a cítila se velice trapně. Většinou osahávání probíhalo, když byl otčím pod vlivem alkoholu.

Mezi další vyhocené situace patří následující zážitek.: Otčím přišel opilý z hospody domů, a protože Klára již tušila, co bude následovat, tak začala strachy plakat. Otčím to natolik rozlítilo, že ji vrazil takový pohlavek, až jí hodinkami rozbil hlavu. V jiném případě kolem sebe opilý máchal kuchyňským nožem a dívku pořezal na ruce.

V této chvíli si již Klářina matka byla plně vědoma špatnosti situace a snažila se najít východisko. V Klářiných 12 letech společně utekly. Otčím je však vypátral a nějakou dobu je ještě obtěžoval a vyhrožoval jim. Matka na něj podala několik trestních oznámení, přesto otčím na Kláru několikrát čekal u školy a vyhrožoval jí přímo tam. Nakonec ho to přestalo bavit a po půl roce je nechal být.

Dnes je Kláře 22 let, a když se ohlédne a zhodnotí těch minulých deset let, sama říká, že to nebylo lehké. Půl roku po odstěhování od otčímá měla strašné noční můry, pořád se jí zdálo o kryších a jiných ohavných zvířatech. Poté měla určitý výpadek, kdy jí připadalo, že se vše událo strašně dávno nebo jako by se to vůbec nestalo jí, ale někomu jinému. Při vzpomínce na otčímá si připadala velice nezúčastněně. Zhruba ve 14 letech přišla fáze absolutní nenávisti. Přemýšlela nad způsoby, jak se mu pomstít, jak ho sprovodit ze světa, z duše ho nenáviděla. Co se týče vztahu k matce, tak jí nic nevyčítá. Bere sice jako chybu, že si matka ničeho nevšimla, ale odpustila ji. Matku velice miluje, mají spolu dobrý vztah.

Co se týče Klářiných partnerských vztahů, tak má za sebou 3 vážnější vztahy. První partner ji neustále podváděl, druhý partner jí několikrát nafackoval a nyní je se třetím partnerem, se kterým je doposud spokojená. Myslím, že je zde vidět, jak Klára přejímá ve vztazích matčino schéma výběru partnerů. Nyní je Klára se svým životem spokojená, studuje vysokou školu, je samostatná, jak je již zmíněno, má přítele se kterým je 3 roky a plánuje rodinu. Ráda by měla tři děti, pokud možno co nejdříve. Co se týče otčímá, tak k němu stále

cítí obrovskou zášť a přála by mu to nejhorší na světě, ovšem jak sama říká, tak se to již zmírňuje a má pocit, že se s tím vyrovnává. Nikdy nevyhledala odbornou pomoc, ani o to neprojevuje zájem.

Komentář: Klára je příkladem týrání fyzického, psychického a sexuálního obtěžování. Toto jednání trvalo 5 let. Za příznak prožitého traumatu se dají považovat Klářiny děsivé noční můry, které se dají obecně definovat jako jeden z možných příznaků sexuální zneužívání dětí. U Kláry nikdy nedošlo k nějaké formě sexuálního styku, ovšem sexuální obtěžování prožila a nevyrovnala se s ním zcela hned. Na otčima můžeme pohlížet jako na rizikového rodiče (sám si nejpravděpodobněji prošel jako dítě nějakým druhem týrání, jak je uvedeno v příloženém dotazníku, Klára se později dozvěděla, že se stejně choval i ke své mladší sestře a dvěma vlastním dcerám). Matka je týranou ženou, jež má strach, který ale nakonec zvládne překonat a jako nejjednodušší východisko pro ni byl útěk. Podle mého názoru je dnes Klára vyrovnanou mladou ženou a řekla bych, že prožité trauma má již poměrně dobře zpracované. Případ nebyl nikdy nikým ohlášen na příslušné úřady, pouze proběhlo trestní oznámení vznesené proti otčímovi, kvůli vyhrožování.

Kazuistika č. 2

Tato kazuistika pojednává o 23 leté prodavačce Lindě, jež pochází z Třebíče a je kamarádkou Kláry z kazuistiky č. 1. Momentálně žije v Jihlavě. Linda se stala obětí fyzického a psychického týrání.

Linda vyrůstala na malém městě, se svými rodiči a o rok mladším bratrem. Prožívala harmonické dětství, dle jejího mínění byli velice šťastná a spokojená rodina.

Problémy začaly, když bylo Lindě třináct let. Rodiče se začali pravidelně hádat, protože otec přišel o práci a s tím byly spojeny finanční potíže. Jednu z jejich hádek zaslechl dívčin mladší bratr (tehdy dvanáctiletý). Doslechl se, že je Linda adoptovaná. Do té doby mezi nimi fungoval normální sourozenecký vztah, měli se moc rádi.

Po tomto zjištění se začal bratr k Lindě chovat velice zvláště, nepříjemně si jí dobíral, byl velmi protivný. I když se Linda svého bratra několikrát ptala, proč se tak chová a co mu udělala, tak jí vždy jen vulgárně vynadal a stále jí dělal nepříjemné naschvály. Linda se začala cítit velice špatně, hodně jí daná situace trápila, nechápala, proč se vztah takto pokazil. Rodiče si této změny vůbec nevšimli, údajně měli dost svých problémů. Rodinná atmosféra začala být velice depresivní a nevlídná.

Linda vzpomíná na jednu příhodu, která pro ni byla obzvlášť smutná. Když se vrátila ze školy domů, v pokoji na ni čekal bratr a všechny své věci měla sbalené v cestovní tašce. Byla vyděšená, protože netušila, co se stalo, a proto se ptala bratra, co to má znamenat. On jí velice nepřátelsky odvětil: „*Tohle by sis měla vzít a vypadnout, mí rodiče nemaj prachy na to, aby živili někýho ubohýho sirotka.*“ Linda si šla informaci ověřit ke své matce a ta jí přiznala, že je skutečně adoptovaná. Matka dívku přesvědčila, že k oběma dětem chová stejné city a že nemá být rozrušená.

Chování bratra se však vůbec nezměnilo. Jeho útoky byly čím dál častější a horší, často ji napadal i fyzicky. Začalo to podkopáváním nohou, pořádným úderem pěstí do ramenu nebo do stehen, z čehož měla modřiny. Pravidelně ji ráno zamykal v koupelně a odešel do školy, takže tam proseděla několik hodin, než se bratr vrátil a otevřel, aby se to rodiče nedozvěděli. Před nimi se choval slušně, stejně jako dřív, takže kdykoliv si Linda stěžovala, odbyli ji pouze s tím, že přehání, že se k ní bratr chová normálně. Bratrovi nestačilo, že Lindu ponižoval doma, stejně se choval i ve škole, kde si vymýšlel různé pomluvy, které měly Lindu ztrapnit.

V té době se Linda stala velice uzavřenou dívkou. Přestala chodit ven a stýkat se se svými vrstevníky, byla pouze zavřená doma v pokoji, kde plakala. Cítila se velice slabá, bezmocná, nešťastná a ztracená. Nevěděla si rady. Matka ji pouze konejšila a otec začal být hrubý.

Jednou, když se opět svěřovala matce, jak se k ní bratr špatně chová, otec Lindu zle okřikl, ať si okamžitě přestane vymýšlet, že to jsou všechno nesmysly, které vykládá, protože se snaží být zajímavá, když teď už ví, že není jejich vlastní dítě. Otec se zastával svého syna a Lindu poprvé v životě udeřil.

Po této události otec na Lindu pravidelně útočil, ať již slovně či fyzicky. Kromě nadávek a vytýkání jejího špatného chování s ní otec vůbec nekomunikoval. Dívka žila ve strachu, kdo ji kdy uhodí nebo jinak potrestá, a proto byla věčně jenom schoulená do klubíčka u sebe v pokoji. Z toho pramenila její nepřipravenost do školy a odpovídající špatné známky. V té době Linda vnímala své nepříznivé školní výsledky pouze jako důvod k dalšímu křiku.

V šestnácti letech se dívka rozhodla, že opustí domov.

Poté se různě stěhovala a pracovala po brigádách. V 18 letech si našla stálou práci jako servírka, postupně si uspořádávala život, našla si normální byt, přátele, vše daleko od místa kde kdysi vyrůstala.

Dnes je to již 7 let, ale Linda se stále necítí úplně v pořádku. Často mívá stavy deprese, připadá si méněcenná. Co se týče jejích partnerských vztahů, tak jich měla několik, žádný nevydržel déle jak dva měsíce. Většinou je ukončili její partneři. Stále si hledá nové známosti, je pro ni velice obtížné žít sama. V těchto obdobích se její depresivní stavy zhoršují. Ve 20 letech prodělala interrupci, protože se rozhodla, že nikdy nechce mít děti. Ráda by si dodělala alespoň střední školu. Její adoptivní rodiče se jí za celou dobu nezvali, nepokusili se ji najít či jakkoliv jinak kontaktovat. Linda je také nekontaktovala, i když jí někdy přepadne silné nutkání. Pořád je jí po nich smutno a bere je jako svoji rodinu, kterou má ráda. Své biologické rodiče se nikdy nepokusila hledat a dle svých slov ani nepokusí. Pravidelně dochází k psychologce.

Komentář: Linda se stala obětí fyzického a psychického týrání ze strany bratra. Vágnerová (1999) uvádí, že matka (či jiná primární osoba) je pro dítě velice důležitý objekt a pokud se dítěti nedostává mateřské lásky, tak dochází k citové deprivaci. Vzhledem k tomu, že je Linda adoptovaná, dá se předpokládat, že již od narození se potýkala s citovými problémy. Biologičtí rodiče se jí vzdali, což na dítě působí i v takto malém věku a adoptivní rodiče jí udělali o několik let později to samé. Odvíjí se to v jejích pocitech, připadá si sama, opuštěná, trpí depresemi. Jako velké mínus zde vidím chování adoptivních rodičů, kteří se na ni doslova „vykašlali“. Jak uvádí v přiloženém dotazníku, sama nechce mít nikdy děti, je až přehnaně citově závislá na svých partnerech, myslím, že se snaží si vybudovat alespoň nějakou životní jistotu. Prodělaná interrupce je pro ni jen další přitěžující ránou v životě. Podle mého názoru má před sebou Linda ještě dlouhou cestu, než se vůbec sama se sebou srovná, přijme se a vyrovná se s prožitými traumaty. Je dobře, že vyhledala odbornou pomoc a dochází k psychologce, myslím, že jí může pomoci. Případ nebyl nikdy ohlášen na příslušné úřady.

8. Závěr

Hlavním pramenem v průběhu celé mé práce byla především kniha Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě od autorů Dunovského, Dytrycha, Matějčka a kol. Publikace je sice z roku 1995, takže 18 let stará, ale musím říci, že aktuálně jsem nenarazila na knihu, která by byla rozsáhleji a lépe zpracována na dané téma. Samozřejmě i spousta dalších publikací mi velice pomohla objasnit dané téma, každopádně valná hromada z nich je napsána v 90. letech, jak jsem již zmiňovala v úvodu. Myslím, že je velká škoda, že se knihy neaktualizují o nové výzkumy a trendy v oblasti tohoto problému.

Samozřejmě nepředpokládám, že bych obsáhla celou problematiku syndromu CAN. Každopádně jsem se snažila o ucelené a srozumitelné pojetí této práce.

Rozhodně se dá říci, že jsem díky své práci zjistila, že nezbývá než souhlasit s autory odborných publikací, protože jejich poznatky jsem aplikovala ve své praktické části bakalářské práce. Mě osobně velice překvapil výsledek v dotaznících, kdy se zjistilo, že se šikanou se setkalo 100% dotazovaných pedagogů. Opravdu jsem netušila, že je tento jev tak rozšířen. Jakožto pro budoucí učitelku je to pro mě velkým upozorněním, jaký problém sledovat a na co si dávat pozor.

K závěru své práce bych jen ráda podotkla, že mi nezbývá než doufat, že celý svět konečně jednou pochopí důležitou věc a to, že dětem se ubližovat nemá. Také doufám a věřím, že problém syndromu CAN jednou zcela vymizí a děti budou konečně jen šťastné a milované.

9. Použitá literatura

BAMFORD, E. by Roy Meadow. With contributions by Farnk.. *ABC of child abuse*. 3. ed., 3. impr. London: BMJ Publ, 2002. ISBN 07-279-1106-6.

BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Vyd. 1. Překlad Daniel Bogušovský, Vratislav Janda. Praha: Grada, 1998, 117 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-716-9629-3.

BLUMENTHAL, I. *Child abuse: a handbook for health care practitioners*. Vyd. 1.. New York: Edward Arnold, 1994, 152 p. Psyché ISBN 03-406-0141-8.

DUNOVSKÝ, J. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 1999, 279 p. ISBN 80-716-9254-9.

DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 1995, 245 p. ISBN 80-7169-192-5.

ELLIOT, J., PLACE, M., *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 206 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-247-0182-0.

GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J., *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. 2., doplň. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2009, 280 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4723-907.

KOLÁŘ, M., *Nová cesta k léčbě šikany*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 332 s. ISBN 978-807-3678-715.

LEVINE, P., KLINE, M. *Trauma očima dítěte: probouzení obyčejného zázraku léčení : od raného dětství po dospívání*. 1. vyd. v českém jazyce. Praha: Maitrea, 2012, 609 s. ISBN 978-80-87249-27-7.

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres: [vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí]*. 1. vyd. v českém jazyce. Praha: Galén, c1994, 609 s. ISBN 80-858-2406-X.

PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. Vyd. 1. Praha: G plus G, 1996, 143 s. Zde a nyní. ISBN 80-901-8965-2.

ŘÍČAN, P., JANOŠOVÁ, P. *Jak na šikanu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 155 s. Pro rodiče. ISBN 978-802-4729-916.

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, 156 s. ISBN 80-861-3144-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Vyd. 1. V Praze: Karolinum, 2005, 430 s. ISBN 80-246-1074-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 1999, 353 s. ISBN 80-718-4803-4.

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

VANÍČKOVÁ, E., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., PROVAZNÍKOVÁ, H. *Sexuální násilí na dětech: výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 118 s. ISBN 80-717-8286-6.

VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí: výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, 82 s. ISBN 80-718-4479-9.

VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí: výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 1999, 81 s., 4 s. obr. příl. ISBN 80-718-4878-6.

VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí: definice - popis - následky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 116 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-247-0814-0.

WEISS, P. *Sexuální zneužívání dětí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 264 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-247-0929-5.

WIRTZ, U. *Vražda duše: incest a jeho terapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 215 s. Spektrum (Portál), 42. ISBN 80-71

9.1. Zdroje WWW

ASPI = Automatizovaný Systém Právních Informací

www.child-soldiers.org

www.fod.cz

www.lidskaprava.cz

www.lidovky.cz/osn-deti-jsou-ve-svete-dal-vyuzivany-jako-vojaci

www.nspcc.org.uk/what-we-do/about-the-nspcc/history-of-NSPCC/history-of-the-nspcc_wda72240.html

10. Přílohy

10.1. Dotazníky ke kazuistikám

Klára (22 let)

1.) V jakém věku týrání začalo?

V 7 letech

2.) Co si myslíte, že bylo spouštěčem?

Myslím, že to byla odporná povaha toho člověka. Řekla bych, že to samé dělal někdo v dětství jemu a on ten hnus jenom předával dál. Jak jsem se později dozvěděla, stejně jako mě obtěžoval svoji mladší sestru a své dvě vlastní dcery.

3.) Jak často zneužívání probíhalo? (výjimečně, každý den, atd.)

Denně

4.) Svěřila jste se s tím někomu?

Ano, svému současnému příteli. Našla jsem u něj pochopení. Zhruba v 15 letech jsem se svěřila i matce, ale dodnes jsem jí neřekla všechno. Neví o sexuálním obtěžování, nechci jí ublížit ještě víc.

5.) Pokud ano, udělal/a s tím někdo něco, nebo vám nevěřil/a?

Přítel mi věřil a moc mi pomohlo, že mě vyslechl. Matka mi taky věřila.

6.) Kdy byla učiněna přítrž tomuto jednání a co to způsobilo?

V mých 12 letech, když jsme s mámou utekly.

7.) Máte v dnešní době pocit vyrovnanosti nebo si myslíte, že vás tento zážitek stále ovlivňuje?

Ještě to není úplně dobré, to na sobě cítím, ale věřím, že se z toho jednou dostanu úplně a definitivně zapomenu. Ze začátku jsem byla dost paranoidní, první tři roky jsem měla pocit, že ho všude vidím, myslela jsem si, že mě pronásleduje. I dnes se okamžitě rozpláču, když na mě někdo zvýší hlas, nesnáším hádky a jakékoliv násilí.

8.) Jaké emoce cítíte momentálně k člověku, který vás týral?

Nenávidím ho. Dříve jsem si přála jeho smrt, ať se mu stane něco příšerného, ale pak jsem si uvědomila, že čím déle bude na tomto světě, tak tím je větší šance, že bude trpět více. Smrt by byla moc jednoduchým vysvobozením.

- 9.) Mluvila jste o tom, že vašeho otčima v dětství nejspíše také někdo týral. Nebojíte se, že byste mohla stejné chování uplatňovat i na svých dětech?

Ne! Díky tomu, co se mi stalo, si vážím každého projevu lásky, který je mi dán. Moc se těším, až budu mít děti a rozhodně věřím, že o ně budu pečovat pouze s láskou a budu se je snažit chránit, aby se jim nic podobného nikdy nestalo.

Linda (23 let)

- 1.) V jakém věku týrání začalo?

Fyzické týrání začalo těsně před mými šestnáctinami, ale to psychické trvalo už asi dva roky.

- 2.) Co si myslíte, že bylo spouštěčem?

Najednou se toho seběhlo nějak moc, táta přišel o práci, měli jsme málo peněz a v tom všem zmatku se brácha dozvěděl, že jsem adoptovaná a začal se ke mně chovat hnusně. Nebyla to asi jen jeho vina, byl ještě taky docela malý, ale to nemění nic na tom, že já jsem hrozně trpěla.

- 3.) Jak často zneužívání probíhalo? (výjimečně, každý den, atd.)

Brácha si každý den našel něco, čím mi zneprjemnit život a to jak mě táta začal mlátit, to bylo zezáčátku jen občas, když vznikl nějaký konflikt, ale postupně to bylo skoro každéj den.

- 4.) Svěřila jste se s tím někomu?

Kromě toho, že sem o tom řekla rodičům (čímž se to jen zhoršilo) tak sem se s tím nikomu hodně dlouho nesvěřila. Až před asi rokem a půl jsem začala navštěvovat psycholožku, která mi s mým traumatem velmi pomáhá.

- 5.) Pokud ano, udělal/a s tím někdo něco nebo vám nevěřil/a?

To už jsem řekla v minulý otázce.

- 6.) Kdy byla učiněna přítrž tomuto jednání a co to způsobilo?

Když mi bylo 16 tak jsem odešla z domova. Pro mě to bylo nejjednodušší řešení.

- 7.) Máte v dnešní době pocit vyrovnanosti nebo si myslíte, že vás tento zážitek stále ovlivňuje?

Myslím, že mě to stále ovlivňuje, ale jak už jsem řekla, navštěvuji psycholožku, která mi s mým problémem velice pomáhá.

- 8.) Jaké emoce cítíte momentálně k člověku, který vás týral?

Bratrovi jsem už dávno odpustila, ještě byl malý a asi si pořádně neuvědomoval, co dělá. Teda aspoň doufám, v současné době se s ním nestýkám, takže nemám tušení, jaký člověk z něj vyrostl, jen doufám, že dobrý. No a otec, ten si myslím, že jakožto dospělý člověk měl vědět, co

dělá a nechovat se k dítěti takovým způsobem. Opravdu moc doufám, že si po čase uvědomil, co mi svým chováním způsobil a upřímně trochu doufám, že ho to trápí, protože mě to i dnes trápí opravdu hodně.

- 9.) Zmínila jste, že nikdy nechcete mít děti. Bojíte se, že byste se k nim mohla chovat stejně, jako se chovali rodiče k vám?

Tak za prvé, na děcka teď vážně vůbec nepomýšlím. Jsem ráda, že se postarám sama o sebe, natož se starat ještě o někoho dalšího. Taky na to nemám peníze. A vůbec necítím, že bych děcka někdy chtěla. Nemyslím si, že bych se k nim chovala, jako moji rodiče ke mně, ale prostě je nechci. Moji prioritou je najít si muže, za kterého se vdám a budeme spolu až do smrti. Bez děcek. A pokud ještě někdy otěhotním, tak na potrat půjdu klidně znova. Nijak netoužím po tomhle zažitým konceptu, co vládne všude ve světě. Manželé a nejlépe dvě šťastné děti. Mně prostě stačí jen ten manžel.

10.2. Otázky v dotazníku pro pedagogy

Pohlaví:

Věk:

- 1.) Co si představíte pod pojmy: Týrání, Zneužívání, Zanedbávání:
- 2.) Jak si myslíte, že se ve školním prostředí projevuje dítě, jež je týráno či zneužíváno?
- 3.) Myslíte si, že jako pedagog dokážete poznat, když je dítě týráno, či zneužíváno?
- 4.) Setkal/a jste se někdy s týraným či zneužívaným dítětem? Pokud ano, jak jste danou situaci řešil/a?
- 5.) Setkal/a jste se někdy se šikanou u studentů? Pokud ano, jak jste danou situaci řešil/a?
- 6.) Pokud byste zjistil/a, že je někdo z vašich studentů týrán, zneužíván či šikanován, jak byste postupoval/a?
- 7.) Absolvoval/a jste někdy v rámci své profese přednášku (kurz, školení, atd.) na téma týraných a zneužívaných dětí a možné prevence?
- 8.) Jaká je podle vás (z pohledu pedagoga) nejlepší prevence proti týrání, zneužívání a zanedbávání dětí?
- 9.) Víte co znamená pojem *syndrom CAN*? Pokud ano, prosím stručně vysvětlete.