

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta

Ohrožované dítě

**Ohrožování dětí a jeho vztahový rámec u jedinců
umísťovaných do diagnostického ústavu**

Mgr. Jiřina Víravová

Katedra speciální pedagogiky

Školitel: Doc. Boris Titzl, Ph.D.

Studijní program: Pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

Rok 2014

Prohlašuji, že jsem disertační práci na téma *Ohrožované dítě: Ohrožování dětí a jeho vztahový rámec u jedinců umístovaných do diagnostického ústavu* vypracovala pod vedením školitele samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato disertační práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

11. září 2014

Podpis:.....

Jiřina Víravová

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování doc. Borisu Titzlovi, Ph.D. za jeho cenné rady a trpělivost při vedení mé disertační práce. Rovněž bych chtěla poděkovat doc. RNDr. Janě Spilkové, Ph.D. za pomoc při metodickém vedení výzkumné části práce a Mgr. Vladimíru Němcovi za poskytnutí potřebných informací a podkladů k výzkumu.

Podpis:.....

Jiřina Víravová

NÁZEV:

Ohrožované dítě: Ohrožování dětí a jeho vztahový rámec u jedinců umístovaných do diagnostického ústavu

AUTOR:

Jiřina Víravová

KATEDRA:

Katedra speciální pedagogiky

ŠKOLITEL:

Doc. Boris Titzl, Ph.D.

ABSTRAKT:

V předložené práci je zkoumán fenomén ohrožování dětí týráním a zanedbáváním. Východiska pro získání vhledu do této problematiky bylo nutno hledat v těch vědních disciplínách, které k objasnění podstaty a projevů týrání a zanedbávání dětí až dosud přispěly.

Medicína (zejména traumatologie) objasňuje mechanismus tělesného týrání, psychiatricko-psychologický pohled téma nejenže rozšiřuje o týrání psychické a zanedbávání, ale poskytuje oporu k nemoralizujícímu vysvětlení, proč se tak týrající osoby chovají. Sociologický a etologický přístup přispívá k hlubšímu pochopení těch vlivů prostředí, které mohou vznik a trvání ohrožování dětí podněcovat. Hledisko sociální práce je uplatněno v uvedení do systému péče o ohrožené děti. Speciálněpedagogická část nahlíží situaci a výchovu ohrožených dětí především z etopedického hlediska a reflektuje specifické otázky ústavní výchovy. Tato část práce je navíc ilustrována reálnými příběhy týraných a zanedbávaných dětí z ústavní výchovy.

Ve výzkumné části jsou zevrubně rozebrány podstatné okolnosti, které byly charakteristické pro děti ohrožené týráním a zanedbáváním před jejich umístěním do pražského diagnostického ústavu v roce 2011. Prostřednictvím analýzy osobních dokumentací jsou zkoumány znaky rodinného prostředí těchto dětí a jsou zjišťovány statisticky významné vztahy týkající se okolností, za nichž byly ohrožovány. Cílem výzkumu je získat odpověď na to, jaká jsou specifika rodinného prostředí, v němž dochází k týrání či zanedbávání dětí. K tomu byla využita metoda kontingenčních tabulek, a interpretace výsledků byla podpořena statistickou metodou významnosti.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Dítě; rodina; ohrožování; fyzické týrání; psychické týrání; zanedbávání; institucionální péče; diagnostický ústav.

TITLE:

Abused child: Child abuse and its referential framework in individuals placed to a diagnostic institute

AUTHOR:

Jiřina Víravová

DEPARTMENT:

The Department of Special Education

SUPERVISOR:

Doc. Boris Titzl, Ph.D.

ABSTRACT:

The submitted thesis focuses on the phenomenon of child abuse and neglect. The theoretical background for these issues had to be found in the science branches which have so far made the contribution to the explanation of the child abuse and neglect.

Medicine (mainly traumatology) explains the mechanism of physical abuse, psychiatric-psychological approach not only enhances the topic with the psychical abuse and neglect, but also offers a backup to a non-moralizing explanation why abusing persons behave in such way. Sociological and ethological approach helps to understand the contextual factors which could foster the child abuse and neglect. The social work point of view is used to introduce the system of care of the abused children. Special pedagogy part of this thesis approaches the situation and education of the abused children mainly from the ethopedical point of view and reflects specific questions of institutional education. This part of the thesis is illustrated by real stories of abused and neglected children from the institutional education.

In the research part of the thesis, the factors characteristic for the children threatened by abuse and neglect before their placement into Prague's diagnostic institution in 2011 are thoroughly described. Via the analysis of personal documentation, the features of family background of these children are explored and statistically significant attributes of their abuse and neglect are investigated. The aim of the research was to reveal the specifics of family environment which induces child abuse or neglect. With the analysis of the personal documentation the features of family environment of these children were investigated and statistically significant associations related to their abuse were analyzed by the method of crosstabs.

KEYWORDS:

Child; family; abuse; physical abuse; psychological abuse; neglect; institutional care; diagnostic institute.

Úvod	11
1 K vývoji postavení dětí ve společnosti	13
1.1 Předmluva	13
1.2 Rané předěly ve vývoji náhledu na rodinu a dítě	13
1.3 Exkurz do časů před vznikem občanské společnosti.....	15
1.4 Občanská společnost a století dítěte	17
1.5 Změna perspektivy v náhledu na dítě po roce 1989.....	20
2 Formování věcného stanoviska k syndromu CAN	23
2.1 Identifikace problému medicínskými obory	23
2.2 Psychiatricko-psychologická vysvětlení mechanismu ohrožování dětí.....	35
2.3 Sociologický náhled na vztahový rámec ohrožování dětí	62
2.4 Sociální práce a její přínos péči o děti ohrožené týráním a zanedbáváním.....	89
2.5 Vstup speciální pedagogiky do řešení situace dětí ohrožených týráním a zanedbáváním	110
2.5.1 Specifické otázky ústavní výchovy	120
2.5.1.1 Problémové momenty ústavní výchovy.....	121
2.5.1.2 Rodiče a jejich děti s ústavní kariérou	128
3 Uvedení do problematiky výchovy v diagnostickém ústavu pro mládež	133
3.1 Osobnostní charakteristiky dětí umístěných v diagnostickém ústavu.....	133
3.1.1 Charakteristika prvního typu dětí: děti ohrožené týráním či zanedbáváním	133
3.1.2 Charakteristika druhého typu dětí: děti s problémovým chováním	134
3.1.3 Charakteristika třetího typu dětí: děti s poruchami chování, ohrožené týráním či zanedbáváním.....	136
3.1.4 Charakteristika čtvrtého typu dětí: děti s poruchami chování	137
3.1.5 Charakteristika pátého typu dětí: děti s poruchami chování, ohrožené týráním či zanedbáváním, s psychiatrickou anamnézou	138
3.1.6 Charakteristika šestého typu dětí: děti s poruchami chování a s psychiatrickou anamnézou	140
3.1.7 Charakteristika sedmého typu dětí: děti osvojené či z pěstounské péče.....	142
3.2 Rodiny dětí umístěných v diagnostickém ústavu	145
3.3 Opodstatněnost institucionální péče v diagnostickém ústavu pro mládež.....	148
4 Výzkumná část	152
4.1 Téma a cíl výzkumu.....	152
4.2 Definování a popis analyzovaného spisového materiálu.....	153
4.3 Popis výzkumného vzorku	156
4.4 Definování pojmů	157
4.4.1 Ohrožené dítě	157
4.4.2 Ohrožování dítěte	158

4.4.2.1	Reálné příklady fyzického týrání	159
4.4.2.2	Reálné příklady psychického týrání	160
4.4.2.3	Reálné příklady zanedbávání	163
4.4.3	Rodinné prostředí	166
4.4.4	Rodinná konstelace	168
4.4.5	<i>Ohrožující osoba</i>	172
4.4.6	<i>Role otce a její změny</i>	174
4.4.7	<i>Charakterové rysy dětí</i>	175
4.4.8	<i>Výchovné problémy</i>	177
4.4.9	<i>Počáteční změny v chování a jednání</i>	179
4.5	Výzkumná strategie a postup – metodika práce	182
4.5.1	Metodika práce	182
4.5.1.1	Datový soubor	182
4.5.1.2	Způsob zpracování dat	183
4.5.1.3	Statistický software	187
4.6	Organizace dat	191
4.7	Analýza a interpretace výsledků	204
I.	Ohrožování dítěte x konstelace rodiny	204
Předpoklady	204	
Deskriptivní statistika	204	
Vyhodnocení	207	
II.	Ohrožování dítěte v doplněných rodinách x ohrožující osoba	208
Předpoklady	208	
Deskriptivní statistika	208	
Vyhodnocení	212	
III.	Ohrožování dítěte x ohrožující osoba	213
Předpoklady	213	
Deskriptivní statistika	213	
Vyhodnocení	217	
IV.	Ohrožování dítěte x počet partnerů matek	218
Předpoklady	218	
Deskriptivní statistika	218	
Vyhodnocení	222	
V.	Ohrožování dítěte x role otce	223
Předpoklady	223	
Deskriptivní statistika	223	
Vyhodnocení	226	
VI.	Změna v roli otce x věk dítěte	227
Předpoklady	227	
Deskriptivní statistika	227	
Vyhodnocení	232	
VII.	Ohrožování dítěte x otcovský referenční vzor	233
Předpoklady	233	
Deskriptivní statistika	233	
Vyhodnocení	236	
VIII.	Ohrožování dítěte x mateřský referenční vzor	237
Předpoklady	237	

Deskriptivní statistika	237
Vyhodnocení.....	240
IX. Ohrožování dítěte x zaměstnání otce	241
Předpoklady	241
Deskriptivní statistika	241
Vyhodnocení.....	245
X. Ohrožování dítěte x zaměstnání matky	246
Předpoklady	246
Deskriptivní statistika	246
Vyhodnocení.....	250
XI. Ohrožování dítěte x rodičovská autonomie	251
Předpoklady	251
Deskriptivní statistika	251
Vyhodnocení.....	254
XII. Ohrožování dítěte x rodinný status ne/manželského dítěte	255
Předpoklady	255
Deskriptivní statistika	255
Vyhodnocení.....	258
XIII. Ohrožování dítěte x činitel, který umístění do DÚ inicioval	259
Předpoklady	259
Deskriptivní statistika	259
Vyhodnocení.....	262
XIV. Ohrožování dítěte x přístup rodičů k umístění chlapce do DÚ	263
Předpoklady	263
Deskriptivní statistika	263
Vyhodnocení.....	266
XV. Ohrožování dítěte x počet sourozenců.....	267
Předpoklady	267
Deskriptivní statistika	267
Vyhodnocení.....	270
XVI. Ohrožování dítěte x prospívání ostatních dětí v rodině	271
Předpoklady	271
Deskriptivní statistika	271
Vyhodnocení.....	274
XVII. Osobnostní rysy dítěte x přítomnost sourozenců v nukleární rodině	275
Předpoklady	275
Deskriptivní statistika	275
Vyhodnocení.....	278
XVIII. Ohrožování dítěte x osobnostní rysy dítěte.....	279
Předpoklady	279
Deskriptivní statistika	279
Vyhodnocení.....	283
XIX. Ohrožování dítěte x agresivní tendence u dítěte	285
Předpoklady	285
Deskriptivní statistika	285
Vyhodnocení.....	288
XX. Ohrožování dítěte x první známky změn v jednání dítěte	289
Předpoklady	289

Deskriptivní statistika	289
Vyhodnocení.....	292
XXI. Role otce x první známky změn v jednání dítěte	293
Předpoklady	293
Deskriptivní statistika	293
Vyhodnocení.....	296
XXII. Osobnostní rysy dítěte x první známky změn v jednání dítěte	297
Předpoklady	297
Deskriptivní statistika	297
Vyhodnocení.....	300
XXIII. Ohrožování dítěte x období od prvních registrovaných výchovných problémů k intervenci pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí	301
Předpoklady	301
Deskriptivní statistika	301
Vyhodnocení.....	305
XXIV. Ohrožování dítěte x předchozí zkušenost s umístěním ve školském ústavním zařízení.....	306
Předpoklady	306
Deskriptivní statistika	306
Vyhodnocení.....	309
XXV. Ohrožování dítěte x druh školy v rámci plnění povinné školní docházky (základní škola / základní škola praktická).....	310
Předpoklady	310
Deskriptivní statistika	310
Vyhodnocení.....	313
XXVI. Ohrožování dítěte x školní prospěch dítěte.....	314
Předpoklady	314
Deskriptivní statistika	314
Vyhodnocení.....	317
XXVII. Ohrožování dítěte x bydliště (město/ves)	318
Předpoklady	318
Deskriptivní statistika	318
Vyhodnocení.....	321
XXVIII. Ohrožování dítěte x útoky z domova.....	322
Předpoklady	322
Deskriptivní statistika	322
Vyhodnocení.....	325
XXIX. Ohrožování dítěte x zneužívání omamných a psychotropních látek (OPL).....	326
Předpoklady	326
Deskriptivní statistika	326
Vyhodnocení.....	329
XXX. Ohrožování dítěte x abúzus alkoholu dítětem.....	330
Předpoklady	330
Deskriptivní statistika	330
Vyhodnocení.....	333
XXXI. Ohrožování dítěte x trestná činnost dítěte.....	334
Předpoklady	334
Deskriptivní statistika	334
Vyhodnocení.....	337

XXXII.	Konstelace rodiny x osobnostní rysy dítěte	337
	Předpoklady	337
	Deskriptivní statistika	338
	Vyhodnocení.....	341
XXXIII.	Konstelace rodiny x nejvyšší dosažené vzdělání dítěte	342
	Předpoklady	342
	Deskriptivní statistika	342
	Vyhodnocení.....	345
XXXIV.	Konstelace rodiny x trestná činnost dítěte.....	346
	Předpoklady	346
	Deskriptivní statistika	346
	Vyhodnocení.....	349
XXXV.	Vzdělání dítěte x trestná činnost dítěte	350
	Předpoklady	350
	Deskriptivní statistika	350
	Vyhodnocení.....	353
4.8	Interpretace výsledků	354
4.8.1	Shrnutí	363
5	Závěr.....	365
	Seznam literatury	367
	Prameny.....	372
	Informační zdroje	373
	Přílohy.....	379

Úvod

„Pomáhejte svému dítěti budovat pocit sebevědomí dostatkem lásky, pochvaly a pozornosti. Tyranizující a nebezpeční dospělí mají sklon hledat si oběti mezi méně spolehlivými dětmi nebo mezi dětmi, jež jsou zanedbávané či často ponechávané o samotě.“

/Matějček 2000/

Otázky spojené s obdobím dětství jsou letité jako společnost sama. Dochované písemné památky ukazují, jak se vývojem proměňovalo vnímání hodnoty dítěte. Současná společnost pokládá život dítěte za jednu z nejvyšších hodnot vůbec. Přesto se ale vyskytují případy, kdy tomu tak není. Odborná veřejnost začala na tuto problematiku upozorňovat na počátku 2. poloviny 20. století.

První expertní studie, jež pojednávala o fenoménu neprospívajícího dítěte, byla představena v roce 1962 pediatrem Henry Kempem (1922 – 1984). Tento lékař, spolu se svými kolegy, hrubé zacházení s dětmi pojmenoval, popsal a představil ho veřejnosti ve své publikaci *The Battered Child* pod názvem – *syndrom bitého dítěte*. Jak název napovídá, tak její záběr je zatím ještě užší, než co pod pojmem týrání zahrnujeme dnes. Je jisté, že jednotlivé případy týraných dětí byly již dříve zaznamenávány napříč kulturami a společnostmi. Nicméně vývojovým milníkem v nahlížení tohoto fenoménu zmíněná práce bezesporu je.

Koncept *bitého dítěte* byl rozšířen na *syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte* (CAN) a z oblasti medicíny se přenesl do mnoha dalších vědních oborů. Specifické potíže a výchovné problémy týraných dětí nemohly uniknout ani pozornosti speciálních pedagogů. Byť otázky související s týráním člověka zkoumali nejdříve psychologové, k nimž se připojovali i lékaři, zatímco pedagogové zůstávali v pozadí, ukázalo se, že týrané děti potřebují kromě akutní péče též specifickou výchovnou podporu i v době, kdy bezprostřední ohrožení jejich fyzického zdraví a života pominulo. Tak vznikl prostor pro „užitou“ speciální pedagogiku, v němž praktikující speciální pedagogové už nemohou postupovat „pokusem a omylem“, ale musí za pomoci akademické sféry získávat hlubší vhled do příčin a projevů týrání. Teprve potom mohou být vymyšleny účinné strategie výchovné podpory, což sice je doména speciální pedagogiky „teoretické“, ale její závěry musí být nadále ověřovány zkušeností – nejen kvůli respektu k synergickému efektu propojení teorie a praxe, ale také z toho morálního

důvodu, že s osudy týraných obětí by ani omylem nemělo být dále jakkoliv experimentováno.

Propracovat se k výše uvedené úrovni myšlení můžeme jen postupnými kroky. Proto se výzkumná část práce zabývá jen určitou výsečí z cílové skupiny týraných dětí a mladistvých. Představuje pohled na specifickou skupinu obtížně vychovatelných dětí, kterou současná odborná terminologie označuje jako děti ohrožené ústavní výchovou. Konkrétně se jedná o děti, které mají jak zkušenost s týráním vlastní osoby, tak také zkušenost s životem za zdmi diagnostického ústavu. Základní příčinu jejich obtížné vychovatelnosti známe: Je to osobitá reakce na prožitek týrání, do níž se promítají jak vrozené dispozice – tak vlivy prostředí, předchozího (domácího) i nového (ústavního). Sice u nich může být ještě potřebná psychiatrická, častěji psychologická intervence, ale těžiště práce s nimi se již přesunulo ke korekci dosavadního chování, akceptaci jiných vzorů chování a hlavně ke zvnitřňování jiných hodnotových norem. A to už je to nejvlastnější pole etopedické působnosti, kde nevystačíme s vypracovanými principy a obecnými návody.

Proto je také v této práci zjišťována životní trajektorie této skupiny dětí ještě před umístěním do diagnostického ústavu. Pozornost přitom byla zaměřena na jednotlivé způsoby ohrožování vzhledem k rodinnému prostředí těchto dětí, kde bylo nutno přesně zjistit, zda existují charakteristické vztahy mezi výchovným prostředím a výskytem týrání. Dále byly zvažovány vztahy mezi registrovanými případy ohrožování a okolnostmi, které mohly během socializace dítěte v rodině vznik a rozvoj týrání a zanedbávání podpořit.

Práce seznamuje s vývojem postavení dítěte ve společnosti od počátků písemnictví až do současné doby, kde se na počátku 21. století objevuje nový, doposud vědecky nepropracovaný *fenomén ohroženého dítěte*. Zabývá se utvářením odborných stanovisek k syndromu CAN, popisuje jeho formy a postihuje jeho přesah do zmiňovaného, nově se utvářejícího fenoménu ohroženého dítěte.

Tato práce pojetím a vyústěním je prací speciálněpedagogickou a jejím cílem bylo posunout naše poznání v podoboru etopedickém a také ukázat jednu z možných variant nahlížení fenoménu ohroženého dítěte.

1 K vývoji postavení dětí ve společnosti

1.1 Předmluva

V mnoha zemích světa už společnost jako celek i její rozhodující institucionální složky obrátila svou pozornost k zájmům dětí a jejich právům. Tam, kde je situace jiná, se ve prospěch dětí angažují alespoň různé dobrovolné organizace, probíhají sbírky, fungují nadace apod. Přitom ale stále ještě existují země, zejména na africkém kontinentu, v nichž situace dětí zůstává až tragická.

Rozdílné postoje k fenoménu dětství odrážejí zvyklosti, mentalitu a kulturu dané společnosti. Ale ani ta samozřejmě není ve svých náhledech na dětství jednotná. Stává se dokonce, že i dva blízcí lidé mohou hodnotu dětského života vnímat naprosto odlišně, natož lidé pocházející z různých kulturních okruhů. Nelze se proto divit, že na mezinárodní úrovni se ke konsensu v pohledu na prospívání dětí dospívá těžko.

Přitom však prostá soudnost člověku velí starat se o své dítě nejlépe, jak může a umí. Otázka toho nejlepšího pak zůstává v kompetenci pečující osoby, přitom s ohledem na kontext místa a doby. Kéž by tomu bylo všude jen tak, že pro někoho je tím nejlepším pro dítě teplý svetr, aby nenastydlo, pro jiného krátký rukáv, aby se otužovalo. Nakonec co člověk to názor a uprostřed této rozdílnosti se nalézají rodiče dětí, jejichž výchovné postupy jsou formovány také vlivem transgeneračních vztahů v linii rodové i společenské.

1.2 Rané předěly ve vývoji náhledu na rodinu a dítě

Pro utváření vztahu k dětem má v evropském civilizačním okruhu zvláštní význam přenos právní tradice ze starověkých kulturních center.

Uceleným dokladem této tradice je zákoník babylonského vladaře Chammurapiho z 18. stol. př. n. l. Jednalo se o právní předpis, který upravoval také rodinnou politiku. „Rozsáhlá část zákoníku se týká rodiny, ženy a dítěte: velmi přísně je trestán incest. Za styk otce s dcerou je trestem vyloučení viníka z obce, za styk syna s matkou je upálení obou. Styk syna s nevlastní matkou má za následek nucený odchod z domu.“ /Titzl 2000, s. 73/ Dominujícím prvkem zákoníku byla kodifikace vyššího postavení muže ve společnosti, jeho moc nad ženami a dětmi. I tak však tento zákoník odráží pozoruhodnou úroveň právního vztahu k dětem: „Otec smí vypudit svého syna jen za těžké provinění, ale soudci musejí případ nejdříve prozkoumat... Adopce je zrušitelná i nezrušitelná. Osvojení novorozence je v zásadě nenapadnutelné, osvojení nalezence může být zrušeno... Osvojencům je zajišťována ochrana pro případ, narodí-li se otci dítě vlastní...“ /Titzl 2000,

s. 73/ Tento zákoník se dochoval, poněvadž byl vtesán do dioritové stély, která je k vidění v pařížském Louvru.

Konstituování a vývoj práva na evropském kontinentu měly oporu především v právu římském. Prvním zaznamenaným zákoníkem této provenience byl Zákon dvanácti desek z 5. stol. n. l. Desky byly bohužel dřevěné a nedochovaly se. Římští letopisci naštěstí tento dokument zachovali v opisech. Rodinné vztahy Zákon řešil dle principů tzv. práva přirozeného, jehož ústředním prvkem byla v tomto případě otcovská moc, i ta však měla jistá omezení: „Prodá-li otec třikrát syna, je syn osvobozen z moci otcovské... Poručníci, kteří poručenci zpronevěřili majetek, jsou trestně odpovědni rukou společnou a nerozdílnou.“ /Titzl 2000, s. 81/ Až k jistému koloritu historizujících pasáží učebnic speciální pedagogiky patří teze ze IV. desky: „Rychle usmrtit lze zvláště obludné dítě.“ Nedodává se však, že tento akt byl vázán na omezující proceduru. /Titzl 2000, s. 81/ Období klasické jurisprudence bylo uzavřeno v 6. stol. n. l. za císaře Justiniána. I jeho *Corpus iuris civilis* obsahoval ustanovení o rodičovství a dětech. „Děti šíleného (bláznivého) otce mohou vstoupit do stavu manželského bez přítomnosti a povolení téhož... Kleštěnci nesměli adoptovat. Vycházelo se z toho, že eunuši jakožto neplodní se nemohou stát rodiči pokrevními... Přijmout poručenství nesměl člověk mladší 25 let, odmítnout tuto roli směl člověk ve věku nad 70 let.“ /Titzl 2000, s. 75/ Asi je tu namístě podotknout, že všechna tato starověká právní ustanovení se týkala osob svobodných.

I naše vlastní historie se může prokázat doklady právní povahy, které reflektují dobové postavení dětí. Z velkomoravského období musíme připomenout Staroslověnský penitenciál tzv. *Zapovědi svatých otců*. Řešil se tu mj. záměrný potrat a infanticida. Např. za udušení již narozeného dítěte byla trestem tři kajčnická léta, z toho jeden o chlebu a vodě /Titzl 2000, s. 159/.

I zákonodárná činnost prvních Přemyslovců musela reagovat na výše naznačené problémy. *Hnězdenská dekreta* Břetislava I. z roku 1039 odrážejí střet dosud přetrvávajících pohanských zvyklostí se sílícím křesťanstvím. Dle všeho byly tehdy „velmi časté případy, kdy se ženy dětí narozených mimo manželství zbavovaly.“ A na to Břetislav I. reagoval. /Titzl 2000, s. 160/

Zmínky o postavení dětí v době pokračujícího i vrcholného středověku v našem písemnictví sice nacházíme, ale systematicky tento problém zpracován nebyl. Opory pro konzistentní tvrzení v tomto směru přináší až doba novější.

I tak však musíme mít na paměti, že zejména litera zákona a reálný život jsou dvě zcela rozdílné dimenze věci. Abychom zjistili relevantní data o životních poměrech dětí v minulosti, museli bychom tento problém zkoumat nejen z hlediska právněhistorického, ale i se zřetelem zejména k aspektům sociálním, ekonomickým, zdravotním a kulturním.

1.3 Exkurz do časů před vznikem občanské společnosti

Podstatný zdroj dobových informací o postavení dětí představují církevní fondy. Na základě rozhodnutí tridentského koncilu začalo zřizování církevních matrik, „které se na dlouhou dobu staly základním zdrojem informací o obyvatelstvu.“ /Neubauer, Sedlačík, Kříž 2012, s. 12/ V těchto matričních knihách začaly být evidovány informace o obyvatelstvu, jako bylo datum narození, křtu, oddavků a umrtí, ale i jiné další informace, ze kterých je možné zjistit počty zemřelých – včetně dětí a bližší informace k těmto úmrtím. Trestní právo nahlíželo v této době na násilnou smrt dítěte jako na zvlášť závažný zločin, což mimo jiné dokládají také přísné sankce, jež infanticidu tvrdě trestaly. „Zatímco potraty se v 16. století zpočátku trestaly jen vymrskáním, za zabití novorozence se stínala hlava... Později se tresty za zabití novorozenců i potraty silně zpřísnily. ... Tehdejší hrdelní právo pro takové činy mělo dokonce speciální označení „zahubení neřádně nabytého plodu“.¹ Díky těmto dochovaným matričním a justičním pramenům lze posuzovat dobovou úroveň hodnocení těchto jevů.

Vnímání hodnoty dítěte bylo vedle církevních a jurisprudenčních stanovisek formováno také kulturně společenskými a politickými zájmy. Platilo, že narozením chlapce rodina získala více nežli narozením děvčete. „Porodit syna totiž znamenalo dát společenství muže, rodině dědice erbu, polností, dílny, živnosti, podniku nebo alespoň jména, vojáka a poplatníka.“ /Lenderová 2009, s. 69/ Avšak narozením dcery byla na rodinu kladena větší majetková zátěž, pramenící z právního, ale i politického a hospodářského požadavku zajistit dceři věno a následně ji provdat.²

Existují různé teorie, které se zabývají otázkami dětství v dobách před vznikem občanské společnosti. Zmiňme alespoň Ariesovy (Philippe Ariés, 1914 – 1984) výroky o „malých dospělých“, které po zveřejnění (1960) podnítily debatu v řadách historiků z celého světa – v čele s americkou historičkou Natalí Zemon Davis (1928 – ⊕³). Z řad

¹ SOUKUPOVÁ, Petra. *Středověký zločin a trest o A až do Z. 21. Století*. Praha: RF Hobby, 20. 9. 2007. [online]. [cit. 5. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://21stoleti.cz/historie/clanky>

² Proto některé rodiny volily výhodnější strategii – dceru poslaly do kláštera, čímž byla zajištěna definitivní odluka od rodiny, která se tímto zároveň zbavila veškerých závazků k dceři /Matějček 1995, s. 27 – 28/.

³ ⊕ – tato značka informuje o tom, že uvedená osobnost je stále naživu.

německých historiků jmenujme Klause Arnolda (1942 – ⊕) nebo Bernda Herrmanna (1946 – ⊕) /Fejtová, Ledvinka, Pešek 2010, s. 5/, kteří tento problém studovali rovněž. Podle Ariese svět dětí splýval se světem dospělých a ty děti, které již uměly mluvit a chodit, měly své povinnosti vůči církvi, státu i rodině. Ovšem z jiných zdrojů je patrné, že děti, vedle svých povinností, měly přiznané také určité výhody. „Dokladem tohoto tvrzení je středověká lékařská, didaktická a náboženská literatura, věnující velkou pozornost péči a výchově dítěte od nejútlejšího věku, ba dokonce péči o těhotnou ženu a rodičku.“⁴ S postupným rozvojem renesance a humanitních věd se začalo na děti nahlížet více jako na svébytné osobnosti a dětství začalo být uznáváno jako specifické období pro nejranější vývoj jedince.

Tak zřejmě počala nová éra nahlížení na dětství s akcentováním citové vazby mezi dítětem a rodičem. „Rodiče se začínají svými dětmi zabývat, objevuje se fenomén mazlení s dítětem.“ /Vaničková 2004, s. 15/. Představa emočně formovaného vztahu k dítěti byla zvnitřněna společností a přenesena do úsilí pomáhat dětem, jež byly péče a citové vazby rodičů zbaveny. Po celé Evropě se začala budovat rozličná zařízení na pomoc ohroženým dětem, a to i dětem v kritickém novorozeneckém věku nebo dětem nenarozeným.⁵ Příkladem ve Francii byl roku 1670 založený Špitál nalezených dětí /Horská, Kučera, Maur, Stloukal 1990, s. 307/. Jeden z nejvýznamnějších špitálů v Čechách – Vlašský špitál pod Jánským vrškem, byl založený na počátku 17. století v Praze. „... brzy začal sloužit jako nalezinec a sirotčinec a pak i jako porodnice. Až do svého zrušení v roce 1789 Josefem II. v rámci jeho reformy veřejného zdravotnictví patřil k nejvýznamnějším zařízením tohoto druhu v Čechách.“⁶ V německé historii jsou dohledatelné zmínky o prvních sirotčincích založených v druhé polovině 17. století, jejichž kořeny spočívaly v péči o děti nalezené.⁷ Nejstarší sirotčinec byl zde založen roku 1677 v Braunschweigu⁸, podobné zařízení bylo otevřeno roku 1679 ve Frankfurtu, dále pak roku 1702 v Bambergu atd.

⁴ LENDEROVÁ, Milena. *Zrození dětství. Dějiny dějin dítěte*. Pardubice: 2001. *Scientific Papers of The University of Pardubice. Series –C.* s. 64. [online]. [cit. 12. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: dspace.upce.cz/bitstream/10195/32501/1/CL282.pdf

⁵ První instituce na záchranu odložených novorozenců nalézáme ale již v roce 335 v Cařihradě, v roce 787 v Miláně a v roce 1198 v Římě. S římským nalezincem byla doložena existence prvního otáčecího zařízení na záchranu čerstvě narozených dětí, tzv. torna.

⁶ MACHÁLEK, Emil. *Problematika babyboxů. Z historie*. 27. 7. 2011. [online]. [cit. 5. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.babybox.cz/?p=problematika>

⁷ První nalezinec v Německu – 1341 v Kolíně

⁸ Historie sirotčince v Braunschweigu sahá až do roku 1245, kde toto zařízení vzniklo pod názvem Marienhospital (celým názvem Beatae Mariae Virginis). Až do počátku 17. století sloužilo toto zařízení jako nemocnice a po třicetileté válce bylo koncipováno jako zařízení pro duševně nemocné a připojilo se

Vedle církve se v péči o slabé začal více angažovat také stát. Iniciativa a humanitární úsilí dobročinných organizací bylo stále vítáno, ovšem jednotlivé země svými samosprávnými orgány stále více přímo vstupovaly do organizace a řízení této péče.

1.4 Občanská společnost a století dítěte

Osvícenský myšlenkový proud kladl důraz na vzdělání, práva a svobodu člověka. Všem dětem (tedy také dívkám) byl přiznán nárok na vzdělání, které bylo možno v českých zemích získat v postupně se tvořící síti veřejných škol. Jak se však ukázalo, byl to proces pozvolný a pomalý. Ačkoli císařovna Marie Terezie (1717 – 1780) svým podpisem Všeobecného školního řádu (1774) nabádala rodiče, aby své děti posílali do škol, z pragmatických důvodů jim to neukládala za povinnost. Předpokládala totiž, že počet dětí ve věku školní docházky by mohl výrazně převyšovat kapacitu školních míst v teprve vznikajících školských institucích. „Úřady, bedlivě sledující dodržování všech úředních nařízení, automaticky počítaly s tím, že počet dětí chodících do škol bude postupně narůstat a docházku všech smyslově schopných dětí viděly nepochybně jako perspektivní cíl. Proto v prvních letech po vydání Všeobecného školního řádu nijak tvrdě docházku dětí do škol nevyžadovaly, ale omezovaly se spíše na evidenci dětí v příslušném věku a na sledování postupného rozšiřování počtu i kapacity škol. Uvědomovaly si také to, že docházka do školy – bez toho že by se v nich děti naučily potřebné a důležité vědomosti – nemá příliš velký smysl.“⁹ Spolu s rozmachem vzdělávacích institucí a s přiznáním hodnoty vzdělání doléhala na společnost také potřeba řešit problematiku uplatňování dětí na trhu práce.

Chránit děti před časným vstupem na trh práce začalo být naléhavé. Rozhodujícím kritériem se stal věk dítěte, takže jednotlivé země musely stanovit minimální věkové hranice pro pracovní způsobilost dětí. Vývojem byla pracovní způsobilost dětí zakotvena v zákonech, jež děti před těžkou prací měly chránit, což ovšem nebránilo činitelům napříč politickým spektrem, aby vymáhali úlevy ve školní docházce. Sociálně slabé rodiny této možnosti hojně využívaly. V Evropě se s takovou první právní regulí lze setkat v roce 1833, kdy „ve Velké Británii bylo vydáno nařízení, že děti ve věku 9 až 11 let smí pracovat nejvíce 8 hodin denně, starší děti 12 hodin. Podobný vývoj lze pozorovat ve všech ekonomicky vyspělých zemích... V roce 1839 Pruské království vydalo zákaz práce dětí

k Alexiusspital, známému také jako „Kornhaus“. V roce 1677 bylo toto zařízení přejmenováno a koncipováno jako „Armen-, Waysen-, Zucht- und Werkhaus“. /Veltmann 2009, s. 155/

⁹ MORKES, František. *Největší reforma školství v dějinách*, 230. *Výročí Všeobecného školního řádu*. In *Učitelské noviny*. 4004, č. 33. [online]. [cit. 4. 5. 2014]. Dostupně na Worl Wide Web: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=4731>

mladších devíti let v továrnách. Děti ve věku 9 až 16 let nesměly pracovat déle jak 10 hodin denně a nikdy o nedělích nebo v noci. O několik let později byl minimální věk pracovníků zvýšen na 12 let.¹⁰ V Čechách byl rozsah dětské práce státem regulován o něco později, když „dvorská kancelář vypracovala roku 1842 na základě materiálu ankety návrh zákona, kterým měla být práce dětí v továrnách omezena. Měly se najímat jen děti starší dvanácti let, zakazovala se pro děti práce noční a pracovní doba neměla být delší než 12 hodin denně.“ /Kavka, Polišenský, Kutnar 1957, s. 230/ Nejprve se věcně vyřešilo zaměstnávání dětí v továrnách, s domácím zneužíváním dětské práce úřední místa bojovala až do vzniku samostatného československého státu. Nepříznivé životní podmínky, v nichž se mnohé děti nacházely, podnítily vznik nových dobročinných organizací a institucionálních opatření, které se začaly uplatňovat v péči o tyto děti. Je pozoruhodné, že toto věcně i časově koreluje se vznikem tzv. pomocného školství. S přesvědčením, že dítě má specifické potřeby, které i v zájmu zdravého vývoje společnosti musí být naplňovány, vstoupila Evropa do 20. století – „Století dítěte“.¹¹

První organizace, jež celosvětově působila na poli ochrany dětí, vznikla roku 1919 v Londýně pod názvem *Save the Children*. Její zakladatelka, Eglantyne Jebb (1876 – 1928), vybudovala tuto organizaci se záměrem pomáhat dětem stíženým první světovou válkou. Přestože byla pomoc *Save the Children* zprvu výhradně materiálního charakteru (jednalo se totiž o fond)¹², významně přispěla k formování společenského vědomí o sociální péči a dětských právech. Za přispění E. Jebb totiž rok po založení *Save the Children* vzniká nestátní mezinárodní organizace *Mezinárodní svaz pomoci dětem*, z jehož iniciativy vzešel návrh na první deklaraci dětských práv. V roce 1924 byla tato deklarace zvaná *Ženevská*, přijata Ligou národů.¹³ *Ženevská deklarace* se tak stala prvním dokumentem doporučujícího charakteru, který jak na jednotlivce, tak na celou společnost vznášel požadavek na ochranu práv pro všechny děti, bez ohledu na jejich rasu, národnost a

¹⁰ NewsLab. *Dětská práce. Historie*. [online]. [cit. 6. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.newslab.cz/child-labour/>

¹¹ Švédka Ellen Keyová (1849 – 1926) vstoupila do povědomí odborné společnosti svou publikací *Století dítěte*, vydanou roku 1900. V ní kladla důraz na princip přirozené výchovy dětí, v souladu s respektováním jejich individuálního vývoje. Vychovatel by podle Keyové měl dbát toho, aby dítě nezatěžoval věcmi ze světa dospělých, naopak, aby podporoval jeho přirozenost a vytvářel mu co nejlepší podmínky k jeho rozvoji. (Kasper, Kasperová, 2008. s. 112). Dílo Keyové bylo přeloženo do mnoha evropských jazyků, včetně jazyka českého. Odborné periodikum *Rozhledy* zmiňuje některé statí z tohoto díla již v roce 1903. (Rozhledy, svazek 13, Vydání 2, 1903.)

¹² *Z historie Save the Children*. [online]. [cit. 6. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.savethechildren.org>

¹³ BŮŽEK, Antonín. *Století dítěte a práva dítěte*. [online]. [cit. 6. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.diccz.org/userfiles/file/stoleti_ditete_a_prava_ditete.pdf

vyznání. Schválením Ženevské deklarace byla zahájena nová éra v úsilí o kodifikaci práv dítěte. Vývojem byla v této problematice odkrývána témata, která reflektovala postavení dětí dané doby. Přesto až po druhé světové válce na půdě OSN byly přijaty nadnárodní dokumenty – *Charta práv dítěte* (1959) a *Úmluva o právech dítěte* (1989), odrážející stanoviska států, které se chtějí považovat za civilizované.

Problematika dětských práv a otázky spojené s prospíváním dětí se také přenesly do prostředí Čech. Fakta o velkém počtu dětí, jež byly přímo či nepřímo zasaženy následky první světové války, pobízela společnost k iniciativě. V této době projevil mimořádnou předvídatost, jak je třeba dětem pomáhat, Přemysl Pitter (1895 – 1976) a osobně se v tomto směru příkladně angažoval: „Ve prospěch dítěte v tíživém sociálním postavení, k jeho kulturnímu a mravnímu povznesení, v Praze pracuje Přemysl Pitter se svými dětem oddanými spolupracovníky v Milíčově domě na Žižkově.“¹⁴ Avšak Pitter nebyl zdaleka jediný, kdo na tomto poli působil. Z našich významných osobností usilovali o zkvalitnění životních podmínek dětí třeba František Čáda (1865 – 1918), Milan Šilha (1877 – 1957) nebo František Štampach (1895 – 1976). Postupně vznikající sociálněvýchovnou sítí pomoci ohroženým dětem citelně zasáhla německá okupace Československé republiky a následný vznik Protektorátu Čechy a Morava. Tehdy se téma postavení dětí ve společnosti z „veřejného“ prostoru téměř vytratilo. Opět se objevilo až po konci 2. světové války, kde se myšlenka všestranné podpory výchovy a péče o dítě začala znova prosazovat /Matějček 1995, s. 36/.

Po roce 1945 byla pozornost dětem věnována hned v několika oblastech. Na poli sociální péče došlo k centralizaci systému do Ústředního sociálního úřadu, „který se členil na 7 odborů. Do jeho působnosti spadaly sociální péče o mládež a dorost, péče o strádající dospělé osoby, poskytování chudinských podpor, správa obecních sociálních ústavů, nadace, fondy, stipendia, péče o nezaměstnané a potírání žebroty.“¹⁵ Pro pedagogiku jako vědní obor se ukázalo „Důležitým činem zřízení výzkumného ústavu J. A. Komenského a jeho pobočky v Brně na základě dekretu prezidenta republiky ze dne 27. října 1945. A to se zaměřením na vědecké výzkumné práce v oboru výchovy a vyučování,...“¹⁶ V roce 1946 vznikla první pedagogická fakulta. V roce 1948 byl přijat zákon o jednotné škole – o jeho

¹⁴ BŮŽEK, Antonín. *Století dítěte a práva dítěte*. [online]. [cit. 6. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.diccz.org/userfiles/file/stoleti_ditete_a_prava_ditete.pdf

¹⁵ BIŠKOVÁ, Petra, JÍŠOVÁ, Kateřina. *Sociální péče v letech 1945 – 2000*. Vývoj Pražské samosprávy. In Archiv hlavního města Prahy. [online]. [cit. 22. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.ahmp.cz/index.html?mid=46&wstyle=0&page=page/docs/vyvoj-prazske-samospravy-II-F.html>

¹⁶ BŮŽEK, Antonín. *Století dítěte a práva dítěte*. [online]. [cit. 6. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.diccz.org/userfiles/file/stoleti_ditete_a_prava_ditete.pdf

podobě se uvažovalo ještě před koncem války. Významným počinem bylo také přijetí zákona o rodině (1963), na jehož podkladě byl následně rehabilitován systém náhradní rodinné péče. Svá stanoviska ke zkvalitnění péče o děti formulovali i dětské psychologové a dětské lékaři, kteří v návaznosti na americkou studii H. Kempeho *The Battered Child*, seznamovali českou odbornou i laickou veřejnost s fenoménem „bitých dětí“.¹⁷ S přispěním nových vědních poznatků začalo být patrné, že otázky spojené s životními poměry dětí a jejich prospíváním je nutno nazírat komplementárně.

1.5 Změna perspektivy v náhledu na dítě po roce 1989

Změna společenských poměrů v porevolučním období ovlivnila i myšlení o postavení dětí. Postupně se dospívalo k přesvědčení, že jen státní ingerence vše neřeší. Začal se rozvíjet sektor nestátních organizací a soukromých iniciativ. Dostupnost zahraniční, ale i domácí odborné literatury a zavádění počítačových sítí vedly v 90. letech k informační explozi, která se nemalou měrou podílela na formování postoje české společnosti k dětskému věku. Tento postoj dospěl k jisté názorové pluralitě, v níž se střetávají tradiční úsudky s těmi nově se utvářejícími.

Státní i nestátní společenské struktury v 21. století projevují výraznější tendence angažovat se v otázkách spojených s prosperitou dětí po celém světě. Není aspoň formálně akceptováno nic, co by dětem neprospívalo nebo je dokonce poškozovalo. Tam, kde je situace jiná, je vyvíjen tlak zvenčí, aby došlo ke změně. Vnímání dítěte a jeho hodnoty se promítá do právního vědomí dané společnosti. V České republice bylo v tomto směru asi nejvýznamnějším krokem přijetí a ratifikování *Úmluvy o právech dítěte*.¹⁸ Ratifikací Úmluvy zároveň Česká republika přijala povinnost inkorporovat ji do svého právního systému. „Zároveň se zavázala, že každých pět let podá podrobnou zprávu Výboru OSN pro práva dětí o stavu dětské populace a o úrovni naplňování dětských práv v České republice.“¹⁹ Výbor na základě vyhodnocení situace pak doporučuje tam, kde uznává za nutné, sjednat nápravu. Tak se *Závěrečná doporučení Výboru o stavu naplňování práv dětí* v ČR stala podnětem pro vypracování a schválení *Národního akčního plánu péče o ohrožené děti*²⁰ nebo *Národní strategie ochrany práv dětí*²¹. Jednotlivé resorty postupují

¹⁷ Pojem týraného dítěte užil již v roce 1916 František Čáda. Pod zorným úhlem pedologie definoval skupinu ohrožených dětí, mezi nimiž byly také děti týrané.

¹⁸ Úmluva byla ratifikována v roce 1991 Československou republikou. Po jejím rozdělení roku 1993 se na základě recepční normy (zákon č. 3/1993Sb.) stala součástí právního řádu ČR.

¹⁹ UNICEF. Česká Republika. Úmluva o právech dítěte. [online]. [cit. 1. 9. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.unicef.cz/aktualne/82292-umluva-o-pravech-ditete>

²⁰ Národní akční plán je vládní strategie, která by měla zajistit sjednocení péče o ohrožené děti. Jejím koordinátorem je Ministerstvo práce a sociálních věcí.

v souladu se zákony ČR, které se snaží zajistit dětem a rodinám optimální životní podmínky a rovný přístup k právům. V působnosti Ministerstva zdravotnictví ČR byla příkladně Centrální etickou komisí MZ ČR schválena *Práva hospitalizovaných dětí* (1993). Mimo to ČR disponuje řadou dokumentů, jejichž základním principem je práce s dětmi a rodinou – Akční plán z roku 2002 („*Svět vhodný pro děti*“), Akční plán z roku 2007 („*Svět vhodný pro děti +5*“), Směrnice OSN o náhradní péči o děti²², Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (2009), Národní akční plán inkluzivního vzdělávání (2010) apod. Navíc vstupem ČR do Evropské unie byla přijata politika agendy EU k ochraně práv dětí, jejímž cílem je „zvýšit podporu a ochranu práv dítěte prosazením zásad uvedených v Listině základních práv Evropské unie (EU) a mezinárodních standardů v této oblasti. Agenda obsahuje řadu opatření, která mají umožnit lepší zohledňování prospívání a ochrany dětí v politikách Unie.“²³ Základní cíle politiky EU v tomto směru jsou:

- Učinit justici vstřícnější k dětem.
- Chránit nejzranitelnější děti (dětí chudé ze sociálně vyloučených oblastí, zdravotně postižené atd.).
- Podporovat a chránit práva dítěte v rámci vnější činnosti EU.
- Zlepšit informovanost samotných dětí.²⁴

Zdá se ale, že hypertrofovaná akcentace dětských práv se zdůrazňováním dětských kompetencí, pozbyla jasné hranice. Protežování dětí vytěšňuje závažnou zkušenost, že děti mají mít své povinnosti a řád, který musí respektovat. Dokonce se v takovém řádu věcí cítí bezpečnější a spokojenější. Přesto je formálně i neformálně vyvíjen na rodiče tlak, aby svým dětem jednostranně ustupovali. Tak se sami ve svých kompetencích ztrácejí nebo je vůbec nenaplnují. Toto podléhání pseudoliberalním trendům ve výchově koresponduje s podobnými tendencemi prosazovanými ve veřejném prostoru. Zároveň ale školství fakticky rezignovalo na výchovný aspekt vzdělávacího procesu, takže výchova dětí je výhradní kompetencí rodin. Celou situaci zejména zhoršuje příznačné posouvání morálních

²¹ Národní strategie ochrany práv dětí je vládní strategie k zajištění důsledného dodržování práv dětí a k naplňování jejich potřeb. Jejím koordinátorem je Ministerstvo práce a sociálních věcí. K naplnění Národní strategie byl vypracován Akční plán, který obsahuje klíčové aktivity k dosažení vytyčeného cíle.

²² Ministerstvo práce a sociálních věcí. Odbor 21. *Národní strategie ochrany práv dětí a Akční plán k naplnění Národní strategie*. [online]. [cit. 24. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.mpsv.cz/cs/14308>

²³ Přehledy právních předpisů EU. *Agenda EU v oblasti práv dítěte*. [online]. [cit. 24. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://europa.eu/legislation_summaries/human_rights/human_rights_in_third_countries/dh0006_cs.htm

²⁴ Přehledy právních předpisů EU. *Agenda EU v oblasti práv dítěte*. [online]. [cit. 24. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://europa.eu/legislation_summaries/human_rights/human_rights_in_third_countries/dh0006_cs.htm

hodnot v současné společnosti a z jejího nového uspořádání se mezi lidmi vytrácí vzájemnost. To vše zakládá reálné riziko nárůstu jevů signalizujícím vyšší výskyt týrání a rozvoje morálně nepřijatelného chování mladé generace. Přitom musíme mít na paměti, že uvnitř této generace přežívá nemalá část dětí v takových životních situacích, jež jsou vzdáleny představě bezstarostného dětství. Mezi nimi se nalézají děti nemilované či nechtěné, děti, které svým rodičům překáží nebo je obtěžují. Příčinou bývají různá pochybení v rodičovské péči, ba i její úmyslné neposkytnutí. V nejhorších případech se pak jedná dokonce o vraždy dětí. Nazíráno zvenčí je takové jednání stěží pochopitelné, zvláště když jeho příčiny jsou překryty subjektivně i objektivně podmíněnými faktory. Téma ohrožení tělesného, psychického i sociálního vývoje dětí se za této situace stává až příliš aktuální. Na prahu 21. století tak čelíme fenoménu „ohroženého dítěte“.

2 Formování věcného stanoviska k syndromu CAN

2.1 Identifikace problému medicínskými obory

Přínos medicíny k vymezení problematiky syndromu CAN tak, jak ji vnímá odborná i laická veřejnost dnes, je nesporný. Definování obsahové náplně syndromu CAN se účastnili odborníci z mnoha lékařských odvětví, v jejich čele stáli pediatři.

V kapitole *The Responsibility and Role of the Physician (In The Battered Child)* komentoval pediatr Ray E. Helfer (1930 – 1992) významný postřeh. Přestože si lékaři byli dlouhá léta vědomi toho, že u dětských poranění nejsou v některých případech schopni vysvětlit jejich původ, nikdo neprojevil dostatečný zájem se v dané věci angažovat. Až své k věci řekli patologové a později i radiologové.

Příspěvek do publikace *The Battered Child* z oboru patologie napsal forenzní patolog, šéflékař pro stát Utah a profesor na lékařské fakultě Univerzity v Utahu James T. Weston (1924 – 1982). Jeho pohled patologa „praktika“ varoval před tendencemi úředně zainteresovaných osob (vyšetřovatelé, sociální pracovnice aj.) nevyšetřovat si detailů, které mohou být mylně považovány za bezvýznamné. „Prohlídka by měla zahrnovat pečlivé a objektivní zhodnocení vzhledu domova, včetně technického stavu a čistoty. To by mělo vypovídat o zjevné finanční stabilitě rodiny. Dále by se měla zaznamenat kvalita nábytku, oblečení, vybavení a jídla. Hygienické podmínky by měly být zhodnoceny a zaznamenány stejně důsledně. V těchto případech není dostatečné zaznamenat obecný stav věcí, jako: „dům je špinavý“. Hlášení by mělo obsahovat přítomnost nebo absenci odpadků na podlaze, funkčnost toalety, osvětlení, vytápění... Během této první návštěvy místa by se měl také pečlivě a podrobně zaznamenat stav ostatních sourozenců v domácnosti... Inspekce rodinné struktury by měla zhodnotit množství času stráveného doma jednotlivými členy rodiny... Toto úvodní vyšetření rodiny je mnohem cennější než ta, která následují, neboť poskytuje nenacvičenou a nepřipravenou prezentaci prostředí domova.“ /Weston 1968, s. 78 – 79/ Detekce syndromu CAN bezesporu vyžaduje po osobách zjišťujících stav věci pozorovací talent.

První, kdo má možnost zaznamenat rizikové faktory v rodině a předejít tak rozvoji syndromu, je dětský lékař. To za předpokladu, že se k němu matka před termínem porodu dostaví a zaregistruje u něj své nenarozené dítě. V systému preventivních prohlídek je v České republice obvyklá návštěva pediatra v rodině dítěte bezprostředně po jeho příchodu domů z porodnice. Pediatr má tak možnost prohlédnout si zázemí rodiny a

posoudit, zda je či není přiměřeně připravené na péči o novorozence. Má možnost prohlédnout si bytové prostory, včetně místnosti určené ke spaní dítěte, eventuálně jeho starších sourozenců. Nelze však pouze na základě zjevně skrovného zařízení bytu usuzovat na rizikové prostředí. Avšak znečištěné povrchy, zakouřené místnosti, zvířecí výkaly – to jsou varovné signály, které by neměly zůstat bez povšimnutí. Během rozhovoru s rodiči může pediatr také vyhodnotit jejich přístup k základní zdravotní péči o dítě, jejich ochotu a zájem o pravidelné lékařské prohlídky apod. Roli pediatrů považují při prevenci, ale i samotné detekci týrání dětí, za zcela zásadní. Tito mají jako jediní možnost průběžně kontrolovat fyzický stav dítěte, a to díky pravidelným lékařským prohlídkám. Skutečnost, že matka na tyto pravidelné prohlídky s dítětem nedochází nebo ignoruje upomínkové výzvy, má význam varovného signálu. Příčiny takového odmítání pravidelných lékařských prohlídek jsou v zásadě trojí /Matoušek, Pazlarová 2010, s. 130 – 131/:

- Buď se může jednat o ženy, které z důvodu nízké mentální úrovně nejsou schopny docenit význam lékařské péče.
- Mohou to být matky, které nejsou z nějakého důvodu tuto prohlídku schopny zajistit. V takovém případě se většinou jedná o ženy závislé na návykových látkách nebo o ženy s psychiatrickým onemocněním.
- Dále se jedná o ženy, které se kontaktu s pediatrem vyhýbají, často mění adresy trvalého bydliště a s tím i ordinaci lékaře. Motiv k takovému jednání je pak více méně zjevný.

Matoušek (2010) ale uvádí, že ne pokaždé musí vyhýbání se lékařským návštěvám nutně ukazovat na špatné zacházení s dítětem. Může to být důsledek preference alternativního způsobu péče o děti. To s sebou často nese odmítání pravidelných lékařských návštěv a třeba očkování dítěte. Problém povinného očkování dětí se vleče dětským lékařstvím ještě z dob předminulého století. Překvapivě ani mezi odborníky není úplná shoda v tom, zda je či není děti v raném věku vhodné očkovat. Z mého hlediska rodiče, kteří se rozhodnou proti očkování, vystavují své dítě nemístnému riziku, jehož výsledkem je ohrožení z dobrého úmyslu. Proto se přikláním k postoji pediatra Jiřího Dunovského (1930 – ⊕), který rodiče upozorňoval na rizika spojená s ne-očkováním, a své kolegy nabádal k vynaložení veškerého úsilí při přesvědčování rodičů k očkování jejich dětí /Dunovský, Stolínová 1979/. V České republice je aktuálně povinnost základního očkování legislativně opřena o vyhlášku Ministerstva zdravotnictví č. 537/2006 Sb., vydané na základě zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně

některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 392/2005 Sb. a zákona č. 222/2006 Sb., k provedení § 45 odst. 2, § 46 odst. 1, 2, 6 a § 47 odst. 3 zákona. Přesto existuje v našem právním systému mezera, umožňující povinnému očkování se vyhnout. Po rozhodnutí Ústavního soudu č. 449/06 má totiž rodič zaručeno právo na svobodu myšlení a svědomí v této věci. A protože dítě nelze očkovat bez souhlasu rodiče, stává se z povinného základního očkování pouze povinnost pro pediatry včas daného rodiče o očkování informovat. Pediatr Jan Janda (⊗²⁵), předseda České pediatrické společnosti, k tomuto tématu řekl: „V únoru 2011 proběhly v našem tisku a dalších masmédiích zprávy o rozhodnutí Ústavního soudu ČR. Ten částečně vyhověl stížnostem jedné rodiny, že odmítnutí povinnosti očkovat své děti nemá být sankcionováno pokutou. Zásadní ale byl postoj soudu v tom smyslu, že nezpochybnil obecnou povinnost očkování u dětí dle aktuálního očkovacího kalendáře. Závěr soudu tedy lze vyložit tak, že trvá i nadále povinnost rodičů nechat své děti očkovat dle platného očkovacího kalendáře, ale že v případě odmítnutí nemá být rodina trestána.“²⁶ A tak roste počet evidovaných případů, kdy rodiče odmítli nechat svoje děti očkovat. V takovém případě zůstává otázkou, co je k takovému postoji vede? Zda se skutečně jedná o hluboké přesvědčení, že vakcinace dítěti spíše uškodí, nežli pomůže nebo jestli je důvodem pohodlnost rodiče nebo jeho neschopnost domyslet důsledky. Dětská lékařka Šárka Roubková-Paurová²⁷ (1964 – ⊕) uvedla, že v současné době nemají možnost čeští pediatři jak účinně přesvědčit laickou veřejnost o bezpečnosti očkování. Rodiče, kteří zaujmou z mého hlediska takto neuvážený postoj, nejsou vystaveni vůbec žádné odpovědnosti v případě, kdy jejich dítě vážně nebo smrtelně onemocní. Možná by účinně pomohlo, aby náklady spojené s léčbou dítěte, u kterého nemoc prokazatelně propukla v důsledku jeho neproočkovanosti, by museli uhradit rodiče. Situace na poli vakcinace začíná být v České republice vážná. Na to ukazují data Státního zdravotnického ústavu²⁸, z nichž vyplývá, že v roce 2005 bylo evidováno 237 případů dáivého kašle, ale v prvních sedmi měsících roku 2014 bylo zjištěno již 1469 případů dáivého kašle (úplný přehled výskytu infekčních onemocnění v ČR od roku 2005 do roku 2014 je přílohou). V otázkách proočkovanosti české populace zatím mají svázané ruce jak dětské lékaři, tak hygienici i pracovníci z orgánu pro sociálně-právní ochranu dětí.

²⁵ ⊗ – tato značka informuje, že základní osobní data nejsou u uvedené osobnosti dohledatelná.

²⁶ JANDA, Jan. *Očkování dětí povinné nebo dobrovolné?* Česká pediatrická společnost při ČLSJEP. [online]. [cit. 2. 6. 2014]. Dostupné na Worl Wide Web: <http://www.pediatrics.cz/informace-pro-rodice>

²⁷ Roubková-Paurová Šárka je praktická lékařka pro děti a dorost, působící ve městě Čelákovice v okrese Praha východ.

²⁸ Státní zdravotnický ústav. *Infekce v ČR 2014, kumulativně*. [online]. [cit. 28. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.szu.cz/publikace/data>

Pojme-li lékař podezření na týrání dítěte nebo jeho zanedbávání, má v zásadě několik možností, jak v dané situaci postupovat. Z jeho kompetencí vyplývá možnost nechat dítě bezprostředně po vyšetření převést do nemocnice. Tím se zajistí okamžité vyjmutí dítěte z rodiny a zabrání jeho dalšímu ohrožování na zdraví nebo životě. Tuto myšlenku prosazuje americký pediatr Ray E. Helfer. Přestože vymezil zodpovědnost lékařů jak k dítěti, tak k rodičům, zdůrazňoval bezprostřední zodpovědnost pediatrů k poraněnému dítěti. Proto navrhoval, aby takové děti byly hospitalizovány, a to i na základě pouhé domněnky o týrání, i bez lékařských nálezů, které by hospitalizaci dítěte odůvodňovaly. „Mělo by se jednat o přijetí přímo za účelem hodnocení. Nemělo by být provedeno žádné obvinění a zkušený lékař, jeho kolektiv i zdravotní sestry by měli krotit jak svou horlivost, tak výčitky a nedělat chyby ve svém dotazování se rodičů... Přijetí do nemocnice poskytuje čas pro mnohem uvolněnější konverzaci s rodiči a dovoluje daleko podrobnější hodnocení dítěte... Když jsou rodiče dobře informováni o všem, co se děje a co se zjistilo, jsou obvykle ochotni udržet dítě v nemocnici, dokud není vyhotoven nějaký plán. Tento bod nebude těžké pochopit, když si uvědomíme, že většina rodičů, kteří zraňují své dítě, chtějí pomoc. Když je tato pomoc nabídnuta bez uchylování se k hrozbám a obvinění, rodiče obvykle nejvíce spolupracují.“ /Helfer 1968, s. 45/ Podle tohoto lékaře jsou pro úspěšnou komunikaci s rodiči hospitalizovaných dětí, u kterých je podezření na týrání, v zásadě podstatná tři pravidla:

- Nevynášet předčasné soudy.
- Uvědomit si, že pomoci potřebují vedle dítěte také jeho rodiče.
- Mít na paměti o všem rodiče informovat, nezamlčovat žádné informace.

V praxi současných praktických dětských lékařů není běžné, aby dítě bylo hospitalizováno za účelem vyhodnocení jeho tíživé rodinné situace. Z rozhovoru s pediatričkou Š. Roubkovou-Paurovou vyplynulo, že když už je dítě přijato na lůžko, tak jen kvůli zdravotním obtížím. Osobně soudím, že se pak pozornost zaměřuje spíše na popis vlastního poranění, bez posouzení širších souvislostí případu. Z přístupu lékařů se vytrácí ochota angažovat se ve složitých, nepříjemných a choulostivých případech. J. Dunovský zřetelně vystihl, v čem spočívá síla dětských lékařů: „Praktický dětský lékař, má vlastně největší možnost sledovat rizikové faktory a působit tak v oblasti prevence...“ /Dunovský 1995, s. 56/ Působit na poli prevence přece znamená všimnout si něčeho dříve, než je to samo o sobě zjevné.

Z rozhovoru s pediatričkou Šárkou Roubkovou-Paurovou:

Při zjištění hematomů na těle dítěte je zásadní všimnout si, na jaké části těla se hematom nachází. Vždy působí podezřele zhmoždění v oblasti zad, na zadní straně stehen apod. V takovém případě je dobré si místo nálezu poznamenat do karty dítěte a při další návštěvě znovu provést důkladnou prohlídku. Je dobré provádět u těchto dětí prohlídky „náhodné“ – to znamená, že v případě, kdy má lékař důvodné podezření na fyzické týrání a dítě se dostaví třeba z důvodu nemoci, lze tuto návštěvu vhodně využít k opětovnému ohledání. Co samotné vyšetření někdy ztěžuje, je přítomnost rodiče v ordinaci. Lékaři chybí prostor pro komunikaci s dítětem mezi čtyřma očima a v zásadě nemá možnost zařídít, aby rodič ordinaci opustil. Relativně snazší situace při posuzování výskytu fyzického týrání dítěte je u zlomenin. Díky diferenciální diagnostice lze poměrně s vysokou mírou jistoty určit, zda zlomenina skutečně odpovídá historii úrazu. Velmi problematická je diagnostika psychosomatických obtíží. Ve své podstatě záleží na samotném lékaři, zda má v tomto směru cit pro věc a zda je ochotný se angažovat v rámci skutečné příčiny obtíží dítěte. Nejčastěji si děti stěžují na bolesti břicha a hlavy, často v souvislosti s narozením mladšího sourozence nebo nástupem do školky. To, co skutečně přímo nahrává k ohrožování dětí, je, že v České republice neexistuje povinnost registrace! To znamená, že rodič není povinen před porodem ani po porodu registrovat svoje dítě do některé z pediatrických ambulancí. V krajním případě se může stát, že dítě v rodině zemře, aniž by se to mimo rodinu vědělo.²⁹ Dalším momentem, který je z hlediska českých pediatriů vnímán velmi kriticky, je nová možnost pro rodičky opustit i s dítětem 24 hodin po porodu na negativní revers porodnici. Pro tyto případy si jednotlivé porodnice vypracovávají dokument, ve kterém seznamují matky s možnými zdravotními komplikacemi u dítěte, spojenými především s novorozeneckým ikterem nebo streptokokem (GBS pozitivní nebo nevyšetřená rodička). Jediné, co po propuštění z nemocnice na revers musí matka udělat, je zajistit do 24 hodin prohlídku dětským lékařem, který provede novorozenecký screening, screening katarakty a prohlédne kyčle. Ovšem ani v tomto případě není rodič povinen svoje dítě u daného pediatra registrovat, tudíž toto vyšetření může být pro dítě na dlouhou dobu jedno z posledních.

²⁹ Tento moment je zásadní v případech mrtvých kojenců a novorozenců, odložených nebo zavražděných vlastními matkami krátce po porodu. „Za období let 1992 až 2002 došlo celkem ke 41 případům vražd novorozenců a 2 kojenců, které spáchalo 42 rodiček, jejichž průměrný věk byl 26,3 let. Z uvedeného počtu rodiček bylo 18 svobodných, 17 vdaných a 7 rozvedených. Ze sociálního hlediska bylo 22 rodiček zaměstnaných, 13 nezaměstnaných, z toho jedna prostitutka, a 7 studentek. Ze zavražděných novorozenců a kojenců bylo 20 děvčat, 16 chlapců a u 7 případů se nepodařilo pohlaví zjistit.“ (JÍRA, Václav a kol. *Vraždy novorozenců v České republice a psychosociální stav jejich matek*. s. 32. [online]. [cit. 24. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-urazu-otrav-a-nasili/administrace/clankyfile/20120429211951915316.pdf>

S rolí českých pediatriů při včasné detekci syndromu CAN bezesporu úzce souvisí jejich kompetence a otázka, jestli vůbec za svá pochybení skládají účty. Podívejme se na věc z opačného konce. Sociální pracovníce na základě ohlášení provede domácí šetření, při kterém shledá, že děti jsou nepřiměřeně bity svými rodiči. Na těle dětí jsou patrné zhmožděniny, vedle hojících se starých ran jsou nové, v obličeji jsou podlitiny. Děti jsou špinavé, unavené, vyhublé. Celkový stav dětí svědčí o tom, že v rodině se s dětmi takovým způsobem zachází již dlouho. V podobných případech by se dalo očekávat, že orgán sociálně-právní ochrany dětí byl o tak špatném, vzhledem k situaci nepřijatelném zdravotním stavu dětí již dříve informován příslušným dětským lékařem. Z praxe se ukazuje, že tomu tak pokaždé není. Otázku „Proč to tak není?“ bych směřovala nejen ke svědomí lékařů, ale zároveň bych zvažila, zda by praktičtí dětské lékaři neměli být zodpovědní za svá pochybení, která vznikají neochotou se angažovat.

Z článku pediatra Ray E. Helfera, *The Responsibility and Role of the Physician*, je patrný rozsah kompetencí amerických dětských lékařů, kteří stáli v druhé polovině 20. století u zrodu systému péče o tyto děti. Pediatr byl ten, který se ve spolupráci se svými kolegy z oboru radiologie, chirurgie a neurologie podílel na diferenciální diagnostice, a také ten, který veškeré závěry z diferenciální diagnostiky konzultoval s rodiči daného dítěte. Pediatr se podílel na všech úkonech v rámci procesu zjišťování skutečností a vyšetřování aspektů případu, psal závěrečnou zprávu pro agentury³⁰ a nakonec svědčil u soudu. Zásadní roli sehrával v komunikaci s rodiči dítěte. Ray E. Helfer zastával názor, že v okamžiku, kdy bylo dítě vyjmuto z rodiny (třeba z důvodu hospitalizace), muselo se začít intenzivně pracovat na pomoci jeho rodičům. Předpokládal, že díky zprostředkování objektivních informací lékařem, budou rodiče ochotni o svých problémech ve výchově hovořit. Nabádal k přátelskému postoji vůči rodičům, bez jakékoliv demonstrace hněvu. Rozhovor s rodiči by neměl být odbyt v řádu minut, ale měl by vhodně navazovat v řádu dnů nebo také měsíců. Tímto přístupem by měla být zajištěna spolupráce ze strany rodičů. A hlavně, jak Helfer předpokládal, nedojde k dalšímu poškozování dítěte. Tím, že se lékař vyhne nešetrnému způsobu vedení rozhovoru s rodiči a dá najevo svou nestrannost, sníží riziko, že rodič v dítěti uvidí příčinu vzniku celé nepříjemné situace a následně si na něm vybije svou zlost. „V průběhu celého rozhovoru musí být kladen důraz na pomoc rodičům a dítěti. V minulosti se málokdy stávalo, že by měl kdo zájem nabídnout jim pomoc... Poté, co jsou rodiče přesvědčeni, že má lékař o ně a o jejich problémy zájem a je k nim upřímný,

³⁰ Státní sociální agentura.

je nezbytné, aby jim lékař vysvětlil, že jako praktický lékař má povinnost podat hlášení.“
/Helfer 1968, s. 48 – 49/

Spolu s výčtem těchto kompetencí si Ray E. Helfer pokládá otázku: „Které z nich by měl převzít sociální pracovník?“ /1968, s. 48 – 49/ Dodává: „Lékaři v mnohých případech příliš touží předat svoji zodpovědnost sociálnímu pracovníkovi a sociální pracovník je příliš ochoten ji přijmout.“ /Helfer 1968, s. 49/ Toto konstatování je platné i dnes. Svou roli bude pravděpodobně sehrávat také lhostejnost lékařů a jejich obavy z křivého nařčení některého z rodičů. Samozřejmě, že jistota diagnózy v ambulantních podmínkách běžné ordinace bez diferenciální diagnostiky není. Ale nemělo by se zapomínat na to, že lékaři disponují takovými vyšetřovacími metodami, které s velkou mírou pravděpodobnosti zabrání činit závěry na základě dohadů. Metody měření, vážení a porovnávání se standardními křivkami poskytnou alespoň základní představu o prospívání dítěte. Pozorování lékaře získává časový rozměr opakováním těchto vyšetření. Odchyly v jednotlivých pozorováních jsou možné, a proto je nutné posuzovat soubor příznaků. „Jistá zranění mohou být nespecifická pro týrání a jejich interpretace je nesnadná... Zaznamenáváme objektivní nález dítěte a zvláště se soustředíme na nalezená poranění... Důležité je všimnout si chování dítěte v průběhu vyšetření, jeho sociálních dovedností...“
/Dunovský 1995, s. 53/

Jiné nálezy budou u dítěte bitého a jiné u sexuálně zneužívaného. Ale jde především o to, aby se praktičtí dětské lékaři bezpečně orientovali alespoň v základním souboru příznaků, kterými se projevují jednotlivé symptomy syndromu CAN. Dunovský uvádí, že u tělesně týraných dětí se v zásadě jedná o poranění způsobená různými předměty, jako jsou vařečky, provazy, kabely. U popálenin upozorňuje na nutnost všimnout si tvaru a místa popáleniny (podezřelé jsou popáleniny na hýždích, chodidlech, popáleniny od cigaret apod.). V oblasti hlavy mohou být zjevné modřiny, oděrky, ale také alopecie z důvodu vytrhávání vlasů nebo trhliny v oblasti za ušima. „Při vyšetření úst prohlédneme uzdičku u horního rtu, která bývá poraněna při násilném krmení. Strangulační rýha a modřiny na krku bývají často u případů sexuálního zneužívání. Velmi často jsou poraněny při tělesném týrání i zadní části těla, od krku ke kolenům.“ /Dunovský 1995, s. 56/ Všechny uvedené známky tělesného týrání jsou na první pohled zjevné a pediatr má tak možnost si jich při běžné lékařské prohlídce všimnout. V případě, kdy nebude na dítěti objektivně nic vidět, mohl by alespoň z chování dítěte usoudit, že je něco v nepořádku, a tomu přizpůsobit

následné vyšetření. Úspěšná detekce syndromu CAN v dětské ambulanci záleží na tom, aby lékař věděl, čeho si všimat a aby si všimat chtěl.

Otázka jak zajistit, aby lékaři věděli, čeho si všimat, je snadno řešitelná. Jde o to, aby budoucí lékaři všech specializací měli možnost se s problematikou CAN seznámit již během svých studií. Samozřejmě, že praxe je v tomto ohledu nenahraditelná, ale bez kvalitní teoretické výbavy nelze očekávat ani kvalitní výsledky v praxi. Pediatr erudovaný v problematice syndromu CAN pak může úspěšně působit nejen při diferenciální diagnostice, ale také preventivně. Se zaměřením na rizikové faktory, se znalostí rodinné anamnézy a se závěry z vyšetření u daného dítěte, může lékař s velkou pravděpodobností včas zachytit příznaky rozvíjejícího se rizika ohrožení. „Patří k přednostem našeho dětského lékařství (Dunovský, 1990, Janda, 1995), že i ve složitých podmínkách minulé doby uměla koncipovat a vytvořit komplexní pediatrickou péči, v níž byla silně rozvíjena preventivní péče, a to i ve vztahu k rodině a jejím případným poruchám (Dunovský, 1987). Současně se však uměla soustředit na děti ohrožené, chronicky nemocné a postižené v rámci své dispenzární péče, do níž byly také zařazeny děti týrané, zneužívané a zanedbávané. Jim pak věnovali dětské lékaři zvýšenou pozornost.“ /Dunovský 1995, s. 181/ Jak se orientuje současná medicína na poli problematiky syndromu CAN, je otázka stěží jednoznačně odpověditelná. Na českých lékařských fakultách se problematika syndromu CAN objevuje ve všeobecném povinném studijním základu zpravidla jako jediná přednáška. Větší prostor je tomuto tématu věnován v sylabech specializovaných odvětví, jako jsou psychiatrie, soudní lékařství, preventivní medicína nebo sociální pediatrie.

Avšak vedle formálních podnětů k obsahové náplni sylabů všech lékařských oborů bychom ale neměli zapomenout na skutečné činy. Za všechny jmenujme přínosy pediatra Pavla Biskupa³¹ (☉), publikované v mnoha odborných příspěvcích k tématu týraných dětí. Tento lékař zabývající se prevencí, detekcí a terapií syndromu CAN, navrhl pro pediatrickou praxi postupy k diagnostikování tohoto syndromu a vypracoval systém k ověřování údajů v anamnéze úrazů dítěte. K tématu týrání dětí tu jsou také odborné

³¹ Lékař s atestací v oboru pediatrie a sociálního lékařství, 1990 zakládající člen Společnosti sociální pediatrie ČLS J.E.P. a do roku 1999 člen Výboru, 1990 zakládající člen Československého výboru pro UNICEF, 1996 oficiální delegát České republiky v úřadovně Světové zdravotnické organizace v Kodani při konferenci o ochraně žen a dětí, 2005 člen Mezioborovní pracovní skupiny pro prevenci dětských úrazů atd.

publikace – příkladně Hany Provazníkové³², přínosné jsou bezesporu nálezy z výzkumných šetření, jako je třeba šetření Evy Vaníčkové³³ o tělesných trestech.

Otázka druhá, a to jak zajistit, aby si lékaři chtěli všimnout, je podstatně složitější. Z příspěvku Ray. E. Helfera vyplývá, že každý praktický lékař v USA v druhé polovině 20. století měl zákonnou povinnost poslat zprávu Státní sociální agentuře pokaždé, když vyšetřil dítě, u kterého shledal byť jen podezření, že poranění nevznikla náhodným úrazem nebo vlastním zaviněním dítěte. „Všech 50 států vyžaduje od lékařů, kteří vidí děti zraněny nevysvětlitelnými prostředky, aby podali zprávu příslušné agentuře.“ /Helfer 1968, s. 51/ Zdá se, že tento systém hlášení skutečně fungoval a pediatrii zastávali pravděpodobně přední místo v boji proti špatnému zacházení s dětmi. Mnohdy to byli oni, kteří proti rozhodnutí sociálních pracovníků trvali na tom, aby dítě nebylo navráceno zpět do rodiny. Toho snadno dosahovali v souladu se svými lékařskými kompetencemi, kdy dítě odmítli propustit z nemocnice a oficiálně neukončili jeho hospitalizaci. Zásadní roli zde sehrávala právní ochrana lékařů v případě, že jejich podezření na týrání dítěte se prokázalo jako mylné. „Ve většině států je lékař chráněn před urážkou na cti v důsledku této zprávy. To je odlehčení pro lékaře a je důležitou součástí každého zákona pro ohlašování nevysvětlitelných zranění dětí. Teoreticky je lékař zbaven jakékoliv nutnosti podrobit jeho rozhodnutí vyšetřování nebo placení poplatků v daném případě.“ /Helfer 1968, s. 51/ Mohlo by se zdát, že tento systém je shovívavý k pochybením, která by jinak byla po právu sankcionována. Přesto se ale domnívám, že tam, kde dochází k ohrožování dětí, musí být posílena práva toho, kdo bude hájit jejich zájmy. V takových případech by neměl být pro nikoho prostor na právní kličky formou „utržení na cti“ nebo „svobody svědomí“. Svoboda svědomí a myšlení by měla končit tam, kde začíná dítě strádat. Proto zastávám názor, aby pro praktické dětské lékaře byla vedle oznamovací povinnosti uzákoněna povinnost hlásit všechny případy dětí, u kterých pojali byť nepatrné podezření na poranění způsobené druhou osobou. Pro spolehlivé plnění této zákonné povinnosti by pak musel platit předpoklad právní ochrany těchto lékařů, podobně jako to popisoval Ray E. Helfer. V Etickém kodexu České lékařské komory v § 1, odst. 5 a 4 stojí: „Lékař má znát zákony a

³² Lékařka s atestací v oboru preventivního lékařství, členka Oborové rady Preventivní medicíny, autorka publikací *Ohrožené děti*, *Malá encyklopedie zneužívaného a zanedbávaného dítěte*, *Zdraví a dítě atd.*

³³ Lékařka s atestací v oboru preventivního lékařství a sociální pediatrie, zakládající členka občanského sdružení České společnosti na ochranu dětí, 1994 zřizovatelka Růžové linky, od r. 1995 odborný expert UNICEF na problematiku komerčního sexuálního zneužívání dětí, od roku 1996 je členkou Výboru pro práva dítěte Rady vlády pro lidská práva ČR, 2007 spoluřešitelka projektu „Prevence syndromu CAN prostřednictvím komplexní práce s rodinou“ (podpora Evropským sociálním fondem, státním rozpočtem ČR, rozpočtem hl. města Prahy), autorka publikace *Tělesné tresty atd.*

závazné předpisy platné pro výkon jeho povolání a ty dodržovat. S vědomím osobního rizika se musí cítit být vázán, pokud svým obsahem nebo ve svých důsledcích narušuje lékařskou etiku či ohrožuje základní lidská práva. Lékař je povinen být za všech okolností ve svých profesionálních rozhodnutích nezávislý a odpovědný.“ Přestože filosofie tohoto dokumentu obsahuje pojmy, jako jsou „osobní riziko“ nebo „je povinen“, bezpodmínečný imperativ schází.

Pole působnosti lékaře, které vyplývá z dikce Etického kodexu, je značně široké. Jenže povaha lékařské profese si navíc žádá, aby její výkon byl alespoň v některých ohledech zabezpečen silou práva. „Jsou hodnoty, které jsou jak pro jedince, tak pro celou společnost významné, a proto jsou objektem sledování, ochrany a sankce při jejich ohrožení nebo poškození.“ /Vondráček, Vondráček 2008. s. 51/ Takovou hodnotou je bezesporu lidský život. Bez ohledu na to, zda se jedná o život dospělé osoby nebo dítěte, má lékař ze zákona povinnost hlásit týrání svěřené osoby podle § 215 trestního zákona. V případě, že se lékař dozví o přípravě trestného činu a nepokusí se zabránit jeho spáchání, může být na základě § 167 trestního zákona potrestán odnětím svobody až na tři léta. „Zaměstnanci zdravotnického zařízení mají povinnost stanovenou zákonem hlásit policii ČR všechna důvodná podezření, o kterých se dozvěděli hodnověrným způsobem, a to zejména týrání svěřené osoby a sexuálního zneužívání dětí (manželka není osoba svěřená do péče, proto není povinnost hlásit vzájemná fyzická napadání mezi manželi), dále je povinnost hlásit vraždy a všechny dokonané sebevraždy a sebevražedné pokusy, je-li u nich podezření, že na pokusu mohla mít účast druhá osoba.“ /Vondráček, Vondráček 2008. s. 52/ Popsaný systém zákonných povinností a následných sankcí je ale bohužel nevyvážený. Termín „důvodného podezření“ je nejasný a je otázkou, jaký se mu přizná význam. V případě, že by se lékařovo podezření na „týrání svěřené osoby“ nepotvrdilo, může být na základě § 175, odst. 1 trestního zákona obviněn z křivé výpovědi: „Kdo jako znalec podá nepravdivý, hrubě zkreslený nebo neúplný znalecký posudek, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem.“ V takovém případě jsou pochopitelné obavy lékařů, kteří se ocitnou v situacích, kdy průkaznost týrání dítěte není jednoznačná. Dilema hlásit či nehlásit zjištěné skutečnosti pak posuzuje daný lékař nikoli v duchu právní normy, ale dle zkušeností s právní praxí. Rozhodnutí každého lékaře bude tudíž v rámci lékařské profese nejednotné. Proto opět obraťme svou pozornost k systému, který uvedl ve svém článku *The Responsibility and Role of the Physician* Ray E. Helfer, pojednávajícím o zajištění bezúhonnosti lékařům v případech, že by se jejich

ohlášení o týrání svěřené osoby později nepotvrdilo. Je to jedna z možností, jak posílit ochotu lékařů se v takových případech angažovat.

Nejúčinnějším nástrojem lékařů při zjišťování historie poranění je diferenciální diagnostika. Spolu s dalšími vyšetřovacími metodami, mají možnost zachytit dříve to, co jiní specialisté v oboru ochrany dítěte podstatně později. Potenciál lékařské profese tak hraje zásadní roli v detekci fyzických symptomů syndromu CAN. „Zjištění prevalence případů násilí páchaného na dětech je velmi obtížné. Počet zachycených případů je několikanásobně menší než počet skutečný. Lékař by měl při kontaktu s každým dítětem, které je vyšetřeno v jeho ordinaci, věnovat pozornost rodinnému prostředí a posoudit funkčnost rodiny. Jednorázové vyšetření často neumožňuje posouzení vývojových aspektů, zhodnocení kvality rodiny, odhalení rizikových faktorů. Dítě, u kterého vzniklo podezření, že v rodině nejsou respektovány jeho potřeby, je nutné sledovat, opakovaně vyšetřovat...“³⁴

K tématu „bitých dětí“ přispěli svými nálezy také lékaři z oboru radiologie. První radiolog, který upozornil u dětí na případy nitrolebního krvácení a zlomenin dlouhých kostí netraumatického původu byl v roce 1946 John Caffey (1895 – 1978). Na jeho studii navázal Frederic N. Silverman (1914 – 2006), který ji v roce 1953 rozšířil o další složitá poranění, jejichž etiologie dle něj neodpovídala důsledkům náhodných úrazů /Dunovský 1995, s. 16/. Závěry ze své praxe shrnul Frederic N. Silverman do studie *Radiologic Aspects of the Battered Child Syndrome*, která se stala součástí publikace *The Battered Child*. Autor vycházel z případových studií pacientů dětské nemocnice v Cincinnati, kde působil jako primář radiologického oddělení. Za nejčastější léze typické pro fyzické týrání dětí shledával zlomeniny v oblasti metafýz dlouhých kostí. Z jejich četností soudil, že většina z nich nevznikla v důsledku přímých úderů, ale spíše v důsledku intenzivní manipulace s dítětem, podobně jako je tomu u Shaken Baby Syndrom (český ekvivalent – syndrom třeseného dítěte) /Silverman 1968, s. 60/. V rámci diferenciální diagnostiky také vydělil stavy, které mohly být s příznaky syndromu bitého dítěte zaměňovány. Mezi ně řadil: kurděje³⁵, syfilis³⁶, tzv. lomivost kostí (osteogenesis imperfecta), vrozenou kortikální hyperostózu, osteoblastom (dříve nazývaný jako osteoidní osteom) a zranění, která si děti

³⁴ PROVAZNÍKOVÁ, H. *Diagnostika a prevence násilí páchaného na dětech. Postgraduální medicína. Preventivní péče v ordinaci praktického lékaře.* In *Příloha 4/ 2004.* [online]. [cit. 4. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://zdravi.e15.cz/archiv/postgradualni-medicina>

³⁵ Jedním z projevů onemocnění kurdějemí je samovolné krvácení do podkoží, svalů, krvácení z dásní atp.

³⁶ Míněno ve smyslu kongenitální (vrozené) syfilis – mnohé z projevů doprovázející toto onemocnění mohou vzbuzovat dojem fyzického týrání – příkladně koryza (tzv. krvavá rýma), celkové neprospívání dítěte, alopecie, popraskané rty atp.

mohly způsobit samy. Podstatným sdělením jeho článku je, že rentgenologické nálezy na tělech bitých dětí jsou s jinými nezaměnitelné. K tomu říká: „Tyto snímky ukazují na dítě, které není schopno nebo ochotno hovořit samo za sebe a slouží k upozornění lékaře na nebezpečí značného rozsahu, které ohrožuje zdraví a život dítěte, stejně tak jako jeho emocionální a intelektuální potenciál.“ /Silverman 1968, s. 73 – 74/

Dílčí závěry k této kapitole:

Přínosy pediatrie k poznání syndromu CAN jsou nesporné. Byly to především studie amerických, ale i českých dětských lékařů, které v šedesátých letech 20. stol. jako první upozornily na problematiku zdravotně neprospívajících dětí. S otevřením této otázky se nutně objevily nároky na zpřesnění diagnostiky dětských poranění, která mohla v důsledku nešetrného zacházení s dítětem či v důsledku jeho týrání vzniknout. A ty zabezpečila diferenciální diagnostika. Např. zobrazovací vyšetřovací metody mohou přispět k identifikování takových případů týrání, jejichž původ by jiným vyšetřením bylo možno jen stěží určit. Nové možnosti poskytuje pediatrii radiologie. Také rentgenové snímání, které je dostupnou a pro diferenciální diagnostiku velmi účinnou vyšetřovací metodou. Avšak je nutné pamatovat na poranění, která ač úmyslně způsobená, nemusejí být na RTG snímku identifikovatelná.³⁷ V takových případech zase může mít výpovědní hodnotu třeba frekvence výskytu poranění u daného dítěte.

Přestože lékař v okamžiku potvrzení podezření na týrání dítěte samotnému týrání nezabránil, má možnost působit preventivně následně. Jde jen o to, aby věděl, co pro to musí udělat.

³⁷ Zlomenina po pádu ze schodů se zobrazí stejně jak v případě nehody, tak v případě úmyslného sražení.

2.2 Psychiatricko-psychologická vysvětlení mechanismu ohrožování dětí

Poté, co se k otázkám spojeným se syndromem bitého dítěte vyjádřili lékaři z oboru pediatrie, radiologie a patologie, přispěli do diskuze také psychiatři. Jedním z prvních psychiatricky zaměřených článků, který se věnoval této problematice, byl publikovaný pod názvem *A Psychiatric Study of Parents Who Abuse Infants and Small Children (In The Battered Child)*. Jeho autory byli B. F. Steele (☉) a C. B. Pollock (☉). B. F. Steele působil jako primář psychiatrického oddělení a profesor na lékařské univerzitě v Coloradu, C. B. Pollock jako jeho kolega a asistent v témže institutu. Henry Kempe³⁸ (1922 – 1984) oba lékaře požádal, aby s ním a jeho kolektivem spolupracovali na případech bitých dětí v naději, že za přispění oboru psychiatrie bude možné pochopit důvody a příčiny takového chování rodičů. Ze záznamu o první matce, která podstoupila psychiatrické vyšetření, se dozvídáme: „Tato první pacientka, žena s afektovanými projevy a s hysterickými sklony... Připadalo nám hrozné a zároveň neuvěřitelné, že skutečně zlomila stehenní kost a roztříštila lebku své tříměsíční dceři, ale tyto pocity nás brzo opustily a byly nahrazeny přáním poznat ji, v nejvyšší možné míře pochopit její chování a zjistit, zda by léčba mohla pomoci.“ /Steele, Pollock 1968, s. 103/ Podstata sdělení je vystižena v závěru citace. Tedy „pochopit chování“ a „léčba“. Právě snaha porozumět a vysvětlit důvody psychopatologických projevů, jakými týrání bezesporu je, je z mého hlediska zásadním přínosem psychiatrů. Polem, na kterém to lze zjistit, je, v jakém stavu se nachází nebo v okamžiku týrání nacházelo, vědomí daného rodiče. Psychiatrie tedy nahlédla na rodiče, kteří týrají svoje děti, jako na pacienty, ale také jako na osoby, které potřebují pomoci.

Studie, kterou prováděli B. F. Steele s C. B. Pollockem, se zabývala pouze kojenci a malými dětmi ve věku zhruba do tří let. To proto, že u týrání starších dětí shledávali mechanismus vzniku psychopatologie jiný, než u takto malých dětí. Dále do svého výzkumného souboru nezahrnovali případy vražd dětí, které interpretovali jako výsledek impulzivního, dítětem vyprovokovaného útoku rodiče. V těchto případech popisovali příčinu v psychotické osobnosti rodiče /Steele, Pollock 1968, s. 104/. Pro objasnění – ve výzkumném souboru byly přesto zahrnuty případy, kdy dítě zemřelo. Tato úmrtí ale nastala v důsledku dlouhodobého týrání, nikoliv důsledku jednorázového útoku na dítě. Během výzkumu, který probíhal necelých šest let, bylo vyšetřeno šedesát rodin. „... zkoumaná

³⁸ Henry Kempe (celým jménem Carl Heinz Kempe), pediatr a držitel dvou nominací na Nobelovu cenu, sesbíral spolu s kolegy z lékařského prostředí odborné materiály, které pojednávaly o problematice týraných dětí a uspořádal je do díla *The Battered Child*, poprvé vydaného roku 1968.

skupina rodičů nebyla sestavena jako validní výzkumný soubor tak, aby reprezentovala celou populaci, není proto považována za použitelnou jako statisticky průkazný podklad pro jakoukoliv koncepci. Reprezentuje pouze ty rodiče, kteří napadli své dítě a v důsledku našeho zájmu o tento problém, se v podstatě náhodně ocitli v naší péči.“ /Steele, Pollock 1968, s. 104/

Výsledky ukázaly, že na primární otázku „Proč se tak dělo?“ nelze odpovědět jednotně ve všech zkoumaných případech. Vlastnosti, které se v určité míře opakovaly u všech zkoumaných rodičů, lze běžně pozorovat v celé rodičovské populaci – nevyzrálost, impulzivita, nesamostatnost, egocentrismus aj. Přidaná hodnota psychiatrické intervence spočívala v tom, že tyto obecné duševní charakteristiky vydělila od jiných psychických poruch. Cílem bylo nalézt odpovídající model chování, který buď byl, anebo nebyl závislý na těchto psychických poruchách. Těmi nejčastěji zastoupenými psychopatologickými projevy byly „obsedantně fobické neurózy s výraznými masochistickými rysy a mírnou depresí... U některých pacientů byly zaznamenány zřejmé psychosomatické nemoci, jako je astma, bolesti hlavy, migrény, kolitidy, dysmenorea, kopřivka a zvracení.“ /Steele, Pollock 1968, s. 109/

Ukázalo se, že základní mechanismus, který spouští útoky na dítě, spočívá v přehnaných nárocích, které jsou na děti kladeny jejich psychicky nemocnými rodiči. Musíme si uvědomit, že týrání nevzniká bezdůvodně a nevzniká samovolně. Ten nejobecnější a zároveň nejobyčejnější důvod k týrání je snaha rodiče korigovat chování dítěte. V úplném počátku stojí marný pokus dosáhnout silou na dítěti něčeho, co ještě neumí anebo umí, ale dítě prosazuje „to své“ proti vůli rodiče. Z tohoto základu vycházeli B. F. Steele s C. B. Pollockem při koncipování teorie o abnormální funkci ega týrajících rodičů. Principiálně se jedná o rodiče, kteří kladou na svoje děti přehnané nároky a očekávají od nich nereálné výsledky. „Od dětí požadují nejen bezchybné chování, výkony, ale také schopnost umět vždy reagovat odpovídajícím způsobem, což je v dětském věku přehnaný požadavek. Rodič jedná s dítětem, jako by bylo mnohem starší, než ve skutečnosti je... rodiče jsou sami o sobě nejistí a necítí se milováni a hledají v dítěti zdroj jistoty, komfortu a láskyplných reakcí. Není přehnané říci, že se rodič chová jako ustrašené, nemilované dítě, které se na své vlastní dítě dívá jako na dospělého, který je schopen mu poskytnout pohodlí a lásku.“ /Steele, Pollock 1968, s. 109/ Takto chápaný model patologického rodičovského chování se promítá téměř do všech popisů, které se zabývají osobností týrajícího rodiče.

V historii české psychiatrie se problematice „osobnosti týrajícího rodiče“ při vymezení syndromu CAN věnoval především psychiatr Zdeněk Dytrych (1930 – 2002). Na základě mnohaleté praxe v oboru, popsal a rozdělil rodiče se sklony k týrání do několika skupin. Hodnotícím hlediskem byla podobně jako u B. F. Steela a C. B. Pollocka příčina vzniku psychopatologického jednání. Dytrych (1995) je identifikoval takto: psychózy, psychické poruchy spojené s porodem a šestineděním, neurózy, poruchy osobnosti – psychopatie a psychické poruchy spojené se zneužíváním alkoholu a jiných látek, které vzbuzují závislost. Zároveň popsal rizikové životní situace, které mohou ve svém důsledku fungovat jako spouštěče k tomu, aby rodiče začali své dítě ohrožovat. V pojednání *Když děti mají děti* /Dytrych 1995, s. 142/ nabízí vlastní úhel pohledu na problematiku nezralé osobnosti rodiče, který v mnohém koreluje se Steelovým a Pollockovým výkladem abnormální funkce ega. Přestože se výslovně jedná o nezletilé děti, které se staly rodiči, princip vzniku psychopatologického chování zůstává stejný. Podle Z. Dytrycha se jedná o rodiče, kteří z důvodu své psychické a sociální nezralosti nejsou s to se o svoje dítě řádně postarat, neumí jej milovat, ani stimulovat: Což „... je jeden z poznatků nejzásadnějších, že matka v důsledku tzv. sociální konformity, tj. obecných kulturních tradic, většinou nehovoří s nikým o svých negativních vztazích vůči dítěti. Ona je pouze prožívá, negativně se vůči dítěti chová, ale před nejbližším okolím své negativní postoje vůči dítěti skrývá... velmi mladé matky a mladí otcové, kteří jsou na hranici nebo těsně za hranicí své zletilosti, nebývají schopni, nikoli ze zlé vůle, ale pro svou psychosociální nepřipravenost, plnit některé nejzákladnější rodičovské funkce.“/Dytrych 1995, 144 – 145/ Vedle sociální a emoční nezralosti rodičů uvádí další rizika, která se významně podílejí na rodičovském ohrožování dětí. Mezi ně řadí případy:

- Když se rodičům narodí dítě s postižením.
- Když se do rodiny narodí nechtěné dítě.
- Když se dítě narodí mimo manželství.

K faktorům, s charakteristicky vyšším rizikem zakládajícím ohrožování dětí, řadí rozvody mezi manželi, nerovnováhy v rodinné konstelaci nebo tíživé sociálně-ekonomické podmínky u dané rodiny /Dytrych 1995, s. 145 – 161/.

S podobným motivem „třídění rizik“ se setkáváme také v již zmiňované americké psychiatrické studii, nicméně závěry jejích autorů jsou od těch Dytrychových poněkud odlišné. Rodiče, kteří byli zahrnuti do výzkumu, nepředstavovali z hlediska obecné charakteristiky homogenní skupinu. U B. F. Steeleho a C. B. Pollocka byly zastoupeny

osoby ze všech socioekonomických vrstev, z měst i z vesnic, osoby s nejrůznějším stupněm dosaženého vzdělání, s různou pracovní minulostí. Tyto osoby se pohybovaly ve věkovém rozmezí od 18 do 40 let, byly různého náboženského vyznání a různého etnického původu. Po téměř šestiletém zkoumání tohoto různorodého vzorku došli autoři k závěru, že není možné prokázat věrohodnou vazbu mezi některou z těchto nezávisle proměnných charakteristik a týráním dětí. Svá zjištění vysvětlují určitým souborem ustálených tradic promítajících se do výchovy v dané kultuře. To lze vyložit a zobecnit tak, že všichni mají relativně stejnou představu o tom, co je a co není ve výchově dětí žádoucí. Jen někteří z nás ve snaze dosáhnout žádoucího výchovného efektu překračují hranice v dané společnosti přípustné. „Věříme, že u rodičů, kteří týrají své děti, funguje toto specifické schéma výchovy zcela nezávisle na jejich dalších osobnostních rysech. Nejedná se o izolovaný, vzácný jev, ale jedná se spíše o jeden ze způsobů, extrémního svou intenzitou, výchovy dětí, který je v lidské civilizaci všudypřítomný na celém světě.“ /Steele, Pollock 1968, s. 106 – 110/

Nesoulad mezi americkou studií týrajících rodičů a koncepcí týrajících rodičů Z. Dytrycha je z mého hlediska pouze zdánlivý. Hlavní rozdíl, který bezesporu ovlivňuje výzkumné závěry obou stran, spočívá patrně ve výchozím bodu jejich zájmu. Zatímco se B. F. Steele s C. B. Pollockem pohybovali v rovině zkoumání tělesného týrání, Z. Dytrych připojil i hledisko emočního strádání dětí, kterým se americká studie téměř vůbec nezabývala. Důvodem asi je skutečnost, že psychické týrání bylo odborně popsáno později než týrání tělesné (pozn. Steele, Pollock – 1968; Dytrych – 1995). Proto lze Dytrychovo vymezení „rizikových rodičů“ a „rizikových situací“ považovat za úplnější. Nejsem si vědoma, že by se v rámci české psychiatrie uskutečnil podobně rozsáhlý a validní výzkum na rodičích, kteří mají sklony týrat svoje děti. Shledala jsem, že většina studií, odborných článků i publikací, které se věnují tomuto tématu, pouze staví na tom, co již bylo popsáno Z. Dytrychem.

Obě studie, jak americká, tak česká, se však shodují v závěru, že násilí páchané na dětech, je generačně přenosné. Znamená to tedy, že rodič, který týrá svoje dítě (a je jedno jestli fyzicky, psychicky nebo jej zanedbává), měl ve svém dětství s vysokou pravděpodobností podobné zážitky. Zároveň to znamená, že z týraného dítěte vyroste se stejně vysokou pravděpodobností týrající rodič. Na toto téma provedli v roce 1992 rozsáhlý výzkum američtí psychiatři C. J. Schellenbach (⊗) a J. L. Culbertson(⊗), kteří zastávají názor, že na základě určitých znaků je možné predikovat špatné zacházení

s dítětem v rodině. Z jejich pohledu se jedná především /Vágnerová dle Schellenbacha a Culbertsona 2012, s. 592/:

- O nedostatky v sociální orientaci rodičů (příkladně snížená schopnost empatie).
- O problematické sebehodnocení rodičů (příkladně nespokojenost s rodičovskou rolí).
- O rizikové chování rodičů (příkladně potřeba projevovat negativní city).
- O vlastní zkušenost s týráním v dětství (míru pravděpodobnosti, že rodič, který byl v dětství týrán, bude týrat vlastní dítě, vyjadřují 70 %).

Motiv nezralosti rodičů se objevuje opakovaně u všech citovaných autorů. Pro tuto nezralost je charakteristické selhávání v kvalitě emočního prožívání a v oblasti sociálních dovedností. V důsledku toho nejsou v dostatečné míře uspokojovány nejen bazální, ale také vyšší potřeby dítěte takových rodičů. „Tyto faktory se zdají být základními determinanty... přehnaný požadavek s kritikou nedostačujícího výkonu, přehlížení dítěte a přehlížení dítěte jako osobnosti s vlastními potřebami a touhami. Vše se řídilo podle rodiče, dítě nebylo důležité. Z jiného hlediska – všichni naši rodiče v dětství strádali. Zde se však nezajímáme o nouzi materiální... Poukazujeme na ztrátu „mateřské lásky“ – nedostatek hlubokého vědomí, že se o člověka někdo stará a záleží mu na něm od začátku jeho života.“ /Steele, Pollock 1968, s. 112/

Z psychologického hlediska vytvořila jednu z klasifikací „týrajících rodičů“ Marie Vágnerová (1946 – ⊕). Jejich pět disponovaných rodičovských skupin v podstatě koresponduje s kategoriemi, které uvedli Schellenbach a Culbertson. Jedná se o rodiče:

- Kteří mají zvýšenou pohotovost k násilným reakcím.
- Kteří jsou výhradně orientovaní na své problémy a zájmy.
- Kteří o děti vůbec nestojí.
- Kteří mají potřebu zvýšené moci nad dítětem.
- Kteří mají vlastní zkušeností s týráním.

Výčet doplňuje poznámkou o mužích, kteří jsou podle ní v týrání dětí aktivnější než ženy, zatímco ženy většinou zaujmou pasivní postoj a k týrání přihlížejí, tolerují jej /Vágnerová 2012, s. 595/. K psychiatrickému hodnocení má nejbližší skupina rodičů se zvýšenou pohotovostí reagovat násilím. Sem Vágnerová řadí osoby s anomálním psychickým vývojem a osoby, které mají v důsledku organického poškození mozku nebo v důsledku abúzu, změněné vědomí. Napříč všemi jejími kategoriemi vystupuje dítě jako objekt, který rodičům zosobňuje nějakou jejich nenaplněnou potřebu.

V prvopočátku se problematice psychického strádání dětí v důsledku nedostatku „mateřské lásky“ u nás věnovali čeští psychologové Zdeněk Matějček (1922 – 2004) a Josef Langmeier (1921 – 2007). Spolu v roce 1963 popsali jako první ve své knize *Psychická deprivace v dětství* problematiku psychického strádání dětí, které vyrůstaly mimo své rodiny. „Langmeier a Matějček v této své strhující monografii včas a vynikajícím způsobem podpořili nové snahy československé pediatrie, která na svém celostátním kongresu v roce 1961 v Bratislavě vznesla požadavek komplexní péče o děti – tedy nikoliv jen v oblasti tělesné, ale i duševní, zdůrazňujíc hlavně individuální přístup ke každému dítěti, tedy i opuštěnému.“³⁹ Vzhledem k tomu, že se počátek koncipování pojmu syndromu CAN časově shoduje s vydáním publikace *The Battered Child*, předběhli Langmeier s Matějčkem svými studii o deprivaci dětí vývoj událostí ve zkoumání syndromu CAN o několik let. Po pěti letech vyšlo přepracované vydání *Psychické deprivace v dětství*. Tato kniha přesvědčila odbornou veřejnost seriózními argumenty ve prospěch teorie obou autorů a představila se jako „neobyčejně hutná, hluboce fundovaná, nesmírným množstvím materiálu doložená monografie s vlastní koncepcí a teorií, ukazující v celé šíři tento tak závažný problém a vyjadřující se se značnou náročností na čtenáře i k jeho praktickému řešení.“⁴⁰ Později se termín „psychická deprivace“ stal součástí vymezení obsahu pojmu syndromu CAN. Psychická deprivace byla shledána pasivní formou týrání a přispěla k rozšíření chápání tohoto syndromu, a to o zanedbávání dětí /Dunovský 1995, s. 17/. Přínos českých psychologů byl při koncipování pojetí syndromu CAN bezesporu nadnárodní.

Práce Z. Matějčka a J. Langmeiera položila základy pro další výzkumy v této oblasti. Sami autoři svoji teorii o deprivaci v dětství dále rozvíjeli, společně i každý zvlášť, a postupně ji doplňovali o další poznatky.

Také Matějček se zabýval otázkou „Proč?“ se rodiče uchylují k takovému jednání, které v důsledku poškozuje jejich dítě. Odkazuje na původní studii z roku 1963 a na její rozšířená, přepracovaná vydání (1968, 1974). Uvádí bezprostřední souvislost mezi fyzickým týráním a psychickým strádáním dětí. Důvody, které vedou rodiče k tomu, že své dítě „bijí a dostatečně nemilují“, jsou ve své podstatě stejné. Současně pro obojí platí

³⁹ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*. In *Sociologický časopis*, 4/1969. s. 423. Dostupné na Worl Wide Web: <http://sreview.soc.cas.cz/cs/search?q=langmeier>

⁴⁰ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*. In *Sociologický časopis*, 4/1969. s. 423. Dostupné na Worl Wide Web: <http://sreview.soc.cas.cz/cs/search?q=langmeier>

významnost vlivu kulturních tradic, společenských zvyklostí a očekávání, která rodiče kladou na dítě v souvislosti se svými ambicemi – výchovnými, společenskými.

Dítě, které vyrůstá v nepodnětném, citově chudém prostředí, strádá jak po fyzické, tak po psychické stránce. Ze strany svých rodičů je zanedbávané a vystavené riziku vzniku deprivčního syndromu. „Ponecháváme-li tedy v názvu a charakteristice syndromu CAN termín „zanedbávané“ dítě, a jestliže ho i nadále užíváme, je to ústupek konvenci a mezinárodně zavedené terminologii (*Child Neglect*; pozn. autora: český ekvivalent – opomíjené dítě). Ve skutečnosti však pojem zanedbávaného dítěte splývá s pojmem dítěte deprivovaného...“ /Matějček 1995, s. 88/ Ze závěru psychologických studií vyplynulo, že většina deprivovaných dětí vyrůstala s citově nezralými rodiči, s rodiči, kteří trpěli nějakou psychickou poruchou nebo duševním onemocněním. Zároveň se prokázalo, že děti, jejichž rodiče nebo jeden z rodičů, mají mentální postižení, tělesné nebo některé ze smyslových postižení, jsou více ohroženy deprivčním syndromem. „Zanedbáváním z hlediska okolní většinové společnosti mohou být ohroženy také děti některých etnických skupin obyvatelstva, které si uprostřed oné většinové společnosti zachovávají svou osobitou kulturu.“ /Matějček 1995, s. 93/ Na první pohled jsou patrné shody se závěry americké psychiatrické studie, ve které Steele a Pollock na předním místě uvádějí nezralost a povahovou nevyspělost týrajících rodičů. Matějčkem a Dunovským rozpracovaná teorie o deprivčním syndromu nabízí také pohled na rizikové situace, které v sobě nesou potenciální možnost vzniku zanedbávání dítěte. Mezi ně řadí rodinnou konstelaci dítěte, ekonomickou situaci rodiny, její kulturní úroveň a společenské postavení.

Dunovský (1986) v rámci rodinných konstelací obrací svou pozornost k rodinám, které netvoří manželský pár. Za rizikové označuje situace, ve kterých dítě přišlo o jednoho nebo o oba rodiče, také zavádí termín „sociální sirotek“. Označuje jím děti, které se ocitly v ústavu z toho důvodu, že jejich rodiče přestali plnit svou rodičovskou roli. Ze svého pohledu lékaře konstatuje u těchto dětí shodné nálezy jak v porušené somatické složce dětí, tak také v jejich psychice i socializaci. Za všechny uvedme zvýšený výskyt neurotických poruch, poruchy pohybového aparátu nebo tělesnou hmotnost nižší než by odpovídala věku.

Matějček zdůrazňuje důležitost role matky a funkčnost jejího vztahu k dítěti. To především proto, že matka představuje pro dítě v jeho raném věku hlavního činitele uspokojujícího většinu jeho psychických i fyzických potřeb. V případě, je-li vztah mezi dítětem a matkou dysfunkční, je vývoj dětské osobnosti ohrožen nástupem a rozvojem

deprivačního syndromu. Za nejvíce rizikový stav považuje Matějček situaci, ve které je dítě zbaveno matky nadobro. „... od její ztráty se pak může odvíjet celá řada dalších nepříznivých okolností, jako třeba střídání různých osob v jeho blízkosti, umístění v ústavu, střídání prostředí apod.“ /Matějček 1995, s. 90/ Zanedbávání dítěte může také zesilovat citově nenaplněný vztah mezi ním a jeho otcem. Role vlastního otce se tak ukazuje jako závažný činitel vzniku deprivace dětí. Není-li otec přítomen, působí to na matku dítěte tíživě a dítě samo tuto skutečnost vnímá velmi intenzivně a reaguje na ni různými kompenzačními mechanismy. „Řada studií také dokumentuje zvýšený výskyt asociálního chování, delikvence a jiných odchylek v sociálním vývoji dětí vyrůstajících trvale bez otce. Přičítá se to především nedostatku autority v rodině a z toho plynoucí životní nejistotě dítěte, která je kompenzována příklonem k delikventní partě nebo jinými formami asociálního chování.“ /Matějček 1995, s. 90/ Nejsou-li rodiče přítomni, nastává v nejvyšší možné míře neuspokojování jeho potřeby jistoty a bezpečí. V současném systému péče o ohrožené děti to přesto nemusí znamenat, že bychom takové dítě museli považovat za nejvíce ohrožené. Současný trend profesionální pěstounské péče a dlouholetá tradice náhradní rodinné péče a existence ústavních zařízení v naší zemi ukazuje na systémový přístup v podpoře ohrožených dětí. Nehledě na to, že vahou nových a nových poznatků z vědních oborů, které se zabývají problematikou dětského vývoje, se stále více berou na zřetel potřeby specifické pro dětský věk. Přestože v ústavech se jistě stále jedná o kolektivní výchovu, důsledně se tu dbá, alespoň pokud jde o literu právních norem a směrnic, na individuální přístup ke každému dítěti. Avšak individuální přístup, i kdyby byl stoprocentní, nesaturuje potřebu láskyplného vztahu s dospělým. A přesto ne každá rodina je za všech okolností lepší než ústav. „Zkušenost dokonce dokládá, že některé rodiny z hlediska ohrožení dítěte jsou horší než špatné ústavy – přinejmenším v tom smyslu, že jen výjimečně může být dítě ohroženo na životě..., přičemž výslovně (ba úmyslně) zaviněných úmrtí dětí v rodinách je u nás stále určitý nemalý počet. Jiná zkušenost říká, že některé děti vážně vývojově opožděné a psychicky poškozené z rodinného prostředí zřetelně „ozdraví“ v prostředí dětského domova.“ /Matějček 1995, s. 89/ Zkušenosti s dětmi, které po příchodu do diagnostického ústavu neměly po jejich patnáctém roku věku vytvořeny základní hygienické návyky, které s rozpaky přijímaly jídlo servírované na talíři a které děkovaly za obyčejnou dřevěnou postel, to jen dokazují. S odkazem na Matějčkovy a Langmeierovy studie bychom mohli diskutovat o tom, zda současný trend až „násilné záchrany“ rodiny, je pro dítě skutečně tím nejlepším řešením.

Další oblastí rizikových faktorů navozujících vznik deprivativního syndromu je dle Z. Matějčka nízký ekonomický a kulturní status rodiny. Tou první je rodina, zvláště mnohodětná, která v důsledku hmotné nouze, nedostatečné hygieny, v důsledku nuzných bytových podmínek není schopna zajistit dítěti náležitou péči /Matějček 1995, s. 91/. Domnívám se, že otázka nízké socioekonomické úrovně rodiny je po patnácti letech poněkud jiného charakteru. Již tu není jen souvislost mezi mnohodětnými rodinami a nízkou socioekonomickou úrovní. Chudoba se stala problémem také těch rodin, které mají dvě, ale i jedno dítě. Snížil se výskyt nedostatečné péče v romských rodinách s vysokým počtem dětí. Samozřejmě, že nesmíme zapomenout ghetta v sociálně vyloučených oblastech České republiky, v nichž shledáváme riziko deprivativních činitelů pro vývoj dítěte nejvyšší. Zajistit zvnějšku intervenujícími činiteli, optimální podmínky pro vývoj dětí v těchto ghettech bez odstranění sociálních příčin jejich vzniku, považují za nereálné. Extrémní prostředí ghetta není tím jediným prostředím, ve kterém se dětem nedaří dobře. Může jím být i chudá domácnost. Ve společnosti se totiž pomyslné nůžky mezi bohatými a chudými rozvírají stále více. Z šetření Českého statistického úřadu⁴¹ vyplynulo, že přestože byl nominálně v příjmech domácností zaznamenán mírný nárůst, reálné příjmy klesají. Většinou se hodnotí možnost udržet si své živobytí na přijatelné úrovni rok od roku za těžší. „Částečné zhoršení situace oproti předchozímu roku se projevilo i v subjektivním hodnocení domácností, které si častěji nemohly dovolit určité výdaje, s příjmy vycházely hůře než v předchozím roce a náklady na bydlení vnímaly jako větší zátěž.“⁴²

V roce 2005 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí *Národní koncept rodinné politiky*.⁴³ V tomto Konceptu byla postulována stěžejní témata, týkající se zajištění podpory pro mladé rodiny. Z dokumentu je evidentní, že problém nízké ekonomické úrovně rodin s nezaopatřenými dětmi je naléhavý a vyžaduje si systémový zásah. Přitom neplatí, že by dítě, které vyrůstá v rodině s nedostatečným ekonomickým zázemím, muselo být nutně zanedbávané, deprivované. Abychom toto věcně správně posoudili, musíme zjišťovat nejen to, zda je dítě čistě oblečené, nasycené, umyté, ale zda je i spokojené. Stále

⁴¹ Šetření *Životní podmínky v ČR 2013 - projekt EU-SILC* (European Union - Statistics on Income and Living Conditions) jsou povinny zabezpečovat všechny členské státy Evropské unie. V ČR se jedná již o osmý ročník projektu. Smyslem projektu je získávat mezinárodně srovnatelná data pro hodnocení sociální a ekonomické situace obyvatel jednotlivých evropských zemí. Výsledná data jsou dostupná na internetových stránkách ČSÚ: www.czso.cz

⁴² KALMUS, Jaromír. *Životní podmínky českých domácností*. In *Tiskové zprávy*, 2013. Český statistický úřad. [online]. [cit. 2. 6. 2014]. Dostupné World Wide Web: http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/zivotni_podminky_ceskych_domacnosti_20130626

⁴³ Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Národní koncepce rodinné politiky*. [online]. [cit. 13. 10. 2011]. Dostupné na World Wide Web: http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce_rodina.pdf

častěji se totiž setkáváme s dětmi, které byť velmi dobře materiálně zajištěné, jsou subdeprivované a deprivované. Tak se dostáváme k druhé skupině rodin s deprivovanými (či alespoň subdeprivovanými) dětmi, pro které je naopak charakteristická vysoká socioekonomická úroveň. „Ty dnes paradoxně nabývají na závažnosti a patrně i na četnosti. Jde o rodiny společensky relativně vysoce postavené, v nichž vychovatelé dítěte mají náročná, exkluzivní zaměstnání, která je časově i psychicky vyčerpávají tak, že jejich zájem o dítě upadá... Do této kategorie spadají i rodiny, jejichž jeden nebo více členů jsou pře-zaměstnaní, a to nejčastěji v důsledku své vlastní potřeby kompenzovat pracovní angažovaností neuspokojení v jiných oblastech svého života.“ /Matějček 1995, s. 91/ Ve výchovných zařízeních se tak vyskytují děti, jejichž rodiče pracují na vysokých postech. Tyto děti, se kterými jsem se ve výchovné praxi také setkala, ve většině případů disponovaly nezvykle velkými obnosy peněz, nosily značkové oblečení a vlastnily různé technické novinky. Téměř u všech z nich byly důvody pro umístění do ústavní péče shodné. V zásadě se jednalo o agresivitu, o jednání neslučitelné se společenskými normami a užívání omamných a psychotropních látek. Bylo u nich možné registrovat nekritický náhled na vlastní chování, neporozumění důvodům, pro které byly umístěny do výchovných zařízení a neochotu pochopit individuální potřeby ostatních lidí. Pro tyto děti jsou příznačné velmi povrchní vztahy k ostatním lidem a vystupují velmi egocentricky. Takový obraz ve velké míře odpovídá citově deprivovanému dítěti. Dopady citové deprivace popisuje Vágnerová jako změny v uvažování, v prožívání, ale i chování u daného dítěte /Vágnerová 2012, s. 598/. Ač tyto případy nejsou běžnou normou, přesto je nutné brát v úvahu jejich varovný charakter.

V souvislosti s výčtem rizik, která působí na vývoj dětí v samotných rodinách, neměli bychom opomenout téma drogové problematiky. Je skutečností, že přibývá drogově závislých mezi dětmi, dokonce i mezi dětmi mladšími patnácti let. Ale zároveň značný problém představují drogově závislí rodiče, rodiče závislí na alkoholu nebo různých „výherních“ zařízeních. Škodlivý vliv prostředí na dítě, které vyrůstá v péči závislého rodiče, je nesporný! Natožpak, jsou-li rizikové faktory, jak vnější, tak vnitřní, mezi sebou různým způsobem zkombinovány. „Je to ostatně spíše pravidlem než výjimkou. Ekonomická situace rodiny souvisí často s její konstelací a podmiňuje více nebo méně i její sociální zapojení nebo izolaci. Stejně tak je tomu s psychickými a tělesnými zvláštnostmi či obtížemi rodičů, kteří jsou v důsledku toho více nebo méně společensky izolováni,

zpravidla i více nebo méně ekonomicky ohroženi a jejich rodina má větší nebo menší tendenci se rozpadat.“ /Matějček 1995, s. 95/

Vágnerová u deprivativního syndromu uvádí dva hlavní směry rozvoje deprivace:

- citovou deprivaci
- sociokulturní deprivaci

Jejich dopad na vývoj osobnosti dítěte, považuje za vážné. Vágnerová vychází z Matějčkova pojetí deprivativního syndromu, jehož ústřední myšlenkou je neuspokojování potřeby bezpečí a jistoty u dítěte. Její pohled je oproti Matějčkovu vidění věcí přínosný především svým komplexním rozbořením dopadů a změn, které lze u dítěte pozorovat v osobnostním vývoji. Nelze očekávat, že by všechny děti reagovaly na tentýž deprivativní podnět stejně. „To, že jakýsi malý podíl dětí snese bez újmy jakkoli špatné zacházení, neznamená ještě, že by citová deprivace dítěti prospívala nebo že ho ve většině případů nepoškozuje. Tímto směrem ukazují z našich autorů Koukolík a Drtilová 1996 nebo Příhoda 1992.“ /Možný 2008, s. 186/ Síla, jakou budou deprivativní činitelé působit na dítě, se odvíjí hlavně od jeho genetických dispozic (otázka prahu frustrační tolerance), od jeho primární zkušenosti a možnosti získat pro sebe náhradní citovou oporu /Vágnerová 2012, s. 598/. Momenty, ve kterých citově deprivované dítě selhává, zasahují téměř do všech složek osobnosti dítěte, jako jsou prožívání, chování a uvažování. Projevy takových dětí pak mohou působit na jejich okolí jako provokativní a zvláštní. V diagnostickém ústavu se setkáváme s dětmi, které byly velmi „nadané“ k tomu, aby neustále dráždily osoby ve svém okolí. U dospělého personálu se vyvíjely ústupové reakce a snahy minimalizovat s takovými dětmi kontakt. V zásadě nešlo o to, že by dítě „zlobilo“, ale o to, že se chovalo jinak, než zbylá většina dětí v zařízení. Jejich chování bylo zejména pro vychovatele stěží předvídatelné. Vágnerová takové chování třídí následovně jako /2012, s. 599/:

- infantilně stereotypní
- impulzivně reaktivní
- intenzivně vyhledávající náhradní objekt citového uspokojení
- strhávající na sebe pozornost

To jen dokládá, že potřeba jistoty a bezpečí je pro člověka podstatná nejenom v raném věku. Dopady neuspokojení této potřeby výchovná praxe potvrzuje. Například „náctiletí“ postpubescenti si vypomáhali kompenzačními reakcemi, které mnohdy odpovídaly věku dětskému. Přitom si musíme stále uvědomovat, že deprivativní zkušenost se v osobnosti

jedinice uloží na celý život. Naštěstí to neznamena, že by následky deprivace nebylo možné v pozdějším věku zmírnit.

Jednu z prvních studií, která se zabývala deprivací v dětství a možnostmi její nápravy, napsali na konci 60. let 20. století také Ann (☉ – † 2014) a Alan (1922 – 2011) Clarkovi. Jejich výzkum vznikl z velké míry jako reakce na Johnův Bowlbyho (1907 – 1990) výklad nepostradatelnosti „mateřské lásky“. J. Bowlby došel k závěrům, že škody, které způsobuje deprivace v dětství, jsou jednak doživotní a nenapravitelné, a jednak, že vliv citové deprivace je na všechny děti stejný /Možný dle Bowlbyho 2008, s. 185/ S těmito závěry Ann a Alan Clarkovi nesouhlasili a v roce 1951 (rok, ve kterém uveřejnil svou studii také Bowlby) zahájili vlastní výzkum na jednom z nemocničních oddělení, kde byly hospitalizované osoby s mentálním postižením. Většinou se jednalo o mladé dospělé nebo dospívající osoby v pásmu lehké mentální retardace. Podmínky, ve kterých tito lidé vyrůstali, charakterizovali Clarkovi jako velmi nepříznivé, kruté a zanedbávající. /Clark & Clark 1998, s. 433/ Jejich pilotní studie mimo jiné ukázala, že u osob, které byly vyjmuty z deprivujícího prostředí, došlo v průběhu jejich hospitalizace k mírnému nárůstu IQ⁴⁴. Následovaly čtyři kontrolované studie zahrnující přibližně 200 osob s lehkou formou mentálního postižení. V první studii (1954) se Clarkovi pokusili rozšířit vlastní hypotézu o zvrtném procesu vlivu deprivace na širší populaci a svou teorii zobecnit. Došli k překvapivým závěrům. Ukázalo se totiž, že čím bylo původní zázemí jedince horší, tím lepší byla jeho prognóza, a to za minimální odborné intervence /Clark & Clark 1998, s. 433/. Zdá se, že závěry hovoří pro „regenerační“ schopnost jedince, pro jehož sebezáchovu stačí zbavit ho deprivčních činitelů. Tento proces „obnovy“ v roce 1966 pojmenoval Conrad H. Waddington (1905 – 1975) jako „the self-righting tendency“. Pro ověření hodnověrnosti zjištěných dat se Clarkovi rozhodli uskutečnit několik přezkumných šetření (1968, 1976, 1984, 1992). V nich byly vedle deprivčních činitelů také vzaty v úvahu individuální rozdíly mezi zkoumanými osobami. Předně se jednalo o ryze osobnostní specifika té které osoby a také o sociální faktory. Clarkovi doplnili svá zjištění o další z jiných studií: „Tonge a kol. (1983) sledoval děti z multi-problémových rodin v jejich dospělosti, a zjistil, že třetina z nich žila normální život, že třetina z nich žila na hraně a třetina deprivovala svoje děti stejně, jako je jejich rodiče. Ferguson a kol. (1994) se domnívá, že mladí lidé, kteří opustili svoji původní rodinu, mohou být s odstupem času vystaveni další životní zkušenosti a sociálním vlivům, které mohou potlačit jejich

⁴⁴ Hodnoty IQ nebyly v příspěvku uvedeny.

předchozí sociální učení (socializaci). K dispozici jsou další důležité studie (např. Rutter a kol., 1990), které ukazují jak podpůrnou roli individuálních osobnostních faktorů, tak podpůrnou roli faktorů sociálních, při možnosti uniknout vlivu nepřízně z raného dětství.“ /Clark & Clark 1998, s. 434/

Vliv nefunkčního rodinného prostředí na vývoj dítěte popisuje roku 1977 ve své adopční studii také Barbara Tizardová (1926 – ⊕). V ní se zabývala dětmi, které byly vyjmuty z péče matek v raném věku a v době výzkumu se věkově nacházely v rozmezí od dvou do osmi let. Některé z těchto dětí se vrátily zpět ke svým matkám a některé byly adoptovány. Všechny děti podstoupily ve dvou letech základní psychologické vyšetření, které se opakovalo ve čtyřech a osmi letech. Ukázalo se, že děti, které byly osvojeny ve čtyřech letech, byly ještě schopny vytvořit si k adoptivním rodičům velmi hlubokou vazbu. Když tyto děti dosáhly osmi let věku, byly pro ně typické zvláštnosti v plnění povinné školní docházky. Tizardová uvádí, že učitelé shodně vypovídali o nízké pozornosti těchto dětí, o jejich neklidnosti a jakési nepopulárnosti mezi ostatními dětmi. „Tyto děti zůstaly velmi silně připojeny ke svým biologickým rodičům.“ /Clark & Clark dle Tizardové 1998, s. 434/ Ve spolupráci s Jillem Hodgesem (⊙) navázala B. Tizardová studií (1989) zaměřenou na rozdíly ve společenské interakci mezi mladistvými a mladými dospělými, kteří byli a nebyli adoptováni. Zásadní rozdíly byly shledány ve všech zkoumaných oblastech: v intelektové úrovni, ve školních dovednostech a v oblasti emočního prožívání. Děti, které se vrátily zpět do své původní rodiny, neprosperovaly tak dobře jako děti adoptované. J. Hodges a B. Tizardová poukázali na faktor přítomnosti sourozenců v nukleární rodině, kteří byli podle nich protežováni na úkor dítěte, které se po nějakém čase do rodiny vrátilo. Ani kontakt mezi těmito dětmi a jejich vlastními rodiči nebyl tak intenzivní, samy děti ho nevyhledávaly. „Je zřejmé, že adoptivní rodiny silně podporují vývoj pevné citové vazby, zatímco děti navracené zpět do svých rodin se takové vazbě brání. V dospívání dětí z obou skupin se odráží dlouholeté „family ecological settings“ (pozn. autor míní rodinné mikroklima).“ /Clark & Clark dle Tizardové a Hodgese 1998, s. 434/ Clarkovi v návaznosti na uvedené a další studie dále argumentují zásadním vlivem rané zkušenosti dítěte na jeho další vývoj a jeho začleňování do společnosti. Tento vývoj považují za proces vytváření specifických vzorců chování dítěte, které mají tu schopnost, že se mezi sebou různě propojují a ovlivňují tak vzorce nově se formující. „Takže pro většinu lidí, nepředstavují zkušenosti z raného dětství nic víc než první krok na jejich rozbíhající se životní cestě. V závislosti na bio-sociálních interakcích a transakcích, může

být tato cesta rovná nebo vinutá, do kopce nebo z kopce nebo může jen fluktuovat.“ /Clark & Clark 1998, s. 435/

Rozpor mezi Bowlbyho teorií o nezvratných následcích deprivace prostředí a teorií, kterou předložili manželé Clarkovi, je tedy evidentní. Nicméně oba koncepty se shodují v tom, že pro zdravý vývoj dítěte a jeho přiměřenou sociální interakci je nezbytné, aby dítě v raném věku mělo možnost navázat hluboký citový vztah s dospělou osobou. Chybí-li tato vazba, existuje podle manželů Clarkových možnost ji dodatečně nahradit. Částečně vyvracejí Bowlbyho teorii a na základě výsledků z vlastních výzkumů dokládají, že dopady deprivace nejsou trvalého rázu. S oporou o další odborné studie (Ferguson, Tizardová aj.) zmiňují nemalý vliv osobnostních dispozic jedince i vliv sociálních faktorů, které se do určité míry podílejí na síle dopadu deprivace činitelů na daného jedince.

Také B. F. Steele s C. B. Pollockem se věnovali tématu „mateřské lásky“, když sledovali v jejich odlišném úhlu pohledu děti tělesné týrané. Vztah mezi poněkud specifickými „mateřskými projevy“ a týráním dětí se prokázal i zde. Na rozdíl od psychologických studií zaměřených na osobnost dítěte popisují autoři osobnost týrajících matek. Líčí je jako velmi pečující osoby, které se v co možná největší míře výchovně angažovaly v životech jejich dětí. Postoj těchto matek k jejich dětem byl ve většině případů kritický, s přehnanými nároky na výkon. Ve vztazích „matka x dítě“ převažovalo tvrdé prosazování požadavků matek a přehlížené potřeby dětí. Autoři také popisovali tendenci matek přejímat během vyšetřování kontrolu nad rozhovorem a odpovídat také na otázky, které byly určeny jejich dětem /Steele, Pollock 1968, 106 – 112/. Do diagnostického procesu byli v některých případech zapojeni i rodiče týrajících rodičů. Ze zážitků týrajících rodičů z vlastního dětství, z výpovědí jejich rodičů (tedy prarodičů) a z toho, co řekli o těchto rodičích i prarodičích dětí, bylo možné sestavit jakousi třígenerační mapu výchovného vzoru typického pro danou rodinu. Ukázalo se, že ač nevědomě, přesto relativně spolehlivě se takový model výchovy dítěte zatěžující předává z generace na generaci. „Popsali jsme týráním dětí jako model výchovy dítěte charakterizovaný vykojením běžné funkce mateřství... Fyzické týráním je spojováno více s poruchami mateřské lásky než s nedostatky v ostatních ohledech mateřství. Děti v našem výzkumu byly téměř vždy dobře krmené, čisté, dobře oblékané, ale citový přístup člověka, který se o ně staral, byl plný neustálého napětí, byl narušený.“ /Steele, Pollock 1968, 113/ Ze studie dále vyplývá, že rozdíl mezi týrajícím a zanedbávajícím rodičem je vnímán „pouze“ ve způsobu reagování na zklamání z vlastního dítěte. Zatímco na jedné straně je rodič, který

rezignuje a odmítá se o dítě starat, na druhé straně je rodič aktivní, trestající, nutící své dítě k dosažení lepších výsledků. Jedním z možných závěrů je, že vážnějším problémem nežli fyzické týrání je nevhodnost rodiče /Matoušek 2003, s. 111/. Agresivní rodič je schopen svému dítěti fyzicky ublížit, způsobit mu zranění. Apatický, rezignující rodič, na své dítě nereaguje, a zraňuje svou lhostejností. V obou případech je dítě ohroženo.

B. F. Steele s C. B. Pollockem popisují „boom dítěte“ 20. století v přístupu k dětství samotnému. Naráží na trh přeplněný kvalitními i méně kvalitními publikacemi, odbornými, ale i neodbornými články, reklamami, diskusemi, letáky aj. o tom, jak správně pečovat o dítě. Kdy krmit, co krmit, kdy začít s odvykáním na pleny, jaký režim na spaní, co oblékat, jaké vitamíny...? Do této informační exploze často přispěje „tím svým“ i matka matky, další příbuzní, přátelé. Ve spojení s fyzicky i psychicky náročnou péčí o malé dítě je pro matku velmi náročné, aby byla uvážlivá. „Kromě předností a výhod, které pramení z moderních vědomostí o dětské péči, se příležitostně setkáváme také s opačným efektem. Ne zřídka jsme se setkali s matkami, které ve snaze následovat nejlepší rady, které mohly získat, zjistily, že na jejich děti nefungují, že děti nereagují tak, jak je psáno. Takové matky, znepokojené svými začátky, se začaly strachovat o svou úspěšnost v roli matky... vztah mezi matkou a dítětem se pak stává napjatým a významně obtížným.“ /Steele, Pollock 1968, s. 114/

Podobně jako Clarkovi v šedesátých letech 20. století odmítli připsat význam hluboké citové vazby dítěte pouze osobě matky, tak Steele s Pollockem akcentovali schopnost lásky i u nebiologické matky a dalších osob. Schopnost milovat někoho více než sebe sama popisují jako obecně lidskou vlastnost. Disponují jí tedy nejenom ženy-matky vlastních dětí, ale i náhradní matky, opatrovníci, muži, děti aj. /Steele, Pollock 1968, s. 115/. Proto není možné moment vzniku fyzického týrání v důsledku narušené funkce mateřského citu připisovat pouze biologickým matkám. „Mateřství“ charakterizují autoři jako vztah, ve kterém je nezralé, bezmocné dítě závislé na péči dospělé osoby. A protože je tato péče ve standardních podmínkách ve svém prvopočátku zajišťována biologickou matkou, je běžně nazývána jako mateřství nebo také mateřská láska.

Mary Ainsworthová (1913 – 1999) uvádí, že funkčnost hlubokého vztahu mezi dítětem a dospělou osobou (nejčastěji matkou) je determinována biologicky⁴⁵ a zaručuje dítěti přežít. V souvislosti s tím M. Ainsworthová vymezila systém blízkých vztahů mezi dítětem

⁴⁵ Narozněním dítěte se vytváří mezi ním a jeho rodiči nerovný vztah. Dítě je v raném věku závislé na péči svých rodičů, v prvních měsících života především na péči matky. Toto rodičovské chování je zakotveno biologicky a zaručuje biologické udržení lidstva. /Matoušek 2003, s. 15/

a pečující, primární nebo také klíčovou, osobou. V zásadě se jedná o rozlišení čtyř druhů reakcí dítěte na zmizení této osoby z jeho zorného pole, v závislosti na kvalitě a funkčnosti citového vztahu mezi nimi /Matoušek, Pazlarová dle Ainsworthové 2010, s. 31/:

- První typ vazby – *secure* – je podmíněn citlivým, spolehlivým, vyrovnaným přístupem pečující osoby k dítěti. V okamžiku, kdy dítěti tato klíčová osoba zmizí, dítě ji hledá a po jejím návratu vyhledává její blízkost, rychle se uklidní.
- Druhý typ vazby – *insecure avoidant* – je spojen s necitlivým, bezohledným přístupem primární osoby. V případě, že tato zmizí, dítě ji nepostrádá a ani po jejím návratu nevyhledává její přítomnost.
- Třetí typ vazby – *insecure ambivalent* – je charakteristický nejednoznačným, pro dítě nesrozumitelným a nepředvídatelným chováním klíčové osoby. V okamžiku, kdy se klíčová osoba vrátí zpět k dítěti, se to chová i přes její přítomnost rozrušeně.
- Čtvrtý typ vazby – *insecure disorganized* – se pojí k nekonzistentní reakci dítěte na zmizení klíčové osoby. Ainsworthová tuto reakci zmiňuje v souvislosti s týranými dětmi, které na návrat primární osoby často reagují „zamrznutím“ nebo různými „stereotypy“.

O dezorganizované vazbě mezi dítětem a rodičem se jako první zmiňoval J. Bowlby, podle kterého dítě primárně hledá a potřebuje ve vztahu k rodiči bezpečí a jistotu. Vzhledem k tomu, že pro takové dítě je rodič jak zdrojem jistoty, tak ohrožením, chová se dítě v jeho přítomnosti zmateně, chaoticky, nevysvětlitelně /Matoušek dle Bowlbyho 2003, s. 112/.

Můžeme tedy shrnout, že k fyzickému týrání se uchylují pečující osoby, které mají nějakým způsobem pokroucené citové vazby k dítěti, přesto tyto vazby uchovávají a pod jejich vlivem na dítě reagují. Výskyt fyzického týrání dětí je do jisté míry determinovaný společenskými zvyklostmi a generačně předávaným modelem výchovy dané rodiny. Generační model výchovy souvisí s rostoucím vlivem vzpomínek člověka, který se stane rodičem /Steele, Pollock 1968, s. 116/. Znamená to, že si při péči o vlastní dítě začneme vybavovat vzpomínky, na které bychom si za jiných podmínek vůbec nevzpomněli. Tím se pravděpodobně spouští mechanismus rekonstrukce našeho vědomí o tom, jak jsme sami byli vychováni. Tato zkušenost z vlastního dětství se promítá do našeho rodičovského chování. „Naše pozorování naznačuje, že tento model mateřské lásky praktikovaný dospělými, má kořeny v nejranějších dětských zážitcích.“ /Steele, Pollock 1968, s. 115/ V souvislosti s dopadem zkušeností z raného dětství na pozdější chování rodičů uvádí

B. F. Steele s C. B. Pollockem termíny „agrese“ a „superego“. „Agrese vůči dětem je jedním z nejzákladnějších problémů vznikajících u rodičů, kteří byli sami týranými dětmi.“ /Steele, Pollock 1968, s. 121/ Dodávají, že obvykle není na těchto rodičích patrná zvýšená pohotovost k agresivním reakcím. Ale při kontaktu s jejich dětmi jsou jejich reakce agresivní přehnaně. Autoři popisují útočné zacházení s dětmi při běžných činnostech, jako je krmení nebo koupání. Tyto činnosti jsou doprovázeny vulgárním, hrubým vyjadřováním a ubližováním. Dítě si postupem času chování svých rodičů zvnitřní a přijme ho. Výsledkem je, že na agresivní chování rodičů začne reagovat jako na normu. Tímto způsobem dochází k formování superega dítěte. „Vypadá to, že formování psychiky dítěte vnějšími vlivy je doprovázeno změnami ve vnitřní stabilitě, a to na její základní úrovni.“ /Steele, Pollock 1968, s. 121/ Je rozdíl mezi reakcí dítěte na agresi a na samotného agresora. Ve druhém případě se od dítěte očekává již jistá míra orientace v mezilidských vztazích, zatímco v prvním případě se jedná spíše o podvědomé, sebezáchovné reakce. „První identifikace s agresí tak vzniká již v prvních měsících, kdy dítě vnímá kritiku a nadřazenost rodiče. Tento stav se zhoršuje, přidají-li se také fyzické útoky. Mezi druhým a třetím rokem života, kdy se dítě začíná orientovat ve vztazích, nastává fáze reálné identifikace s agresorem.“ /Steele, Pollock 1968, s. 122/ Toto období ve formování psychiky dítěte je nutno považovat pro naplnění jeho budoucí rodičovské role jako zásadní.

Svůj význam mají vedle týrajících rodičů také jejich netýrající partneři. Pasivní účast netýrajícího rodiče u týrání dítěte považují za vážnější než samotný akt týrání. Předně, oné vážnosti situace neubírá fakt, že se jedná o „našeho“ partnera. Narození dítěte zakládá ve vztahu nové, neznámé situace. Reakce partnera, který doposud nepůsobil nevyrovnaně, se mohou začít ve spojení s náročnou péčí o dítě vyhrocovat k nepoznání. Dále se může stát, že změny v jeho jednání vůči dítěti se mohou rozvíjet pozvolna a netýrající osoba si jich vůbec nemusí všimnout. Také touto problematikou se B. F. Steele s C. B. Pollockem zabývali ve své studii *Psychiatric Study of Abusing Parents*. Podle nich je obvyklé, že k týrání se uchyluje pouze jeden z rodičů. Postoj druhého rodiče popisují ve většině případů jako otevřeně souhlasný s chováním týrajícího partnera nebo jako skrytou formu souhlasu. Důvodů, které vedou k takovému přehlížení potřeb bezpečí dítěte, uvádějí hned několik. Předně se shodují na riziku obsaženém v jednotném názoru rodičů o nutnosti přísné disciplíny ve výchově. V takových případech docházelo k tomu, že jeden z rodičů aktivně trestal dítě za prohřešky proti tvrdě nastaveným pravidlům a druhý rodič svým postojem k trestům vyjadřoval trestajícímu partnerovi podporu. Jiný princip týrání dětí je

založen na nepřiměřeném tlaku ze strany otců na matky dětí. V zásadě se v takových případech jednalo o kritiku mateřských schopností postarat se o dítě. Opakovaná kritika matky u ní pak mohla vyvolat potřebu ventilace napětí. Autoři vysvětlují, že v důsledku toho tyto matky na své děti útočily – jako na zdroj nekončících sporů mezi nimi a jejich partnery. Motiv fyzického týrání tak mohl spočívat v žárlivosti, kdy se pozornost partnera přesunula výlučně na dítě, což v druhém partnerovi vzbudilo pocity závidění, opuštění a zloby. „Chování, které nějakým způsobem naznačuje odmítnutí nebo opuštění, je pro útočníka silným podnětem. Pokud dochází k zanedbávání či opomíjení vlastních potřeb týrajícího rodiče, dojde k bezprostřednímu obratu zvýšené poptávky vůči dítěti a větší pravděpodobnosti útoku. Jedna žena vysvětlovala manželovi, že se s jejím dítětem, kterému již jednou ublížila, necítí doma sama dobře, a požádala ho, aby s ní zůstal doma. Manžel její žádost ignoroval a odešel. Krátce na to matka batole napadla. Následkem bylo přijetí dítěte do nemocnice se subdurálním hematodem.“ /Steele, Pollock 1968, s. 128/

Tuto okolnost postihuje i Vágnerová a vysvětluje, že pro tyto rodiče je kritickým momentem, když se sami ocitnou v napjaté, tíživé a stresující situaci a zároveň se jim nedostane adekvátní citové opory /2012, s. 595/. V takovém okamžiku je dítě vnímáno jako přítěž a kroky rodiče vedou ke zbavení se této přítěže. Patrně tu působí stejný mechanismus jako u mladých matek, které jejich partner opustil, a ty se krátce po porodu rozhodnou odvrhnout své právě narozené dítě.

B. F. Steele s C. B. Pollockem také uvážili možnost, že k počátkům týrání může přispět samo dítě. Autorům se nabízela rozporuplná vysvětlení. Uvedli ty, které sami považovali za nejkontroverznější. Mezi ně patřil závěr z prezentace⁴⁶ Irwina D. Milowe (☉) a Reginalda S. Lourie (1908 – 1988), že na vině je vždycky svým způsobem dítě. Svou tezi opírali o výzkumy týraných dětí, které byly vyjmuty z rodiny a umístěny do dětských domovů. Tam byly tyto děti opět příležitostně bity. B. F. Steele s C. B. Pollockem odmítají tezi o výlučné vině dítěte, ale doplňují: „Je zřejmé, že vlastnosti dítěte, jako je pohlaví, doba narození, zdravotní stav a chování, jsou faktory podněcující týrání dětí.“ /Steele, Pollock 1968, s. 129/ Za možné příčiny ze strany dětí tedy vnímají jejich temperament, který nemusí odpovídat představám rodičů. Další nebezpečí shledávají pro nemanželské děti, pro děti, které se narodily velmi brzy po prvním dítěti nebo děti, které se narodily s nějakým postižením či vadou. K tématu „viny dítěte“ se vyjádřil také

⁴⁶ MILOWE, I. D., LOURIE, R. S. 1964. *The Child's role in the battered child syndrome. J. Pediat.* 65:1079-81. In *The Battered Child*.

Matějček. Určil děti, které se vyznačovaly určitým společným jmenovatelem, a na jeho základě je rozčlenil do tří skupin, jakožto predisponovaných k násilí /1995, s. 135 – 139/:

- Děti, které své rodiče vyčerpávají. „Prototypem dětí, které svým chováním nejbližší lidi ve svém okolí vskutku vyčerpávají a vyvolávají tak jejich obranné reakce (v daném případě ovšem zcela nepřiměřené, netlumené a nekontrolované), jsou malé děti, které celé noci nespí (ať již z jakéhokoliv důvodu), pláču, křičí, vztekají se, nejsou k utišení.“ /Matějček 1995, s. 135/ Odolnost rodiče vůči takové zátěži (nemusí se nutně jednat pouze o neuspokojení vitální potřeby spánku) je individuální. U některých se v důsledku toho mohou zmobilizovat obranné reakce namířené proti dítěti. Děti mohou své rodiče vyčerpávat zvláště v některých vývojových obdobích, jako je období nejranější, období „prvního vzdoru“ nebo období puberty. Tehdy vnímáme mechanismus útoku rodiče na dítě jako snahu o korekci jeho chování, které se přespříliš vzdálilo jejich představě chování „normálního“. Podobné trestající reakce se vyskytují v případech, kdy děti svým rodičům lžou, dopouštějí se drobných domácích krádeží, toulají se nebo nechodí do školy. Důvod trestání je podle Matějčka v těchto situacích trojí. Na jedné straně stojí výchovná korekce, na straně druhé potřeba ulevit si od prožitého stresu a v neposlední řadě to je pocit snížení rodičovské autority /Matějček 1995, s. 137/. Podobně jako B. F. Steele s C. B. Pollockem také Matějček zvažuje význam temperamentu dítěte. Nejenom hyperaktivní, živé děti mohou své rodiče vyčerpávat. Jsou tu také děti, které jsou bojácné a nepřiměřeně úzkostné. O nich Matějček hovoří jako o dětech s životní rolí obětních beránků, které svou bezbranností neustále dráždí potenciální agresory k útoku /Matějček 1995, s. 136/.
- Děti s málo pochopitelným chováním. Jedná se o děti, jejichž chování je pro rodiče těžko srozumitelné. Přijatelnost vztahu mezi dítětem a rodičem je do značné míry zajištěna jejich vzájemnou, na podnět adekvátní zpětnou vazbou. V tomto ohledu hraje zásadní roli očekávání rodiče. Pohladí-li matka své dítě, očekává od něj pozitivní zpětnou vazbu, třeba v podobě úsměvu nebo příklonu. Problém může nastat v okamžiku, kdy zpětná vazba bez zjevných důvodů neodpovídá jejímu očekávání. Porušená zpětná vazba k okolí patří do typického obrazu některých z postižení. Ne vždy se musí výlučně jednat o nedorozumění mezi dítětem a jeho rodiči (příkladně selektivní mutismus). Avšak existují taková postižení, při kterých je schopnost jedince komunikovat a reagovat na podněty ze svého okolí omezena nebo téměř znemožněna bez výjimky v interakci se všemi osobami. Mezi tato postižení řadíme pervazivní

vývojové poruchy. „Počítáme-li ke komunikačním problémům i specifické poruchy učení typu dyslexie, dysortografie, dysgrafie apod., vztahuje se i na ně zvýšená potřeba ochrany postižených dětí před nepochopením a nepřiměřenými tresty. Ty samozřejmě v těchto případech jsou zcela neúčinné a neužitečné, zatímco reedukační metody jsou u nás dobře zavedené a jejich úspěšnost je vysoká.“ /Matějček 1995, s. 138/ Z. Matějček do této skupiny dětí také zařazuje ty, u kterých shledává příčinu jejich málo pochopitelného chování v psychotickém onemocnění. V zásadě se může jednat o psychopatické sklony, které byly u daného dítěte podmíněny geneticky či organickým poškozením mozku, nebo se může jednat o psychopatii vyvolanou v důsledku působení deprivacních činitelů v raném dětství, anebo o kombinaci obojích faktorů. Tyto děti bývají pro jejich obtížně korigovatelné projevy v chování mnohdy terčem tvrdých trestů, které se zpravidla míjejí svým účinkem a naopak vedou k posílení psychopatických sklonů dítěte. U dětí, které byly zahrnuty do výzkumného šetření pro účely této práce, jsem měla během diagnostického pobytu možnost zachytit různé psychopatické projevy v jejich chování. Nezřídka se jednalo o velmi agresivní typy, s neadekvátními reakcemi na podněty. Při bližším zkoumání jejich rodinné anamnézy bylo možno ve většině případů označit dětství těchto dětí za nešťastné (viz příslušná část práce).

Jisté riziko shledává Matějček u dětí, které byly do rodiny adoptovány. „Vychovatel má neskutčnou cestu k poznání jeho individuality... přichází dítě, které nemá geneticky podmíněné vlastnosti po žádném z nich, jehož dynamika vývoje je zcela osobitá, jehož inteligence a rozložení jednotlivých jejích složek je pro nové rodiče rovněž velkou neznámou atd.“ /Matějček 1995, s. 139/ Podobnost shledáváme u rodin, které jsou doplněné o jednoho z rodičů. V takových případech, i přes sebevětší odhodlání a ochotu přijmout roli náhradního rodiče, může mezi dítětem a „cizí“ osobou vzniknout nesoulad, který může vyústit v napadení. Ve výchovné praxi lze registrovat také případy, kdy útok není veden pouze ze strany „nahrazujícího“ rodiče, ale naopak – útočníkem někdy bývá i samo dítě.

Samozřejmě, že není možné považovat případy fyzického napadání, ať již vzájemného nebo jednostranného, v doplněných rodinách za nějaké pravidlo. Vždycky je nutné zvážit širší okolnosti daného případu a neuchylovat se k předčasným závěrům na základě dojmů. V souvislosti s nebezpečím konfliktů, kvůli neporozumění dítěti,

sestavil Matějček sestupnou škálu rizikových situací /Matějček 1995, s. 139/. Na prvním a zároveň nejvíce rizikovém místě, stojí již uvedená adopce. Následuje:

- individuální pěstounská péče
 - pěstounská péče v SOS vesničkách
 - péče nevlastními rodiči
 - výchova u prarodičů
 - riziko výchovy ve vlastní rodině – po dlouhém odloučení od obou rodičů
- Děti, které nesplňují očekávání svých rodičů. Vymezení této kategorie samo napoví o osobnosti rodičů dítěte. Často se bude jednat, podtrhuji *ne vždy!*, o emočně nezralé, nevyrovnané jedince, se sklony přenášet své nesplněné ambice na svoje děti. Jak uvádí sám Matějček: „Je přirozené, že děti, které nesplňují očekávání rodičů, ať již z jakéhokoliv důvodu, jsou ve větším nebezpečí, že budou méně milovány a více trestány než ty, které identitu svých rodičů povznášejí.“ /1995, s. 139/ A nabízí se varianta rodiny, do které se narodilo dítě s postižením. Ne každý musí přijmout realitu, že „naše dítě není normální“. Nejedno manželství se také proto rozpadlo, nejedno dítě bylo proto odloženo do ústavu. V některých případech je volba ústavní péče pro děti přijatelnější, než přežívání v nemilujícím nebo třeba jen nechápajícím rodinném prostředí. Paradoxně tam, kde je postižení těžšího rázu, je riziko ohrožení dítěte menší než v případech, kde se jedná o lehkou formu postižení. Matějček vysvětluje, že rozhodne-li se rodina vychovávat dítě s těžkým postižením, je si většinou vědoma, co to bude obnášet a tuto zátěž přijme se všemi jejími důsledky. Případná agrese se v takových případech obrací spíše na činitele vně rodiny a většinou dochází k obviňování lidí z nemocničního personálu, lidí z úřadů apod. „V případě postižení lehčích (debilita, slaboduchost, intelektový podprůměr) je však situace jiná. Nátlak na dítě a jeho výkonnost je nepoměrně vyšší, nepřiměřená snaha o nápravu přináší jen nová a nová zklamání, jež se jen dále promítají do negativního postoje k dítěti.“ /Matějček 1995, s. 140/ Za nejvíce trestanou skupinu dětí, které nenaplnují očekávání svých rodičů, jsou považovány děti s intelektovým pásmem v podprůměru. Důvod je prostý. Tyto děti nejsou ani postižené, ani u nich nejsou zaznamenány žádné známky specifických poruch učení, přesto jsou výsledky, především ty školní, pro rodiče mizerné. Problematice fyzických trestů se v souvislosti se školní neúspěšností dětí

věnovala E. Vaníčková a kol.⁴⁷ Ukázalo se, že v Čechách jsou špatné školní známky dětí tou nejčastější příčinou jejich fyzického trestání. Jedno z možných vysvětlení nabízí Matoušek v jeho pohledu na hodnotovou orientaci společnosti a rodiny. Zmiňuje vysoký tlak rodičů, rostoucí především po roce 1989, na školní výkon dětí /Matoušek 2003, s. 46/. Představy rodičů se totiž mnohdy rozcházejí se skutečnými schopnostmi jejich dětí. Zvláště, jedná-li se o tyto „podprůměrné“ děti. A druhá věc je ta, že školní známky nemusí pokaždé pravdivě vypovídat o skutečných schopnostech daného dítěte. Bezesporu si každý vybaví někoho z jeho dětství, kdo ve škole nepatřil ke třídním géniům a v dospělosti dosáhl větších úspěchů, než kterýkoliv jedničkář.

Velmi příhodně o tom pojednal Matějček v jednom ze svých článků – *Ach, ty známky nešťastné!* V něm se věnuje těžkostem dětí spojeným s náhlým zhoršením prospěchu. Tyto těžkosti shledává především v nepřiměřených reakcích rodičů. I přesto, že jsou u nás fyzické tresty nejrozšířenější odezvou na školní neúspěch dítěte, děti se jich neobávají tolik, jak by se dalo očekávat. „Nejde však ani tak o strach z tělesného trestu – ba kdyby mohly, naše postižené děti by si raději vybrali pár pohlavků než onen pocit ponížení, který zažívají, když hodná maminka nebo oba rodiče se na ně „zlobí“, když nad nimi třeba i pláčou, když jim vyčítají nevděčnost a kdovíco ještě, když je „odepíší“ a jakoby navždycky vyloučí ze své přízně a lásky. Představa dítěte, že by bylo lépe z tohoto světa zmizet, nebývá motivována strachem o sebe (...), ale zklamáním nad sebou samým, pocitem, že budoucnost je uzavřena, že už není žádné cesty k obnovení rodičovské lásky.“ /Matějček 2000, s. 71/ A tak se v období vysvědčení mnohem častěji než kdy jindy doslýcháme o neštěstích dětských „skokanů“ a „sebetravičů“, a o pohřešovaných dětech, které se ze strachu raději nevrátily domů. Odhadovat počty dětí v naší populaci, které nenaplnují očekávání svých rodičů, jednoznačně nelze. Ale díky různým šetřením, statistikám a výzkumům víme, že cca 20 % žáků základních škol, se ocitá v pásmu inteligenčního podprůměru /Matějček 1995, s. 140/. Rozchází se tu ale hodnocení IQ z hlediska zdravotního a pedagogického. Hodnota inteligenčního kvocientu se posuzuje na základě dosažených výsledků v IQ testech.⁴⁸ Za rozhraní normality a subnormy se přijalo 69 bodů. Jenže tím bylo implicitně podpořeno mínění, že tyto „normální“ děti by také ve škole měly „normálně“ prospívat. Jenže tomu tak ve skutečnosti nemusí být. O naplněnosti

⁴⁷ VANÍČKOVÁ Eva, PROVAZNÍK, Kamil, PROVAZNÍKOVÁ, Hana, HAVLÍNOVÁ, Miluše. *Tresty v rodině*. 1994.

⁴⁸ V ČR se k popisu inteligence dětí běžně používají Wechslerovy inteligenční škály, dále Stanford – Binetova zkouška, Ravenovy progresivní matrice aj.

očekávání rodičů ohledně školní úspěšnosti jejich dětí, nebyly doposud získány žádné validní výzkumné závěry. Základna potenciálního počtu ve škole neprospívajících a ve svých důsledcích i fyzicky a psychicky ohrožených dětí se tak zdá více než široká a jedná se o „vážený celospolečenský problém“ /Matějček 1995, s. 140/.

Matějčkova klasifikace dětí, které bychom mohli označit za predisponované k týrání, se v podstatě shoduje se závěry americké psychiatrické studie. Diskuse o „vině dítěte“ je z mého hlediska bezpředmětná (viz Irwin D. Milowe a Reginald S. Lourie). A jakékoliv argumenty, že si „za to dítě může samo“, nutno odmítnout. Přesto se lze přiklonit k názoru, že některé děti mají potenciál samy sebe uvádět do nebezpečných životních situací. Tím ale není omluvitelné jakékoliv nepřiměřené, poškozující nebo dokonce život ohrožující zacházení rodiče s dítětem. Naopak! K rodičovské výbavě musí patřit schopnost čelit zátěžovým situacím, které se při péči o dítě vyskytují. Sejdou-li se však za nepříznivých okolností některé rizikové faktory (opuštěná matka, nedostatek financí, špatné bytové podmínky, temperamentní dítě a několik jeho sourozenců...) je sice z lidského hlediska zkratkovité jednání rodiče pochopitelné, avšak nikoliv omluvitelné.

B. F. Steele s C. B. Pollockem se v popisech událostí od týrajících rodičů setkali s jevem „zapomnění“. V zásadě šlo o to, že během rozhovoru s týrajícími rodiči o situacích, ve kterých napadali svoje dítě, tito vykazovali zvláštní amnézii. Autoři ji vysvětlují jako podvědomý obranný mechanismus a k tomu ještě přidávají faktor „studu“, kdy se rodič sám stydí za to, co udělal a o inkriminovaném okamžiku „mlží“ /Steele, Pollock 1968, s. 130/. Velmi podstatné je uvědomit si, že týrající rodič nemusí ještě nutně zároveň být nemilujícím rodičem. Kdyby tomu tak bylo – bylo by se zač stydět? Bylo by nač chtít zapomenout? Něco jiného jsou nálezy mrtvých novorozeňat zabitých nebo „jen“ odhozených vlastními matkami. V těchto případech pravděpodobně se matky ani s rodičovskou rolí neidentifikovaly.

Určitá doba trvalosti vztahu mezi rodičem a dítětem musí být podmíněna citovým poutem. V okamžiku, kdy se okolnosti vyhroť natolik, že rodič začne svoje dítě napadat nebo zanedbávat, nastává u něho myšlenkový zkrat a nemusí vůbec dojít k přerušení této emoční vazby, spíše bychom ji označili za změněnou.

Během výchovné praxe v diagnostickém ústavu jsem se setkala s případy dětí, které byly hrubě fyzicky napadány jejich rodiči. U nich jsem registrovala změnu v postoji k jejich rodičům: Ve většině případů se počáteční nenávisť vůči rodičům přetavila v lítost nad sebou samým a v sebeobviňování. Jenomže změny v nahlížení situace jsem

zaznamenala pouze u dětí, u rodičů nikoliv. Ti měli tendenci hrubost svého zacházení popírat anebo naopak obhajovat do posledního dechu. U dětí si změnu postoje vysvětlují změněnými životními podmínkami (umístěním do ústavu) – které je vedou k odstupu od toho, co zažívaly, na rozdíl od rodičů, kterým zůstal zachován jejich domov. Přesto tito rodiče svým dětem pravidelně do ústavu telefonovali, navštěvovali je a při vzájemném kontaktu projevovali očividné známky duševního pohnutí.

B. F. Steele s C. B. Pollockem takové momenty vysvětlují: „Po útoku mohou někteří rodiče zachovat přísný, oprávněný přístup, bez vyjádření bez jakékoliv viny za agresí, trvat na tom, že neudělali nic špatného a budou odmítat každého, kdo se pokusí zasahovat do jejich záležitostí. Na druhé straně jsou rodiče, kteří jsou přemoženi výčitkami, pláčou a rychle vyhledávají lékařskou pomoc v případě, že jejich dítě utrpělo vážné poranění.“ /Steele, Pollock 1968, s. 131/ Za přispění R. Waita (⊙) sestavili B. F. Steele s C. B. Pollockem přibližný psychologický profil rodičů, kteří mají tendenci uchýlovat se k týrání vlastních dětí. Nutno si ale uvědomit, že znalosti, kterými disponujeme v problematice CAN dnes, v době publikování *The Battered Child* k dispozici nebyly a to, co se ukázalo dodatečně, nebudeme v současné době považovat za příliš překvapivé. Přesto se ale domnívám, že obraz „rodiče tyрана“ se i dnes blíží nejvíce společensky neatraktivní osobě z nuzných poměrů, s průměrným či spíše podprůměrným intelektem.

Otázce intelektu rodičů se výše uvedení autoři také věnovali. K testování nejčastěji používali Wechslerovu inteligence škálu pro dospělé. Zjistili, že není možné na základě naměřených hodnot inteligenčními testy prokázat vztah mezi inteligencí a týráním, resp. zneužíváním. „IQ testovaných pacientů se pohybuje v rozmezí 73 a 130, přičemž většina pacientů spadá do průměrného rozmezí (90 – 110). Kognitivní styly těchto lidí tíhnou k orientování se na aktivitu na rozdíl od závislého myšlení...Neplatí to však pro všechny pacienty.“ /Steele, Pollock 1968, s. 135/ Až na výjimky podstoupili všichni rodiče z výzkumného souboru sadu testů, kterou tvořily: uvedený WAIS⁴⁹, Rorschachův test⁵⁰, Tématický apercepční test⁵¹, Test doplňování vět⁵² a Test kresby lidské postavy⁵³. Závěry

⁴⁹ WAIS je jeden ze subtestů Wechslerových škál. Obsahuje několik zkoušek, kterými se měří různé komponenty inteligence. Na rozdíl od jednodimenzionálních testů, které jsou zpravidla neverbální, WAIS obsahuje jak verbální tak neverbální složku /Blatný 2010, s. 76/.

⁵⁰ Rorschachův test, známý jako test „inkoustových skvrn“, je vizuální projektivní testovací metoda. Princip testu spočívá v interpretaci inkoustových skvrn jedincem. Na základě těchto percepčních procesů se pak posuzuje osobnost jedince a případně psychopatologie /Lečbych 2013, s. 8/.

⁵¹ Tématický apercepční test patří mezi vizuální projektivní metody. Princip spočívá v interpretaci obrazových předloh, které obsahují osoby v mnohovýznamových situacích /Vysekalová 2012, s. 71/.

⁵² Test doplňování vět je asociací test, který pracuje s nedokončenými větami. Princip spočívá v doplňování chybějících částí vět. Očekávají se spontánní, rychlé odpovědi jedince.

ukázaly, že z nosologického hlediska není možné určit nějakou osobnostní strukturu, u které by bylo možné predikovat týrání v tom nejširším slova smyslu. Přesto na základě výsledků z psychologického vyšetření sestavili autoři jakýsi přehled nejčastěji se vyskytujících zvláštností ve struktuře osobnosti. Zásadní význam přikládají rozporům ve vnitřní identitě rodičů. Popisují je jako snahu každého z nich zachovat si v sobě malé dítě, které neustále touží po tom, aby o něj někdo pečoval. Tento stav vysvětlují jako důsledek nesjednocení jednotlivých částí identity osobnosti během jejich dětství. Příčina této neúspěšné syntézy se pak má projevovat právě v podobě silných pochybností o svých rodičovských, partnerských a jiných schopnostech. Pochybnosti o sobě samém se potom prolínají do výchovných praktik v roli rodiče /Steele, Pollock 1968, s. 136/. Na roztržitost osobnostní identity ukázaly také výsledky z Rorschachových testů, v nichž „... se vyskytují odpovědi tradičně klasifikované jako odrážející neadekvátně upevněnou osobnost. Zdůrazňují takové aktivity a takovou orientaci jedince, jako je hraní rolí, předvádění se a přestrojování se.“ /Steele, Pollock 1968, s. 136/

Také do této části studie se významně promítla problematika mateřské lásky, otázka ztráty hlubokého a jistého vztahu mezi dítětem a „jeho“ dospělým. Tento dominující motiv neutěšeného dětství, vedoucí napříč celou americkou psychiatrickou studií, se v úseku psychologického testování potvrdil pouze z části. Zásadním nedostatkem studie bylo, že autoři neměli k dispozici dostatečné množství kontrolního materiálu, se kterým by výsledky z testů porovnávali. „... nevíme, jak často se takové odpovědi vyskytují i u jiných pacientů... zde opět poznamenáváme, v případě citace výsledných zjištění, nutnost opatrnosti, jelikož nemáme data na srovnání.“ /Steele, Pollock 1986, s. 137/ To znamená, že výsledky, které obdrželi, interpretovali pouze na základě dříve nabytých odborných znalostí a expertních očekávání, a tyto informace porovnávali s informacemi získanými z testování zkoumané skupiny rodičů (ale i mezi těmito rodiči samotnými). Příkladně: byl-li v Rorschachově testu reakční čas rodiče u jediné karty delší⁵⁴ než u ostatních karet a k podobnému zpomalení reakcí došlo také u ostatních rodičů u téže karty, byl provedený pokus považován za výpovědně akceptovatelný.

Testování osobnosti týrajících rodičů bylo nakonec doplněno o zjišťování jejich schopností porozumět určitému druhu otázek. Jednalo se o doplňující vyšetření u těch

⁵³ Test kresby lidské postavy je projektivní test. Principu testu spočívá v nakreslení lidské postavy, za jasně stanovených a neměnných podmínek. Kresba zachycuje psychické vlastnosti jedince na úrovni percepčních schopností, na intelektové úrovni a zachycuje určité osobnostní rysy jedince.

⁵⁴ Autoři popisují konkrétně specifické reakce na kartu VII Rorschachova testu a na kartu La Vie z TAT testu.

rodičů, kteří v předešlých testech vykazali v některých testovacích pasážích v poměru k ostatním naměřeným hodnotám nezvykle nízké hodnoty. Zadání otázek znělo:

- Proč by se měli lidé držet dál od špatné společnosti?
- Co znamená rčení – Kuj železo, dokud je žhavé.
- Proč jsou potřeba zákony, které se týkají úpravy dětské práce?

Ukázalo se, že odpovědi na tyto otázky činily zásadní problém pro většinu dotazovaných rodičů. Autoři to interpretovali jako poruchu adaptace na rodičovskou roli (vesměs se jednalo o ženy), jako pohotovost k impulzivním reakcím a jako niterné přesvědčení rodiče o dítěti jakožto o primárním prostředku k uspokojování rodičovských potřeb. V závěru shrnuli: „... výsledky testovacího procesu poskytují určitou podporu pro hypotézu, že rodiče týrající děti mají značné morální konflikty, zásadní pocity deprese a méněcennosti, a nepodařilo se jim adekvátně vzhledem k věku upevnit osobnostní identitu... Navíc výsledky testů naznačují mezi těmito pacienty značnou rozlišnost v osobnostní struktuře v rámci komplexnosti obranných mechanismů a osobnostně adaptivních mechanismů, kterými disponují. Naznačují, že chování se sklony k týrání dětí nejsou běžné u jedné nebo dvou diagnostických entit a že toto chování se může vyskytnout u lidí s poměrně odolnou a adaptabilní osobností.“ /Steele, Pollock, Waite 1968, s. 138/

Dílčí závěry k této kapitole:

Jestliže 70 % týrajících rodičů zažilo na sobě v dětství týrání, pak to znamená, že si z deseti rodičů sedm z nich odneslo do dospělosti takové vzpomínky, které se buď na vědomé, nebo nevědomé úrovni, negativně projeví v jejich roli rodiče. Uvážíme-li neustálou reprodukci tohoto jevu, vysvětluje to narůstající počty případů ohrožených dětí. Takže co je viditelné, je jen příslušná špička ledovce. Lze tedy odhadovat, že ostatní, z nejrůznějších důvodů nezjištěné případy, budou představovat z pomyslného koláče týrání a zanedbávání neméně početnou skupinu. Proto by bylo na místě se především ptát: Jak dosáhnout přerušení tohoto trans-generačního přenosu špatných zkušeností z raného dětství? Či jak zajistit včasnou detekci případů ubližování dětem? Domnívám se, že na řešení této problematiky neexistuje univerzální recept. Narážím tím na současný trend rodinné politiky státu, zachraňovat „za každou cenu“ původní rodinu dítěte. Jak se lze dočíst, někdy jsou napáchané škody natolik závažné, že v nejlepším zájmu dítěte je ho z takové rodiny vyjmout. Pak záleží na posouzení, do jaké hloubky je osobnost dítěte zasažena, do jaké míry je možné toto zasažení výchovně ovlivnit. Zatím by mělo vždy zůstat otázkou odborné diskuse – na základě striktně individuálního posouzení – zda by

bylo pro dítě vhodné, aby zůstalo ve své rodině nebo aby bylo umístěno do ústavu nebo doporučeno k adopci či pěstounské péči. S přihlédnutím k jedinečnosti biografie každého dítěte není možné, aby se takové rozhodování paušalizovalo.

2.3 Sociologický náhled na vztahový rámec ohrožování dětí

Pohledem sociologie na problematiku ohrožování dětí lze také přispět k pochopení vnějších vlivů, které ovlivňují postoj rodiče k výchově dítěte. Připomeňme, že uplatněný styl výchovy je ve své podstatě rámec celého rodičovského úsilí, které se může pod tíhou okolností nepříjemně vyostřit.

Systém rodinných hodnot určuje charakter výchovy. Stejně tak hodnotová orientace rodiny je do jisté míry určena celospolečenským míněním. Jsou-li ve společnosti uznávány hodnoty jako vzdělání a zároveň společenská prestiž, lze předpokládat, že výchova dítěte bude ve většině případů směřovat především k dosažení co nejlepšího školního hodnocení. Slovy spisovatele J. Steinbecka: „Vlastnosti, k nimž vede naše výchova mládež – jako jsou ohleduplnost, pravdomluvnost a zásadovost, korelují pozitivně se společenským neúspěchem... zatímco společensky úspěšnější jsou spíše nositelé opačných vlastností, jako jsou dravá bezohlednost, odhodlání podle potřeby lhát...“ /Kraus, Poláčková dle Steinbecka 2001, s. 46/ V procesu vrůstání do společenských struktur dochází k přenosu hodnot dospělého na dítě. A stejně tak, jako vychovatel působí na vychovávaného, působil obdobně kdysi někdo na vychovatele. Jedná se o proces, který je zasazen do širokých celospolečenských vazeb. Vlastní výchova pak v této mezilidské vztahové síti získává specifický ráz podle toho, jaké hodnoty preferuje vztažná osoba, podle které dítě své chování řídí.

Přestože se hodnotová orientace společnosti od konce druhé světové války výrazně proměňovala, a její postoj od tvrdé kázeňské výchovy dětí se vyvinul v poněkud citlivější přístup, nelze opominout nová, pro moderní společnost charakteristická rizika. Blahoslav Kraus (1943 – ⊕) s Věrou Poláčkovou (1944 – ⊕) uvádějí (2001), že v současné době zásadním způsobem vstupují do výchovy fenomény jako média, technizace, komercializace, informační exploze, devastace životního prostředí, zvyšující se výskyt sociopatologií a s tím proměny tradičního demografického rozvrstvení společnosti a její jistý morální úpadek. Rodina, jakožto původně hierarchicky uspořádaný systém, ztrácí na své stabilitě. Děti se rodí do neúplných rodin, do rodin s nejistou konstelací. Rodina, základní článek každé společnosti, přirozené prostředí pro růst a vývoj dětí, oslabuje anebo dokonce ztrácí mnohé ze svých základních funkcí. Opouští se tradiční pohled na dítě, jako na tu nejvyšší metu hodnotového žebříčku a prosazuje se konzumní způsob života. Negativní dopad narušených rodinných vztahů na integritu dětské osobnosti je nesporný. V souvislosti s tím bychom si měli uvědomit, že ne pokaždé dítě reaguje na vzniklou krizi

své nukleární rodiny bezprostředně. Mnohdy se problémy projeví až v období puberty nebo v dospělosti (týrané dítě – týrající rodič).

„Současná česká rodina prochází krizí“ – zaznělo na 17. Seminári (v listopadu 2011) o plnění Úmluvy o právech dítěte v České republice. Narození prvního dítěte je oddalováno, snižuje se počet sňatků a velmi rychle se zvyšuje počet rozvodů. Jak na seminári uvedl JUDr. Zdeněk Kapitán (1978 – ⊕), ředitel Úřadu pro mezinárodně právní ochranu dětí, ze statistik pro rok 2011 vyplývá, že bylo v tomtéž roce rozvedeno 65 % manželství. V roce 2012 byla míra rozvodovosti o 1,7 tisíce rozvedených párů nižší než v roce 2011. „Z celkového počtu manželství rozvedených v roce 2012 bylo 57,5 % s nezletilými dětmi, přičemž před 20 lety byl tento podíl 71,7 %. Na snížení zastoupení rozvedených manželství s nezletilými dětmi se podílelo rostoucí zastoupení rozvodů dlouhotrvajících manželství, kdy již společné děti dosáhly zletilosti. Dále se zde nepochybně odráží také nízká úroveň plodnosti posledních let... V roce 2012 připadlo na jednu rozvádějící se dvojici s nezletilými dětmi průměrně 1,5 dítěte. Tento průměr je dlouhodobě stabilní.“⁵⁵ Jenže v prvním pololetí 2013 demografové z ČSÚ spočítali, že se počet rozvedených manželství zvýšil oproti předešlému roku téměř o desetinu. Eva Kačerová⁵⁶ dokládá, že rozvody v první polovině roku 2013 se dotkly 12,3 tis. dětí, že nejvíce rozvodů bylo v pátém a šestém roce trvání manželství a že 56 % z rozvedených párů pečovalo o nezletilé děti. „Četnými autory je rozvod řazen mezi projevy tzv. sociální patologie. Současně však může být považován za určité základní společenské sanační opatření, které má zamezit nesouladu a těžkým konfliktům mezi manželi, má ukončit problematické soužití a umožnit další životní perspektivy. Tyto základní předpoklady, pro které je rozvod obecně akceptován, se však ne vždy naplňují a pozitivní očekávané změny se neobjeví, naopak dochází k další frustraci, stresu a konfliktům i v době po rozvodu.“/Dunovský 1999, s. 209/ Problémy s udržitelností stability mladých rodin se prohlubují. Ambice mladých párů při zakládání rodiny většinou v konfrontaci s nově se utvářejícími ekonomicko-sociálními podmínkami rychle vyhasnou. Osobně krizi rodiny vnímám v širším slova smyslu. Domnívám se, že problém, se kterým se v současnosti setkáváme stále častěji, je vzájemné mentální oddalování dětí a jejich rodičů. Vztahy mezi členy rodiny slábnou a zájem rodičů

⁵⁵ Český statistický úřad. *Rozvodovost*. (19. 8. 2013). [online]. [cit. 15. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/rozvodovost>

⁵⁶ KAČEROVÁ, Eva. *Obrat v rozvodech*. 10/ 2013. ISSN 1804-7149. [online]. [cit. 15. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.statistikaamy.cz/2014/02/obrat-v-rozvodech/>

o děti postrádá hloubku. Konzervativní⁵⁷ rodina byla nahrazena liberální. Konzervatismus české populace se podle výzkumu Sociologického ústavu AV ČR oploštil a nahradil ho liberalismus /Weiss, Zvěřina 2001, s. 104/. Prostředí, které se vytváří na základech liberalismu, tak více disponuje podmínkami pro vznik sociálně-patologických jevů nežli prostředí konzervativní. Za takové prostředí se stále považuje rodina úplná, ve které otec a matka společně vychovávají a pečují o své děti, a kde hodnota dítěte je hodnotou primární. Dnes se s tímto modelem nesetkáváme tak často, jako v časech preindustriální společnosti (v níž bylo manželství jedinou společensky akceptovatelnou formou jak mít a vychovávat děti). Dítě v současné české liberální rodině je ve větší míře vystaveno hrozbě sociálně-patologických jevů nežli dítě, které vyrůstalo v rodině s tradiční strukturou a funkcí. Slovy Hannah Arendtové (1906 – 1975): „Je významným příznakem krize, dokazujícím její hloubku a vážnost, že se rozšířila i do takových předpolitických oblastí, jako je výchova a vzdělání dětí, kde se autorita v nejširším slova smyslu vždy považovala za samozřejmou. Vyžadovaly ji jak přirozené potřeby bezmocného dítěte, tak i ohledy politické: kontinuitu stávající civilizace lze zajistit jenom tak, že tito nově příchozí – rodem jakoby cizinci – jsou uváděni do hotového, tj. předem ustaveného světa.“ /1994, s. 5 – 6/

Existují styčné body mezi teorií o neuspokojených potřebách rodičů, kteří v důsledku své frustrace útočí na vlastní děti (viz B. F. Steele, C. B. Pollock) a sociologickým výkladem hodnotové orientace rodiny. Jestliže rodiče, dávají přednost jiným hodnotám, nežli jsou jejich děti, znamená to, že kladou prvotní důraz na uspokojování vlastních potřeb (kariéra, zábava aj.). Dítě, které v takovém prostředí vyrůstá, které je tímto prostředím socializováno, přejímá stejné hodnoty od rodičů a zvnitřňuje si je. Tak se rozevírá nekončící spirála k egoismu tendujícího způsobu výchovy, která se pak odvíjí od jedné generace ke druhé. Dochází k nárůstu deformovaného vnímání hodnotových priorit napříč společnostmi. V důsledku toho se to, co bychom dříve označili za nenormální či nefunkční, stává obecně akceptovatelným vzorem. Nikdo se dnes nepozastavuje nad svobodnými mladými matkami, ani nad nesezdanými nebo nehomogenními páry, které vychovávají děti. A co víc! Některé z těchto „nových norem“ zevšedněly a s jejich upevňováním dochází k dalšímu posunu: Vztahová nestálost se stává programem mladých

⁵⁷ Možný vysvětluje změny v rodinném uspořádání jako dlouhodobý děj. Hovoří o konzervativní rodině, jejíž změny začaly být patrné hlavně v druhé polovině 20. stol. Tyto změny souvisely především se ztrátou tradičně oddělených rolí mužů a žen. Rodina ztratila své konzervativní pojetí a získala nové – liberální. Mezi nejzásadnější změny v uspořádání tradiční rodiny pak Možný řadí: ztrátu výhradního práva na legitimní sex, možnost plození dětí mimo manželství, oslabení vlivu rodiny na zachování rodinného statusu, oslabení vlivu křesťanství na udržení rodiny, převzetí některých funkcí rodiny státem, změna povahy práce (emancipace) atp. /Možný 2002, s. 20 – 23/.

lidí a vymezují se dvě nové subkultury /Možný 2002, s. 24/. V té první je normální nemít žádné děti, v té druhé mít děti bez pevných právních svazků k jednomu určitému otci. Těžko jednoznačně odpovědět na to, proč nastala taková společenská erupce změn ve vnímání hodnoty rodiny a dítěte. Nejsou neopodstatněné obavy, že se zásadně mění hodnotová orientace společnosti a získává ráz neochoty se jakkoliv osobně angažovat. Hodnota dítěte podle J. Dunovského (1986) postupně ztrácí a posouvá se z předních příček „žebříčku“ směrem dolů. Každá společnost předepisuje svým členům určitý étos, jak se má starat o děti a jak je vychovávat /Matoušek 2003, s. 45/. Společnost disponuje silou, která určuje co je a bude považováno za normální. Platí totiž, že co se v ní objevuje často anebo ve velké míře, není vnímáno nijak zvláště nebo neobvykle /Vágnerová 2012, s. 22/. Proto si myslím, že obraz preferované výchovy v rodině odráží to, co se obecně očekává ve společnosti. A závěry z americké psychiatrické studie o týrání ve výchově, jako o specifickém, společensky podmíněném schématu, mne dovádí k otázce, zda společně neneseme za takové nežádoucí chování, jako je týrání, kus zodpovědnosti.

„Škoda facky, která padne vedle.“ je zásada mající oporu v křesťanské tradici a česká společnost ji vesměs nevnímá nijak negativně. Ukázalo se totiž, že „... podle průzkumů prováděných účastnickým státem velká většina občanů České republiky vyjádřila souhlas s tělesnými tresty při výchově dítěte.“⁵⁸ Otázka fyzického trestání dětí v Čechách se stala předmětem mezinárodní debaty už proto, že ČR ratifikovala Úmluvu o právech dítěte. Výbor pro práva dítěte OSN v závěrečné zprávě pro Českou republiku vyjádřil znepokojení nad tím: „... že dosud neexistují právní předpisy, které explicitně zakazují tělesné tresty dětí ve všech prostředích, včetně rodiny.“⁵⁹ (Pozn. autora: Přitom zákaz tělesných trestů platil již od konce 19. stol. na všech školách Rakouska-Uherska. Tělesné tresty byly zakázány Řádem školním a vyučovacím z roku 1870 (paragraf 24): „Trestati na těle není v nižádném případě dovoleno.“ /Titzl 1998, s. 28/ Ale dodejme, že diskuze k této věci neutichla.) Bylo nám proto Výborem doporučeno:

- Abychom se snažili důrazně čelit toleranci vůči tělesným trestům (osvětou, vzdělávacími programy veřejnosti aj.).
- Abychom upřednostnili zrušení všech forem násilí na dětech a zajistili realizaci doporučení Studie OSN o násilí na dětech.

⁵⁸ Úřad Vlády České republiky. *Závěrečná doporučení Výboru pro dětská práva OSN: Česká republika ke 3. a 4. periodické zprávě ČR o naplňování Úmluvy o právech dítěte*, 17. června 2011. Bod č. 39

⁵⁹ Úřad Vlády České republiky. *Závěrečná doporučení Výboru pro dětská práva OSN: Česká republika ke 3. a 4. periodické zprávě ČR o naplňování Úmluvy o právech dítěte*, 17. června 2011. Bod č. 39

- Abychom vytvořili národní komplexní strategii prevence a potírání všech forem násilí na dětech.
- Abychom konsolidovali národní systém sběru dat k této záležitosti, jejich analýzu a šíření.⁶⁰

Druhou nadnárodní organizací, která má snahu zasahovat do výchovy českých dětí, je Evropská unie. Ta vyslovuje podobně jako Výbor OSN znepokojení nad velkou benevolencí Čechů k fyzickým trestům.⁶¹

Na uvedených příkladech je patrná síla většinového názoru společnosti, jeho kulturní zakořeněnost, kdy ani takové nadnárodní organizace jako jsou OSN nebo EU nejsou s to ji zlomit. Právní společenské vědomí totiž limituje vymahatelnost norem, které společnost jako celek nezvnitřnila. Jen preambule ústavních zákonů a deklarace mohou předbíhat dobu. Problém je v přílišném liberálním odklonu od povinností předcházejících právním.

Stěží lze zobecňovat jediný způsob výchovy za správný. Uvážlivý rodič nereaguje ve výchově impulzivně a obavy z toho, že by od přiměřeného fyzického trestu překročil k týrání, jsou u něho bezdůvodné. K ohrožování dětí se však uchylují rodiče, kteří nejsou ve výchově uvážliví a jejich prioritním cílem není zájem dítě, ale uspokojení vlastních potřeb. Vnucuje se otázka: „Kam až jsme dospěli, že potřebujeme předpisy na to, jak vychovávat svoje děti?!“ K tomu slovy zpravodaje Komise OSN Olara A. Otunny (1950 – ⊕) „... rodiče pod vlivem teorií o autonomním dítěti nebudou nadále důvěřovat svým přirozeným pocitům a nebudou schopni k dítěti přistoupit s plnou sebedůvěrou toho, kdo je schopen je chránit.“⁶²

Otázce rodičovské autonomie se sociologie v souvislosti s ohrožováním dětí věnuje několik posledních desítek let. Ivo Možný (1932 – ⊕) uvádí hned několik důvodů, proč by měla být autonomie rodičů kontrolována. Ústřední myšlenkou regulace této autonomie je obava z důsledků nevyhnutelné převahy rodiče nad svým dítětem. Nevyhnutelná převaha vzniká automaticky /Možný 2008, s. 154 – 155/:

⁶⁰ Úřad Vlády České republiky. *Závěrečná doporučení Výboru pro dětská práva OSN*: Česká republika ke 3. a 4. periodické zprávě ČR o naplňování Úmluvy o právech dítěte, 17. června 2011. Bod č. 42

⁶¹ Posilování práv dětí není vyvažováno posilováním rodičovských práv. Příkladem toho je exces, kdy ústavní soud řešil žalobu dítěte za výchovný pohlavek. Jenže těžko povedete s dítětem dialog, který je mimo jeho chápání. Když hrozí riziko z prodlení, tak je lépe užít fyzickou sílu.

⁶² LOJKOVÁ, Jana. *Ochrana práv dítěte: filosoficko-právní analýza problému*. Disertační práce. Právnická fakulta Masarykovy Univerzity. Teorie práva. Katedra právní teorie. 2011/ 2012. Školitel: Tatiana Machalová. [online]. [cit. 5. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: https://is.muni.cz/th/61215/pravf_d/disertace.txt

- Narozením dítěte, které se od tohoto okamžiku stává zcela závislé na svých rodičích. Skutečnost naprosté bezbrannosti dítěte před svými rodiči zakládá první důvod pro kontrolu jejich autonomie.
- Ne všichni rodiče jsou z nejrůznějších důvodů schopni rozpoznat, co pro jejich dítě je a není vhodné. V zásadě se jedná o rodiče, kteří nejsou na dostatečné mentální nebo sociální úrovni a kteří tímto bezprostředně ohrožují nebo poškozují své dítě.
- Dalším důvodem pro regulaci rodičovské autonomie je konflikt, který může vzniknout mezi zájmy rodičů a zájmy dítěte. V tomto ohledu je dítě svými rodiči považováno za nástroj, prostřednictvím něhož uspokojují svoje nenaplněné ambice, přání či potřeby (paralela s Matějčkovými rizikovými životními situacemi ohrožujícími dítě).
- A v neposlední řadě zde hraje roli fakt, že každá společnost nebo komunita usiluje o to, aby jedinci, kteří v ní vyrůstají, byli ve své podstatě vychováni k jakési slučitelnosti s integritou této skupiny lidí. „V jednotlivých kulturách panuje shoda v tom, že dítě má nárok, aby mu rodiče zajistili a poskytli výživu, oblečení, ubytování, zdravotní péči a přístup ke vzdělání. V čem se ale jednotlivé kultury liší, je to, nakolik jsou rodiče oprávněni vyžadovat, aby jejich dítě od nich převzalo i jejich koncepci dobra a dobrého života a případně jaké prostředky mohou rodiče používat pro to, aby toho dosáhli... V tradičních evropských společnostech existovala i na tuto otázku jednoznačná odpověď, ale projekt moderny ji svým důrazem na hodnotu svobody znejistil. V posledních letech pak došlo k tomu, co Lasch identifikoval jako vyvlastnění rodičovské autority.“ /Možný 2008, s. 155/

Tentýž autor popisuje dvě další koncepce výchovy, které se vývojem připojily k té tradiční /Možný 2008, s. 155/:

- Tradiční koncepce výchovy spočívala v právu, ale i v povinnosti rodičů přenášet na své děti jejich vlastní hodnotový systém, jejich pojetí dobrého života. Přitom mohli rodiče používat takové prostředky, které sami považovali za nejvhodnější a nejúčinnější. Jednostranně nadřazený postoj rodičů vůči dětem je z tohoto pojetí patrný. Protikladným pojetím je výchova dětí v duchu liberální koncepce.
- Liberálně vychovávané děti nejsou ve svém výběru hodnot naprosto žádným způsobem svými rodiči ovlivňovány, tvoří si představu dobrého života na základě vlastního výběru. Rodiče mají v tomto procesu pouze roli ochránců, ovšem nikoliv chránící dítě před možnými riziky při jejich rozhodování, ale chránící dítě od vlivů, které by tomuto rozhodování mohly bránit. Rozum nám velí takový postoj k výchově

děti rozhodně odmítat. Pod takovou výchovou se formuje generace dětí, jejichž potřeby a zájmy jsou natolik hypertrofované, že na miskách vah zaujaly naprosto dominující postavení vůči svým rodičům a autoritě obecně. Rodiče ztrácí nad těmito dětmi kontrolu. Dětem jsou do rukou vkládány takové nástroje (včetně legislativních), s nimiž neumí rozumně nakládat – logicky, protože vzor rozumného uvažování a jednání, který by měly děti získat výchovou v rodině, je uměle odstaven dříve, nežli mu je dána možnost výchovně působit. Představuje to hrozbu především pro nevyzrálost dítěte, které není schopné odpovídajícím způsobem posoudit a vyhodnotit okolnosti, které mají anebo v budoucnu budou mít dopad na jeho život. Na druhou stranu zde rodiče mají určitou možnost skrýt za touto výchovnou volností neplnění svých rodičovských povinností a neochotu převzít rodičovskou odpovědnost.

- Mezi těmito dvěma krajními polohami se nachází koncepce demokratické výchovy, v jejímž rámci je ponechaný prostor jak pro rodičovskou autoritu, tak pro vlastní názor dítěte. Jedná se o výchovu založenou na dialogu, prostřednictvím kterého se rodiče snaží přesvědčit svoje děti o jejich představě života, jako o té správné. Podstatné je, že zde zůstává zachován princip rodičovské odpovědnosti, kdy rodiče mají povinnost svoje představy a hodnoty přenášet na děti a děti naopak mají povinnost tyto hodnoty a představy akceptovat.

Demokratická koncepce je bezpochyby optimálním modelem výchovy. Nelze se však ubránit jisté míře skepse. Ano, s dítětem lze vést dialog. Nicméně tento dialog nemůže být účinný ve všech vývojových obdobích dítěte. V samotném počátku socializace jedince je pro dítě přirozené nechat se svými rodiči vést a řídit. „Autorita vždy vyžaduje poslušnost, a proto se obvykle omylem považuje za určitou formu moci či násilí. Autorita však použití násilí a vnějších donucovacích prostředků vylučuje. Síly se používá až tam, kde autorita nefunguje, kde již selhala. Ani s přesvědčováním, které předpokládá rovnost partnerů, a používání argumentů, není autorita slučitelná. Jestliže se musí argumentovat, znamená to, že autorita je potlačena. Oproti přesvědčování, jež vyžaduje rovnost partnerů, je autoritativní řád vždy hierarchický. Máme-li vůbec určit, co je autorita, musíme ji vidět jako protiklad vůči donucování silou, i vůči přesvědčování pomocí argumentů. (Autoritativní vztah mezi tím, kdo poroučí a tím, kdo poslouchá, nespočívá ani ve společném rozumu, ani na síle poroučejícího; to, co ho vytváří, je hierarchická struktura, jejíž oprávněnost oba uznávají a v jejímž rámci má každý z nich předem určené místo.)“
/Arendtová 1994, s. 6/ Autorita v systému rodinných vazeb má neformální charakter.

Rodiče si přirozenou autoritu budují společnou činností v zabezpečení chodu domácnosti, rodinného života, vytvářením prostoru pro „hledání se“ dítěte a jeho „přidržení“ u toho, k čemu má předpoklady. Dítě se jí nechává přirozeně vést, aniž by k tomu bylo nuceno. Přejímá jejich rozhodnutí a s jejich výchovnými postoji se ztotožňuje. Nutno ale zdůraznit, že tradiční autoritativní koncept je opřen o autoritu formální, nikoliv o tu přirozenou.

S proměnou výchovných postojů společnosti doznaly neméně podstatných proměn také rodičovská role a instituce rodiny. I přes stále benevolentnější postoj společnosti k intimním otázkám, je sexualita člověka legitimizována manželským svazkem. Zajisté se shodneme, že pohlavní akt výlučně mezi manželi zůstal pro naši dobu historickým odkazem. V posledních desetiletích probíhají při zakládání rodin, plození dětí a přijímání rodičovských rolí změny, které lze shrnout následovně /Weiss, Zvěřina 2001, s. 29 – 30/:

- Zahájení pohlavního života se posouvá do stále mladšího věku.
- Doba uzavření prvního manželství se odkládá do pozdějšího věku (v porovnání s vývojem v posledním století se tato hranice posunula o desítku let), tím se i zvyšuje počet příležitostí k poznání více sexuálních partnerů.
- Narůstá míra předmanželské sexuální zkušenosti (i mezi dětmi mladšími patnácti let).

Reprodukční funkce rodiny je sice stále zachována, ale sexuální chování mezi párem není jeho jediným účelem. Rodina ztrácí sociální funkce a stává se prostředím, ve kterém dochází ke vzniku různých sociálně problémových jevů, jako je příkladně týrání, zanedbávání nebo sexuální zneužívání dětí. Ze sociologického pohledu se na vzniku sociálně-patologických jevů v rodinách podílí širší společensko-ekonomické podmínky. I. Možný zmiňuje současné společenské vnímání instituce manželství jako nespravedlivé. Takto formuluje svá zjištění: „Za prvé, v naprosté většině kultur péče o děti leží na bedrech žen. Nechtěné těhotenství, nemluvě o obtížích každého těhotenství, tedy stojí celoživotně ženu více než muže. I v moderních společnostech s všeobecně dostupnou a technicky dokonalou antikoncepcí (...) nesou většinu nákladů na tuto antikoncepci opět ženy. Pro ženu je tedy sexuální styk vždycky nákladnější než pro muže. Druhou skutečností je, že slast ze sexuálního styku je pro muže vesměs jistější než pro ženu: orgasmus je pro muže při souloži téměř jistý, ženy častěji zažívají v sexu frustraci. Je tedy jen racionální, že muž, aby získal přístup k sexu, musí ženě nevyváženou bilanci dorovnávat jinou odměnou...“ /Možný 2008, s. 71 – 72/ Na základě toho se lze domnívat, že v případě, kdy muž není schopen ženě z nějakého důvodu vzniklou ztrátu dorovnávat, třeba formou vyhovující

životní perspektivy, majetkem nebo jen prostým rozhovorem, může dojít ke vzniku různě intenzivního pocitu partnerské nespokojenosti. Tyto partnerské konflikty se pak mohou více či méně ventilovat směrem k dítěti a v různé míře ho poškozovat. Jedním z vyhraněných projevů je patologická sexuální orientace partnera na dítě. „Někdy to může být dlouhá sexuální abstinence v důsledku partnerských konfliktů, nemoci, častého pobývání mimo domov v nemocnici, lázních, služebních cestách... a neschopnosti nalézt si vhodný protějšek pro sexuální uspokojení... Další z mnoha možných příčin, proč dospělý sexuálně zneužije dítě, jsou jeho sexuální deviace... Rizikové jsou děti psychicky deprivované, opomíjené a zanedbávané. Takové děti můžeme najít hlavně v dysfunkčních a afunkčních rodinách.“ /Halfarová 1995, s. 77 – 79/ Jak uvádí Radomír Havlík (1942 – ⊕), za funkční rodinu považujeme takovou, která plní funkci biologickou a reprodukční, emocionální – spolu s tvorbou domova, ekonomickou a funkci socializační, výchovnou /Havlík 2002, s. 68/. Problematika selhávání instituce rodiny při naplňování jejích jednotlivých funkcí se dotýká především emoční dysfunkce. Děti ztrácejí skutečný pojem „domova“, jakožto místa „jejich“ zázemí a přítomnosti „jejich“ lidí. Oslabuje v nich pocit soukromého prostoru a sounáležitosti k vlastním lidem. Role uvnitř rodiny jsou navzájem prostupné, v mnoha ohledech nahraditelné a vytrácí se jasná hierarchie. Ovšem nenechejme se mýlit. Proces transformace tradiční rodiny není záležitostí novou, např. J. Dunovský na toto téma prováděl výzkumné šetření již před rokem 1986. Jak sám konstatuje, je významným činitelem v tomto procesu obecná demokratizace vztahů celé společnosti, což se promítá i do přeměny tradičního pojetí rodiny, především v souvislosti s postavením otce. „Nejdříve se demokratizovaly vztahy mezi manželi, pak stále více i mezi rodiči a dětmi.“ /Dunovský 1986, s. 9/ Tento fakt úzce souvisí s ekonomickou funkcí rodiny. Dříve byl muž jakožto hlava rodiny i její jediný živitel. Žena zůstávala doma a starala se o domácnost a především o děti. Tím byl vyjádřen i jistý statut rodiny, kdy manželka mohla přijmout roli ženy v domácnosti, a byla hrdá na to, že je zajišťována svým mužem. „Základní paradigma rodiny, jehož konfigurace dosud alespoň z části přežívá, přinesla industrializace. Na jedné straně stojí výdělečně činný muž, který zajišťuje rodinný příjem..., na druhé straně žena působící ve sféře domácnosti, od níž se očekává, že obstará úklidové práce pro celou rodinu, vychová děti a ujme se péče o staré a postižené členy rodiny.“ /Lenderová, Jiránek, Macková 2011, s. 157/ Bylo téměř vyloučeno, aby dítě zůstalo bez péče své matky. S přesahem do doby ještě více minulé, kdy hlídání dětí chůvami vyjadřovalo jistou prestiž rodiny, lze navázat na současnost. Dnes

opět sílí trend hlídání dětí cizími osobami⁶³, aby žena mohla být výdělečně činná a mohla se tak podílet na přispívání do rodinného rozpočtu. Toto je jeden z principů, kterým dochází k odloučení dítěte od matky (již v jeho časně raném věku), a tím zároveň také od obou výdělečně činných rodičů. Ocitne-li se některý z rodičů bez zaměstnání, jsou bezprostředně ohroženy alimentární potřeby rodiny. Rodina se ocitá ve složité, tíživé socioekonomické situaci a trvá-li tato situace déle, může vyústit v její chudobu. Rovností příležitostí nastává poměrně častý výskyt profesně vyrovnaných partnerských párů. Proto není pravidlem, že by pro rodinu musela být nejcitelnější ztráta zaměstnání muže. Na druhou stranu se lze domnívat, že vedlejším důsledkem rovnosti příležitosti se matky ocitají příliš časně před volbou mezi zaměstnáním a péčí o dítě. Rodinná politika státu umožňuje i otcům zůstat na rodičovské dovolené doma s dítětem. „Cílem je umožnit rodičům lepší slučitelnost jejich rodičovské a profesní role v případě, že nechtějí rezignovat ani na své rodičovství a ani na svou profesní realizaci. Při vytváření podmínek k realizaci lepší slučitelnosti profesních a rodinných rolí je však nutné nejen vyvážené zohlednění zájmů rodičů, ale rovněž i dětí. Předpokladem lepší slučitelnosti profesních a rodinných rolí je zejména existence opatření pracovněprávní povahy a existence finančně a teritoriálně dostupných služeb péče o děti (zejména do tří let jejich věku, předškolního a mladšího školního věku dítěte...“⁶⁴ Nicméně s přihlédnutím k závěrům z psychologických a psychiatrických studií o důležitosti trvalosti kontaktu mezi matkou a dítětem, a to především v jeho raném věku, nepovažuji velkou prostupnost profesního a rodičovského systému za vhodnou. Mnohem smysluplnější by bylo zajistit, aby děti měly svoje matky doma. Ovšem pak by záleželo na tom, jakou roli matka upřednostní. Setkáváme se ale také s matkami samoživitelkami. Tyto ženy se nezdá se ocitají za hranou ekonomické soběstačnosti a spolu s jejich dětmi představují ekonomickou i morální zátěž pro jejich primární rodinu. Je typické, že v důsledku dlouhodobého stresu a tíživé životní situace mívají tyto matky tendence snižovat svoje nároky na partnery a potenciální „náhradní“ otce svých dětí. Tím vystavují své děti reálné hrozbě, že do vztahového rámce vstoupí muž, který je nepřijme, který se s náhradní rodičovskou rolí neztotožní. V důsledku toho, a pod vlivem dalších okolností, lze takové prostředí označit pro dítě za rizikové.

⁶³ Také v České republice jsou chůvy rodinného typu a v současné době po nich roste poptávka. „Nyní je poměr poptávek po au pair tak 80 procent z českých rodin a 20 procent ze zahraničních, konstatuje Petra Malaníková z české agentury Melanie person, která se umisťováním dívek do rodin zabývá.“ (MAZANCOVÁ, Michaela. Au pair u nás doma? [online]. [cit. 15. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.babyweb.cz/au-pair-u-nas-doma>)

⁶⁴ Ministerstvo práce a sociálních věcí. Odbor rodinné politiky. *Slučitelnost profesních a rodinných rolí*. [online]. [cit. 20. 12. 2011]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.mpsv.cz/cs/4#sprr>

Ztráta zaměstnání vede k podlomení sociálního statusu rodiny, dochází ke ztrátě životní perspektivy a setrvalému neuspokojování existenčních potřeb. Rodina pak přechází na finanční zdroje, na něž doposud nebyla zvyklá a které zpravidla vnímá jako výraz nízkého společenského statusu (sociální dávky, příspěvky aj.). Dlouhodobá nezaměstnanost se odráží i v osobnostní struktuře jedince, zejména v jeho pocitech a sebehodnocení. Člověk ztrácí jistotu v rozhodování, nemá pevné sebevědomí, začíná selhávat jako partner a rodič. „V současném průmyslově rozvinutém světě působí bída na lidi častěji zprostředkovaně, stresem ze života v dolní části sociálního žebříčku... Výzkum nepříznivých psychosociálních vlivů na děti dokázal, že tyto vlivy působí obvykle nepřímo, prostřednictvím narušeného rodičovství.“ /Koukolík, Drtilová 2001, s. 270/

Je jisté, že předpoklady k tomu být dobrým rodičem nemá každý. Současná situace plánování rodičovství má svou specifickou podobu. Na rozdíl od tradičního plánování na pozadí církevního a zemědělského roku máme dnes možnost řídit porodnost prostřednictvím kontraceptivních prostředků /Lenderová, Jiránek, Macková 2011, s. 161/. K uspokojování sexuální apetyce tak může docházet bez obav z jakýchkoliv rizik. To může v mnoha ohledech život zpříjemnit a usnadnit. Ale z opačného úhlu pohledu je patrné, že pokrok si vybral svou daň jak na nízké porodnosti, tak na nezodpovědném sexuálním chování mladých lidí a jejich neochotě stát se rodiči. J. Dunovský (1986) hovoří o kritickém stavu populačních indexů, jejichž pokles podle něj nevyrovná ani pokles kojenecké a dětské úmrtnosti. Vyjádřeno v číslech: v roce 1975 se u nás narodilo 192 tisíc dětí, v roce 1990 to bylo už jen 130 tisíc dětí a v roce 2000 pouhých 90 tisíc dětí /Možný 2002, s. 26/. Podle údajů Českého statistického úřadu se porodnost v posledních letech mírně zvedla a osciluje kolem sta tisíc porodů za rok. Z posledních záznamů aktuálních pro rok 2012 lze vyčíst, že se v tomto roce narodilo 107 tisíc dětí.⁶⁵ Ovšem počty uzavřených manželství zdaleka nedosahují takových hodnot. V roce 2012 bylo uzavřeno cca čtyřicet pět tisíc manželství, rok před tím ještě o něco méně.⁶⁶ Ochota mladých lidí vstupovat do manželství a zakládat rodiny úměrně klesá s možnostmi seberealizace, které jim skýtá moderní společnost. Dítě představuje ušlý zisk jak v podobě finančních zdrojů, tak v podobě ztráty studijních příležitostí. Svou roli hraje i poměrně vysoký životní standard mladých lidí, kterého je málokterý z nich odhodlaný se vzdát. Narážíme na nerovnováhu mezi jejich biologickou a sociální zralostí, což má za následek prodlouženou dobu

⁶⁵ Český statistický úřad. *Vývoj obyvatelstva České republiky 2012. Porodnost a plodnost*. [online]. [cit. 3. 3. 2014]. Dostupné na World Widw Web: http://www.czso.cz/csu/2013ediciplan.nsf/publ/4007-13-r_2013

⁶⁶ Český statistický úřad. *Vývoj obyvatelstva České republiky 2012. Sňatečnost*. [online]. [cit. 3. 3. 2014]. Dostupné na World Widw Web: http://www.czso.cz/csu/2013ediciplan.nsf/publ/4007-13-r_2013

setrvávání v „rodném domě.“ Namísto zralého člověka připraveného k založení vlastní rodiny tu máme typus dospělého dítěte závislého na „mama hotelu“. Znovu tak narážíme na systém hodnot a na hodnotu dítěte jako na osobní prioritu. Česká rodina je rodinou redukovanou. Mnohdy z ní zbudou jen trosky v podobě odloučených partnerů, kdy každý z nich má soudem svěřeno do své péče po jednom dítěti. Pak se vymýšlejí takové oslí můstky, jako střídavá péče, v právnícké hantýrce známá jako exekuce dítěte. Usnesení Ústavního soudu ze dne 17. března 2011⁶⁷ deklaruje právo dítěte na pravidelné udržování osobního kontaktu s oběma rodiči. A tak se rodiče důsledně dožadují práva na „své dítě“. Jenže někteří z rodičů tak činí i proto, aby se bývalému partnerovi pomstili. Při úpravě péče o dítě po rozvodu je těžké rozpoznat motiv skutečné rodičovské lásky od nenávisti k partnerovi. Proto pokaždé, když slyším o exekuci dítěte – tedy o odebrání dítěte jednomu rodiči exekutorem a o jeho předání rodiči druhému – se vynořuje vzpomínka na krále Šalamouna, který musel rozhodnout mezi nároky dvou matek na jedno dítě.⁶⁸

I přes široké možnosti kontraceptivních prostředků a přes celospolečenskou osvětu, která začíná již ve školním věku dítěte, se relativně často setkáváme s fenoménem nechtěného těhotenství. Oldřich Matoušek (1947 – ⊕) vyslovuje názor, že hodnotové postoje společnosti do jisté míry korelují s jejím postojem k interrupcím /2003, s. 52/. Je až s podivem, jak přirozenou součástí společenského povědomí se stalo umělé přerušování těhotenství. Na interrupci lze jistě pohlížet jako lékařsky i sociálně⁶⁹ indikovaný zákrok. Ale na druhou stranu je do očí bijící lehkovážnost, s jakou přistupují mladí lidé k těhotenství. Ta je umocňována právě technizací lidské sexuality s minimálními dopady na zdravotní stav ženy. Z dostupných dat Českého statistického úřadu vyplývá, že v letech 2000 až 2002 tvořily interrupce přibližně třetinu z celkem narozených dětí (rok 2000 – 138 539 ukončených těhotenství / z toho 47 370 potratem; rok 2001 – 136 035 ukončených těhotenství / z toho 45 057 potratem; rok 2002 – 136 790 ukončených těhotenství / z toho 43 743 potratem.).⁷⁰ V závěrech výzkumu se uvádí, že postoj české společnosti k otázce přijatelnosti interrupcí je ve více jak v polovině získaných odpovědí souhlasný s tím, že žena má mít právo rozhodnout se o vlastním mateřství sama a svobodně /Weiss, Zvěřina 2001, s. 104 – 108/.

⁶⁷ Usnesení Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 3082/10 ze dne 17. března 2011.

⁶⁸ Šalamoun navrhnul dítě rozpůlit a každá z matek si měla vzít jednu půlku. Aby dítěti nebylo ublíženo, se skutečná matka vzdala své půlky ve prospěch matky nepravé.

⁶⁹ Mám na mysli otěhotnění v důsledku znásilnění.

⁷⁰ Český statistický úřad. *Vývoj potratovosti v České republice*. [online]. [cit. 3. 3. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/p/4028-04>

V této věci se tedy střetávají dva názorové proudy: tradiční a liberální. Ten tradiční spíše než liberální směřuje k zachování rodiny, k zachování rodičovské odpovědnosti a respektování dítěte jako nejvyšší lidské hodnoty. V zásadě všechny vědecké publikace, které se věnují otázkám spojeným s českou rodinou, se shodují na tom, že jsme se ocitli v pásmu nezadržitelného poklesu reprodukce, že současní mladí lidé nepociťují aktuální potřebu rodičovství a dokonce, že na rodičovství rezignují od samého počátku. /Možný 2008, s. 149/ Kraus k tomu uvádí (1999), že podstatnou část funkcí rodiny na sebe převzal stát⁷¹, že přibývá dvoukariérových manželství a spolu s tím se také zvyšují nároky na čas, který rodiče musí trávit v zaměstnání. Ze zakládání rodin se vytrácí tradiční ritualizace a narůstají počty dětí, které jsou vychovávány ve volných svazcích rodičů nebo rodičem jedním /Kraus, Poláčková 2001, s. 83/. Zároveň se snižuje stabilita rodiny, na což má vliv i rozšíření ateismu, kdy tradiční rodina založená v duchu křesťanství téměř neexistuje /Možný 2002, s. 21/. Nikoliv víra, ale tlak církve k svátosti manželství ovlivňoval pevnost a dobu trvání manželského svazku a také důvody sociální formálně udržovaly rodiny. K nárůstu rozvodovosti také přispívá skutečnost, že současná manželství jsou z podstatné části zakládána na emoční bázi, bez hlubších společensko-hospodářských vazeb. Rodina již neplní význam hospodářské jednotky. I. Možný (2002) dokládá přenesení významu fyzické práce v rodině na intelektuální výkon jedince. Je typické, že se snižuje počet dětí v rodinách. V souvislosti s tím zmiňuje B. Kraus celkovou změnu organizační struktury rodiny, kdy mizí vícegenerační soužití (Kraus, Poláčková, 2001, s. 83). Soudím, že tento názor je jednostranný. Naopak se domnívám, že dnešní mladé rodiny jsou v mnoha ohledech donuceny alespoň na nějaký čas žít společně se svými rodiči. Možnosti samostatného bydlení nejsou většině z nich z finančních důvodů dostupné. Nehledě na značně znevýhodňující systém úvěrů a hypoték pro nepříliš bonitní páry, jako jsou mladí rodiče, z nichž je pouze jeden výdělečně činný a druhý je na rodičovské dovolené. Otázka rodičovství se tak pro mnohé mladé lidi stává věcí priorit a je svým způsobem pochopitelné, že čím dál tím více z nich dává přednost zajištění sebe sama před zakládáním rodin. Ve skutečnosti to znamená, že populace České republiky stárne. Z posledních dostupných dat Českého statistického úřadu vyplývá, že od roku 1995 převažuje přirozený úbytek obyvatel ČR nad jeho přirozeným přírůstkem.⁷² Počty narozených dětí jsou natolik nízké, že nepřevyšují počty zemřelých obyvatel za jeden rok. „V letech 1994 – 2002, po

⁷¹ Důchodové pojištění, domovy důchodců, léčebny dlouhodobě nemocných aj. /Kraus 1999, s. 123/

⁷² Český statistický úřad. *Obyvatelstvo – roční časové řady*. [online]. [cit. 15. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/obyvatelstvo_hu

desetiletích růstu, se počet obyvatel České republiky snižoval. S výjimkou roku 2001, kdy bylo záporné i saldo zahraniční migrace, byl příčinou úbytek přirozenou měnou. V roce 2003 se situace vrátila zpět a počet obyvatel se začal zase zvyšovat, a to i přes další úbytky přirozenou měnou. Ty trvaly až do roku 2005. Saldo zahraniční migrace však bylo tak vysoké, že přirozené úbytky převyšovalo. Od roku 2006 počet narozených dětí převyšuje počet zemřelých osob, ale i tak je nadále zvyšování celkového počtu obyvatel především výsledkem kladné bilance zahraniční migrace.⁷³ V této souvislosti se také zmiňuje změna organizace rodinného cyklu /Kraus, Poláčková 2001, s. 83/. Jak již bylo řečeno, zvyšuje se věk prvorodiček, děti se rodí až s určitým časovým odstupem po svatbě. Také se zvyšuje věk, ve kterém se rodiče stávají prarodiči, ale kteří zároveň zůstávají v pracovním procesu. Výrazných změn také doznaly sociální role otců a matek. Shodně se hovoří o přezaměstnanosti žen a o české rodině jako rodině pracující ženy /Matoušek 2003, s. 41/. Přerod tradiční patriarchální rodiny v liberální se udál pod heslem emancipace žen. Ženy odešly od rodiny do zaměstnání a čas, který v něm trávily, vedl k znehodnocení kultu mateřství /Dunovský 1986, s. 10/. Došlo k tomu, že mnoho činností typických pro roli matky nebo otce, se stalo vzájemně zastupitelných, takže tím pozbyly své hierarchické uspořádání. Dle Krause (2001) s koncem hierarchického uspořádání rodiny ztratil muž své privátní postavení a jeho autoritativní rozhodování bylo nahrazeno dialogem mezi partnery. Matoušek (2003) zase upozorňuje na neustále rostoucí vliv žen, který ve všech směrech posiluje, což s ohledem na případný vyšší příjem ženy proti příjmu muže bývá předmětem sporů mezi nimi. Problematika dvoukariérových manželství nespočívá pouze v konfliktu mezi vyšším a nižším příjmem partnerů. Ze sociologického hlediska se jedná o problém mnohem hlubší. Jde o to, že děti nemají v podstatě žádnou možnost se ztotožnit s rolí úspěšně pracujícího člověka, protože nemají možnost vidět své rodiče v pozici úspěšných pracovníků, chybí jim pozitivní zkušenost s pracujícím, tedy doma po jistou dobu nepřítomným, rodičem. Princip dvoukariérových manželství je víceméně možný díky tomu, že muž i žena mají stejné možnosti a pracovní příležitosti. Avšak je jasné, že rodičovství není možné, pokud se muž i žena zároveň rozhodnou pro tradiční mužské role /Možný 2002, s. 22/. A stejně tak, že dobré fungování rodiny je podmíněno biologickou rozdílností muže a ženy a že rodičovské chování je přirozenější nežli chování partnerské. „Od starověku do současnosti bylo provedeno mnoho pokusů o přesunutí rodičovské péče na jiné osoby, skupiny, ba i na státem zřízené instituce. Tyto pokusy se nikdy v širším

⁷³ Český statistický úřad. *Projekce obyvatelstva 2013*. s. 3. [online]. [cit. 15. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/A6003061EE/.../402013u.pdf

měřítka neujaly. Model rodiny tvořený rodiči, jejich dětmi, popřípadě prarodiči, vykazuje neobyčejnou stabilitu ve všech epochách vývoje lidstva a ve všech známých současných společnostech. Prakticky neexistuje žádný typ společnosti, který by se neopíral o rodinu jako o svůj základní článek.“ /Matoušek 2003, s. 10/ Rodina je tedy původní celospolečensky uznaný způsob, „jak mít a vychovávat děti.“ /Možný 2008, s. 116/ To, jakým způsobem se potom budou tyto děti vychovávat, jakým způsobem se o ně bude pečovat, převážně záleží na možnostech, zvyklostech a hodnotách konkrétní společnosti. Proto při řešení těchto otázek dochází k vzájemnému nepochopení i mezi jednotlivými národními společnostmi (příkladně diametrální rozdíl mezi Českou republikou a Norskem v postoji k používání fyzických trestů ve výchově). Proto se také liší názory, co již lze a co nelze považovat nebo označit za ohrožování dítěte.

V České republice je obsahová náplň termínu „ohrožené dítě“ pravděpodobně nejpodrobněji rozpracována v zákonu o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. Pod § 6 je v heslech uvedený výčet rizik a rizikových situací, které negativně ovlivňují vývoj dětí a které ho mohou ohrožovat na jeho životě. V novele tohoto zákona č. 401/2012 Sb., (v účinnosti je od 1. 1. 2013) je zanesena povinnost obecních úřadů obcí s rozšířenou působností pravidelně kontrolovat a vyhodnocovat situaci rodiny a dítěte, zejména jedná-li se o dítě ve smyslu § 6⁷⁴. K tomu se zpracovává individuální plán ochrany dítěte, ve

⁷⁴ Předpis 401/2012 Sb., § 6: „Sociálně-právní ochrana se zaměřuje zejména na děti,

a) jejichž rodiče

1. zemřeli,

2. neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, nebo

3. nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti;

b) které byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy;

c) které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženy závislostí, žijí se prostitutci, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití;

d) které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte;

e) na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezřeni ze spáchání takového činu;

f) které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců;

g) které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami;

h) které jsou žadateli o azyl odloučenými od svých rodičů, popřípadě jiných osob odpovědných za jejich výchovu;

pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí.“

kterém jsou konkrétně zaznamenány a průběžně aktualizovány příčiny, které dítě ohrožují. V zásadě se jedná o šetření v šesti oblastech postihujících: fyzický stav dítěte, psychický stav dítěte, jeho sociální integraci, péči o dítě, výchovné přístupy rodičů a prostředí, ve kterém dítě žije (více v kapitole *Sociální práce a její přínos péči o děti ohrožené týráním a zanedbáváním*). Základní charakteristiky prostředí, v němž děti neprospívají nebo jsou ohrožovány, jsou jasné. Matoušek (2003) popisuje interakci v těchto rodinách jako velmi nepřátelskou. Hovoří o neustálé kritice mezi jejími členy, o vzájemném odmítání a nepřiměřeném trestání dětí. „Požadavky, které na sebe lidé v těchto rodinách kladou, bývají nereálné, nekonzistentní a očekávání bývají nepochopitelně často měněná... Jsou to rodiny s vyšší mobilitou, rodiče bývají často nezaměstnaní, a pokud zaměstnaní jsou, tak vyjadřují nespokojenost, kterou často ventilují doma.“ /Matoušek 2003, s. 111/ K rizikovým faktorům majícím původ v rodině Matoušek dále řadí chudobu, nezaměstnanost a izolovanost. Uvedenou problematiku postihuje i dotazník J. Dunovského, určený původně pro potřeby pediatrické praxe. Skládá se z osmi oblastí, ve kterých jsou hodnoceny jejich jednotlivé složky a jejich funkčnost se zřetelem k dítěti. Těmito oblastmi jsou /Dunovský 1986, s. 26 – 27/:

- složení rodiny (např. zda se jedná o rodinu úplnou, doplněnou)
- stabilita rodiny (postihuje trvalost a vyváženost rodinných vazeb; rozlišuje tři kategorie rodin – pevná, narušená, rozvrácená)
- sociálně-ekonomická situace rodiny (hodnotí faktory, jako jsou: věk rodičů, vzdělání, příjem atd.)
- osobnost rodičů (rozlišuje tři osobnostní kategorie – osoba vyrovnaná, osoba se závažnějšími odchylkami v tělesném i psychickém stavu, patologický stav osobnosti)
- přítomnost sourozenců a jejich profil (zaměřuje se na počet sourozenců a jejich tělesný i duševní stav)
- osobnost vyšetřovaného dítěte (zaměřuje se na tělesný a duševní stav vyšetřovaného dítěte)
- zájem o dítě (zaměřuje se na dítě především v emocionální rovině; rozlišuje pět kategorií rodičovského zájmu – opravdový, formální, nadměrný, nedostatečný, nenávistný)
- péče o dítě (rozlišuje pět kategorií rodičovské péče – velmi dobrá, uspokojivá, dostatečná, špatná, velmi špatná)

Ze sociologického hlediska je dítě ohroženo všude tam, kde jeho rodina přestává plnit jednu nebo více ze svých základních funkcí. Těmi jsou funkce reprodukční (nebo také biologické), ekonomické (nebo také zabezpečovací), výchovné (nebo také sociální) a emocionální (nebo také psychologické). Uvádí se, že jakákoliv porucha ve sféře emocionální, automaticky zasahuje také tři zbylé oblasti /Dunovský 1986, s. 15/. V souvislosti s emocionální funkcí rodiny se před námi otevírá otázka rozporu mezi sociální a biologickou zralostí rodičů. To znamená, že mladí lidé, kteří jsou z reprodukčního hlediska připraveni k tomu být rodiči, zdaleka nedosahují takové připravenosti po stránce ekonomické, psychické, komunikační apod. Tito lidé, byť biologicky jsou schopni stát se rodiči, nejsou schopni adekvátně převzít povinnosti spojené s touto sociální rolí. Dunovský (1986) dodává, že jedním z projevů porušení této funkce je závažný zásah do funkce reprodukční. Popisuje případy dětí, které se narodily z příbuzenských vztahů, popisuje případy nechtěných dětí /Dunovský 1986, s. 15/. Dnes se v tomto směru setkáváme s fenoménem relativně novým, a to s existencí dětí rodičů závislých na návykových látkách. Zde je negativním faktorem poškození zdraví narozeného dítěte v důsledku užívání návykových látek ženou během jejího těhotenství. Přesné počty dětí s novorozeneckým abstinencním syndromem (dále NAS) v ČR nejsou známy. Před několika lety se odhadovalo sto dětí s NAS za jeden rok (fakultní nemocnice v Praze, jako je Motol nebo Thomayerova nemocnice, registrují měsíčně od dvou do čtyř takových porodů).⁷⁵ Pediatr Jiří Zach (☉) odhaduje výskyt novorozeneckého abstinencního syndromu mezi jedním až dvěma sty za rok a dodává, že třetinu ze všech rodiček tvoří právě narkomanky! Dále u dětí s NAS upozorňuje na vyšší počet vrozených vývojových vad, především v oblasti centrální nervové soustavy a urogenitálního traktu, konstatuje též opožděný somatický růst, mikrocefalii a poruchy učení spojené s nižší schopností koncentrace.⁷⁶

V širším sociologickém pojetí se za ohrožené dítě považuje takové, na které negativně působí faktory z okolního prostředí. Uvádí se /Kraus, Poláčková 2001, s. 110/, že mají souvislost i s problémem, kterému musíme celosvětově čelit, s devastací životního prostředí. Zejména se jedná o dopady globálního oteplování. V důsledku znečišťování ovzduší narůstají počty dětí s alergiemi, s astmatickými či nádorovými onemocněními.

⁷⁵ *Novorozenecký abstinencní syndrom*. [online]. [cit. 18. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://drogy.doktorka.cz/novorozenecky-abstinencni-syndrom/>

⁷⁶ ZACH, Jiří. *Problematika drogových závislostí v perinatálním období*. Novorozenecké odd. FTNsP, Praha. [online]. [cit. 10. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: www.porodnice.cz/.../Zach_novorozenec_drogove_zavisle_matky.ppt

Vedle stále zhoršujícího se stavu životního prostředí hrají svou roli také demografické ukazatele. Předpokládá se, že v roce 2040 bude na světě deset miliard lidí. S takovým nárůstem obyvatel a ubýváním půdy bude souviset obrovský nárůst bídy a hladu, nejenom v zemích třetího světa. Jistá rizika s sebou přináší také technický pokrok moderní společnosti, který negativně postihuje spotřebitelské chování. Hlavní cílovou skupinou tržního hospodářství jsou právě děti. Kraus to dokládá na příkladu dětských hraček. Podle něj jsou dnešní hračky již tak důmyslně a detailně propracované, že dítěti nenechávají prostor pro exploraci, pro vlastní fantazii a že tím ohrožují optimální rozvoj dítěte. Ve stejném duchu pak působí televize, která pouze pasivně zprostředkovává dvojrozměrné obrazy, ale nemůže umožnit poznat danou věc in natura a prožít kulturní sdělení (divadelní představení, koncert apod.) /Kraus, Poláčková 2001, s. 71/. Otázka vlivu sdělovacích prostředků na děti a mládež je diskutována v mnoha ohledech. Přestože lze dětské programy chválit, domnívám se, že v důsledku nedostatečné kontroly vysílaného obsahu mohou děti i tak přes den vídat televizní programy s pochybným obsahovým zaměřením. To vede u dětí k masivní devalvaci hodnot, k převrácenému smyslu pro spravedlnost a ke ztrátě smyslu pro realitu, k deformování charakteru a ztrátě zodpovědnosti /Kraus, Poláčková 2001, s. 70/. „Právem jsou média obviňována, že přispívají k vzestupu zločinnosti, násilí, korupce, morálního rozkladu..., že, systematicky devastují vkus a kulturní povědomí diváků – dětí nevyjímaje!“ /Kraus, Poláčková dle Spousty 2001, s. 71/ Otázce vlivu zprostředkovaného násilí na osobnost dětí, se věnovala řada studií.⁷⁷ V závěrech se ukázalo, že sledování násilí způsobuje u dětí čtenější výskyt agrese v jejich projevech. U dětí po zhlédnutí pořadu s násilnou tematikou, na rozdíl od dospělých osob, tendence k agresivnímu chování přetrvávají. Navozené změny ve struktuře osobnosti dítěte souvisejí především se zálibou v násilí, s jeho vyhledáváním, s citovou otupělostí až ztrátou soucitu a v neposlední řadě i se zesílenými tendencemi násilí schvalovat nebo projevovat /Fischer, Škoda 2009, s. 55/. Vedle usnadnění ohrožování dětí mobilními telefony, nastupující generací nových mobilních technologií a herním světem (online hry, herní konzole atp.) je zásadním problémem morální stav celé společnosti. V souvislosti s tím B. Kraus upozorňuje na negativní úlohu komercializace a materializace ve všech sférách života /Kraus, Poláčková 2001, s. 43/. Problém vidí převážně v rozpínajícím se egoismu napříč celou společností, dětí nevyjímaje. To, co se také přímo účastní na

⁷⁷ Příkladně: Wood, Wong, Chachere - Effects of media violence on viewers aggression in unconstrained social interaction. Singer and Singer – Family experiences and television viewing as predictors of children's imagination, restlessness, and aggression. Eron, Huesmann – Age trends in the development of aggression and associated television habits.

dezorganizaci vnitřního života dítěte, je informační exploze. Děti se ocitají uvnitř prostředí, které na jejich adaptabilitu klade nároky vyšší, než jsou s to zvládnout. Přemíra podnětů na ně působí jako silný stresový faktor a s tím se dětská populace neumí vyrovnávat. Takové prostředí sice dětem zprostředkovává širokou škálu informací, ale bez jakýchkoliv hlubších souvislostí /Kraus, 1999 s. 76/.

Znepokojující je také četný výskyt sociálně-patologických jevů v naší společnosti, které se čím dál více týkají také dětské populace. Lze hovořit o ohrožení dvojího druhu, kdy se na jedné straně stávají děti častěji oběťmi trestných činů, na straně druhé také jejich pachateli /Kraus, Poláčková 2001, s. 110 – 111/. Setkáváme se s dětskou narkomanií, s dětskou prostitucí nebo s dětskou kriminalitou. „Například ve zprávě protidrogové koordinátorky Jihočeského kraje se uvádí, že na jihu Čech stoupá počet opíjejících se dětí i narkomanů. Presentovaná statistika uvádí, že vůbec nejrozrostlejší drogová scéna je v Českých Budějovicích, v Táboře a Písku. Jako nejžádanější drogy jsou v Jihočeském kraji registrovány pervitin, heroin a marihuana. Z celkového počtu zhruba 625 tisíc obyvatel našeho kraje je evidováno 1 550 závislých na tvrdých drogách. Každoročně jejich počet vzroste zhruba o dvě stě. Enormní je nárůst počtu dětí, které po požití alkoholu skončí v nemocničním ošetření.“ /Procházka 2012, s. 141/ Lloyd uvádí, že mezi faktory, které zvyšují riziko závislostního chování u dětí, patří problémy v rodině, špatný školní prospěch, sociální deprivace, deprese, suicidální tendence v době dospívání a nízký věk v počátku zneužívání /Fischer, Škoda dle Lloyda 2009, s. 99/. Pro sociálně-patologické chování dětí je typické překračování společenských norem, nekonformní rizikové jednání, kterým dítě poškozuje především sebe sama, popřípadě také společnost. Celospolečenským rizikem jsou infekční choroby. Stále rostoucí ohrožení plyne z rozhodnutí jednotlivců, kteří odmítají očkování. Následky takových rozhodnutí se bezesporu dotýkají celé společnosti, jelikož se znovu začínají objevovat případy nemocí, které se již po několik desítek let v České republice nevyskytovaly (tuberkulóza, černý kašel aj.).

Nyní je na místě krátce se věnovat i problematice násilí. Ze sociologického hlediska je etiologie násilí vůči dětem do jisté míry kulturně a tradičně podmíněna, což se projevilo i v lidových rčeních. Bohužel nejenom s dobře myšleným „ohýbáním stromku“ se střetáváme v rodinách týraných dětí. Jedná se v zásadě o takové způsoby útoků rodičů na děti, které zdaleka není možné označit za výchovu. A to i přesto, že sami rodiče takové chování pod tímto názvem prezentují. Pro jejich „výchovné strategie“ je typická pohotovost k agresivním projevům a impulzivním reakcím. Nenechme se mýlit, že s

výrazem „agresivní“ se výlučně pojí fyzické útoky na dítě a tělesná bolest. Matějček uvádí, že: „Jedním z nejagresivnějších typů chování není křik nebo vyhrožování, ale je to mlčení. Je-li mezi partnery období, kdy jeden na druhého nemluví, je rodinné prostředí naplněno silnou agresivitou, kterou dítě velmi intenzivně vnímá, bez ohledu na to, že nemusí chápat její původ.“ /Matějček, Dytrych 2002, s. 15/ Násilí samo se projevuje různými způsoby, třeba právě agresivním chováním.

V zásadě ale existují dva pohledy, které vysvětlují agresivitu buď jako pudovou záležitost, která k tomu, aby se projevila, nepotřebuje žádný vnější podnět (odpovídá spíše sociologickému směru), nebo jako reakci na nějakou frustraci (odpovídá spíše psychologickému směru) /Fischer, Škoda 2009, s. 50/. Spíše se přikláním k první variantě, už jenom proto, že na její obhajobu máme k dispozici prokazatelné důkazy, opírající se především o výzkumy z oblasti medicíny. Zjistilo se, že k agresivnímu chování spíše inklinují muži než ženy. To proto, že zvýšená pohotovost k takovému chování úměrně roste se zvyšující se hladinou testosteronu. Na spouštění agrese se významně podílí také hladina acetylcholinu v mozku, a znovu platí čím vyšší hladina, tím větší pohotovost k agresi. Svůj význam má tak hladina dopaminu, neurotransmiteru spojovaného s požitkářskými sklony. Z výzkumů na skupině alkoholiků se ukázalo, že mají prokazatelně vyšší hladinu dopaminu v mozku, a že tato hladina má vztah stejně jako acetylcholin k regulaci agresivity /Fischer, Škoda 2009, s. 105/. „Lidé vyhledávající násilí v konfrontačních situacích stimulují svůj odměňovací systém v mozku (čili dopamin). Z vývojového hlediska se dopaminergní transmise v průběhu adolescence snižuje a adrenergní se zvyšuje. Hyperaktivní děti (ale i dospělí) mají nedostatečné spojení mezi mozkovými centry – pro slabý DA signál – a stimulancia pro dodání neurotransmiteru obnoví signalizaci mezi příslušnými regiony, tím sníží hyperaktivitu a impulzivitu.“ /Látalová 2013, s. 201/

Do skupiny biologických dispozic k agresivnímu chování spadají také organická poškození mozku. Uvádí se, že u zvýšené agresivity existuje prokazatelná souvislost s poškozením frontálního laloku.

Vedle medicínsky popsaných studií existují i jiné. Od Lombrosovy (Cesare Lombroso, 1835 – 1909) teorie rozeného zločince, založené na predikci patologie podle fyziognomických znaků, se sociologie propracovala přes Eysenckovu (Hans Eysenck, 1916 – 1997) teorii sociálního učení k teorii naučené agresivity. Jako první ji představil Albert Bandura (1925 – ☉), který říkal, že agresivnímu jednání se člověk naučí tehdy,

pokud má možnost jeho projevy sledovat u jiných lidí. Spolu s tím zmiňuje riziko odměn. Jestliže má totiž jedinec možnost vidět u někoho agresivní chování a dotyčný je posléze za takové chování odměněn, dochází u jedince k rychlému zafixování vzoru agresivity /Vágnerová dle Bandury 2012, s. 763/. Teorie naučené agresivity koreluje s jedním z nejběžnějších sociologických výkladů etiologie sociálně-patologického chování. Mám tím na mysli teorii kulturního přenosu, podle které lze agresivní jednání vyložit jako chování naučené v primární skupině a upevněné v interakci s ostatními lidmi. Zde je patrná shoda s výzkumy zaměřenými na přenos zkušeností z dětství týraných dětí do rodiny, kterou sami zakládají a v níž pak projikují zkušenosti s týráním do výchovy vlastních dětí. Pro teorii kulturního přenosu je charakteristická přítomnost subkultur, které vznikají právě na základě přítomnosti nějaké specifické odchylky od společenské normy, jež potom jedince v té dané subkultuře spojuje.

Vedle teorie kulturního přenosu lze agresivní jednání vysvětlit na základě teorie strukturálního tlaku. V zásadě se jedná o situaci, která zakládá u každého možnost reagovat za určitých nepříznivých podmínek mimo společenskou normu (příkladně: pocit ohrožení – zabít). V rodinách, kde je dítě týráno, bychom mohli hovořit o její nízké ekonomické úrovni, o nezaměstnanosti rodičů, vysokém počtu dětí, špatných bytových podmínkách apod. Nazíráno prismatem kontrolní teorie⁷⁸, agresivní chování se vyskytuje u osob, které mají oslabenou anebo žádnou schopnost sociální kontroly /Kraus 1999, s. 46/. S odvoláním na výsledky výzkumu B. F. Steela a C. B. Pollocka lze rovnou sebeovládání považovat u skupiny týrajících rodičů za jednu z nejvýznamnějších. A s přihlédnutím ke generačnímu přenosu neovládání sebe sama je podpořena teorie sociálního učení. Víme, že děti přenášejí vzorce chování naučené výchovou do širších sociálních vztahů a že tuto zkušenost si s sebou nesou do dospělosti. Působí-li na dítě v době formování jeho identity negativní, patologický vliv rodiče, s jistotou tím bude zasažena jeho integrita a odrazí se to v jeho způsobech reagování a chování vůči vlastním dětem. V souvislosti s „generačním přenosem“ vzniká otázka, zda to znamená, že ve společnosti je určité stálé procento týraných dětí? Nebo jestli se v důsledku sociokulturních dispozic toto procento zvyšuje nebo naopak snižuje? A kam až může situace dospět za předpokladu, že doposud vyskytující se vzájemnost mezi lidmi bude vystřídána lhostejností? Na devalvaci společenských norem a přehlížení dosud uznávaných morálních zákonů narazil Émile

⁷⁸ Kontrolní teorie je jedna z teorií sociologických, která vysvětluje příčiny vzniku sociálně-patologických jevů ve společnosti. Vznik sociálně-patologického chování u jedince vysvětluje jako absenci sociální kontroly nebo její oslabení.

Durkheim (1858 – 1917) ve své koncepci sociologického funkcionalismu a anomie. „Jde především o Durkheimovu koncepci „solidarity“, chápanou jako normy chování, které skupina hlásá a které jsou pro skupinu nezbytné, a o „anomie“, tj. chování, jež dává najevo odmítnutí těchto norem a je pro skupinu škodlivé...“/Bauman dle Durkheima 1966, s. 52/ Jedná se tedy o stav společnosti, ve které přestávají platit psané i nepsané zákony, kdy si jeden nemůže být jistý před druhým. Jestliže by došlo k takové proměně společenského klimatu, jakou podobu by pak měla rodina a vztahy uvnitř ní? Proto bychom měli mít na zřeteli posilování mezigenerační solidarity a dodržování morálních pravidel.

Z etologického úhlu pohledu, je agrese vykládána jako nástroj přežití daného živočišného druhu, v našem případě člověka. Etologické hledisko je nutno zmínit především proto, že etologové se sociology mají na agresi podobný úhel pohledu. Jestliže tedy etologie vysvětluje agresi jako přirozený nástroj přežití pro člověka, pak je jasné, že se jedná o nástroj, kterým disponujeme díky naší genetické výbavě. Richard Dawkins (1941 – ⊕) v souvislosti s geneticky podmíněnou agresivitou u lidí zmiňuje Smithovu evolučně stabilní strategii /Dawkins 1998, s. 71/. Ta staví na předprogramovaných způsobech chování, které neprobíhají na vědomé úrovni jedince. Budeme-li prostřednictvím této teorie nahlížet na člověka jako na jeden z živočišných druhů, není potom důvod, mluvit o nějaké člověčí výjimečnosti v biologicky naprogramovaných způsobech chování. Příkladně řečeno, jestliže je zvířeti přirozené útočit v okamžiku ohrožení, proč by taková reakce neměla být přirozená také člověku? „Příkladem strategie může být „Zaútoč na protivníka, když prchá, tak jej pronásleduj, když se ti postaví, tak uteč... Pamatujme si, že na zvíře pohlížíme jako na robotický stroj na přežití s předem naprogramovaným počítačem řídícím jeho svaly. To, že tuto strategii chápeme jako soubor instrukcí psaných běžnou řečí, je pouze pohodlný způsob jak o ní uvažovat.“ /Dawkins 1998, s. 71/ Existuje podobnost se sociologickým výkladem agresivního chování u jedince, který si učením osvojuje vzorce chování, jež jsou pro něho výhodné. Ze sociologických a etologických poznatků vyplývá závěr, že agresivní chování je takové chování, které je zabudováno v genofondu člověka a které se pod vlivem faktorů přicházejících z vnějšího okolí (nemusí se nutně jednat pouze o mezilidské vztahy) více či méně promítá do jednání jedince. U rodičů, kteří týrají nebo jiným způsobem ohrožují svoje děti, se tak kombinuje jak predisponovanost osobnosti rodiče k takovému chování, tak také jeho zkušenosti z vlastního dětství. Jak píše Vágnerová, u každého dospělého člověka se do jeho chování a do způsobů, jakými později vede vlastní domácnost, promítají zkušenosti z

vlastního dětství /2012, s. 591/. Buď se totiž jedná o snahu v dospělosti se této zkušenosti co nejvíce přiblížit, nebo se jí maximálně vzdálit. A jestliže týrající rodič byl původně týraným dítětem, není nepochopitelné, že se chová způsobem, který odpovídá jeho rané zkušenosti. A s přihlédnutím k individuálním osobnostním charakteristikám rodiče, jako je třeba schopnost přiměřeným způsobem reagovat na zátěžové situace, zde vyvstává vzorec, podle kterého by bylo s velkou mírou pravděpodobnosti možné usuzovat, že dítě bude takovým rodičem ohroženo na zdraví nebo na životě.

Ale vraťme se k otázce genetické podmíněnosti agresivního chování a zvažme, do jaké míry se vliv dědičnosti podílí na intenzitě agresivních projevů u daného jedince. „Je pravda, že geny mají násobný projev...Je lehké ukázat, že u blízkých příbuzných je vyšší než průměrná pravděpodobnost, že budou sdílet určitý gen. Už dlouhou dobu to považujeme za důvod, proč je altruismus rodičů vůči dětem tak častý.“ /Dawkins 1998, s. 89/ V případě, že bychom chtěli vyjádřit pravděpodobnost zděděného genu mezi rodičem a jeho dítětem, je příbuznost genu vždy 50 %. Ale tato genetická rovnice platí s jistotou pouze u rodičů a jejich dětí. V případě sourozenců se nemusí již jednat o padesátiprocentní pravděpodobnost sdílení stejné kopie genu po rodičích, protože díky „nahodilosti meiotického dělení mohou dva sourozenci sdílet genů více nebo méně.“ /Dawkins 1998, s. 91/ V souvislosti se sdílením společných genů zavádí Dawkins pojem „index příbuznosti“. Je to matematické vyjádření pravděpodobnosti sdílení společného genu mezi dvěma jedinci. Tak bychom tedy index příbuznosti mezi rodičem a jeho dítětem zapsali „ $IP = 1/2$ “. Dawkins tvrdí, že od indexu příbuznosti se potom odvíjí míra altruismu, jakou lze očekávat ve vztahu mezi lidmi, pro které byl index stanoven. Z logiky věci vyplývá, že nejvyšší míru altruismu rodiče projeví ke svým dětem, nižší pak k neteřím a synovcům ($IP = 1/4$) atd. Avšak altruistické chování má dvě polohy. Edward O. Wilson (1929 – ⊕) ve své publikaci *O lidské přirozenosti* (1993) pojednává o altruismu „tvrdého“ a „měkkého“ jádra, jakožto o dvou odlišně motivovaných způsobech jednání. Altruista „tvrdého jádra“ svým konáním nesleduje žádný osobní prospěch, a intenzita altruismu je úměrná síle příbuzenského vztahu. Čím bližší příbuzenský vztah, tím silnější altruistické chování. Jeho motivem je dobro druhých osob. Naopak altruista „jádra měkkého“ se chová zlišným způsobem a uplatňuje se mezi osobami bez příbuzenského vztahu. Vyjadřuje nejvyšší míru sobeckosti. O tomto problému existuje docela rozsáhlá literatura řešící tzv. věžňovo dilema⁷⁹. Altruismu „měkkého jádra“ odpovídá „chování“ genů v lidském genofondu.

⁷⁹ Věžňovo dilema je součástí „teorií her“. Zaměřuje se na strategii rozhodování. K vysvětlení principu se nejčastěji používá podobenství „dvou věžňů“, kteří jsou odděleně vyslýcháni v záležitosti společně

Dawkins toto chování dokazuje replikační schopností genů, které na úkor „slabších“ genů zvyšují svou pravděpodobnost na přežití (tedy předání kopie genu potomkovi). „...definice altruistického činu je založena pouze na tom, zda výsledek zvyšuje či snižuje vyhlídky na přežití předpokládaného altruisty a toho, ke komu se altruisticky zachoval.“ /Dawkins 1998, s. 16/ Tím lze vysvětlit rodičovské „altruistické“ chování. Rodiče obětují mnohé ve prospěch svých dětí (viz Wilsonův altruismus tvrdého jádra), avšak ve skutečnosti tímto zajišťují samy geny předání své informace (viz Dawkinsonův „sobecký gen“). Proto „Rodičům záleží více na jejich mláďatech než mláďatům na rodičích, přestože jde o symetrický genetický vztah a jistota příbuznosti je v obou směrech stejná. Jedním z důvodů je, že rodiče mají lepší praktické možnosti pomáhat svým mladým... Rodič je aktivní stranou tohoto vztahu, to on vynakládá úsilí k získávání potravy a dalších potřeb, a je tedy v pozici, kdy může udávat řád. Pokud se rodič rozhodne, že se nebude tolik namáhat, mládě s tím moc nenadělá... rodič může prosadit svou vůli nezávisle na tom, co chce mládě.“ /Dawkins 1998, 104 – 130/ Genetická symetrie svědčí ve své podstatě o tom samém jako sociologická autonomie, kdy rodiče staví z pozice jeho síly, vyspělosti, možností a zkušeností výše nad dítě.

Pokusme se aplikovat hledisko etologie na problematiku zanedbávaných dětí. Jak se ukázalo v mém výzkumném šetření, u podstatné části dětí, které byly ve svých rodinách zanedbávané, se jednalo o děti ze všech sourozenců nejstarší. To lze vysvětlit: „... pokud nejde přímo o volbu mezi životem a smrtí, může být pro matku výhodnější sázka na mladšího. Předpokládejme, že se rozhoduje, zda dát určitý kousek jídla mladšímu nebo staršímu potomku. Ten velký má větší naději, že si najde něco k snědku sám. Proto nemusí nutně zemřít, když ho matka nenakrmí. Menší sourozenec, neschopný sám si vyhledat potravu, by s větší pravděpodobností zemřel... Přestože by matka raději nechala zemřít mladšího potomka, potravu mu dá, protože je beztak nepravděpodobné, že by ten starší zemřel.“ /Dawkins 1998, s. 120/ Způsob, jakým se matka za daných podmínek v uvedeném příkladu rozhodla, odpovídá šancím, které měly její děti na přežití. Je velmi pravděpodobné, že v případě, kdyby měla matka dostatek potravy, nakrmila by oba své potomky bez rozdílu. V živočišné říši rozkládají své rodičovské investice jednotlivé druhy různě, v závislosti na daných podmínkách⁸⁰. Příkladně u afrického kmene Sanů se děti jedné matce rodí s minimálním odstupem tří let, v tom optimálním čtyř let. To proto, že

spáchaného trestného činu. Dilema spočívá v rozhodnutí, jak vypovídat: jeden pachatel svědčí proti druhému (osobní zisk) x oba pachatelé svědčí proti sobě (vzájemná ztráta) /Picha, Pichová 2013, s.167/.

⁸⁰ Podmínky společenské, kulturní atp.

podmínky krajiny, ve kterých dosud žijí, kladou vysoké fyzické nároky na přežití. Matka by tu nezvládla péči o dvě děti zároveň, a proto je nutné, aby starší sourozenec již sám chodil, než se narodí sourozenec mladší.

Další příklad etologického pohledu na problematiku ohrožených dětí lze demonstrovat na postižených dětech. V této práci, v kapitole *Psychiatricko-psychologická vysvětlení mechanismu ohrožování dětí* bylo zdůvodněno, že děti s postižením patří do skupiny dětí, které jsou ohroženy týráním nebo zanedbáváním více než děti ostatní. Přibližme si to na Dawkinsonově teorii „zakrslého ptáče“: „Není schopný bojovat o stravu a často zahyne... Mohli bychom předpokládat, že bude bojovat z posledních sil, ale naše teorie to nezbytně nepředpovídá. Ve chvíli, kdy je tak malý a slabý, že jeho životní vyhlídky jsou redukovány do míry, kdy jeho zisk z rodičovské investice je méně než polovina ze zisku, který by ze stejné investice měli ostatní sourozenci, pak by měl zakrslík velkoryse a ochotně zemřít... V životě zakrslého jedince by měl být bod, odkud není návratu. Dokud k němu nedospěje, měl by se snažit o přežití.“ /Dawkins 1998, s. 124/ Použijme tyto výroky na vlastní příklad. Do rodiny se narodí jako třetí v pořadí dítě s kvadruparetickou formou dětské mozkové obrny. Jeho dva starší sourozenci jsou zdraví. Rodiče budou z počátku vynakládat pravděpodobně stejné úsilí na péči o toto dítě, tak jako vynakládali o dvě předešlé. Ale podle Dawkinsonovy teorie nastane okamžik, kdy se investice vynaložená na péči o třetí dítě nebude rodičům vyplácet v dostatečné míře. Je otázkou jaký postup v takovém případě rodiče zvolí. Zda se pod vlivem altruismu „tvrdého jádra“ rozhodnou v péči o dítě pokračovat nebo zda ve smyslu altruismu „měkkého jádra“ upřednostní péči o děti zdravé? Vzhledem k odlišným „zákonům“ živočišné říše a kulturně získaným mravním normám lidí asi nelze očekávat akceptaci podobného závěru jako u zakrslého ptáče. Avšak kroky, které povedou k řešení vzniklé situace, by se mohly ubírat směrem k ústavní péči nebo by narůstal nezájem rodičů k postiženému dítěti, s následným rozložením zbylé energie mezi ostatní děti. Nezapomeňme však také zmínit význam brzdících mechanismů. Nejlépe lze tento pojem vysvětlit v souvislosti s agresí, která byla z etologického hlediska představena jako součást lidského genofondu. „Brzdící mechanismy mají za úkol znemožnit vnitrodruhové agresí veškeré její působení vážně poškozující druh, aniž by se přitom vyřazovala její funkce nepostradatelná pro zachování druhu. Situace je vyřešena tím, že obecně nutný a nepostradatelný pud zůstává nezměněn, avšak pro speciální případy, v nichž by mohl škodit, je použito speciálního mechanismu

zábran.“⁸¹ U člověka se tedy jedná o agresivní chování v souvislosti s ochranou „svého“ prostoru (teritorium, rodina aj.) a „svých“ lidí (partner, děti aj.). Obranné mechanismy člověku brání v bezdůvodném útočení na ostatní lidi a aktivují se za situace nouze. Mechanismy zábran nejsou u lidí natolik spolehlivé, jako u zvířat. To proto, že v pravém slova smyslu se tyto mechanismy vztahují k tělesným zbraním, kterými člověk téměř nedisponuje. Domníváme se, že u rodičů, kteří ohrožují svoje děti, jsou tyto brzdicí mechanismy nefunkční nebo jejich citlivost k podnětům z okolí je značně snižena. Etologicky chápáno takové chování by se dalo označit jako chyba v genetickém zápisu, kdy daný jedinec nebyl těmito mechanismy v dostatečné míře od přírody vybaven. Etologické úvahy o agresivitě a agresivním chování rodičů vůči svým dětem uzavřeme myšlenkami Konrada Lorenze (1903 – 1989), zakladatelem moderní etologie. Lorenz hovoří o agresivitě jako o stále hromadící se energii uvnitř organismu, která neustále hledá možnost k uvolnění. V případě, že jedinci není poskytnut prostor k ventilaci této energie, může se její destruktivita zaměřit nežádoucím směrem, a to do řad vlastního druhu. Toto je z hlediska etologie základní princip veškerého krutého chování člověka. „... nahromadění agrese se stává tím nebezpečnějším, čím lépe se členové skupiny navzájem znají, rozumějí si a mají se rádi. V takové situaci – jak mohu potvrdit z vlastní zkušenosti – podléhají všechny podněty, jež vyvolávají agresi a vnitrodruhové bojovné chování, extrémnímu snížení svých prahových hodnot. Subjektivně se to projevuje tím, že člověk reaguje na malé bezvýznamné projevy svých nejlepších přátel – na to, jak si odkašlávají nebo smrkají – s takovou intenzitou, jako kdyby právě dostal facku od opilého hrubce.” /Lorenz 1992, s. 54/ Nakumulovaná agresivní energie může ve svém důsledku nabýt takových rozměrů, že je pod jejím vlivem člověk schopen usmrtit nebo vážně poškodit jiného člověka. Složitě životní podmínky, v jakých žijí současné mladé rodiny s dětmi (finanční nejistota, nezaměstnanost, nestabilita vztahů atd.), představují podle Lorenzovy teorie podhoubí pro vnitrodruhovou agresi. Diskuse biologů a společenských vědních specialistů k tématu agrese není Lorenzem uzavřena a stále pokračuje.

Dílčí závěry k této kapitole:

S přihlédnutím k výkladu rodičovské autonomie a „konfliktu zájmů“ se domnívám, že veškeré snahy vynaložené na ochranu dětí, budou stále o krok pozadu za rodičovským chováním v krizových situacích. V žádném případě tímto neobhajují „přirozenost násilí“ páchaného na dětech! Jistěže za takové chování člověk nese odpovědnost. Genetické

⁸¹ MOTYČKOVÁ, Jana. *Etologie lidské agrese*. Bakalářská práce. Vedoucí práce: MALINA, Jaroslav. s. 24 [online]. [cit. 18. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://is.muni.cz/th/223163/prif_b/Bakalarka.pdf

dispozice nejsou pro týrání dětí omluvou! Člověk nese zodpovědnost za své chování především proto, že má možnost si zvolit způsob svého chování a jednání. Martina Budinská⁸² uvádí svůj článek *Hrozivý fenomén zvaný ŠIKANA* mottem: „V každém z nás je agrese. Do vínku nám ji dala matka příroda. Nechybí-li nám v této výbavě i soucit a schopnost empatie, máme šanci, že nad námi nezvítězí a že nám nebude dělat potěšení ubližovat jiným...“ /2004, s. 57/ Zápas o zrušení síly genetické výbavy je předem prohraný a bylo by naivní se domnívat, že to lze. Avšak z pedagogického pohledu je nutné stále usilovat o usměrňování jejich projevů v chování jedince, což je podstatou procesu socializace.

⁸² Martina Budinská – toho času vedoucí oddělení prevence a speciálního vzdělávání Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

2.4 Sociální práce a její přínos péči o děti ohrožené týráním a zanedbáváním

V sociální rovině je pozornost problematice týrání dětí věnována zhruba od první poloviny 19. století. V té době se ještě nejednalo o týrání dětí v takové podobě, v jaké ho známe a vnímáme dnes. Převážně se řešily otázky spojené s vykořisťováním a s nedostatečným materiálním zajištěním dětí a péče byla zaměřena na jejich ochranu. Společenská solidarita s touto skupinou dětí nabyla vývojem formy podpory dobročinnými institucemi a ve 20. stol. i mezinárodními organizacemi.⁸³ Začala se rozvíjet síť pomoci ohroženým dětem, objevovaly se ostrůvky podpůrných organizací, u nás v rámci tzv. chudinské péče.

První vědecké práce na téma ochrany dětí lze v Čechách přičíst Janu Dvořákovi (1849 – 1916), řediteli zemské porodnice a nalezince v Praze. V jeho vědecké činnosti lze zaznamenat první odborné příspěvky k tomuto tématu již roku 1903. Přímo k problematice týraných dětí se vyjádřil v článku *Ke Kapitole o týrání dětí* (1909).

Ze zahraničních autorů přispěla svými poznámkami k tématu týraných dětí také Elizabeth Davoren (☉), jakožto sociální pracovnice a odborná poradkyně pro několik agentur sociálních služeb v Kalifornii, členka Mezinárodní asociace sociálních pracovníků⁸⁴. Koncipovala odborný článek do publikace *The Battered Child*, nazvaný *The Role of the Social Worker*. Na začátku svého článku uvádí: „Společně jsme se pokusili odpovědět na otázku: Co někoho přiměje krutě bít svoje dítě, možná ho i zabít nebo krutě zmrzačit na celý život? Než jsme si dokázali odpovědět na tuto otázku, bylo nejdříve nutné položit si otázky jiné a najít na ně odpovědi: Jací jsou lidé, kteří krutě týrají svoje děti? Jak se jeví svému okolí, a jak se vůbec jeví sami sobě? Jaké životy žijí? A co, pokud vůbec něco, je činí odlišnými od ostatních lidí?“ /Davoren 1968, 153 – 154/ Skutečný přínos pro výzkum (vedený H. Kempem a jeho kolegy) zajistil tým zúčastněných sociálních pracovníků v čele s E. Davoren svou celodenní přítomností v rodinách, ve kterých docházelo k týrání dětí. Do těchto rodin docházeli po nějaký čas a tak, jak Davoren uvedla, mohly být pravdivě a objektivně zpracovány a vyhodnoceny údaje, které se během pozorování nashromáždily. Tím, že rodiče nebyli odkázáni na pracovní dobu sociálních pracovníků a měli možnost je požádat o pomoc v kteroukoliv denní i večerní dobu, měli tito specialisté možnost vidět souvislosti mezi příčinou a následkem, měli možnost

⁸³ Příkladně Mezinárodní svaz pomoci dětem, Dětský fond OSN atp.

⁸⁴ NASW – National Association of Social Workers

posoudit význam okolností, které by byly v „běžném provozu“ s velkou pravděpodobností přehlédnuty, neboť by jim nebyl přikládán žádný význam. V tomto bodě jsou patrné možnosti sociálních pracovníků, které spočívají v jejich pracovních kompetencích a času, který ohroženým dětem mohou v rodinách věnovat. Možnost opakovaných návštěv v domácnosti, možnost na vlastní oči vidět přirozený chod událostí v rodině, možnost objektivně posoudit životní podmínky rodiny aj. – to je to, k čemu z hlediska náplně práce není nikdo jiný oprávněný. Konflikty a krizové situace v rodinách se totiž neřídí podle pracovní doby sociálního pracovníka. Pravděpodobně také díky uvědomění si nutnosti být k dispozici sledovaným rodinám čtyřicet hodin denně, měl kolektiv sociálních pracovníků možnost dojít k následujícímu: „Pokud by znalost těchto charakteristik byla použita intuitivně (pozn. autora: pravděpodobně méněno užitím hlavně v praktické terénní práci) a ne jako vědecký fakt, mohlo by to neocenitelně pomoci při objevení, diagnóze a správnému nasměrování terapie. Nejvíce výraznými charakteristickými rysy, které mají tito lidé společné, je jejich postoj k dítěti. Porozumění tomuto postoji napomáhá najít smysl jejich chování. Krutě týrající jedinec není schopen vidět dítě či nezletilé jako nedospělou lidskou bytost bez schopnosti chápat svět dospělých a způsoby jejich chování.“ /Davoren 1968, s. 154/ Tam, kde jsou středem zájmu lidské osudy, lze situaci jen stěží hodnotit na základě nějakého „pracovního manuálu“. Variabilita kombinací okolností pro jednu a tu samou situaci je natolik pestrá, že nelze v zásadě dopředu s jistotou nic predikovat. To tedy znamená, že není-li žádoucí paušalizovat závěry pro dané případy na základě nějakých společných znaků, není ani žádoucí přehlížet takové schopnosti sociálních pracovníků, jako jsou intuice nebo schopnost vcítění se a pochopení. Ovšem nějaké vodítko být přece jen dáno musí, včetně sjednocení hodnocení váhy sledovaných ukazatelů.

Ale ještě k výzkumu Davoren a ke konkrétním příkladům „všedních problémů“ v rodinách týraných dětí. Atribut „všední“ je zde použit s mírnou nadsázkou. Každý dospělý jedinec totiž reaguje na zátěžovou situaci svým vlastním způsobem. Okolnosti situace, schopnost tolerance, odolnost vůči psychické zátěži a další osobnostní vlastnosti určují, jakým způsobem bude situace vyhodnocena. Lze proto předpokládat, že co jeden vnímá jako problém, pro druhého nemusí znamenat nic vážného. To platí i v případě týraných dětí. Rodiče, kteří se k týrání uchylují, tak činí mnohdy v souvislosti s nepřiměřenými výchovnými požadavky na své dítě. Tedy to, co týrající rodič považuje za výchovný problém, by jiný rodič s velkou mírou pravděpodobnosti tak nevnímal. Autorka

uvádí příklad chlapce, kterého se matka v jeho dvou a půl letech snažila odnaučit vyprazdňovat do plen. „Tato matka vyžadovala na svém synovi plnění úkolů, pro které ještě nebyl zralý. V první fázi jej nutila, aby se naučil požádat ji o její přítomnost při vyprazdňování na toaletě. Když byl tento návyk upevněn, začala ho znevažovat tím, že kdykoliv jí řekl, že potřebuje jít na toaletu, odpověděla: Dítě, nemůžeš jít na toaletu sám? Nikdy se to nenaučíš hlupáku? Chlapec poté zkoušel zvládnout návštěvu toalety sám, ale někdy se mu nepodařilo včas se svléknout. Byl pak krutě bit a pokárán...Poté začal chlapec trpět zácpou. Na řadu přišla projímadla a klystýry společně s bitím za pokálení.“ /Davoren 1968, s. 155/ V rodičovské snaze naučit dítě něco, co ještě není schopné přirozeně zvládnout nebo pochopit, tito týrající rodiče předkládají příklady „poslušných dětí“ u krmení, při oblékání apod. V podstatě se jedná o to, že rodič si na dítěti silou vynucuje jeho poslušnost, která odpovídá představě rodiče, nikoliv vývojovému stupni dítěte. Znamená to tedy, že je zapotřebí, aby rodič pochopil, kdy jeho požadavek není žádoucí, přestože on je přesvědčen o jeho oprávněnosti. Je nutné, aby rodič přijal potřeby dítěte a aby je upřednostnil před těmi svými. Davoren popisuje případy, kdy rodiče nebyli s to porozumět tomu, že za chování vůči vlastnímu dítěti budou potrestáni nebo uvězněni. Představy těchto rodičů se totiž pohybovaly v rovině výchovného vedení, korelujícího s představou o hodném a slušně vychovaném dítěti, aby se zabránilo tomu, že z dítěte vyroste „špatný dospělý“. Především proto bylo velmi těžké proniknout do těchto rodin, proniknout přes rodičovův dojem zdánlivě normální výchovy. Ani po dosažení této první mety není zdaleka vyhráno. Teprve tady začíná běh na dlouhou trať a k jeho odstartování je zapotřebí, aby si rodič chtěl nechat pomoci. Věc je komplikována zcela rozdílnými reakcemi rodičů na nabízenou pomoc. Někteří před ní doslova utíkají, jiní útočí nebo zaujímají zcela pasivní postoj. Avšak reakce jedné skupiny týrajících rodičů je z našeho hlediska více zajímavá než ty ostatní. Jednalo se o ty rodiče, kteří nečekali na nabídku pomoci, ale sami ji aktivně vyhledali. Oni sami se lekli vlastních krutostí vůči svým dětem. Mohlo by se zdát, že u této skupiny rodičů by mohla spolupráce probíhat bez jakýchkoliv problémů. Ale jak se ukázalo, věc se měla jinak: „Nejprve se zdáli otevření a přístupní nějakému druhu pomoci. Ale když jsme je poznali blíže, zjistili jsme, že dokázali cíleně vynechat všechny relevantní údaje z jejich diskuze nebo že nám poskytli spoustu materiálů, které byly velmi zkreslené, nebo nám dokonce otevřeně lhali.“ /Davoren 1968, s. 158/ Rozhovory sociálních pracovníků v domácím prostředí týraných dětí přinesly pro výzkum výsledky, kterých nebylo možné v nemocničním nebo jiném zařízení dosáhnout. Tím, že rozhovory probíhaly v prostředí, které bylo pro rodiče důvěrně známé, mohly být u

nich pozorovány reakce specifické právě pro toto prostředí. Jenom stěží by se v kanceláři (a kdekoliv jinde) navodila taková atmosféra a podmínky jako v jejich domácnosti. Nicméně nejenom tím, že sociální pracovník tak mohl proniknout do jejich soukromí, měl pro práci s rodiči připravenou půdu. K tomu, aby odborná intervence vedla k nějakým výsledkům, bylo zapotřebí získat přízeň a důvěru rodičů. Je velmi těžké získat důvěru toho, koho vlastně vyšetřujeme. O to těžší to je u lidí, kteří jsou od mala vychovávaní v nedůvěře k sobě samým a ke svému okolí. Davoren také zmiňuje problém s žárlivostí týrajících rodičů na sociální pracovníky stejného pohlaví, který významně ztěžoval navázání kontaktu s těmito rodiči. Šlo o obavy týrajícího rodiče, že nabízená pomoc zvenčí je ve své podstatě pokus o to, jak jej zbavit jeho partnera. Davoren k tomu dodává: „Oddanost těchto rodičů k sobě navzájem, společně se spoustou žárlivosti zaměřenou na kohokoliv stejného pohlaví. Pamatuji si, že během jedné domácí návštěvy, došlo konečně k setkání i s otcem, který byl střídavě odměřený a otevřeně přátelský. Potěšení z tohoto úspěchu bylo krátké. Matka odešla do přízemí, zdvihal své počůrané, mouchami pokryté děvčátko a položila ho záměrně mezi mne a jejího manžela na pohovku, kde jsme seděli a povídali si. Její vzkaz, abych nechala jejího manžela na pokoji, byl jasný. Jiná matka mě odmítala vidět déle než rok poté, co jsem vyjádřila pochopení jejímu manželovi ohledně těžkostí během jeho raného dětství v sirotčinci.“ /Davoren 1968, s. 159/ Lze si představit, že obavy ze ztráty životního partnera tu mohou být silnější nežli ochota přijmout nějakou pomoc, která je v zásadě vnucena zvenčí a je od počátku nevíтанá. Proto bude vždy záležet na „individuální vybavě“ daného sociálního pracovníka, zda svoji roli naplní. Od ní se bude dále odvíjet, zda zvládne adekvátně odhadnout, co bude v dané situaci pro rodiče akceptovatelné a co již bude za hranicemi jeho tolerance. Znova tak narážíme na nároky kladené na výkon povolání sociálního pracovníka. U těchto lidí by měly být zohledňovány především takové schopnosti, jako je schopnost odhadu situace, pochopení jiných lidí a empatie. Při výběru a přípravě sociálních pracovníků pro výkon jejich povolání by mělo být prvotním hlediskem osobnostní vybavení kandidáta, jeho zkušenosti, zájem a ochota se angažovat. Budou-li vyhovovat těmto kritériím až v druhém kroku by měli být vybavování potřebným penzem informací, nutných ke kvalifikovanému výkonu funkce sociálního pracovníka.

Jako předpoklad k navázání úspěšného vztahu s týrajícím rodičem se ukázala schopnost sociálního pracovníka oprostit se od jakýchkoliv předsudků a očekávání. Přistupovat k němu objektivně, vyhnout se předem hodnotícím tendencím a potlačit vlastní

nepříjemné pocity z poněkud hrubého jednání bylo podmínkou. Jak dodává sama Davoren: „My sociální pracovníci často očekáváme něco od lidí, se kterými se setkáváme, aniž bychom si to uvědomovali. Očekáváme, že jim budeme schopni pomoci nebo očekáváme nějaký druh odezvy. Není jednoduché jít do toho s plným nasazením bez očekávání něčeho nazpátek.“ /Davoren 1968, s. 159/ Ale to platí nejen pro sociální pracovníky. Všude tam, kde lidé přicházejí mezi sebou do kontaktu, si neseme jistá očekávání. Ve své podstatě je jedno, jedná-li se o rozhovor nebo o skutky – velké očekávání vždy zakládá riziko zklamání a je tedy zárodkem potenciálního problému. Domnívám se, že ale není v lidských silách očekávání z uvažování zcela eliminovat. Ale je dobré si jej uvědomovat a v profesích, jako jsou sociální pracovníci, umět s ním pracovat. Nicméně očekávání se nevztahuje jenom k osobám a jejich vlastnostem, ale také k situacím a jejich kontextům. V souvislosti s tím E. Davoren varuje před očekáváním sociálního pracovníka, který přichází do domova týraného dítěte. Je jasné, že v tomto případě je jeho pozice značně ztížena oproti pozici rodiče, který se nachází v prostředí pro něj důvěrně známém. Tu není možné očekávat, že se rodič bude snažit o vytvoření optimálních podmínek pro rozhovor nebo pozorování. Je nutné spíše počítat s tím, že svou aktivitu naopak zaměří proti sociálnímu pracovníkovi a že mu bude všemi možnými způsoby pobyt ve své rodině znepríjemňovat. „Návštěvy v domácnostech jsou také takové, že: rodiče křičí na svoje děti, mají zapnutou televizi a ignorují vás, pečou chleba, čistí koupelnu a dělají stovky dalších důležitých prací, aby se vás zbavili.“ /Davoren 1968, s. 161/ Pracovat se zájmem a snahou porozumět je v takovém prostředí bezesporu velmi obtížné, nehledě na to, že pozitivní zpětná vazba se nemusí mnohdy ani naznačit. Odhodlání vytrvat v úsilí a v přesvědčení, že je zapotřebí těmto rodičům, stejně jako jejich dětem pomoci, je podlamováno jak náporom vnějších faktorů z rodiny, tak psychickými vlastnostmi samotného sociálního pracovníka. Je otázka, zda současná „sociální scéna“ disponuje takovou osobní zaangažovaností a zda se jejím těžištěm nestala především práce v kanceláři. Nároky na čas strávený povinnou administrativou jsou tak vysoké, že na vlastní práci v terénu téměř žádný čas nezbyvá. Důsledky toho jsou dvojí. Buď jsou zanedbávány povinnosti spojené s vedením kanceláře, nebo jsou zanedbáváni sami klienti.

Také je nutno upozornit na jisté nesrovnalosti v postupech sociální práce. Ty souvisejí s novelou zákona o sociálně-právní ochraně dětí (č. 359/1999 Sb.), č. 401/2012 Sb. platné od 1. ledna 2013. Výše jsem zdůrazňovala, že šablonovitý postup sociálních pracovníků není přijatelný. Jenže tento zákon byl novelizován také za účelem závazného sjednocení

pracovních postupů všech pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD). Navíc záměru „sjednocení“ nebylo stejně dosaženo. Tato norma sice zakládá povinnost všem pracovníkům vypracovat na základě vyhodnocení situace dítěte jeho individuální plán ochrany, ale u zmiňovaného vyhodnocení již postup jednotný není. „... individuální plán ochrany dítěte, který vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanoví časový plán pro provádění těchto opatření, a to ve spolupráci s rodiči nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dítětem a odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a jeho rodiny.“⁸⁵ Ředitel odboru rodiny a ochrany práv dětí MPSV Miloslav Macela k tomu uvedl: „Vyhodnocování situace dítěte a rodiny je v zákoně užito ve smyslu nástroje a postupu sociální práce, jehož prostřednictvím pracovník/pracovnice OSPOD zjišťuje situaci dítěte a jeho rodiny. Vyhodnocování je sběrem všech relevantních informací... Proces vyhodnocování začíná v podstatě ve fázi podnětu, který se dostává na OSPOD. Kompetentní pracovník by měl provést primární úvahové zhodnocení podnětu, na základě kterého rozhodne, zda přistoupí k fázi tzv. podrobného vyhodnocování.“⁸⁶ To tedy znamená, že nedojde-li pověřený pracovník OSPOD k názoru, že se jedná o případ dítěte ve smyslu § 6⁸⁷, nemá ze zákona povinnost blíže zjišťovat okolnosti daného případu, a tedy ani nemusí vypracovávat individuální plán ochrany dítěte. V tomto směru nejednotnost postupů hodnotím jako problém, o to více patrný v případech dětí spadajících do agendy kurately pro děti a mládež podle platného zákona. Sociální kuratela zabezpečuje péči zejména o děti a mladistvé uvedené v § 6. Jestliže se dítě dostane do situace, která vyžaduje zásah kurátora, je individuální plán ochrany u tohoto dítěte vypracováván automaticky. Zjednodušeně řečeno – kurátor pro děti a mládež musí tento plán vypracovat vždy u každého dítěte, se kterým přijde do kontaktu, byť by to mělo být pouze jednou a naposledy, na rozdíl od sociální pracovnice, která na základě vlastního posouzení situace dítěte stanoví, zda se jedná či nejedná o ohrožené dítě ve smyslu § 6. V praxi bychom mohli tento legislativní nesoulad demonstrovat na příkladu mladistvého, který se poprvé opil a byl převezzen za záchytnou stanicí. Tímto byl mladistvý na základě § 6 písmene „c“ („dětí, které požívají alkohol nebo návykové látky“) automaticky zařazen do systému péče sociální kurately. Ve své podstatě se takové dítě díky jednorázovému pochybení stává

⁸⁵ § 10, odst. 3, písm. c, zákona 401/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

⁸⁶ MACELA, Miloslav. *Informace k vybraným ustanovením zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí*, ve znění zákona č. 401/2012 Sb., k 21. 12. 2012

⁸⁷ V § 6 zákona o sociálně-právní ochraně dětí je uveden výčet dětí, které jsou ve smyslu tohoto zákona považovány za ohrožené.

předmětem šetření a kurátor s odkazem na § 6 má povinnost vyhodnotit situaci jeho rodiny a sestavit pro něj individuální plán ochrany. Na druhé straně v případě, kdy je dítě skutečně ohroženo, ale ukazatele nejsou pro sociálního pracovníka zjevné, nemusí k vyhotovení plánu ochrany vůbec dojít. Tím se znovu dostáváme k otázkám spojeným s nároky kladenými na osobu sociálního pracovníka a jeho „citu pro věc“. V souvislosti s popsaným přehmatem se naskytá tolik diskutovaná otázka sekundární viktimizace. K poškození dítěte systémem může vést dvojitá cesta:

- Tou první je přehlížení skutečné situace dítěte. Samozřejmě netvrdím, že by někdo z pracovníků OSPOD záměrně takové případy přehlížel. Pouze si myslím, že obavy z „nepříjemnosti“ (třeba v případě křivého nařknutí) mohou v některých situacích převážit nad zájmy konkrétního dítěte.
- Druhým způsobem, jak může dojít k sekundární viktimizaci dítěte, je jeho přílišné nebo nešetrné vyšetřování pro podezření z ohrožení.

Zůstaňme u popsaného příkladu a sledujme další kroky hodnotícího procesu. Kurátor musí na základě metodického materiálu (existuje více variant; viz příloha: ukázka jedné z variant manuálů OSPOD – *Průvodce k vyhodnocení situace dítěte*) podrobit dítě i rodiče řadě nepříjemných a intimních otázek a na základě toho vyhodnotit, které z potřeb dítěte nejsou uspokojovány a ve kterých oblastech rodina v uspokojování potřeb dítěte selhává. Kurátor vychází z vyhodnocovacího rámce, který zahrnuje hodnocení vývojových potřeb dítěte a rodičovských kapacit. Vystává tím velmi nepříjemná situace jak pro rodiče dítěte, tak pro dítě samotné, ale i pro kurátora, který si je vědom okolností daného případu. Lze si představit, že pro spořádanou rodinu, stejně tak jako pro kteroukoliv jinou, jsou otázky typu finanční situace rodiny nebo způsob projevů citové náklonosti k dítěti či otázky spojené s dětstvím rodičů značně nepříjemné, ponižující i trapné.

Domnívám se, že metodické sjednocení výkonu povolání sociálních pracovníků OSPOD, by zasloužilo z těchto důvodů větší pozornost. Přestože mají sociální pracovníci k dispozici „manuál“ k vyhodnocování situace dítěte a situace v jeho rodině, nelze to považovat za záruku objektivního hodnocení. Patrně bychom u jednoho a toho samého případu získali od deseti pracovníků, deset různých posudků. Třeba jenom proto, že získané informace jsou ve velké míře zprostředkované hlavně dítětem a jeho rodiči a že se pracovník dozví v podstatě pouze to, co druhá strana chce, aby se dozvěděl. Zde nesmíme opomenout ani význam sympatií mezi sociálním pracovníkem, dítětem a rodiči, význam

schopnosti získat si ve velmi krátkém čase důvěru a náklonnost, nesmíme zapomenout na význam empatie. Takže je k zamyšlení, zda individuální plán ochrany, který je sestaven na základě šetření vedeného „převážně ze židle“, je skutečně pro dítě a jeho rodinu přínosný. Pro faktickou ochranu dětí a péči o ně by bylo mnohem přínosnější ubrat z administrativních povinností pracovníků OSPOD, posílit jejich kompetence v terénu a především respektovat požadavky kladené na osobnost sociálního pracovníka. Jak píše Davoren: „Bylo by užitečné mít zaměstnance, kteří jsou velmi dobrými posluchači, kteří tedy umí jak sledovat, tak také naslouchat, a kteří nepotřebují mít pouze dobrý pocit sami ze sebe, ale umí spolupracovat.“ /Davoren 1968, s. 166/ Sociální pracovník při výkonu své práce čelí dvojímu tlaku. Z jedné strany jsou na něj kladeny požadavky ryze úředního charakteru, ze strany druhé pak požadavky charakteru terapeutického. Je ale spíše nereálné zastávat v jedné osobě roli „soudce“ i roli „přítele“ – domnívám se totiž, že druhá strana takové oscilace většinou bude vnímat jako snahu ublížit, v lepším případě za projev falešného zájmu. V článku *The Role of the Social Worker*, ve kterém se E. Davoren věnuje přínosu sociálních pracovníků v oblasti ohrožených dětí týráním, se stále dokola opakuje motiv osobní angažovanosti pracovníka, spojený s odhodláním přestát odmítavý postoj rodičů a mnohdy i dítěte. Bez zvnitřněného přesvědčení pracovníka, že rodič potřebuje pomoc stejně tak jako jeho dítě, nelze takového postoje dosáhnout. A pak, člověk mnohdy očekává zázrak a on se nedostaví. Potom od opakovaně zažívaného pocitu zklamání nad „zbytečně“ vydanou energií je jen krůček k totální ztrátě zájmu o věc. Riziko takového „selhání“ spočívá v nezachycení nebo v pozdní registraci případů ohrožovaných dětí, kdy napáchané škody jsou už nezvratné. V podobných případech by měl dotyčný pracovník i jeho nadřízení kriticky zvážit, zda je vhodné, aby svou práci vykonával i nadále. Proto by všichni, kteří pracují v podobně náročném prostředí, neměli zapomínat na psychickou hygienu nejenom kvůli sobě, ale také kvůli těm, na které je jejich činnost zaměřená.

Prostor k diskuzi je i u tématu legislativního pojetí kategorizace skupin ohrožených dětí podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Zmiňovaný § 6 výčet cílových skupin dětí, které mají nárok na péči a ochranu sice obsahuje, ale tento výčet je natolik široký a formulace jsou natolik rozostřené, že při troše dobré vůle lze za tento paragraf schovat téměř všechno. Tomu napomáhá také postoj Ministerstva práce a sociálních věcí, které se snaží nabídnout co možná nejširší koncepci pojmu „ohrožené dítě“: „Za ohrožené jsou tak považovány všechny děti, které se dostaly nebo měly dostat do souvislosti se sociálně-právní ochranou dětí. To znamená děti, u nichž byl detekován jakýkoliv náznak

negativních jevů, tedy i ty děti, jejichž potřeby nejsou v plné míře naplňovány.“⁸⁸ Takový přístup je kontraproduktivní. Nezdá se, že by se nabalováním přívlastků k jádru věci a jeho rozšiřováním o prázdné pojmy situace ohrožených dětí tímto nějak významně zlepšovala. Toto je prostor pro mezioborovou spolupráci! Namísto toho, abychom se třeba i s dobrým úmyslem uchylovali k plytkému popisování a rozšiřování toho, co se obecně ví, měli bychom využívat poznatků z příbuzných vědních oborů. Pak by nemuselo docházet třeba k takovému přepisování zákonů, k předefinovávaní již zavedených odborných pojmů apod.

Diskutabilním se také zdá současný trend, příznačný pro všechny státy Evropské Unie, tj. ponechat dítě v jeho rodině takřkajíc za každou cenu. Je vyvíjen tlak na to, aby se co nejvíce snížily počty dětí umístovaných do ústavních zařízení. Institucionální péče zaměřená na ohrožené děti má v naší zemi dlouholetou tradici. Systém péče tak, jak jej známe ještě před vydáním novelizace zákona o sociálně-právní ochraně dětí platné od roku 2013, si dovoluji považovat za funkční a ve všech směrech prostupný. Argumentace vysokým počtem dětí v ústavní péči není z mého hlediska přesvědčivá. „Počet umístěných (dětí) v přepočtu na 100 000 obyvatel činí 80 dětí. Pro srovnání lze např. uvést, že v SRN je to jen 32 dětí a tento počet rok od roku zvolna klesá. Praxe českého státu při odebrání dětí z rodin se stala terčem kritiky Evropské komise i Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj (OECD).“⁸⁹ Rozhodně nikdo záměrně nedává děti do ústavů, aniž by k tomu měl pádné důvody. A záměr hromadného umístování dětí do náhradních rodin⁹⁰ se zdá značně nedomyšlený. V praxi to vypadá tak, že do systému péče se zakomponovaly formální požadavky vyplývající z novely a vznikl statut profesionálního pěstouna, ale jsou zde jisté mezery. Ilustruji na příkladu oddělení OSPOD pro Prahu 6: Od ledna 2013 (rok, kdy vstoupila novela v platnost), měla tato městská část přislíbeno na školení profesionálních pěstounů 900 tis. Kč od Magistrátu hlavního města Prahy. V září, kdy byl naplánovaný seznamovací výjezd pro rodiče pěstouny a „jejich“ děti, neobdržel příslušný OSPOD za celou dobu ani část ze slíbené sumy. Nakonec byly finance přislíbeny výhledově na listopad 2013 nebo začátek roku 2014, a to ve výši 1,800 tis. Kč.⁹¹

⁸⁸ Kozáková. III. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

⁸⁹ Kozáková. III. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

⁹⁰ Viz novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí. „*Náhradní rodinná péče má vždy přednost před ústavní.*“ Zprostředkování osvojení a pěstounská péče, Hlava IV; Pěstounská péče na přechodnou dobu, Hlava V

⁹¹ Z rozhovoru s pracovníky OSPOD pro Prahu 6. (září, 2013)

V souvislosti s profesionální pěstounskou péčí vyvstává mnoho dvousečných otázek. Jací jsou lidé, kteří se smluvně zaváží k péči o dítě s tím, že vědí, že je to jenom na čas, protože po něm přijde dítě další? Vytvoří si k takovému dítěti citovou vazbu? A pokud ano, jak se potom vyrovnávají s jeho ztrátou? A pokud si vazbu na dítě nevytvoří, je vůbec žádoucí, aby o něj pečovali? A jak je možné, uzavírat o dítěti smlouvu, když je to proti duchu Úmluvy⁹²? A zvážil někdo otázku prožívání dětí, které by měly být umístěny do profesionální pěstounské péče? Nepřevažuje zájem státu nad skutečným zájmem dítěte? A za další – jak budou pěstouni jednat s biologickými rodiči?⁹³ Zdá se, že pod tíhou naléhavosti požadavků z Evropské Unie a především Výboru pro práva dítěte OSN jsme přistoupili k opatřením, pro které nebyla dostatečně připravená půda.

S jistou mírou kritiky vnímán názory odpůrců babyboxů a k tomu požadavek Výboru na jejich zrušení. „Výbor důrazně vyzývá smluvní stranu, aby co nejdříve přijala veškerá opatření nezbytná pro ukončení programu „Babybox“ a urychleně posílila a podpořila alternativy s přihlédnutím k povinnosti zcela dodržovat veškerá ustanovení Úmluvy. Dále Výbor vyzývá smluvní stranu, aby zvýšila své úsilí o řešení základních příčin, jež vedou k opouštění novorozenců, včetně plánovaného rodičovství a přiměřeného poradenství a sociální podpory pro neplánovaná těhotenství a prevenci rizikových těhotenství.“⁹⁴ Výbor opírá svůj požadavek o články Úmluvy č. 6, 7, 8, 9 a 19 – babyboxy považuje za jejich porušení. Takové zdůvodnění se zdá vzhledem ke znění těchto článků diskutabilní. Jestliže má podle článku č. 6 každé dítě právo na život a státy by měly v nejvyšší možné míře zabezpečovat zachování života dítěte, pak by prvotním hlediskem měla být záchrana života dítěte, nikoli to, jakým způsobem k tomu došlo. V souvislosti s článkem 7 („Každé dítě je registrováno ihned po narození a má od narození právo na jméno, právo na státní příslušnost, a pokud to je možné, právo znát své rodiče a právo na jejich péči.“) také neshledávám žádné pochybení ze strany státu, jelikož program babybox nebrání žádnému z uvedených práv a naopak dává možnost biologickému rodiči se k dítěti dodatečně přihlásit. Tato možnost koresponduje s článkem č. 8, s požadavkem zabezpečit ze strany státu dítěti, které bylo zbaveno své totožnosti (jméno, rodinné vazby aj.), potřebnou

⁹² Úmluva o právech dítěte. *4 základní principy Úmluvy podle Výboru pro práva dítěte OSN*: čl. 2 – ochrana dítěte proti diskriminaci, čl. 3 – ochrana nejlepšího zájmu dítěte, čl. 6 – právo dítěte na život, přežití a vývoj, čl. 12 – participační právo dítěte

⁹³ Z rozhovoru s pracovníky OSPOD pro městskou část Prahy 6 vyplynulo, že v současné době není vypracovaný žádný metodický postup pro vedení rozhovoru biologických rodičů a pěstounů, že pěstouni na kontakt s biologickými rodiči nejsou v novém systému žádným způsobem připravováni. (září, 2013)

⁹⁴ Závěrečná doporučení Výboru pro dětská práva OSN: Česká republika ke 3. a 4. periodické zprávě ČR o naplňování Úmluvy o právech dítěte, 17. června 2011

ochranu a pomoc pro její obnovení. „Odpůrci odložení dětí do bezpečného prostředí babyboxu často uvádějí, že je ohrožena identita dítěte. Tento výrok se automaticky cituje bez hlubšího pochopení, co v podstatě lidská identita znamená a jak se vytváří... U dětí přicházejících z babyboxů lze například říci, že rodiče se snažili udělat pro dítě to nejlepší, co ve velmi zoufalé situaci mohli – předali ho do bezpečného prostředí s možností brzkého umístění v rodině. Identita dětí v náhradní rodinné péči se vyvíjí v souladu s citově bohatým životem rodiny, ve které dítě vyrůstá. Profesor Matějček v Desateru pro náhradní rodiče například napsal: „Psychologické rodičovství je povýšeno nad pouhé biologické zplození dítěte.“ Znalost biologických rodičů je pouze malou částí celkového prožívání vlastní osobnosti a není základním kamenem utváření identity.“⁹⁵ Ve smyslu článku č. 9 nedochází prostřednictvím babyboxů k žádnému oddělení dítěte od rodičů proti jejich vůli. Odevzdání dítěte do babyboxu je aktem dobrovolného rozhodnutí rodiče. A dále článek č. 19, který ukládá státu vytvářet ochranný systém pro ohrožené děti a nabádá v případě potřeby k vytváření účinných postupů v rámci sociálních programů „zaměřených na poskytnutí nezbytné podpory dítěti a těm, jimž bylo svěřeno, jakož i jiné formy prevence.“ Soudím, že babyboxy představují právě jednu z větví ochranného systému a jsou příkladnou ukázkou „onoho případu potřeby“. Věcná diskuze na toto téma by byla prospěšná i v mezinárodním měřítku. Nejsilnějším argumentem k jejich obhajobě je být jediné zachráněné dítě. K dnešnímu dni jich bylo zachráněno více jak sto! „...pořadové číslo 107 nese holčička Ilonka odložená v plzeňském babyboxu 27. května 2014.“⁹⁶

Ještě ke kritice institucionální péče o ohrožené děti. V této práci se věnuje pozornost problematice dětí, které spadají do agendy sociální kurately. Pryč jsou doby, kdy byly děti umisťovány do ústavů na podkladě jediného domácího šetření sociálními pracovníky, kterým v té době neřekl nikdo jinak než „báby od sociálky“ /Káňa 1965/. Úkolem současné sociální kurately není vytržení dítěte z rodiny, ale řešení vzniklého problému v prostředí rodiny. Kroky kurátorů někdy směřují k vyjmutí dítěte z rodiny, ale odluka sleduje vytvoření podmínek – v optimálním případě pro návrat dítěte do rodiny. Dítě totiž není vždy tím elementem, který je v rodině ohrožen. Bohužel existují situace, kdy je na ochranu rodičů nutné dítě od nich izolovat. Rodiče mnohdy v dobré víře, že situaci mají pod kontrolou a jsou schopni ji zvládnout, si ani nevšimnou, že věc se má jinak. Náznaky vážnosti situace v podobě drobných domácích krádeží nebo výhrůžek rodiče obvykle

⁹⁵ JANOTOVÁ, Dana. *Problematika babyboxů*. Citováno [online]. [cit. 29. 4. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.babybox.cz/?p=problematika>

⁹⁶ HESS, Ludvík. *Zpráva o babyboxech k 27. 5. 2014*. [online]. [cit. 29. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.babybox.cz/?p=zprava>

přecházejí a domnívají se, že to, co se stalo, bylo již protentokrát naposled. Opak bývá pravdou a k faktickému řešení situace většinou přistupují až ve chvíli, kdy ze zamčeného pokoje volají na policii o pomoc nebo kdy jim jejich vlastní dítě drží nůž u krku.

Pro ilustraci výňatek z dokumentace chlapců, umístěných v roce 2011 do diagnostického ústavu v Praze:

Příklad č. 1: *„Návrh na ÚV podal otec s odůvodněním, že na výchovu syna přestávají s manželkou stačit. XY má problémy s docházkou do školy a rodiče nerespektuje. Dle sdělení OSPOD rodiče pro XY nepředstavují žádnou autoritu, dokáže je zneužívat, hlavně matku, která mu vždy ustoupí. U XY se objevuje značná agresivita i náznaky fyzické agrese – rozbitá váza, prokopnuté dveře. Z rodičů vymáhá peníze, a pokud nejsou schopni mu je poskytnout, nutí matku, aby si půjčovala.“*

Příklad č. 2: *„XY chce doma poroučet, ovládat rodiče a pokud není po jeho, rozbíjí doma nábytek, pere se, napadá matku i jejího přítele... o nic nejevil zájem, ve škole byl drzý a vulgární k učitelům i spolužákům... V poslední době musí rodiče často volat policii, jelikož nedokázali XY zvládnout.“*

Příklad č. 3: *„Návrh na umístění podal OSPOD. V jejich evidenci je od prosince 2010 v souvislosti s hospitalizací na protialkoholní záchranné stanici, kde se choval agresivně, zároveň naměřeno vysoké procento alkoholu v krvi... V červenci 2011 kontaktoval otec OSPOD s tím, že situace s XY je výchovně neúnosná. S otcem přestal komunikovat, choval se k němu agresivně, měl jej fyzicky napadat a držet mu šroubovák u krku. Situace řešena i ubytováním XY u matky otce, ale i zde byl verbálně agresivní, babičce odcizil zlato, podáno trestní oznámení.“*

Ilustrující příklady bohužel nepředstavují nic ojedinělého. Také z nich lze odvodit, jak rozdílná mohou být prostředí, ve kterých tyto děti vyrůstají. V tom prvním případě pocházel chlapec z úplné rodiny, kde oba rodiče měli stálé zaměstnání a jejich péče byla věnována tomuto jedinému synovi. V druhém případě se jednalo o mnohodětnou rodinu, kdy každé z dětí mělo jiného biologického otce. V posledním případě šlo o rodinu

doplněnou, kde byl chlapec jako jediný z dětí svěřen do péče otce – v době, kdy se rodiče rozváděli, byla jeho starší sestra již zletilá. Jak je patrné, jde často o bludný kruh, kde na začátku je rodičovská nekompetence, ale konce jsou případy pro policii.

K tomu, aby se mohla realizovat požadovaná transformace institucionální péče o děti a aby bylo možné významně snížit počty dětí v ústavech, by bylo nutné změnit podstatnou část tohoto systému péče o děti. Současný zákon o sociálně-právní ochraně dětí v jeho platném znění připouští možnost, že existují děti, které nejsou vhodné pro žádnou z forem náhradní rodinné péče.⁹⁷ Je to tedy vyslovený souhlas s tím, že pro tyto děti je jediným východiskem ústavní výchova?

Ústavní výchova má přesto svá plus:

- Všechny děti v ústavní péči mají vyrovnané příležitosti a jejich pozice „na startu“ je pro všechny bez rozdílu stejná.
- Je tu zabezpečena provázanost pobytových služeb ústavních zařízení s ambulantními službami sociální péče.
- Dále je tu také zajištěno, že kurátor bude mít možnost se s dítětem setkat, popřípadě prostřednictvím ústavu bude možno přimět rodiče ke spolupráci. Ústav tedy může fungovat v pozici jistého mediátora.

Je bezpodmínečně nutné, aby byl navázán dobrý vztah mezi dítětem, rodiči a kurátorem. V okamžiku ukončení pobytu v ústavním zařízení totiž ztrácí ústav nad dítětem veškerou kontrolu, kterou následně přejímá odbor sociální kurately příslušného OSPOD. Proto se musí na faktech přesvědčit dítě i jeho rodiče o tom, že zájem kurátora o jejich problém není motivovaný snahou dítěti ublížit či jej nějakým způsobem trestat, ale že se jedná o skutečnou formu pomoci.

Nyní k obsahu pojmu „ohrožené dítě“ v systému institucionální péče. Podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí se za ohrožené děti považují také ty, které vykazují známky predeliktivního nebo deliktivního chování. V zásadě se jedná o děti, které páchají trestnou činnost, ať již z donucení druhé osoby nebo si tak zajišťují základní životní potřeby nebo tak činí bez zjevných důvodů, které by je k takovému chování nutily. Tato klasifikace však nevyklučuje, že by takové dítě nemohlo zároveň naplňovat předpoklady také pro jiný druh ohrožení. Znamená to, že dítě s deliktivním chováním může být zároveň ohrožováno týráním, osiřením nebo jiným ze způsobů uvedených ve zmiňovaném

⁹⁷ Viz. Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 401/2012 Sb., § 24c, odst. 1, písm. a

zákoně. Souběh různých faktorů ohrožení je spíše běžnou záležitostí, nežli ojedinělý výskyt „prosté“ delikvence. Potvrdit to lze zkušenostmi ze speciálního školství a fakty z biografie dětí, které byly v minulosti umístěny do diagnostického ústavu v Praze (K této problematice více v kapitole *Uvedení do problematiky výchovy v diagnostickém ústavu pro mládež.*) Přestože u ohrožené skupiny dětí hovoříme také o páčání deliktů, tedy trestné činnosti, systém sociální péče na ně pohlíží jako na oběti, nikoliv jako na pachatele.⁹⁸ Tím se znovu dostáváme k sociální kuratele a jejímu významu pro pomoc ohroženým dětem a jejich rodinám, kteří ji – jak již bylo uváděno – vnímají jako restriktivní opatření. Bylo realizováno rozsáhlé šetření, které mělo ověřit funkčnost systému péče o ohrožené děti. Jeho předmětem byly jednotlivé případy dětí, které byly ohroženy sociálně-patologickými jevy (tedy šlo o mladistvé delikventy), a z těchto důvodů byli umístěni do ústavu. „V rámci průzkumu byla zpracována data dětí, které opustily zařízení v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy během let 1995 – 2004. Cílem tohoto pracného a svým způsobem unikátního průzkumu, při kterém bylo zpracováno 13 údajů ke každému ze 17 454 dětí, bylo identifikovat problémy ve fungování systému péče o ohrožené děti. Statistické zpracování dat bylo provázeno rozhovory s odborníky, kteří v systému pracují.“⁹⁹ Pro účely tohoto výzkumu byly děti rozděleny do čtyř skupin podle povahy jejich ohrožení. První skupinu představovali totální sirotci, do druhé skupiny spadaly děti, které byly ohroženy sociálně slabým prostředím s nestabilními rodinnými vazbami. Do zbylých dvou skupin byly zařazeny děti s kriminální minulostí a děti ohrožené ostatními sociálně-patologickými jevy (záškoláctví, zneužívání drog atp.). Zjistilo se, že v ústavní péči „přibývá dětí se závažnými problémy – zvyšuje se počet dětí s diagnostikovanou psychiatrickou diagnózou, dětí s dědičnou dispozicí k asociálnímu jednání a dětí s neurologickým poškozením mozku.“¹⁰⁰ Přestože se jedná o alarmující závěry výzkumného šetření z roku 2004, musím je s odstupem necelé desítky let potvrdit. Ve svém výzkumném šetření jsem měla možnost sama se přesvědčit, že četnost psychiatrických onemocnění je u umístovaných dětí skutečně vysoká. Těžko predikovat, jak se bude dále výskyt psychiatrických diagnóz v dětské populaci vyvíjet. Problém je to ale naléhavý, na který však pracovníci školských zařízení nejsou dostatečně připraveni. Ukazuje se také, že mnohdy nejsou jasně vymezené kompetence k řešení takových případů. Ústav, v danou

⁹⁸ Kozáková. III. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti.* Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

⁹⁹ Kozáková. III. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti.* Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

¹⁰⁰ Kozáková. III. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti.* Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

chvíli plně zodpovědný za péči o dítě, je donucen spolupracovat s psychiatrickým oddělením nebo ambulancí. Velmi často se stane, že dítě je na nějaký čas hospitalizováno v psychiatrické léčebně. O tom je bezodkladně informován rodič dítěte. Vše by bylo v pořádku až do chvíle, kdy rodič s hospitalizací dítěte nesouhlasí. Pak dochází k takovým situacím, že rodič ukončí dítěti pobyt v nemocnici prostřednictvím negativního reversu. To je následně vráceno zpět do ústavu bez ohledu na možné následky jak pro dítě samotné, tak pro ostatní zde umístěné děti. Jelikož nemocniční řády jsou zcela odlišného charakteru nežli řády výchovných ústavních zařízení, jsou možnosti pohybu i kontaktů léčeného dítěte mnohem větší nežli v ústavu. Tím dochází jak k nabourání výchovně diagnostického procesu, tak také často k posunu v jeho hodnocení ze strany rodiče. Ti, nějakou dobu odpočati od svých dětí, mnohdy nabudou dojmu, že ústavní péče je již zbytečná. Pod vlivem naléhavých proseb svého dítěte, toho času na nemocničním lůžku, mají tendence podlehnout a napnou své síly proti ústavu, aby dosáhli změny rozhodnutí soudu o ústavním pobytu dítěte. Čas od času se to některým rodičům skutečně podaří a rozhodnutí o uloženém opatření je soudem změněno nebo zrušeno. „Z poznatků odborníků je zřejmé, že přeměna a přehodnocení druhu výchovy je proces zdlouhavý, v řádu desítek měsíců a mnohdy působí kontraproduktivně. Ukládaná opatření jsou odvislá od postojů jednotlivých soudců.“¹⁰¹ Doporučení a varování pracovníků ústavu nejsou v takových chvílích nic platná a rodiče na ně zpravidla neslyší. Právě tehdy by se pracovník sociální péče měl maximálně angažovat. Má příležitost hovořit s rodiči mimo ústavní zdi, takže může těžit z neutrální pozice mezi ústavem a rodičem a vystupovat jako komunikační koordinátor. „Koordinace je důležitá hlavně pro fungování týmové spolupráce všech profesně zaměřených na rodinu. Snahou je rodinu podporovat, posilovat kladné vlivy v ní působící a odstranit či zmírnit jevy negativní, které bohužel v moderní společnosti působí i časté její selhávání a rozpad.“ /Karavelová 1995, s. 212/ Je evidentní, že zbrklé kroky rodičů, ve snaze ukončit dětem „jejich trápení“, spíše skutečné příčiny jejich problémů prohlubují a nutné řešení pouze oddalují. Je v zájmu všech zúčastněných stran, aby rodiče pochopili, že svým jednáním dítěti nepomohou, že tím jen odsouvají problém do doby, kdy již pro jeho řešení nebude kompetentní školská a sociální správa, ale orgány činné v trestném řízení. A že v lepším případě to končí návratem dítěte do ústavu, který opustilo. Otázkou tedy je, co udělat pro to, aby rodiče byli ochotni naslouchat dobře míněným radám. Domnívám se, že se mnohdy unáhlují z důvodu nedostatečné informovanosti, zkreslených představ o

¹⁰¹ Kozáková. *III. Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

fungování ústavní výchovy a vlastních očekávání. Podstatným úkolem jak pro kurátory, tak pro odborné pracovníky ústavu je, co možná nejvíce rodičům přiblížit systém péče o ohrožené děti a usilovat o to, aby si uvědomili, že umístění dítěte do ústavu není řešení definitivní. Pochopí-li rodič prostupnost systému péče a je-li seznámen s alternativami po ukončení výchovně diagnostického pobytu, lze očekávat, že s námi bude spolupracovat. Nehledejme ale důvody nepochopení pouze na straně rodičů. Ti by i „naslouchat“ chtěli, ale není komu a čemu. Česká republika má totiž trvalý nedostatek kvalifikovaných sociálních pracovníků. Přestože by se mohlo zdát, že je to profese na trhu práce žádaná, neodpovídá skutečné poptávce. „... dle statistického výkazu SPO ve srovnání s rokem 2003 sice počet pracovníků vzrostl) celkový počet pracovníků je stále kriticky nedostatečný (v souvislosti s převedením OSPOD z okresů na obce s rozšířenou působností v roce 2002 se počet pracovníků snížil asi o 20 %). Důsledkem tohoto stavu je nemožnost zajištění systémové práce v prevenci selhání rodiny, nepromyšlené umísťování dětí do ústavní péče (někdy předčasné, někdy pozdní), absence práce s rodinou po odejmutí dítěte v rámci její revitalizace ve jménu vytvoření možnosti rychlého návratu dítěte z ústavu zpět do původní rodiny. V praxi nejsou využívána všechna opatření sociálně-právní ochrany dětí, na jejichž konci teprve může být umístění dítěte v institucionální péči. Sociálně-právní ochrana dětí disponuje řadou podpůrných mechanismů, které však nejsou využívány. Drtivá většina sociálních pracovníků upadla do stereotypů a využívají jen část instrumentů, které jim zákon vkládá do rukou.“¹⁰² Těmito nástroji jsou podle zákona č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů podle § 10 výchovná, ochranná a trestní opatření. Ústavní výchova je ve smyslu tohoto zákona pokládána za jednu z posledních možností opatření. Na základě § 15 má soud pro mladistvé možnost uložit tato výchovná opatření:

- dohled probačního úředníka
- probační program
- výchovné povinnosti (příkladně bydlet s rodiči, vykonávat ve volném čase společensky prospěšnou činnost aj.)
- výchovná omezení (příkladně nestýkat se s určitými osobami nebo se nezdržovat na určitých místech aj.)
- a napomenutí s výstrahou

Podle § 21 lze uložit ochranná opatření, kterými jsou:

¹⁰² Kozáková. *III. Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

- ochranné léčení
- zabezpečovací detence
- zabránění věci nebo jiné majetkové hodnoty
- a ochranná výchova

Rozdíl mezi výchovnými a ochrannými opatřeními je patrný; výchovná opatření nesměřují k ústavní výchově, kdežto u ochranných opatření se jedná převážně o péči institucionální. Přirozeně, že opatření trestní jsou nejpřísnější a zahrnují také možnost trestu odnětí svobody mladistvému (viz § 24). Na obhajobu sociálních pracovníků nutno dodat, že konečné rozhodnutí nepřísluší jim, ale spadá do kompetencí soudu pro mladistvé. A další věc, vyjma ochranných nebo trestních opatření, mají sociální pracovníci omezenou možnost kontroly opatření výchovných.¹⁰³ Nabízí se řešení posílením kompetencí sociálních pracovníků nad dodržováním výchovných opatření podle zákona č. 218/2003 Sb. Tím by se pravděpodobně častěji užívalo těchto mírnějších alternativních opatření a ústavní péče by nemusela být v takovém měřítku realizována. Lze se domnívat, že se nejedná pouze o zvyk či nějaký stereotyp, jak uvádí Kozáková v *III. Hodnocení systému péče o ohrožené děti*, ale že se jedná o nedůvěru v ostatní opatření, jejichž zajištění není garantováno institucemi. Kozáková také v závěrech výzkumu uvádí, že „U mnoha dětí se díky umístění v institucionální péči povede jejich sociálně-patologický vývoj zbrzdít, nebo dokonce zcela zastavit. Dítě prožije umístění v ústavu vcelku bezkonfliktně. Poté, když ústav opustí, přichází nedostatečně připraveno na normální život do zcela nepřipraveného prostředí, které s ním nepočítá a s nímž ono neumí zacházet a v němž nedošlo od vyjmutí dítěte k žádné podstatné změně k lepšímu. To lze doložit údajem o 51 % (8866) dětí, respektive mladých lidí, kteří se poprvé dopustili trestné činnosti až poté, co opustili institucionální péči... Toto zjištění jednoznačně vypovídá o tom, že umístění dítěte do institucionální péče v mnoha případech znamená jen jeho detenci a pouhé přerušování sociálně-patologického vývoje, ...“¹⁰⁴ Je však značně nejasné, co je myšleno „nedostatečnou přípravou“ na „normální život“. Vzhledem k podmínkám, ze kterých tyto děti přicházejí, ústav pokrývá potřeby pro jejich optimální vývoj mnohdy ve větším rozsahu než samotná rodina. To jim ukládá také zákon o výkonu ústavní nebo

¹⁰³ Dítě má povinnost se v rámci probačně-mediačního vedení pravidelně hlásit na příslušném pracovišti probační a mediační služby (PMS). Pracovník PMS vykonává nad plněním probačního programu dohled, většinou formou osobních setkání v úřadu PMS nebo u dítěte doma.

¹⁰⁴ Kozáková. *III. Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

ochranné výchovy ve školských zařízeních č. 109/2002 Sb.¹⁰⁵, kde je v § 1 zmiňován zájem dítěte, jeho zdravý vývoj, řádná výchova a vzdělávání. Školská zařízení dostala za úkol vytvářet pro umístěné děti takové podmínky, které podporují jejich sebedůvěru, rozvíjí jejich citovou stránku a umožňují jim aktivní účast ve společnosti. Nejedná se o pouhé formální deklarace, k naplňování těchto ustanovení skutečně dochází. Např. v Pražském diagnostickém ústavu předním hlediskem bylo, aby dítě dokončilo započaté vzdělání či alespoň pro další vzdělávání bylo motivováno. Stejně tak se tu vždy usilovalo o to, aby se v dítěti vzbudil zájem o jiné činnosti, než o ty, které jej dovedly k ústavní kariéře. Je také diskutabilní tvrzení, že „prostředí s dítětem nepočítá“. V tomto ohledu měla Kozáková pravděpodobně na mysli původní rodinu dítěte. Jestliže všichni usilují o zachování rodiny, jak je potom možné, že se v závěrech vyskytují taková tvrzení? Mohlo by to snad znamenat, že po umístění dítěte do ústavní výchovy s jeho rodinou již nikdo dále nepracuje? Je-li tomu tak, neukazuje to na mezeru v systému, kterou mohou vyplnit právě pracovníci OSPOD? Ti by na základě sociální diagnózy měli umět vyhodnotit ta rodičovská selhání, která se podílela na umístění dítěte do ústavu. Rodina dítěte by po dobu jeho nepřítomnosti měla být sanována¹⁰⁶ a připravována na jeho návrat. Pořád tu ale budou rodiny, v nichž páchaní trestné činnosti patří k tradici či prestiži. V takových rodinách lze očekávat, že dítě bude naopak pozitivně motivováno k páchaní trestné činnosti a v případě, že se tlaku rodiny vzepře, setká se s nepochopením a vyloučením z ní. Také není zcela srozumitelná příčinná souvislost, kterou Kozáková uvádí mezi zmiňovanou nepřipraveností dětí a rodičů a první zkušeností s trestnou činností až po ukončení institucionální péče (51 %). Že by jedno vysvětlovalo druhé a naopak? Spíše se to jeví tak, že tu působí více faktorů, které jednotlivé případy činí rozdílnými. Jestliže se dítě bezprostředně nebo krátce po ukončení pobytu v ústavu vrátí zpět k předešlému způsobu života a opět sklouzne za hranu zákona, nemusí to ještě znamenat, že jedinou příčinou je jen rodina nebo dítě samo. Nezapomínejme na význam širšího společenského okolí dítěte, ale i širší rodiny, berme v úvahu podmínky ekonomické a aktuální společenské klima. To vše se obvykle podílí na vzniku nepříznivé životní situace dítěte, a proto by to mělo být

¹⁰⁵ Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

¹⁰⁶ Sanace rodiny ve smyslu sociální terapie odpovídá výchovnému působení na rodinu jako celek, ale také na její jednotlivé členy. „To ovšem předpokládá vymýtit nepříznivé vlivy, které působí na rodinu nebo v rodině samé, a posilovat jevy kladné. Základem je tu hodnocení vztahů v rodině i objektivizace získaných pozorování.“ /Karabelová 1995, s. 214/ Posilování silných stránek rodiny a zmírňování vlivu těch slabých je jeden ze způsobů, jak předcházet tomu, aby se celá věc znovu neopakovala a dítě se nevrátilo k jeho původnímu způsobu života.

znova důkladně po návratu dítěte do rodiny sledováno. „Pokud diagnóza¹⁰⁷ a podle ní stanovená prognóza ukáže na nemožnost nápravy, je nutno odebrat dítě z rodiny a umístit je v optimálních podmínkách, tzn. v jiném prostředí, které se rodině co nejvíce podobá (umístění v širší rodině, osvojení dítěte, pěstounská péče at' individuální či skupinová, eventuálně pokud nelze jinak, umístit je ve vhodném dětském zařízení po důkladném zvážení jeho typu).“ /Karabelová 1995, s. 214/ Tímto se vracím ke kritice České republiky za vysoký počet dětí v ústavní péči. Nástroje systému péče o ohrožené děti jsou plně dostačující pro to, aby se jeho funkčnost rehabilitovala vlastními silami. Podmínkou pro to pouze je, aby se zákon a kompetence sociálních pracovníků využívaly v plném rozsahu. Za takových okolností by nebylo nutné přistupovat k zavádění nových, ne dostatečně propracovaných legislativních změn.

Systém péče o ohrožené děti doznal v sociální oblasti během vývoje radikálních změn. Odhlédněme nyní od původní americké studie¹⁰⁸ a zaměřme se na domácí půdu. Cílovou skupinou sociální práce byly a lze předpokládat, že do budoucna stále budou děti a rodiny. Rodina je nejmenší společenská instituce, která si pro vlastní výjimečnost, spočívající právě v jejím výhradním právu starat se o děti a vychovávat je, zasluhuje zvláštní pozornost a péči. V případě, kdy rodiče ve svých povinnostech selhávají, je dítě bezprostředně ohroženo. Rozsah ohrožení se pak bude pravděpodobně odvíjet od míry nenaplnění rodičovských kompetencí a od možnosti vyhledat a získat jak pro dítě, tak pro rodiče adekvátní pomoc. Přitom zachování rodiny je v některých případech skutečně nereálné. S přihlédnutím k těmto skutečnostem nelze než souhlasit s požadavkem Výboru pro dětská práva OSN, který ve svých závěrečných doporučeních ohledně naplnění práv dětí v České republice uvedl: „Výbor oceňuje úsilí vynaložené účastnickým státem na zajištění rozvoje prvotní vazby mezi matkou a dítětem formou poskytování dlouhodobé mateřské dovolené v délce trvání maximálně čtyři roky, vyjadřuje své znepokojení nad nedostatečnou přípravou na rodičovství a absencí služeb poskytovaných rodinám s malými dětmi... Výbor doporučuje smluvní straně, aby provedla opatření, která zajistí, že rodinám ze zranitelných socioekonomických skupin budou poskytovány nezbytné finanční zdroje a sociální podpora, aby všichni rodiče mohli realizovat svou primární odpovědnost za své děti a aby všechny děti mohly v co nejvyšší možné míře požívat naplnění svých práv. Výbor rovněž doporučuje smluvní straně, aby zajistila nezbytné služby pro rodiče a malé děti, zvláště ze znevýhodněných skupin, aby bylo zamezeno vývojovému opoždění dětí v

¹⁰⁷ Míněno ve smyslu sociální diagnózy.

¹⁰⁸ The Battered Child, 1968

situacích, kdy jsou tyto zvlášť zranitelné.“¹⁰⁹ Mladé rodiny jsou finančně nestabilní, nevytváří finanční rezervy, jsou zatíženy dluhy. Vážnost situace byla očividná v souvislosti s kauzou S-karet¹¹⁰. Právě to byl příklad neseriózního jednání centrální státní instituce, kdy systém ve svém důsledku poškodil rodiny nevyplácením dávek. Vedle toho se zdá, že mezi lidmi existuje napětí vyvolané systémem dávek, kdy se objevuje nesouhlas s nastavením podmínek k dosažení sociálních dávek. Na jedné straně hraje negativní roli složitá administrativa spojená s těmito dávkami, která mnohé zájemce odradí. Na straně druhé informace o nich jsou takové, že se lidé stěží orientují.

Finanční tíseň je jedním z faktorů, který přispívá k nabourání rodinné stability. Přesto nelze tvrdit, že by nízká ekonomická úroveň rodiny generovala sama o sobě ohrožování dítěte v ní. Proto je tak důležitá depistáž rizikových faktorů v rodinách, jakožto prvku prevence výskytu a rozvoje sociálně-patologických jevů. Včasné rozhodnutí o tom, zda by mělo dítě v rodině zůstat nebo by mělo být z ní vyjmuto, je klíčové pro další postup. Kdyby se odborné intervence dostalo rodině včas, nemuselo by se k odnětí dítěte z rodiny třeba vůbec přistupovat. Jenže situace, za které sociální pracovníci vstupují do rodin ohrožených dětí, bývá už natolik v pokročilém stádiu, že dočasné umístění dítěte do ústavu se jeví jako jediné vhodné řešení.

Dílčí závěry k této kapitole:

Ústavní péče bude i nadále terčem kritiky odborné i laické veřejnosti. V jejím pozadí je tradované mínění, že ústav nemůže nahradit rodinu. Jistěže ústavní zaměstnanci nemohou suplovat rodiče až tím způsobem, že by zde umístěným dětem poskytli rodičovskou lásku. Snažit se o to by bylo neprofesionální a dokonce scestné. Ústav však může v kritických momentech poskytnout dítěti/mladistvému zázemí, které přestala zaručovat selhávající rodina. Ano, ústav není rodina, ale není vinou ústavu, že někteří lidé nehodní označení rodič mají děti. Jestliže potom někdy není zbytí, aby se o ohrožené děti postaral místo rodičů stát, uvážlivě hledejme prostředky, jak to učinit optimálnějším způsobem v zařízeních a opatřeními, která jsou k dispozici. Kritika těchto zařízení je příkladem akademického resp. pseudohumanistického diskurzu, který pěstují lidé neznalí pravého stavu věci.

¹⁰⁹ Závěrečná doporučení Výboru pro dětská práva OSN: Česká republika ke 3. a 4. periodické zprávě ČR o naplňování Úmluvy o právech dítěte, 17. června 2011. bod č. 43 - 44

¹¹⁰ Projekt spojený s reformou výplaty sociálních dávek – tzv. karty sociálních systému; v resortu Ministerstva práce a sociálních věcí.

Právě v takových chvílích, kdy dochází k rozpadu rodiny dítěte, by měli především sociální pracovníci působit jako „bolest tisíců činitelů“. Mnohdy tomu tak není, dokonce někdy je sociální pracovník vnímán jako nepřítel rodiny. Vstřícnost na obou stranách je pro úspěšné řešení situace ohroženého dítěte podmínkou. V plnohodnotně naplněné roli sociálního pracovníka pak spočívá velký potenciál k včasnému zachycení rizikových faktorů v rodině.

V závěru slovy Davoren: „Je jasné, že služby sociální péče čelí problémům fluktuace... Je také jasné, že zaměstnanci jsou mnohdy zachyceni mezi postoje společnosti na straně jedné a postoje právníků, lékařů na straně druhé. Jejich vlastní role v oblasti sociální práce je často chápána nedostatečně, špatně... Přesto by měli sociální pracovníci hrát důležitou roli v diagnostickém a léčebném procesu, což může vést k lepšímu zvládnutí zbytečně se opakujících poranění u dětí.“ /Davoren 1968, s. 171/

2.5 Vstup speciální pedagogiky do řešení situace dětí ohrožených týráním a zanedbáváním

Přestože speciální pedagogika zahrnuje mezi své cílové skupiny děti ohrožené týráním, problematiku jejich výchovy zatím explicitně nerozpracovává. Nejbližší ze všech speciálněpedagogických podoborů má k tématu ohrožených dětí etopedie. Avšak nebyla to výslovně etopedie, ve které se formovaly první koncepty termínu „ohrožené dítě“. Etopedie, jako samostatná vědní disciplína, se vyčlenila z psychopedie a mezi ostatními speciálněpedagogickými podoborů našla své místo až s prosazením sovákovského pojetí našeho oboru. Jenže i pak přetrvávala diskuse, zda etopedie do rámce speciální pedagogiky vůbec patří.

S klasifikačním nárysem skupin ohrožených dětí se setkáváme již v roce 1916. V té době představil František Čáda termín „abnormního“ dítěte, u něhož stanovoval, zdali dané postižení konkrétního dítěte má či nemá trvalý charakter („dočasně choří x trvaleji abnormní). Čádovo pojetí cílových skupin abnormních dětí, které si lze s jistou licencí přivlastnit jako i první speciálněpedagogický náhled na věc, nezahrnovalo pouze děti tělesně, smyslově nebo mentálně postižené („tělesně abnormní, nervově a duševně abnormní“). Bylo tu pamatováno i na děti, které přestože netrpěly žádnými zjevnými známkami fyzické nebo psychické újmy, byly vážně ohroženy. Děti v této skupině pojmenoval jako „mravně abnormní“ a rozdělil je podle typických projevů v jejich chování do čtyř podkategorií: typ zpustlý, typ prostituující se, typ provinilý a typ zločinný /Titzl 2009/. Mimo to uvedl také samostatnou skupinu dětí ohrožených, mezi něž řadil děti: nuzné, žebravé, osiřelé, nemanželské, opuštěné, vykořisťované, týrané, ohrožené mravně a děti ohrožené národnostně /Titzl 2009/. Shoda s dnešním viděním sociálně-patologických jevů v dnešní dětské populaci je zjevná. Jevy skryté za Čádovou dobovou terminologií zůstaly.

Problémy dětí se „speciálními výchovnými problémy“ se ani s odstupem času výrazně nemění. Co se mění, je postoj společnosti, s jakým k daným typům ohrožení přistupuje. Třeba Čádovo „ohrožené nemanželské dítě“ nevnímá současná společnost jako problém, natožpak jako stav, který by dítě ohrožoval. Mít nemanželské dítě je naopak v současné společnosti považováno za jistý módní trend /Možný 2003/. Jenže se ukazuje, že děti nemanželské jsou z hlediska výskytu syndromu CAN jednou z rizikových dětských skupin /Dytrych 1995, s. 151/. Je tedy patrné, že se nezměnila podstata problému – dítě bylo dříve stejně jako dnes ohroženo tím, že se narodilo mimo manželství. Jeho pozice na startu do

života je znevýhodněna překážkami, které manželské děti zdolávat prakticky nemusejí. Ale současná společnost této skutečnosti přikládá jinou váhu. Veřejné mínění je v tomto ohledu značně liberální.

Za předlistopadového režimu zmizely některé způsoby ohrožování dětí, se kterými se aktuálně setkáváme znovu. Mám tím na mysli především fenomén „žebavých dětí“ – resp. dětí vykořisťovaných. Problematika této skupiny se dotýká nejen jejich vzdělávání (místo povinné školní docházky žebrají na ulicích), ale také jejich socializace, tedy začleňování do společenských struktur (zaměstnatelnost, zakládání a vedení vlastní rodiny včetně výchovy vlastních dětí). Zvláště vážná je situace dětí mladších šesti let, neboť šance na jejich zachycení systémem péče a pomoci je minimální. Problém dětské žebroty je příznačný spíše pro romské etnikum a z tohoto hlediska považují tyto děti za ohrožené ve zvýšené míře. Zároveň za sociálním problémem romského etnika koncentrovaným do „vyloučených lokalit“ je stále zjevnější latentní konflikt etnický, projevující se vzájemným napadáním. Je zde patrný rozpor ve vnímání situace českými obyvateli a hodnocením situace mezinárodními organizacemi. Na adresu České republiky se v závěrečné zprávě Výboru pro dětská práva OSN píše: „Výbor vítá, že si je smluvní strana vědoma vážnosti diskriminace, které čelí romské obyvatelstvo na jeho území, a rovněž vítá její různé informační kampaně a projekty, jež informují o zákazu diskriminace. Avšak Výbor je hluboce znepokojen tím, že navzdory jeho předchozím doporučením (...) a rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva z roku 2007 v případě D. H. a ostatní vs. Česká republika i nadále existují vážné a rozšířené problémy diskriminace, zvláště vůči romským dětem, včetně systematické nezákonné segregace dětí romského původu z mainstreamového vzdělávání... Výbor vyzývá smluvní stranu, aby urychleně přijala veškerá nezbytná opatření pro zajištění účinného zrušení jakýchkoli a veškerých forem segregace dětí romského původu, zvláště diskriminačních praktik vůči nim ve vzdělávacím systému, poskytování základních služeb a bydlení, v souladu s jejími závazky vyplývajícími ze Štrasburské deklarace o Romech (2010) a v souladu s Doporučením Výboru ministrů Rady Evropy týkajícím se politik pro Romy anebo kočovníky v Evropě.“¹¹¹ V souvislosti s kritikou vyloučení romských dětí z hlavního vzdělávacího proudu není zcela jasné, o jaké podklady se Výbor při jeho závěrech opírá. (Nutno zmínit také minoritní vota – verdikt v závěru přijat poměrem hlasů 13 : 4¹¹² – která byla při

¹¹¹ Úřad vlády České republiky. Závěrečná doporučení Výboru pro dětská práva OSN: Česká republika ke 3. a 4. periodické zprávě ČR o naplňování Úmluvy o právech dítěte, 17. června 2011. Bod č. 30 - 31

¹¹² KOSTLÁN, František. Uplynulo 6 let od rozsudku Evropského soudu pro lidská práva v případě D. H. Vzdělávání romských dětí se ale příliš nezměnilo. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide

projednávání případu „D. H.“ podána.) V České republice neexistuje žádný zákon ani vyhláška, které by zakazovaly vzdělávání Romů v běžných základních školách. Podmínky pro nástup do běžné základní školy jsou podle školského zákona stejné pro všechny děti bez výjimky. Ve třetí části školského zákona, která se věnuje povinnosti školní docházky a základního vzdělávání doslova stojí, že „Povinná školní docházka se vztahuje na státní občany České republiky a na občany jiného členského státu Evropské unie, kteří na území České republiky pobývají déle než 90 dnů. Dále se povinná školní docházka vztahuje na jiné cizince, kteří jsou oprávněni pobývat na území České republiky trvale nebo přechodně po dobu delší než 90 dnů, a účastníky řízení o udělení mezinárodní ochrany.“¹¹³ Zákon také umožňuje dětem, které nejsou zralé natolik, aby zvládly požadavky školního vzdělávání, využít odklad k nástupu povinné školní docházky. (Kromě toho nastoupí-li dítě do první třídy a během prvního půl roku se dodatečně ukáže, že není zralé pro plnění povinné školní docházky, je ředitel školy kompetentní k přerušení započaté docházky a k dodatečnému rozhodnutí o odkladu docházky u tohoto dítěte.) Zákon také umožňuje zřizovat přípravné třídy základních škol. Tato vstřícnost školského zákona ostře kontrastuje s kritikou, která se snáší na Českou republiku. Romské děti, stejně jako děti české, se mohou vzdělávat v běžných základních školách a stejně tak, jako pro děti české, je i pro ně tato soustava ve všech směrech přístupná. Spíše vzniká dojem, že se z obav před nařknutím z rasismu vyskytují na školách tendence klást na romské děti nižší nároky než na děti ostatní. Přirozeně, že tyto rozdíly v přístupu cítí nejenom vyučující, ale samy děti. Současné české školství je ve vztahu k romským dětem nikoliv segregující, ale naopak pozitivně diskriminující. To ve svém důsledku posiluje nejenom mezi dětmi samotnými nesnášenlivost a pocit nespravedlnosti. Výbor pro dětská práva OSN pravděpodobně kalkuloval s počty romských dětí, které navštěvují běžnou základní školu, a které navštěvují základní školu praktickou. V závěrech veřejné zakázky „Sociologický výzkum zaměřený na analýzu podoby a příčin segregace dětí, žákyň, žáků a mladých lidí ze sociokulturně znevýhodňujícího prostředí“, kterou v roce 2008 zadalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky stojí: „Zatímco v průměru v majoritní populaci v případě dívek odejde (propadne či přestoupí na specializovanou ZŠ) z původní třídy, do které nastoupily v první třídě, zhruba jedna z dvaceti a v případě chlapců jeden z deseti, mezi romskými dětmi jich opustí v důsledku propadu či odchodu do specializované

Web: <http://www.romea.cz/cz/zpravodajstvi/domaci/uplynulo-6-let-od-rozsudku-evropskeho-soudu-pro-lidska-prava-v-pripadu-d-h-vzdelavani-romskych-deti-se-ale-prilis-nezmenilo>

¹¹³ Úplné znění zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), jak vyplývá z pozdějších změn. § 36, odst. 2

školy svou třídu přibližně polovina... Běžné základní školy navštěvuje 72 % romských dětí (u ostatních dětí činí podíl 92 %), tj. téměř třetina romských dětí dochází do škol mimo hlavní vzdělávací proud... Pokud je pravdivý názor vedení základních škol, že hlavní příčina poklesu docházky žáků je v rodinném prostředí (motivace, nezaměstnanost, odpor k povinnostem apod.), pak je patrné, že v současnosti nemají základní školy dostatečné prostředky jak k sankčnímu vynucení docházky dětí a zvýšení motivace rodičů, tak i k pozitivní výukové motivaci dětí směrem ke zvládnutí a navštěvování školy.¹¹⁴ Ze zprávy je patrné, že problém vzdělávání romských dětí v hlavním vzdělávacím proudu není jenom na straně státu, potažmo škol samotných. Jestliže chceme, aby se dítě něčemu naučilo, musí chtít dítě samo. Předpokladem pro to, aby se dítě chtělo učit, je kladný postoj jeho rodičů ke vzdělání, který mu výchovou předávají. Pokud se však u romské komunity nepodaří vzbudit zájem o vzdělání, zájem o vzdělání jako o hodnotu samu o sobě, přijdou veškeré vstřícné kroky vniveč. Nehledě na to, že jednosměrně vynakládanou snahu státem ve prospěch maximálního zapojení romských dětí do hlavního vzdělávacího proudu lze vnímat jako odporující smyslu současných inkludujících trendů ve vzdělávání. Pokud chceme hovořit o úspěšné inkluzi v edukačním procesu dítěte, tak pouze za předpokladu, že samo dítě do tohoto procesu něčím přispěje. Domnívám se, že není pro romské děti přínosné „umetání cestičky“, stejně tak, jako to není přínosné pro žádné jiné dítě. Pro úspěšnost edukačního procesu je nutné vlastní úsilí dítěte a jeho snaha se vzdělávat. Je to proces založený na vzájemné vazbě mezi dítětem a učitelem a není žádoucí z něj činit monolog pedagoga určený žákům. Proto lze tvrdit, že označení českého školství za segregující je unáhlené. Nemyslím si, že je správné uchýlovat se k ústupkům a ke snižování požadavků na děti při zvládnutí učiva na běžných základních školách. Kritika by se podle mne měla spíše zaměřit na nedostatek programů podporujících vědomí členů etnických menšin o významu a hodnotě vzdělání samotného. Problémy romské komunity nejsou tedy řešitelné „pouhým“ formálním vzděláváním romských dětí v hlavním proudu.

Ukazuje se, že problematika ohrožení syndromem CAN se dotýká hlavně dětí předškolního a školního věku. „Oběťmi násilí bývají nejčastěji školáci ve věku od 6 do 15 let. Policie ČR eviduje za rok 2010 133 případů znásilnění a 84 případů pohlavního zneužívání lidmi, na nichž je dítě závislé (rodič, učitel, trenér...). Dalších 639 případů je kvalifikováno jako ostatní pohlavní zneužívání a 37 jako ohrožení mravnosti. Oběti vraždy

¹¹⁴ *Vzdělanostní dráhy a vzdělanostní šance romských žákyň a žáků ZŠ v okolí vyloučených rodin.* Výběr ze závěrečné zprávy projektu MŠMT ČR. Učitelské Noviny, č. 20/ 2009. [online]. [cit. 28. 7. 2014]. Dostupné na <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=1856&PHPSESSID=052819b807f3fe4bb33ca2be68541904>

se stalo 13 dětí a 13 jich zemřelo v důsledku nedbalosti. Další čísla z roku 2010 – 26 dětí zemřelo násilnou smrtí nebo nedbalostí. Evidováno je 5 787 týraných a sexuálně zneužívaných dětí. Od roku 2000 je to o 4 430 dětí více. Z toho 38 % zjištěných případů se odehrává v neúplné rodině. V roce 2010 bylo vyhlášeno pátrání po 10 294 pohřešovaných dětech, ale 95 % se našlo. V roce 2011 do této doby se pátralo po 2 102 dětech a 284 se stále hledá.¹¹⁵ Jiný zdroj uvádí přibližně padesát dětských úmrtí ročně (většinou se jedná o děti v kojeneckém a batolecím věku), celkový počet týraných dětí v ČR se pak odhaduje na čtyřicet tisíc za rok.¹¹⁶ Pedagogové základních škol se ve své praxi s ohroženým dítětem velmi pravděpodobně setkali nebo setkají. Základním vodítkem pro odhad dětí predisponovaných k týrání, je klasifikace Matějčková. Jde o děti, které:

- své rodiče vyčerpávají
- mají pro rodiče málo pochopitelné chování
- nenaplnují očekávání svých rodičů

S těmito dětmi se patrně častěji setká pedagog ve škole speciální než v běžné základní škole. Ti totiž s ohledem na rozsah speciálně vzdělávacích potřeb žáků pomocí řady podpůrných opatření realizují edukační proces dětí se speciálně vzdělávacími potřebami.¹¹⁷ A právě v této skupině dětí se dá očekávat značné procento těch, kteří své rodiče vyčerpávají, nenaplnují jejich očekávání atp.

Proto zde působící pedagogové primárního a nižšího sekundárního vzdělávání mohou podstatně přispět při detekci ohrožených dětí týráním či zanedbáváním. Předpokladem k zachycení signifikantních znaků týrání či zanedbávání ale je, aby pedagog byl s touto problematikou důkladně seznámen, aby věděl, čemu má v případě podezření věnovat zvýšenou pozornost. Odborná literatura zjevné znaky ohrožení dítěte popisuje a jejich přehledný výčet považují za velmi užitečný /Dunovský, Spilková 1995, s. 42 – 68/:

- U tělesného týrání:
 - hematomy (jejich výskyt se uvádí u 90 % fyzicky týraných dětí – některé hematomy mají sami o sobě svým umístěním a tvarem výpovědní hodnotu: typický brýlový

¹¹⁵ NETOLICKÁ, Danuše. *Týrání a zneužívání dětí*. Metodický portál RVP. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://clanky.rvp.cz/clanek/k/n/13555/TYRANI-A-ZNEUZIVANI-DETI.html/>

¹¹⁶ Fond ohrožených dětí. *O týrání*. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/o-tyrani>

¹¹⁷ Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných; odst. 1

hematom po silném úderu do obličejové části, hematom ve tvaru otisku zubů po kousnutí, hematom v oblasti krku po škrcení apod.)

- vytrhané vlasy
- zlomeniny
- popáleniny (od cigaret, po svázání provazy apod.)
- bolesti břicha, hlavy atd.
- U psychického týrání:

Psychické týrání nelze klasifikovat výčtem zjevných znaků. Musí se však posuzovat změny v chování dítěte. Některé děti mohou na psychické týrání reagovat stažením se „do sebe“, jiné naopak agresivně expandují do svého okolí. Poměrně často mívají psychosomatické obtíže, jako jsou bolesti hlavy, různé ekzémy, zvýšené tělesné teploty aj.
- U zanedbávání:
 - unavenost, ospalost, uzavřenost až depresivita
 - neurotické návyky (kousání nehtů, vytrhávání vlasů apod.)
 - nedostatečná hygiena (dítě není myté, je ve špinavém oblečení)
 - oblečení neodpovídající počasí, roční době
 - známky nedostatečné výživy a lékařské péče
- U sexuálního zneužívání:
 - poranění či podráždění anální nebo genitální oblasti
 - bolestivost při močení nebo defekaci
 - bolestivost v genitální, anální oblasti při chůzi či sezení
 - u dívek krvácení, které může být zaměňováno s předčasnou menstruací
 - u chlapců trhlínky na předkožce, její zarudnutí
 - psychosomatické obtíže (bolesti hlavy, břicha atd.)

Pedagog běžné základní školy může jen stěží zachytit tělesné znaky sexuálního zneužívání. To proto, že jsou značně intimní povahy. Přesto z chování dítěte může na sexuální zneužívání usuzovat. Možnost zachytit sexuálně zneužívané dítě bude mít spíše speciální pedagog ve školách pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, kde se pomoc v oblasti osobní hygieny a vyprazdňování do jisté míry předpokládá.

Ze studie Elliotové (2003) lze k uvedenému výčtu znaků doplnit /Pešová, Šamalík dle Elliotové 2006, s. 120 – 121/:

- U tělesného týrání:
 - nepravděpodobné odůvodňování poranění dítě (dítětem nebo dospělou osobou)
 - neochota dítěte se ke svým poraněním vyjádřit
 - neochota dítěte převlékat se v přítomnosti ostatních dětí nebo učitele
 - nervozita dítěte v přítomnosti rodičů, opakovaný strach jít domů apod.
- U psychického týrání:
 - suicidní tendence, sebepoškozování
 - nízká sebedůvěra, nízké sebehodnocení, obavy ze selhání, obavy z trestu
 - problémy v interakci s ostatními osobami (obtížné navazování vztahů, nedůvěra k dospělým atp.)
 - nepřiměřené reakce na bolest apod.
- U zanedbávání:
 - hltavost při požívání stravy, podvýživa
 - neošetřená poranění
 - stížnosti na bolest, patrná unavitelnost, snížená koncentrace
 - nezvladatelné projevy v chování – a poruchy chování typu užívání drog, krádeže atd.

Jistěže pedagogickou intervenci u ohrožených dětí nelze odbýt jen „soupisem znaků“, typických pro chování těchto dětí. Pojme-li učitel podezření na týrání dítěte, tak by uvažoval nejen o těchto ukazatelech ohrožení, ale také by posoudil širší souvislosti daného případu. Pedagog, který dobře zná svého žáka, si např. bude umět propojit viditelné hematomy a oděrky se změnami v chování a celkového psychického ladění dítěte. Nedá však prvoplánově na dojmy, neboť ne všechna poranění musí nutně ukazovat na týrání (jsou příkladně děti predisponované ke zvýšené tvorbě modřin, jsou děti se zvýšenou lomivostí kostí).

Má-li pedagog dostatečnou důvěru dítěte, může si svá podezření ověřit rozhovorem s ním. Samozřejmě se nedoporučuje, aby se hovor hned v jeho počátku ubíral k sledované otázce. Záleží na zkušenosti a schopnostech úsudku daného pedagoga, do jaké míry bude při rozhovoru s žákem úspěšný a jakou výpovědní hodnotu získané informace budou mít. Ochotu dítěte sdílet své problémy s pedagogem nelze předpokládat. Avšak pedagog má i jiné možnosti – příkladně může využít pomoci výchovných poradců, metodiků prevence

nebo služeb pedagogicko-psychologických poraden (PPP bude pravděpodobně vyžadovat při návštěvě také přítomnost rodiče vyšetřovaného dítěte). „Další možností je, že učitel žákovi, který se nechce se svým problémem svěřit, doporučí, aby se obrátil na Linku bezpečí. Dítě si může o svém problému po telefonu popovídat anonymně a záleží jen na něm, zda se během rozhovoru stane důvěřivějším a sdělí na sebe kontakt. A pokud se ani odborníkovi na pomyslném druhém konci telefonního drátu nepodaří dítě přimět k identifikaci, snaží se ho ještě přesvědčit, aby se obrátilo na kohokoliv, komu důvěřuje.“¹¹⁸

P. Pöthe¹¹⁹ (1999) jako další možnost zmiňuje rozhovor pedagoga s rodiči dítěte. Podle tohoto autora není účelem rozhovoru informovat rodiče o vlastním podezření. Rozhovor by měl pedagogovi doplnit informace, aby mohl zvážit svůj další postup. Důsledně nabádá k obezřetnému vedení rozhovoru, aby nepadala žádná obvinění či dohady. V žádném případě se nesmí stát, že by se pedagog během rozvoru odvolával na sdělení samotného dítěte /Pöthe 1999, s. 75 – 76/.

Je evidentní, že navození kontaktu rodičů se školou má při posuzování výskytu ohrožování dítěte týráním či zanedbáváním signifikantní význam. Se získanými poznatky, jsou-li zapsány ve školní dokumentaci, lze dále pracovat. Pro ilustraci příklady z těchto dokumentací:

„V průběhu PŠD (povinné školní docházky) se chlapec dopouštěl řady absencí, výchovné problémy ve škole řešeny s rodiči. Spolupráce rodičů byla liknavá, chování chlapce omlouvaly. V rámci přestupkového řízení uznána matka vinou pro zanedbávání PŠD synem.“

„Rodina je v evidenci OSPOD od r. 2005. O chlapce není dostatečně postaráno, zanedbávají školu, potulují se, dopouštějí se trestné činnosti... Otec má problémy s alkoholem, ani jeden z rodičů není schopen zajistit řádnou péči, se školou nespolupracují – nedostavili se ani na jednu z domluvených schůzek.“

„Chlapec ukončil PŠD v r. 2009, do SOU (střední odborné učiliště) pro tíživou finanční situaci nastoupil až letos (2011). Poslední tři měsíce byl v péči sestry

¹¹⁸ BAUDYŠOVÁ, Zuzana. *Škola může významně pomoci týraným dětem*. Učitelské noviny č. 38/ 2005. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=3943&PHPSESSID=37ec0689f51ce06d0c7c7b33b09ac149>

¹¹⁹ MUDr. PÖTHE Peter – psychiatr působící na Lince bezpečí

otce. Matka je nespolehlivá, užívá OPL (omamné a psychotropní látky), otec trestně stíhán – odsouzen k vysoké podmínce... Kurátorka uvádí, že chlapec má v SOU značnou absenci omluvenou otcem, kdy se místo vyučování s ním potuluje.“

„Dle OSPOD vykazuje chlapec výchovné problémy dlouhodoběji. Na ZŠ vykazoval slabý prospěch, opakoval 8. Ročník, uváděno nevhodné chování k vyučujícím. Je uživatelem měkkých drog, dle svého sdělení tímto způsobem řešil své problémy doma. V rodině je složitá vztahová situace, rodiče mezi sebou nekomunikují, nekomunikují ani s pracovníky OSPOD, učiteli, odmítají pomoc a o chlapce se odmítají starat. Ten opakovaně hospitalizován v DaDDC (dětské a dorostové detoxikační centrum).“

Mnozí učitelé mají-li se v podobných případech rozhodnout jak postupovat dál, znejistí – ať už proto, že začnou pochybovat o vlastním úsudku, či proto, že sami sobě nechtějí způsobit komplikace. Nicméně v případech ohrožených dětí by se váhat nemělo. I kdyby ze všech podezření se ukázalo opodstatněné jen jediné, bylo by na místě. Navíc angažování pedagoga je v tomto ohledu chráněno zákonem o sociálně-právní ochraně dětí, v němž se uvádí: „Státní orgány, pověřené osoby, školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení, popřípadě další zařízení určená pro děti jsou povinny oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti uvedené v § 6 odst. 1, a to bez zbytečného odkladu po tom, kdy se o takové skutečnosti dozví.“¹²⁰ Přitom nesmíme zapomínat na dikci trestního zákona, který pohlíží na nepřekážení¹²¹ nebo neoznámení¹²² skutku týrání svěřené osoby jako na čin trestný. Monika Šimůnková¹²³ shrnuje: „Pokud má učitel jistotu, že byl spáchán trestný čin, má ze zákona povinnost obrátit se na orgány činné v trestním řízení, pokud má podezření, zákon určuje školskému zařízení za povinnost nahlásit tuto skutečnost obecnímu úřadu, tedy sociálnímu pracovníkovi z orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD)...“¹²⁴

K zachycení skutečných případů týrání dětí mohou přispět i jejich spolužáci. Děti se mezi sebou svěřují, navzájem hodnotí školní úspěšnost, oblíbenost mezi ostatními dětmi...

¹²⁰ Zákon č. 359/1999 Sb., § 10, odst. 4

¹²¹ Trestní zákoník č. 40/2009 Sb., § 367, odst. 1

¹²² Trestní zákoník č. 40/2009 Sb., § 368, odst. 1

¹²³ ŠIMŮNKOVÁ Monika – právnička, zakladatelka Linky právní pomoci Nadace Naše dítě

¹²⁴ ŠIMŮNKOVÁ, Monika. Škola může významně pomoci týraným dětem. Učitelské noviny č. 38/ 2005. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=3943&PHPSESSID=37ec0689f51ce06d0c7c7b33b09ac149>

Význam dětského vidění věci by neměl být podceňován a upozornění žáků by neměla být brána na lehkou váhu. Může se stát, že první varování vzejde právě ze třídy. Zuzana Baudyšová¹²⁵ popisuje signály ohrožení dítěte jako náhlé změny v jeho chování, což se může projevit v interakci s ostatními dětmi ve třídě: „Z veselého dítěte se často stane úzkostný žák, který je neprůbojný. Může mít zároveň nejrůznější problémy ve vztazích se spolužáky – dítě, které bylo dříve kamarádké, se začne najednou ostatních stranit, nebo se může naopak začít chovat vůči nim agresivně.“¹²⁶ Každá změna v chování dítěte má nějaký důvod. Záleží na schopnostech pedagoga, jakým způsobem tuto změnu vyhodnotí, za předpokladu, že ji vůbec postřehne. Složitěji se situace vyhodnocuje v případě, kdy v chování dítěte neodchází k žádnému podstatnému vychýlení od jeho standardu. Pak se může jednat v zásadě o dva typy dětí /Pešová, Šamalík 2006, s. 119/:

- Děti, které jsou jakoby vtažené do sebe, které jsou nápadně tiché a zpravidla jejich chování pro pedagoga nepředstavuje žádný problém.
- Děti, které jsou zlé, ke svému okolí agresivní, případně jsou „označované diagnózou porucha chování,... Skutečnost, že agresivita dítěte je projevem jeho volání o pomoc, napadne málokterého člověka pracujícího s dětmi. A tak je agresivní dítě trestané nejen doma, ale i ve škole či kroužku.“ /Pešová, Šamalík 2006, s. 119 – 120/

Lze tedy říci, že mezi dětmi s problémovým chováním jsou také děti ohrožené týráním, zanedbáváním či zneužíváním. Souhrou okolností (dlouhodobý vývoj jejich tíživé životní situace, přehlíživost okolí k jejich situaci atp.) se určitá část z nich ocitá v ústavní péči. Mnoho z nich bývá do institucionální péče ale umístěno z důvodů jiných, než pro ohrožení týráním, zanedbáváním či zneužíváním. To se většinou odhalí až dodatečně.

¹²⁵ BAUDYŠOVÁ Zuzana – zakladatelka a ředitelka Nadace Naše dítě a Linky bezpečí

¹²⁶ BAUDYŠOVÁ, Zuzana. *Škola může významně pomoci týraným dětem*. Učitelké noviny č. 38/ 2005. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=3943&PHPSESSID=37ec0689f51ce06d0c7c7b33b09ac149>

2.5.1 Specifické otázky ústavní výchovy

V České republice přináleží institucionální péče o děti do správy tří ministerstev – Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy (MŠMT), Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) a Ministerstva zdravotnictví (MZ).

V resortu MŠMT je institucionální péče o děti zajišťována školskými zařízeními pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a zařízení pro preventivně výchovnou péči. Účelem těchto zařízení je podle zákona č.109/2002 Sb. zajistit zde umístěným dětem náhradní výchovnou péči v zájmu jejich zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání.¹²⁷ Těmito zařízeními podle uvedeného zákona jsou:

- diagnostické ústavy
- dětské domovy
- dětské domovy se školou
- výchovné ústavy

Zařízeními pro preventivně-výchovnou péči jsou střediska výchovné péče.

Děti jsou do ústavní péče ve školských zařízeních umístovány z různých důvodů. Složení dětské skupiny zpravidla odpovídá zaměření danému statutem zařízení. To tedy znamená, že do dětských domovů jsou umístovány děti bez vážnějších poruch chování, do dětských domovů se školou naopak děti se závažnými poruchami chování nebo s duševními poruchami vyžadujícími výchovně léčebnou péči.¹²⁸ Výchovné ústavy přijímají děti se závažnými poruchami chování. Diagnostické ústavy přijímají všechny děti s nařízenou ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou nebo přijímají děti na základě předběžných opatření. Podle § 3 a § 4 zákona 109/2002 Sb. tato zařízení zajišťují péči, kterou jinak poskytují rodiče nebo jiné osoby pověřené výchovou. Proto jsou důvody pro umístění dětí do diagnostického ústavu velmi pestré. Nalézají se zde děti, které svým jednáním vzbuzují u ostatních lidí nepochopení, které zneklidňují okolí nepředvídatelností svého chování nebo které svým chováním již překročily společensky akceptovatelnou mez. Ale také sem přicházejí děti, které se staly oběťmi těžké sociální situace, neuspořádaných rodinných vztahů nebo také oběťmi týrání, zanedbávání, zneužívání. Jedná se tedy o děti, které musely být z nějakého důvodu vyjmuty z jejich rodiny a umístěny mimo ni. Takže nejde o opatření restriktivní, ale ochraňující a zachraňující.

¹²⁷ Zákon č. 109/2002 Sb., § 1, odst. 2

¹²⁸ Zákon č. 109/2002 Sb., § 12, odst. 2; § 13, odst. 1

2.5.1.1 *Problémové momenty ústavní výchovy*

Otázky spojené s ústavní výchovou postihují několik problémových momentů, jež Fischer se Škodou vyjadřují takto /2009, s. 144/:

- Dítě není svěřeno jednomu konkrétnímu vychovateli – vychovatelé se často střídají.
- Dítě si obtížně tvoří důvěrný vztah k dospělé osobě z personálu.
- Ústavní prostředí je chudé na podněty, dítěti chybí příklad kontinuity životního cyklu a stálosti mezilidských vztahů.
- Dítě si neutváří pevnou osobní identitu.
- Dítěti chybí modelové chování běžné rodiny.
- Personál nemá přesně vymezenou zodpovědnost za výchovu a péči o dítě.
- Chybí systémové řešení následné péče o dítě, které ukončilo ústavní pobyt.

Pokusím se tyto problémové momenty ústavní výchovy rozebrat podrobněji:

- **Dítě není svěřeno jednomu konkrétnímu vychovateli. Problém tedy je časté střídání vychovatelů.**

Záleží na tom, o jaké ústavní zařízení se jedná. Asi nejšetrnější jsou v tomto ohledu dětské domovy, v nichž o skupinu dětí pečuje malý ustálený počet osob. V ostatních ústavních zařízeních¹²⁹ se účast pečujících osob na výchově odvíjí od počtu umístěných dětí, s tím, že ředitel zařízení je kompetentní počet zaměstnanců ve směně upravovat. V celodenní výchovné péči v ústavních zařízeních, není z obligátních důvodů možné, aby o dítě pečoval jeden člověk. Střídání služeb vychovatelů a dalšího personálu, je bohužel charakteristikou institucionální péče.

- **Dítě si v prostředí ústavu obtížně tvoří důvěrný vztah k dospělé osobě z personálu.**

Otázka důvěrného vztahu není primárně problémem prostředí ústavu, ale především psychického stavu dítěte. V diagnostickém ústavu jsem poznala děti, které intenzivně vyhledávaly kontakt s dospělou osobou a otevřeně s důvěrou s ní dokázaly hovořit o svých problémech. Také jsem ale poznala děti, které během pobytu s nikým nenavázaly žádný hlubší vztah. Jsem toho názoru, že problém nesouvisí s ústavní výchovou, jako spíše s výchovou v rodině, dále také s otázkou saturace potřeby pevného a hlubokého vztahu s dospělou osobou v raném dětství (viz teorie Bowlbyho) a s povahou dítěte. Souhlasím s názorem Vágnerové, že citová deprivace má

¹²⁹ Dětský domov se školou, výchovný ústav, diagnostický ústav.

negativní vliv na prožívání dítěte, což se může projevit příkladně v podobě povrchních a nediferencovaných vztahů k ostatním lidem. Vztahy mezi dětmi a rodiči, které děti rozvíjí od časné raného dětství, podstatně ovlivňují povahu interpersonálních vztahů, jež dítě navazuje také mimo rodinu. A v neposlední řadě uvažme samotný faktor pečující osoby. Domnívám se totiž, že kvalita ústavní výchovy se z podstatné části zakládá na lidech, kteří ji vykonávají. Jsou pečovatelé, kteří přistupují ke svěřeným dětem s pochopením, stejně tak jsou jiní, kteří se o jejich osudy téměř nezajímají. Nemyslím si, že obtížné navazování vztahů je determinováno prostředím ústavu. Na interpersonální vztahy dětí působí různé faktory, které pak ovlivňují jejich kvalitu i kvantitu.

Zdůraznila bych, že ani v rodině nemusí mít dítě s nikým navázaný důvěrný vztah – alespoň dočasně, což ilustrují případy citově deprivovaných dětí. V ústavu je důvěrný vztah záležitostí tzv. vztažné osoby, což může být kdokoliv z personálu. Tedy lze tento vztah v ústavu „zastupovat“, ale – nemusí se na to myslet. Psychický stav deprivovaného dítěte odpovídá dlouhodobému necitlivému zacházení rodiče s dítětem (v prvních měsících života se jedná především o matky). Jestliže dítěti není umožněno poznat prožitek důvěrného vztahu prostřednictvím stabilního vztahu s rodičem, jeho selhávání v širších interpersonálních vztazích je případné. „Jedinec dlouhodobě citově deprivovaný v dětství obvykle v dospělosti nesnadno dokáže žít trvale v citově blízkém vztahu, neboť je nestálý, jeho citový život bývá chudší, méně diferencovaný. Prostřednictvím dlouhodobé psychoterapie se následky citové karence dají mírnit.“ /Vymětal 2004, s. 31/ Vágnerová hovoří o pozitivním vlivu náhradní citové opory na psychický stav deprivovaných dětí /2012, s. 598/. Což lze vyložit jako eliminaci deprivujících situací na osobnost dítěte za současné adekvátní citové náhrady.

Odborná literatura popisuje dopady citové deprivace. Jsou jí zasaženy především /Vágnerová 2012, s. 598 – 601/:

- rozumové schopnosti
- citové prožívání
- socializace
- sebepojetí
- chování

Hloubka zasažení uvedených složek psychiky je u každého dítěte individuální. To, co se u jednoho dítěte posuzuje jako nevychovanost, může být u deprivovaného

způsobené třeba nutkavou potřebou poutat na sebe pozornost. Při pozorování konkrétních případů je nutné brát v úvahu všechna dostupná fakta a vidět je v souvislosti s projevy chování a jednání daného dítěte. Mohu doložit, že ve většině případů se psychologický stav deprivovaných dětí v ústavním prostředí zlepšil. Výpisy ze spisové dokumentace diagnostického ústavu jsou výmluvné!

Manželství rodičů rozvedeno v r. 2009, chlapec svěřen do péče matky, přitom střídavě bydlel u matky i u otce. V dubnu 2010 byl v péči otce, o tom, že je svěřen do péče matky nevěděl. Poté, co to zjistil, odešel k matce. Otec si podal návrh na změnu výchovy a výživy. Pokud by soud nesvěřil syna do jeho péče, navrhoval nařízení ÚV... V srpnu 2011 se matka obrátila na OSPOD s tím, že se o syna nemůže starat. V té době bydlela se synem v bytě u přítele, který jí dal na výběr mezi ním a jejím synem. Matka syna z bytu vyhodila, prý jej poslala k otci. Chlapec uvedl, že má u otce přísný režim, že chce raději do ústavu...

S umístěním počítal, jevil se s ním srozuměn... V programech zapojen, sociálně zprvu pasivnější... Vůči okolí převládalo přátelské nastavení, nekonfliktní jednání. Výchovnou autoritu v našich podmínkách respektoval. Kontakt iniciativně nevyhledával, ve vztahu k dospělým si ponechával odstup, projevuje se určitá nejistota a nedůvěra, ke ztotožnění s požadovaným nemusí docházet... Možnosti návštěvy nikdo v jeho případě nevyužil. U matky sice trávil dovolenku, ale zdržoval se mimo domácnost, s jejím přítelem nekomunikoval... Práním chlapce je bydlet s matkou, uvědomuje si, že současná situace to nedovoluje. Na vztahy s ní rezignoval.

- **Není jasně vymezená zodpovědnost za výchovu a péči o dítě**

Odpovědnost za výchovu a péči dětí v ústavní výchově vymezuje zákon č. 109/2002 Sb.¹³⁰, kde se v § 2 uvádí: „Zařízení poskytují péči jinak poskytovanou rodiči nebo jinými osobami, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu...“ Zákonem jsou také nařízeny počty dětí ve výchovných nebo rodinných skupinách. Je to maximálně šest dětí v diagnostických ústavech a osm dětí v ostatních typech zařízení.¹³¹ Platí, že o děti z jedné skupiny pečuje jedna dospělá

¹³⁰ Zákon č. 109/2002 Sb.

¹³¹ Zákon č. 109/2002 Sb., § 4, odst. 2, odst. 4

osoba. Neznamená to ale, že by vychovatelné nemohli spolupracovat, či jeden zastat druhého. Záleží také na typu činnosti, kterou děti zrovna vykonávají. Jsou činnosti, při kterých se preferuje práce v uzavřené skupině (tedy v organizační jednotce), a příslušný vychovatel pak soustředí svou pozornost na malý počet dětí. Nemohu zcela souhlasit s názorem autorů, že není jasně vymezená zodpovědnost za výchovu dětí v ústavní péči. V tomto ohledu jsou pravidla výkonu ústavní péče přesně definovaná.

- **Ústavní prostředí je chudé na podněty, dítěti chybí příklad kontinuity životního cyklu a stálosti mezilidských vztahů.**

„Ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy... musí být vytvářeny podmínky podporující sebedůvěru dítěte, rozvíjející citovou stránku jeho osobnosti a umožňující aktivní účast dítěte ve společnosti. S dítětem musí být zacházeno v zájmu plného a harmonického rozvoje jeho osobnosti s ohledem na potřeby osoby jeho věku.“¹³² Jsem toho názoru, že výchovná praxe odpovídá dikci zákona. Avšak její dodržování neznamená, že je vše v pořádku. Jde o to, jaké podněty ústav či rodiče poskytují. Ústavní prostředí posiluje deprivativní vzorec odpovědí (v dobré víře!) zmnožením všelikých zážitků kulturní povahy až k přesycení – při absenci normálního lidského pohlazení. Proto ústavní děti tolik omlouvají svoje vlastní rodiče, od nichž by pohlazení bylo přirozené, byť to tito rodiče neumějí, něchtějí...

Charakter denního režimu, který je odvislý od vnitřního řádu ústavu¹³³, v jednotlivých zařízeních odpovídá účelu výchovy pro umístěné děti. Nejpřísnější výchovná pravidla platí pro děti z diagnostických ústavů, nejmírnější pak pro děti z dětských domovů. Odhlédnu-li od formálně zákonných požadavků na výkon ústavní péče, mohu na základě vlastní výchovné praxe souhlasit s autory v tom, že kontinuita životního cyklu je v prostředí ústavu změněná. Děti mají rozdělené denní činnosti do přesných časových úseků, které se režimově opakují, což skutečně neodpovídá náplni běžného dne. Na druhou stranu je program pro děti důkladně strukturovaný tak, aby vyhověl nárokům na všestranný rozvoj osobnosti dítěte. Jsem toho názoru, že pestrost podnětů ústavní výchovy je mnohdy větší než v některých rodinách, z nichž děti do ústavů přicházejí.

¹³² Zákon č. 109/2002 Sb., § 1

¹³³ Zákon č. 109/2002 Sb., § 2: „Podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací činnosti a péče v zařízeních a v středisku a o způsobech uplatňování práv a povinností vymezených tímto zákonem dětem nebo osobám odpovědným za výchovu, zařízením a středisku stanoví vnitřní řád.“

Bohužel ani Vágnerová dostatečně nezdůrazňuje, že deprivované dítě se nenaučilo učit se, tudíž není schopno využívat svou mentální kapacitu k učení – které vyžaduje vynaložení úsilí. Jedná se o závažné výchovné zanedbání, které má dopady na jedince i v jeho dospělosti. Možnosti nápravy závisí podle Vágnerové /2012, s. 608 – 610/ na věku jedince (čím mladší jedinec, tím lepší prognóza), na jeho vrozených dispozicích, celkovém zdravotním stavu a době, po kterou na něj deprivující prostředí působilo. Důvody, které vedou rodiče k tomu, že své děti zanedbávají, jsou různé. Takové rodičovské chování je podmíněno jak osobnostními rysy rodičů, tak jejich úrovní vzdělání. Kazimír Večerka¹³⁴ (1949 – ⊕) označuje úroveň vzdělanosti rodičů mladistvých delikventů za nedostatečnou: „Zvláště matky, které často zůstávají se svými dětmi, mají pravidelně nízké, často nedokončené základní vzdělání, mnohdy pak vzdělání získaly ve zvláštních či speciálních školách – v extrémních případech – jsou i negramotné. Obdobně je tomu u otců – zde se však obtížněji dokumentuje tento fakt, neboť velká část otců delikventů zůstává neznámá. Lze však doložit, že vzdělanostní a kulturní úroveň náhradních otců v doplněných rodinách je nevalná.“ /Večerka 2010, s. 72/

Během praxe v diagnostickém ústavu jsem se s dětmi z nepodnětného rodinného prostředí setkala. Pro jejich rodiny byla typická nízká ekonomická úroveň, často vylepšovaná různými nelegálními činnostmi (krádeže apod.). „... příživnický způsob života je jednou ze základních charakteristik těchto specifických životních prostředí, který je navíc předáván a dokonce nejednou záměrně vyučován.“ /Večerka 2010, s. 73/ Děti z těchto rodin svým chováním velmi často směřovaly k získání nějaké výhody. Vágnerová takové způsoby výchovně zanedbaných dětí označuje jako účelové chování, pro které je příznačný zájmem dítěte získat vždy to, co chce /2012, s. 609/. Fischer se Škodou také zmiňují rizika dopadu¹³⁵ neuspokojivých nebo chybějících sociálních vztahů na osobnost jedince. Na roveň s tím staví chybějící sociální oporu pro dítě v jeho rodinném prostředí /Fischer, Škoda 2009, s. 78/. Vztahy navázané dětmi v prostředí ústavu (k jiným dětem či k personálu) tu jsou někdy

¹³⁴ PhDr. Kazimír Večerka, CSc – „Absolvoval Filozofickou fakultu UK v Praze a od roku 1973 pracuje v IKSP. Zabývá se zejména problematikou kriminality mládeže a prevencí kriminality. Přednáší na katedře sociální práce FF UK kriminologii a problematiku marginalizovaných skupin a negativních jevů, kriminologii na právnické fakultě UK. Školí v oblasti problematiky prevence kriminality, je členem řady poradních orgánů v rámci ministerstev. Pracoval jako předseda komise Rady vlády pro prevenci kriminality pro schvalování projektů KSP na místní úrovni. Je člen řídicího výboru Masarykovy české sociologické společnosti a předseda její sekce sociální patologie.“ /Scheinost 2010, s. 229/

¹³⁵ Uvádí riziko suicidálního chování u jedince.

pevnější než vztahy s ostatními členy rodiny. Otevírá se zde prostor k zamyšlení o míře dopadu vlivů dysfunkční rodiny (citově a výchovně nepodnětné) na psychiku dítěte a vlivů výchovy v ústavním prostředí. Problematiku ilustruje pasáž z osobní dokumentace chlapce z diagnostického ústavu:

Chlapcovi rodiče jsou rozvedeni od jeho tří let, kdy byl se svojí o tři roky starší sestrou svěřen do výchovy k matce. Matka žije s přítelem (kdysi klient téhož DÚ), který obstarává prostředky nahodilými brigádami a sběrem kovů. S matkou žijí na různých adresách v Karlíně, dle dokumentace většinou pro výchovu dětí v nevyhovujících podmínkách. Otec po rozvodu na děti neplatil výživné, za což by i ve výkonu trestu... Z návrhu MČ Praha na nařízení ústavní výchovy vyplývá, že v evidenci mají rodinu od r. 2010, kdy jim byl postoupen spis z Prahy 10. Matka byla vyhozena s dětmi z ubytovny pro velké dluhy a problémy s alkoholem. Zjištěno, že matka obývá s dětmi rozpadlé budovy po Praze, živí se prostitucí a bylo vysloveno podezření na závislost na návykových látkách u chlapce i matky... Chlapec se po ukončení PŠD v 7. třídě ZVŠ prakticky nikde nevzdělával... Matka s OSPOD nespolupracovala, svým způsobem života nebyla pro syna pozitivním příkladem...

Od začátku pobytu pozorována zvýšená sociální aktivita, potřeba prosadit se především v komunitě klientů. V konfrontaci s režimovými prvky zaznamenána řada nedostatků a porušování pravidel včetně nevhodných projevů vůči okolí... Inklinoval především k romským chlapcům, k ostatním méně citlivý a tolerantní, především pak ve vztahu ke klientům s nižším statutem. Pozici si budoval zastrašováním, silou. Jeho sociální jednání bylo častým předmětem společných komunit a sezení. Na své chování nemá náhled, považuje se za kamarádkého, s každým dokáže vyjít apod. Za potíže může především okolí včetně dospělých. Nedokáže přijmout kritiku, při neakceptaci se uchyluje k obraně, používá vulgarismy. Má chuť neustále něco řešit, být ve středu dění, ze situací pak vytěžit benefity především pro sebe.

- **Dítě si v prostředí ústavu neutváří pevnou osobní identitu.**

Základy osobní identity dítěte se budují na vyváženosti vztahů s jeho rodiči. „Z hlediska zátěžových momentů zahrnutých ve vztahu dítěte a dospělých vyvolává pozornost zejména období související s uvědomováním vlastního já jako základ osobní identity zhruba kolem druhého až třetího roku života.“ /Paulík 2010, s. 113/ Podle citovaného autora je pro formování osobní identity významné dále období dospívání, v němž dítě pod tíhou vnitřní dezorganizace utváří vlastní identitu jen s obtížemi /Paulík 2010, s. 113/. Pubescenti a adolescenti procházejí bouřlivým vývojovým obdobím, které je na jedné straně živeno biologickou predisponovaností organismu (předně se jedná o biologicky naprogramované hormonální a imunitní změny v těle dospívajícího jedince), na straně druhé je ovlivňováno faktory vnějšími, jako je preferovaná vrstevnická skupina, školní úspěšnost nebo zájmová činnost. „Podstatné je vědomí vlastní jedinečnosti, neopakovatelnosti a ohraničenosti vůči druhým. Spojuje se se zážitkem „já jsem já“ a odpovídá na otázku „kdo jsem“. Sociální aspekt identity je pocit začlenění, spolupatříčnosti a kontinuity ve vztazích i čase. Odpovídá na otázku typu „kam patřím“, „čeho jsem součástí“, „odkud pocházím“ a „kam směřuji.“ /Smolík 2010, s. 39/ Prostředí ústavu tomuto formativnímu procesu nijak nepřispívá, ale ani mu nebrání. Pokud jde o vzory, může však typ pedagoga ovlivnit i více než vlastní rodič. Dokonce v ústavu je k tomu potenciálně i více příležitostí. Škodí spíše emočně chudé rodinné prostředí. Dítě si přeje lásku svých nejbližších a i tehdy, když se mu jí nedostává, své rodiče omlouvá. Jeho přání neodpovídají realitě, a proto hledá jiná náhradní řešení. Ale i přesto potřeba citově naplněného vztahu s rodiči zůstává nenasycena. Toto dlouhodobé emoční strádání pak ovlivňuje formování identity dítěte. „Abych mohl říci JÁ, musím zažít TY. V tom TY se zrcadlí JÁ, jež sebe tvoří a poznává. Zde má pravděpodobně základ budoucí skladba osobnosti dítěte, nejen počínající sebeobraz a vztahy mezi vlastnostmi, ale i osobní funkce jako jsou vůle a vlastnosti vědomí.“ /Vymětal 2010, s. 204/ Domnívám se, že ústavní výchova nemá potenciál významně ovlivňovat jakýmkoliv směrem ty prvky identity dítěte, jejíž základy leží v jeho rodině. Přesto může z psychosociálního hlediska v určité míře pomoci, příkladně při výběru povolání nebo při uspořádání hodnotové struktury dítěte.

- **Dítěti chybí modelové chování běžné rodiny.**

K tomu nelze nic dodat. Vzorce rodinného chování v prostředí ústavu skutečně chybějí, a protože samotný model chování vychází ze situací a vztahů, které vznikají

výlučně v rodině, lze je v ústavu jen napodobit. Při tom se předně uplatňují role vychovatelek a vychovatelů, jejich věkové rozvrstvení, ale i charakter. Dítě tak má možnost osvojovat si výchovným vedením způsoby chování a jednání jak ve skupině dětí, tak také ve skupině dospělých.

- **Chybí systémové řešení následné péče o dítě, které ukončilo ústavní pobyt.**

Systém, který řeší odchod dětí z ústavů do následné péče, vykazuje několik vážných nedostatků:

1. Předně je to neúplnost systému, v jehož důsledku skutečně není postaráno o všechny děti, které po 18 roku věku opouštějí příslušný ústav. Ze závěrů studie¹³⁶, kterou si nechalo zpracovat v letech 2006 – 2007 Ministerstvo vnitra spolu s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy vyplývá, že z celkového počtu 17 454 dětí, které v letech 1995 – 2004 ukončily ústavní pobyt, se 12 308 vrátilo zpět do původní rodiny.
2. Důvody jejich umístění do ústavu často souvisely právě se špatnými rodinnými podmínkami. Část dětí odešla do Domů na půl cesty (1268 dětí), zbylé do azylových zařízení, ale i do vazby nebo psychiatrických léčen.
3. Poněvadž důvody k umístění dětí podle studie pramenily z převážné většiny ze špatných rodinných podmínek dětí, ukazuje to na selhávání pracovníků OSPOD, kteří včasnou intervencí nepředcházeli vyjmutí dítěte z rodiny. „Z vysokého počtu dětí umístěných v ústavní péči je zřejmé, že OSPOD tuto svoji funkci plní formálně nebo na ni zcela rezignují.“¹³⁷

2.5.1.2 Rodiče a jejich děti s ústavní kariérou

Současná sociálně-právní scéna považuje každé dítě, které se ocitlo v jejím hledáčku za ohrožené.¹³⁸ Z tohoto úhlu pohledu jsou „ohroženými“ všechny děti v ústavní péči. Důvody k jejich pobytu v ústavech jsou ale rozdílné a nelze u všech předjímat nevhodné či dítěti škodící rodinné prostředí. Mezi těmito dětmi se totiž také vyskytují děti s delikventními nebo predelikventními rysy v chování.¹³⁹ To ovšem nevylučuje možnost, že se tyto děti

¹³⁶ Kozáková. III. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

¹³⁷ Kozáková. III. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

¹³⁸ Kozáková. III. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

¹³⁹ Tyto děti jsou ohroženy negativními sociálními jevy, které v některých případech nabývají kriminálního charakteru.

staly navíc předmětem nevhodného rodičovského působení. Fakt „ústavní péče“ zakládá u dětí nárok na speciálně výchovný přístup, který by se měl opírat o důkladnou znalost biografie dítěte a o profesionální přístup personálu příslušného zařízení.

Socializace dětí v prvních letech života probíhá zejména pod vedením rodičů. Dítě je v raném věku vůči rodičovské autoritě velmi poddajné. Do života si v genetické výbavě přináší osobnostní vlastnosti, které jsou sice vrozené, avšak výchovou ovlivnitelné. Ukazuje se však, že skryté – vrozené či získané – psychopatologické rysy ani optimální výchovný styl nemusí příznivě ovlivnit. Rodiče ale mohou nevhodným výchovným stylem¹⁴⁰ dítěti uškodit. A je-li dítě navíc disponované k disharmonickému vývoji osobnosti (o těchto danostech, jak naznačuji výše, víme pořád velice málo), nevhodná výchova neakceptovatelné chování umocní. Kromě toho rodič byl také kdysi dítětem a výchovné zkušenosti z raného dětství přenášeny z jedné generace na druhou, jsou opakováním vzorů výchovného vedení upevňovány a tvoří tradici dané rodinné větve.¹⁴¹ Ne všichni lidé mají talent k zodpovědnému rodičovství a ukazuje se, že souvislost mezi výchovným selháním rodiče a selháním dítěte existuje. „Mravně zdatní, inteligentní a zainteresovaní vychovatelé dokáží obyčejně za pomoci kooperující „zachovalé“ a relativně konzistentní rodiny zmírnit či dokonce odklonit nebezpečné kriminogenní faktory a zprostředkovat svým dětem v pravý čas vhodné pozitivní podněty a prostředky imunizace od nebezpečných vývojových tendencí. Toho se však našim mladým delikventním lidem bohužel většinou nedostává. Při rozboru anamnéz se občas vybavuje pravdivost lidové moudrosti, že „jablko nepadá daleko od stromu“. /Večerka 2010, s. 71/ Většina rodičů má tendence omlouvat problémové chování dítěte a vážnost situace bagatelizovat. Pro ilustraci výňatek z dokumentace jednoho chlapce z diagnostického ústavu:

¹⁴⁰ Běžně se rozeznává šest nevhodných výchovných stylů: rozmazlující, zavrhuující, nadměrně ochraňující, perfekcionista, nedůsledný a týrající-zanedbávající.

¹⁴¹ Velmi dobře lze pozorovat tradici výchovného stylu vedení v romských rodinách, která pramení z jejich odlišné kulturní tradice. Romské děti jsou mnohdy vlastní rodinou vystaveny volbě mezi společensky konvenčním a nemorálním způsobem života. Je to problém rodově podmíněné kriminality. „Celková kriminalita Romů byla v r. 1984 5 x vyšší než u ostatní populace (ČR, ČSSR). Její nárůst je dlouhodobý a směřuje do stále nižších věkových skupin (Nečas, 1991). Na počátku 90. let, kdy byly údaje o romské kriminalitě k dispozici, se pohyboval podíl Romů na celkové trestné činnosti v ČR okolo 16%, zatímco na Slovensku dosahoval 28%, což znamenalo, že podílově byl na sklonku České a Slovenské federativní republiky přibližně každý pátý obviněný Romem.“ (KRYŠTOF, Roman. *Způsoby obživy romských populací související s trestnou činností*. Vzdělávací institut.) Citlivost etnické otázky stěžuje identifikaci problematiky romské kriminality. Avšak lze nahlédnout do některých studií, které se touto problematikou zabývají. Příkladně ze závěrů analýzy soudních rozsudků trestné činnosti vyplývá, že v roce 2012 dosahovala romská kriminalita 16% – ze 178 posuzovaných případů (Ministerstvo vnitra České republiky. *Analýza dostupných soudních rozsudků pachatelů extremistické, rasově motivované a xenofobní násilné trestné činnosti*. Odbor bezpečnostní politiky. 2012, s. 33).

„Nezletilý vykazuje poruchy chování od školních let. Doma i ve škole se choval agresivně, kradl věci i peníze. Je rovněž uživatelem OPL. Od šesti let trpí dissociativními (dříve hysterické) záchvaty, kdy ztrácí vědomí, sprostě nadává... Rodina je hyperprotektivní, nespolupracující.“

Z jiného spisu: „XY měl výchovné problémy již na základní škole, kdy býval při vyučování nezvladatelný, agresivní, s výkyvy chování, uváděno drobné záškoláctví. V roce 2009 byl nad jeho výchovou stanoven dohled. V listopadu 2009 nastoupil dobrovolný pobyt do DDÚ Homole (dětský diagnostický ústav), který byl rodiči přerušen. Doma začal napadat rodiče, nejvíce útočí na matku, vyhrožoval jí fyzickou likvidací. XY je dlouhodobým uživatelem drog. S dětskou psychiatrickou rodina nespolupracovala.“

U jiných rodičů lze registrovat pohotovost k obraně svých dětí, která je v daném kontextu až nepochopitelná. Často se jedná o případy, kdy děti na své rodiče jak verbálně, tak fyzicky útočí, okrádají je, vyhrožují jim apod. Tyto děti nejsou s to kriticky nahlédnout své problémové chování. Některé dokonce působily skutečně překvapeně, když se dozvěděly o důvodech k jejich umístění do diagnostického ústavu. Pro ilustraci pasáž ze závěrečné zprávy etopeda:

„K rodičům je vulgární, matku napadl fyzicky (vyhrožoval jí podřezáním), sourozenci se před ním zamykají... K nástupu přiveden v doprovodu otce, s umístěním sice počítal, ale nejevil se s ním smířený. Při přijímacím pohovoru zjevně unavený, užíval jednoslovné odpovědi, bez jakýchkoliv emočních projevů... ve své anamnéze se orientuje s obtížemi... V komunitě zaujal pozici spíše v jejím středu. Inklinoval ke špičkám, více k chlapcům s negativními postoji. Má potřebu na sebe upozorňovat, zaznamenány i agresivnější projevy prosazování se, vůči slabším je méně citlivý. Stěží získává náhled na své chování, výchovnou autoritu akceptuje výběrově. Ke ztotožnění s požadovaným u něj nemusí docházet... V ústavu navštíven oběma rodiči, přeji si chlapce zpět domů.“

Z jiného případu – v této ukázce se jedná o chlapce (jedináčka) po rozvodu rodičů svěřeného do výchovy matce:

„Dopouští se krádeží doma, matce odcizil zlato, DVD, set-top-box, navigaci, digitální fotoaparát, notebook. Matka na něj podala trestní oznámení, které později stáhla. Přes výchovné pohovory se XY chování spíše zhoršovalo, stýkal se i nadále se závadovou partou. Matka proto podala návrh na ÚV (ústavní výchovu), který pak v březnu 2011 vzala zpět... Matka byla z umístění velmi rozrušená, v podstatě celou dobu příjmu proplakala, uvedla, že umístění do ÚV vlastně nechtěla a přeje si XY co nejdříve domů.“

Umístění dítěte do ústavního zařízení vyvolává u rodičů různé reakce. Soubor rodičů těchto dětí lze rozdělit na dvě skupiny:

- V první skupině jsou rodiče, kteří nahlízejí vzniklou situaci racionálně a s ústavem začnou na procesu reedukace dítěte spolupracovat.
- Rodiče z druhé skupiny odmítají nést svou zodpovědnost, s pracovníky ústavu nespolupracují a naopak je ze vzniklé situace obviňují. Mají tendence odvolávat se proti rozhodnutí soudu a všemi dostupnými prostředky se snaží o zrušení nařízeného ústavního pobytu. O to více je potom složitější zajistit, aby jejich děti režim ústavu přijaly. Tím se doba jejich ústavního pobytu prodlužuje a zároveň s tím se i oddalují možnosti pro jejich návrat do běžné společnosti nebo do zařízení, které by více odpovídalo jejich výchovné indikaci.

Když rodina selhává, je v zájmu zachování zdravého vývoje dítěte omezení kontaktu s touto rodinou. Avšak spolupráce rodiče na reedukačním procesu je v prostředí ústavu pro každé dítě zásadní. Touto spoluprací je na jedné straně usnadněno naplňování formálních požadavků výkonu ústavní výchovy, na straně druhé tím rodiče nevyjadřují negativní postoj k ústavu a dítě získává pocit účasti rodičů na vzniklé situaci. Avšak umístění dítěte do ústavu je rodiči mnohdy subjektivně pocíťováno jako útok na ně samotné. Nepříjemný pocit je umocňován přijímacími procedurami v daném zařízení, které odkrývají citlivá místa rodičů i dětí. Přesto se při nich vyplácí postupovat důsledně, jelikož získané informace mohou být klíčové pro volbu vhodného reedukačního postupu. V přijímacích rozhovorech bývají spíše sdílnější samy děti nežli jejich rodiče. Reakce rodičů na otázky během zpracovávání protokolu o dítěti jsou rozporuplné. Někteří rodiče odpovídají na otázky přiléhavě, jiní mají tendence stav věcí popírat nebo zlehčovat, další reagují agresivně, zlostně. Hodně záleží na zkušenosti a schopnostech úsudku psychologa nebo etopeda, do jaké míry bude jím vypracovaná anamnéza odpovídat skutečnosti.

V souvislosti s „reaktivitou rodičů“¹⁴² doporučuje Zdeněk Martínek (1965 – ⊕) vycházet ze tří pravidel:

- „Každý rodič má právo bránit své dítě – i když se jedná o rodiče, který je podle našeho názoru špatný, nedokáže své dítě usměrnit...“
- Každý rodič vychovává své dítě nejlépe, jak umí – to, že je to z našeho pohledu mnohdy naprosto nevhodná výchova, je jiná věc. Problémový rodič své dítě jinak vychovávat neumí. Nemůžeme očekávat, že např. rodič, který často střídá zaměstnání a u žádné práce nevydrží, bude své dítě vychovávat k systematické a pravidelné přípravě na vyučování.
- Rodič vychovává své dítě velice podobným způsobem, jakým byl sám vychován... Uvědomme si, jak při výchově vlastních dětí používáme stejné formy odměn a trestů, jakých na nás použili vlastní rodiče, jak často použijeme slovních formulací od nich odposlouchaných.“ /Martínek 2009, s. 56 – 57/

Tato pravidla doplňuji poznámkou:

- Úspěšná spolupráce dítěte s ústavem a rodiče s ústavem závisí také na tom, zda se pracovník jednající s rodiči umí srozumitelně vyjadřovat. Tím lze předejít situacím, v nichž jedinec reaguje agresivně jenom proto, že nám nerozumí nebo se našimi odbornými termíny, bohužel někdy i odbornickou mluvou, cítí znejistěn.

Závěrem k této kapitole:

Podstatné je, aby rodiče i děti pochopili, že ústavní péče není namířena proti nim, ale naopak, že směřuje k pomoci rodině a její podpoře v obtížné životní situaci. A do tíživé životní situace se rok od roku dostává stále více dětí! „Počet dětí v institucionální péči se od roku 1999 trvale zvyšuje, stejně jako se zvyšuje počet zařízení pro zajištění institucionální péče. V roce 1999 bylo v České republice umístěno v 185 zařízeních 6901 dětí, v roce 2005 to bylo 7300 dětí a v roce 2007 již je ve 225 zařízeních umístěno 7600 dětí.“¹⁴³ Vysoké počty dětí v ústavní výchově jsou podstatným důvodem k tomu, abychom se předně zamysleli nad otázkou včasné detekce sociálně-patologických jevů v rodinách těchto dětí a zvažovali i společenské příčiny tohoto trendu. Rodina a „společnost“ jsou spojené nádoby: díl viny na daném stavu věcí leží na obou stranách. Individuální a společenská odpovědnost za mladou generaci jsou dvě strany jedné mince.

¹⁴² Autor míní rozhovor mezi pedagogem a agresivním rodičem.

¹⁴³ Kozáková. *III. Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

3 Uvedení do problematiky výchovy v diagnostickém ústavu pro mládež

Ve výzkumné části práce se zabývám problematikou výchovné péče v diagnostickém ústavu pro mládež. Pozornost zaměřuji na děti tohoto ústavu, na důvody jejich umístění a především na rodinné prostředí, ze kterého přicházejí.

3.1 Osobnostní charakteristiky dětí umístěných v diagnostickém ústavu

Albert K. Cohen (1918 – ☉) a kol.¹⁴⁴ popisuje subkulturu juvenilních delikventů, kteří prožívají zklamání nad tím, že nemohou legitimním způsobem dosáhnout kýženého společenského úspěchu. V důsledku opakujících se frustrujících prožitků se tyto uchylují k poškozování dané společnosti.

Morální úroveň dětí, které přicházejí do diagnostického ústavu, pozitivně koreluje s úpadkem mravních zábran. Dochází k posouvání hranic společensky přijatelného chování a děti zkoušejí, co si mohou dovolit. Děti z diagnostického ústavu se projevují problémovým chováním nebo jsou jen „nevychované“. Jsou ale mezi nimi i jedinci, u nichž podobné projevy registrovat nelze. Děti, které procházejí výchovou v diagnostickém ústavu, rozdělují do následujících sedmi skupin:

3.1.1 Charakteristika prvního typu dětí: děti ohrožené týráním či zanedbáváním

Jedná se o děti fyzicky nebo psychicky týrané, o děti, které přicházejí z nepodnětného, zanedbávajícího rodinného prostředí, poškozujícího jejich vývoj. Vyjmutí dítěte z rodiny je v takových případech nezbytné. Problémové chování nebývá u těchto dětí obvyklé, lze u nich registrovat občasné vybočení z obecně přijímané normy chování.

- Registruji u nich charakteristické rysy chování, ve kterých převládá pozitivní ladění a pružnost adaptovat se na nové prostředí. Typické bývá nekonfliktní jednání. Většinou s obtížemi hájí své zájmy, problémy jim činí prosadit se ve skupině lidí. V interpersonálních vztazích je u nich patrná nejistota a nedostatek důvěry. Jejich emoční projevy nemusí odpovídat situačnímu kontextu. Respektování výchovné autority jim zpravidla nečiní problémy, jsou schopné dodržovat stanovená pravidla. K plnění úkolů přistupují zodpovědně, ale potřebují pozitivní motivaci.

¹⁴⁴ A. Cohen, A. Cloward, E. Ohlin. /In Fischer, Škoda 2009, s. 38/

Ukázka z osobní dokumentace chlapce:

„Otec tragicky zahynul při autonehodě v únoru 1999. Ze strany matky byla dětem poskytována nedostatečná péče, rozhodnutím OS (okresního soudu) byl nad výchovou chlapce a jeho dvou sourozenců stanoven dohled. Po smrti otce žila matka ve společné domácnosti s panem DD, který ve zvýšené míře konzumoval alkohol, matku fyzicky napadal. Péče o děti nebyla náležitě zajišťována, matka se školou nespolupracovala, zanedbávala lékařskou péči o děti, nechodila s nimi na prohlídky, měla dluhy na stravném, děti byly podvyživené. V létě 2003 byly děti umístěny na 3 měsíce na ozdravný pobyt do Olivovy dětské léčebny v Říčanech. Zde je matka ani jednou nenavštívila. Na podkladě rozhodnutí OS o ústavní výchově přijat chlapec se sourozenci do ústavní péče. K rodinné situaci chlapec uvádí, že partner matky ji bil, pozdější partner naopak, chlapec jej oslovoval „tati“, jezdíval z DDÚ(dětského diagnostického ústavu) do rodiny na dovolenky. Matka byla pryč v době, kdy šel do ústavu asi rok nezvěstná (dle dokumentace 2 roky), v poslední době byla asi půl roku po nemocnicích, v dubnu 2009 zemřela (chlapec nevěděl přesně kdy). Chlapec i jeho starší bratr vkládají hodně nadějí do druhého partnera matky, ale ten si našel jinou přítelkyni, která o děti nestojí. Nyní žije starší sestra a bratr společně. Ona má dítě s přítelem, který má v dohledné době nastoupit do VTOS(výkonu trestu odnětí svobody). Dle informací z dokumentace OSPOD se starší bratr stal bezdomovcem a tráví celé dny v partě, kde se s ním chlapec i stýká.“

V tomto případě bylo očividné, že chlapec neinklinuje k problémovému chování, za celý diagnostický pobyt jsem u něho nezaznamenala žádné výchovné excesy. Svými názory převyšoval ostatní děti, ze své tíživé situace se nesnažil těžit žádné výhody. Působil dojmem, jako kdyby se nic nestalo.

3.1.2 Charakteristika druhého typu dětí: děti s problémovým chováním

U těchto dětí se objevují problémy s chováním až s nástupem puberty. Děti se v tomto věkovém období vymezují vůči svým rodičům nepřiměřeným, výchovné zásahy odmítajícím způsobem chování. Důvody k umístění do diagnostického ústavu většinou vyplývají z nevládnutí výchovné situace rodiči. Většina z těchto dětí se totiž ztotožňuje se

zahálčivým způsobem života. Ten bývá doprovázen členstvím ve vztažné vrstevnické skupině, která ovlivňuje normotvornou složku těchto dětí, což se negativně projevuje v jejich chování.

- V jejich chování převažuje slušné vystupování a dobrá adaptace na ústavní podmínky. Jednání mají zpravidla přátelské, vstřícné, kooperující. Ostatní děti často vyhledávají jejich společnost. Výchovnou autoritu uznávají, při jednání s dospělými zachovávají patřičný odstup. Ve svém vystupování bývají suverénnější, avšak na korektivní zásahy do jejich chování reagují bez obtíží. Zadané úkoly zpravidla plní, režim zařízení zvládají. Mají sklony situaci bagatelizovat a ze svých problémů vinit okolí. Obvykle jim chybí kritický náhled na vlastní chování.

Pro ilustraci pasáže z dokumentací některých těchto chlapců:

„Chlapec je manželské dítě, má ještě staršího bratra, který pracuje u policie a bydlí již samostatně. Chlapec uvádí, že od puberty s rodiči příliš nevychází, hodně jej podle jeho názoru omezují. Otec je přísnější, nikdy jej fyzicky netrestal, spíše zakazoval. Vychází dobře s mateřskou babičkou a dědou. Bratrovi ukradl značnou sumu peněz a ten s ním teď příliš nekomunikuje... Přestal chodit do odborné přípravy, potuluje se s kamarády, matka ho podezírá, že užívá THC.“

Z jiného případu: *„Chlapec vyrůstá v úplné rodině společně s bratrem. Návrh na vydání PO podán rodiči, výchovné problémy se synem mají asi jeden a půl roku. Dle chlapce otec pracuje jako elektrikář, nerozumí si s ním, prakticky spolu nekomunikují. Blíže má k matce, přesto se s ní při přijetí ani nerozloučil. Matka je zaměstnána jako prodavačka... XY se začal stýkat s partou, ve škole se zhoršil v prospěchu, měl řadu neomluvených hodin, začal konzumovat alkohol.“*

V těchto případech jsem registrovala patrnou snahu dětí o spolupráci během reedukačního procesu a o dosažení pozitivní změny v chování. Ukázalo se, že k úspěšné korekci jejich chování a k obnově narušených rodinných vazeb podstatně přispělo přerušování kontaktu s jejich vrstevnickou vztažnou skupinou. Poté, co ukončily diagnostický pobyt a byly přemístěny do výchovných ústavů, pokračovaly v započatém školním vzdělávání. Přestože byly klienty výchovného ústavu, mohly celodenně prostřednictvím

dovolenek bydlet ve svých domovech a nikoliv v ústavu. Avšak v případě, že začaly znovu inklinovat k problémovému chování, existovala vždy možnost výhodu dovolenky zrušit.

3.1.3 Charakteristika třetího typu dětí: děti s poruchami chování, ohrožené týráním či zanedbáváním

Poruchy chování se u těchto dětí vyskytují již v jejich raném věku a dosahují různé intenzity (záškoláctví, toulání aj.). Jejich rodinná anamnéza je současně zatížena týráním či zanedbáváním, které zpravidla bývá dlouhodobého charakteru.

- U těchto dětí registruji některé charakteristické rysy chování, např., že adaptace na ústavní prostředí probíhá většinou pozvolna, že k ústavnímu režimu přistupují často s výhradami. Ve styku s dospělými jsou spíše reaktivní, v kontaktu s ostatními dětmi dialog spíše navozují. Patrně u nich bývají vyšší aspirace, nežli je jejich skutečný výkon. V počátku pobytu zpravidla dosahují lepších výsledků než v jeho závěru – tedy jejich výkon obvykle mívá sestupnou tendenci. Stejně tak při plnění zadaných úkolů podávají kolísavé výsledky. Často oscilují mezi konfliktním a nekonfliktním jednáním a mají tendenci uchýlovat se k ústupným obranným prostředkům typu – alkohol, útěk apod. Výchovnou autoritu respektují spíše výběrově, tíhnou k záporným vzorům z řad ostatních dětí. Jejich sebeprosazování bývá dětinské, stejně tak jako jejich reakce na korektivní zásahy do jejich chování (odmlouvání, urážení, pláč apod.).

Pro ilustraci příklad z dokumentace:

„Chlapec vyrůstá v úplné rodině, z manželství rodičů se narodily ještě dvě dcery. Jedna z nich má nařízenou ÚV kvůli prostituci a užívání pervitinu. Matka má z jiného vztahu ještě dceru... Rodiče se dle dokumentace jeví jako protektivní, příležitostně konzumují alkohol, vzájemně se napadají... nařízení ÚV se několikrát snažili oddálit... Chlapec měl výchovné problémy již na základní škole, kdy býval při vyučování nezvladatelný, agresivní, s výkyvy v chování, uváděno drobné záškoláctví... Chlapec pravidelně užívá marihuanu, četnost stále stupňuje a není ochoten v užívání přestat.“

V tomto případě chlapcovo chování kolísalo okolo optima. Zpočátku vystupoval vstřícně a snažil se na své okolí zapůsobit dobrým dojmem. Poté, co se zařadil mezi nejlépe hodnocené chlapce z komunity, začalo jeho počáteční úsilí klesat. Postupně se také začala vyjevovat jeho disharmonická osobnost a jeho problémové chování nabývalo na intenzitě. Přestal respektovat výchovnou autoritu a vstupoval do verbálních i fyzických

střetů se svým okolím. V závěru pobytu jeho chování nabývalo charakteru hysteriínské poruchy osobnosti. Tento případ ilustruje proměnlivost chování dětí v závislosti na adaptaci na ústavní prostředí.

3.1.4 Charakteristika čtvrtého typu dětí: děti s poruchami chování

Jedná se o děti, u nichž lze dlouhodobě registrovat poruchy chování, s manifestací většinou již v předškolním nebo mladším školním věku. Typickým bývá zanedbávání školních povinností, nerespektování výchovné autority, útky, toulání. U některých dětí se poruchy chování prohlubují, v takových případech se jedná o užívání omamných a psychotropních látek, o distribuci a výrobu drog, o krádeže, loupežná přepadení, padělání peněz, prostituci. U dětí z této skupiny nejsou v anamnéze zachyceny žádné známky ohrožování rodinným prostředím.

- V jejich chování registruji charakteristické rysy jako např. – problémy s adaptováním se na podmínky ústavu. Tyto děti často rozvracejí výchovnou autoritu, iniciují ostré debaty s dospělými, otevřeně odmítají nastavená režimová pravidla. Mají sklony útočit na děti, které jsou fyzicky nebo sociálně slabší než ony. Zadané úkoly plní relativně bez větších obtíží až do chvíle, kdy se střetnou s nějakou překážkou. Většinou chybí odhodlání dokončit započatý úkol a jsou-li k tomu nuceny, obvykle se uchylují k diskuzi a zadání zpochybňují. Jednání těchto dětí bývá velmi sebejisté. Často se orientují sami na sebe, na své zájmy a potřeby, nehledě na potřeby ostatních lidí.

Pro ilustraci pasáž z dokumentace:

„Chlapec se narodil z manželství rodičů, z tohoto vztahu se narodil ještě jeho mladší bratr. Rodiče se rozvedli v roce 2000, otec založil novou rodinu, má dvě děti. S otcem je chlapec v pravidelném kontaktu. Matka žila po rozvodu s dalším partnerem, narodil se jim syn... zhruba před rokem se s partnerem rozešla... Chlapec měl výchovné problémy již na ZŠ. V té době absolvoval dobrovolný pobyt v SVP Čáp (středisko výchovné péče), zlepšení bylo jen velmi krátkodobé. Ve škole byl prošetřován PČR (policie České republiky) pro agresivní chování ke spolužákovi. Začaly se stupňovat i problémy doma, dopouštěl se krádeží, o další spolupráci s OSPOD a psychologem zájem neměl. Odmítá plnit dohody, konzumuje alkohol, je uživatelem marihuany. V poslední době trávil čas mimo domov, do školy prakticky nedocházel... Den před nástupem napadl matku.“

Tento chlapec při vstupním vyšetření zkrusoval informace o svém dosavadním způsobu života a také o důvodech k umístění do ústavu (závislost na drogách, alkoholu, agresivita, záškoláctví). Od počátku pobytu se snažil se svým okolím manipulovat a snažil se v něm vzbudit o sobě dojem oběti. Sklony ke lhaní se u tohoto chlapce ukázaly jako zafixovaná součást jeho vyjadřovacích schopností. V průběhu reedukačního procesu se u něho osvědčil direktivní přístup s jasně nastavenými pravidly slušného chování. Dobře reagoval na odměnu pochvalou, avšak nadále jednal jen účelově. V závěru diagnostického pobytu byl schopný uznat vážnost problému jeho závislosti na drogách a alkoholu, ovšem bez patřičné kritiky a ochoty situaci změnit.

Z jiného případu:

„Chlapcovi rodiče se rozvedli v jeho útlém věku. XY vyrůstal v péči matky. Ta si později našla nového partnera, který se stal otcem pro chlapcovy mladší nevlastní sourozence (4). Chlapcův otec pracuje u armády, je s ním v občasném kontaktu. Jejich vztah je spíše povrchní, otec inicioval dobrovolný pobyt v našem zařízení. Po jeho ukončení se chlapec přestěhoval k babičce do Prahy a nastoupil OU, obor kuchařské práce. Nezletilý má výchovné problémy již od základní školy (záškoláctví), později šetřen pro krádež (krabice čokolád v Albertu). V současné době jej čeká soudní řízení ve spojitosti s výtržnictvím a poškozením cizí věci (v ebrietě vykopl skleněné výplně dveří). Často utíká z domova, dopouští se krádeží, babičku, u které bydlí, nerespektuje, toulá se po nocích s kamarády.“

Tento hoch tendoval ke stylizaci v chování a jednání účelově podle toho, s kým hovořil. Snažil se vyhnout povinností a současně vzbuzovat dojem maximálního nasazení, což byla jeho typická strategie. Jeho prioritou bylo za všech okolností sledovat pouze vlastní prospěch. V případě, že mu hrozil výchovný postih, uchýloval se k familiárnímu způsobu jednání a věc se snažil zlehčovat. Reedukace u tohoto chlapce vyžadovala direktivní vedení a především konzistenci výchovných rozhodnutí. Bylo nutné mu ukázat, že situace je pod kontrolou personálu, nikoliv v jeho režii.

3.1.5 Charakteristika pátého typu dětí: děti s poruchami chování, ohrožené týráním či zanedbáváním, s psychiatrickou anamnézou

Chování těchto dětí je z velké části ovlivněno obrazem dané psychiatrické odchylky. Může se jednat o děti s tak závažnými poruchami chování, kvůli kterým je indikována

psychiatrická léčba. Nebo se jedná o děti, které jsou v důsledku abúzu omamných a psychotropních látek kvůli organickému poškození mozku umístěny do psychiatrické léčebny. Může se tu jednat i o kombinaci obou variant. V anamnézách těchto dětí jsou zachyceny rizikové faktory, které ukazují na jejich ohrožování v rodinném prostředí.

- V jejich chování registruji širokou škálu projevů – od lehčích forem disharmonického vývoje osobnosti po těžké stavy změněného vědomí (většinou v důsledku drogové intoxikace). Typické tu bývá kolísání ve výkonech, a také obtíže při koncentraci. Plnění zadaných úkolů se většinou odvíjí od jejich aktuálního psychického stavu, lze proto očekávat jak maximální nasazení, tak totální sabotáž požadovaného úkolu. Emoční projevy mají hypertrofované – jsou více plačtivé, lítostivé, nevyrovnané. Selhávají v sociálních dovednostech, jež nesou známky psychické deprivace. (U dětí z této skupiny jsem registrovala zvýšený výskyt útoků na jejich osobu od ostatních dětí z komunity. Jakoby něčím své okolí neustále provokovaly.)

Pro ilustraci příklad z dokumentace:

„Chlapec se narodil z družského vztahu, z tohoto vztahu má ještě mladšího bratra. Po rozchodu rodičů XY svěřen do péče matky (neví přesně, kolik mu bylo let) a jeho bratr do péče otce. Chlapec uvedl, že ho druh jeho matky týral a že byl za toto jednání odsouzen. Matka byla odsouzena za spolupachatelství. Vše vyšlo najevo, když mu bylo asi sedm let, ale nechce o tom už mluvit. Od té doby je v péči otce... Nezletilému již v minulosti uložen dohled probačního úředníka. Měl výchovné problémy od raného věku (ADHD). V roce 2009 hospitalizován v DPL Opařany (dětské psychiatrické léčebně). Nadále se dopouštěl trestné činnosti – v roce 2009 porušování domovní svobody (7 dílčích skutků), pokoušel se vybrat peníze z nalezené platební karty. V roce 2011 opět hospitalizován v DPL Opařany. Uloženo trestní opatření OPP (obecně prospěšné práce) v rozsahu 80 hodin, které dosud nevykonal... Nikdo z příbuzných není ochoten se v současné době o chlapce postarat.“

Chlapec byl často napadán ostatními dětmi z komunity (přesto jsem u něho neregistrovala nijak významně odlišně chování vůči ostatním dětem) Překvapující bylo, že se útokům v zásadě nebránil a stížnost na agresory nikdy nevznesl (věc byla pokaždé řešena na základě oznámení jiným dítětem). Reeducace si v tomto případě vyžadovala

oporu vnější autority, předkládání pozitivních vzorů, posilování jeho sebevědomí a podněcující přístup.

3.1.6 Charakteristika šestého typu dětí: děti s poruchami chování a s psychiatrickou anamnézou

Často se jedná o děti drogově závislé, což je u mnohých z nich zároveň důvodem k psychiatrické léčbě. Jejich chování má charakter trestné činnosti s vysokou mírou recidivy. Závislost na drogách vede ke změnám ve vnímání reality a k posouvání morálních hodnot těchto dětí. Problém je především silná preference jejich dosavadního způsobu života a neochota odpoutat se z vazeb drogové subkultury. V mnoha případech tyto děti mají zkušenost s více jak jedním ústavním zařízením a nečiní jim problémy rychle se na nové prostředí adaptovat. Tento fakt u nich značně ztěžuje proces reedukace. U všech dětí z této skupiny jsem registrovala potřebu chlubit se svými zkušenostmi ze života spojeného s drogou.

- Chování je charakteristické neochotou adaptovat se na prostředí ústavu, s patrnými známkami únikových reakcí. Často jsem registrovala neústupnost v prosazování svých zájmů a bezostyšné překračování mezí slušného chování. Ambivalentní postoje v mezilidských vztazích, s největší mírou dezorganizovanosti rodinných vazeb jsou pro ně typické. Jejich vystupování bývá suverénní. Při plnění zadaných úkolů podávají kolísavé výsledky, spíše se sestupnou tendencí. Velmi obtížně zvládají vtíravé myšlenky na drogu, což podlamuje jejich snahu o změnu jejich dosavadního způsobu života. Pravděpodobně proto lze u drogově závislých dětí pozorovat oscilaci mezi stavem angažovanosti a indolencí k jejich životní situaci.

Pro ilustraci pasáž z dokumentace:

„Chlapec se narodil z manželského vztahu, z tohoto vztahu se ještě narodil jeho mladší bratr. Rodiče se před zhruba 5 lety rozvedli a chlapci byli svěřeni do péče matky. Ta se znovu provdala a z tohoto vztahu se narodil syn FF. Z otcovy strany má chlapec také polorodého bratra... Vztahy v rodině chlapec vnímá nekonfliktně... XY přestal matku respektovat, užívá marihuanu a posledního půl roku nasádně pervitin. Matce lže, z bytu se jí ztrácejí peníze. Vyšetřován pro napadení. Ukončil studium a od té doby nic nedělá. Byl hospitalizován v PL Bohnice, docházel ambulantně na psychiatrii, zhruba před

měsícem byl umístěn v DaDDc(dětské a dorostové detoxikační centrum), odkud utekl a od té doby se zdržoval mimo domov.“

Z jiného případu:

„Dle dokumentace je opatrovnický list veden od roku 1994, kdy se nezletilý narodil osamělé matce. U soudu pak probíhalo řízení o popření otcovství, následně je uznal pan RR. Kromě chlapce matka pečuje ještě o jeho mladšího polorodého bratra, v současné době bydlí společně v obecním bytě, který je přiměřeně zařízen... Chlapec začal mít závažnější výchovné problémy od r. 2002, kdy se odpustil TČ (trestné činnosti) poškozování cizí věci (s ohledem na věk věc odložena). Ve škole hodnocen jako neposedný, diagnostikována dyslexie a dysgrafie. Absolvoval konzultace ve SVP v Plzni, docházel na konzultace k psychiatrice poté, co vzal nůž na svoji starší sestru. V DPL Opařany byl chlapec hospitalizovaný 2x. V roce 2007 se dopustil krádeže, v roce 2009 přišel do školy opilý, v téže roce napadl s dalšími čtyřmi chlapci spolužáka a způsobili mu zranění... V obecním bytě žije ještě chlapcova přítelkyně se svým malým synem. Svoji přítelkyni fyzicky napadá (v současné době je s chlapcem v jiném stavu), matka ze strachu o její zdraví vyhodila syna z domova. XY připouští v poslední době poměrně závažné užívání OPL, především marihuany a pervitinu.“

V poslední ukázce se jednalo o velmi agresivního chlapce. V ústavu tyto agresivní projevy omezoval na vyhrožování fyzickým napadením. Se svým okolím manipuloval, rychle se prosadil mezi špičky dětské komunity, měl silnou potřebu ostatní děti ovládat. Na své chování neměl kritický náhled a ani v závěru diagnostického pobytu neprojevoval vůli změnit dosavadní způsob života. (Úspěch reedukačního procesu záleží především na schopnosti dítěte od drogy abstinovat.¹⁴⁵ Děti zpravidla nemají během pobytu v diagnostickém ústavu možnost si drogu obstarat, ovšem vyskytnul se případ, kdy během návštěvních hodin přinesla dítěti drogu jeho matka). U tohoto chlapce, stejně jako u všech ostatních dětí z popisované skupiny, směřoval reedukační proces k tomu, aby se rozhodl

¹⁴⁵ Záleží na mnoha faktorech, které určují míru závislosti dítěte a jeho schopnost od drogy abstinovat - volní stránka dítěte, stav metabolismu apod.

pro specializovanou léčbu své závislosti – rehabilitace rodinných vazeb byla její nedílnou součástí.

3.1.7 Charakteristika sedmého typu dětí: děti osvojené či z pěstounské péče

Mezi těmito dětmi se vyskytují jedinci s poruchami chování, ale i bez nich nebo také děti s indikovanou psychiatrickou léčbou. V minulosti byla jejich životní situace zatížena okolnostmi, které si vyžádaly, aby byly z nukleární rodiny vyjmuty. Do ústavní výchovy přišly z náhradní rodinné péče. Jednalo se o děti, které:

- Byly osvojeny v časně raném věku. Tyto děti, jak uváděly, si na své vlastní rodiče nezpomínaly, ani s nimi neudržovaly žádný kontakt.
- Byly umístěny do pěstounské péče ve starším věku (pak se jednalo o děti ve věku povinné školní docházky). Tyto děti své biologické rodiče znaly, některé z nich s nimi udržovaly písemný nebo také osobní kontakt.
- Zaznamenala jsem, že tyto děti často intenzivně vyhledávají kontakt s dospělými osobami. V komunikaci bývají spíše reaktivní, často přejímají názory svého okolí. Jsou pro ně typické tendence podléhat vlivům svého okolí („kam vítr, tam plášt“). Velmi dobře reagují na výchovnou autoritu. Obvykle bez obtíží zvládají akceptovat režimové prvky, k zadaným úkolům většinou přistupují zodpovědně. Lze u nich ale pozorovat nižší úroveň sebedůvěry. Je pro ně typické upoutávat na sebe pozornost. To se u eretických typů většinou projevuje až dětinskými způsoby „zlobení“, u uzavřenějších typů únikovými tendencemi až do nemoci.

Ukázka z dokumentace osvojeného chlapce, u kterého docházelo k rozvoji poruch chování v dlouhodobém horizontu:

„Chlapec byl ve třinácti měsících adoptován z KÚ manželi TT. Adoptivní rodiče mají ještě dva mladší vlastní syny. Otec pracuje jako zootechnik, matka si v současné době hledá zaměstnání... Problémy již na ZŠ – vulgární k vyučujícím, šikana spolužáků. Nyní se opakovaně doma ztrácejí věci, na internátu vulgární až agresivní, dělá si, co chce. Přiznal zkušenosti s THC, patrné jsou hyperkinetické příznaky. Adoptivní rodiče již chlapce domů nechtějí, podali návrh na umístění do DD. Z lékařské zprávy (FN Plzeň): Porucha přizpůsobení se smíšenou poruchou chování a emocí, Hyperkinetická porucha chování. Medikován. Vstupní toxikologie negativní.“

Tento případ ilustruje převahu vrozených dispozic jedince nad záměrem vychovatele. Nelze očekávat, že by se vrozené dispozice neprojevíly, ale je možné je výchovou a pozitivními faktory prostředí (škola, kvalitně založené zájmy apod.) usměrňovat. Podstatné je, aby rodiče, kteří žádají o svěření dítěte do své péče, tuto skutečnost sladili se svými představami.

Následující ukázka ilustruje případ dítěte, ohrožovaného v prostředí primární rodiny:

„Chlapec je svěřen do pěstounské péče svého dědy, který ale péči o vnuka ze zdravotních důvodů nezvládá, fakticky je tedy v péči svého strýce pana GG. Otec je alkoholik a o synovu výchovu nejeví zájem. Matka je zbavena způsobilosti k právním úkonům, je závislá na OPL (zneužívá psychofarmaka, pervitin, toluen – OPL užívala i v těhotenství) a trpí psychickým onemocněním (schizofrenie). Jelikož chlapec přestal respektovat dědu i strýce, začal být agresivní doma i ve škole a byl často řešen pro kázeňské prohřešky, byl nad výchovou stanoven soudní dohled. Chlapec během vánočních svátků strýce napadl, za což byl umístěn v PL Bohnice.“

Také v tomto případě bylo dítě k problémovému chování predisponované. V průběhu diagnostiky se prokázala silná závislost chlapce na pervitinu, s čímž souvisely také jeho agresivní raptý. Zjistilo se totiž, že jeho organismus byl na drogy výrazně vnímavější, než je obvyklé. Chlapec na intoxikaci reagoval prudkými změnami nálad, jeho chování bylo obtížně předvídatelné, projevoval suicidální tendence. Reedukační proces si v jeho případě vyžadoval vlídný přístup, předkládání pozitivních vzorů chování a posilování vlastních kompetencí.

Zvlášť závažné byly případy dětí, které byly ohrožovány prostředím nukleární, ale i náhradní rodiny. Pro ilustraci pasáž z dokumentace:

„Matka, nevlastní otec a sourozenci z jejich vztahu jsou od chlapcových pěti let v Anglii a on o nich nemá žádné zprávy. Prý několik let čekal, že se pro něj máma vrátí, za celou dobu o něj rodiče neprojevíli zájem. On to cítí po celou dobu jako křivdu, ale po tolika letech se s tím již příliš nezabývá. Od odjezdu je chlapec v pěstounské péči prarodičů z matčiny strany. Prarodiče odmítli chlapce svěřit do péče vlastnímu otci, který se periodicky vyskytuje ve vězení a mimo ně. S prarodiči měl dobré vztahy

do doby, než začal mít v SOU výchovné problémy a dědeček jej začal podezřívát, že mu sebral vrtačku. Nyní s ním děda pouze mluví stylem „táhni“ apod. Děda je velmi často opilý a k chlapci se chová verbálně i fyzicky agresivně. S babičkou si rozumí. Dva týdny před nástupem do DÚM bydlel u strýce (bratra matky), který mu říkal, že by si jej vzal do výchovy (strýcovi je něco přes dvacet a je rozvedený).“

Popisují případ chlapce, u kterého byly zaznamenány pouze drobné výchovné přestupky (občasné záškoláctví), jenž ale přesto vývojem události dospěl k umístění do diagnostického ústavu. Subjektivně své umístění do ústavu hodnotil negativně, k dětem z komunity si udržoval po celou dobu pobytu výrazný odstup. Během diagnostického procesu vykazoval známky citové deprivace. U chlapce převládaly infantilní způsoby chování a reagování, neustále vyhledával přítomnost dospělých osob a ulpíval na pozitivním hodnocení. S obtížemi se orientoval v mezilidských vztazích, často projevoval emoce, které byly pro okolí nesrozumitelné. Režimové nastavení ústavní výchovy mu vyhovovalo. Etoped v závěrečné zprávě uvedl: *„Je to typická oběť jakési „Sofiiny volby“ ze strany vlastní matky, což se logicky usídlilo v jeho nevědomí.“*

Biografie dětí, které procházejí výchovou diagnostického ústavu, ukazují na charakteristiky jejich rodinného zázemí. Umět porozumět vztahům uvnitř rodiny, vazbám mezi jejími členy se zdá pro úspěšný reedukační proces zásadní.

3.2 Rodiny dětí umístěných v diagnostickém ústavu

Rodinné prostředí dětí diagnostických ústavů se vyznačuje značnou variabilitou. Proto lze tyto rodiny jen stěží popisovat na základě nějakých společných znaků. Ačkoli dítě umístěné do ústavní výchovy, je z hlediska sociálně-právního považováno za dítě ohrožené sociálně-patologickými jevy, nutně to neznamená, že toto dítě rovná se dítě ohrožované výlučně jeho rodinou. Negativní vlivy, které na tyto děti působí, mohou mít zdroj i z jejich širšího okolí, např. ze vztažné skupiny (hooligans, skinheads aj.).

Rodinné prostředí mladistvých delikventů ve své studii popisoval K. Večerka. Dospěl k názoru, že charakteristiky těchto rodin nelze redukovat na pouhé kvantitativní ukazatele (jako jsou počty sourozenců, složení rodin apod.), ale že je nutné zvažovat také „výchovné potence rodičů a celého širšího rodinného zázemí... Výsledky kriminologických výzkumů ukazují, že mladiství delikventi se zhusta rodí do abnormních výchovných podmínek, přičemž jsou tyto podmínky nevhodné několikanásobně... I u nedelikventní populace mladých lidí se ve výchovném prostředí sice nejednou objevují některé negativní výchovné prvky, ty však bývají často vhodně a zejména včas kompenzovány nějakými neutralizujícími výchovnými agens, jež produkuje užší či širší rodina, předškolní a školní zařízení, nejrůznější organizace volného času, pozitivní vrstevnické skupiny atd. ... Zdá se, že nejdůležitější prodelikventní faktory, které mladého člověka směřují k asociální dráze, je třeba hledat v orientační rodině.“ /Večerka 2010, s. 69 – 71/ Přikláním se k názoru autora, že převážná část těchto dětí vyrůstala v rodinách lidí rodičovsky neodpovědných. Myslím si, že by namísto běžně používaného termínu „nevhodná výchova“ bylo přesnějším označením „výchova škodlivá“.

To také dokazují zkušenosti z praxe diagnostických ústavů, které svědčí o tom, že návrat dítěte do jeho rodiny toto dítě někdy poškodí více, než kdyby bylo umístěno do jiného ústavního zařízení. Je to vážný problém k zamyšlení. Děje se tak proto, že jde o snahu formálně vyhovět trendu preferovat rodinu za každou cenu, bez seriózního posouzení specifík daného případu či dokonce navzdory předvídatelným dopadům na životní perspektivu dítěte! Nebo je to něco jiného?

Do diagnostického ústavu přišel chlapec, který žil několik let u své tety (sestra matky). Jeho oba biologičtí rodiče, toho času v Anglii, byli několikrát stíháni a odsouzeni pro výrobu a distribuci drog. Chlapec byl v době umístění do diagnostického ústavu závislý na pervitinu. V době, kdy žil se svými rodiči, byl několikrát přítomný výrobě drogy a

dokonce mu byl pervitin aplikován samotným otcem. Hoch uvedl, že ho na drogy navykli jeho rodiče. Potom, co ti odletěli do Anglie, byl svěřen do péče tety, která ale na jeho výchovu nestačila (kradl, byl vyšetřován pro loupežné přepadení). Teta požádala o pomoc OSPOD, na jehož žádost byl chlapec umístěn do diagnostického ústavu. Během pobytu tam se vrátili ze zahraničí rodiče a umístění jejich syna do ústavu napadli. Ten zatím v ústavní péči úspěšně abstinovat od drog, získal na své chování kritičtější náhled a sám se těšil ze svých drobných úspěchů tak, že byl motivován k udržení změněného stylu jeho dosavadního života. Rodiče však začali usilovat o návrat syna domů, čehož nakonec i dosáhli. Chlapec se s tímto rozhodnutím nechtěl smířit a domů se odmítal vrátit. Když odcházel z ústavu zpět k jeho rodičům, tak plakal. To proto, jak sám řekl, že i když už nechtěl užívat drogy a chovat se tak, jako před jeho umístěním do DÚ, věděl, že vlivům z jeho původního prostředí neodolá. Necelé dva roky na to jsme od něj obdrželi dopis z věznice ve Všehrdech.

Potvrdilo se, že postup, který rodiče tohoto chlapce zvolili, byl jednoznačně v rozporu s jeho zájmem. Přesto byl v duchu preference zmíněného trendu upřednostněn zájem rodičů, i když rizika byla v tomto ohledu očividná. Tento případ není u dětí, které prošly z dmi ústavu, ojedinělý. Je pravda, že ne pokaždé dospěl případ k podobnému, pro dítě tak škodlivému vyústění. Z takových příkladů se dá jednoznačně odvodit, že by za žádných okolností nemělo docházet k chybám tohoto druhu. Přestože se preferuje snižování počtu dětí v ústavech, buďme pamětlivi, že ústav je někdy vhodnější než rodina. Ostatně Ministerstvo práce a sociálních věcí vyjádřilo toto stanovisko: „Aktivity směřující tak například ke snižování počtu dětí v ústavní péči nelze realizovat bez zajištění kvalitní a trvalé práce s rodinou garantující bezpečí dětí a kvalitativní i kvantitativní rozvoj náhradní rodinné péče, popřípadě dalších alternativ ústavní péče. Vzhledem k výše uvedené roztržité odpovědnosti neexistuje záruka návaznosti realizace jednotlivých opatření. Teoretická základna ochrany ohrožených dětí v České republice je přitom kvalitní. Studie J. Langmeiera a Z. Matějčka o psychické deprivaci dětí provedené v 60. letech definovaly dostatečně otázku základních potřeb dětí a jejich naplňování, včetně významu rodinného

prostředí. Přesto se stále nedaří přenášet teoretické poznatky do praxe, i když je jejich nezbytnost prokazována opakovaně.¹⁴⁶

Při shromažďování podkladů k výzkumné části této práce jsem měla možnost pracovat s informacemi o rodinách dětí, které do diagnostického ústavu přicházely. Tak jsem mohla studovat a lépe pochopit okolnosti daného případu. Zjistit některé podstatné informace nebylo ale leckdy možné. Jednotlivé charakteristiky rodin jsou součástí výzkumné části této práce (viz statistické analýzy).

¹⁴⁶ Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti*. [online]. [cit. 14. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7305/Analyza.pdf>

3.3 Opodstatněnost institucionální péče v diagnostickém ústavu pro mládež

Institucionální péče zabezpečovaná v diagnostických ústavech je opodstatněna předně uceleným přístupem, který je zde dětem poskytován formou diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálně-právních činností.¹⁴⁷

Úkolem výchovy v diagnostickém ústavu je na základě výsledků komplexního vyšetření zpracovat diagnostickou zprávu s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb dítěte.¹⁴⁸ Diagnostického procesu se účastní tým odborníků, který tvoří:

- etopedové
- psychologové
- speciální pedagogové – vychovatelé
- sociální pracovníci

Tito na pedagogických radách vyhodnocují průběh diagnostického a reedukačního procesu u každého dítěte zvlášť. Dítě je tak posuzováno z několika zorných úhlů odborného pohledu.

Činnost etopeda spočívá především v individuální práci s dětmi. S ohledem na závěry z psychologických vyšetření, zpráv speciálních pedagogů a vychovatelů, působí na motivační složku dítěte tím, že mu naznačuje jeho možnou perspektivu. Etoped je dětmi vnímán jako styčný bod s celým ústavním prostředím. Podstatným úkolem etopedické intervence proto je, aby dítě bylo po ukončení diagnostického pobytu dostatečně připraveno na přemístění jinam, nebylo tímto aktem zaskočeno a nejlépe, aby bylo ztotožněno se zvolenou variantou. Stává se, že si děti přejí jít do konkrétního ústavu proto, že tam mají své kamarády. Etoped by v takových případech měl umět věcně, přitom přijatelně vysvětlit dítěti důvody, jež mohou být odlišné od jeho přání.¹⁴⁹ V závěru diagnostického pobytu etoped v součinnosti s pedagogickou radou navrhuje místo

¹⁴⁷ Zákon č. 109/2002 Sb., § 5, odst. 2

¹⁴⁸ Zákon č. 109/2002 Sb., § 5, odst. 3

¹⁴⁹ Ústavní zařízení v síti diagnostických ústavů nabízejí různé možnosti vzdělávání a rekvalifikace. Jestliže programová nabídka preferovaného ústavu dítětem neodpovídá jeho možnostem, pak není žádoucí do tohoto ústavu jej umístit.

k přemístění dítěte, které odpovídá nejen jeho zájmům, požadavkům a schopnostem, ale především je optimální pro jeho úspěšnou reedukaci.¹⁵⁰

Psychologická intervence převážně spočívá ve vyhodnocování jednotlivých složek osobnosti dětí. K tomu jsou využívány standardizované testy¹⁵¹. Podstatnou součástí práce psychologa jsou rozhovory s dětmi, které jsou diagnostického i terapeutického charakteru. Služeb psychologů užívají mnohdy sami rodiče zde umístěných dětí. Psycholog působí i jako prostředník při rekonstruování vztahu mezi dítětem a jeho rodiči.

Nedílnou součástí diagnostického ústavu je škola. Zde se uplatňují speciální pedagogové, kteří posuzují dítě z hlediska jeho studijních předpokladů. Jejich intervence vychází z důsledně individuálního přístupu. Speciální pedagog musí umět přizpůsobovat výuku nejednotné úrovni školních znalostí, dovedností a návyků dětí – složení výchovné skupiny se totiž fluktuací dětí stále mění. Náplň jeho činnosti je proto velmi různorodá – od vyučování základů čtení, psaní, počítání – po přípravu k opravným zkouškám z odborných předmětů. Dlouhodobě se zaměřuje na hodnocení některých osobnostních rysů projevujících se v edukačním procesu, jak jsou: schopnost koncentrace, schopnost porozumět zadání úkolu, schopnost vypořádat se s překážkou a neúspěchem.

Výchovná činnost¹⁵² spadá především do kompetence vychovatelů, kteří s dětmi tráví většinu dne. Korigují chování umístěných dětí a přitom pozorují, do jaké míry se ztotožňují s výchovnými požadavky. Svou pozornost zaměřují zejména na postoj dítěte k výchovné autoritě, na jeho způsoby reagování (sledují např. tendence k únikovým reakcím, k agresivním výpadům apod.) a na jeho hodnotovou orientaci. Dále posuzují, jaké výchovné vzory dítě preferuje (zda nevyhledává negativních autority apod.) a jak se orientuje v mezilidských vztazích. Jádrem výchovné praxe je umět motivovat děti ke změně jejich dosavadního stylu života natolik, aby byly schopny si začít pomáhat samy.

¹⁵⁰ Tento průběh rozhodování o přemístění dítěte do jiného ústavu z ústavu diagnostického odpovídá situaci před legislativními změnami v systému péče o ohrožené děti, které vešly v platnost počátkem roku 2013.

¹⁵¹ Nejčastěji se užívají: WAIS-III, Ravenovy progresivní matrice, Test stromu, Test postavy, Scénostest apod.

¹⁵² Problém představuje metodická nevybavenost vychovatelů v praxi ústavní péče. Jejich práce je naplňována na základě požadavků plynoucích z režimového rozvržení dne, což někdy zasáhne vlastní výchovnou iniciativu. Reedukační proces dětí je limitován časovým rámcem jednotlivých činností výchovného programu, i dynamikou dětské skupiny. Víkendy poskytují více prostoru k volnočasovým aktivitám a ponechávají tak vychovatelům místo pro vlastní iniciativu, čehož vychovatelé mnohdy ani nevyužijí. Důvodem této neochoty může být právě neobsáhlá metodická vybavenost vychovatelů k realizaci reedukačního procesu dítěte. To z mého pohledu směřuje v praxi k uplatňování postupů odrážejících spíše intuitivní schopnosti vychovatelů.

Jedna z cest jak u nich dosáhnout pokroku v reedukaci je nabídnout jim vizi seberealizace. Lhostejnost ke změně dosavadního způsobu života se totiž zdá pro značnou část těchto dětí příznačná. To ztěžuje reedukační proces, a do značné míry zároveň ovlivňuje také jeho úspěšnost.

Činnost sociálního pracovníka vytváří informační zázemí o každém umístěném dítěti. Náplň jeho práce spočívá především v koordinaci všech zainteresovaných stran na daném případě. Těmi jsou nejčastěji rodiče dětí, další ústavní zařízení, kurátoři, pracovníci OSPOD, soudci, ředitelé škol, policisté aj. Vzhledem k tomu, že sociální pracovník zasahuje v tolika směrech, jeho vzdělání, rozhled a životní zkušenosti by měly být na takové úrovni, aby zakládaly důvod minimálně vážně posuzovat jeho návrhy řešení. Jejich lidská a odborná kvalifikace je však často právem podrobována kritice.

Diagnostický ústav zajišťuje multidisciplinární přístup každému dítěti, umístěnému v jeho péči. Tím je riziko chybného posouzení situace dítěte sníženo na minimum. Po ukončení diagnostického pobytu, který by zpravidla neměl přesáhnout dva měsíce¹⁵³, je dítě rozhodnutím pedagogické rady diagnostického ústavu přemístěno zpět do rodiny nebo do ústavní výchovy v jiném zařízení. Vyskytnou-li se po přemístění dítěte nové důvody k přehodnocení jeho situace, lze pro takové dítě zajistit přemístění do lépe vyhovujícího zařízení.

„V reakci na novelu občanského zákoníku novelizovalo ministerstvo školství i zákon o ústavní výchově. Změna se týká rozhodování o umístění dítěte do konkrétního ústavu, což v současnosti bylo v kompetenci odborníků v diagnostickém ústavu (ve spolupráci s pracovníky OSPOD), po novu to bude v kompetenci soudce.“¹⁵⁴ Zdá se, že legislativní změny v systému péče o ohrožené děti směřují k výraznému omezení pole působnosti diagnostických ústavů či až k jejich úplnému zrušení.¹⁵⁵ Zbylé ústavy, kterých by se prozatím nemělo uzavírání dotknout, budou s velkou mírou pravděpodobnosti v nadcházejících letech transformovány. To s sebou přinese i změny ve způsobu jejich práce a poskytovaná pobytová péče se pravděpodobně přemění na péči ambulantní. Dojde k úpravě rozsahu kompetencí ústavů a ze systému diagnostiky se vytratí efekt intenzivní, celodenní speciálně pedagogické a psychologické intervence. Namísto diagnostického

¹⁵³ Jak stanovuje zákon č. 109/2002 Sb., § 5, odst. 6

¹⁵⁴ KANTŮRKOVÁ, Libuše. *Dosavadní stav byl vyhovující*. In SONDA. *Jménem republiky... Budou ještě v Novém roce potřeba diagnostické ústavy?* [online]. [cit. 27. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.asociacenahradnivychovy.cz/word/un.pdf>

¹⁵⁵ Příkladně kauza zrušeného Dětského diagnostického ústavu v Dobřichovicích

procesu, realizovaného odborným týmem, přenechat rozhodnutí soudci – nepovažují za vhodné.¹⁵⁶ Libuše Kantůrková (1954 – ⊕), soudkyně okresního soudu v Kolíně, komentuje vzniklou situaci: „Soudům nový občanský zákoník ukládá, aby v rozhodnutí, kterým se nařizuje ústavní výchova, označil i zařízení, do kterého má být dítě umístěno. Soud by měl přihlídnout k zájmům dítěte a k vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Měl by také dbát na umístění dítěte co nejbližší bydlišti rodičů nebo jiných osob dítěti blízkých. Je zřejmé, že tato nová úprava přinese v praxi soudcům pro rodinné právo další povinnosti za situace, kdy vytíženost těchto soudců již dnes je velmi vysoká... Důvody, proč zákonodárci přistoupili k těmto změnám, neznám, podle mě byl dosavadní stav vyhovující a v praxi fungoval. Diagnostické ústavy plnily svoji úlohu a na základě této diagnostiky potom byly děti umisťovány do příslušných zařízení.“¹⁵⁷

Nová legislativní ustanovení o kompetencích upravujících rozhodování o umístění dětí do ústavní péče mohou jen stěží nahradit komplexní přístup zajišťovaný diagnostickými ústavami.

¹⁵⁶ Viz novela občanského zákoníku – zde lze v rozsahu § 971 - § 975 nahlédnout obsahovou náplň povinností soudu v souvislosti s rozhodováním o ústavní výchově dětí.

¹⁵⁷ KANTŮRKOVÁ, Libuše. *Dosavadní stav byl vyhovující*. In SONDA. Jménem republiky... Budou ještě v Novém roce potřeba diagnostické ústavy? [online]. [cit. 27. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.asociacenahradnivychovy.cz/word/un.pdf>

4 Výzkumná část

4.1 Téma a cíl výzkumu

Ohrožování dětí týráním a zanedbáváním je podrobena výzkumnému šetření, jehož obsah, postupy a závěry jsou popsány v následující části práce:

- Zjišťují se tu způsoby ohrožování, jejich frekvence a souvislosti na vzorku dětí z diagnostického ústavu, při čemž se zkoumá i struktura a charakteristiky jejich rodin.
- Sledují se i dosavadní životní trajektorie těchto dětí, tedy i dynamika vývoje individuálních osudů.

Cílem výzkumu tedy bylo analyzovat uvedené dva hlavní okruhy problémů na faktech, z nichž by bylo možno vyvodit věcné závěry.

Tomuto cíli byla podřízena i metodologie výzkumu: Objektivizovatelná data byla zpracována kvantitativními metodami, vyvozování dílčích závěrů se opíralo i o průnik poznatků z vědních disciplín zabývajících se lidským chováním.

Výsledky výzkumu by mohly pomoci praktikujícím speciálním pedagogům prohloubit jejich vhled do případů, které aktuálně řeší analogiemi s případy popisovanými v celé této práci. Posun v poznání specifické cílové skupiny dětí ohrožených týráním a zanedbáváním by zase mohl být přínosný i pro teorii speciální pedagogiky.

Výchozí výzkumný problém

- Znaky rodinného prostředí chlapců ohrožených týráním a zanedbáváním umístěných v diagnostickém ústavu (dále DÚ).

Obecná výzkumná otázka

- Existují signifikantní vztahy mezi týranými či zanedbávanými dětmi, které přicházejí do DÚ, a jejich rodinným prostředím?

Specifické výzkumné otázky

- Přicházejí týrané či zanedbávané děti do DÚ častěji z rodin se standardní či nestandardní rodinnou konstelací?
- Lze vyvodit souvislost mezi způsobem (předchozího) ohrožování dětí umístěných následně do DÚ a ohrožující osobou?
- Existují u těchto dětí identifikovatelné charakterové rysy?
- Má sledovaná skupina ohrožených dětí specifické výchovné problémy?
- Jaký je vztah mezi incidencí ohrožování u těchto dětí a rolí otce v rodině?

- Lze u těchto dětí vyvodit souvislost mezi jejich dřívějším ohrožením a vnímáním výchovné autority pečujících osob?
- Má předchozí zkušenost ohrožení dopad na školní úspěšnost sledovaných dětí?

4.2 Definování a popis analyzovaného spisového materiálu

Zdroj zjišťovaných informací představují osobní spisové dokumentace dětí, které prošly péčí diagnostického ústavu v Praze. Informační bázi tvoří všechny osobní spisy datované rokem 2011.

Každá osobní složka obsahuje:

- osobní údaje dítěte
- důvody, pro něž bylo přijato do DÚ
- informace na základě jakého rozhodnutí bylo umístění uskutečněno (předběžné opatření, ústavní výchova, ochranná výchova, re-diagnostika či dobrovolný pobyt)
- adresné označení iniciátora umístění (pečující osoby, OSPOD či jiného ústavního zařízení)
- rodinnou anamnézu
- průběh vzdělávání dítěte před jeho umístěním do institucionální péče
- zájmy dítěte a jeho případné závislostní chování (užívání omamných a psychotropních látek, závislost na výherních zařízeních atp.)
- zprávy pedagogické rady o chování dítěte během diagnostického pobytu
- závěrečnou zprávu etopeda

Z osobní spisové dokumentace lze u každého dítěte zjistit:

Výchovné prostředí v rodině:

→ *vztah k týrání dítěte*

Kde: rodina dítěte

Kdo: matka, otec, otčím, sourozenec atd.

Co: týrání fyzické, psychické, zanedbávání

Jakým způsobem: kopání, ponižování, odpírání péče atd. atp.

Jak dlouho: měsíce, roky

Ostatní: ekonomická situace rodiny, vliv vrstevnické skupiny atp.

Jevy, které lze v dokumentaci registrovat

• konstelace rodiny (úplná, doplněná...)
• vztah dětí k nevlastním otcům (partnerům matek)
• charakteristika vlastních otců (agresor, alkoholik, hyperprotektivní...)
• charakteristika matek (agresivní, spolupracující, zanedbávající...)
• druh týrání a způsob
• komu bylo dítě v případě rozvodu svěřeno do péče
• prospívání ostatních dětí v rodině (např. sourozenci v ústavu)
• spolupráce rodičů a zájem na řešení situace
• psychiatrická intervence
• zaměstnání otce, zaměstnání matky, počet vlastních sourozenců, role vlastního otce, věk klienta při změně v roli otce, status dítěte, počátek výchovných problémů a období k odborné intervenci, počet partnerů matky, intervence SVP, předchozí zkušenost s ústavním pobytem

Poznatky z průběhu ústavní péče v DÚ:

→ *vztah k výchovné prognóze*

Kde: diagnostický ústav

Kdo: etopedové, psychologové, speciální pedagogové, vychovatelé, sociální pracovníci

Proč: důvody umístění

Co: osobnost ohroženého dítěte

Průběh pobytu: výchovná ovlivnitelnost jedince

Výchovná prognóza: závěry pedagogické rady

Jevy, které lze v dokumentaci registrovat

• zájem rodiny o dítě během pobytu (návštěvy, telefonáty)
• respektování výchovné autority
• chování vůči dospělým osobám (účelové, nedůvěřivé, familiární, jiné)
• vyhledávání kontaktu s dospělou osobou
• vztah k manuální činnosti (nenarušený, narušený, nevytvořený)
• plnění povinností plynoucích z řádu DÚ, zapojování do programu DÚ (výkonnost stabilně dobrá, kolísavá, vzestupného charakteru...)
• postavení v komunitě ostatních dětí (vůdčí, nevýrazné, outsiderské)

K osobnosti umístěného dítěte

- emoční ladění při nástupu do ústavu
- schopnost adaptace na nové prostředí (vůbec, okamžitě, průběžně atd.)
- sociabilita (sociálně pasivní, aktivní, konfliktní, přátelský atd.)
- sebekontrola v souvislosti s drogou (abúzus během pobytu)
- motivovatelnost (výkonnostní, hmotná)
- potřeba zpětné vazby (v normě, snížená, zvýšená)
- přijímání zodpovědnosti za své jednání
- útočnost (na rodiče, sourozence, atd.)
- sebepoškozování a suicidní tendence
- zneužívání OPL, trestná činnost, útěky, toulky, zájmové aktivity, atd.

Průběh vzdělávání:

→ *vztah k týranému dítěti, vztah k rodině*

Kde: základní škola (v některých případech střední škola)

Kdy: registrovány první známky problémů

Co: se dělo

Jak: to škola řešila (otázka spolupráce s rodinou dítěte)

Jevy, které lze v dokumentaci registrovat

- prospěch (nadprůměrný, průměrný, podprůměrný)
- povaha výchovných problémů ve škole (záškoláctví, vulgarity k učitelům, šikana, neplnění školních povinností atd.)
- spolupráce rodiny se školou
- druh základní školy (běžná ZŠ / ZŠ praktická)
- ročník ukončení povinné školní docházky
- rozhodnutí o podmíněném vyloučení, o přerušení studia
- nejvyšší dosažené vzdělání
- studijní ambice po ukončení povinné školní docházky (v případě SŠ studia – učební obor)

Významová jednotka analyzovaného textu:

Ve výzkumu je textová jednotka tvořena větší částí významově sjednoceného textu /Gavora 2000, s. 119/, který vznikl excerpací prvotních podkladů, jež v různé podobě zachycovaly ohrožování dětí v jejich rodinném prostředí. Registrovala jsem přímé i nepřímé indikátory, které jsem dále zpracovávala do analytických kategorií /Gavora 2000, s. 120/ a kvantifikovala je (viz metodická část výzkumu).

4.3 Popis výzkumného vzorku

Zkoumaný vzorek je vymezen počtem dětí, které byly v roce 2011 v péči Diagnostického ústavu pro mládež v Praze 2. Diagnostické ústavy pro mládež nejsou institucemi koedukovanými, proto je složení vzorku pouze chlapecké:

- Počet chlapců, kteří byli umístěni v průběhu roku 2011 v DÚ, byl 196.
- Jednalo se o chlapce ve věku od 15 do 18 let, výjimečně do 19 let.
- Do zařízení byli chlapci umístováni z celého území Čech.
- Umístování chlapců do zařízení se dělo na základě:
 - soudem nařízené ústavní výchovy
 - uložené ochranné výchovy
 - vydaného předběžného opatření
 - požadavku o re-diagnostiku
 - smlouvy o dobrovolném pobytu
 - Výjimečně do diagnostického ústavu přicházeli také chlapci z výkonu trestu odnětí svobody. Ti zde zpravidla plnili poslední dva měsíce trestu. Pobyt v DÚ jim měl usnadnit návrat do společnosti.

4.4 Definování pojmů

4.4.1 Ohrožené dítě

Termín *ohrožené dítě* není pojímán jednotně. Jeho hranice jsou nejasné a široké. Každé dítě je potenciální obětí ohrožení, ať z hlediska rodičovské autonomie, genetických predispozic nebo generačního přenosu výchovných vzorů. Místa, jako jsou ústavní zařízení, pro zde umístěné děti představují bohužel také ohrožení kumulací sociálně-patologických vzorů chování.

Ve výzkumné části se zaměřuji jen na děti, které byly ohrožovány ve vlastních rodinách.

Při vymezení obsahu pojmu *ohroženého dítěte* jsem vycházela z Matějčkova konceptu charakteristiky dětí, které přitahují násilí. Tento koncept zahrnuje tři skupiny dětí, kterými jsou /Matějček 1995, s. 135/:

- Děti, které své rodiče vyčerpávají.
- Děti s málo pochopitelným chováním.
- Děti, které nesplňují očekávání svých rodičů.

Matějčkovu triádu dětí predestinovaných k násilí – a v širším smyslu k týrání a zanedbávání – rozšiřuji o další činitele resp. faktory, které se zatím neprojeví. Matějček je přibližuje jako: „...nebezpečí ohrožující život, zdraví, normální tělesný či duševní vývoj dítěte – nebezpečí, jež je zatím ve stavu latence a jež tedy za určitých okolností může a za jiných okolností nemusí být uskutečněno.“ /Matějček 1995, s. 135/ Jsou to jevy běžné, které za specifických podmínek mohou způsobit vznik a rozvoj ohrožování dítěte.

Ohrožené děti jsou tak děti, které byly prostřednictvím rodiny vystaveny specifickým podmínkám, jejichž vlivem bezprostředně docházelo či dodatečně došlo k poškození jejich tělesného nebo duševního zdraví. (Příkladně: V případě rozvodu rodičů nemusí dojít k ohrožení dítěte touto situací. Specifická podmínka, která by mohla zavinit následnou újmu dítěti, by mohla být neochota rodičů učinit o výchově dítěte dohodu.) Jedná se o děti, které byly škodlivým vlivům rodinného prostředí vystaveny dlouhodobě. Ve výzkumu jsou jimi ohrožené děti, které byly fyzicky a psychicky týrané či zanedbávané, ale důvody k jejich umístění do ústavní péče byly ve většině případů jiné než samotný fakt ohrožování.

4.4.2 Ohrožování dítěte

Pro vymezení pojmu *ohrožování dítěte* vycházím z definice syndromu CAN: „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, popřípadě způsobuje jeho smrt.“ /Dunovský 1995, s. 24/

Ohrožováním rozumím jednání konkrétní osoby (viz Ohrožující osoba), které probíhá v rodinném prostředí a dítě poškozuje. Toto prostředí je charakterizováno společnou domácností účastníků. Za *ohrožování dítěte* tedy považuji pobyt v nevhodném rodinném prostředí, které svou podstatou a vnitřními vazbami mezi jejími členy vážně narušuje zdravý psychický a tělesný vývoj dítěte a ohrožuje jeho sociální zrání.

K ohrožení dítěte může dojít v zásadě trojí cestou – tělesným resp. psychickým týráním a zanedbáváním.¹⁵⁸ Odborná literatura podrobně popisuje charakteristiky tělesného týrání. Jsou zaznamenány případy vážných, často polytraumatických poranění vedoucích k úmrtí dítěte, případy otevřených i uzavřených poranění různých částí těla. Za týrání se někdy považuje i uplatnění jakýchkoliv zjevně nepoškozujících fyzických trestů.¹⁵⁹ Vedle aktivních projevů fyzického týrání lze zaznamenat také jeho pasivní formy, jako je nedostatečná výživa dítěte nebo úmyslné odírání zdravotní péče. Projevy psychického týrání nejsou na rozdíl od fyzického týrání tak jednoznačně rozpoznatelné. Jedná se o škálu verbálních a neverbálních útoků na dítě. To je ponižováno, zesměšňováno, zastrášováno, přehlíženo atp. Psychické týrání souvisí s deprivací dítěte, která vzniká v důsledku nedostatečné saturace potřeb vyššího řádu a vede k citové a sociální invalidizaci dítěte. Matějček popisuje její mírnější variantu – subdeprivaci, která se podle jeho názoru významně podílí „... na nynějším stoupajícím výskytu zvýšené agresivity, šikanování a jiných forem náhradního uspokojování vyšších psychických potřeb, ve stoupajícím výskytu delikvence, toxikomanie apod.“ /Matějček 1995, s. 87/ Ukazuje se, že dopady psychického týrání poškozují zdravý vývoj jedince vážněji než týrání fyzické. Avšak je nutné pamatovat na to, že fyzické i psychické týrání často působí společně. Jednak dítě fyzicky týrané trpí zároveň po stránce psychické, jednak obě formy týrání může rodič „aplikovat“ souběžně.

¹⁵⁸ Ustálená koncepce syndromu CAN zahrnuje také problematiku zneužívání, to ale není předmětem výzkumu.

¹⁵⁹ Je znám případ fyzického potrestání dítěte, soudně projednávaného, kdy až ústavní soud trestajícího rodiče zprostil viny.

Podstatou zanedbávání je nedostatečná péče o dítě či ne-péče. Dítěti není v dostatečné míře po dostatečně dlouhou dobu uspokojována některá z jeho bazálních, ale i vyšších potřeb. Zanedbávané dítě strádá jak po stránce citové, tak podnětové i sociální. Nejběžnějším příkladem zanedbávání je nedostatečná výživa nebo nedostatečné ošacení. Avšak v těchto případech je nutno rozlišovat: Představa dítěte, které je oblečené v šatech po starším sourozenci, nebo dítěte s namazaným krajícem chleba na svačinu namísto přidělné finanční částky k nákupu v McDonaldu má tendence svádět k unáhleným závěrům. Jestliže je dítě v obnošených, třeba i vyspravovaných šatech, ale čistě oblečené, pak není pochyb o tom, že je o něj postaráno. Zanedbané dítě může pocházet z bohaté rodiny, v níž rodiče kompenzují dítěti svou nevšímavost materiálně.

Nejvážnější škody způsobuje zanedbávání v raném věku dítěte. Následky zanedbání jsou sice v pozdějším věku ovlivnitelné (viz studie Clarkových), nicméně některá poškození ve struktuře osobnosti bývají trvalého charakteru (viz dopady citové a sociální deprivace dle Vágnerové). Problematiku ne-péče bychom neměli brát na lehkou váhu. Přestože dopady zanedbání nemusí na první pohled působit nijak závažně, mohou ve svém důsledku vést až k úmrtí dítěte.

4.4.2.1 Reálné příklady fyzického týrání¹⁶⁰

V anamnézách chlapců převažuje výskyt fyzického týrání. Pečující osoby toto své chování nazývají výchovou: „*U otce měl nastavena přísná pravidla, při jejich nedodržení dochází i k hrubým fyzickým trestům. Chlapec odešel ze školy, domů se odmítal vrátit. Dle svého sdělení dává přednost ústavnímu pobytu.*“ Z jiné dokumentace: „*Uváděna zátěžová rodinná situace, kdy matka zemřela a u otce nechtěly děti být, byl agresivní a nepřiměřeně je trestal.*“ Nebo: „*Rodinné vztahy jsou vyhrocené, otec chlapce nepřiměřeně fyzicky trestal, má prchlivou povahu. V současné době je vzhledem k tomuto v podmínce.*“ Z jiné anamnézy: „*Chlapec měl být otcem nepřiměřeně fyzicky trestán, nyní se dle zjištění k tělesnému trestání připojila i jeho současná manželka. Na základě oznámení mladistvého zahájila PČR stíhání otce pro trestný čin týrání svěřené osoby.*“

Snazší je postřehnout známky fyzického týrání v případech, kdy se o agresivním chování pečující osoby vyjadřuje vedle dítěte také jiná dospělá osoba (pracovník OSPOD, učitel, soused, lékař). Zpravidla se jedná o muže, kteří kromě dítěte útočí i na ostatní členy rodiny, nejčastěji na matky dítěte: „*Rodina dlouhodobě v péči OSPOD. Otec fyzicky*

¹⁶⁰ Všechny i dále uvedné příklady jsou citovány z osobní spisové dokumentace chlapců z DÚ.

napadá celou rodinu, nejvíce chlapce. To ho vedlo k útěkům již na ZŠ a sebepoškození. Fyzické napadání doposud v rodině trvá. V březnu 2010 oznámila škola podezření na týrání chlapce, otec ho velmi krutě trestal a byl uznán vinným a odsouzen k trestu odnětí svobody v délce 8 měsíců s odkladem na 18 měsíců. Napadání se stále opakuje, chlapec otce nemá rád, bojí se ho, zvláště když je opilý.“ Z jiného případu: „Matka ve vztazích nestabilní, často střídá partnery. Chlapec uvádí přílišné pití alkoholu jak matky, tak jejího současného partnera. Ten dle slov chlapce „si hraje na tátu a chce ho vychovávat“, v opilosti fyzicky napadá matku i jeho, někdy je také ohrožuje bodnou zbraní. Matka odmítá situaci řešit, vše popírá.“

Následující příklady ilustrují střetávání více způsobů ohrožování jediného dítěte. Zde se jedná o kumulaci mnoha sociálně-patologických jevů v rodině, které postupně vygradovaly a u dítěte podnítily vznik a rozvoj poruch chování: *„Chlapec je dítě se složitou rodinnou i osobní anamnézou. V raném dětství byl nepřiměřeně trestán ze strany otce, který se pohybuje opakovaně ve výkonu trestu. Od 9 let dochází do PPP (pedagogicko psychologická poradna) – pohlavně zneužit známým matky, který posléze odsouzen. V lednu 2009 se v bytě oběsil chlapcův nevlastní otec. Chlapec jej objevil. Jeho chování se velmi zhoršilo, pije alkohol do opilosti, je agresivní, měl napadnout chlapce, kterému způsobil zranění hlavy. Uváděno sebepoškození.“* Z jiné anamnézy: *„Utekl z domova, po zadržení policií se domů odmítl vrátit, jelikož je týrán a nedají mu zde najíst. Vyrůstá v doplněné rodině, péče o chlapce je evidentně zanedbávána. Starší bratr jej pravidelně hrubě fyzicky napadá – pěstmi, škrcením, kopáním (chlapec má vyražený přední zub, oděrky na kůži, modřiny na krku).“* Týrání dítěte se také může účastnit několik osob z blízkého i širšího rodinného okruhu: *„Chlapec uvádí, že je opakovaně tělesně trestán, otec jej doma zamyká, smí pouze na toaletu, jinak je v jedné místnosti. Stěžoval si na hrubý přístup otce a jeho přítelkyně. Matka žije dlouhodobě mimo republiku, na výchově syna se v minulosti příliš nepodílela. Chlapec pracoval přes prázdniny u otce ve firmě, ten jej odmítal propustit, aby si mohl dojít zařídit školu. Dále uvádí, že mu bylo vyhrožováno ze strany přítele otcovy sestry, i ten jej fyzicky napadl. Později došlo k tomu, že chlapec byl uzavřen v bytě, od něhož neměl klíče.“*

4.4.2.2 Reálné příklady psychického týrání

Přestože lze v anamnézách dětí zachytit zjevné známky psychického týrání, často tak chování pečujících osob týráním v anamnézách pojmenováno není. Lze jen stěží podat výčet nejběžnějších projevů psychického týrání. Existuje mnoho podob psychického

týrání, jakými dovedou pečující osoby dítě psychicky deptat. Způsob provedení je ovlivněn osobou pečovatele, která mu určuje specifický ráz. U této skupiny dětí bylo nutné usuzovat na psychické týrání z nepřímých ukazatelů.

V souboru psychicky týraných dětí lze rozpoznat dvě kategorie dětí:

- Děti, které si uvědomují, že jsou psychicky týrané.
- Děti, které si neuvědomují, že jsou psychicky týrané.

Děti z první skupiny zpravidla neumějí jasně popsat, jakým způsobem k týrání dochází. Většinou hovoří o neúnosné situaci v rodině, o velikém tlaku ze strany rodičů na jejich osobu. Stěžují si na vysoké požadavky rodičů, na nepochopení z jejich strany, na ponižování, vyhrožování, vydírání apod. Ale všechny tyto stížnosti uvádějí jakoby s obavami, zda jsou opodstatněné či nikoliv. Mnohdy lze na dětech pozorovat odhodlání vyložit „karty na stůl“, ale přesto v jejich jednání zůstává patrná snaha rodinu ochraňovat. Zaznamenala jsem však také případy psychicky týraných dětí, které k rodině zaujímaly výrazně negativní postoj a pro něž bylo příznačné konstatování „Raději ústav, než zpátky domů.“

Ukázalo se, že psychické týrání souvisí s nestálými, především emočně narušenými vztahy uvnitř rodiny: *„Chlapec má dost problematické zážitky z posledních let v rodině. Před čtyřmi lety spáchal otec sebevraždu a matka začala střídat partnery. Současnému partnerovi matky je pouhých 23 let a chlapec ho odmítá respektovat. Rodinné prostředí popsal chlapec tak, že se doma vzájemně nerespektují a každý si dělá, co chce.“* Psychicky týrané děti zvláště ostře vnímají osobu otce. Zjistila jsem totiž, že téměř ve všech případech, kde otec od rodiny odešel, byl dětmi tento odchod vnímán velmi negativně, děti vyjadřovaly vůči vlastnímu otci pocity silného zklamání až nenávisti, a to i tehdy, vzešel-li podnět k rozchodu rodičů ze strany matky. *„Chlapec vyrůstal v nepříznivých rodinných podmínkách, otec s rodinou nežil, byl rovněž ve výkonu trestu, v současné době je bezdomovec. Matka se znovu provdala za pana Y, ten ji napadal. Chlapec se otčíma obával, proto sám inicioval umístění v ústavní péči. Domů se vrátit výslovně nechce.“* Z jiné anamnézy: *„Chlapec žil před umístěním ve společné domácnosti s babičkou z matčiny strany. Té byl svěřen do péče loňského roku, jelikož matka po předešlém problematickém soužití jej nechtěla přijmout zpět domů (chlapec pravidelně utíkal z domova). Chlapec je z rozvedeného manželství a matka si našla nového partnera. Z jejich vztahu se narodily dvě dcery. Chlapec uvádí, že má dojem, že je v rodině „navíc“.* Z jiného

případu: „Manželství rodičů bylo rozvedeno asi před osmi lety. Chlapec byl tehdy svěřen do péče otce, na jehož přání přešel později do péče matky. Chlapcův otec zemřel před dvěma lety na onemocnění plic. Matka v současné době žije s novým partnerem, s nímž má devítiměsíčního syna. Chlapec hodnotí soužití s matkou a jejím partnerem velmi kriticky, zejména směrem k nevlastnímu otci. Uvádí, že ten má potíže s alkoholem, po němž bývá nepřijemný a verbálně ho napadá. Matku hodnotí jako nervově labilní a netolerantní. Uvádí, že pokud by nevlastní otec z rodiny odešel, vše by se urovnalo.“

Situace se vyvíjí jinak u dětí, které si své psychické týrání neuvědomují. Tyto děti nevnímají svou situaci nijak tíživě. Většinou vyjadřují silné emoční vazby k pečujícím osobám s příznačnými pocity vděčnosti. O vztazích v rodině hovoří otevřeně, bez potřeby realitu upravovat či zastírat.

Pro ilustraci: „Chlapec pochází z neúplné rodiny, v níž otec není přítomen a nikdy nejeví zájem o jakýkoliv podíl na výchově. Jeho starší sestra je v jiném stavu s přítelem jeho matky. Matka je nezaměstnaná a vyžaduje po chlapci pomoc při péči o její další čtyři mladší děti (každé s jiným mužem).“ Z jiné anamnézy: „Chlapec žije ve společné domácnosti s matkou a jejím nynějším přítelem. Chlapcovi rodiče nebyli nikdy sezdáni, otec od rodiny odešel, když mu byly čtyři roky. Chlapcova matka je trestně stíhána. Její partner pracuje jako závozník. Chlapec zmiňuje občasné neshody, hlavně kvůli penězům a večerním odchodům partnera z domova. Partner matky bývá často opilý, matka to omlouvá. Rodinné vztahy hodnotí jako bezproblémové. Chlapec vykazuje intenzivní trestnou činnost.“ Následující příklad opět ilustruje možnost průniku více způsobů ohrožování v jediném případě. „Důvodem umístění je zanedbání a psychické ohrožení ze strany rodičů na dalším vývoji chlapce a jeho mladšího bratra. Rodiče nejsou schopni zvládat odpovídajícím způsobem rodičovské povinnosti, čehož důkazem byl hlad obou sourozenců (někdy žebrali od spolužáků svačiny a drobné peníze), zanedbané a špinavé ošacení, prokazatelný alkoholismus matky i otce a jejich častý pohyb mezi bezdomovci. Ze strany rodičů je zjevně vůči dětem nedostatek podnětů potřebných ke standardnímu rozumovému vývoji a patrně ne vždy měly potřebný dostatek stravy odpovídající kvality, aby se to neodrazilo i na dozrávání CNS. Chlapec a jeho bratr jsou velmi silně emočně vázání na jejich rodiče, přejí si vrátit se k nim.“

4.4.2.3 Reálné příklady zanedbávání

Zanedbávání nevede k bezprostřednímu poškození dítěte, má spíše kumulativní charakter. To znamená, že k poškozování dítěte dochází v důsledku dlouhodobého, rodičovsky neodpovědného chování.

Nejčastěji se setkáváme s případy nezájmu pečujících osob o školní docházku dětí. S tím souvisí neodůvodněné omlouvání dětí z výuky, lhostejný postoj rodičů k záškoláctví a neschopnost či neochota podílet se (především finančně) na zajištění studia dítěte po ukončení povinné školní docházky (v dokumentaci se toto nahrazuje zkratkou PŠD). Výňatek z anamnézy: *„Chlapec přestal chodit do školy, falšoval omluvenky, přes den se zdržoval s kamarády, dopouštěl se trestné činnosti. Rodina se školou nespolupracuje, matka se bez omluvy nedostavila ani na jednu z domluvených schůzek.“* Z jiného případu: *„Chlapec vykazuje dlouhodobé výchovné problémy hlavně ve škole. Během PŠD opakovaně řešeno nevhodné vulgární až agresivní chování vůči spolužákům i učitelům... Rodiče na jeho výchovu nestačí, neustále jej omlouvají.“* Další příklad: *„Chlapec studuje ve druhém ročníku ..., kdy uvedl, že chce odejít od otce, kde nemá zázemí. V rodině je málo peněz, na nezákadnější životní potřeby se musí přivydělávat brigádní činností. Nikdo jiný, kdo by jej mohl převzít do péče, není. Matka o syna dlouhodobě nejeví zájem. Otec má nízký příjem, není schopen chlapci platit internát, odkud mu hrozí vyloučení pro neplacení. Tím by se chlapci velmi snížila možnost školu dodělat...“* Z jiné dokumentace: *„Otec je opakovaně bez práce, žije ze sociálních dávek. S chlapcem často mění bydliště. Do SOU nastoupil pro tíživou finanční situaci až letos. Má značnou absenci omluvenou otcem, kdy se místo vyučování s ním potuluje.“* A jako poslední: *„V dubnu t.r. byl stanoven soudní dohled nad výchovou nezletilých, neboť matka nezajišťovala docházku do školy, i když proti ní bylo třikrát vedeno příkazní řízení. Od konce února 2009 měl chlapec zanedbáno 564 vyučovacích hodin. Matka ho ponechávala doma. Nejprve byla absence omlouvána matkou či lékaři, v současné době chlapec a jeho bratr vykazují neomluvené absence. Matka situaci neřeší, výchovu dětí nezvládá.“*

Nezájem rodičů o dítě mívá souvislost s dalšími sociálně-patologickými jevy, jejichž nositelé jsou hlavně rodiče. Jedná se o drogové závislosti, alkoholismus, prostituci nebo výkon trestu odnětí svobody. Příklad: *„Matka pečí o děti zanedbávala, určitou dobu měla brát pervitin. V roce 2005 s dětmi odešla ze společné domácnosti a po třech měsících je opustila. V roce 2006 byly děti svěřeny do péče otce, ten však situaci nezvládl. Od roku 2007 se v jeho péči objevily vážné nedostatky, otec je nechával samotné, nedokázal zajistit*

základní podmínky pro jejich život...“ Z jiného případu: „Chlapec je prakticky od narození v péči otce, jemuž svěřen soudem v roce 2008. Dle OSPOD je matka nespolehlivá, dlouhodobě zneužívá OPL...Otec je také odsouzen pro trestný čin pohlavního zneužití k podmíněnému trestu odnětí svobody.“ Dále: „Doma jej nechce matka ani otec, oba si založili nové rodiny. O chlapce nemají zájem ani jeho prarodiče. Jeho starší sestra XX žije jako bezdomovec.“ Z jiného případu: „Matka byla zbavena rodičovské zodpovědnosti roku 2003 pro hrubé zanedbávání péče o syna, kterého zhruba od dvou let vychovávali prarodiče. O všechny matčiny děti se starají jiné osoby.“ (pozn. autora – tato matka má osm dětí.)

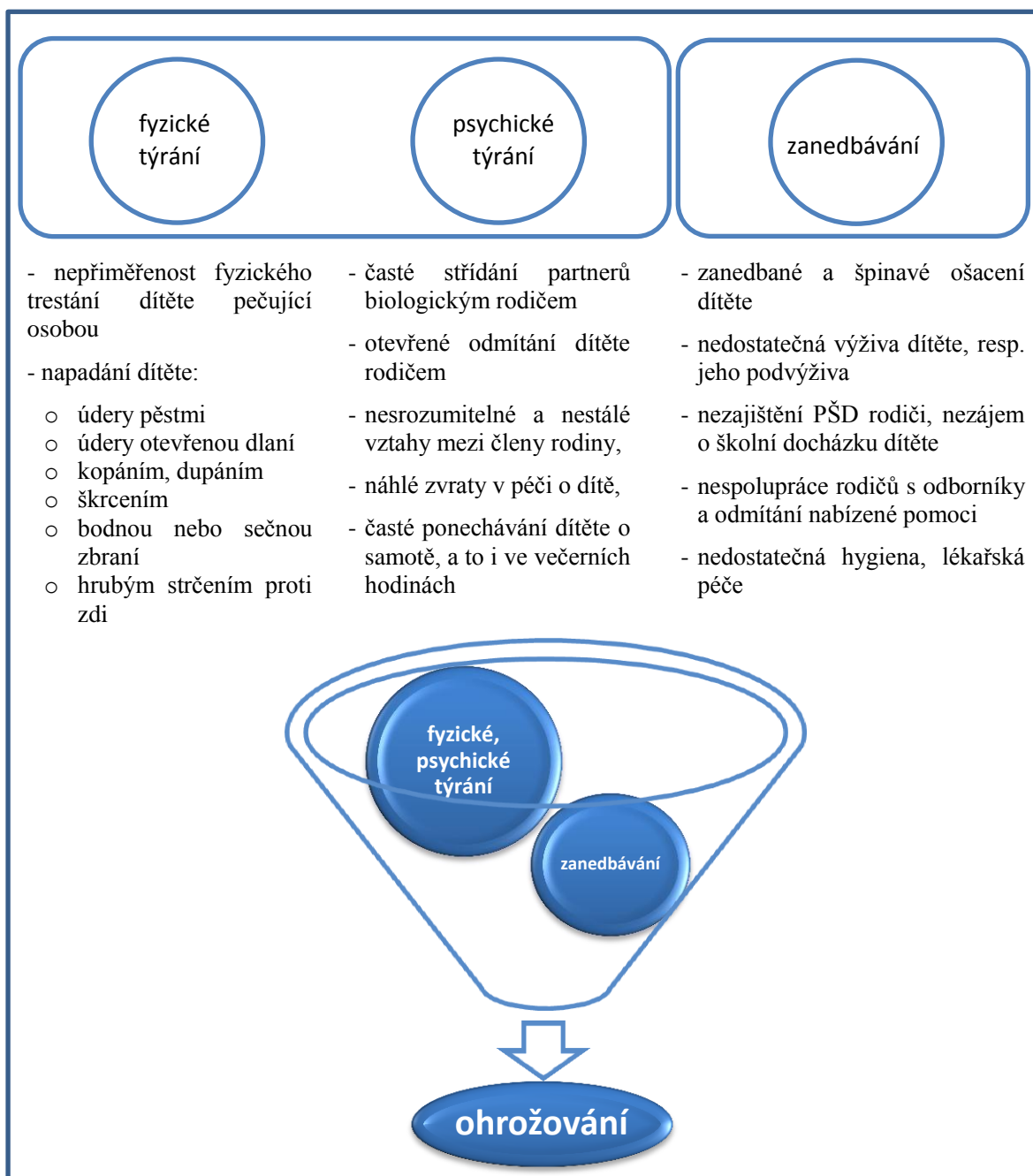
V případech zanedbávaných dětí často sehrály negativní roli nevhodné bytové podmínky rodin a problém nedostatečného zajištění základních životních potřeb pro děti (zejm. stravy, spánku). Pro ilustraci: *„Chlapec si přál pomoc psychologa, ale tu otec odmítal zajistit, údajně mu odpíral také jídlo.“* Nebo: *„Uváděna nepříznivá rodinná situace, kdy rodina vedena v evidenci OSPOD i z důvodů nevyhovujících bytových podmínek.“* Jiný případ: *„Matka je v PID (pozn. autora – plný invalidní důchod) bez nároku na výplatu, otec je nezaměstnaný, rodina je zajištěna pouze dávkami hmotné nouze. V současné době nemají kde bydlet, jelikož majitel vyměnil zámek od dveří a nadále rodinu ve svém bytě nechce. Chlapec je přes týden ubytován v domově mládeže, přes víkend nemá základní potřeby zajišťovány. Dopouští se TČ (pozn. autora – trestné činnosti), jelikož nemá od rodičů peníze na jídlo.“* Zaznamenala jsem také případy matek, které zůstaly v péči o dítě osamoceny. Situace se pro ně stala tíživou většinou kvůli nedostatečnému finančnímu zajištění rodiny. Mnohé z těchto žen si našly nového partnera. Podstatná část dětí hodnotila příchod této osoby do rodiny kriticky a zdůvodňovala tím své problémové chování. Příkladně: *„Chlapcovi rodiče jsou rozvedeni od jeho pěti let. Otec po rozvodu na děti neplatil výživné, má údajně několik dalších dětí, každé s jinou ženou. Matka žije 2 roky s novým přítelem, Bývalý přítel je nyní ve výkonu trestu. Rodina je permanentně bez financí, matka s přítelem navštěvují pravidelně restaurace, chlapce nechávají bez dozoru. Žijí z dávek hmotné nouze a z nahodilých brigád. Bytové podmínky jsou nevyhovující, poslední místo pobytu byla ubytovna. Chlapec hodnotí velmi kriticky současného partnera matky, nekomunikuje s ním, když je doma, utíká z bytu.“*

Během diagnostického pobytu se vztahy mezi dětmi a jejich rodiči nadále vyvíjejí. Podstatné je, zda je rodič schopen dát dítěti jasně najevo, jaký postoj ke vzniklé situaci zaujímá – zda usiluje o obnovení vzájemných vztahů s dítětem, zda má zájem, aby dítě

přijelo z ústavu na dovolenku domů. Zkušenost nasvědčuje, že pro dítě je schůdnější zpracovat nepříznivé stanovisko rodiče, než se vyrovnávat s odmítnutím tak říkajíc na poslední chvíli.

Schéma ohrožování dětí – jednotlivé druhy ohrožování, jejich nejčastější projevy:

V práci uvádím tři identifikované kategorie ohrožování, které je ale v schématu nutno vyjádřit dvěma subkategoriemi.



4.4.3 Rodinné prostředí

Rodinné prostředí je prostor prvotní socializace dítěte. V něm si dítě utváří své představy o světě a lidech, vlastní postoje a formuje hodnotovou orientaci. *Rodinné prostředí* podléhá vlivu společenských podmínek, pod jejichž tlakem se stále mění. /Mahrová, Venglářová 2008, s. 101/. Je pro něj typická především intimita ve vztazích mezi jejími členy a také ohraničenost vůči prostředí cizímu.

Rodinné prostředí materializuje společenství členů jedné rodiny. Těmito členy jsou rodiče (či jiné osoby plnící jejich roli) a dítě, dále to mohou být prarodiče ze strany matky či otce, sourozenci nebo strýcové a tety též ze strany matky či otce. Toto prostředí tedy sdílí osoby v příbuzenském vztahu k dítěti nebo osoby, které jsou péčí o dítě pověřeny. Je to celek formálně vymezený navenek, ale s neformálními vztahy uvnitř něj. Děni v něm mohou ovlivňovat také osoby z širšího rodinného okruhu, které v něm mohou, ale nemusí žít.

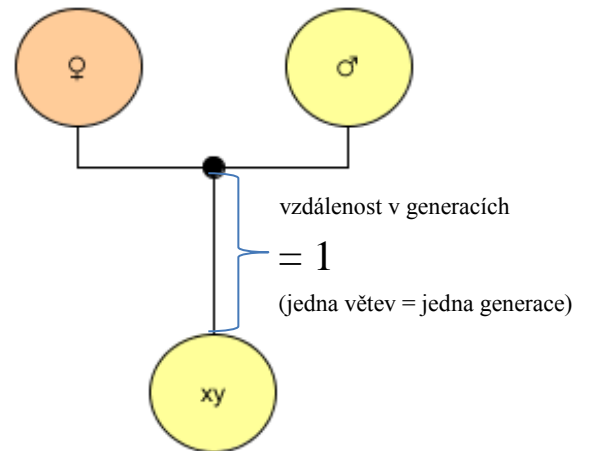
Váhu příbuzenského vztahu členů rodinného prostředí k dítěti lze vyjádřit indexem příbuznosti (viz kapitola *Sociologický náhled na vztahový rámec ohrožování dětí* – Dawkins – „index příbuznosti“). Dawkins vychází z toho, že každé dítě zdědí po svém rodiči polovinu genové výbavy. Je to biologicky nejsilnější příbuzenský vztah, a lze jej vyjádřit 50 % (míra příbuznosti „p“ = 0,5; viz dále Schématické vyjádření váhy příbuznosti mezi členy rodinného prostředí). Sourozenci to budou mít obdobné „To je ovšem přibližné; díky nahodilosti meiotického dělení mohou dva sourozenci sdílet genů více nebo méně.“ /Dawkins 1998, s. 91/ Váhu příbuznosti mezi vlastními sourozenci lze zapsat $p \pm 0,5$. U ostatních členů rodiny, chceme-li vyjádřit příbuznost, se dle této metody postupuje prostřednictvím určení společných předků těchto osob. Po nalezení společných předků se pohybujeme po rodové linii od jedné osoby k tomuto společnému předkovi a od něj sestupujeme k osobě druhé. Počet větví v genetickém zápisu, které jsme napočítali mezi posuzovanými osobami, pak vyjadřuje vzdálenost v generacích. Určením mezigeneračních vzdáleností lze tedy matematicky vyjádřit míru příbuznosti mezi jednotlivými členy rodiny. K získání výsledné hodnoty Dawkins používá prostý algoritmus: $(1/2)^G$, prostřednictvím kterého lze vyjádřit míru příbuzenských vztahů uvnitř rodinného prostředí dětí.

Schématické vyjádření váhy příbuznosti mezi členy rodinného prostředí:

- biologičtí rodiče

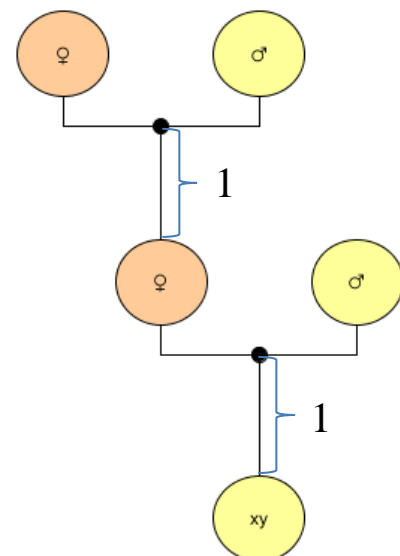
- mezi dítětem a jeho rodiči je mezigenerační vzdálenost rovna 1
- míru příbuznosti vypočítáme dosazením do obecného algoritmu $(1/2)^G$ (kde „G“ určuje vzdálenost v generacích)
- v našem případě dosadíme:
 $(1/2)^1 = 0,5$
- příbuznost mezi dítětem a jeho biologickými rodiči je tedy 50 %; $p = 0,5$

Pro váhu příbuznosti mezi vlastními sourozenci by platily tytéž hodnoty.



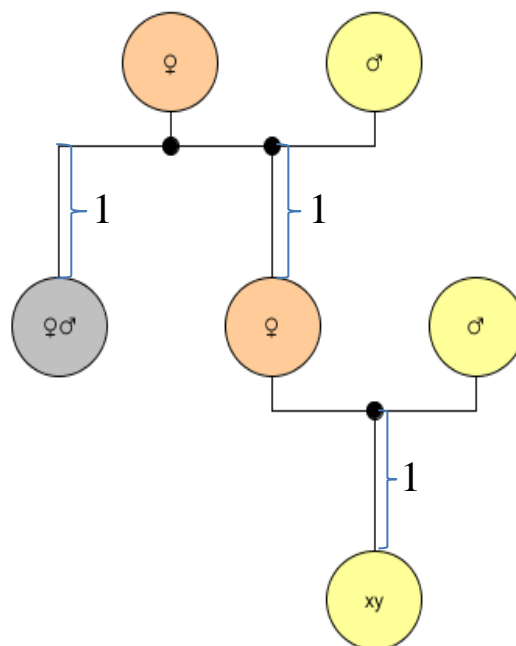
- prarodiče

- postupujeme obdobným způsobem jako u biologických rodičů
- mezi dítětem a jeho rodiči je mezigenerační vzdálenost rovna 1
- stejně tak je také mezi rodiči dítěte a jejich rodiči mezigenerační vzdálenost rovna 1
- postupujeme-li po rodové linii od dítěte k jeho prarodičům, napočítáme dvě mezigenerační vzdálenosti
- dosadíme: $(1/2)^2 = 0,25$
- příbuznost mezi dítětem a jeho prarodiči je tedy 25 %; $p = 0,25$



- teta nebo strýc

- z předešlého příkladu víme, že mezi dítětem a jeho prarodiči jsou dvě mezigenerační vzdálenosti
- pro výpočet míry příbuznosti musíme přes společného předka dojít po rodové linii od dítěte příkladně k tetě či strýci
- společným předkem je v uvedeném schématu babička dítěte
- od společné osoby sestoupíme o jeden mezigenerační vztah k tetě nebo strýci
- dosadíme: $(1/2)^3 = 0,125$
- příbuznost mezi dítětem a jeho prarodiči je tedy 12,5 %; $p = 0,125$



Vyjádřit míru příbuznosti lze pouze u uvedených příkladů. U osob typu nevlastní rodiče, adoptivní rodiče, pěstouni, partneři biologických rodičů je malá pravděpodobnost, že by s dítětem sdíleli nějaký společný gen.

4.4.4 Rodinná konstelace

Pro vymezení pojmu *rodinné konstelace* byly využity principy Adlerovy individuální psychologie /Plháková 2006, s. 190/, jmenovitě jeho teze o celoživotní potřebě sounáležitosti. Alfred Adler (1870 – 1937) se domníval, že neurózy se u lidí rozvíjejí v důsledku vytěsněné agresivity a pocitů méněcennosti. Tyto pocity podle autora vznikají neuspokojením vrozeného sociálního citu a potřeby něhy – tedy sounáležitosti /Vymětal 2010, s. 31/. Eva Dreikurová-Fergusonová (⊙) rozvíjí a posouvá Adlerovu myšlenku dál směrem k dítěti. Hovoří o zásadním významu prvních roků života v stabilní rodině a zdůrazňuje vliv rodičovské výchovy jako předpoklad úspěšného zrání dítěte a formování jeho osobnosti /Plháková dle Dreikurové-Fergusonové, 2006, s. 190/ *Rodinnou konstelací* pak rozumím vzájemná postavení a vztahy mezi jednotlivými členy nukleární rodiny. Kalkuluji se vztahy v širší rodině (viz dále Osoby vstupující do rodinných konstelací) a užívám termín *standardní* a *nestandardní* konstelace rodiny. Rodinou se standardní

konstelací rozumím *rodinu úplnou*, která je tvořena oběma biologickými rodiči. Ti jsou manželé, sdílející společnou domácnost, ve které vychovávají a pečují o své děti. „Společnost stále jednoznačně preferuje instituci manželství, přiklání se k tradičnímu pojetí společenské úlohy rodiny a (pozn. autora – snad ještě většinově) shoduje se s názorem, že úplná rodina je pro zdravý vývoj dítěte nenahraditelná (...).“ /Langmeier, Krejčířová 2006, s. 172/ Mezi rodiny s nestandardní konstelací pak patří všechny ostatní modely. Těmi jsou *rodiny neúplné*, pro které je typická absence jednoho z vlastních rodičů, jehož místo v rodině nebylo nikým nahrazeno. Dále *rodiny doplněné*, kde byl absentující rodič nahrazen jinou osobou, se kterou mohl vlastní rodič dítěte také uzavřít manželství. Dalším typem nestandardní rodinné konstelace jsou *rodiny typu druh + družka*, které jsou tvořeny oběma biologickými rodiči, mezi nimiž není uzavřeno manželství. Přesto žijí ve společné domácnosti a pečují o vlastní děti. Tento typ konstelace se stává obecně a společensky akceptovatelný. *Náhradní rodiny* jsou specifickým typem rodinné péče, ve které o dítě nepečuje ani jeden z jeho biologických rodičů, čímž ale nejsou vyloučeny osoby z širší rodiny. *Ústavní výchova* je specifickou formou institucionální péče.

Vazby mezi členy rodiny mívají svou dynamiku. Z toho důvodu lze očekávat, že v uspořádání rodin bude docházet k překrývání jednotlivých druhů konstelací. Příkladně uzavřené manželství nemusí mít definitivní platnost a rodina se standardní konstelací se promění na nestandardní. Nebo se promění soužití druhu s družkou na rodinu se standardní konstelací. Do tohoto výzkumného šetření jsou zahrnuty reálné konstelace rodin, ze kterých přišli chlapci do ústavu. Pro úplnost musela být do šetření pojata i varianta, kdy dítě přišlo do DÚ z jiného ústavu.

Těmito rodinnými konstelacemi jsou:

- *Rodina úplná* – úplnou rodinou míním rodinu, ve které péči o chlapce zajišťují společně oba jeho vlastní rodiče. Mohou, ale nemusí se v ní vyskytovat vlastní či nevlastní sourozenci. Výskyt nevlastních sourozenců v úplných rodinách způsobuje zmíněné překrývání jednotlivých druhů konstelací. Příkladně matka s dítětem z rozvedeného manželství se provdá za bezdětného muže, se kterým posléze založí rodinu. Proto přítomnost nevlastních sourozenců v úplných, konstelačně standardních rodinách není nic výjimečného.
- *Rodina neúplná* – za neúplnou rodinu pokládám takovou, ve které o vlastní dítě pečuje a vychovává ho pouze jeden z biologických rodičů. Tento typ konstelace se jeví nejméně stabilní. Časté jsou případy, kdy do neúplné rodiny v krátkých epizodách

vstupovala cizí osoba. Většinou se jednalo o muže, kteří v různých časových intervalech rodiny opouštěli. Neformální doplňování rodiny se ve většině těchto případů opakovalo.

- *Rodina doplněná* – doplněnou rodinou rozumím takovou rodinu, kde se členem pečujícího páru stala osoba bez příbuzenského vztahu k dítěti. Nejčastější byly dvě varianty doplnění.

Buď se jednalo o rodiny, které byly doplněné v raném věku dítěte. Pro tyto případy bylo charakteristické, že biologický otec odešel z rodiny během prvního roku věku dítěte.

Nebo se jednalo o rodiny, které byly doplňované několikrát, většinou v pozdějším věku dítěte. Pro tyto rodiny byly typické neurované a nezřídka vyostřené vztahy mezi jejími členy.

- *Rodina typu druh + družka* – tento typ rodiny označuje rodinu, ve které pečují o dítě jeho vlastní rodiče, avšak bez uzavřeného manželství. Specifickým rysem je neochota partnerů formálně právně převzít záruky, které ze vztahu a při výchově dětí vznikají.
- *Rodina náhradní* – v náhradní rodině pečující pár netvoří ani jeden z vlastních rodičů dítěte. Péče o dítě je svěřena osobě, která ale může být v příbuzenském vztahu k dítěti. Setkala jsme se jak s chlapci osvojenými, tak s chlapci, kteří přišli z péče pěstounů. U adoptivních rodičů se vždy jednalo o osoby bez příbuzenského vztahu k dítěti, mezi pěstouny se vyskytly i osoby z širšího rodinného okruhu. Nejčastěji se jednalo o prarodiče, sourozence nebo strýce a tety. V některých případech chtěli pěstouni pro výchovnou nezvladatelnost dítěte své pěstounství ukončit.
- *Ústavní péče* – je forma institucionální péče, která je zajišťována školským zařízením. V našem případě se jednalo o chlapce, kteří do diagnostického ústavu přicházeli z dětských domovů. Dětské domovy se na diagnostický ústav obracely s žádostí o rediagnostiku u těchto chlapců. Ti po zhodnocení zůstávali v ústavní péči, což znamenalo, že se někteří vraceli zpět do dětského domova, jiní byli přemístěni do výchovného ústavu.

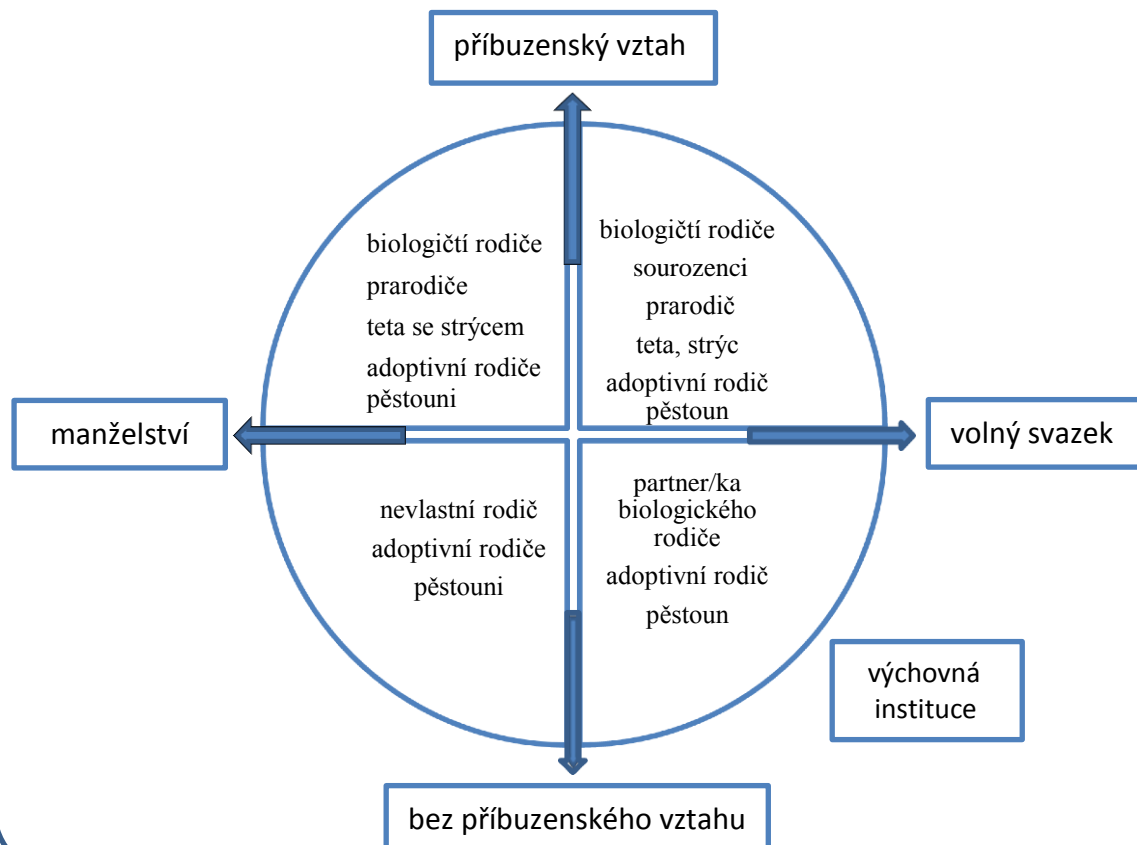
Osoby vstupující do rodinných konstelací

- biologický otec, biologická matka
- vlastní sourozenci
- prarodiče ze strany matky i otce
- strýcové a tety ze strany matky i otce
- nevlastní otec, nevlastní matka
- partner/ka biologického rodiče
- pěstounský pár, pěstoun/ka

Varianty uskupení pečujících osob

- oba biologičtí rodiče
- jeden biologický rodič + nevlastní otec nebo nevlastní matka
- jeden biologický rodič; druhý je vzdálen
- jeden biologický rodič + jeho partner/ka
- vlastní sourozenci
- prarodič/e ze strany matky i otce
- strýcové a tety ze strany matky i otce
- adoptivní rodiče, pěstounský pár, pěstoun/ka
- instituce

Relační model vztahů pečujících osob k dítěti:



4.4.5 *Ohrožující osoba*

Pro vymezení obsahu pojmu *ohrožující osoby* byl využit Dytrychův koncept rizikových životních situací /1995, s. 141/. V něm autor, mimo jiné, charakterizuje také osoby, které mají potenciál k tomu ohrozit život nebo zdravý vývoj dítěte. Těmito osobami jsou:

- Osoby s duševními poruchami, eventuálně s takovými, které výkon rodičovské role významně limitují.
- Osoby nezralé k přijetí rodičovské role.
- Osoby odmítající rodičovskou roli.
- Osoby v roli rodiče osamocené.
- Osoby zaměřené na vlastní očekávání a potřeby.
- Osoby s nízkým socioekonomickým postavením resp. sociokulturní úrovní.

Posuzovat jedince pouze na základě výčtu jeho vlastností nebo vnějších charakteristik nelze. Úsudek posuzovatele bývá ovlivněn i předpojatostí. Skupina ohrožujících osob je velmi heterogenní skupina – jak po stránce vnějšího, tak po stránce vnitřního souboru individuálních znaků. Navíc faktory, vstupující do situace z vnějšího okolí, se musí také zohlednit.

Ohrožující osobu vymezují jako osobu, která sdílí rodinné prostředí dítěte nebo se v něm pravidelně vyskytuje. Může to být:

- Osoba v příbuzenském vztahu k dítěti.
- Osoba v intimním vztahu s některým z členů nukleární rodiny dítěte.
- Osoba v právním vztahu k dítěti.

Svou pozornost jsem zaměřila především na osoby v roli pečovatelů. Jedná se tedy o dospělé jedince – s fyzickou, psychickou i sociální převahou nad dítětem. V těchto třech oblastech dítě ohrožují a za své činy nesou morální i právní odpovědnost.¹⁶¹

Pro ilustraci několik ukázek z dokumentací chlapců:

„V červnu se na OSPOD dostavil chlapec a jeho sestra s tím, že postrádají matku paní XX. Od té doby nikoho nekontaktovala, je po ní vyhlášeno pátrání. Chlapec se domnívá, že odešla do Německa.“

¹⁶¹ Vyskytly se také případy, kdy jeden nebo oba rodiče své právní odpovědnosti nebo způsobilosti byli zbaveni nebo jim byla právně upravena.

„Otec je dlouhodobě ve výkonu trestu, matka nezajišťovala řádnou výchovu dětí a proto byly svěřeny do výchovy tety ze strany matky. Matka v současné době žije v Anglii.“

„Chlapec žije ve společné domácnosti s matkou, která je delší dobu bez zaměstnání. Otec nedávno zemřel na karcinom žaludku. Matka situaci neřeší, výchovu nezvládá.“

„V rodinné anamnéze uváděna u matky poúrazová epilepsie, otec alkoholik. Biologická matka je nesvéprávná a otec je zbaven rodičovské odpovědnosti.“

„V chlapcových pěti letech jej a jeho otce opustila matka. Rok vyrůstal s otcem, poté se přestěhoval k babičce. Po roce u babičky se vrátil k otci, který žil s novou partnerkou. Vztah víceméně bezproblémový do doby, kdy otec s partnerkou začali zneužívat OPL.“

„Chlapec biologického otce nezná a matku (údajně prostitutku a toxikomanku) také fyzicky nepoznal. Po porodu utekla z porodnice, kde jej zanechala. Posléze byla zbavena rodičovských práv. Před rokem se dozvěděl od starší sestry, která do sedmi let věku s matkou žila, o její existenci. Před měsícem dostal telefonickou zprávu, že matka byla zavražděna.“

„Otec chlapce před několika lety tragicky zahynul při autonehodě. Matka měla několik partnerů, jeden z nich jej stále fyzicky napadal. Poslední partner matky byl velmi často opilý a matka se s ním rozešla. V současné době nemá XY žádné zázemí, žijí v s matkou v jedné místnosti přehrazené nábytkem.“

„Otec se na výchově nepodílí, syn ho prakticky nezná. Matka se střídavě pohybuje mezi bezdomovci a psychiatrickou léčebnou. Dle slov chlapce si přivydělává prostitucí.“

Formy negativního vztahu k dítěti, které se vyskytují u ohrožujících osob:

V biografických ohrožených dětí jsem zaznamenala specifické posuny rodičovského vztahu, které sejevily jako příznačné. Jedná se o tyto formy negativních vztahů:

- dítě jako prostředek
 - k dosažení vlastního dlouhodobého zájmu
 - k uspokojení vlastní aktuální potřeby
- dítě jako hromosvod
 - partnerského vztahu
 - osobního neúspěchu

- dítě jako překážka
 - partnerského vztahu
 - seberealizace

4.4.6 Role otce a její změny

V současných mladých rodinách dochází k narušování stabilní pozice otců. Podoba *otcovské role*, uznávaná většinou společností, přesto odpovídá jednotě biologického a psychologického otcovství. „Zájem otce o děti, o jejich vývoj, prosperitu, život a osud, otcova aktivní účast na péči o děti a na jejich výchově...“/Matějček 2000, s. 275/ je to, co formálnímu otcovství vtiskuje osobitý ráz. Ovšem, že biologické a psychologické otcovství nemusí být pokaždé ve shodě. Dokonce se ukázalo, že biologické otcovství může být plnohodnotně nahrazeno otcovstvím psychologickým. Čili tato varianta neplatí jen pro matky. Biologičtí otcové se zase nemusí vždy ztotožnit s rodičovskou rolí. Tedy formálně jsou skutečnými otci, ale k psychologickému naplnění otcovské role u nich nedochází. V těchto případech zhusta rezignují na povinnosti, které s výchovou dítěte a péčí o něj souvisí. O tom, koho dítě za svého otce nakonec přijímá, rozhoduje kvalita vztahu.

Jednotlivé varianty otcovské role:

- Splynutí biologické a psychologické role otce v jedné osobě.
- Přijmutí psychologické role otce (např. osvojením).
- Odmítnutí psychologické role otce (např. partnerem matky).
- Odmítnutí biologické role otce.

Změnou v roli otce rozumím ty situace, kdy tuto roli nezastává vlastní otec dítěte. Nároky kladené na muže v otcovských rolích vyžadují, aby k potřebám dítěte přistupovali přednostně před svými vlastními. Jenže k tomu někteří z nich nedospěli a ve svých rolích selhávají. Ve výzkumném šetření jsem zpracovávala údaje o mužích, v jejichž otcovských rolích došlo k těmto změnám:

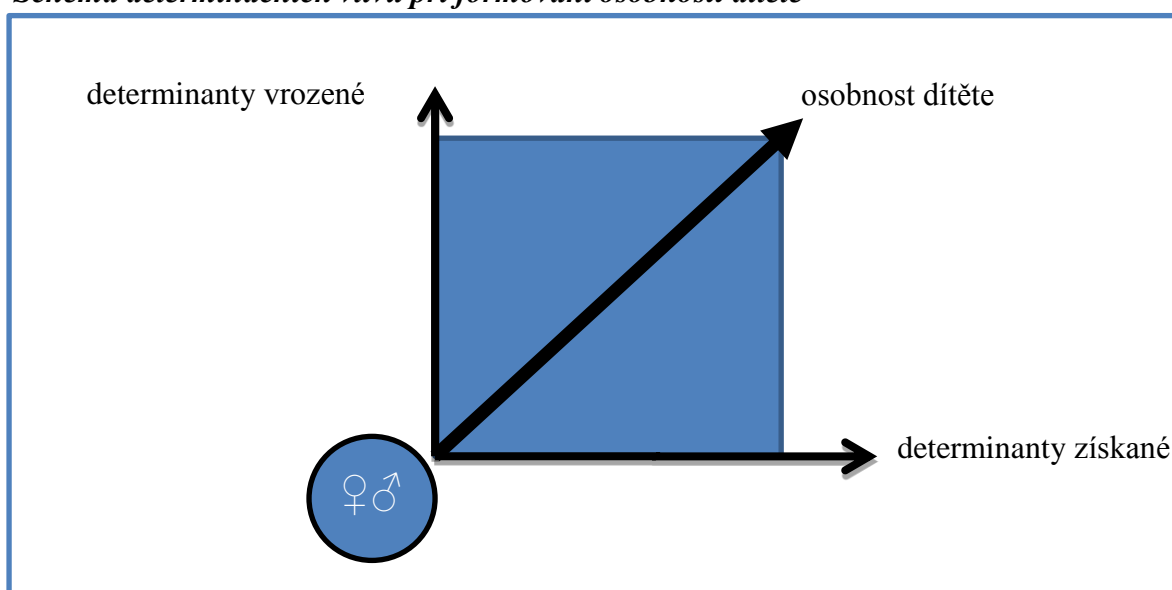
- Biologický otec po rozvodu z rodiny odešel.
- Biologický otec z rodiny odešel na čas – v rodině se zdržoval sporadicky a udržoval intimní vztah v jiné rodině.
- Biologický otec byl ve výkonu trestu odnětí svobody.
- Dítě bylo svěřeno do výchovy otce (jednalo se o děti, o které nechtěla nebo nemohla pečovat jejich matka).
- Biologický otec zemřel.

- Situace kolem otce nepopsána – z dokumentace bylo možné zjistit, že biologický otec není přítomen v rodině, ale přesnější informace nebyly dostupné.

4.4.7 Charakterové rysy dětí

Charakterové rysy mají morální rozměr. Jsou to osobnostní vlastnosti, které jedinec v průběhu života získává, upevňuje či ztácí. Tyto vlastnosti jsou na jedné straně formovány genetickými predispozicemi, na straně druhé výchovou a sociálním učením. Osobnost dítěte je tedy výsledkem vzájemného působení vrozených a získaných determinant během jeho života.

Schéma determinačních vlivů při formování osobnosti dítěte



Chování dítěte koreluje s jeho charakterovými i povahovými rysy, které se projevují v jednání. Podle těchto rysů lze s určitou mírou pravděpodobnosti usuzovat na způsob reagování dítěte – především v sociálních interakcích. Na základě pozorování těchto reakcí jsem děti rozdělila do čtyř kategorií:

1. dítě *zná* mravní pravidla a *respektuje* je
2. dítě *zná* mravní pravidla, ale *nerespektuje* je
3. dítě *nezná* mravní pravidla, ale přesto je intuitivně *respektuje*
4. dítě *nezná* mravní pravidla a ani je intuitivně *nerespektuje*

Pro pozorování jsem volila dva úhly pohledu:

První aspekt zohledňuje vliv rodinného prostředí na formování osobnosti dítěte. Zvažovala jsem tedy, zda dítě má či nemá osvojená mravní pravidla a zda je chce respektovat či nikoliv.

Druhý aspekt se snaží brát v úvahu vrozenou výbavu dítěte a pokouší se vysledovat, zda dítě intuitivně k dodržování principů v našem kulturním okruhu uznávaných inklinuje či nikoliv.

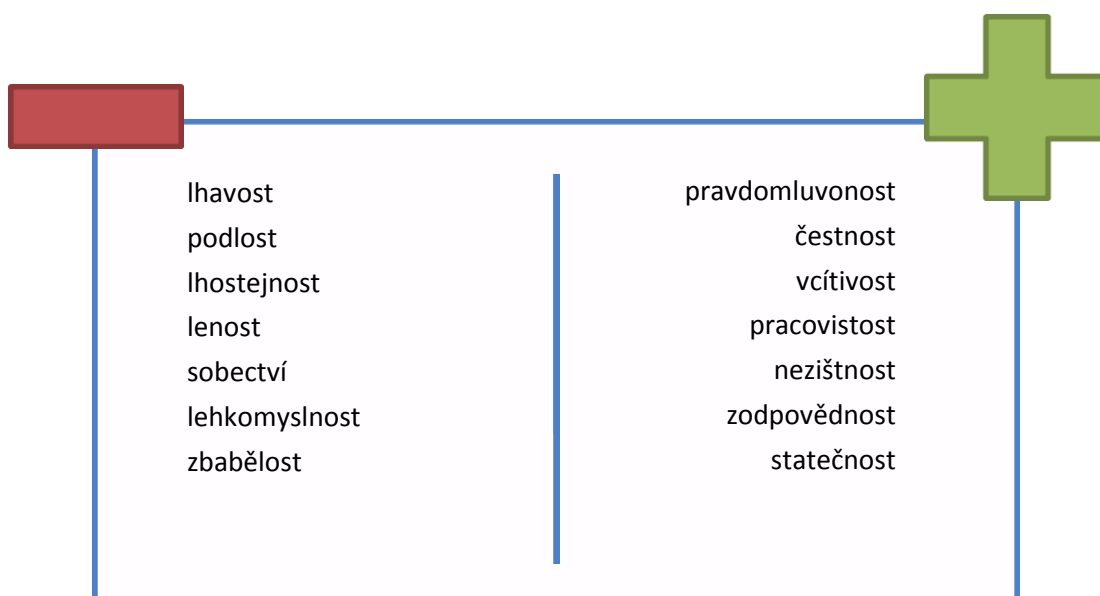
Sekularizovaný svět má svá mravní pravidla binárně nazíraná. Některá z nich byla inkorporována do právních norem a jejich sankcemi podpořena. „Doba“ tzv. postmoderní tato pravidla relativizuje do té míry, že jsou rozkolísány i právní normy.

Hledisko, co je slušné a co neslušné, bylo překryto přístupem vyjadřovaným formulí „co zákon nezakazuje, je povoleno.“

V duchu křesťanské tradice lze mravní pravidla odvodit jako protiklad sedmi smrtelných hříchů /Tomlin 2009/:

- pýcha
- závist
- hněv
- nestřídmost
- smilstvo
- lakomství
- lenost

Fylogeneticky zakódované kulturní zvyklosti mravním pravidlům určují specifický ráz. Pro západoevropskou kulturu považují za příznačné toto schéma:



Průnik mravních pravidel do chování a jednání dětí implikujících vznik konfliktních situací:

- *dítě zná mravní pravidla a respektuje je*
 - Odpovídá obecně přijímané normě chování. Za určitých podmínek je pochopitelné vybočení jedince z této normy.
- *dítě nezná mravní pravidla, ale přesto je intuitivně respektuje*
 - Narozdíl od první kategorie nemohou děti, které mravní pravidla dodržují, aniž by je znaly, spoléhat v tomto směru na poznatky získané rodičovskou výchovou. Tyto děti podřizují své chování a jednání pouze vlastní intuici.
- *dítě zná mravní pravidla, ale nerespektuje je* (děti, které znají mravní pravidla, ale přesto je porušují, lze rozdělit do dvou kategorií dle projevů jejich chování a jednání)
 - Může se jednat o impulzivní a konfliktní jedince. Typické bývají brachiální útoky, rozbíjení předmětů, otevřené odmítání a nerespektování výchovné autority, šikanování a tendence manipulovat se svým okolím.
 - Nebo se může jednat o jedince s tendencemi skrývat svou konfliktní povahu. Vyznačují se stylizací ve svých projevech, snahou manipulovat se svým okolím, často ulpívají na potřebě uznání a pochvaly. Většinou se neuchylují k brachiálním útokům, v činech dominuje spíše sabotérství a inklinování k negativním autoritám.
- *dítě nezná mravní pravidla a ani je intuitivně nerespektuje*
 - Převážně se jedná o jedince ze sociálně slabých rodin, často kriminogenně zatížených. Typické pro ně bývají tendence závažnost vzniklé situace bagatelizovat a zásadní informace zkreslovat nebo je lhavě domýšlet.

(Pozn.: Žádná z uvedených kategorií nevylučuje možnost psychiatrické léčby.)

4.4.8 Výchovné problémy

Každý jedinec má vrozené a získané dispozice k určitému stylu chování a jednání. Tyto dispozice jsou do jisté míry ovlivnitelné výchovou. Je žádoucí, aby děti vyrůstaly v prostředí s jasným řádem a pevnými pravidly již od raného věku. Vzдорovitost, kterou se dítě vůči okolí vymezuje, je důležité už v útlém věku výchovně korigovat a předejít tak nezvladatelnému chování.

Výchovné problémy jsou takové problémy v chování dítěte, které:

- nejsou v souladu s nároky, představami a přáním dané rodiny

- neslučuje s obecně uznávanou normou dané společnosti

Je evidentní, že rodinné a společenské normy se mohou diametrálně lišit. Vznikne-li taková situace, zakládá v člověku vnitřní konflikt, který musí být rozřešen!

Výchovné problémy mají v pozadí opak toho, k čemu je dítě vedeno a začínají ignorováním výchovných požadavků pečujících osob. Při jejich kumulaci se zpravidla volí takové výchovné prostředky a výchovná opatření, která buď z vnějšku zasahují do života a rodinného prostředí dítěte, anebo jej z tohoto prostředí na čas vyjmou. Samotná výchovná opatření se bez aktivní účasti dítěte a rodiny míjejí účinkem. K dosažení pozitivního výchovného výsledku je podmínkou, aby dítě výchovná opatření zvnitřnilo.

Ilustrativní příklady:

„Pěstouni sdělili, že již odmítají zajišťovat pro chlapce další výchovu, neboť jim odcizil finanční prostředky, vyhýbá se záměrně odborné přípravě, již nejsou pro něj dostatečnou výchovnou autoritou a cítí se jím být sami ohroženi.“

„Návrh na ÚV podali rodiče i s návrhem na PO. Uvedli, že první výchovné problémy zaznamenali již v 7. třídě, kdy jim zcizoval peníze a začal chodit za školu. V 8. třídě byl hodnocen sníženým stupněm z chování za neomluvené absence a kouření. Po ukončení PŠD selhal třikrát v odborné přípravě. Dále uvedli, že se toulal s partou, nerespektoval rodiče a choval se k nim agresivně. Podezírají ho z užívání drog.“

„Otec na OSPOD uvedl, že se chlapec doma dopustil krádeže foťáku, později zjistil, že mu chybí menší finanční částka, mobilní telefon a také se jim někdo vloupal do domu. Po přivolání PČR bylo zjištěno, že to byl syn. Otec si s výchovou syna neví rady, chlapec jej nerespektuje, je agresivní a vyhrožuje. Otec má podezření, že syn užívá OPL.“

„Otec uvedl, že syn nedochází do školy a je pro vysokou absenci vyloučen. Odcizil mu 20.000Kč, šperky, stravenky, okradl i prarodiče a snaží se zpeněžit všechny své věci. Pět dní nebyl doma, otec jej vyhlásil v pátrání, po příchodu uvedl, že byl na Slovensku. Otec dále zjistil, že chlapec krade zboží a shání peníze pro uživatele drog, kteří jej pak odmění.“

„Pěstouni uvedli, že k výraznějším výchovným potížím došlo na jaře. Nezletilý byl projednáván pro požívání alkoholu a byl také stíhán pro provinění poškozování cizí

věci. Dále uvedli, že chlapec asi kouří marihuanu. V posledním půlroce začal abstenovat v odborné přípravě.“

Výchovné problémy s nejčastějším výskytem jsou:

- neplnění studijních povinností
- nerespektování výchovných požadavků pečujících osob, čili tzv. neposlušnost, která je ale společným jmenovatelem našeho pokračujícího výčtu
- drobné krádeže
- útěky, toulání
- agresivita včetně napadání pečujících osob
- experimentování s drogou
- poškozování veřejného i soukromého majetku

4.4.9 Počáteční změny v chování a jednání

Motto: „Dítě má pod naším výchovným vedením ve všedních životních situacích poznávat, že mnohé věci se nedějí jen tak samozřejmě, ale právě proto, že jednomu na druhém záleží, že se máme rádi, že si pomáháme a jeden druhému děláme radost.“

/Matějček 2000, s. 26/

Rodič v roli referenční osoby zprostředkovává dítěti prvotní model chování a jednání. Dítě si tento model zvnitřňuje a postupně ho v interakci s dalšími osobami z širšího okolí rozvíjí. Tímto způsobem u dítěte dochází k tvorbě ustálených vzorců chování a jednání, které pak používá. Změny v obvyklých způsobech chování a jednání dětí lze pozorovat s nástupem puberty nebo s výskytem stresující životní situace. Ty mají v mnoha případech souvislost s narušenými vztahy členů rodiny. Nejčastější způsoby vyrovnávání se s tíživou životní situací, které jsem registrovala, byly tyto:

- Reakce neuvědomělou změnou v chování a jednání – u dítěte dochází ke změně zpravidla pozvolna. Selhává nejprve mimo rodinu, postupně také v ní. Dítě si změnu neuvědomuje, ani jí obvykle není schopné dát do souvislosti se zatěžujícím faktorem (příkladně rozvod rodičů, úmrtí v rodině).
- Reakce uvědomělou změnou v chování a jednání – u dítěte dojde k náhlé změně zpravidla v krátké době po prožití stresující události. Negativní změny lze pozorovat nejdříve ve vztahu k rodinnému prostředí, postupně dítě selhává i mimo ni. Dítě je obvykle schopné nahlédnout důvod těchto změn.

- Hyper-reakce – typickým projevem bývá kolísání nálad, kdy dochází ke střídání vyrovnaných stavů u dítěte a agresivních raptů. Tyto děti se často chovají nevyzpytatelně a změny ve svém chování si spíše neuvědomují. Většina z nich jedná bez rozumového zvážení následků svého konání.

Konkrétní obraz změn v jednání a chování dítěte může po prožití tíživé životní situace nabývat až delikventního charakteru, u některých dětí se může jednat o mírnější varianty poruch chování.

Lze také pozorovat rozdílnou dynamiku rozvoje těchto změn. Některé děti poměrně dlouhou dobu balancují na hranici přijatelného způsobu chování, nežli u nich dojde k negativnímu posunu. V jiných případech nastupuje rychlý rozvoj těchto změn anebo jedinec může oscilovat mezi oběma krajními polohami chování.

Pro ilustraci:

„Dle chlapce jeho problémy začaly otcovým odchodem z rodiny, nedokázal se s tím dlouho vyrovnat. Ve škole je vulgární, šikanuje spolužáky, má značné množství neomluvené absence. Matka je příliš ochranná, chlapec ji nerespektuje a nemá na své chování náhled. Dopouští se trestné činnosti, denně užívá THC a od září se stal společně se svou 15 letou dívkou otcem dítěte.“

„Návrh na vydání PO podán rodiči, výchovné problémy se synem mají asi rok a půl. Dle chlapce otec pracuje jako elektrikář, nerozumí si s ním, prakticky spolu nekomunikují. Blíže má k matce, přesto se s ní při přijetí ani nerozloučil. Rodiče uvedli, že syn se začal stýkat s partou, ve škole se zhoršil v prospěchu, měl řadu neomluvených hodin, začal konzumovat alkohol a dopustil se útěku.“

„Se synem mají výchovné problémy, které se stupňují od posledního ročníku PŠD. Opakovaně se dopouští trestné činnosti (krádež, ublížení na zdraví, loupežné přepadení). Otcí ukradl vozidlo, se kterým následně havaroval. Teprve až pak rodiče zjistili, že syn zneužívá OPL (THC a MET).“

„Rodina se před půl rokem musela vzhledem k finančním potížím přestěhovat do menšího bytu k babičce ze strany otce. Dle XY se kvalita společného soužití po přestěhování zhoršila. Chlapec dle svých slov měl málo soukromí, navíc často docházelo k mezigeneračním sporům. Vzhledem k tomu se XY opakovaně začal zdržovat u kamarádů, kde i přespával. Později se ukázalo, že se dopouští skutků, které měly charakter trestné činnosti. Při příchodu pozitivně testován na THC a MET.“

„Rodiče mají výchovné problémy se synem od konce PŠD. Je velmi agresivní, a to i na rodiče, nerespektuje je, projevuje se nevypočitatelně, v některých případech musela být volána i PČR. Chlapec je uživatelem drog, problém je významný, zřejmě větší než rodiče a chlapec jsou schopni připustit. Napětí ve vztahu k rodičům nevyjadřuje, bližší vazby také ne, moc se s nimi teď nebaví. Chlapec byl ve svých 2,5 letech nezrušitelně osvojen. Biologický otec byl ve výkonu trestu a matka zemřela (CA).“

„Rodiče nesezdáni, vlastní otec rodinu opustil, když byly chlapci asi dva roky. Se současným přítelem matky si chlapec nerozumí. Při přijetí uvedl, že je to ten hlavní důvod, proč nechce být doma nyní ani v budoucnu. Ve škole se XY dopustil napadení staršího spolužáka, našlo se u něj větší množství marihuany. Dlouhodobě se pohyboval mimo domov, přespával u přítelkyně, nevracel se řádně z internátu. Opakovaně selhal v odborné přípravě.“

„Rodiče se rozešli zhruba před dvěma lety. Syn je v péči matky, otec bydlí nedaleko, chlapec měl u něho občas přespávat. Dle OSPOD otec nadměrně užívá alkohol. XY má výchovné problémy asi rok. V opilosti při exkurzi v JE Temelín rozbil skleněnou výplň dveří. V podnapilém stavu odcizil v obchodě alkohol a napadl ochranku. V poslední době začal užívat marihuanu a pervitin. Naposled byl nalezen PČR mokrý, bez bot na břehu Vltavy, následoval převoz do FN Motol, poté DaDDC (pozn. autora – dětské a dorostové detoxikační centrum). Dle závěrů DaDDC má minimální náhled na problematiku užívání alkoholu i pervitinu.“

4.5 Výzkumná strategie a postup – metodika práce

Strategie výzkumu je koncipována jako kvalitativně kvantitativní analýza obsahu dokumentů. Miovský (2006) o této metodě hovoří jako „o kvalitativně-interpretativní analýze, která nezahrnuje pouze listiny a části textu, ale také veškerá předmětná svědectví, jež mohou sloužit jako pramen k vysvětlení lidského jednání.“ /Skutil dle Miovského 2011, s. 96/ Používám kvantitativní způsob zpracování analýzy textu, který následně kvalitativně interpretuji.

V první kvantitativní fázi výzkumu jsem analyzovala obsah osobních dokumentací chlapců. Především jsem se zaměřila na protokolování výskytu ohrožování ve výzkumném vzorku. Dále jsem pozorovala, které jevy lze v těchto materiálech registrovat shodně u všech subjektů. Tímto způsobem jsem získala jednotlivé prvky, které jsem mohla zkoumat.

K tomu, abych získané údaje mohla mezi sebou posuzovat, jsem je utřídila do tabulky, kde v řádcích byly zaznamenány jednotlivé subjekty výzkumu a ve sloupcích analytické kategorie (viz organizace dat). Následně jsem dávala do vztahu jednotlivé jevy zapsané v těchto kategoriích a pomocí statistické analýzy jsem zjišťovala, zda mezi nimi existuje statisticky významný vztah. Za pomoci kontingenčního koeficientu (viz metodika práce – kontingenční koeficient) jsem dále zjišťovala sílu vztahu u rozpoznávaných signifikantních vazeb. V druhé fázi výzkumu jsem kvalitativně interpretovala získané výsledky. Ty jsem porovnávala s vlastními očekáváními a na základě toho jsem vyvozovala dílčí závěry ke každé z posuzované dvojice jevů.

4.5.1 Metodika práce

4.5.1.1 Datový soubor

Datový soubor tvoří sebraná data z osobních spisových dokumentací klientů diagnostického ústavu v Praze. K dispozici byla individuální data souboru chlapců, kteří byli umístěni do daného zařízení v průběhu celého roku 2011. Z tohoto informačního zdroje vyplynulo a bylo zjišťováno: zanedbávání nebo týrání dítěte v rodině, povaha vztahů mezi rodiči (partnery), přítomnost a počet vlastních sourozenců, užívání návykových látek dítětem, jeho trestná činnost, atd. Vzhledem k metodě výzkumu a povaze některých vytěžených dat (nominální proměnné) bylo nutné je na základě získaných informací převést do specifických kódů. Takto získaná data byla následně

uložena do hlavní databáze. Tato databáze byla dále převedena do statistického software IBM¹⁶² SPSS Statistics, v němž probíhala statistická analýza.

4.5.1.2 Způsob zpracování dat

Protože sebraná data nejsou spojité veličiny, nebylo možné vztahy mezi nimi posuzovat pomocí korelační analýzy. Byla proto použita jiná metoda (obdoba korelačního koeficientu pro nominální data), a to metoda kontingenčních tabulek /Hendl 2004/.

Metoda kontingenčních tabulek

Získané informace byly tedy analyzovány pomocí funkce Crosstabs v programu Statistical Package for the Social Sciences (dále SPSS), zjišťována byla hodnota chí kvadrátu a kontingenčního koeficientu. Pro lepší přehlednost byly konstruovány kontingenční tabulky, v nichž byly jednotlivé kombinace kategorií doplněny o výpočet standardizovaných reziduí.

Chí kvadrát (test dobré shody) je neparametrický test, jehož výhodou je možnost použití na početně malé výběrové vzorky. Dále je to typ jednoho ze statistických testů, kterým je zjišťován poměr maximální věrohodnosti u sledovaných jevů. To znamená, že měřená data jsou porovnávána s optimálním stavem jejich rozložení. Tedy stavem, kdy by byly všechny skupiny pozorovaných jevů rozloženy rovnoměrně.

Princip kontingenčních tabulek tak spočívá ve srovnání naměřené (empirické) distribuce pozorování do polí tabulky s distribucí, jakou bychom obdrželi, kdyby pozorování byla zařazena do polí tabulky náhodně (teoretická četnost). Teoretické četnosti pak lze také vyjádřit jako model rozložení četností, za předpokladu, že by mezi znaky nebyl žádný vztah /Pavlík, Dušek 2012/.

Vzorec pro chí kvadrát test:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(n_{ij} - m_{ij})^2}{m_{ij}}$$

Popis značení:

χ^2 – chí kvadrát
 n_{ij} – zjištěná četnost v řádce i a sloupci j
 m_{ij} – očekávaná četnost v řádce i a sloupci j
 r – počet řádků
 s – počet sloupců

¹⁶² IBM – International Business Machines Corporation.

Nebo také:

$$x^2 = \frac{\text{pozorovaná četnost} - \text{očekávaná četnost}^2}{\text{očekávaná četnost}}$$

Tímto způsobem je vypočítána očekávaná hodnota pro každý pozorovaný jev a tato očekávaná hodnota pak porovnávána se skutečně pozorovanou (v tomto případě s hodnotami zjištěnými analýzou osobních spisových dokumentací klientů ústavu). Očekávaná četnost pro dané políčko je násobek odpovídajících marginálních četností (uvedených ve sloupečku „celkem“ – viz vzorová tabulka), které se vydělí celkovou sumou četností (viz vzorec výpočtu pro celou tabulku).

Pomocí chí kvadrátu se tedy pouze dozvíme, zdali mezi pozorovanými jevy (příkladně: konstelace rodiny a ohrožování dítěte) existuje vůbec nějaký statisticky významný vztah. V případě, kdy se vztah prokáže, se pozornost zaměřuje do tabulky na jednotlivá rezidua (rozdíl mezi pozorovanou a očekávanou hodnotou).

Vzorová tabulka (Crosstabulation):

Předchozí umístění v dětském diagnostickém ústavu x přítomnost sourozenců v rodině					
			jedináček/sourozenec		celkem
			bez sourozence	sourozenci	
předchozí umístění v DDÚ	ano	počet	8	32	40
		% z celku	4,1 %	16,3 %	20,4 %
		Std. Residuum	- 1,8	1,4	
	ne	počet	65	91	156
		% z celku	33,2 %	46,4 %	79,6 %
		Std. Residuum	,9	-,7	
celkem		počet	73	123	196
		% z celku	37,2 %	62,8 %	100,0 %

Chí kvadrát (dále χ^2) nevypovídá nic o síle vztahu, pouze zamítá/nezamítá nulovou hypotézu (testovanou hypotézu) o závislosti nebo homogenitě na dané hladině významnosti alfa. Hladina významnosti alfa je pro účely vlastní práce stanovena na hodnotu 0,05 – ta v procentuálním vyjádření činí 5 %. Což znamená, že se lze domnívat, že výsledná data v kontingenční tabulce odpovídají z 95 % skutečnému stavu a zbylých 5 % je ponecháno na možnou náhodu, případně chybu.

Kontingenční koeficient

Kontingenční koeficient vyjadřuje rozdíl mezi pozorovanými a očekávanými hodnotami napříč celou tabulkou. Jinak řečeno, tento koeficient vyjadřuje míru těsnosti závislosti mezi pozorovanými jevy /Hendl 2004/.

$$C = \sqrt{\frac{\chi^2}{n + \chi^2}}$$

Jeho výslednou hodnotu a také statistickou významnost používám jako dokreslení významných vztahů v kapitole s výsledky. Statistická významnost (signifikance) je v programu SPSS vyjadřována tzv. „p“ hodnotou. „p“ hodnota je pak hodnota, kterou porovnávám s hladinou významnosti *alfa* a ta je v našem případě 5 % (nebo také 0,05). Jedná se o hodnotu, která se používá k rozhodování o nulové hypotéze. Zde platí, pokud:

$p < \alpha$ zamítáme H_0 (hypotézu o nezávislosti sledovaných jevů)

$p > \alpha$ nelze zamítnout H_0

Rezidua

V případě zamítnutí hypotézy o celkové nezávislosti, tj. celkové homogenity tabulky (v našem případě pomocí χ^2 testu) se dále hledají pole tabulky, kde je nezávislost porušena. Zjišťují se tak skryté souvislosti uvnitř tabulky a pole, kde nastává významná závislost.

Adjustované residuum (normalizované)

Kritérium v daném políčku tabulky (Adjustované residuum) označuje významnost rozdílu mezi empiricky zjištěnou četností pozorovaných jevů a jejich teoretickou (očekávanou) četností. Naměřená hodnota adjustovaného rezidua nám říká, že pozorovaný vztah je nebo není náhodný. Zároveň k tomu tento typ residua umožňuje rychlou orientaci mezi dvěma znaky (CROSSTABS: Adj. standardised v SPSS).

Adjustované residuum představuje konkrétní residuum v daném políčku tabulky (tj. Pozorovaná (observed) minus Očekávaná (expected) hodnota) dělené odhadem vlastní standardní chyby:

$$z_{ij} = \sqrt{n} \frac{n_{ij} - n_{i+}n_{+j}}{\sqrt{n_{i+}(n - n_{i+})n_{+j}(n - n_{+j})}}$$

Standardizované residuum

Obdobou adjustovaných reziduí jsou rezidua standardizovaná, na která odkazují ve své práci. Jejich hodnota je vyjádřena bezrozměrným číslem v jednotkách směrodatné odchylky. Tato rezidua měří statistickou významnost odchylek, nikoli jejich velikost (CROSSTABS: Std. residuum v SPSS). Princip vyhodnocování statistické významnosti na základě standardizovaných reziduí spočívá v hodnocení jejich „vychýlení“ nad nebo pod průměrem. Porovnávám je s hodnotami adjustovaného residua (hodnota „z“; 1,96 – odpovídá hladině významnosti 5 %, tj. 5 % riziko chyby našeho závěru) pro určení statistické významnosti rezidua. Dále si všímám znaménka u daných reziduí, které rozhoduje o tom, zda se v daném políčku nachází více případů, než by odpovídalo teoreticky optimálnímu rozložení (kladná rezidua) nebo naopak, zda je v daném políčku reálně méně případů, než dle optimálního stavu (záporná rezidua).

$$\frac{n_{ij} - m_{ij}}{\sqrt{m_{ij}}}$$

Statisticky významné vztahy jsou popsány v kapitole *Analýza a interpretace výsledků*. V jednotlivých statisticky významných kombinacích se pak zaměřuji na konkrétní kategorie, kde byla prokázána signifikantní rezidua, tj. rozdíl mezi skutečným a očekávaným stavem /Treiman 2009/.

4.5.1.3 Statistický software¹⁶³

Softwarové portfolio IBM poskytuje komplexní zázemí pro práci s daty, včetně dat z výzkumů. Softwarový balík IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) nabízí komplexní a mnohostranné nástroje pro manipulaci s daty a jejich statistickou analýzou. Je to software s dlouhou a bohatou historií. Od roku 1968 byl původně vyvíjen společností SPSS Inc., která od roku 2009 působí pod křídly světového gigantu IBM pod názvem IBM SPSS. Celý tento balík již od svého počátku zaujímá přední místa mezi analytickými nástroji.

IBM SPSS je v současné době dostupný ve verzi 22.0.0 pro všechny běžné operační systémy (Microsoft Windows, GNU/Linux, Apple MacOS), zároveň je schopný obsluhovat pro svoji vnitřní potřebu nejběžnější databázové systémy (DB2, MSSQL, MySQL, Netezza Data Warehouse, Oracle Database aj.), podporuje i možnost virtualizace aplikace v Citrix XenApp.

V práci byla získaná data zpracována pomocí tohoto produktu, konkrétně IBM SPSS Statistics Base. IBM SPSS je ucelený a provázaný balík skládající se z hlavního (jádra) Base a doplňkových modulů, které pokrývají specifické funkce, jakými jsou například sběr dat, jejich analýza, data mining, automatizace, text mining, zobrazení do map apod.

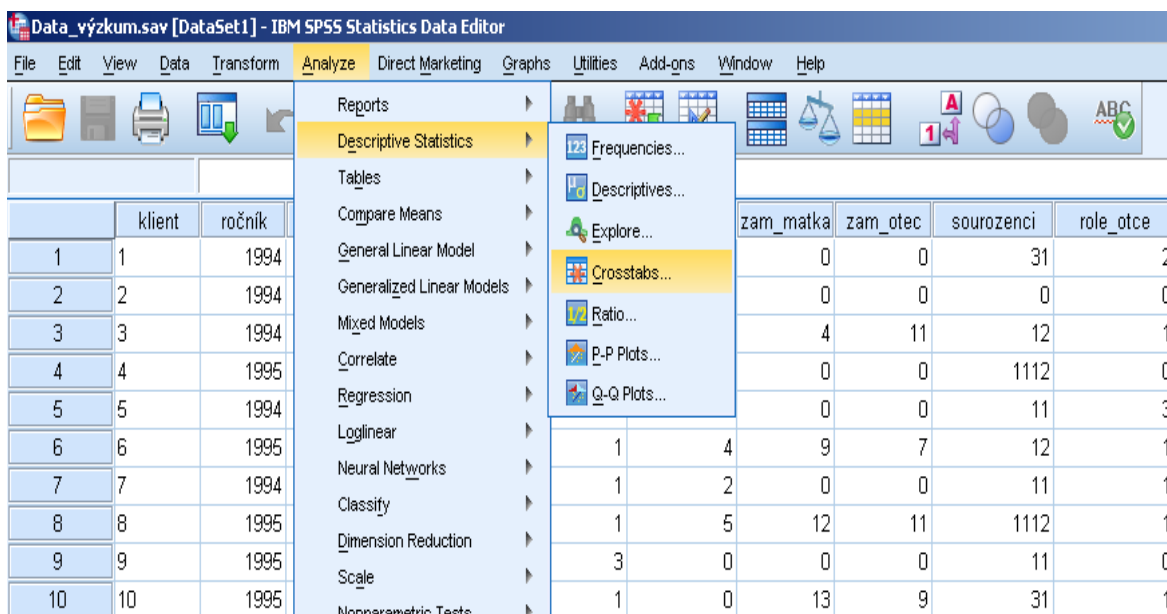
Mezi základní statistické funkce obsažené ve všech verzích patří:

- deskriptivní statistické funkce
- funkce inferenční analýzy:
 - průměry
 - t-testy
 - NOVA
 - korelace
 - neparametrické testy
 - lineární regrese
 - atd.
- vícerozměrné statistické metody:
 - faktorová analýza
 - klastrová analýza
 - diskriminační analýza

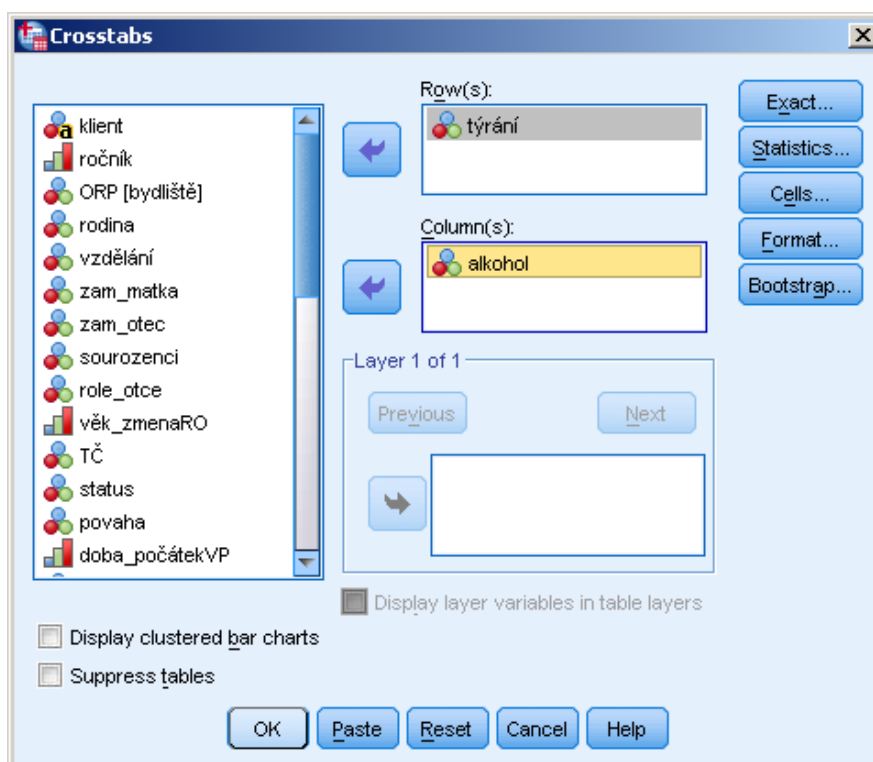
¹⁶³ dostupné na World Wide Web: <http://ibm.com>

Vlastní práce v softwarovém prostředí SPSS

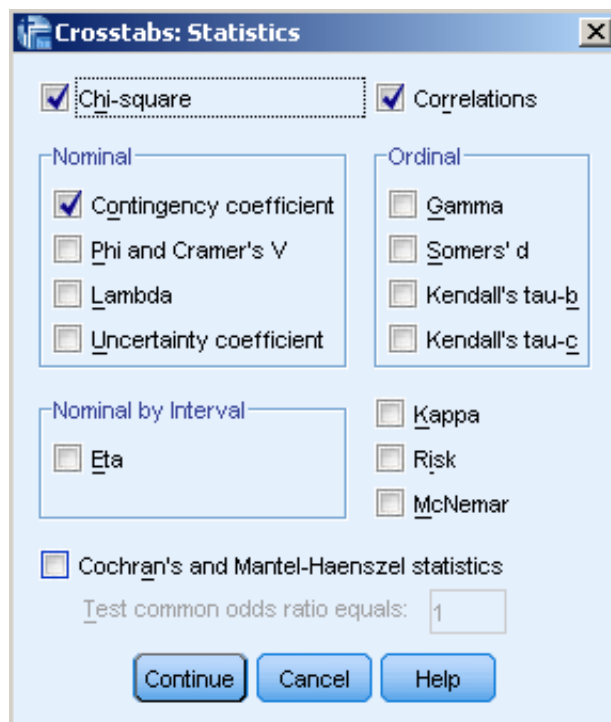
Prvním krokem k vytvoření kontingenční tabulky je otevření hlavní databáze v prostředí IBM SPSS Statistics. Pak se v horní liště nabídek vybere z možností: funkce Analyze → Descriptive Statistics → Crosstabs.



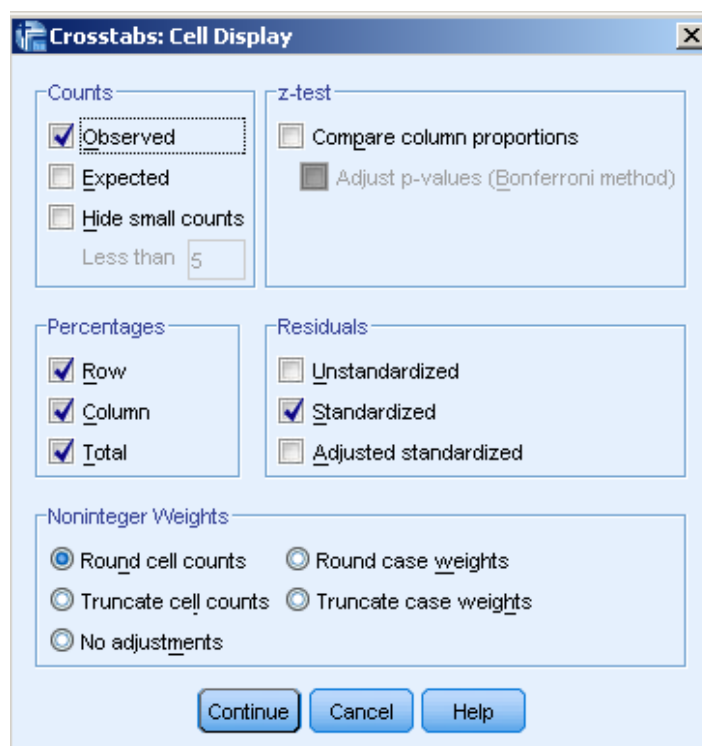
Poté se otevře okno Crosstabs, kde je v jeho levé části rozbalena nabídka jednotlivých kategorií, které lze umístit do polí požadované tabulky. Ty kategorie (resp. soubory dat), které chceme mezi sebou porovnávat, přesuneme do pravé části okna (rozložení: řádky a sloupce). Akci potvrdíme a tím vytvoříme kontingenční tabulku.



V oknu Crosstabs máme také možnost navolit další akce, které ovlivní výslednou požadovanou podobu dané tabulky. Pro účely vlastní práce jsem v možnostech pro statistiku zadala zobrazování chi-square, kontingenčního koeficientu a korelace.



Pro jednotlivá pole tabulky se navolí počet pozorovaných, standardizovaná rezidua a procenta ve sloupcích, řádcích a celkem.



Interpretace výstupu (output):

Po zadání všech požadavků získáme jednak shrnující tabulku, která informuje o celkovém počtu zkoumaných subjektů u zadané kombinace posuzovaných jevů (v našem případě 196 subjektů) a za druhé o případných chybějících hodnotách (v našem případě 0).

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
týrání * alkohol	196	100,0%	0	0,0%	196	100,0%

Stěžejní tabulkou je tabulka kontingenční, která je naplněná distribuovanými daty. Obsahuje jak jejich absolutní četnosti, tak jejich relativní podíly (vyjádřeno v %). Z tabulky se pak dále orientujeme při vlastním popisu získaných hodnot (srovnání empirické a teoretické četnosti).

K potvrzení či vyvrácení závislosti proměnných v kontingenční tabulce využíváme χ^2 . V tabulce pro Chi-Square Tests, která se zobrazuje za samotnou kontingenční tabulkou, se zaměřuji především na dosaženou hladinu významnosti „p“.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	33,366 ^a	18	,015
Likelihood Ratio	29,757	18	,040
Linear-by-Linear Association	6,928	1	,008
N of Valid Cases	196		

O těsnosti již potvrzeného vztahu mezi pozorovanými jevy informuje tabulka pro Symmetric Measures. Ta se zobrazuje za tabulkou pro Chi-Square Tests. Odtud se pro účely vlastní práce zaměřuji na kontingenční koeficient.

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,413	,015
	Cramer's V	,413	,015
	Contingency Coefficient	,381	,015
N of Valid Cases		196	

4.6 Organizace dat

Vzhledem k povaze získaných údajů bylo nutné převést některé z nich do specifických kódů. Kódované veličiny tvořily datovou základnu kontingenčních tabulek. Ty kromě přehledného zobrazení také umožňují zjišťovat, zda mezi oběma proměnnými existuje nějaký vztah. Míra asociace se pak v tabulce zjišťuje pomocí koeficientu kontingence podle Pearsona.

Pro účely vlastního výzkumu jsem stanovila a následně kódovala tyto proměnné	
• způsob ohrožování chlapce	• chování chlapce
• bydliště	• před kolika lety začali rodiče registrovat výchovné problémy
• rodina	• období prvních známek problémového chování, [které lze vypořádat z dokumentace]
• sourozenec x jedináček	• osoba ohrožující chlapce v rodinném prostředí
• počet sourozenců (včetně pořadí narození)	• mateřský referenční vzor
• zaměstnání matky	• otcovský referenční vzor
• zaměstnání otce	• počet partnerů matek
• role otce a její změny	• druh základní školy v rámci plnění povinné školní docházky (dále PŠD)
• věk otce při narození chlapce	• průběh vzdělávání
• věk dítěte, kdy došlo ke změně v roli otce	• prospěch chlapce na základní škole
• status manželského / nemanželského dítěte	• záškoláctví během plnění PŠD

• vztah chlapce k dalšímu vzdělávání	• agresivní tendence u chlapce
• registrované útěky z domova	• intervence střediska výchovné péče před umístěním chlapce do DÚ
• jakákoli trestná činnost chlapce jako důvod k umístění do DÚ ¹⁶⁴	• předchozí umístění v dětském diagnostickém ústavu
• krádeže jako důvod k umístění chlapce do DÚ	• prospívání ostatních dětí v rodině
• opakovaná zkušenost s cigaretami	• přístup rodičů k umístění chlapce do DÚ
• chlapec pravidelně užívá alkohol	• na jakém podkladě došlo k umístění chlapce do DÚ
• opakovaná zkušenost s marihuanou (dále THC)	• činitel, který umístění do DÚ inicioval
• opakovaná zkušenost s metamfetaminy (dále MET)	• zájem rodičů o chlapce během jeho pobytu
• opakovaná zkušenost s halucinogeny (dále LSD)	• negativní vliv vrstevnické skupiny v DÚ
• opakovaná zkušenost s čicháním těkavých látek	• útočnost chlapce vůči rodičům či sourozencům
• opakovaná zkušenost s opiáty	• registrováno sebepoškozování
• závislost na lécích	• psychiatrická intervence u chlapce
• nerespektování výchovné autority pečujících osob	• národnost / etnický původ

¹⁶⁴ Trestná činnost mladistvého se podle zákona 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů, dle § 2, odst. 2, písm. (a) označuje proviněním. V textu jsou užívány oba výrazy.

Uvedené proměnné jsem převedla do specifických kódů. Ty, které zahrnovaly nominální proměnné, jsem upravila na základě dvou požadavků /Gavora 2000, s. 119/:

- Kategorie musí být vyčerpávající a musí zahrnovat každý možný prvek, který by mohl souviset se zkoumaným problémem.
- Kategorie se musí vzájemně vylučovat, nesmějí se tedy vzájemně svým vymezením překrývat.

Tak jsem získala následující kategorie a jejich možné hodnoty:

Ohrožování
• fyzickým týráním
• psychickým týráním
• zanedbáváním
• fyzickým týráním + psychickým týráním
• fyzickým týráním + zanedbáváním
• psychickým týráním + zanedbáváním
• fyzickým týráním + psychickým týráním + zanedbáváním

Bydliště
• na základě číselného kódu obce s rozšířenou působností
• město x vesnice

Rodina
• úplná
• neúplná
• doplněná
• typu druh + družka
• náhradní
• nahrazena ústavní péčí

Sourozenci

- bez sourozence x sourozenci
- žádný sourozenec x jeden sourozenec x dva sourozenci a více

Zaměstnání matky¹⁶⁵

- neuvedeno
- zákonodárci, vedoucí a řídicí pracovníci
- vědečtí a odborní duševní pracovníci
- techničtí, zdravotničtí, pedagogičtí pracovníci + příbuzné obory
- nižší administrativní pracovníci
- provozní pracovníci ve službách a obchodě
- kvalifikovaní dělníci v zemědělství, lesnictví a v příbuzných oborech
- řemeslníci a kvalifikovaní výrobci, zpracovatelé, opraváři
- obsluha strojů a zařízení
- pomocní a nekvalifikovaní pracovníci
- příslušníci armády
- osoby samostatně výdělečně činné
- rodičovská, mateřská dovolená
- bez zaměstnání
- invalidní důchodkyně

Zaměstnání otce

- až na výjimku mateřské dovolené jsou kategorie stejné jaké u předešlé kategorie

¹⁶⁵ Klasifikace zaměstnaneckých tříd byla přejata z přehledu KZAM Českého statistického úřadu. V něm jsou hlavní zaměstnanecké třídy charakterizovány: Příkladně: „Hlavní třída 8 – obsluha strojů a zařízení: Pracovníci této hlavní třídy obsluhují a sledují provoz průmyslových zařízení a strojního vybavení na místě či prostřednictvím dálkového ovládání, řídí a obsluhují vlaky a motorová vozidla a pojízdna průmyslová zařízení nebo sestavují výrobky z jednotlivých dílů podle přesných pravidel a postupů...Náplň práce obsluhy strojů a zařízení a montážníků obvykle spočívá: v obsluze a sledování důlního zařízení a automatizovaných průmyslových zařízení a zařízení pro zpracování kovů a jiných nerostů, skla, keramiky, dřeva, papíru, chemikálií...“ Český statistický úřad. *Přehled a charakteristika hlavních tříd klasifikace KZAM*. [online].

Role otce a její změny

- vlastní otec přítomen v rodině
- vlastní otec od rodiny odešel
- vlastní otec od rodiny na čas odešel
- vlastní otec mrtev
- chlapec svěřen do péče vlastního otce
- vlastní otec ve výkonu trestu odnětí svobody
- situace nepopsána

Věk otce v době narození chlapce

- pod 20 let
- od 20 let do 25 let
- od 26 let do 30 let
- od 31 let do 35 let
- od 36 let do 40 let
- nad 40 let

Rodinný status chlapce

- manželské dítě
- nemanželské dítě
- nelze zjistit

Chování chlapce

- prosociální chování
- zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky)
- zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (bez brachiálních útoků)
- zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky + psychiatrická léčba)
- zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (bez brachiálních útoků + psychiatrická léčba)
- nezná mravní pravidla a nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky)
- nezná mravní pravidla a nerespektuje je (bez brachiálních útoků)
- nezná mravní pravidla a nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky + psychiatrická léčba)
- nezná mravní pravidla a nerespektuje je (bez brachiálních útoků + psychiatrická léčba)

Před kolika lety začali rodiče registrovat výchovné problémy

- 1 rokem
- 2 roky
- 3 roky
- 4 roky
- 5 roky
- více

Období prvních známek problémového chování

- před nástupem PŠD
- na 1. st. ZŠ
- na 2. st. ZŠ
- po ukončení ZŠ

Osoba, která chlapce v rodinném prostředí ohrožovala

- dítě neohrožováno
- dítě ohrožováno biologickým otcem
- dítě ohrožováno nevlastním otcem
- dítě ohrožováno druhem matky
- dítě ohrožováno adoptivními rodiči, pěstouny
- dítě ohrožováno sourozencem
- dítě ohrožováno prarodiči
- dítě ohrožováno tetou, strýcem
- nedostatečná péče obou rodičů
- nedostatečná péče matky (v případě svěřením dítěte do péče matky po rozvodu manželství)
- nedostatečná péče otce (v případě svěřením dítěte do péče otce po rozvodu manželství)
- dítě ohrožováno druhem matky a zároveň nedostatečnou péčí matky
- dítě ohrožováno druhem matky, nevlastním otcem a nedostatečnou péčí matky
- dítě ohrožováno druhem matky, nedostatečnou péčí matky + napadání sourozencem
- nedostatečná péče obou rodičů a napadání biologickým otcem
- nedostatečná péče obou rodičů a následně nevlastního otce
- nedostatečná péče matky, napadání sourozencem

Mateřský referenční vzor

- chování odpovídá společenským normám
- chování mimo společenské normy

Otcovský referenční vzor

- chování odpovídá společenským normám
- chování mimo společenské normy

Počet partnerů matek

- bez partnera
- jeden stálý muž
- dva partneři (biologický otec + následující partner)
- tři partneři (biologický otec +2 následující partneři)
- obdobným způsobem: čtyři, pět partnerů
- šest a více partnerů
- situace nepopsána

Druh základní školy

- běžná základní škola
- základní škola praktická

Průběh vzdělávání

- ukončená PŠD bez dalšího vzdělávání (kategorie zahrnuje i chlapce, kteří splnili povinnou školní docházku dříve než v devátém ročníku a v základním vzdělávání dále nepokračovali)
- střední vzdělání
- střední vzdělání s výučním listem
- střední vzdělání s maturitou
- studium přerušeno
- podmíněčné vyloučení

Prospěch chlapce na ZŠ

- nadprůměrný
- průměrný
- podprůměrný

Záškoláctví během plnění PŠD

• ano

• ne

Vztah chlapce k dalšímu vzdělávání

• kladný vztah ke studiu

• ambivalentní vztah ke studiu

• záporný vztah ke studiu

Registrované útěky z domova

• ano

• ne

Jakákoli trestná činnost chlapce jako důvod k umístění do DÚ

• ano

• ne

Krádeže jako důvod k umístění chlapce do DÚ

• ano

• ne

Opakovaná zkušenost s cigaretami

• ano

• ne

Chlapec pravidelně užívá alkohol

• ano

• ne

Opakovaná zkušenost s THC

• ano

• ne

Opakovaná zkušenost s MET

• ano

• ne

Opakovaná zkušenost s LSD

• ano

• ne

Opakovaná zkušenost s čicháním těkavých látek

• ano

• ne

Opakovaná zkušenost s opiáty

• ano

• ne

Závislost na lécích

• ano

• ne

Nerespektování výchovné autority pečujících osob

• ano

• ne

Agresivní tendence u chlapce

• ano

• ne

Intervence střediska výchovné péče před umístěním v DÚ

• ano

• ne

Předchozí umístění v dětském diagnostickém ústavu

• ano

• ne

• chlapec z dětského domova

Prospívání ostatních dětí v rodině

• nezaznamenány žádné problémy

• zaznamenány problémové situace

• bez sourozenců

Přístup rodičů k umístění chlapce do DÚ

- rodiče se o vzniklou situaci zajímají a s DÚ spolupracují
- rodiče nejeví o vzniklou situaci zájem, distancují se od ní
- rodiče popírají závažnost vzniklé situace, bagatelizují ji

Na jakém podkladě došlo k umístění chlapce do DÚ

- předběžné opatření
- ústavní výchova
- ochranná výchova
- dobrovolný pobyt
- žádost o re-diagnostiku

Činitel, který umístění do DÚ inicioval

- rodiče
- OSPOD
- dětský domov

Zájem rodičů o chlapce během jeho pobytu v DÚ

- rodiče projevovali o chlapce zájem, navštěvovali ho a udržovali telefonický kontakt
- rodiče chlapce kontaktovali pouze telefonicky
- rodiče chlapce nenavštívili, ani s ním neudržovali telefonický kontakt

Negativní vliv vrstevnické skupiny

- ano
- ne

Útočnost chlapce na rodiče či sourozence

• ano

• ne

Registrováno sebepoškozování

• ano

• ne

Psychiatrická intervence u chlapce

• ano

• ne

Národnost/etnikum

• České

• Romské

• chlapec ze smíšeného manželství (česko – romského; česko – vietnamského)

4.7 Analýza a interpretace výsledků

I. Ohrožování dítěte x konstelace rodiny

Předpoklady

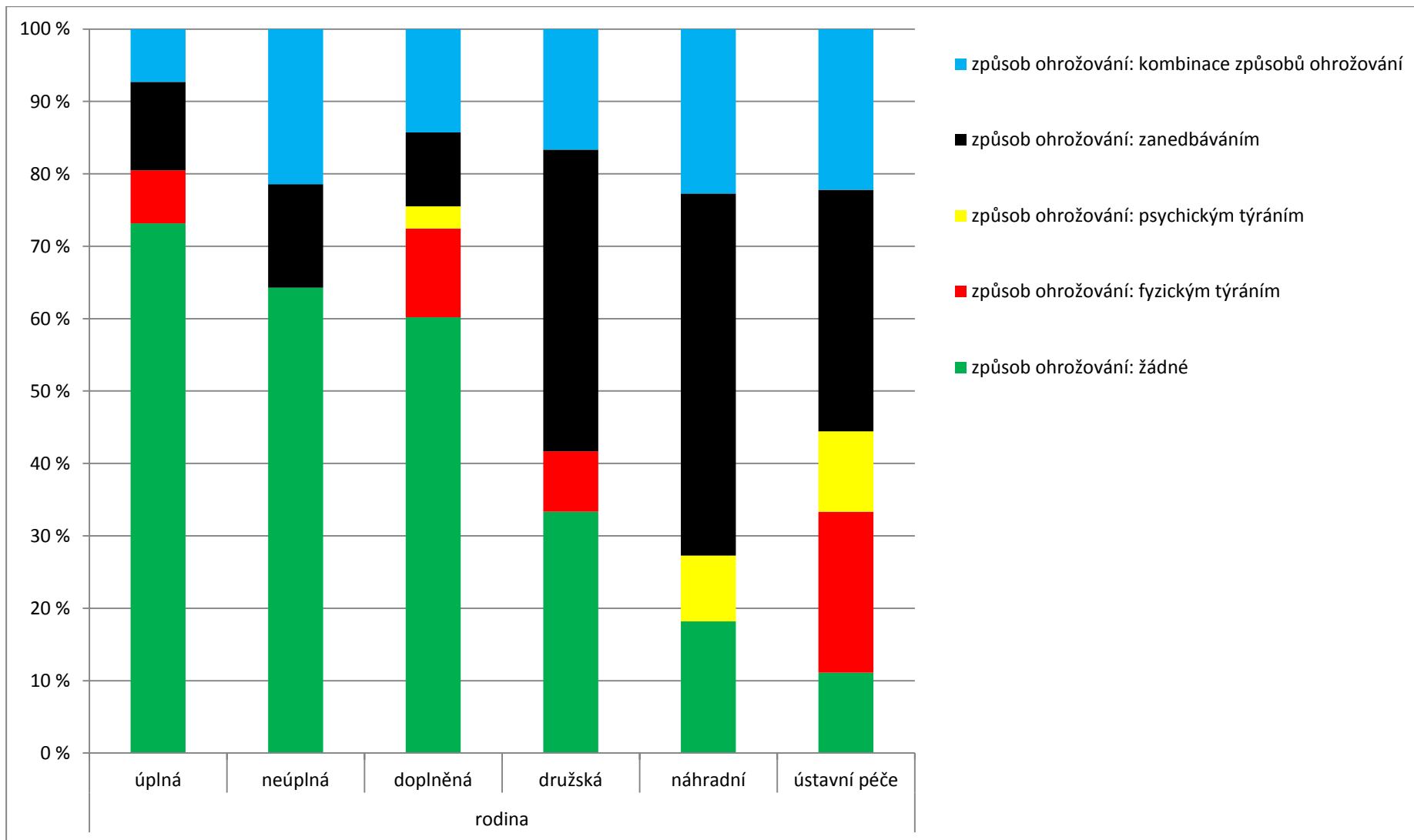
Vyhodnocení této kombinace má ukázat na případné souvislosti a vztahy mezi jednotlivými druhy rodinné konstelace a různými způsoby ohrožování dětí. Lze předpokládat, že v rodinách úplných dochází k ohrožování dětí v nejmenší míře. Naopak v rodinách, kde byli rodiče rozvedeni, lze v souvislosti s jejich rozvodem a s novou konstelací jejich rodiny usuzovat na vznik takových situací, které zakládají riziko ohrožování dětí, především pak psychickým týráním.

Očekávám, že bude nejčastěji docházet k zanedbávání chlapců. Nejostřeji by se tento problém mohl jevit v rodinách doplněných.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z tohoto souboru více než polovina chlapců neuvedla žádný případ ohrožování. Z těch, kteří ohrožování přiznali, šlo nejčastěji o zanedbávání, popř. o různé další kombinace (graf 1). Z hlediska konstelace rodiny pocházela polovina chlapců z doplněných rodin a pětina z rodin úplných, poměrně významný podíl chlapců byl z náhradních rodin (11,2 %; tabulka 1).

Graf č. 1



Tabulka č. 1

Ohrožování dítěte x konstelace rodiny									
			rodina					celkem	
			úplná	neúplná	doplněná	typu druh+družka	náhradní		ústavní péče
způsob ohrožování	žádné	počet	30	9	59	4	4	1	107
		% z celku	15,3 %	4,6 %	30,1 %	2,0 %	2,0 %	,5 %	54,6 %
		std. reziduum	1,6	,5	,8	-1,0	-2,3	-1,8	
	fyzickým týráním	počet	3	0	12	1	0	2	18
		% z celku	1,5 %	0,0 %	6,1 %	,5 %	0,0 %	1,0 %	9,2 %
		std. reziduum	-,4	-1,1	1,0	-,1	-1,4	1,3	
	psychickým týráním	počet	0	0	3	0	2	1	6
		% z celku	0,0 %	0,0 %	1,5 %	0,0 %	1,0 %	,5 %	3,1 %
		std. reziduum	-1,1	-,7	0,0	-,6	1,6	1,4	
	zanedbáváním	počet	5	2	10	5	11	3	36
		% z celku	2,6 %	1,0 %	5,1 %	2,6 %	5,6 %	1,5 %	18,4 %
		std. reziduum	-,9	-,4	-1,9	1,9	3,5	1,0	
	kombinace ohrožování ¹⁶⁶	počet	3	3	14	2	5	2	29
		% z celku	1,5 %	1,5 %	7,1 %	1,0 %	2,6 %	1,0 %	14,8 %
		std. reziduum	-1,2	,6	-,1	,2	1,0	,6	
celkem		počet	41	14	98	12	22	9	196
		% z celku	20,9 %	7,1 %	50,0 %	6,1 %	11,2 %	4,6 %	100,0 %

¹⁶⁶ Zřetelnější vyjádření získaných hodnot v tabulce bylo v tomto případě dosaženo zahrnutím jednotlivých kategorií „ohrožování“, které v sobě kombinují několik způsobů ohrožování, do jedné skupiny – „kombinace ohrožování“.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	50,003 ^a	20	,000
Likelihood Ratio	52,304	20	,000
Linear-by-Linear Association	21,262	1	,000
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,505	,000
	Cramer's V	,253	,000
	Contingency Coefficient	,451	,000
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi konstelací rodiny a ohrožováním dětí (kontingenční koeficient¹⁶⁷ = 0,451, $p < 0,05$). Z tabulky 1 vyplývá, že v doplněných rodinách byly vykazovány signifikantně nižší hodnoty u zanedbávání dětí vzhledem k hodnotám očekávaným. Zajímavým výsledkem také je, že u dětí z náhradní rodinné péče se ve vzorku prokázal signifikantně vyšší výskyt celkového ohrožování, zejména pak zanedbávání (v tomto případě je ale nutné vzít v úvahu, že výsledek mohl být ovlivněn zahrnutím faktoru zanedbávání dítěte ještě v jeho primárním rodinném prostředí). Poslední signifikantní vztah se ukázal u rodin typu druh + družka, kde se ukazuje zvýšená tendence k zanedbávání dětí. Ostatní možné kombinace nenaznačují žádné významnější vztahy.

Rozložení procentuálního výskytu jednotlivých způsobů ohrožování bylo ve výzkumném vzorku nerovnoměrné. Nejvyšší četnost výskytu ohrožování jsem zaznamenala u zanedbávání (18,4 %), následně u fyzického týrání (9,2 %). Přestože nebyly u kategorie fyzického týrání zaznamenány žádné signifikantní hodnoty, všimněme si sloupce, v němž jsou zahrnuty děti z doplněných rodin (6,1 %). Ač se na první pohled může zdát uvedená procentuální hodnota nízká, je nutné zvážit, že se jedná o všechny

¹⁶⁷ Dále je pro kontingenční koeficient užitá v textu zkratka „k.k.“.

ohrožované chlapce z doplněných rodin – tedy 6,1 % z 39 případů (= 12 zanedbávaných chlapců z doplněných rodin). To již tak zanedbatelné procento výskytu fyzického týrání dětí v doplněných rodinách není. Ukazuje se, že častěji jsou tyto rodiny doplňovány o muže nežli o ženy. Proto je případné také posoudit, zda nový manžel matky je tou osobou, která dítě fyzicky týrá nebo ohrožuje jiným způsobem. Se zřetelem k těmto závěrům byla dále posouzena nová kombinace jevů: „ohrožování dítěte v doplněných rodinách a ohrožující osoba“ viz dále.

II. Ohrožování dítěte v doplněných rodinách x ohrožující osoba

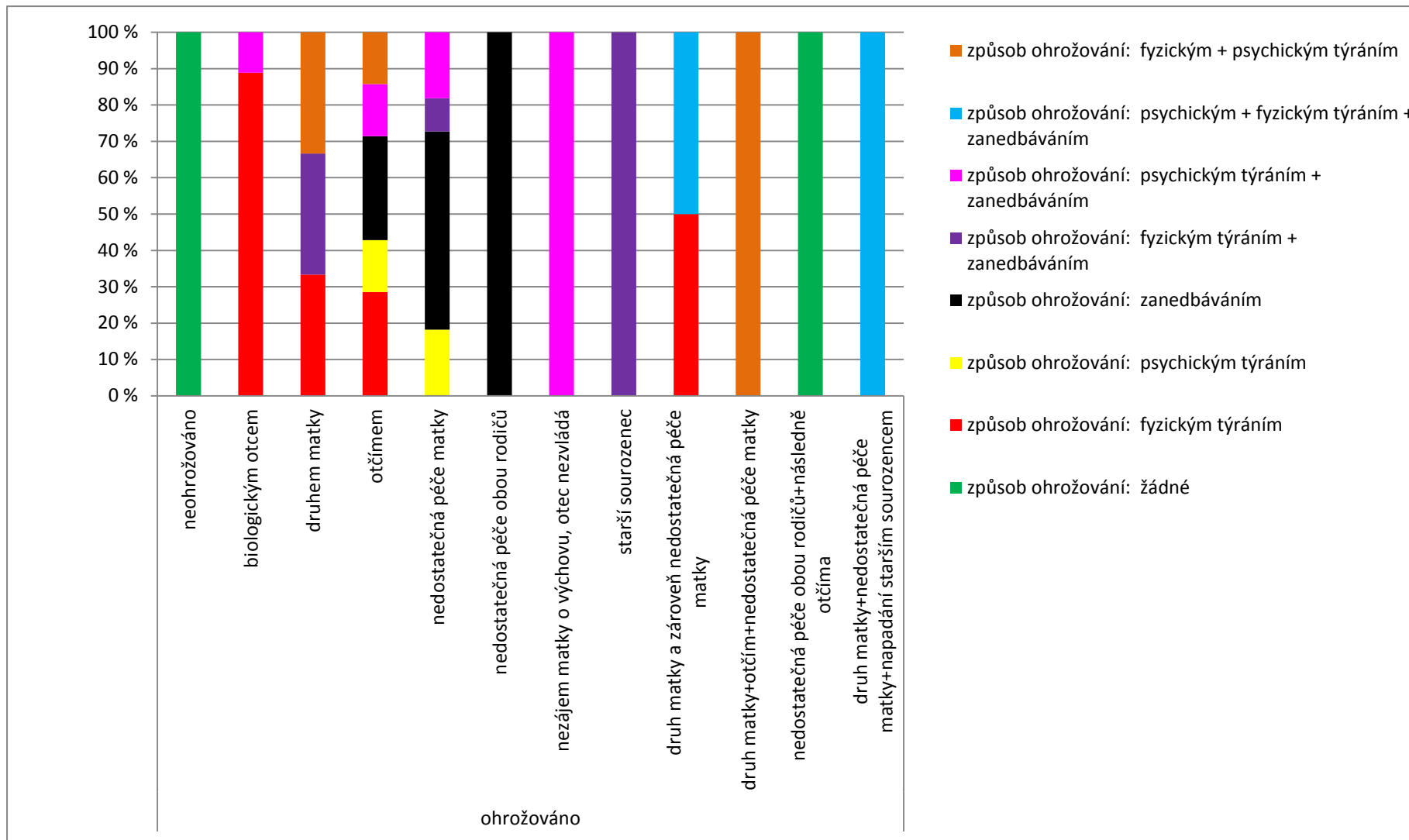
Předpoklady

Na základě výsledků z předešlé kombinace jevů lze očekávat významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a přítomností nevlastních otců v rodině. U ostatních typů rodinných konstelací se neukázala míra fyzického násilí vůči dětem tak patrná jako v případě doplněných rodin. Z toho vyvozují, že nevlastní otcové jsou právě ty osoby, které inklinují k fyzickému týrání svých nevlastních dětí častěji než ostatní osoby z rodinného prostředí. V souvislosti s tím zvažují postoj matek k ohrožování dětí v jejich rodinách. Očekávám, že se prokáže benevolence matek k takto nepatřičným projevům jejich partnerů vůči vlastním dětem. Z toho lze také usuzovat na souvislost mezi ohrožováním dětí a jejich zanedbáváním vlastními matkami, potažmo na souvislost mezi nezájmem matek a nepříznivou životní situací dětí.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data subjektů z doplněných rodin – bylo jich 98 a z tohoto více jak třetina chlapců byla v rodině fyzicky týrána nebo jinak ohrožována. Ze všech ohrožení se nejčastěji jednalo o fyzické týrání, následovalo zanedbávání. Nejrizikovější osoby ve vztahu k dítěti se ukázaly matky dětí, dále pak vlastní a po nich nevlastní otcové (tabulka 2).

Graf č. 2



Tabulka č. 2

Ohrožování dítěte x ohrožující osoba															
		osoba												celkem	
		nehrožováno	biologickým otcem	druhem matky	otčím	nedostatečná péče matky	nedostatečná péče obou rodičů	nezájem matky o výchovu, otec péči nezvládá	starší sourozenec	druh matky a zároveň nedostatečná péče matky	druh matky, otčím, nedostatečná péče matky	nedostatečná péče obou rodičů, následně otčíma	druh matky, nedostatečná péče matky, napadání starším sourozencem		
způsob ohrožování	žádné	počet	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	59
		% z celku	59,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	60,2 %
		std. reziduum	3,9	-2,3	-1,3	-2,1	-2,6	-1,1	-1,1	-0,8	-1,1	-0,8	,5	-0,8	
	fyzickým týráním	počet	0	8	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	12
		% z celku	0,0 %	8,2 %	1,0 %	2,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	12,2 %
		std. reziduum	-2,7	6,6	1,0	1,2	-1,2	-0,5	-0,5	-0,3	1,5	-0,3	-0,3	-0,3	
	psychickým týráním	počet	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3
		% z celku	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	2,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-1,3	-0,5	-0,3	1,7	2,9	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	
	zanedbáváním	počet	0	0	0	2	6	2	0	0	0	0	0	0	10
		% z celku	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,0 %	6,1 %	2,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	10,2 %

	std. reziduum	-2,4	-1,0	-6	1,5	4,6	4,0	-5	-3	-5	-3	-3	-3	
fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3
	% z celku	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %
	std. reziduum	-1,3	-5	3,0	-5	1,1	-2	-2	5,5	-2	-2	-2	-2	
psychickým týráním a zanedbáváním	počet	0	1	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	6
	% z celku	0,0 %	1,0 %	0,0 %	1,0 %	2,0 %	0,0 %	2,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	6,1 %
	std. reziduum	-1,9	,6	-4	,9	1,6	-3	5,4	-2	-3	-2	-2	-2	
psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	% z celku	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	2,0 %
	std. reziduum	-1,1	-4	-2	-4	-5	-2	-2	-1	4,7	-1	-1	6,9	
fyzickým, a psychickým týráním	počet	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3
	% z celku	0,0 %	0,0 %	1,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %
	std. reziduum	-1,3	-5	3,0	1,7	-6	-2	-2	-2	-2	5,5	-2	-2	
Celkem	počet	58	9	3	7	11	2	2	1	2	1	1	1	98
	% z celku	59,2 %	9,2 %	3,1 %	7,1 %	11,2 %	2,0 %	2,0 %	1,0 %	2,0 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	354,366 ^a	77	,000
Likelihood Ratio	204,718	77	,000
Linear-by-Linear Association	50,286	1	,000
N of Valid Cases	98		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	1,902	,000
	Cramer's V	,719	,000
	Contingency Coefficient	,885	,000
N of Valid Cases		98	

Vyhodnocení

Potvrdil se statisticky významný vztah mezi doplněnými rodinami a osobami, které v těchto rodinách děti ohrožují ($k.k. = 0,885, p < 0,05$). Překvapivě se ale v tabulce 2 ukazuje signifikantně vyšší četnost fyzického týrání dětí nikoliv jejich nevlastními, ale jejich biologickými otci.¹⁶⁸ To koreluje i s výslednou hodnotou standardizovaného rezidua pro pole „způsob ohrožování: žádné x ohrožující osoba: biologický otec“ (tabulka 2). U psychicky týraných dětí se prokázala významně vyšší četnost jejich zanedbávání matkami. Stejně tak byly naměřeny signifikantně vyšší hodnoty u zanedbávání dětí a kategorií, která zahrnovala nedostatečnou péči obou rodičů. Některá standardizovaná rezidua nabyla objektivně vyšších hodnot než ta, která jsou zde popisována. Vzhledem k malému počtu zastoupení subjektů v těchto kategoriích, je však nelze spolehlivě interpretovat.

Na základě získaných výsledků není možné konstatovat, že v doplněných rodinách dochází k fyzickému týrání dětí právě kvůli přítomnosti nevlastních otců. Navíc se ukázalo, že 8,2 % chlapců bylo fyzicky týráno jejich vlastními otci. Nepotvrdil se ani předpoklad, že by nevlastní otcové více inklinovali k fyzickému či jakémukoliv jinému

¹⁶⁸ Jedná se o případy chlapců, kteří byli fyzicky týráni vlastními otci ještě před tím, nežli do rodiny vstoupil otec nevlastní.

ohrožování nevlastních dětí. Přesto se domnívám, že 7,1 % ze škály způsobů ohrožování není málo (tabulka 2).

Potvrdilo se, že děti v doplněných rodinách skutečně častěji trpí nedostatkem pozornosti jejich matek. Ovšem nelze již blíže uvažovat o důvodech tohoto nezájmu – že je zde souvislost mezi zmiňovaným chováním matek a přítomností nového partnera v rodině se můžeme jen domnívat. U této kombinace jevů byla v souvislosti s výslovným nezájmem matek naměřena ze všech získaných dat ta nejvyšší hodnota – 11,2 %. Pozice matky se ale v různých obdobách nezdá vyskytovala také v ostatních kategoriích „ohrožujících osob“.

Při bližším prozkoumání osobní dokumentace chlapců, kteří byli ohrožováni vlastními otci, se ukázalo, že v některých případech docházelo k jejich týrání ještě předtím, než byli rodiče rozvedeni a rodina následně doplněna o otce nevlastního. Pak by se mohlo uvažovat o tom, zda agresivní chování otců vůči jejich dětem nebylo podněcujícím důvodem k rozpadu nukleární rodiny dětí z výzkumného vzorku?

III. Ohrožování dítěte x ohrožující osoba

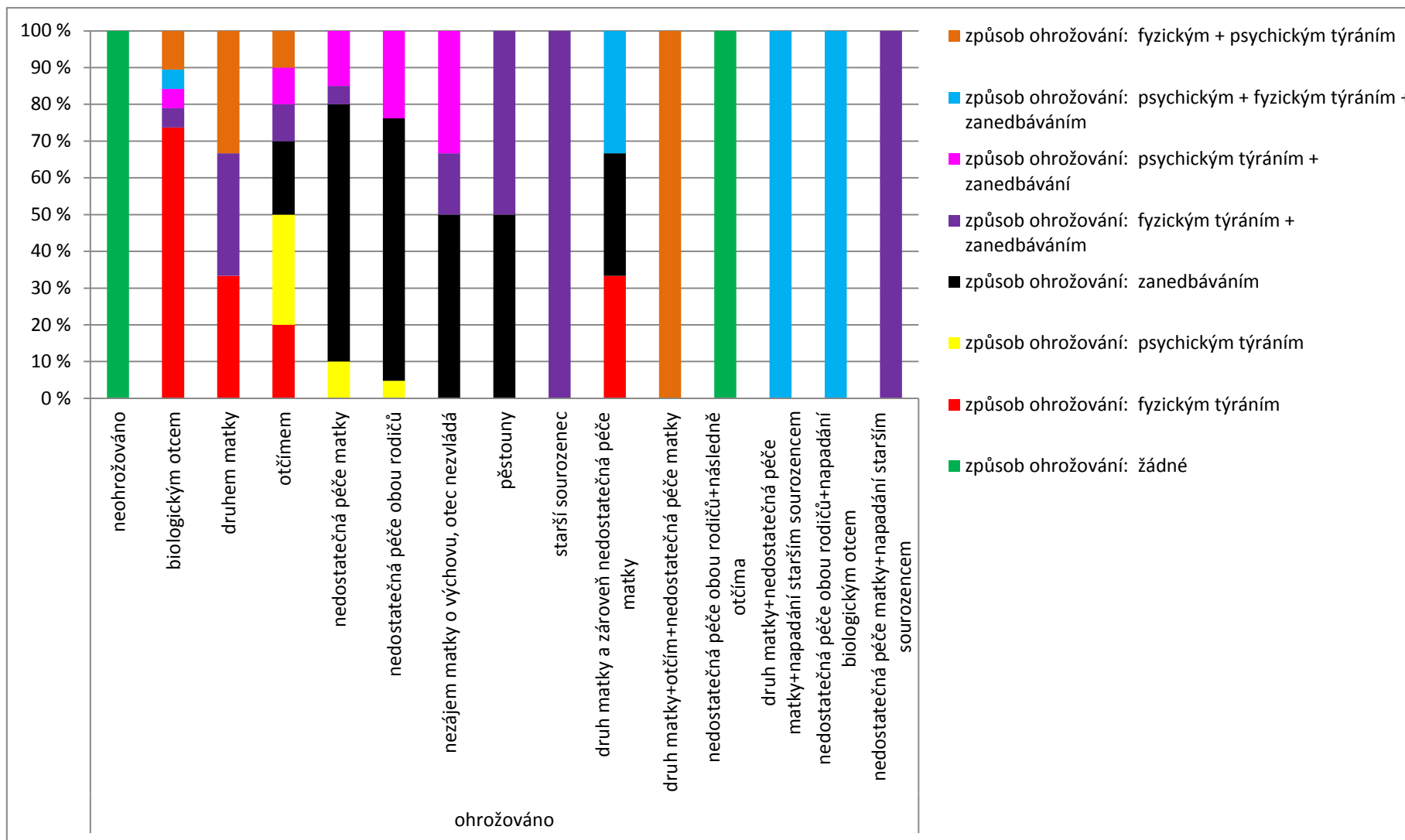
Předpoklady

Na základě výstupů z předešlé kombinace se lze domnívat, že významným faktorem ohrožování dětí je přítomnost vlastních otců v rodinném prostředí. Stejně tak nevlastní otcové se nemalým procentem podílejí na fyzickém týrání dětí. Proto předpokládám, že většina těchto behaviorálně patologických projevů se bude v rodinách dětí častěji pojít s otcovskou než s mateřskou rolí. Očekávám, že se bude jednat především o kauzální vazbu mezi ohrožováním dětí fyzickým týráním a muži, kteří se v rodině vyskytují po boku matek. Naopak ohrožování dětí psychickým týráním předpokládám spíše ze strany matek.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Jak jsem již uvedla, u více než poloviny chlapců nebyl zaznamenán žádný případ ohrožování. Ve zbylých případech se na ohrožování dětí nejčastěji podíleli společně oba rodiče, druhou nejčetnější skupinou byly samy matky, za nimi biologičtí otcové (tabulka 3). Ostatní hodnoty byly rozmělněny mezi zbylé kategorie.

Graf č. 3



Tabulka č. 3

Ohrožování dítěte x ohrožující osoba																			
		osoba															celkem		
		nehrožováno	biologickým otcem	druhem matky	otčímem	nedostatečná péče matky	nedostatečná péče obou rodičů	nezájem matky o výchovu, otec péči nezvládá	pěstouny	starší sourozenec	druh matky a zároveň nedostatečná péče matky	druh matky + otčím + nedostatečná péče matky	nedostatečná péče obou rodičů + následně otčíma	druh matky + nedostatečná péče matky + napadání starším sourozencem	nedostatečná péče obou rodičů + napadání biologickým otcem	nedostatečná péče matky + napadání starším sourozencem			
způsob ohrožování	žádné	počet	106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	107	
		% z celku	54,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	54,6 %
		std. reziduum	6,3	-3,2	-1,3	-2,3	-3,3	-3,4	-1,8	-1,0	-,7	-1,3	-,7	,6	-,7	-,7	-,7	-,7	
	fyzickým týráním	počet	0	14	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	18
		% z celku	0,0 %	7,1 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	9,2 %
		std. reziduum	-3,1	9,3	1,4	1,1	-1,4	-1,4	-,7	-,4	-,3	1,4	-,3	-,3	-,3	-,3	-,3	-,3	
	psychickým týráním	počet	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
		% z celku	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,5 %	1,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-1,8	-,8	-,3	4,9	1,8	,4	-,4	-,2	-,2	-,3	-,2	-,2	-,2	-,2	-,2	-,2	
	zanedbáváním	počet	0	0	0	2	14	15	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	36
		% z celku	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	7,1 %	7,7 %	1,5 %	,5 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	18,4 %

	fyz. týráním a zanedbáv.	std. reziduum	-4,4	-1,9	-7	,1	5,4	5,7	1,8	1,0	-4	,6	-4	-4	-4	-4	-4		
		počet	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	8
		% z celku	0,0 %	,5 %	,5 %	,5 %	,5 %	0,0 %	,5 %	,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	4,1 %
		std. reziduum	-2,1	,3	2,5	,9	,2	-9	1,5	3,2	4,7	-3	-2	-2	-2	-2	-2	4,7	
	psych. týráním a zanedbáv.	počet	0	1	0	1	3	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
		% z celku	0,0 %	,5 %	0,0 %	,5 %	1,5 %	2,6 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	6,1 %
		std. reziduum	-2,5	-2	-4	,5	1,6	3,3	2,7	-3	-2	-4	-2	-2	-2	-2	-2	-2	
	fyz. + fyz. týráním a zanedbáv.	počet	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4
		% z celku	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	2,0 %	
		std. reziduum	-1,5	1,0	-2	-5	-6	-7	-3	-2	-1	3,8	-1	-1	6,9	6,9	-1		
	fyzickým + psychickým týráním	počet	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
		% z celku	0,0 %	1,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,6 %
		std. reziduum	-1,6	2,2	3,3	1,5	-7	-7	-4	-2	-2	-3	6,1	-2	-2	-2	-2	-2	
	celkem	počet	106	19	3	10	20	21	6	2	1	3	1	1	1	1	1	1	196
		% z celku	54,1 %	9,7 %	1,5 %	5,1 %	10,2 %	10,7 %	3,1 %	1,0 %	,5 %	1,5 %	,5 %	,5 %	,5 %	,5 %	,5 %	,5 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	587,994 ^a	98	,000
Likelihood Ratio	401,039	98	,000
Linear-by-Linear Association	104,153	1	,000
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	1,732	,000
	Cramer's V	,655	,000
	Contingency Coefficient	,866	,000
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Byl potvrzen statisticky významný vztah mezi ohrožováním dětí a osobou, která je v rodině ohrožuje ($k.k. = 0,866$, $p < 0,05$). V tabulce 3 vidíme, že byla zjištěna silná signifikantní závislost u fyzického týrání dětí jejich vlastními otci. Dále byl prokázán vyšší výskyt zanedbávání dětí v souvislosti s nezájmem matek o jejich osobu (potažmo byl nezájem projevován ze strany obou rodičů). V případě selhávání péče obou rodičů se prokázala signifikantně vyšší závislost také k ohrožení dětí psychickým týráním. Dále významně vyšší hodnoty byly naměřeny u psychického týrání dětí v souvislosti s přítomností nevlastních otců v daných rodinách.

V tabulce 3 vidíme, že ze všech případů fyzického týrání se vyskytly pouze čtyři, v nichž se biologičtí otcové nijak neangažovali. Všimněme si také, že se biologičtí otcové podíleli určitým procentem z úhrnu téměř na všech způsobech ohrožování dětí. 9,7 % případů fyzicky týraných dětí vlastními otci je sice z celkového počtu případů výzkumného vzorku nemnoho, pokud bychom ale uvedli tyto případy fyzického týrání pouze do vztahu se skupinou ohrožených dětí (89 subjektů), získali bychom hodnotu jednoznačně vyšší – 21,3 %! Dále se potvrdil předpoklad, že k ohrožování dětí fyzickým týráním mají blíže muži nežli ženy. Výsledné hodnoty, které poukazovaly na případy fyzického týrání

děti jejich matkami, byly v porovnání s ostatními výsledky zanedbatelné. Naopak tomu bylo ale u kategorie zanedbávání dětí. Zde dosahovala výsledná data nejvyšších hodnot právě u matek. Ukázalo se, že v 10,2 % ze všech případů zanedbávaly matky své děti a v 10,7 % případů byly děti zanedbávány oběma svými rodiči. Tedy ze vztahu mezi skupinou ohrožovaných chlapců a kategoriemi ohrožujících osob lze potvrdit, že nezájem matek je jedním z hlavních problémů, které se u těchto chlapců projeví. Toto tvrzení mohu podložit 46,1 % zanedbávaných dětí z celého výzkumného souboru.

IV. Ohrožování dítěte x počet partnerů matek

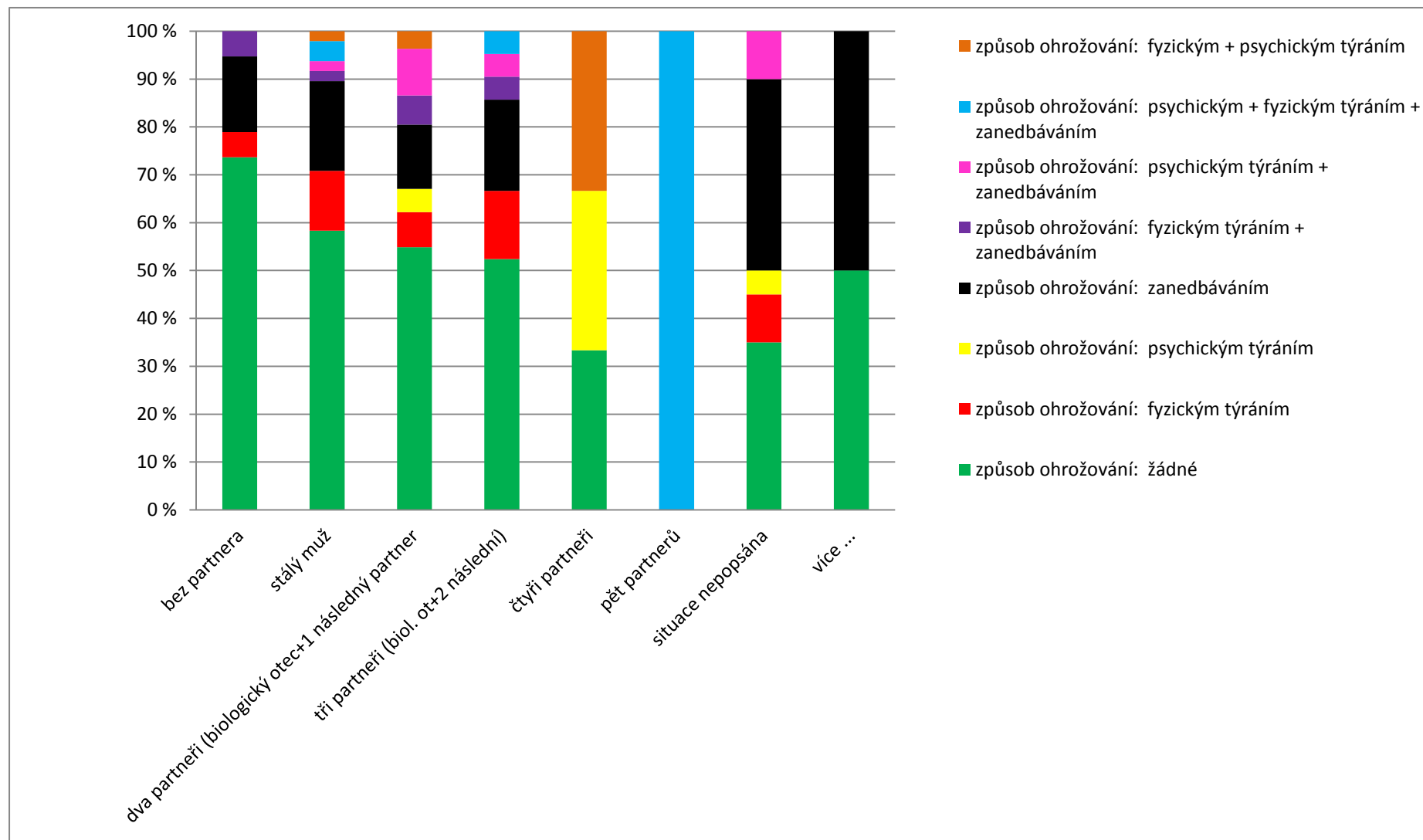
Předpoklady

Očekávám, že se ukáže souvislost mezi ohrožováním dětí psychickým týráním a počtem partnerů, kteří se spolu s matkami podíleli na péči o tyto děti. Pro zdravý vývoj dítěte je bezpečný a jistý vztah s jeho matkou, alespoň v prvních letech života, nenahraditelný. Pro život dítěte je také nutné takové rodinné prostředí, které je mu srozumitelné a ve kterém se orientuje. Ambivalentní vztahy mezi dospělými členy rodiny a nepřátelské prostředí jsou samy o sobě nebezpečným faktorem, který negativně ovlivňuje psychickou odolnost dítěte. To se v pozdějším věku může projevit ve formě psychických poruch nebo poruch chování. Čili předpokládám, že časté střídání partnerů matkami může výrazně negativně ovlivnit psychické prožívání daného dítěte.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Ve většině případů byla rodina chlapců doplněna o nevlastního otce. Druhou nejčastěji zastoupenou kategorií tvořily rodiny, ve kterých žily matky společně s biologickými otci svých dětí. Naopak nejméně početnou skupinu představovaly rodiny, kde se po boku matek vystřídalo pět a více partnerů (tabulka 4)

Graf č. 4



Tabulka 4

Ohrožování dítěte x počet partnerů matek											
		počet partnerů								celkem	
		bez partnera	stálý muž	dva partneři (biologicky otec+1 následný partner)	tři partneři (biologicky otec+2 následní partneři)	čtyři partneři	pět partnerů	situace nepopsána	více ...		
způsob ohrožování	žádné	počet	14	28	45	11	1	0	7	1	107
		% z celku	7,1 %	14,3 %	23,0 %	5,6 %	,5 %	0,0 %	3,6 %	,5 %	54,6 %
		std. reziduum	1,1	,4	,0	-,1	-,5	-,7	-,1,2	-,1	
	fyzickým týráním	počet	1	6	6	3	0	0	2	0	18
		% z celku	,5 %	3,1 %	3,1 %	1,5 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	9,2 %
		std. reziduum	-,6	,8	-,6	,8	-,5	-,3	,1	-,4	
	psychickým týráním	počet	0	0	4	0	1	0	1	0	6
		% z celku	0,0 %	0,0 %	2,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-,8	-,1,2	,9	-,8	3,0	-,2	,5	-,2	
	zanedbáváním	počet	3	9	11	4	0	0	8	1	36
		% z celku	1,5 %	4,6 %	5,6 %	2,0 %	0,0 %	0,0 %	4,1 %	,5 %	18,4 %
		std. reziduum	-,3	,1	-,1,0	,1	-,7	-,4	2,3	1,0	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	1	1	5	1	0	0	0	0	8
		% z celku	,5 %	,5 %	2,6 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	4,1 %
		std. reziduum	,3	-,7	,9	,2	-,3	-,2	-,9	-,3	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	0	1	8	1	0	0	2	0	12
		% z celku	0,0 %	,5 %	4,1 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	6,1 %

	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	std. reziduum	-1,1	-1,1	1,3	-3	-4	-2	,7	-3	
		počet	0	2	0	1	0	1	0	0	4
		% z celku	0,0 %	1,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	2,0 %
	fyzickým a psychickým týráním	std. reziduum	-6	1,0	-1,3	,9	-2	6,9	-6	-2	
		počet	0	1	3	0	1	0	0	0	5
		% z celku	0,0 %	,5 %	1,5 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,6 %
	celkem	std. reziduum	-7	-2	,6	-7	3,3	-2	-7	-2	
		počet	19	48	82	21	3	1	20	2	196
		% z celku	9,7 %	24,5 %	41,8 %	10,7 %	1,5 %	,5 %	10,2 %	1,0 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	99,145 ^a	49	,000
Likelihood Ratio	53,394	49	,309
Linear-by-Linear Association	4,282	1	,039
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,711	,000
	Cramer's V	,269	,000
	Contingency Coefficient	,580	,000
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a počtem partnerů matek, kteří se objevili v rodinném prostředí dětí ($k.k. = 0,580$, $p < 0,05$). Z tabulky 4 vyplývá, že v těch případech, kdy měly matky čtyři partnery, byly vykazovány signifikantně vyšší hodnoty jak u psychického ohrožování dětí vzhledem k hodnotám očekávaným, tak u kombinace psychického ohrožování spolu s fyzickým týráním. Dále byl pozitivně signifikantní vztah prokázán u kategorie „pět partnerů“ a kategorie ohrožování, ve které se kombinují zanedbávání, psychické a fyzické týráné dětí. Pro malý počet subjektů zastoupených v těchto jednotlivých polích tabulky, nelze z toho vyvozovat žádné zobecňující závěry.

Povšimněme si sloupce „situace nepopsána“, ve kterém byly zaznamenány signifikantně vyšší hodnoty u dětí ohrožených zanedbáním. U této kategorie nebylo pouze 7 z 20 subjektů žádným způsobem ohrožovaných (tabulka 4). Uvnitř této skupiny jsou chlapci, kteří se při vstupním pohovoru z nějakého důvodu k soukromému životu svých matek nevyjádřili, potažmo samy matky na toto téma odmítaly promluvit. Proto se můžeme důvodně domnívat, že absencí relevantních informací jsme v těchto případech zároveň ztratili signifikantně významná data.

Ani na základě procentuálního vyjádření dat nelze zcela potvrdit předpoklad o pozitivním vztahu mezi výskytem vyššího počtu partnerů matek v rodině a výskytem ohrožování dětí (velké rozmělnění subjektů – jejich malé zastoupení v jednotlivých kategoriích). Přesto se nejrizikovějšími ukázaly ty rodiny, které byly doplněny o jednoho muže, tedy o nevlastního otce (tabulka 4). U této varianty byly vykazovány procentuálně nejvyšší hodnoty napříč všemi kategoriemi ohrožování.

Vcelku nejvíce převažovalo zanedbávání dětí a následně jejich ohrožování fyzickým týráním. Třetí procentuálně nejčastěji zastoupenou skupinou byla kombinace zanedbávání spolu s psychickým týráním.

V. Ohrožování dítěte x role otce

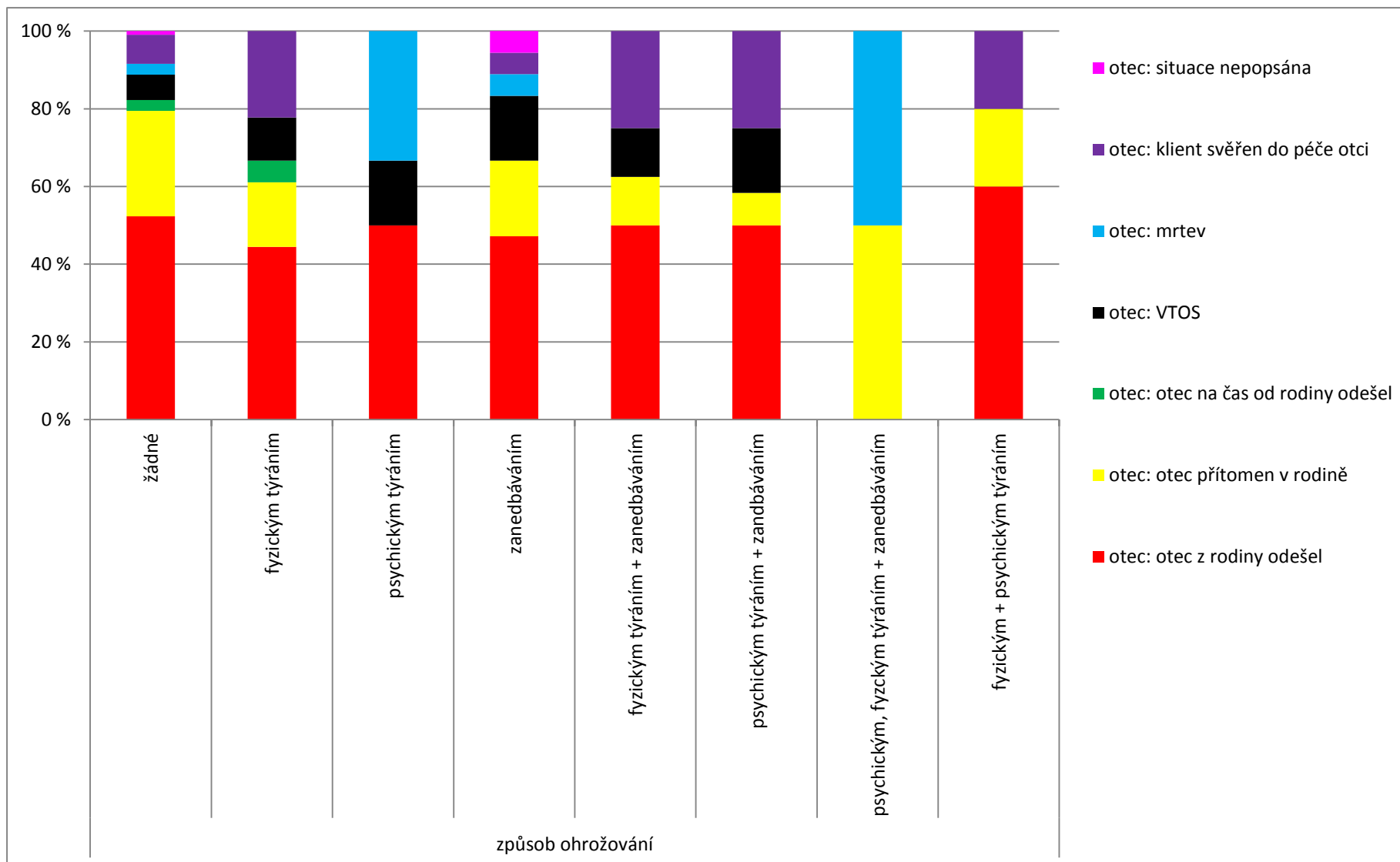
Předpoklady

Následující kombinace zkoumaných jevů má odhalit, zda existuje souvislost mezi ohrožování dětí a změnou sociální rolí jejich vlastních otců. Jak se již ukázalo, vlastní otcové se významně podílejí na výskytu ohrožování dětí v rodinách. Navíc jsem z osobních dokumentací chlapců zjistila, že většina z těchto chlapců žila před umístěním do zařízení již bez svého biologického otce. Mnoho z těchto rodin se odchodem otců dostalo do tíživé ekonomické situace. Proto lze předpokládat, že matka může za těchto poměrů ve své rodičovské roli selhávat. Proto také u výzkumného vzorku očekávám především vyšší výskyt zanedbaných a psychicky ohrožených dětí. Patrně se prokáže pozitivní vztah k ohrožování psychickým týráním těch chlapců, kteří po určitou dobu vyrůstali bez svých vlastních otců (rozvod, úmrtí, výkon trestu odnětí svobody apod.). Naopak v rodinách se stabilní rolí otců předpokládám, že výskyt psychického týrání dětí bude minimální.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Téměř v polovině případů biologičtí otcové od svých rodin odešli. Necelá čtvrtina chlapců žila pohromadě s oběma svými rodiči. Pozoruhodné je, že třetí nejčastěji zastoupenou kategorií byli chlapci, kteří byli svěřeni do péče vlastních otců. Přibližně stejný počet chlapců měl své otce ve výkonu trestu odnětí svobody. Zbýlá data byla rozložena do ostatních kategorií.

Graf č. 5



Tabulka č. 5

Ohrožování dítěte x role otce										
			otec							celkem
			otec z rodiny odešel	otec přítomen v rodině	otec na čas od rodiny odešel	VTOS	otec je mrtev	klient svěřen do péče otci	situace nepopsána	
způsob ohrožování	žádné	počet	56	29	3	7	3	8	1	107
		% z celku	28,6 %	14,8 %	1,5 %	3,6 %	1,5 %	4,1 %	,5 %	54,6 %
		std. reziduum	,4	1,0	,6	-1,0	-,9	-,9	-,5	
	fyzickým týráním	počet	8	3	1	2	0	4	0	18
		% z celku	4,1 %	1,5 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	2,0 %	0,0 %	9,2 %
		std. reziduum	-,3	-,5	1,0	,2	-,9	1,6	-,5	
	psychickým týráním	počet	3	0	0	1	2	0	0	6
		% z celku	1,5 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %
		std. reziduum	,0	-1,2	-,3	,5	3,3	-,8	-,3	
	zanedbáváním	počet	17	7	0	6	2	2	2	36
		% z celku	8,7 %	3,6 %	0,0 %	3,1 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %	18,4 %
		std. reziduum	-,2	-,4	-,9	1,3	,3	-,9	2,0	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	4	1	0	1	0	2	0	8
		% z celku	2,0 %	,5 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	4,1 %
		std. reziduum	,0	-,6	-,4	,3	-,6	1,3	-,3	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	6	1	0	2	0	3	0	12
		% z celku	3,1 %	,5 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	1,5 %	0,0 %	6,1 %
		std. reziduum	,0	-1,0	-,5	,8	-,7	1,6	-,4	
	psychickým, fyzickým týráním zanedbáváním	počet	0	2	0	0	2	0	0	4
		% z celku	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	2,0 %
		std. reziduum	-1,4	1,2	-,3	-,6	4,2	-,6	-,2	
	fyzickým a psychickým týráním	počet	3	1	0	0	0	1	0	5
		% z celku	1,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	2,6 %
		std. reziduum	,3	-,1	-,3	-,7	-,5	,7	-,3	
celkem		počet	97	44	4	19	9	20	3	196
		% z celku	49,5 %	22,4 %	2,0 %	9,7 %	4,6 %	10,2 %	1,5 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	61,886 ^a	42	,024
Likelihood Ratio	49,107	42	,210
Linear-by-Linear Association	3,944	1	,047
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,562	,024
	Cramer's V	,229	,024
	Contingency Coefficient	,490	,024
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

V tabulce 5 vidíme, že existuje statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a povahou sociální role jejich vlastních otců ($k.k. = 0,490$, $p < 0,05$). Bylo prokázáno vyšší riziko psychického ohrožování dětí v rodinách, ve kterých došlo k úmrtí vlastních otců těchto dětí. V souvislosti s úmrtím biologických otců byly také naměřeny signifikantně vyšší hodnoty oproti očekávaným hodnotám u kategorie zahrnující všechny tři způsoby ohrožování současně.

Byly naznačeny významně vyšší hodnoty u zanedbávaných dětí, jejichž otcové vykonávali trest odnětí svobody.

Dopad role vlastních otců na incidenci ohrožování dětí je ze statistického hlediska evidentní. Přestože se statisticky významné hodnoty standardizovaných residuí vyskytují také v kategoriích, u kterých lze některé způsoby ohrožování předjímat i bez užití statistických metod (úmrtí x psychické trauma), je otázkou diskuse, zda by zjištěné skutečnosti o významnosti vlastních otců neměly být v souvislosti s výskytem ohrožování dětí v rodinách námětem pro samostatnou výzkumnou studii.

V procentuálním vyjádření hodnot se ukázalo, že v souvislosti s odchodem otců od rodin byli v 8,7 % případů chlapečci ohroženi zanedbáváním. Nutno si také všimnout

ostatních případů zanedbávání, které jsou obsaženy ve zbylých kategoriích, které kombinují zanedbávání s dalšími způsoby ohrožování (tabulka 5).

Dále se ukázalo, že v případech, kdy byli v rodině přítomni vlastní otcové, docházelo k ohrožení dětí zanedbáváním měrou relativně srovnatelnou se situacemi, kdy otcové byli umístěni ve vězení. Dále bych chtěla upozornit na kategorii „klient svěřen do péče otce“. Jak lze vyčíst z výsledků, pouze u osmi chlapců nebyla zaznamenána žádná z forem ohrožování – to je méně než u poloviny z nich. Tedy lze říci, že tyto děti nemohly z nějakého důvodu vyrůstat v péči obou rodičů, byly zároveň odtrženy od mateřské péče (úmrtí matky, pohřešovaná matka, matka o dítě nejeví zájem atp.) a svěřeny do nevyhovující péče otce.

U výzkumného vzorku se tak potvrdilo, že absence vlastního otce v rodině chlapce či jakákoliv změna v této otcovské roli skutečně zakládala vyšší výskyt jevů ohrožování dětí.

VI. Změna v roli otce x věk dítěte

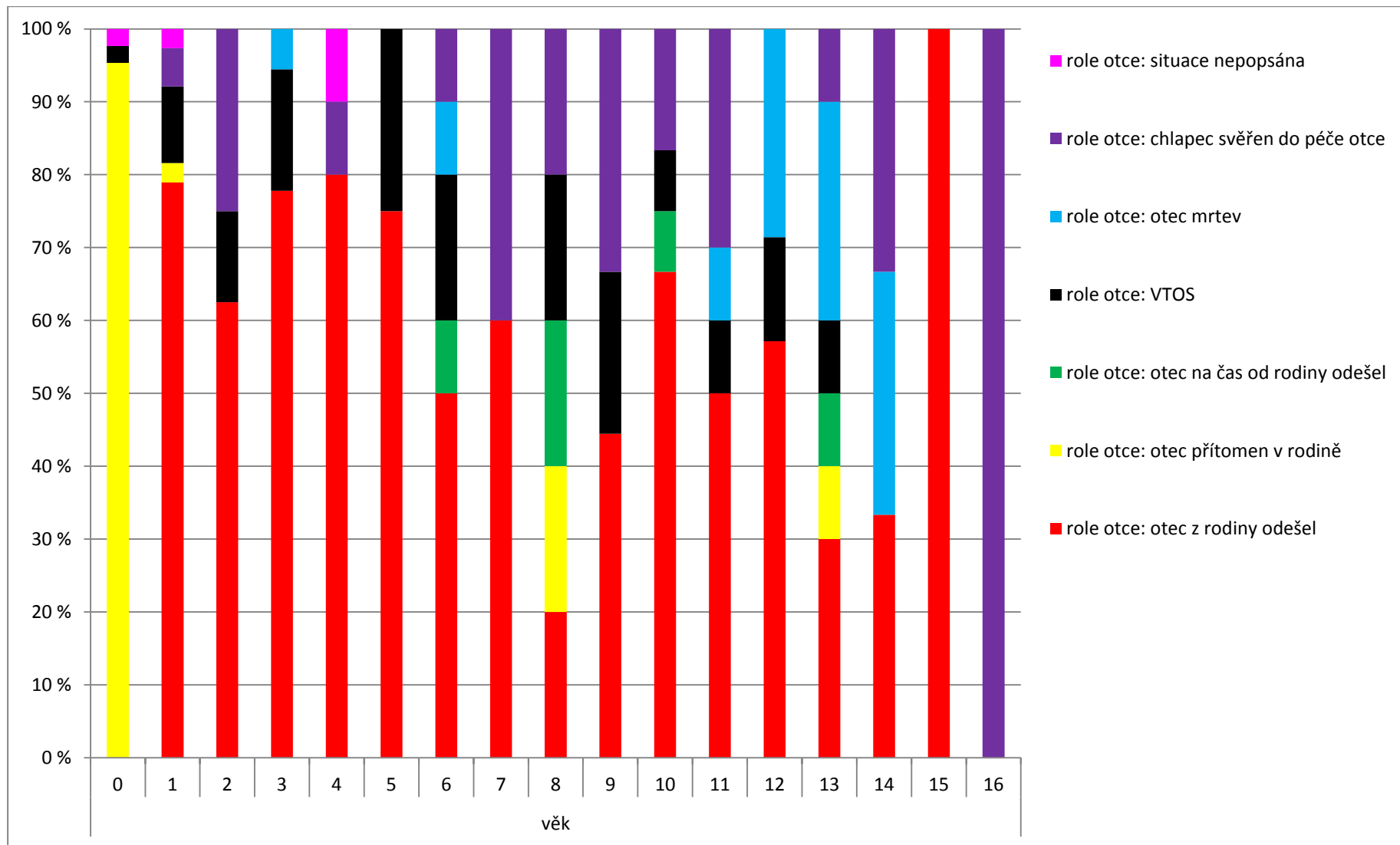
Předpoklady

Odborná literatura popisuje riziková období, v nichž se u otců vyskytují tendence opouštět své rodiny. Matějček (2000) zmiňuje, že nejvyšší riziko rozpadu rodiny hrozí v čase narození prvního dítěte a během jednoho roku po něm. Uvádějí se důvody jako neochota vzdát se svého volného času ve prospěch dítěte, neochota podílet se na péči o dítě apod. Očekávám, že vedle období, o kterých hovoří Matějček, se v souvislosti s věkem dětí ukáží další časová období, ve kterých bude vyšší výskyt rozpadu nukleární rodiny dětí z výzkumného vzorku. Z mého hlediska se bude jednat především o období puberty, kde bych očekávala pozitivně signifikantní vztah k odchodu vlastních otců z rodin dětí.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Nejpočetnější skupinu představovaly děti, které v době jejich narození měly oba ze svých rodičů, pouze ve dvou případech z této skupiny otec v rodině nebyl. Druhou nejpočetnější skupinou byly děti, u nichž došlo ke změně poměrů mezi jejich rodiči již v prvním roce života. Z těchto pak pouze v jednom případě zůstal otec v rodině. Zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích vyjadřujících roli otce odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 6



Tabulka č. 6

Role otce x věk dítěte										
			role otce							celkem
			otec z rodiny odešel	otec přítomen v rodině	otec na čas od rodiny odešel	VTOS	otec je mrtev	klient svěřen do péče otci	situace nepopsána	
věk dítěte (uvedeno v letech)	0	počet	0	41	0	1	0	0	1	43
		% z celku	0,0 %	20,9 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	21,9 %
		std. reziduum	-4,6	10,1	-9	-1,6	-1,4	-2,1	,4	
	1	počet	30	1	0	4	0	2	1	38
		% z celku	15,3 %	,5 %	0,0 %	2,0 %	0,0 %	1,0 %	,5 %	19,4 %
		std. reziduum	2,6	-2,6	-9	,2	-1,3	-1,0	,5	
	2	počet	5	0	0	1	0	2	0	8
		% z celku	2,6 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	4,1 %
		std. reziduum	,5	-1,3	-4	,3	-6	1,3	-3	
	3	počet	14	0	0	3	1	0	0	18
		% z celku	7,1 %	0,0 %	0,0 %	1,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	9,2 %
		std. reziduum	1,7	-2,0	-6	1,0	,2	-1,4	-5	
	4	počet	8	0	0	0	0	1	1	10
		% z celku	4,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	,5 %	5,1 %
		std. reziduum	1,4	-1,5	-5	-1,0	-7	,0	2,2	
	5	počet	3	0	0	1	0	0	0	4
		% z celku	1,5 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,0 %
		std. reziduum	,7	-9	-3	1,0	-4	-6	-2	
	6	počet	5	0	1	2	1	1	0	10

	% z celku	2,6 %	0,0 %	,5 %	1,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	5,1 %
	std. reziduum	,0	-1,5	1,8	1,0	,8	,0	-,4	
7	počet	3	0	0	0	0	2	0	5
	% z celku	1,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	2,6 %
	std. reziduum	,3	-1,1	-,3	-,7	-,5	2,1	-,3	
	počet	1	1	1	1	0	1	0	5
8	% z celku	,5 %	,5 %	,5 %	,5 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	2,6 %
	std. reziduum	-,9	-,1	2,8	,7	-,5	,7	-,3	
	počet	4	0	0	2	0	3	0	9
	% z celku	2,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	1,5 %	0,0 %	4,6 %
9	std. reziduum	-,2	-1,4	-,4	1,2	-,6	2,2	-,4	
	počet	8	0	1	1	0	2	0	12
10	% z celku	4,1 %	0,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	6,1 %
	std. reziduum	,8	-1,6	1,5	-,2	-,7	,7	-,4	
	počet	5	0	0	1	1	3	0	10
	% z celku	2,6 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	,5 %	1,5 %	0,0 %	5,1 %
11	std. reziduum	,0	-1,5	-,5	,0	,8	2,0	-,4	
	počet	4	0	0	1	2	0	0	7
12	% z celku	2,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	3,6 %
	std. reziduum	,3	-1,3	-,4	,4	3,0	-,8	-,3	
	počet	3	1	1	1	3	1	0	10
	% z celku	1,5 %	,5 %	,5 %	,5 %	1,5 %	,5 %	0,0 %	5,1 %
13	std. reziduum	-,9	-,8	1,8	,0	3,7	,0	-,4	
	počet	1	0	0	0	1	1	0	3
14	počet								

		% z celku	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	1,5 %	
		std. reziduum	-,4	-,8	-,2	-,5	2,3	1,3	-,2		
	15	počet	3	0	0	0	0	0	0	0	3
		% z celku	1,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,5 %
	16	std. reziduum	1,2	-,8	-,2	-,5	-,4	-,6	-,2		
		počet	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	celkem	% z celku	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	,5 %
		std. reziduum	-,7	-,5	-,1	-,3	-,2	2,8	-,1		
	celkem		počet	97	44	4	19	9	20	3	196
	celkem		% z celku	49,5 %	22,4 %	2,0 %	9,7 %	4,6 %	10,2 %	1,5 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	275,663 ^a	96	,000
Likelihood Ratio	257,940	96	,000
Linear-by-Linear Association	10,366	1	,001
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	1,186	,000
	Cramer's V	,484	,000
	Contingency Coefficient	,764	,000
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah u faktoru věku dětí, ve kterém došlo ke změně v sociální roli jejich vlastních otců ($k.k. = 0,764$, $p < 0,05$). Byly zjištěny signifikantně vyšší hodnoty v případech, kdy otcové byli přítomni v rodině pouze krátce po narození dětí. Dále byly v souvislosti s odchody vlastních otců od rodin naměřeny významně vyšší hodnoty u skupiny jednoletých dětí.

Zajímavým zjištěním je pozitivně signifikantní vztah mezi sedmiletými, devítiletými a jedenáctiletými chlapci, kteří byli svěřeni do péče svých otců.

V některých kategoriích byly sice naznačeny pozitivně signifikantně hodnoty, ale vzhledem k nízkému počtu subjektů v těchto kategoriích by nebyla interpretace výsledků objektivní.

(Diskutabilní se také zdají vyšší hodnoty, které byly zjištěny v souvislosti s úmrtím otců u chlapců ve věkovém rozmezí od dvanácti do čtrnácti let.)

Z tabulky 6 je patrné, že otcové od svých dětí odešli v 97 případech. Z procentuálního srovnání dat lze vyčíst, že v celých 97 případech se odchody otců od rodin nejčastěji vyskytují (vyjma jednoletých dětí) u dětí ve věku od tří do čtyř let, a pak u dětí od desíti do

jedenácti let (viz tabulka 6). Podrobit tyto zjištěné skutečnosti dalšímu šetření na obsáhlejší výzkumném vzorku by mohlo být přínosné.

VII. Ohrožování dítěte x otcovský referenční vzor

Předpoklady

Zvolená dvojice jevů má ukázat existenci statisticky významného vztahu mezi výskytem ohrožování dětí a tím, jakým způsobem se chovají a jednají jejich otcové coby referenční osoby. V této kombinaci byli otcové dětí rezděleni do dvou kategorií:

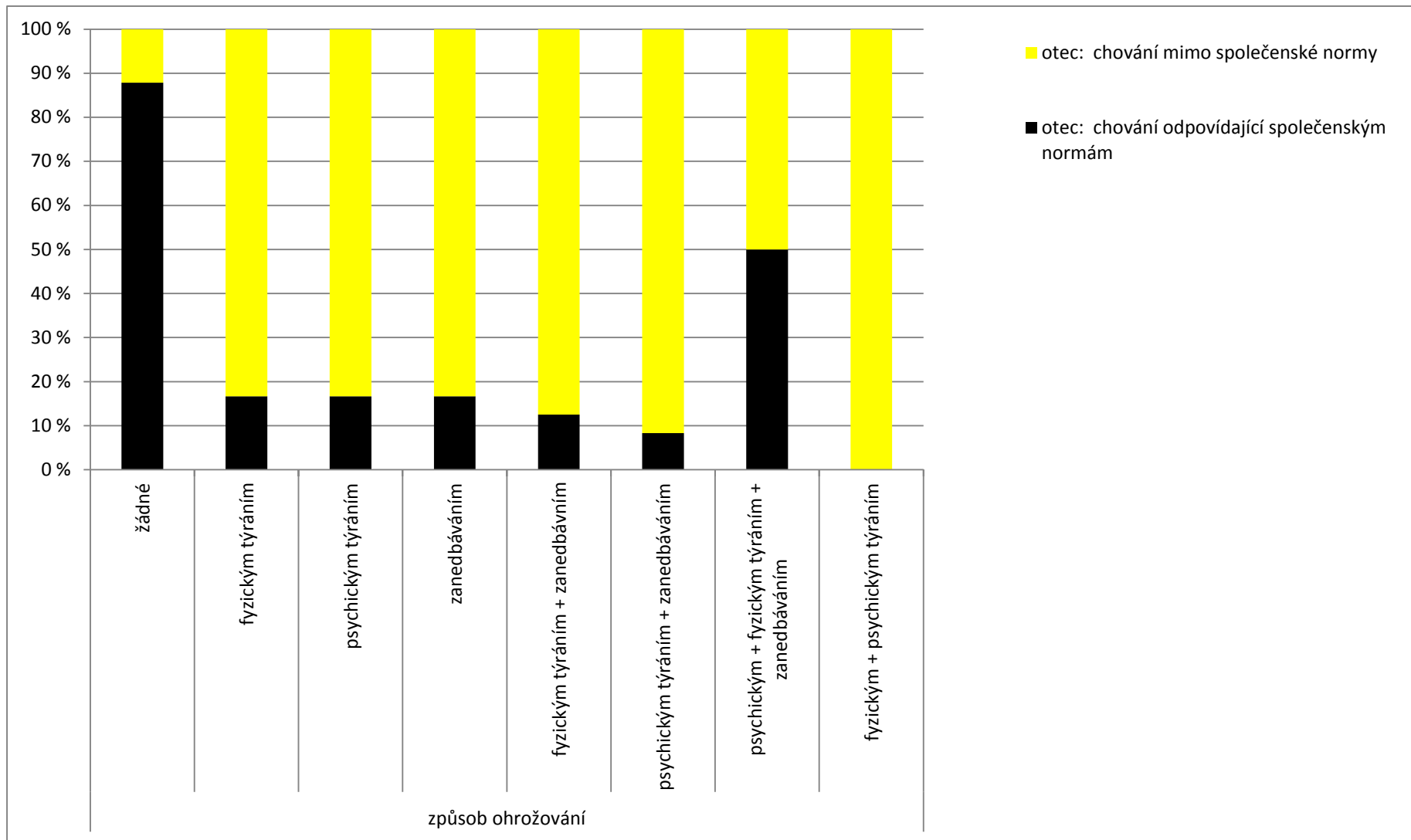
- Do první kategorie byli zařazeni muži, kteří se ztotožnili se svou otcovskou rolí a závazkům i povinnostem z ní plynoucích dostáli (převážně se jednalo o muže, kteří žili v jedné domácnosti s dítětem a podíleli se na péči o něj nebo ji zcela zajišťovali, o své dítě projevovali zájem apod.) Do této kategorie byli včleněni všichni, jejichž způsoby chování a jednání nijak neodporovaly ustáleným společensko-mravním normám. (Patří sem také otcové, kteří se svými dětmi v jedné rodině nežijí, avšak s dítětem udržují pravidelný kontakt, hradí finanční náklady spojené s péčí o dítě, projevují o dítě zájem atp.)
- V druhé kategorii byli zařazeni muži, kteří v otcovské roli selhávali a jejichž chování výrazně vybočovalo mimo společensko-mravní normy (často se jednalo o muže, kteří opakovaně páchali trestnou činnost, byli závislí na alkoholu a jiných návykových látkách, dlouhodobě neměli zaměstnanecký poměr a ani o něj neusilovali apod.). Tito otcové ve svých rolích referenčních osob selhali a dítěti nabídli negativní, se společenskou normou nekompatibilní vzor chování. (V této kategorii jsou zařazeni také otcové, kteří sice žijí v jedné domácnosti s dítětem, avšak na péči se nepodílejí, přizívají se z dávek určených na péči atp.)

Lze předpokládat, že ohrožování dětí se bude vyskytovat pravděpodobně v těch rodinách, kde muži nejsou s to chovat se způsobem přiměřeným otcovské roli.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Ve vzorku tvořili převážnou část otcové s chováním odpovídajícím společensko-mravním normám. Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii výskytu ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 7



Tabulka č. 7

Ohrožování dítěte x otcovský referenční vzor					
		otcovská referenční osoba		celkem	
		chování odpovídající společenským normám	chování mimo společenské normy		
způsob ohrožování	žádné	počet	94	13	107
		% z celku	48,0 %	6,6 %	54,6 %
		std. reziduum	4,6	-5,1	
	fyzickým týráním	počet	3	15	18
		% z celku	1,5 %	7,7 %	9,2 %
		std. reziduum	-2,2	2,4	
	psychickým týráním	počet	1	5	6
		% z celku	,5 %	2,6 %	3,1 %
		std. reziduum	-1,3	1,4	
	zanedbáváním	počet	6	30	36
% z celku		3,1 %	15,3 %	18,4 %	
std. reziduum		-3,1	3,4		
fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	1	7	8	
	% z celku	,5 %	3,6 %	4,1 %	
	std. reziduum	-1,6	1,8		
psychickým týráním a zanedbáváním	počet	1	11	12	
	% z celku	,5 %	5,6 %	6,1 %	
	std. reziduum	-2,2	2,4		
psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	2	4	
	% z celku	1,0 %	1,0 %	2,0 %	
	std. reziduum	-,1	,2		
fyzickým a psychickým týráním	počet	0	5	5	
	% z celku	0,0 %	2,6 %	2,6 %	
	std. reziduum	-1,7	1,8		
celkem	počet	108	88	196	
	% z celku	55,1 %	44,9 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	104,869 ^a	7	,000
Likelihood Ratio	117,987	7	,000
Linear-by-Linear Association	70,568	1	,000
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,731	,000
	Cramer's V	,731	,000
	Contingency Coefficient	,590	,000
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Byl potvrzen statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a způsobem chování otcovské referenční osoby ($k.k. = 0,590$, $p < 0,05$). V tabulce 7 se ukázal pozitivně signifikantní vztah mezi dětmi, u nichž nebylo registrováno ohrožování a otci, jejichž způsoby chování nebyly v rozporu se společensko mravními normami.

Významně vyšší vztahy se ukázaly téměř u všech posuzovaných způsobů ohrožování vzhledem k chování otců, jež bylo v rozporu se společensko-mravními normami.

Zvláště u této vyhodnocené kombinace jeví jsou zajímavé hodnoty záporných reziduí, jejichž význam vysvětlím níže.

Ze statistického hlediska se tedy ukázalo, že ti otcové, jejichž chování je v souladu se společensko-mravními normami, nemají sklony k ohrožování svých dětí. Těch, co se sice chovali v souladu se společenskými normami a týrali děti, bylo signifikantně méně, než by se dalo očekávat dle modelu.

Podobné závěry lze vyvodit u výskytu ohrožování dětí otci, jejichž způsoby chování neodpovídají očekávaným společensko-mravním normám. V této skupině otců (88 subjektů) nebyly u 13 z nich registrovány žádné tendence k ohrožování dětí. Tedy nelze

tvrdit, že chování otců, které není v souladu se společensko-mravními normami, musí jednoznačně základat riziko výskytu ohrožování týráním či zanedbáváním.

VIII. Ohrožování dítěte x mateřský referenční vzor

Předpoklady

Zvolená kombinace jevů má ukázat, zda existuje statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a tím, jakým způsobem se chovají a jednají jejich matky coby referenční osoby. Také v této kombinaci byly matky dětí rozděleny do dvou kategorií – „chování odpovídá či neodpovídá společenským normám“ (viz kombinace „ohrožování dítěte x otcovský referenční vzor“).

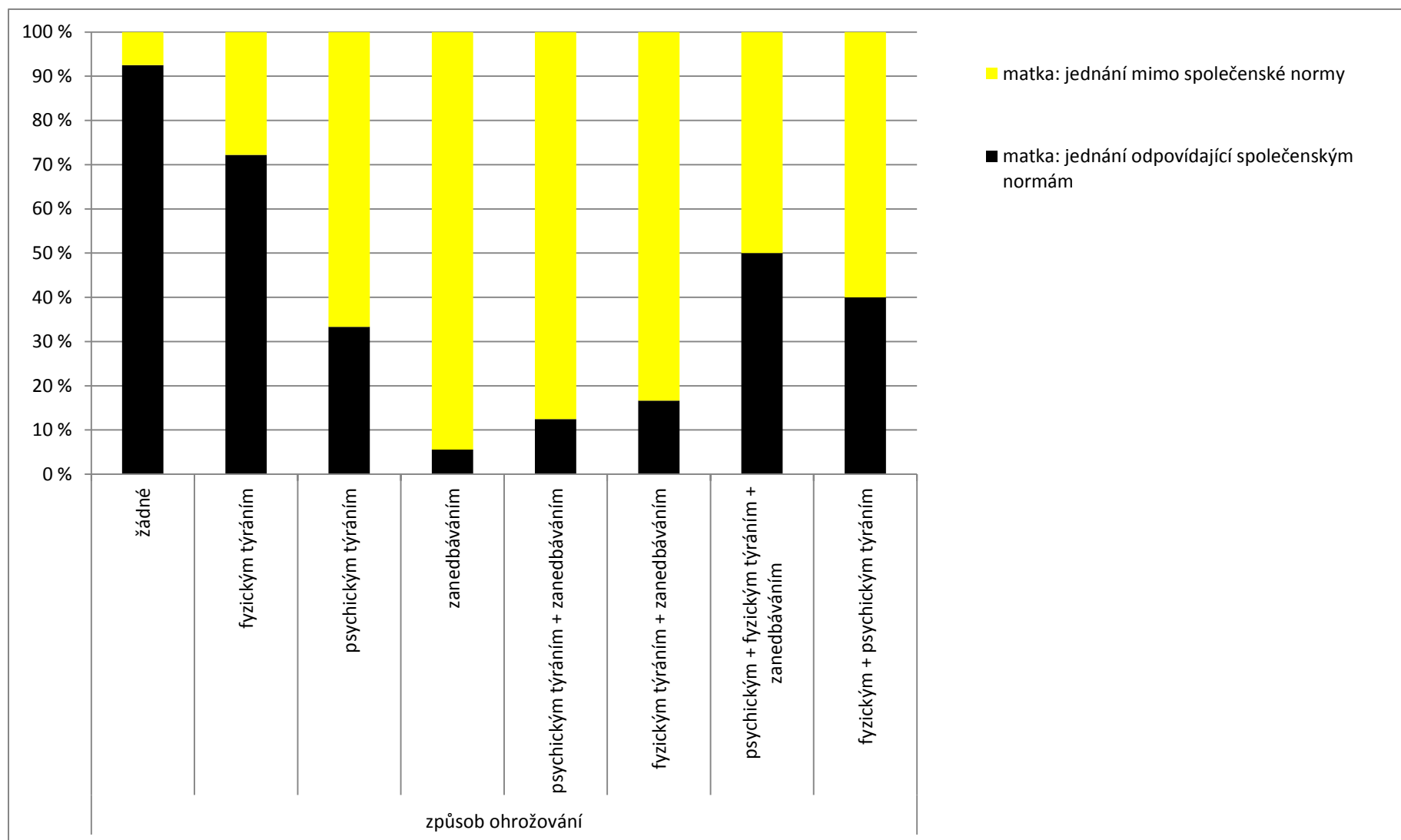
Na rozdíl od matek, jejichž chování bylo v souladu se společenskou normou, bylo pro matky, jejichž chování z této normy vybočovalo příznačné: závislostní chování (na alkoholu a jiných návykových látkách), neochota o své dítě pečovat nebo lhostejnost k dítěti, časté ponechávání dítěte o samotě ve večerních hodinách, promiskuitní chování apod.

Očekávání o signifikantních vazbách jsou totožná s předešlými očekáváními – zřejmě se ukáže pozitivní vazba mezi ohrožováním dětí a takovými způsoby chování matek, které neodpovídají společensko-mravním normám. Také zde nebyl při rozřazování matek do uvedených kategorií vzat v úvahu výskyt ohrožování dětí.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Ve vzorku tvořili převážnou část matky s chováním odpovídajícím společensko-mravním normám. Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii výskytu ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 8



Tabulka č. 8

Ohrožování dítěte x mateřský referenční vzor					
		mateřská referenční osoba			celkem
		jednání odpovídající společenským normám	jednání mimo společenské normy		
způsob ohrožování	žádné	počet	99	8	107
		% z celku	50,5 %	4,1 %	54,6 %
		std. reziduum	3,9	-5,0	
	fyzickým týráním	počet	13	5	18
		% z celku	6,6 %	2,6 %	9,2 %
		std. reziduum	,5	-,7	
	psychickým týráním	počet	2	4	6
		% z celku	1,0 %	2,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-,9	1,2	
	zanedbáváním	počet	2	34	36
		% z celku	1,0 %	17,3 %	18,4 %
		std. reziduum	-4,3	5,6	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	1	7	8
		% z celku	,5 %	3,6 %	4,1 %
		std. reziduum	-1,8	2,3	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	2	10	12
		% z celku	1,0 %	5,1 %	6,1 %
		std. reziduum	-2,0	2,6	
	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	2	4
		% z celku	1,0 %	1,0 %	2,0 %
		std. reziduum	-,3	,4	
	fyzickým a psychickým týráním	počet	2	3	5
		% z celku	1,0 %	1,5 %	2,6 %
		std. reziduum	-,6	,8	
celkem	počet	123	73	196	
	% z celku	62,8 %	37,2 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	114,809 ^a	7	,000
Likelihood Ratio	128,462	7	,000
Linear-by-Linear Association	78,789	1	,000
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,765	,000
	Cramer's V	,765	,000
	Contingency Coefficient	,608	,000
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a způsobem chování mateřské referenční osoby ($k.k. = 0,608$, $p < 0,05$). Tabulka 8 ukázala pozitivně signifikantní vazby mezi kategorií dětí bez vlastní zkušenosti s ohrožováním a kategorií zahrnující matky, jejichž způsoby chování odpovídaly společensko-mravním normám. Dále byly naměřeny významně vyšší hodnoty vzhledem k hodnotám očekávaným u matek, jejichž chování společensko-mravním normám neodpovídalo, a které své děti zanedbávaly, popřípadě ještě navíc ohrožovaly týráním (tabulka 8).

Také u této kombinace posuzovaných jevů jsou zajímavá zjištění vzhledem k negativním hodnotám standardizovaných reziduí – vysvětlím níže.

Přestože zaznamenáváme rizika výskytu ohrožování dětí matkami, jejichž chování je v souladu se společensko-mravními normami málo pravděpodobné, případná možnost registrace ohrožování zde zůstává. Z výsledků je patrné, že také v této kategorii matek (celkem 123 subjektů) se ve 24 případech vyskytly matky své děti zanedbávající i týrající. Dále se ukázalo, že mezi matkami, jejichž způsoby chování jsou v rozporu se společensko-mravními normami, jsou také takové, které své dítě žádným z posuzovaných způsobů neohrožují. Tedy podobně jako u otcovské referenční osoby lze i v tomto případě shrnout,

že chování, které není v souladu se společensko-mravními normami, nemusí nutně představovat pro dítě riziko v podobě ohrožení týráním či zanedbáváním.

IX. Ohrožování dítěte x zaměstnání otce

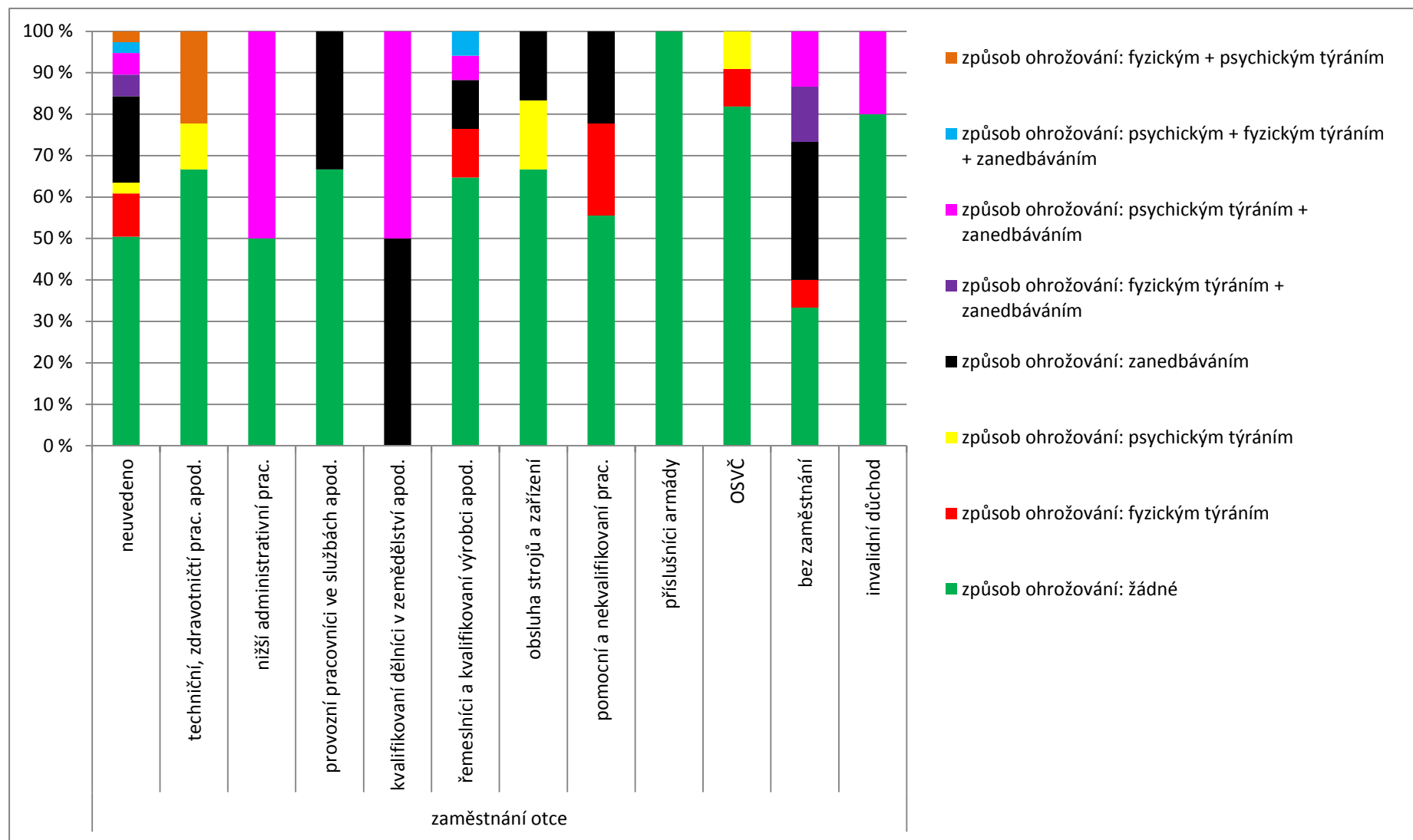
Předpoklady

Domnívám se, že výskyt ohrožování dětí pozitivně koreluje s rodinami, které mají nízký socioekonomický status. Očekávám, že porovnáním uvedené dvojice zkoumaných jevů se ukáže statisticky významný vztah mezi pracovním zařazením biologických otců a ohrožováním dětí v rodinách. Domnívám se, že rizikovou skupinou budou především nezaměstnaní otcové, kde předpokládám větší procento výskytu zanedbávání dětí. V současných mladých rodinách se vyskytuje nová forma ohrožování dětí, která vzniká vlivem maximálního pracovního vyčerpání obou rodičů. Ti pak saturují dětem jejich vyšší potřeby spíše materiálně. V těchto rodinách lze předpokládat vyšší výskyt ohrožování dětí psychickým týráním. (Ovšem v tomto případě by bylo na místě zvážit také zaměstnanost matek).

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Ve více než polovině případů nebylo možné zjistit zaměstnání biologických otců. Ve zbytku převažovali řemeslníci a osoby samostatně výdělečně činné. Poměrně početně byla zastoupena skupina nezaměstnaných otců (tabulka 9). Dále se vyskytovali techničtí, zdravotničtí, pedagogičtí pracovníci a pracovníci nekvalifikovaní, pomocní. Četnost zastoupení ostatních pracovních pozic nebyla nijak významná.

Graf č. 9



Tabulka č. 9

Zaměstnání otce x ohrožování dítěte															
		zaměstnání												celkem	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
způsob ohrožování	žádné	počet	58	6	1	2	0	11	4	5	2	9	5	4	107
		% z celku	29,6 %	3,1 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	5,6 %	2,0 %	2,6 %	1,0 %	4,6 %	2,6 %	2,0 %	54,6 %
		std. reziduum	-,6	,5	-,1	,3	-1,0	,6	,4	,0	,9	1,2	-1,1	,8	
	fyzickým týráním	počet	12	0	0	0	0	2	0	2	0	1	1	0	18
		% z celku	6,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	9,2 %
		std. reziduum	,4	-,9	-,4	-,5	-,4	,4	-,7	1,3	-,4	,0	-,3	-,7	
	psychickým týráním	počet	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6
		% z celku	1,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-,3	1,4	-,2	-,3	-,2	-,7	1,9	-,5	-,2	1,1	-,7	-,4	
	zanedbáváním	počet	24	0	0	1	1	2	1	2	0	0	5	0	36
		% z celku	12,2 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	,5 %	1,0 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	2,6 %	0,0 %	18,4 %
		std. reziduum	,6	-1,3	-,6	,6	1,0	-,6	-,1	,3	-,6	-1,4	1,4	-1,0	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8
		% z celku	3,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	4,1 %
std. reziduum		,6	-,6	-,3	-,3	-,3	-,8	-,5	-,6	-,3	-,7	1,8	-,5		
psychickým týráním a zanedbáváním	počet	6	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	1	12	
	% z celku	3,1 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	,5 %	6,1 %	

	std. reziduum	-,4	-,7	2,5	-,4	2,5	,0	-,6	-,7	-,3	-,8	1,1	1,3	
psychickým, fyzickým týráním a zanedbává.	počet	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
	% z celku	1,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,0 %
	std. reziduum	,4	-,4	-,2	-,2	-,2	1,1	-,3	-,4	-,2	-,5	-,6	-,3	
fyzickým a psychickým týráním	počet	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	% z celku	1,5 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,6 %
	std. reziduum	,0	3,7	-,2	-,3	-,2	-,7	-,4	-,5	-,2	-,5	-,6	-,4	
celkem	počet	115	9	2	3	2	17	6	9	2	11	15	5	196
	% z celku	58,7 %	4,6 %	1,0 %	1,5 %	1,0 %	8,7 %	3,1 %	4,6 %	1,0 %	5,6 %	7,7 %	2,6 %	100,0 %

Legenda tabulky č. 9			
1	neuveдено	7	obsluha strojů a zařízení
2	techničtí, zdravotničtí, pedagog. prac. apod.	8	pomocní a nekvalifikovaní pracovníci
3	nižší administrativní pracovníci	9	příslušníci armády
4	nižší administrativní pracovníci	10	OSVČ
5	kvalifikovaní dělníci v zeměděl., lesnictví apod.	11	bez zaměstnání
6	řemeslníci, kvalifikovaní výrobci, opraváři apod.	12	invalidní důchodce

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	71,627 ^a	77	,651
Likelihood Ratio	67,305	77	,777
Linear-by-Linear Association	1,009	1	,315
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,605	,651
	Cramer's V	,228	,651
	Contingency Coefficient	,517	,651
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Ze získaných výsledků nelze potvrdit statisticky významný vztah mezi ohrožováním dětí a pracovním zařazením jejich biologických otců ($k.k. = 0,517$, $p > 0,05$). Dle tabulky 9 můžeme popsat pouze procentuální vyjádření jednotlivých kategorií.

Vyšší počet dětí ohrožených zanedbáváním (12,2 %) se vyskytoval v rodinách, kde z dokumentace nebylo možné zjistit, jaké zaměstnání biologičtí otcové vykonávají. Avšak s přihlédnutím ke zkušenostem se domnívám, že většina z těchto mužů buď nevykonávala žádné povolání, nebo patřila do tzv. nízkopříjmové pracovní kategorie. U této blíže nezjistitelné skupiny mužů se také ukázala poměrně vysoká četnost výskytu ohrožování dětí fyzickým týráním (6,1 %).

V rodinách, kde otcové dosáhli na vyšší pracovní pozice, byla ale frekvence ohrožování dětí nejnižší.

Přestože se statisticky nepotvrdilo mé očekávání o výskytu zanedbávání v nízkopříjmových rodinách, procentuální vyjádření dat jistě souvislosti naznačuje. Totiž tam, kde byli biologičtí otcové bez zaměstnání, byly téměř dvě třetiny chlapců z výzkumného vzorku ohroženy zanedbáváním.

X. Ohrožování dítěte x zaměstnání matky

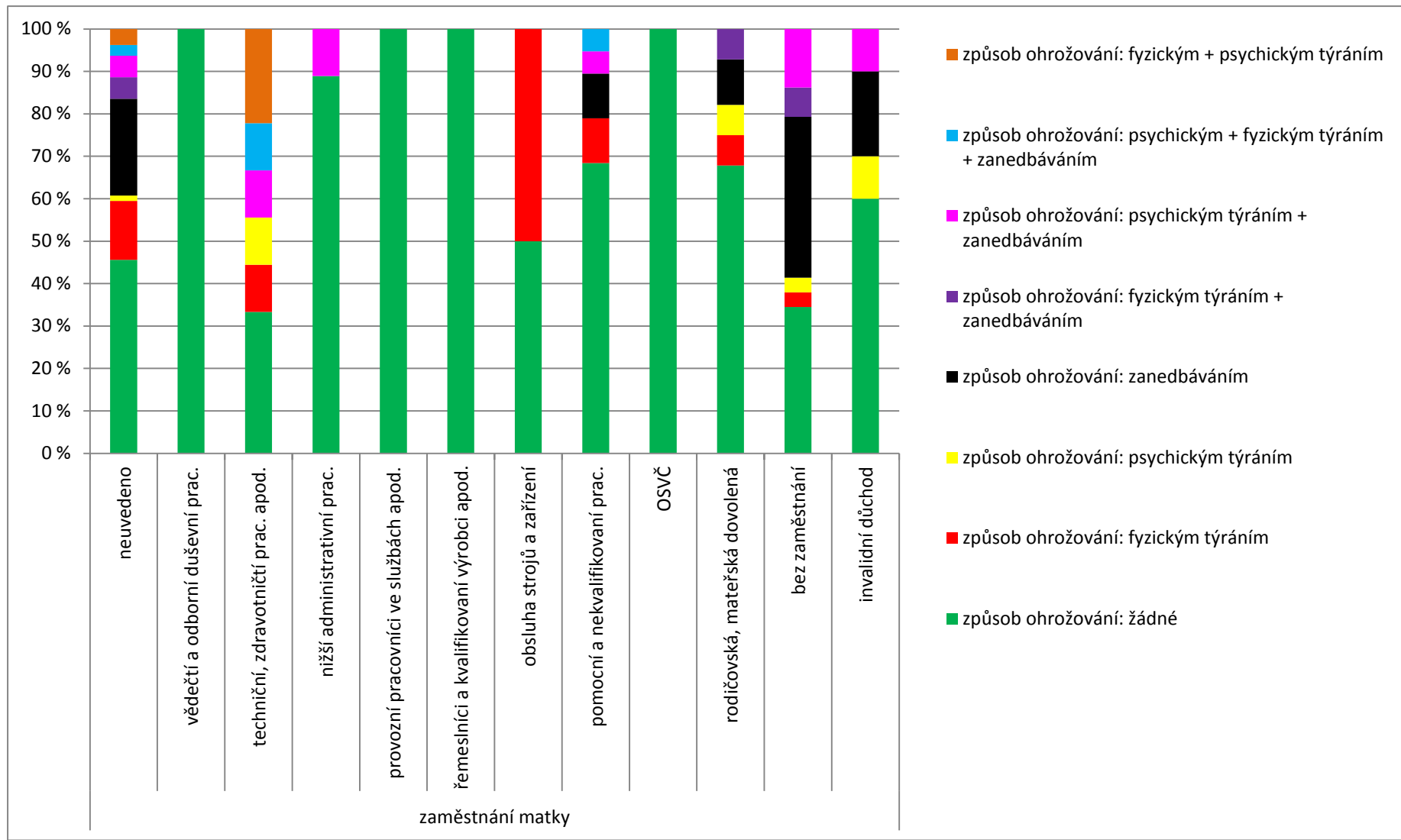
Předpoklady

Závěry z odborných studií naznačují, že existuje souvislost mezi výskytem sociálně-patologických jevů v rodině a pracovním uplatněním jak otců, tak i matek /Kraus, Poláčková 2001/. Porovnání následující dvojice jevů by mělo vyjasnit, zda existuje statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a pracovním uplatněním matek. Domnívám se, že otázka zaměstnanosti matek se promítne do výskytu ohrožování dětí především zanedbáváním dětí, kde bych očekávala souvislost s matkami bez zaměstnání. Dále předpokládám, že u vysoce pracovním vyčerpání matek budou získány vyšší hodnoty vzhledem k ohroženým dětem psychickým týráním.

Deskriptivní statistika.

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Ve většině případů nebylo možné zaměstnání matek zjistit. Ve zbytku převažovaly matky bez zaměstnání a na mateřské či rodičovské dovolené. Matky často zastávaly pomocné pracovní pozice nebo byly v invalidním důchodu. Četnost zastoupení ostatních pracovních pozic nebyla nijak významná. Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 10



Tabulka č. 10

Ohrožování dítěte x zaměstnání matky															
		zaměstnání matky												celkem	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
způsob ohrožování	žádné	počet	36	1	3	8	2	6	1	13	2	19	10	6	107
		% z celku	18,4 %	,5 %	1,5 %	4,1 %	1,0 %	3,1 %	,5 %	6,6 %	1,0 %	9,7 %	5,1 %	3,1 %	54,6 %
		std. reziduum	-1,1	,6	-,9	1,4	,9	1,5	-,1	,8	,9	1,0	-1,5	,2	
	fyzickým týráním	počet	11	0	1	0	0	0	1	2	0	2	1	0	18
		% z celku	5,6 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	1,0 %	,5 %	0,0 %	9,2 %
		std. reziduum	1,4	-,3	,2	-,9	-,4	-,7	1,9	,2	-,4	-,4	-1,0	-1,0	
	psychickým týráním	počet	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	6
		% z celku	,5 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	,5 %	,5 %	3,1 %
		std. reziduum	-,9	-,2	1,4	-,5	-,2	-,4	-,2	-,8	-,2	1,2	,1	1,3	
	zanedbáváním	počet	18	0	0	0	0	0	0	2	0	3	11	2	36
		% z celku	9,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	1,5 %	5,6 %	1,0 %	18,4 %
		std. reziduum	,9	-,4	-1,3	-1,3	-,6	-1,0	-,6	-,8	-,6	-,9	2,5	,1	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	8
		% z celku	2,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	1,0 %	0,0 %	4,1 %
		std. reziduum	,4	-,2	-,6	-,6	-,3	-,5	-,3	-,9	-,3	,8	,8	-,6	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	4	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	1	12
		% z celku	2,0 %	0,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	2,0 %	,5 %	6,1 %

	std. reziduum	-,4	-,2	,6	,6	-,3	-,6	-,3	-,2	-,3	-1,3	1,7	,5	
psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
	% z celku	1,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,0 %
	std. reziduum	,3	-,1	1,9	-,4	-,2	-,3	-,2	1,0	-,2	-,8	-,8	-,5	
fyzickým a psychickým týráním	počet	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	% z celku	1,5 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,6 %
	std. reziduum	,7	-,2	3,7	-,5	-,2	-,4	-,2	-,7	-,2	-,8	-,9	-,5	
celkem	počet	79	1	9	9	2	6	2	19	2	28	29	10	196
	% z celku	40,3 %	,5 %	4,6 %	4,6 %	1,0 %	3,1 %	1,0 %	9,7 %	1,0 %	14,3 %	14,8 %	5,1 %	100,0 %

Legenda tabulky č. 10			
1	neuveдено	7	obsluha strojů a zařízení
2	vědečtí a odborní duševní pracovníci	8	pomocní a nekvalifikovaní pracovníci
3	techničtí, zdravotničtí, pedagogičtí a příbuzné obory	9	OSVČ
4	nižší administrativní pracovníci	10	rodičovská, mateřská dovolená
5	provozní pracovníci ve službách a obchodě	11	bez zaměstnání
6	řemeslníci a kvalifikovaní výrobci, zpracovatelé, opraváři	12	invalidní důchodce

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	76,248 ^a	77	,503
Likelihood Ratio	78,256	77	,439
Linear-by-Linear Association	1,122	1	,289
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,624	,503
	Cramer's V	,236	,503
	Contingency Coefficient	,529	,503
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Nelze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování a pracovním zařazením matek ($k.k. = 0,529$, $p > 0,05$). Z tabulky 10 můžeme popsat pouze procentuální vyjádření jednotlivých kategorií.

Nejpočetnější skupinu tvořily nezaměstnané matky se skupinou dětí zanedbávaných. Druhou nejvíce početnou skupinu představovaly matky na mateřské či rodičovské dovolené, se skupinou dětí bez zkušenosti s ohrožováním. Četností zastoupení následovaly děti ohrožené zanedbáváním, avšak ani zde nebylo možné zjistit, jaké měly jejich matky

zaměstnání. U zanedbávaných dětí se také značná část z nich vyskytla ve spojení s kategorií matek bez zaměstnání. Ostatní data byla rozmělněna mezi zbylé kategorie.

XI. Ohrožování dítěte x rodičovská autonomie

Předpoklady

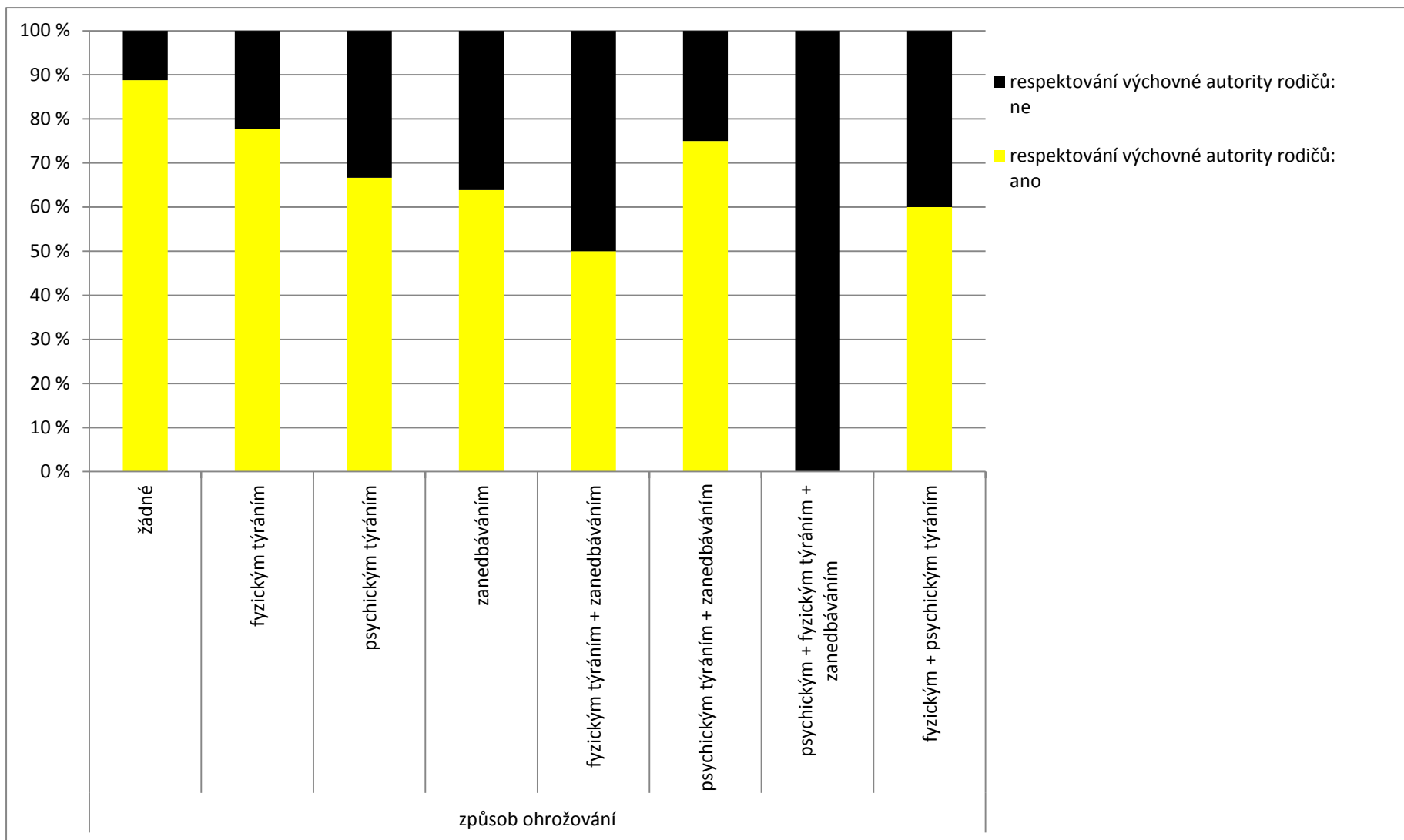
Lze se domnívat, že u dětí, které byly opakovaně a dlouhodobě vystavovány odmítavému či hostilnému chování svých rodičů, dojde k postupnému posilování negativního vztahu dětí k nim. Lze proto usuzovat na signifikantní vztah mezi výskytem ohrožování dětí a odmítáním výchovné autority jejich rodičů. Ukazuje se, že nepřiměřené a opakující se tělesné tresty se mnohdy míjejí sledovaným účinkem. Proto očekávám souvislost mezi výskytem fyzického týrání a otevřeným odmítáním rodičovské autonomie takto ohrožených dětí. Podobně lze předpokládat vztah k nerespektování výchovné autority tam, kde rodiče nejevili o své děti zájem a zanedbávali je.

Naopak nejméně často by se měly problémy s nerespektováním výchovné autority objevovat u dětí bez vlastní zkušenosti s ohrožováním. Avšak vzhledem k věkovému rozmezí subjektů ve výzkumném vzorku je velmi pravděpodobné, že se s obtížemi s respektováním výchovné autority setkáme u většiny chlapců z tohoto vzorku.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích ohrožování odpovídá předešlým popisům. Více jak dvě třetiny chlapců vykazovaly výchovné problémy v souvislosti s nerespektováním rodičovské autonomie a výchovných autorit vůbec (graf 11).

Graf č. 11



Tabulka č. 11

Ohrožování dítěte x rodičovská autonomie					
			respektování rodičů		celkem
			ne	ano	
způsoby ohrožování	žádné	počet	95	12	107
		% z celku	48,5 %	6,1 %	54,6 %
		std. reziduum	1,3	-2,5	
	fyzickým týráním	počet	14	4	18
		% z celku	7,1 %	2,0 %	9,2 %
		std. reziduum	,0	,0	
	psychickým týráním	počet	4	2	6
		% z celku	2,0 %	1,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-,3	,6	
	zanedbáváním	počet	23	13	36
		% z celku	11,7 %	6,6 %	18,4 %
		std. reziduum	-,9	1,7	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	4	4	8
		% z celku	2,0 %	2,0 %	4,1 %
		std. reziduum	-,9	1,6	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	9	3	12
% z celku		4,6 %	1,5 %	6,1 %	
std. reziduum		-,1	,2		
psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	0	4	4	
	% z celku	0,0 %	2,0 %	2,0 %	
	std. reziduum	-1,8	3,3		
fyzickým a psychickým týráním	počet	3	2	5	
	% z celku	1,5 %	1,0 %	2,6 %	
	std. reziduum	-,4	,8		
celkem	počet	152	44	196	
	% z celku	77,6 %	22,4 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	30,261 ^a	7	,000
Likelihood Ratio	28,526	7	,000
Linear-by-Linear Association	19,733	1	,000
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,393	,000
	Cramer's V	,393	,000
	Contingency Coefficient	,366	,000
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a jejich postojem k rodičovské autonomii (*k.k.* = 0,366, $p < 0,05$). V tabulce 11 se ukazuje, že vzhledem k očekávaným hodnotám byly u kategorie dětí respektujících rodičovskou autonomii naměřeny signifikantně vyšší hodnoty u těch, které byly v rodinném prostředí vystaveny všem třem formám ohrožování.

V souvislosti s respektováním rodičovské autonomie byly u skupiny dětí bez vlastní zkušenosti s ohrožováním zjištěny výrazně nižší signifikantní hodnoty oproti očekávaným.

Předpoklad o dětech bez vlastní zkušenosti s ohrožováním v rodině – respektujících své rodiče se sice ze statistického hlediska nepotvrdil, ale ve výsledcích z tabulky 11 je vidět, že rozdíl hodnot mezi oběma sloupci (ne/respektování rodičů) je u této skupiny dětí v porovnání s ostatními skupinami největší.

Pozoruhodné je, že pouze ve čtyřech případech fyzicky týraných dětí nebyly zaznamenány žádné problémy s respektováním výchovné autority rodičů. Stejně tak se ukázalo, že poměrně početnou skupinu dětí odmítajících výchovnou autoritu zastupují děti zanedbávané (graf 11). Poněvadž se jednalo o pubescenty a postpubescenty, očekávala jsem, že mezi nimi budou převažovat děti s odmítavým postojem k respektování výchovné

autority rodičů. Tento předpoklad se potvrdil – tito tvořili 77,6 % ze všech subjektů (tabulka 11).

XII. Ohrožování dítěte x rodinný status ne/manželského dítěte

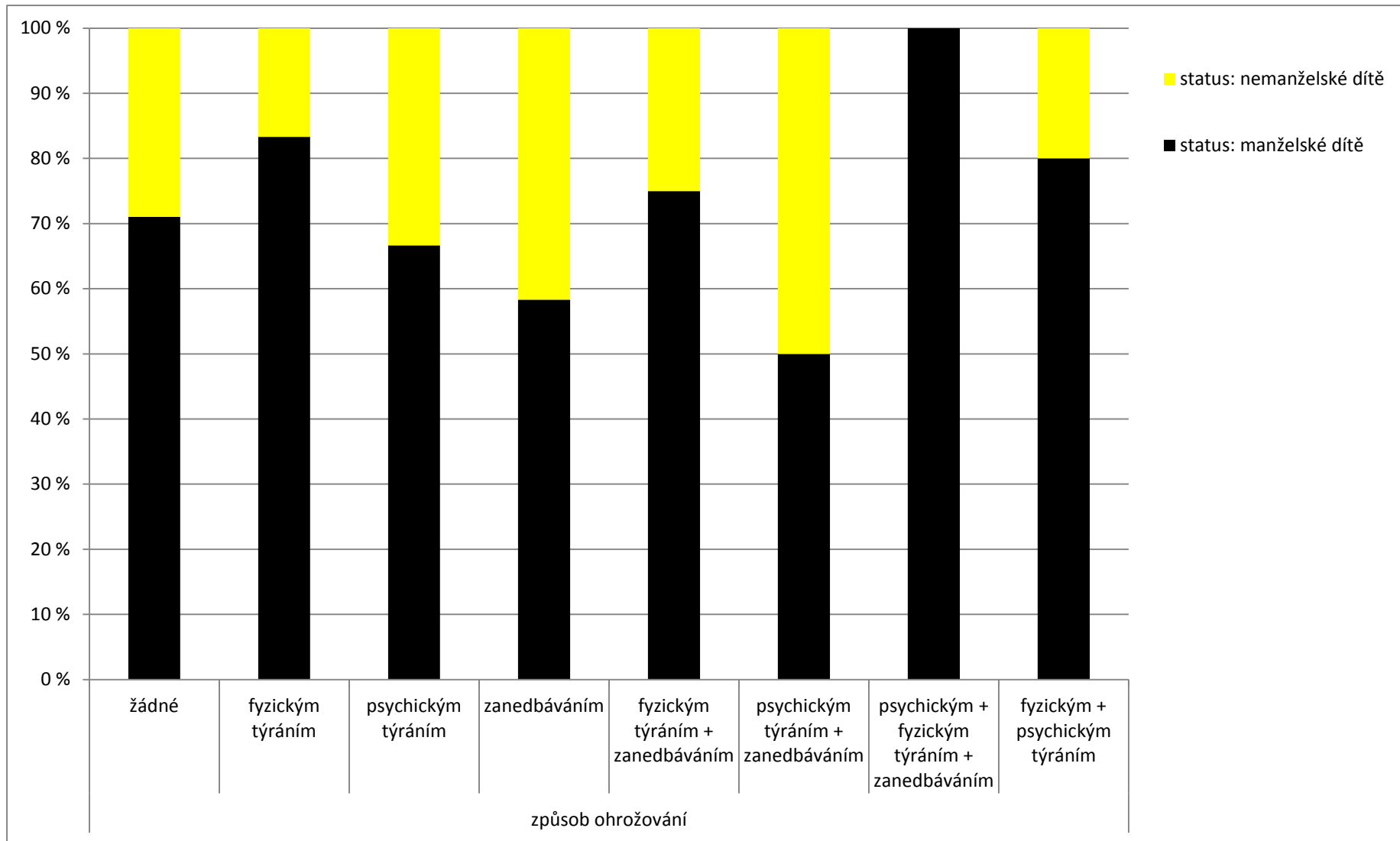
Předpoklady

Předpokládám, že u této kombinace jevů „ohrožování x rodinný status dítěte“ se prokáží statisticky významné vztahy – především očekávám pozitivně signifikantní vazbu u nemanželských dětí, které považuji za více rizikové k registraci ohrožování. Nutno dodat, že nemanželské děti z DÚ často svého biologického otce ani neznají. Matky mívají tendence realitu ohledně otců svých dětí zastírat a ty tak kolikrát o tom nevědí vůbec nic. V jiných případech bývají otcové prezentováni jako nezodpovědní neplatiči výživného, kriminálníci atp. Nejsou výjimkou případy, kdy se muži snaží své otcovství popřít a vzdát se tak veškerých závazků k dítěti. Složitosti rodinné anamnézy si je většina chlapců z výzkumného vzorku vědoma. Také proto se domnívám, že se u nemanželských dětí ukáže vztah především k jejich ohrožení psychickým týráním. Naopak významně nižší výskyt psychického týrání bych očekávala u dětí manželských.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z toho více jak ve dvou třetinách případů se jednalo o děti manželské, necelou třetinu zastupovaly děti nemanželské (graf 12). Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 12



Tabulka č. 12

Ohrožování dítěte x status ne/manželského dítěte					
		status dítěte		celkem	
		manželské	nemanželské		
způsob ohrožování	žádné	počet	76	31	107
		% z celku	38,8 %	15,8 %	54,6 %
		std. reziduum	,2	-,3	
	fyzickým týráním	počet	15	3	18
		% z celku	7,7 %	1,5 %	9,2 %
		std. reziduum	,7	-1,1	
	psychickým týráním	počet	4	2	6
		% z celku	2,0 %	1,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-,1	,1	
	zanedbáváním	počet	21	15	36
		% z celku	10,7 %	7,7 %	18,4 %
		std. reziduum	-,8	1,2	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	6	2	8
		% z celku	3,1 %	1,0 %	4,1 %
		std. reziduum	,2	-,3	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	6	6	12
		% z celku	3,1 %	3,1 %	6,1 %
		std. reziduum	-,8	1,2	
	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	4	0	4
		% z celku	2,0 %	0,0 %	2,0 %
		std. reziduum	,7	-1,1	
	psychickým a fyzickým týráním	počet	4	1	5
		% z celku	2,0 %	,5 %	2,6 %
		std. reziduum	,3	-,4	
celkem	počet	136	60	196	
	% z celku	69,4 %	30,6 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,148 ^a	7	,320
Likelihood Ratio	9,254	7	,235
Linear-by-Linear Association	,450	1	,502
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,204	,320
	Cramer's V	,204	,320
	Contingency Coefficient	,200	,320
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Z výsledků nelze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a jejich rodinným statutem manželského či nemanželského dítěte ($k.k. = 0,200$, $p > 0,05$). Z tabulky 12 lze vyjádřit získaná data v procentech.

Ukázalo se, že 30,6 % dětí se narodilo mimo manželství. V této skupině nemanželských dětí jsou také zahrnuti děti z rodin typu druh + družka (12 dětí). Zajímavé je, že v jednotlivých kategoriích se vyšší četnost ohrožování vyskytuje u dětí manželských (výjimkou je kategorie kombinující psychické ohrožování se zanedbáváním – zde byla četnost zastoupení případů rozložena rovnoměrně mezi děti manželské a nemanželské). Vyjádříme-li tyto skutečnosti rozdílem mezi ohrožovanými a neohrožovanými dětmi odděleně uvnitř dvou zkoumaných kategorií, zjistíme, že ze všech manželských dětí bylo téměř 44 % nějakým způsobem ohrožováno a z nemanželských dětí přibližně 48 %. Z těchto výsledků je patrné, že rozložení dat u zkoumaného jevu je poměrně rovnoměrně zastoupeno v obou kategoriích.

XIII. Ohrožování dítěte x činitel, který umístění do DÚ inicioval

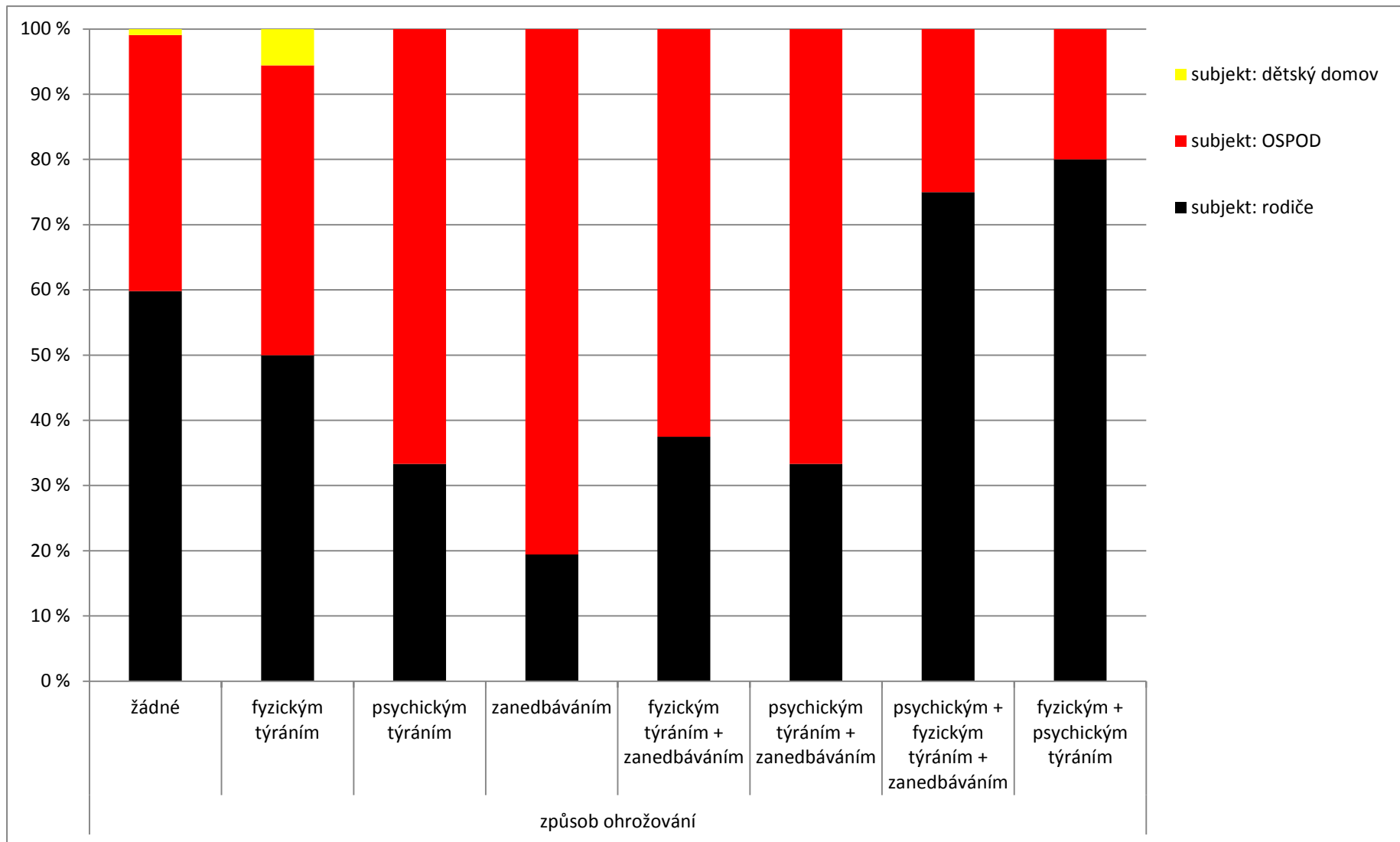
Předpoklady

Vybraná kombinace jevů má ukázat, zda existuje statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dítěte a tím, kdo podal návrh na jeho umístění do DÚ. Domnívám se totiž, že v případech ohrožovaných dětí to nebudou rodiče, kteří by měli potřebu tíživou situaci dítěte nějakým způsobem řešit, natož aby vyhledali odbornou pomoc. Předpokládám, že nejostřeji se tento problém bude jevit v případech zanedbávaných dětí. Zde bych očekávala, že umístění bylo iniciováno pracovníky OSPOD. Pravděpodobně v těch případech, kde dítě nebylo v rodině žádným z posuzovaných způsobů ohrožováno a situace se týkala pouze výchovných problémů, bych očekávala, že umístění do ústavní péče iniciovali sami rodiče dítěte.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. V 96 případech bylo umístění dítěte do DÚ iniciováno na základě žádosti rodičů, v 98 případech pak na základě intervence OSPOD. Zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 13



Tabulka č. 13

Ohrožování dítěte x činitel, který umístění do DÚ inicioval						
			činitel			celkem
			rodiče	OSPOD	dětský domov	
způsob ohrožování	žádné	počet	64	42	1	107
		% z celku	32,7 %	21,4 %	,5 %	54,6 %
		std. reziduum	1,6	-1,6	-,1	
	fyzickým týráním	počet	9	8	1	18
		% z celku	4,6 %	4,1 %	,5 %	9,2 %
		std. reziduum	,1	-,3	1,9	
	psychickým týráním	počet	2	4	0	6
		% z celku	1,0 %	2,0 %	0,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-,5	,6	-,2	
	zanedbáváním	počet	7	29	0	36
		% z celku	3,6 %	14,8 %	0,0 %	18,4 %
		std. reziduum	-2,5	2,6	-,6	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	3	5	0	8
		% z celku	1,5 %	2,6 %	0,0 %	4,1 %
		std. reziduum	-,5	,5	-,3	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	4	8	0	12
		% z celku	2,0 %	4,1 %	0,0 %	6,1 %
		std. reziduum	-,8	,8	-,3	
	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	3	1	0	4
		% z celku	1,5 %	,5 %	0,0 %	2,0 %
		std. reziduum	,7	-,7	-,2	
	fyzickým a psychickým týráním	počet	4	1	0	5
		% z celku	2,0 %	,5 %	0,0 %	2,6 %
		std. reziduum	1,0	-,9	-,2	
celkem	počet	96	98	2	196	
	% z celku	49,0 %	50,0 %	1,0 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	27,945 ^a	14	,014
Likelihood Ratio	27,854	14	,015
Linear-by-Linear Association	3,709	1	,054
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,378	,014
	Cramer's V	,267	,014
	Contingency Coefficient	,353	,014
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Z výsledků lze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a faktem, kdo podal návrh na umístění dítěte do ústavní péče v DÚ ($k.k. = 0,353$, $p < 0,05$). Byly naměřeny signifikantně vyšší hodnoty vzhledem k hodnotám očekávaným u zanedbávaných dětí, kde návrh na umístění vzešel od pracovníků OSPOD.

Z výsledků v tabulce 13 lze vyčíst, že v 64 případech byla žádost o umístění dítěte iniciována rodiči. Jednalo se o děti, které v rodině nebyly žádným z posuzovaných způsobů ohrožovány a důvodem k umístění byly čistě jejich výchovné problémy. Je zajímavé, že u této skupiny dětí byl ve 42 případech podán návrh na umístění nikoliv rodiči, ale pracovníky OSPOD. Důvody, proč v těchto případech rodiče nevyhledali odbornou pomoc, mohou být různé – od neinformovanosti o možnostech ústavní péče, přes snahu zvládnout situaci vlastními silami, po stud či obavy ze ztráty citového vztahu s dítětem.

Ze skupiny fyzicky týraných dětí byl v nadpoloviční většině případů pobyt v DÚ iniciován jejich rodiči. Lze se domnívat, že tito rodiče přikládali hrubému zacházení se svými dětmi výchovný význam a pravděpodobně proto ani nemuseli pociťovat snahu své chování skrývat. Také v některých dalších kategoriích ohrožování lze registrovat návrh na

umístění od rodičů, což si vysvětlují obdobně jako u dětí fyzicky týraných. Bylo by na místě také zvážit, zda nemají pracovníci OSPOD ve své depistážní činnosti rezervy.

XIV. Ohrožování dítěte x přístup rodičů k umístění chlapce do DÚ

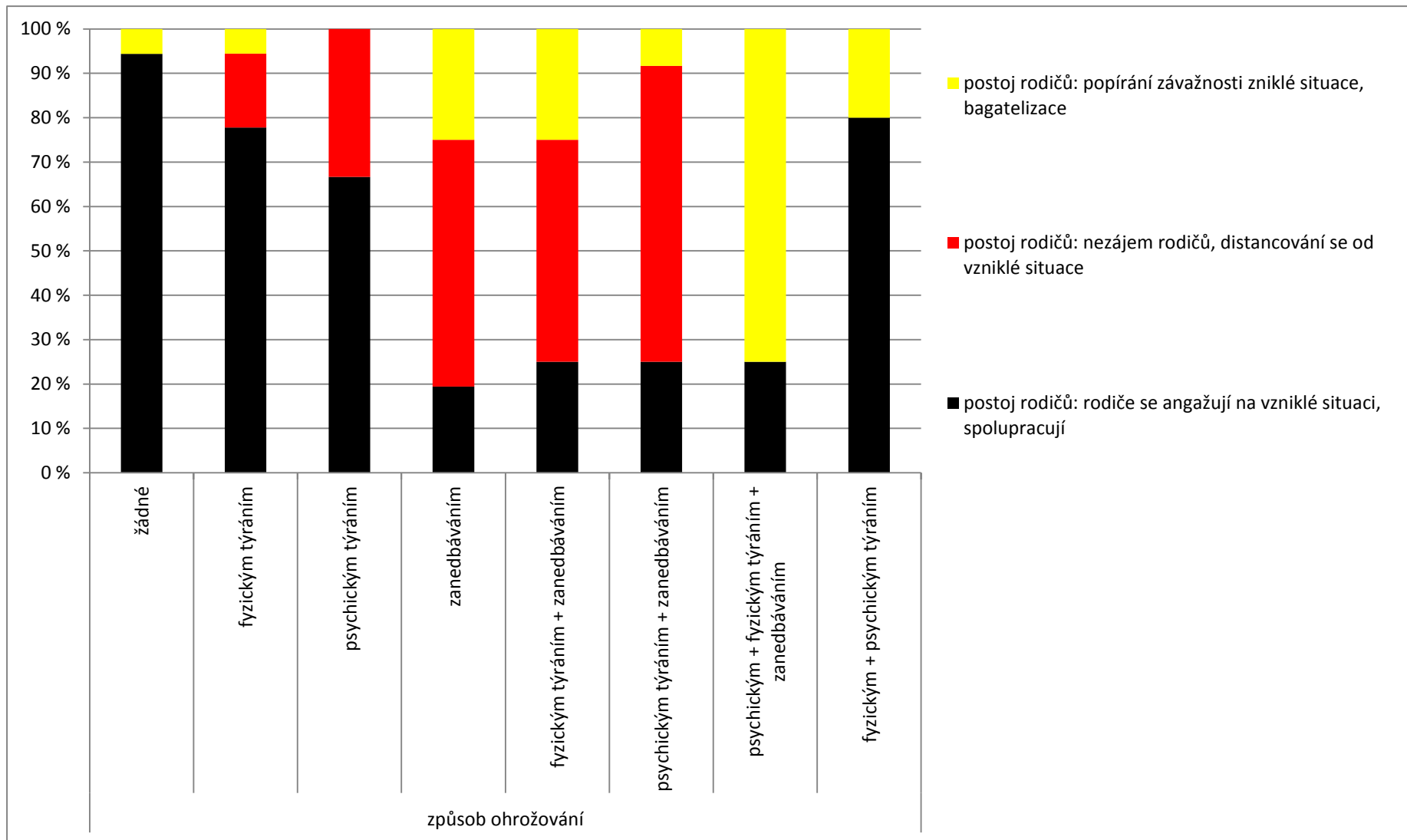
Předpoklady

Zvolená dvojice jevů má ukázat, zda existuje statisticky významná souvislost mezi výskytem ohrožování dětí a tím, jaký postoj rodiče k rozhodnutí o umístění svých dětí do DÚ zaujímají. Lze se domnívat, že rodiče, kteří své děti zanedbávají, nebudou o ně jevit zájem ani během jejich pobytu v DÚ. Stejně tak lze předpokládat, že rodiče dětí fyzicky týraných nebudou vzniklé situaci přikládat patřičnou váhu a skutečnost o umístění dítěte do DÚ budou znevažovat. Naopak u rodičů, kteří své děti nehrožovali žádným z posuzovaných způsobů, očekávám snahu s DÚ spolupracovat a předpokládám zájem na efektu ústavní péče o jejich dítě.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. V převážné většině případů rodiče jeví o vzniklou situaci (umístění svého dítěte do DÚ) zájem, ve zbylých případech rodiče tuto situaci bagatelizovali nebo se od ní distancovali (tabulka 14). Zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 14



Tabulka č. 14

Ohrožování dítěte x postoj rodičů k umístění dítěte do DÚ						
		postoj rodičů			celkem	
		rodiče se angažují na vzniklé situaci, spolupracují	nezájem rodičů, distancování se od vzniklé situace	popírání závažnosti zniklé situace, bagatelizace		
způsob ohrožování	žádné	počet	101	0	6	107
		% z celku	51,5 %	0,0 %	3,1 %	54,6 %
		std. reziduum	3,1	- 4,5	- 1,9	
	fyzickým týráním	počet	14	3	1	18
		% z celku	7,1 %	1,5 %	,5 %	9,2 %
		std. reziduum	,4	- 2	-,8	
	psychickým týráním	počet	4	2	0	6
		% z celku	2,0 %	1,0 %	0,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-,1	,8	-,8	
	zanedbáváním	počet	7	20	9	36
		% z celku	3,6 %	10,2 %	4,6 %	18,4 %
		std. reziduum	- 3,6	5,1	2,3	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	4	2	8
		% z celku	1,0 %	2,0 %	1,0 %	4,1 %
		std. reziduum	-1,5	2,0	1,1	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	3	8	1	12
		% z celku	1,5 %	4,1 %	,5 %	6,1 %
		std. reziduum	-1,8	3,8	-,3	
psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	1	0	3	4	
	% z celku	,5 %	0,0 %	1,5 %	2,0 %	
	std. reziduum	-1,1	-,9	3,7		
fyzickým a psychickým týráním	počet	4	0	1	5	
	% z celku	2,0 %	0,0 %	,5 %	2,6 %	
	std. reziduum	,3	-1,0	,5		
celkem	počet	136	37	23	196	
	% z celku	69,4 %	18,9 %	11,7 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	121,917 ^a	14	,000
Likelihood Ratio	126,597	14	,000
Linear-by-Linear Association	48,280	1	,000
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,789	,000
	Cramer's V	,558	,000
	Contingency Coefficient	,619	,000
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Potvrtil se statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a postojem jejich rodičů ke vzniklé situaci v souvislosti s rozhodnutím o umístění dítěte do DÚ ($k.k. = 0,619$, $p < 0,05$). V tabulce 14 lze vidět pozitivně signifikantní vazbu u kategorie dětí bez vlastní zkušenosti s ohrožováním v rodině a kategorií rodičů, kteří o vzniklou situaci jeví zájem a s DÚ spolupracují, angažují se při hledání optimální strategie postupu v případě jejich dítěte.

Silná signifikantní vazba se ukázala mezi zanedbávajícími rodiči, kteří se od umístění svého dítěte do DÚ distancují a o své dítě během pobytu nejeví zájem. Ukázalo se také, že zanedbávající rodiče mívají tendence vzniklou situaci bagatelizovat a její závažnost popírat. Dále byly v souvislosti s nezájmem rodičů získány významně vyšší hodnoty vzhledem k hodnotám očekávaným u skupiny dětí, které byly zanedbávané a současně fyzicky týrané a u skupiny dětí zanedbávaných a současně psychicky týraných. Poslední statisticky významný vztah se ukázal u skupiny dětí, které byly ohrožovány všemi třemi způsoby současně; jejich rodiče měli tendenci důvody ohledně umístění dítěte do ústavní péče zlehčovat.

Z výsledků v tabulce 14 lze dále vyčíst, že z 18 fyzicky týraných dětí se ve 14 případech rodiče o vzniklou situaci zajímali a o dítě během pobytu v DÚ jeví zájem. Lze tak konstatovat, že předpokládaný postoj rodičů k umístění dítěte do DÚ se u fyzicky týrajících rodičů nepotvrdil.

Rozložení dat v ostatních kategoriích, které kombinují několik způsobů ohrožování dohromady, jasně ukazuje, že v těchto případech se rodiče v převážné většině případů o své děti během pobytu v DÚ nezajímali, měli tendence situaci zlehčovat nebo se od ní distancovat (tabulka 14).

XV. Ohrožování dítěte x počet sourozenců

Předpoklady

Vyhodnocení této kombinace má ukázat případné souvislosti a vztahy mezi výskytem jednotlivých způsobů ohrožování dětí a počtem jejich vlastních sourozenců.¹⁶⁹ Současná česká rodina svou reprodukční funkci dostatečně neplní /Matoušek 2003/. Jedním z důvodů je ekonomická zátěž rodiny, která úměrně vzrůstá s počtem dětí do ní narozených. Ekonomické selhávání rodiny se odráží také v dalších oblastech fungování rodiny, jako je třeba schopnost tvorby citového zázemí či pocitu sounáležitosti. Domnívám se proto, že více dětí v rodině by mohlo mít negativní vliv na její ekonomickou soběstačnost a zároveň by se mohlo projevit nedostatečně v saturování vyšších potřeb dětí v ní žijících. Očekávám, že se prokáže významně vyšší výskyt ohrožených dětí psychickým týráním a zanedbáváním ve vícečetných rodinách. (Jelikož na jednu soudobou rodinu připadá 1,6 závislého dítěte¹⁷⁰, považuji za vícečetnou rodinu tu, kde jsou tři a více dětí.)

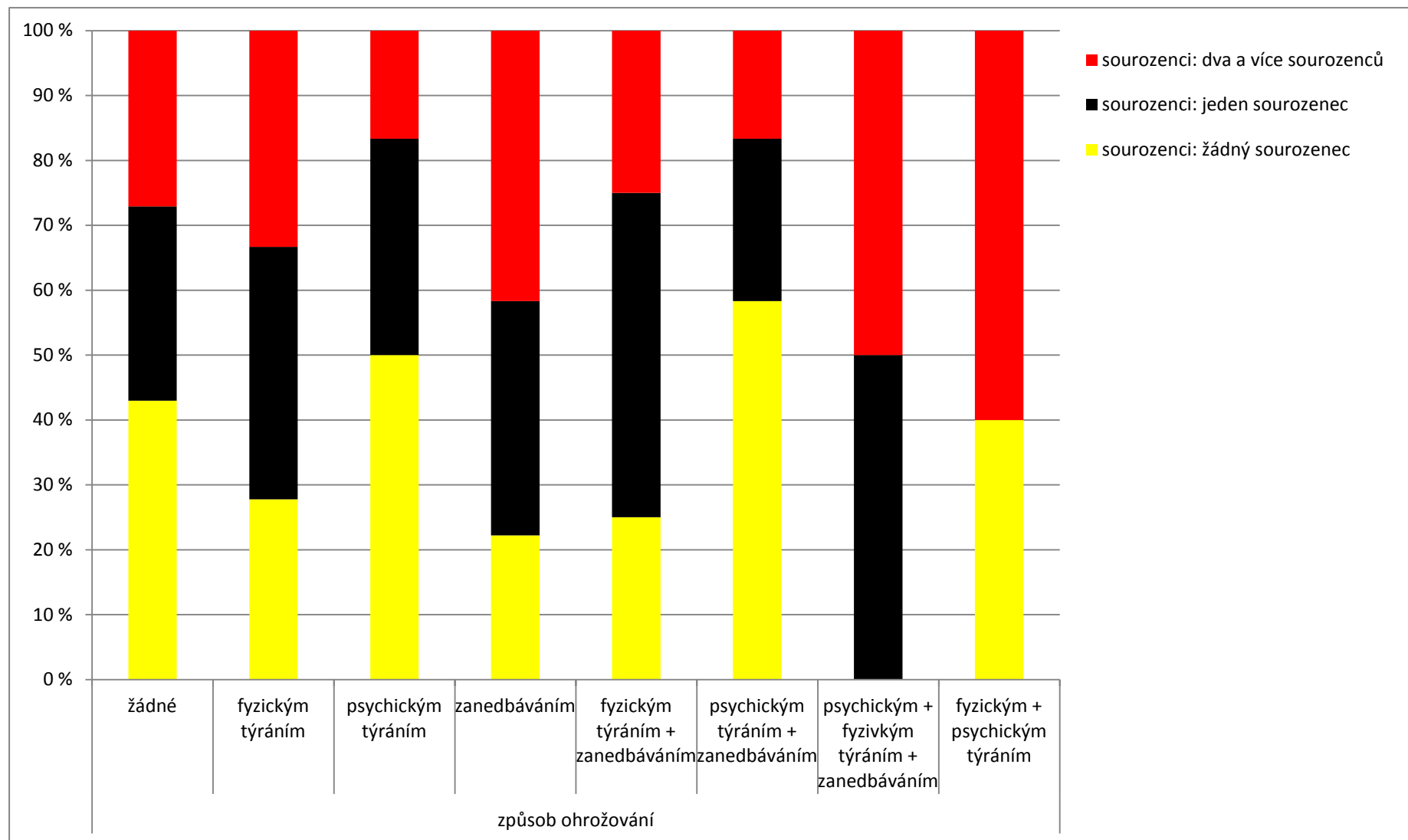
Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z tohoto počtu vyrůstalo bez sourozence 73 dětí, jednoho sourozence mělo 63 dětí a zbylých 60 dětí mělo více než jednoho sourozence (graf 15). Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii ohrožování odpovídá předešlým popisům.

¹⁶⁹ Polorodé sourozence jsem do výzkumu nezahrnovala. Jednak vzhledem k velmi vysokému počtu polorodých sourozenců u mnoha dětí z výzkumného vzorku – tím by byla data značně nepřehledná, jednak s přihlédnutím k nepřesným údajům o skutečném počtu polorodých sourozenců – aby nebyly informace zkreslené.

¹⁷⁰ ŠKRABAL, Josef. *Jaké je složení domácností v ČR*. Český statistický úřad. [online]. [cit. 14. 1. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/jake_je_slozeni_domacnosti_v_cr20130307

Graf č. 15



Tabulka č. 15

Ohrožování dítěte x počet sourozenců											
			způsob ohrožování							celkem	
			žádné	fyzickým týráním	psychickým týráním	zanedbáváním	fyzickým týráním + zanedbáváním	psychickým týráním + zanedbáváním	psychickým + fyzickým týráním + zanedbáváním		fyzickým + psychickým týráním
počet sourozenců	žádný sourozenec	počet	46	5	3	8	2	7	0	2	73
		% z celku	23,5 %	2,6 %	1,5 %	4,1 %	1,0 %	3,6 %	0,0 %	1,0 %	37,2 %
		std. reziduum	1,0	-,7	,5	-1,5	-,6	1,2	-,1,2	,1	
	jeden sourozenec	počet	32	7	2	13	4	3	2	0	63
		% z celku	16,3 %	3,6 %	1,0 %	6,6 %	2,0 %	1,5 %	1,0 %	0,0 %	32,1 %
		std. reziduum	-,4	,5	,1	,4	,9	-,4	,6	-,1,3	
	dva sourozenci a více	počet	29	6	1	15	2	2	2	3	60
		% z celku	14,8 %	3,1 %	,5 %	7,7 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %	1,5 %	30,6 %
		std. reziduum	-,7	,2	-,6	1,2	-,3	-,9	,7	1,2	
celkem		počet	107	18	6	36	8	12	4	5	196
		% z celku	54,6 %	9,2 %	3,1 %	18,4 %	4,1 %	6,1 %	2,0 %	2,6 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15,707 ^a	14	,332
Likelihood Ratio	18,512	14	,184
Linear-by-Linear Association	1,894	1	,169
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,283	,332
	Cramer's V	,200	,332
	Contingency Coefficient	,272	,332
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Z výsledků nelze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a počtem jejich vlastních sourozenců ($k.k. = 0,272$, $p > 0,05$). Přestože se předpoklad o kauzální vazbě mezi psychicky ohroženými a zanedbávanými dětmi ve vícečlenných rodinách nepotvrdil, můžeme z rozložení dat vyčíst následovné:

Ve všech třech popisovaných sourozeneckých kategoriích se nejčastěji vyskytovaly děti bez vlastní zkušenosti s týráním či zanedbáváním (tabulka 15). Avšak druhou nejčastěji zastoupenou skupinou ve všech kategoriích představovaly děti zanedbávané. Procentuálně vyjádřeno se jednalo o $\approx 11\%$ (znak „ \approx “ znamená zaokrouhleně) zanedbávaných jedináčků, u dětí s jedním sourozencem toto procento vzrostlo na $\approx 21\%$ a u dětí s více jak jedním sourozencem se jednalo již o 25% zanedbávaných dětí, tedy celou čtvrtinu.

Dále je z výsledků v tabulce 15 patrné, že v rodinách, kde děti vyrůstaly se sourozencem nebo sourozenci, se častěji vyskytovalo fyzické týráním než v rodinách s jedním dítětem. U psychického ohrožování dětí, stejně tak jako ve zbylých způsobech ohrožování, nebylo rozložení dat mezi jednotlivé kategorie ve vícečlenných rodinách nijak významné.

XVI. Ohrožování dítěte x prospívání ostatních dětí v rodině

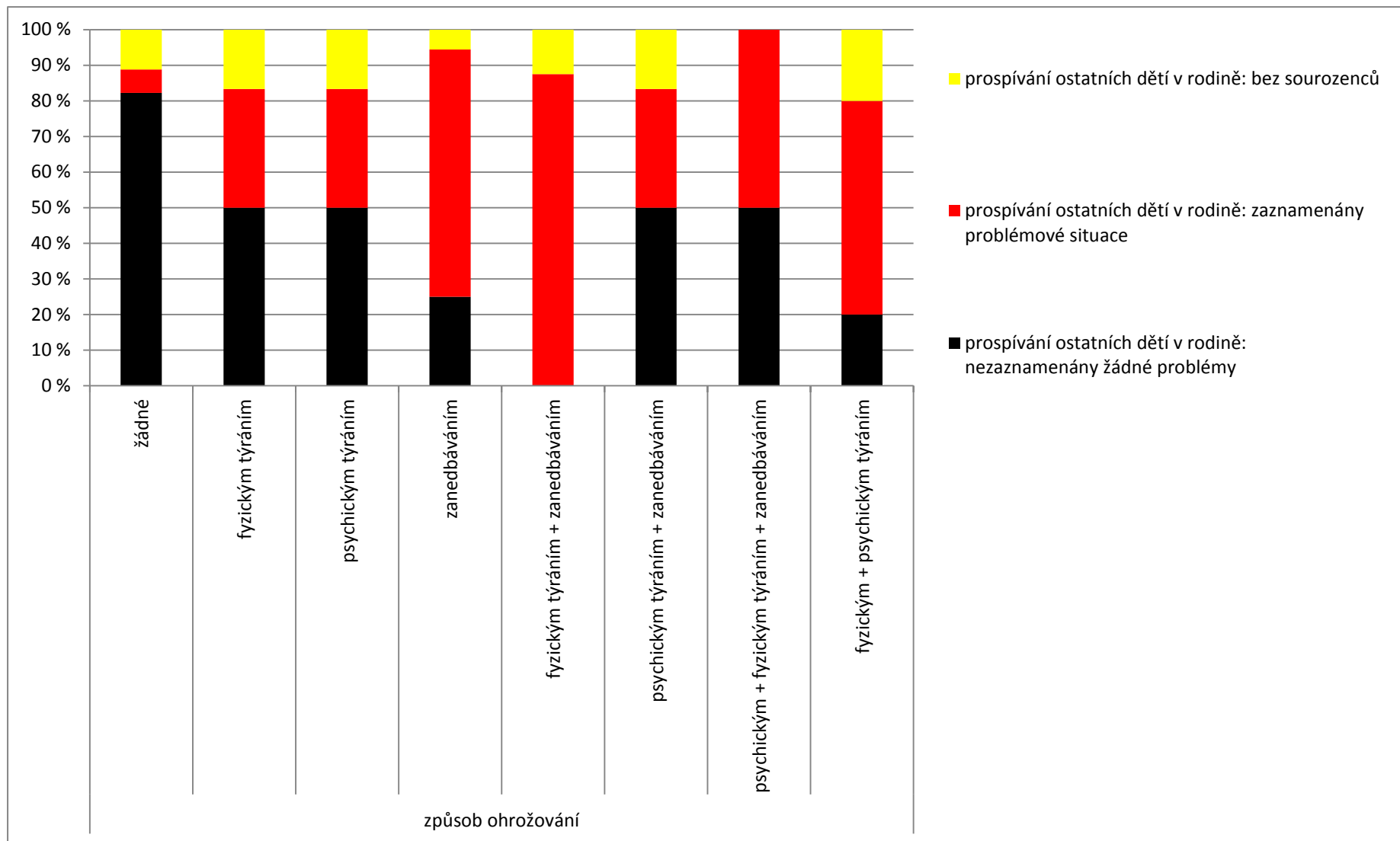
Předpoklady

Následující kombinace jevů má ukázat, zda existuje statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dítěte a zároveň výskytem ohrožování u ostatních dětí v rodině. Lze totiž očekávat, že v rodinách, kde dochází k ohrožování jednoho dítěte, bude docházet také k ohrožování dětí ostatních. Nejpravděpodobněji se výskyt pozitivně signifikantní vazby ukáže v kategorii zanedbávání současně u všech dětí z rodiny. Dále se domnívám, že také u fyzického týrání budou registrovány ataky na ostatní děti z rodiny. Je velmi pravděpodobné, že u dětí, u nichž nebylo zjištěno žádné ohrožování, se toto neprokáže ani u ostatních dětí z rodiny.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. V převážné většině případů nebyly v rodině registrovány u ostatních dětí žádné známky ohrožování. Ve 22 případech se jednalo o děti bez sourozenců (tabulka 16). Zastoupení subjektu v jednotlivých kategoriích ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 16



Tabulka č. 16

Ohrožování dítěte x prospívání ostatních dětí v rodině						
			prospívání ostatních dětí			celkem
			nezaznamenaný žádné problémy	zaznamenaný problémové situace	bez sourozenců	
způsob ohrožování	žádné	počet	88	7	12	107
		% z celku	44,9 %	3,6 %	6,1 %	54,6 %
		std. reziduum	2,9	-4,3	,0	
	fyzickým týráním	počet	9	6	3	18
		% z celku	4,6 %	3,1 %	1,5 %	9,2 %
		std. reziduum	-6	,4	,7	
	psychickým týráním	počet	3	2	1	6
		% z celku	1,5 %	1,0 %	,5 %	3,1 %
		std. reziduum	-,3	,2	,4	
	zanedbáváním	počet	9	25	2	36
		% z celku	4,6 %	12,8 %	1,0 %	18,4 %
		std. reziduum	-2,7	4,6	-1,0	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	0	7	1	8
		% z celku	0,0 %	3,6 %	,5 %	4,1 %
		std. reziduum	-2,2	3,1	,1	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	6	4	2	12
		% z celku	3,1 %	2,0 %	1,0 %	6,1 %
		std. reziduum	-,5	,3	,6	
	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	2	0	4
		% z celku	1,0 %	1,0 %	0,0 %	2,0 %
		std. reziduum	-,3	,8	-,7	
	fyzickým a psychickým týráním	počet	1	3	1	5
		% z celku	,5 %	1,5 %	,5 %	2,6 %
		std. reziduum	-1,2	1,3	,6	
celkem	počet	118	56	22	196	
	% z celku	60,2 %	28,6 %	11,2 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	77,282 ^a	14	,000
Likelihood Ratio	82,556	14	,000
Linear-by-Linear Association	18,883	1	,000
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,628	,000
	Cramer's V	,444	,000
	Contingency Coefficient	,532	,000
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a současným výskytem ohrožování ostatních dětí v rodině ($k.k. = 0,532$, $p < 0,05$). Dle očekávání byly naměřeny signifikantně vyšší hodnoty u dětí, kdy ony samy ani jejich sourozenci neměli zkušenost s ohrožováním. Dále bylo prokázáno, že v registrovaných případech zanedbávání dochází současně k zanedbávání také ostatních dětí v rodině. Podobně tomu bylo u dětí, které byly jak zanedbávané, tak fyzicky týrané.

Záporná hodnota standardizovaného rezidua v prvním řádku tabulky (std. res. = -4,3) dokládá, že ve výzkumném vzorku byly děti, u nichž nebyly zachyceny žádné známky ohrožování, ale naopak u ostatních dětí v rodině ano. Podobně tomu bylo v případech zanedbávaných dětí, kdy se ukázalo, že v 25 případech byly zanedbávány všechny děti v rodině, avšak v 9 případech pouze děti z výzkumného vzorku (tedy u ostatních dětí v rodině nebyly zaznamenány žádné potíže). Na základě této skutečnosti lze konstatovat, že mezi sourozenci v jedné rodině může nastat situace, kdy jeden z nich je ohrožován a druhý nikoli. Předpoklad, že budou ohroženy všechny děti v rodině, je-li jedno z nich týráno či zanedbáváno, se nepotvrdil.

XVII. Osobnostní rysy dítěte x přítomnost sourozenců v nukleární rodině

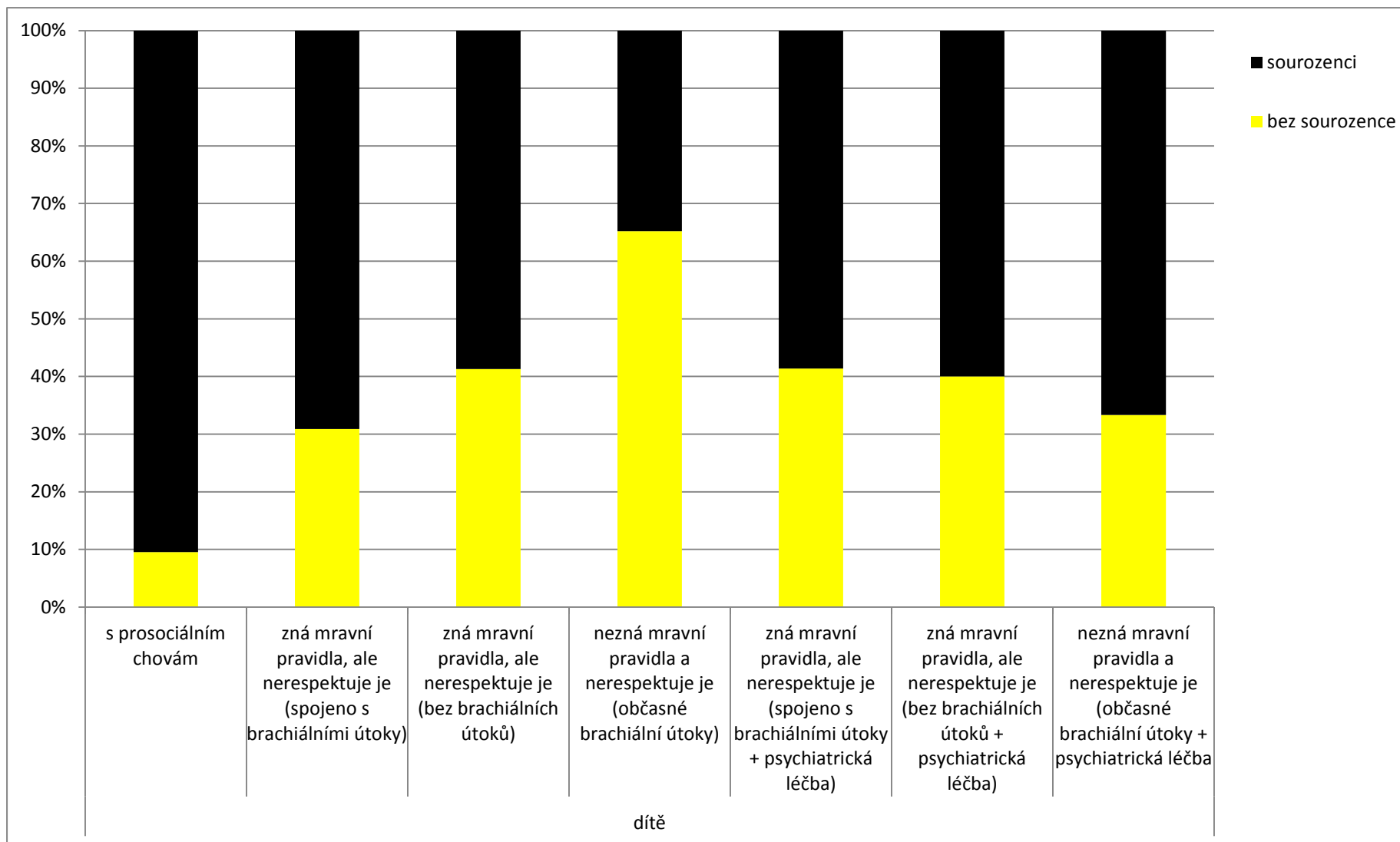
Předpoklady

Vliv přítomnosti sourozenců na rodinné klima je odbornou literaturou často popisován (příkladně Dunovský 1986, Možný 2008). Sourozenecké vztahy se uplatňují ve formování hodnotové orientace dítěte, na utváření mezilidských vztahů a u vrůstání do širších vztahů sociálních. Samotný faktor přítomnosti sourozence může (z mého hlediska) ovlivňovat průběh socializace dítěte, stejně tak jako rozvoj jeho psychických vlastností a schopnosti sebeusměrnění. Proto se domnívám, že bude existovat statisticky významný vztah mezi osobnostními rysy dětí a výskytem či absencí sourozenců v jejich nukleární rodině. Očekávám předně, že děti, které vyrůstaly bez sourozence, budou častěji inklinovat k netolerantnímu, sebestřednému a impulzivnímu chování, na rozdíl od dětí se sourozeneckými vztahy. Domnívám se, že jedináčci se budou projevovat spíše agresivně a že budou na osoby ze svého okolí útočit.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z tohoto počtu vyrůstalo v rodině společně s vlastními sourozenci 123 dětí (graf 17). Ostatní děti neuváděly žádné sourozenecké vztahy, popřípadě se v anamnéze vyskytl sourozenec polorodý. Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii charakterizující osobnostní znaky dětí odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 17



Tabulka č. 17

Osobnostní rysy dítěte x přítomnost sourozenců v rodině dítěte										
		dítě							celkem	
		s prosociálním chováním	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky)	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (bez brachiálních útoků)	nezná mravní pravidla a nerespektuje je (občasné brachiální útoky)	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky + psychiatrická léčba)	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (bez brachiálních útoků + psychiatrická léčba)	nezná mravní pravidla a nerespektuje je (občasné brachiální útoky + psychiatrická léčba)		
přítomnost sourozenců	bez sourozence	počet	2	17	19	15	12	4	4	73
		% z celku	1,0 %	8,7 %	9,7 %	7,7 %	6,1 %	2,0 %	2,0 %	37,2 %
		std. reziduum	-2,1	-,8	,5	2,2	,4	,1	-,2	
	sourozenci	počet	19	38	27	8	17	6	8	123
		% z celku	9,7 %	19,4 %	13,8 %	4,1 %	8,7 %	3,1 %	4,1 %	62,8 %
		std. reziduum	1,6	,6	-,3	-1,7	-,3	-,1	,2	
celkem		počet	21	55	46	23	29	10	12	196
		% z celku	10,7 %	28,1 %	23,5 %	11,7 %	14,8 %	5,1 %	6,1 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,196 ^a	6	,013
Likelihood Ratio	17,423	6	,008
Linear-by-Linear Association	4,134	1	,042
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,287	,013
	Cramer's V	,287	,013
	Contingency Coefficient	,276	,013
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Byl potvrzen statisticky významný vztah mezi osobnostními rysy dětí a přítomností či absencí jejich sourozenců v nukleární rodině ($k.k. = 0,276$, $p < 0,05$). Byly naměřeny významně vyšší hodnoty u dětí bez sourozenců ve vztahu k porušování společensko-mravních pravidel, především z důvodu jejich neznalosti (také u této kategorie byl výsledek podpořen signifikantně zápornou hodnotou u dětí, které vyrůstaly v sourozeneckém vztahu). U těchto dětí byly také zaznamenány občasné brachiální útoky.

Na základě procentuálního vyjádření dat lze shrnout, že domněnka o převaze agresivních, netolerantních a pravidla porušujících jedinců mezi dětmi bez sourozenců se nepotvrdila (tabulka 17). Pouze se ukázalo, že až na zjištěné signifikantní vazby četnost případů zastoupených v kategorii dětí majících sourozence mírně převažovala ve všech sloupcích tabulky nad dětmi bez sourozenců.

XVIII. Ohrožování dítěte x osobnostní rysy dítěte

Předpoklady

Existuje skupina dětí, u nichž je ve větší míře pravděpodobné, že by mohly být svými rodiči ohrožovány. U této skupiny dětí patří k rizikovým faktorům jejich temperament a další osobnostní rysy. Předkládaná kombinace zkoumaných jevů by měla potvrdit či naopak vyvrátit domněnku o výskytu ohrožování dětí v souvislosti s jejich morálně osobnostními rysy.

Očekávám, že u dětí temperamentních, u dětí se zvýšenou pohotovostí k agresivitě, u dětí, které svým problémovým chováním rodiče zatěžují, bude výskyt ohrožování registrován častěji než u dětí zbylých. V těchto případech by se mohlo nejčastěji jednat o ohrožení fyzickým týráním nebo zanedbáváním.

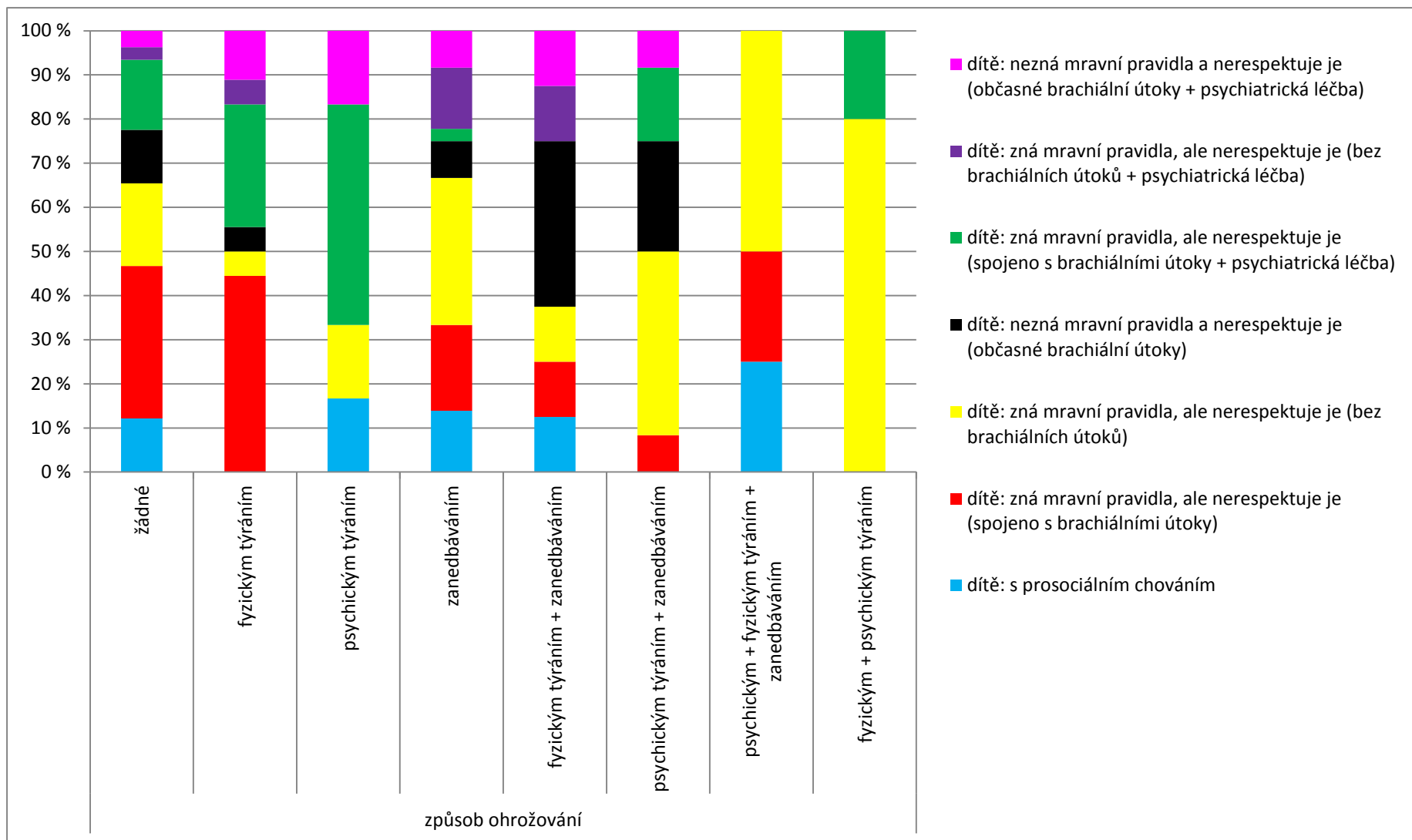
Pravděpodobně rizikovou skupinou budou také ty děti, kterým nebyla v rodinném prostředí zajištěna v dostatečné míře různorodost a stálost podnětů potřebných pro zdravý vývoj jejich osobnosti. Pro tyto děti by mohla být v důsledku dlouhodobého zanedbání péče charakteristická pasivita v projevech, apatie, liknavost.

Dále předpokládám, že mezi dětmi, které byly v rodině vystaveny jakékoliv z forem ohrožování, bude převaha těch, u kterých byla indikována psychiatrická léčba.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z toho u více než poloviny subjektů nebyla zaznamenána žádná z forem ohrožování. Mezi ohrožovanými dětmi převládalo na prvním místě zanedbávání, po něm následovalo fyzické týráním. Uvnitř skupiny převažovaly děti agresivní, se sklony k porušování mravních pravidel. Druhou nejpočetnější skupinou byly děti, stejně tak s negativním postojem k dodržování mravních pravidel, ale bez tendencí otevřeně projevovat svou agresi.

Graf č. 18



Tabulka č. 18

Ohrožování dítěte x osobnostní rysy dítěte										
		dítě							celkem	
		s prosociálním chováním	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky)	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (bez brachiálních útoků)	nezná mravní pravidla a nerespektuje je (občasné brachiální útoky)	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky + psychiatrická léčba)	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (bez brachiálních útoků + psychiatrická léčba)	nezná mravní pravidla a nerespektuje je (občasné brachiální útoky + psychiatrická léčba)		
způsob ohrožování	žádné	počet	13	37	20	13	17	3	4	107
		% z celku	6,6 %	18,9 %	10,2 %	6,6 %	8,7 %	1,5 %	2,0 %	54,6 %
		std. reziduum	,5	1,3	-1,0	,1	,3	-1,1	-1,0	
	fyzickým týráním	počet	0	8	1	1	5	1	2	18
		% z celku	0,0 %	4,1 %	,5 %	,5 %	2,6 %	,5 %	1,0 %	9,2 %
		std. reziduum	-1,4	1,3	-1,6	-,8	1,4	,1	,9	
	psychickým týráním	počet	1	0	1	0	3	0	1	6
		% z celku	,5 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	1,5 %	0,0 %	,5 %	3,1 %
		std. reziduum	,4	-1,3	-,3	-,8	2,2	-,6	1,0	
	zanedbáváním	počet	5	7	12	3	1	5	3	36
		% z celku	2,6 %	3,6 %	6,1 %	1,5 %	,5 %	2,6 %	1,5 %	18,4 %

	std. reziduum	,6	-1,0	1,2	-,6	-1,9	2,3	,5	
fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	1	1	1	3	0	1	1	8
	% z celku	,5 %	,5 %	,5 %	1,5 %	0,0 %	,5 %	,5 %	4,1 %
	std. reziduum	,2	-,8	-,6	2,1	-,1,1	,9	,7	
psychickým týráním a zanedbáváním	počet	0	1	5	3	2	0	1	12
	% z celku	0,0 %	,5 %	2,6 %	1,5 %	1,0 %	0,0 %	,5 %	6,1 %
	std. reziduum	-1,1	-1,3	1,3	1,3	,2	-,8	,3	
psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	1	1	2	0	0	0	0	4
	% z celku	,5 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,0 %
	std. reziduum	,9	-,1	1,1	-,7	-,8	-,5	-,5	
fyzickým a psychickým týráním	počet	0	0	4	0	1	0	0	5
	% z celku	0,0 %	0,0 %	2,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	2,6 %
	std. reziduum	-,7	-1,2	2,6	-,8	,3	-,5	-,6	
celkem	počet	21	55	46	23	29	10	12	196
	% z celku	10,7 %	28,1 %	23,5 %	11,7 %	14,8 %	5,1 %	6,1 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	64,944 ^a	42	,013
Likelihood Ratio	70,559	42	,004
Linear-by-Linear Association	1,581	1	,209
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,576	,013
	Cramer's V	,235	,013
	Contingency Coefficient	,499	,013
N of Valid Cases		196	

Tabulka č. 18.1

Výskyt případů ohrožování u chlapců bez psychiatrické léčby a s psychiatrickou léčbou		
	bez psychiatrické léčby	s psychiatrickou léčbou
fyzické týrání	10	8
psychické týrání	2	4
zanedbávání	27	9
fyzické týrání a zanedbávání	6	2
psychické týrání a zanedbávání	9	3
psychické, fyzické týrání a zanedbávání	4	0
fyzické a psychické týrání	4	1

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi ohrožováním dětí a jejich charakteristickými osobnostními rysy ($k.k. = 0,499, p < 0,05$). Z tabulky 18 vyplývá, že v případech psychického týrání se ukázaly významně vyšší hodnoty u kategorie dětí, které znají mravní pravidla, přesto je porušují, jsou agresivní a mají indikovanou psychiatrickou

léčbu. U těchto dětí byly naopak naměřeny signifikantně nižší hodnoty v rámci zanedbávání vzhledem k hodnotám očekávaným.

V případech zanedbávání byly také naměřeny signifikantně vyšší hodnoty u dětí, které mravní pravidla znají, rovněž je porušují, jsou psychiatricky léčeny, ale již u nich není zaznamenána zvýšená pohotovost k agresivním reakcím jako u předešlé skupiny dětí. Tyto děti byly naopak ve svých projevech zdrženlivé až pasivní.

Pozitivně signifikantní vztah se také ukázal u kategorie fyzicky týraných a zanedbávaných dětí, které se v mravních pravidlech neorientovaly a které se pravděpodobně v důsledku toho dopouštěly přestupků proti společensky přijatelnému chování. Jednání těchto dětí bylo spojeno s občasnými útoky brachiální povahy a s občasnou destrukcí předmětů v jejich okolí. Z tabulky 18 dále vyplývá, že u skupiny dětí ohrožených fyzickým i psychickým týráním byly získány statisticky významně vvyšší hodnoty v těch případech dětí, které přestože neměly sklony k agresivnímu chování, ustálená společenská pravidla odmítaly respektovat.

Vzhledem k malému počtu subjektů zastoupených v těchto jednotlivých polích tabulky, ale nelze vyvozovat žádné zobecňující závěry.

Z procentuálního vyjádření výsledků se ukázalo, že ve skupině dětí, u kterých nebylo zaznamenáno žádné ohrožování, se vyskytoval nejpočetnější vzorek agresivních jedinců se sklony k otevřenému napadání svého okolí (18,9 %).

Dále se potvrdil předpoklad, že v chování zanedbávaných dětí převládají sklony k pasivitě.

Mezi dětmi, u nichž byla indikována psychiatrická léčba, převažovaly děti se sklony k otevřenému agresivnímu jednání (14,8 %). V celkovém rozložení dat je ale vidět patrný nepoměr mezi skupinami psychiatricky medikovaných a nemedikovaných dětí (tabulka 18.1), kde ve výzkumném vzorku převládají děti bez psychiatrické intervence.

XIX. Ohrožování dítěte x agresivní tendence u dítěte

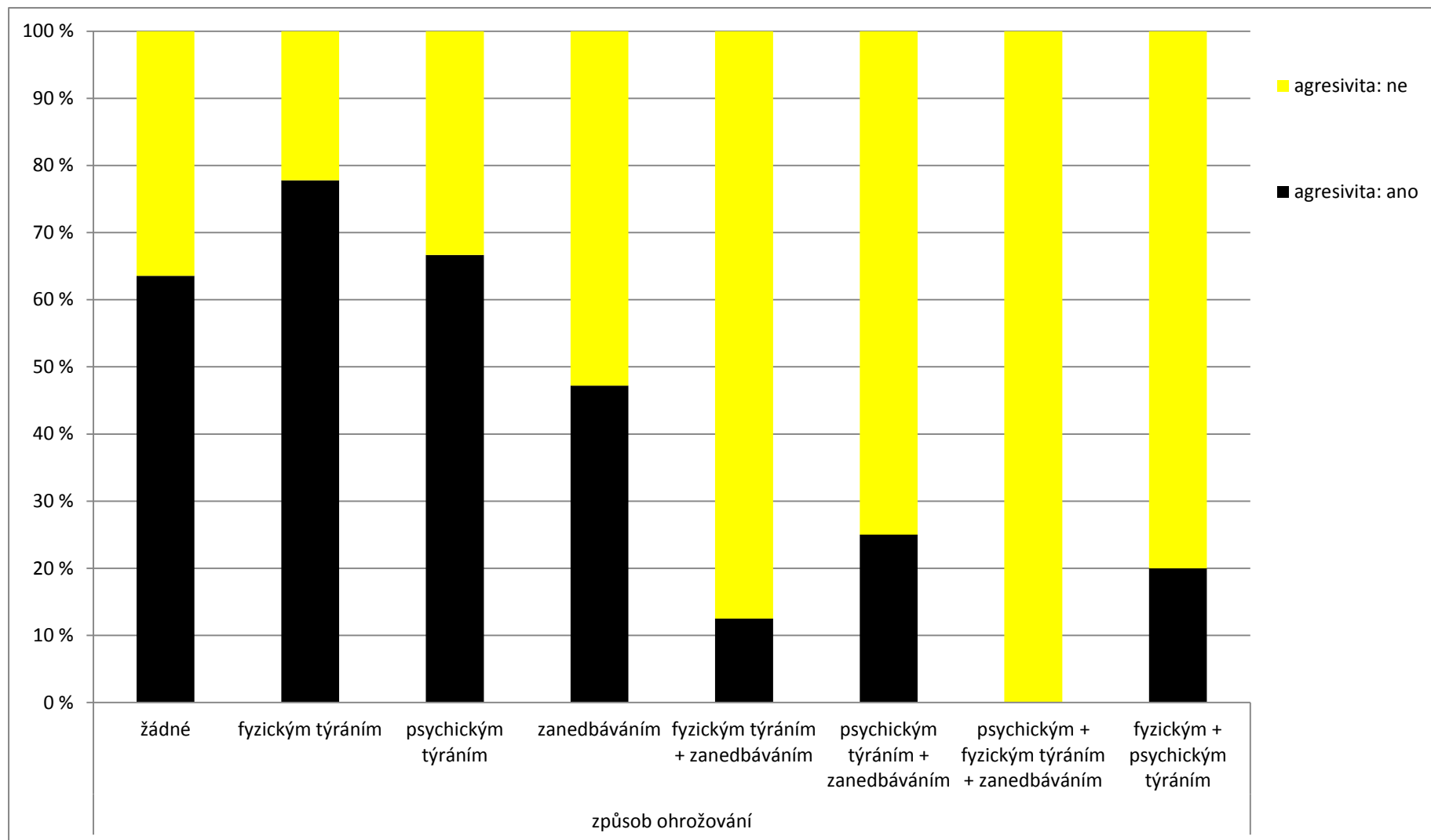
Předpoklady

Ze závěrů posouzené kombinace jevů „ohrožování x osobnostní rysy“, se agresivita ukázala jako významný rys mnoha dětí z výzkumného vzorku. Proto jsem se zde zaměřila výhradně na detekci agresivity u ohrožovaných dětí. Očekávám, že na základě tohoto výběru prokážu u agresivních dětí (dětí, u kterých dosáhla míra projevované agresivity takové intenzity, že byla uvedena jako jeden z důvodů pro umístění do DÚ) signifikantní vazby ke konkrétním způsobům ohrožování. Je velmi pravděpodobné, že se také potvrdí předešlé zjištění o vztahu mezi agresivitou dětí a jejich ohrožováním psychickým týráním. Předpokládám, že ve výzkumném vzorku dětí budou výrazně převažovat děti agresivní.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. U více než poloviny chlapců z výzkumného vzorku byla zaznamenána agresivita. Zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 19



Tabulka č. 19

Ohrožování dítěte x agresivní tendence u dítěte					
			agresivita		celkem
			ano	ne	
způsob ohrožování	žádné	počet	68	39	107
		% z celku	34,7 %	19,9 %	54,6 %
		std. reziduum	1,2	-1,3	
	fyzickým týráním	počet	14	4	18
		% z celku	7,1 %	2,0 %	9,2 %
		std. reziduum	1,3	-1,4	
	psychickým týráním	počet	4	2	6
		% z celku	2,0 %	1,0 %	3,1 %
		std. reziduum	,4	-,4	
	zanedbáváním	počet	17	19	36
		% z celku	8,7 %	9,7 %	18,4 %
		std. reziduum	-,6	,7	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	1	7	8
		% z celku	,5 %	3,6 %	4,1 %
		std. reziduum	-1,6	1,8	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	3	9	12
		% z celku	1,5 %	4,6 %	6,1 %
		std. reziduum	-1,4	1,6	
	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	0	4	4
		% z celku	0,0 %	2,0 %	2,0 %
		std. reziduum	-1,5	1,6	
	fyzickým a psychickým týráním	počet	1	4	5
		% z celku	,5 %	2,0 %	2,6 %
		std. reziduum	-1,1	1,2	
celkem		počet	108	88	196
		% z celku	55,1 %	44,9 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	25,720 ^a	7	,001
Likelihood Ratio	28,263	7	,000
Linear-by-Linear Association	19,284	1	,000
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,362	,001
	Cramer's V	,362	,001
	Contingency Coefficient	,341	,001
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Potvrdil se statisticky významný vztah mezi ohrožováním dětí a jejich pohotovostí k agresivnímu jednání ($k.k. = 0,341$, $p < 0,05$). Ukázalo se, že u agresivních dětí byly naznačeny signifikantně nižší hodnoty téměř u všech kategorií, které kombinují některé ze způsobů ohrožování (fyzické týrání + zanedbávání, psychické týrání + zanedbávání, psychické a fyzické týrání + zanedbávání). Tato zjištění pozitivně korelují s naměřenými vyššími hodnotami u neagresivních dětí ve zmíněných kategoriích (tabulka 19).

Z grafického vyjádření výsledků je patrná převaha agresivního jednání u fyzicky týraných dětí. Dále je v grafu dobře vidět, že k agresivním projevům mají častěji sklony ty děti, které byly v rodině zanedbávány. Také se ukazuje jako početná ta skupina agresivních dětí, jež zahrnuje děti bez vlastní zkušenosti s ohrožováním (toto zjištění pozitivně koreluje s výsledky z již vyhodnocené kombinace: Ohrožování dítěte x osobnostní rysy dítěte). Na základě procentuálního vyjádření dat v tabulce 19 lze konstatovat, že přestože ve výzkumném vzorku převažují děti agresivní, není rozdíl mezi těmito dětmi a dětmi neagresivními příliš významný (55,1 % : 44,9 %).

XX. Ohrožování dítěte x první známky změn v jednání dítěte

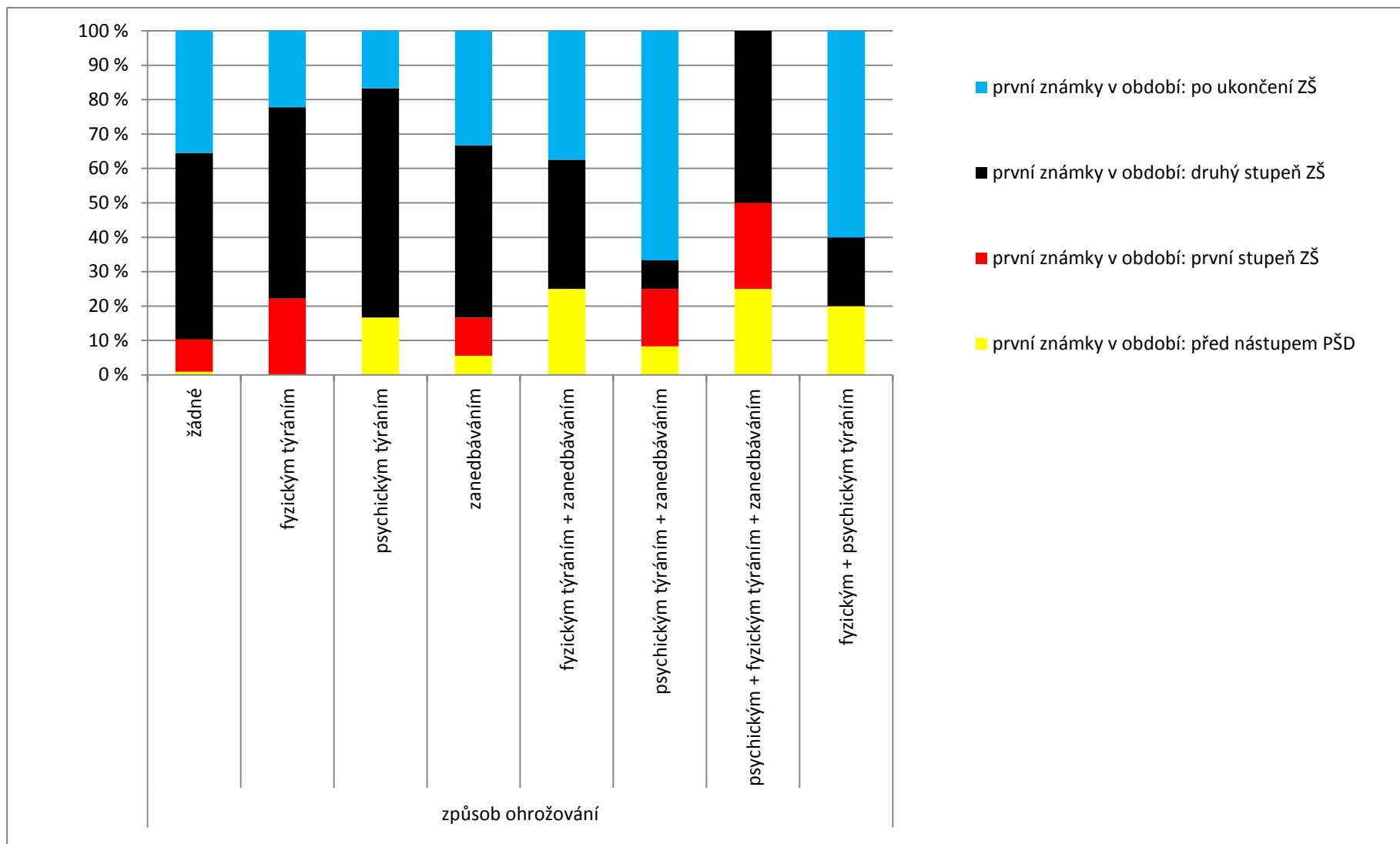
Předpoklady

Domnívám se, že existuje statisticky významný vztah mezi ohrožováním dětí a tím, v jakém období, se u nich začaly objevovat první změny v jejich chování a jednání. Vycházím z předpokladu, že individuální behaviorální odchylky mohly vzniknout v důsledku specifické reakce dětí na dlouhodobě nepříznivé poměry uvnitř jejich rodinného prostředí. Předpokládám, že do rizikové skupiny dětí s časným nástupem výchovných problémů budou spadat především děti ohrožené zanedbáváním a dále děti fyzicky týrané. Také lze očekávat vysoký nárůst výskytu výchovných problémů u dětí na konci povinné školní docházky.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Nejpočetnější skupinu chlapců s počátky výchovných problémů jsem registrovala v období druhého stupně základní školy (tabulka 20). Naopak nejméně chlapců bylo zastoupeno v kategorii, kde se první změny v chování začaly objevovat ještě před zahájením povinné školní docházky. Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 20



Tabulka č. 20

Ohrožování dítěte x první známky změn v jednání dítěte							
		první známky v období				celkem	
		před nástupem PŠD	první stupeň ZŠ	druhý stupeň ZŠ	po ukončení ZŠ		
způsob ohrožování	žádné	počet	1	10	58	38	107
		% z celku	,5 %	5,1 %	29,6 %	19,4 %	54,6 %
		std. reziduum	-1,8	-,4	,7	,1	
	fyzickým týráním	počet	0	4	10	4	18
		% z celku	0,0 %	2,0 %	5,1 %	2,0 %	9,2 %
		std. reziduum	-,9	1,5	,4	-,9	
	psychickým týráním	počet	1	0	4	1	6
		% z celku	,5 %	0,0 %	2,0 %	,5 %	3,1 %
		std. reziduum	1,4	-,8	,6	-,8	
	zanedbáváním	počet	2	4	18	12	36
		% z celku	1,0 %	2,0 %	9,2 %	6,1 %	18,4 %
		std. reziduum	,3	,1	,0	-,2	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	0	3	3	8
		% z celku	1,0 %	0,0 %	1,5 %	1,5 %	4,1 %
		std. reziduum	2,7	-,9	-,5	,1	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	1	2	1	8	12
		% z celku	,5 %	1,0 %	,5 %	4,1 %	6,1 %
		std. reziduum	,6	,6	-2,0	1,8	
	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	1	1	2	0	4
		% z celku	,5 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	2,0 %
		std. reziduum	1,9	,9	,0	-1,2	
	fyzickým a psychickým týráním	počet	1	0	1	3	5
		% z celku	,5 %	0,0 %	,5 %	1,5 %	2,6 %
		std. reziduum	1,6	-,7	-,9	,9	
celkem	počet	9	21	97	69	196	
	% z celku	4,6 %	10,7 %	49,5 %	35,2 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	38,715 ^a	21	,011
Likelihood Ratio	37,914	21	,013
Linear-by-Linear Association	1,814	1	,178
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,444	,011
	Cramer's V	,257	,011
	Contingency Coefficient	,406	,011
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a obdobím, ve kterém se prvně začaly objevovat změny v jejich chování a jednání ($k.k. = 0,406$, $p < 0,05$). Z tabulky 20 vyplývá, že u skupiny zanedbávaných dětí, které byly současně i fyzicky týrány, byly vykazovány vyšší hodnoty tam, kde se začaly objevovat změny v jejich chování ještě před zahájením povinné školní docházky. U těchto dětí byly také naznačeny vazby k ohrožování všemi třemi způsoby současně. Dále byly naznačeny pozitivně signifikantní hodnoty u psychického týrání a zanedbávání dětí, u kterých byly počátky výchovných problémů registrovány až po ukončení povinné školní docházky (tabulka 20). Vzhledem k malému počtu subjektů zastoupených v těchto jednotlivých polích tabulky ale nelze vyvozovat žádné zobecňující závěry.

Na základě procentuálního vyjádření dat můžeme vidět nejvyšší zastoupení dětí, u kterých byly zaznamenány změny v jejich chování a jednání až v období druhého stupně povinné školní docházky (49,5 %). V jednotlivých kategoriích způsobů ohrožování převažovaly zanedbávané a fyzicky týrané děti. U skupiny zanedbávaných dětí (36 subjektů) se první známky výchovných problémů vyskytly až na druhém stupni základní školy (18 subjektů) a následně až po ukončení povinné školní docházky (12 subjektů). U

děti fyzicky týraných byly výchovné problémy registrovány na druhém stupni základní školy u 10 z nich (celkem 18 subjektů).

XXI. Role otce x první známky změn v jednání dítěte

Předpoklady

Ze vztahů mezi členy rodiny bývá pro chlapce vztah s otcem stěžejním. Jednak pro zvnitřňování typicky mužských rolí, vzorů chování atp., ale také, to především, pro formování vlastní identity dítěte. Otec bývá pro syna silnou referenční osobou, a proto se lze domnívat, že změny v otcovské roli mohou významně souviset se změnami v chování dětí.

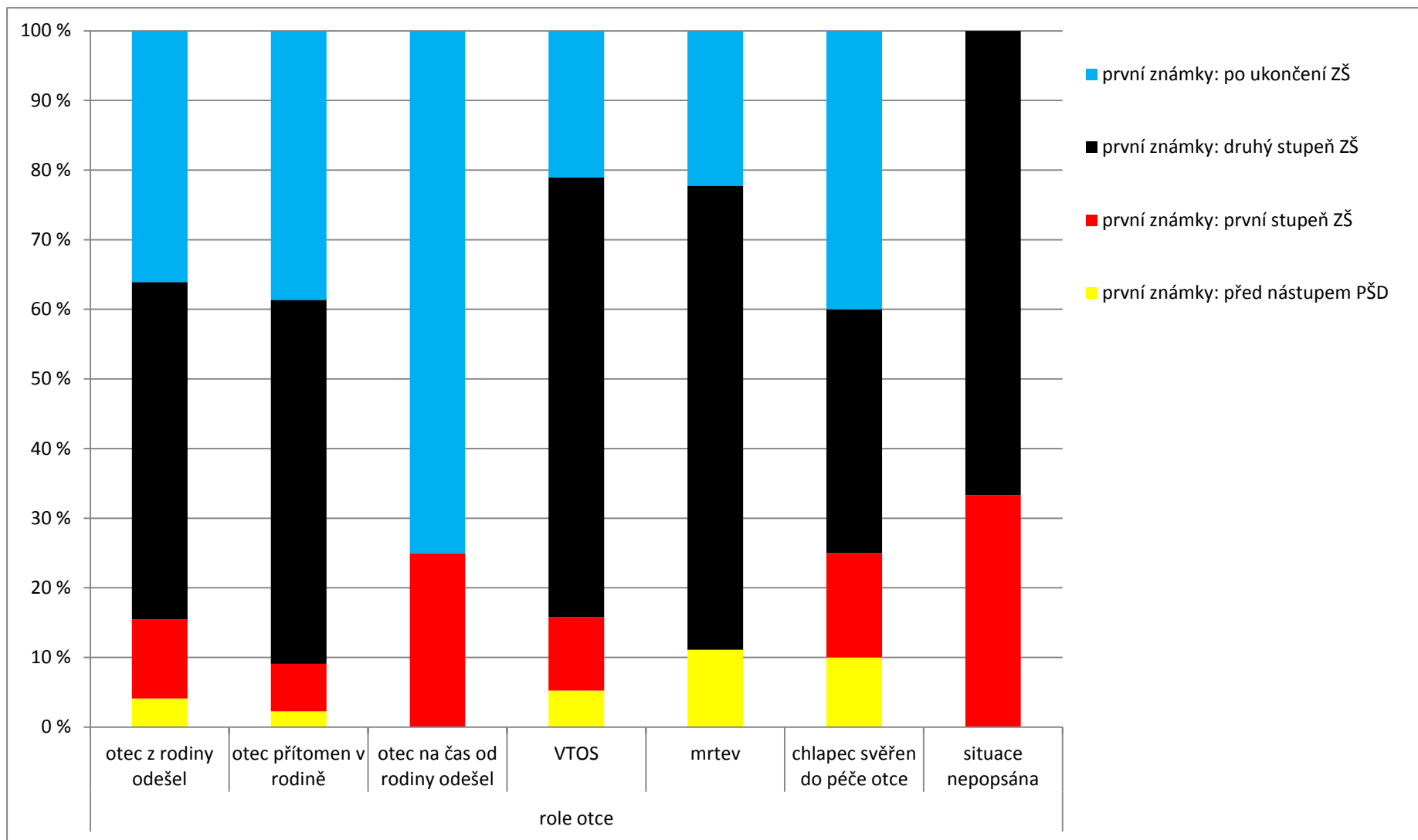
Jsem toho názoru, že děti, které byly opuštěny svými vlastními otci, se s tím budou vyrovnávat s obtížemi, což se může negativně projevit v jejich chování a jednání. Bude bezesporu zajímavé sledovat rozložení dat u kategorie dětí, které byly svěřeny do péče svých otců. Zde by se podle mého názoru žádná významná vazba k počátku výchovných problémů u dítěte neměla objevit.

Lze očekávat, že vyšší procento chlapců s prvními výchovnými problémy se bude vyskytovat v období 2. stupně ZŠ bez hlubších souvislostí k roli vlastních otců. Naopak nejméně zaznamenaných případů zhoršeného chování bych očekávala u dětí ještě před jejich nástupem do základní školy.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z tohoto počtu téměř polovinu chlapců opustili jejich vlastní otcové. Necelá čtvrtina chlapců vyrůstala v úplných rodinách s oběma rodiči a ve 20 případech byli chlapci svěřeni do péče svých biologických otců. Během výzkumného šetření byla část otců ve výkon trestu odnětí svobody (graf 21). První známky změn v jednání dětí byly nejčastěji zaznamenány během druhého stupně ZŠ a dále pak po ukončení ZŠ (tabulka 21).

Graf č. 21



Tabulka č. 21

Role otce x první známky změn v jednání dítěte							
		první známky v období				celkem	
		před nástupem PŠD	první stupeň ZŠ	druhý stupeň ZŠ	po ukončení ZŠ		
role otce	otec z rodiny odešel	počet	4	11	47	35	97
		% z celku	2,0 %	5,6 %	24,0 %	17,9 %	49,5 %
		std. reziduum	-,2	,2	-,1	,1	
	otec přítomen v rodině	počet	1	3	23	17	44
		% z celku	,5 %	1,5 %	11,7 %	8,7 %	22,4 %
		std. reziduum	-,7	-,8	,3	,4	
	otec na čas od rodiny odešel	počet	0	1	0	3	4
		% z celku	0,0 %	,5 %	0,0 %	1,5 %	2,0 %
		std. reziduum	-,4	,9	-,14	1,3	
	otec ve výkonu trestu odnětí svobody	počet	1	2	12	4	19
		% z celku	,5 %	1,0 %	6,1 %	2,0 %	9,7 %
		std. reziduum	,1	,0	,8	-,10	
	otec je mrtev	počet	1	0	6	2	9
		% z celku	,5 %	0,0 %	3,1 %	1,0 %	4,6 %
		std. reziduum	,9	-,10	,7	-,7	
	klient svěřen do péče otci	počet	2	3	7	8	20
		% z celku	1,0 %	1,5 %	3,6 %	4,1 %	10,2 %
		std. reziduum	1,1	,6	-,9	,4	
	situace nepopsána	počet	0	1	2	0	3
		% z celku	0,0 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	1,5 %
		std. reziduum	-,4	1,2	,4	-,10	
	celkem	počet	9	21	97	69	196
		% z celku	4,6 %	10,7 %	49,5 %	35,2 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,187 ^a	18	,580
Likelihood Ratio	19,150	18	,383
Linear-by-Linear Association	1,626	1	,202
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,287	,580
	Cramer's V	,166	,580
	Contingency Coefficient	,276	,580
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Z výsledků nelze potvrdit statisticky významný vztah mezi změnou v sociální roli vlastních otců a prvními registrovanými změnami v chování a jednání dětí ($k.k. = 0,276$, $p > 0,05$). Z tabulky 21 lze popsat pouze procentuální vyjádření jednotlivých kategorií.

Ukázalo se, že nejčastěji byly výchovné problémy registrovány u chlapců na druhých stupních základních škol, jejichž vlastní otec z rodiny odešel (24 %). Avšak vzhledem k dosahovaným hodnotám v celém sloupci „druhý stupeň ZŠ“ lze vidět, že toto období je pro nástup problémového chování obzvláště kritické. U dětí, které byly svěřeny do péče svých vlastních otců, byla distribuce dat rovněž nejvyšší v kategoriích výchovných problémů v období druhého stupně ZŠ a po jeho ukončení.

V pořadí druhé procentuálně nejvyšší hodnoty byly zaznamenány u dětí, které ukončily povinnou školní docházku a z jejichž rodiny vlastní otec rovněž odešel.

Nejméně často byly registrovány děti, u nichž se problémy v chování začaly vyskytovat ještě před jejich nástupem do povinné školní docházky (4,6 %).

Z výsledků v tabulce 21 lze pozorovat plynulý nárůst registrovaných výchovných problémů úměrně s rostoucím věkem dětí.

XXII. Osobnostní rysy dítěte x první známky změn v jednání dítěte

Předpoklady

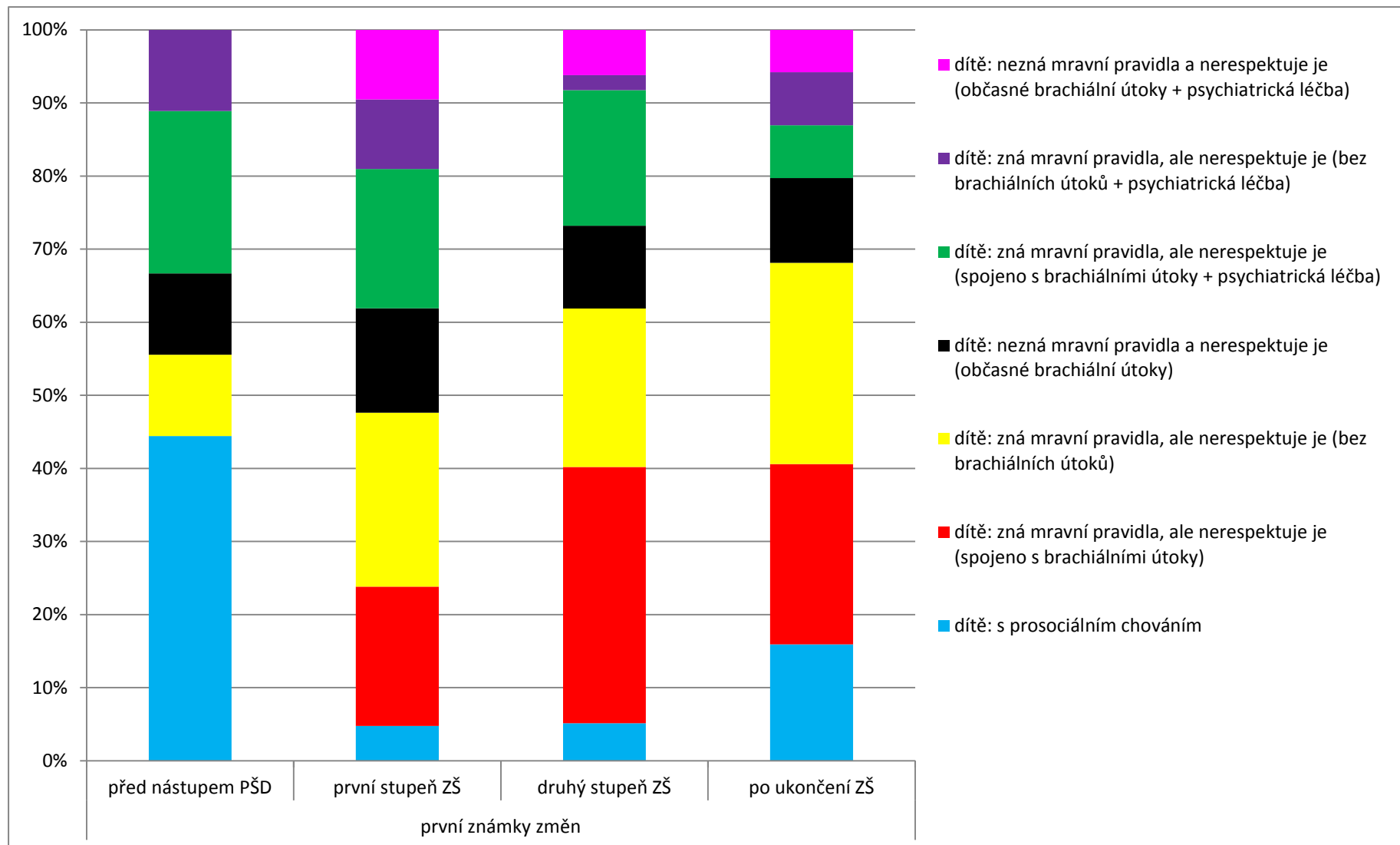
Domnívám se, že existuje statisticky významný vztah mezi tím, kdy byly u dítěte poprvé registrovány změny v jeho chování a jednání a jeho typicky osobnostními rysy. Předpokládám totiž, že nejčasněji budou registrovány obtíže v chování u těch dětí, k jejichž obrazu přináleží výrazné nedodržování společensko-mravních pravidel. Pravděpodobně nejostřeji se tento problém bude ukazovat u dětí agresivních, hlavně v případech výskytu brachiálních útoků na své okolí. Dále lze očekávat, že k časnému zachycení změn dojde také u dětí, jejichž situace si vyžádala psychiatrickou léčbu.

Naopak nejpozději zachycené případy změn v chování bych očekávala u těch dětí, kterým respektování mravních a společenských pravidel obtíže nečiní a u kterých vznikl důvod k jejich umístění do ústavního zařízení až v období staršího školního věku.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. V tomto souboru bylo největší procento změn v jednání zaznamenáno u dětí na druhém stupni základní školy, dále po ukončení povinné školní docházky (tabulka 22). Naopak nejméně změn bylo registrováno u dětí v období předškolního a mladšího školního věku. Ve výzkumném vzorku převažovaly děti agresivní, s tendencemi porušovat mravní i společenská pravidla. Nejméně početnou skupinu zastupovaly psychiatricky léčené děti bez agresivních sklónů.

Graf č. 22



Tabulka č. 22

Osobnostní rysy dítěte x první známky změn v jednání dítěte							
		první známky změn				celkem	
		před nástupem PŠD	první stupeň ZŠ	druhý stupeň ZŠ	po ukončení ZŠ		
dítě	s prosociálním chováním	počet	4	1	5	11	21
		% z celku	2,0 %	,5 %	2,6 %	5,6 %	10,7 %
		std. reziduum	3,1	-,8	-1,7	1,3	
	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky)	počet	0	4	34	17	55
		% z celku	0,0 %	2,0 %	17,3 %	8,7 %	28,1 %
		std. reziduum	-1,6	-,8	1,3	-,5	
	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (bez brachiálních útoků)	počet	1	5	21	19	46
		% z celku	,5 %	2,6 %	10,7 %	9,7 %	23,5 %
		std. reziduum	-,8	,0	-,4	,7	
	nezná mravní pravidla a nerespektuje je (občasné brachiální útoky)	počet	1	3	11	8	23
		% z celku	,5 %	1,5 %	5,6 %	4,1 %	11,7 %
		std. reziduum	-,1	,3	-,1	,0	
	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky + psychiatrická léčba)	počet	2	4	18	5	29
		% z celku	1,0 %	2,0 %	9,2 %	2,6 %	14,8 %
std. reziduum		,6	,5	1,0	-1,6		
zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (bez brachiálních útoků + psychiatrická léčba)	počet	1	2	2	5	10	
	% z celku	,5 %	1,0 %	1,0 %	2,6 %	5,1 %	
	std. reziduum	,8	,9	-1,3	,8		
nezná mravní pravidla a nerespektuje je (občasné brachiální útoky + psychiatrická léčba)	počet	0	2	6	4	12	
	% z celku	0,0 %	1,0 %	3,1 %	2,0 %	6,1 %	
	std. reziduum	-,7	,6	,0	-,1		
celkem	počet	9	21	97	69	196	
	% z celku	4,6 %	10,7 %	49,5 %	35,2 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	30,222 ^a	18	,035
Likelihood Ratio	30,298	18	,035
Linear-by-Linear Association	1,016	1	,313
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,393	,035
	Cramer's V	,227	,035
	Contingency Coefficient	,366	,035
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi osobnostními rysy dětí a prvními registrovanými známkami změn v jejich chování a jednání ($k.k. = 0,366$, $p < 0,05$). Byly naměřeny signifikantně záporné hodnoty u kategorie dětí v předškolním věku a kategorií dětí s tendencemi k agresivnímu chování. To tedy znamená, že model předpokládal vyšší četnost registrace agresivních a společensko-mravních pravidel nerespektujících dětí ještě před jejich nástupem do základní školy. Signifikantně záporné hodnoty byly také naznačeny u skupiny dětí s prosociálním chováním vzhledem k druhému stupni ZŠ, dále u dětí agresivních, psychiatricky léčených, které ukončily povinnou školní docházku.

Pozitivně signifikantní vazba u dětí s prosociálním chováním potvrzuje, že pro děti z této skupiny bylo toto chování charakteristické již v jejich předškolním věku.

Zajímavým výsledkem bezesporu je, že děti útočné a agresivní, děti, které odmítají respektovat společenská pravidla, byly ve většině případů (17,3 %) shledány problémovými až v průběhu období staršího školního věku! Předpoklad o nejčasnější detekci změn v chování a jednání u této skupiny dětí se tedy nepotvrdil.

Dále z výsledku v tabulce 22 je vidět, že druhou nejčetnější skupinou dětí, u kterých byly změny v jednání registrovány až v průběhu druhého stupně ZŠ, byly děti, které

přestože se neprojevovaly nijak agresivně, společenské normy záměrně porušovaly a odmítaly se řídit společensko-mravními pravidly (tabulka 22).

XXIII. Ohrožování dítěte x období od prvních registrovaných výchovných problémů k intervenci pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí

Předpoklady

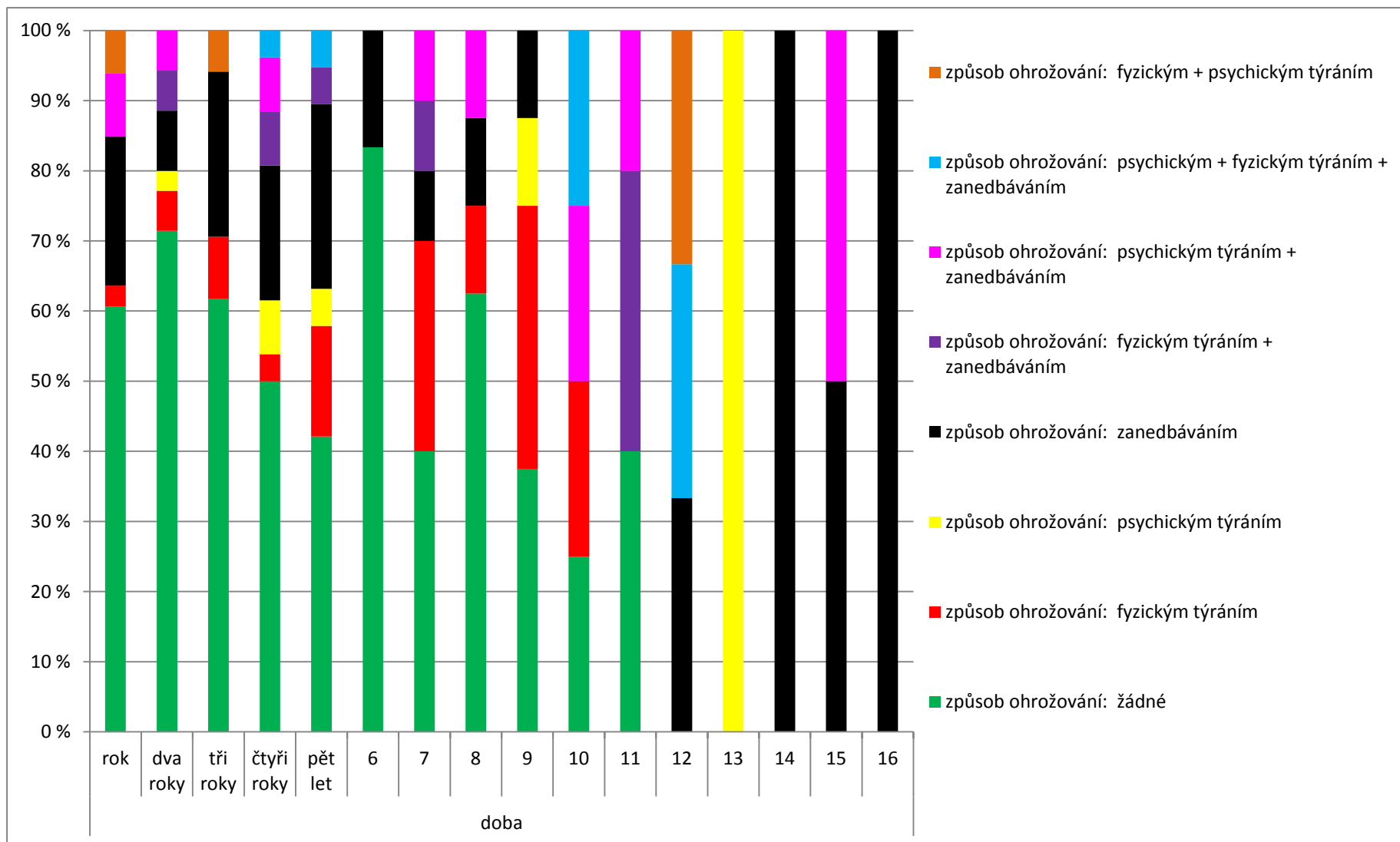
Lze očekávat, že se prokáže statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a časovým úsekem, v němž pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí do situace v rodině zasáhli. Jelikož důvody pro intervenci OSPOD nebyly ve většině případů indikovány samotným zjištěním výskytu ohrožování dětí, opírám své zjišťování o registraci prvních známek výchovných problémů u dětí z výzkumného vzorku.

Očekávám, že nejdelší doba od prvních registrovaných změn v chování a jednání dítěte k odborné intervenci OSPOD bude v případech, kdy byly děti v rodinném prostředí ohrožovány psychickým týráním. Dále také předpokládám, že u skupiny fyzicky týraných dětí, bude časový úsek k odborné intervenci OSPOD delší než u dětí zanedbávaných. Domnívám se ale, že u převážné většiny dětí z výzkumného vzorku byla situace ohledně jejich problémového chování či nepříznivé rodinné situace řešena rychle, během jednoho roku.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii ohrožování odpovídá předešlým popisům. V časovém úseku od zachycení výskytu ohrožování dítěte rodinným prostředím (nebo registrováním výchovných problémů) do prvních odborných zásahů sociálních pracovníků či kurátorů, převažovalo období od jednoho do tří let (graf 23). Naopak nejméně často byla zastoupena období, která trvala více jak třináct let.

Graf č. 23



Tabulka č. 23

Ohrožování dítěte x období od prvních registrovaných výchovných problémů k intervenci pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí																			
		období: od - do																celkem	
		rok	dva roky	tři roky	čtyři roky	pět let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	12 let	13 let	14 let	15 let	16 let		
způsob ohrožování	žádné	počet	20	25	21	13	8	5	4	5	3	1	2	0	0	0	0	0	107
		% z celku	10,2 %	12,8 %	10,7 %	6,6 %	4,1 %	2,6 %	2,0 %	2,6 %	1,5 %	,5 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	54,6 %
		std. reziduum	,5	1,3	,6	-,3	-,7	1,0	-,6	,3	-,7	-,8	-,4	-,1,3	-,7	-,7	-,1,0	-,7	
	fyzickým týráním	počet	1	2	3	1	3	0	3	1	3	1	0	0	0	0	0	0	18
		% z celku	,5 %	1,0 %	1,5 %	,5 %	1,5 %	0,0 %	1,5 %	,5 %	1,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	9,2 %
		std. reziduum	-1,2	-,7	-,1	-,9	1,0	-,7	2,2	,3	2,6	1,0	-,7	-,5	-,3	-,3	-,4	-,3	
	psychickým týráním	počet	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6
		% z celku	0,0 %	,5 %	0,0 %	1,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-1,0	-,1	-,1,0	1,3	,5	-,4	-,6	-,5	1,5	-,3	-,4	-,3	5,5	-,2	-,2	-,2	
	zanedbáváním	počet	7	3	8	5	5	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	36
		% z celku	3,6 %	1,5 %	4,1 %	2,6 %	2,6 %	,5 %	,5 %	,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	,5 %	,5 %	,5 %	18,4 %
		std. reziduum	,4	-1,4	,7	,1	,8	-,1	-,6	-,4	-,4	-,9	-1,0	,6	-,4	1,9	1,0	1,9	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	0	2	0	2	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	8
		% z celku	0,0 %	1,0 %	0,0 %	1,0 %	,5 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	4,1 %
		std. reziduum	-1,2	,5	-1,2	,9	,3	-,5	,9	-,6	-,6	-,4	4,0	-,3	-,2	-,2	-,3	-,2	
psychickým	počet	3	2	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	12	

	týráním a zanedbáváním	% z celku	1,5 %	1,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	6,1 %
		std. reziduum	,7	-1	-1,4	,3	-1,1	-6	,5	,7	-7	1,5	1,3	-4	-2	-2	2,5	-2	
	psychickým a Fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
		% z celku	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
		std. reziduum	-8	-8	-8	,6	1,0	-3	-5	-4	-4	3,2	-3	3,8	-1	-1	-2	-1	
		počet	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
	fyzickým a psychickým týráním	% z celku	1,0 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,6 %
		std. reziduum	1,3	-9	1,2	-8	-7	-4	-5	-5	-5	-3	-4	3,3	-2	-2	-2	-2	
celkem		počet	33	35	34	26	19	6	10	8	8	4	5	3	1	1	2	1	196
		% z celku	16,8 %	17,9 %	17,3 %	13,3 %	9,7 %	3,1 %	5,1 %	4,1 %	4,1 %	2,0 %	2,6 %	1,5 %	,5 %	,5 %	1,0 %	,5 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	165,398 ^a	105	,000
Likelihood Ratio	112,436	105	,292
Linear-by-Linear Association	8,904	1	,003
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,919	,000
	Cramer's V	,347	,000
	Contingency Coefficient	,677	,000
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a obdobím vymezeným registrací prvních změn v chování a jednání těchto dětí až po zahájení odborné intervence OSPOD ($k.k. = 0,677$, $p < 0,05$). Byly naměřeny významně vyšší hodnoty oproti očekávaným u dětí ohrožených fyzickým týráním, kde zásah pracovníků OSPOD přišel až po sedmi a devítiletém týráním.

U dětí, které byly v rodinném prostředí ohrožovány všemi třemi způsoby současně, byla naznačena pozitivně signifikantní vazba k desetiletému a dvanáctiletému období, než situaci začal řešit OSPOD. V kategorii dvanáctiletého období byly také naměřeny vyšší hodnoty ve vztahu k dětem fyzicky a současně psychicky týraným.

Další pozitivně signifikantní vazby byly naznačeny u skupiny dětí ohrožovaných psychickým týráním, kde situace byla řešena až po třinácti letech, pak u zanedbávaných dětí, kde se situace vyvíjela bez zásahu OSPOD čtrnáct, ale i šestnáct let. Poslední naznačená pozitivní signifikace byla u kategorie jedenáctiletého období ve vztahu k dětem fyzicky týraným a současně zanedbávaným.

Vzhledem k velmi nízkému zastoupení subjektů v jednotlivých polích tabulky nelze vyvozovat žádné zobecňující závěry.

Z procentuálního vyjádření dat v tabulce 23 můžeme vidět, že největší část případů byla skutečně řešena intervencí OSPOD během prvních tří let. Výsledná zjištění lze zobecnit, že čím delší časový úsek byl zaznamenán, tím nižší bylo zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích.

Mé očekávání o nejhůře podchycené problematice ohrožovaných dětí psychickým týráním se nepotvrdilo. V tabulce 23 totiž můžeme vidět, že data v řádcích pro fyzické týrání, psychické týrání a zanedbávání jsou rozložena poměrně srovnatelně do několika prvních sloupců. Pak četnost výskytu subjektů v těchto kategoriích klesá. Otázka včasné intervence pracovníků OSPOD zůstává v tomto ohledu přesto diskutabilní (viz „Interpretace výsledků“).

XXIV. Ohrožování dítěte x předchozí zkušenost s umístěním ve školském ústavním zařízení

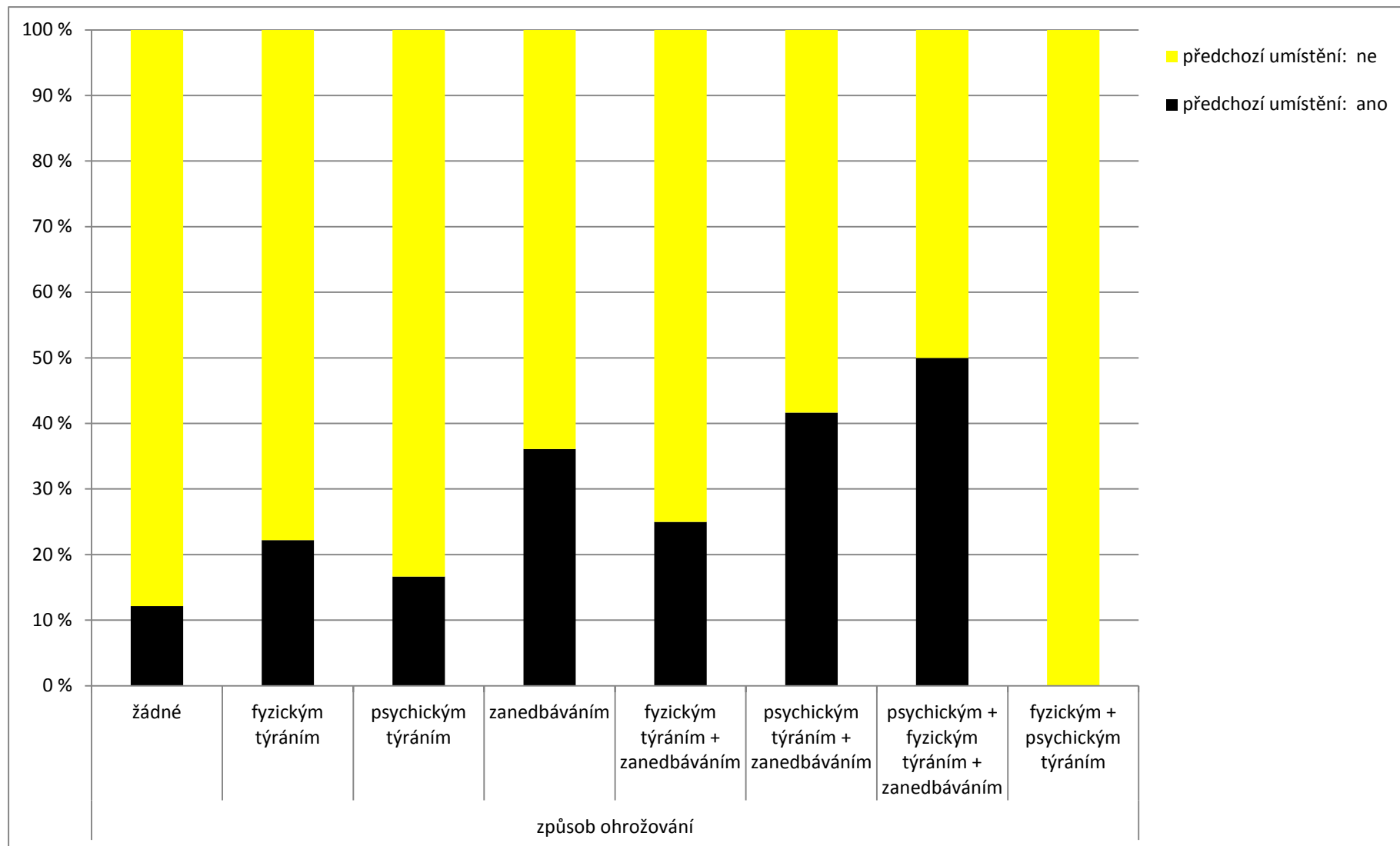
Předpoklady

Předpokládám, že se prokáže statisticky významný vztah mezi skupinou ohrožovaných dětí a tím, že již před umístěním v DÚ byly v ústavní péči. Ze zkušeností z vlastní výchovné praxe mohu konstatovat, že značná část dětí, která zařízením prošla, byla již umístěna v některém ze školských ústavních zařízení. Domnívám se, že ve výzkumném vzorku budou registrovány případy dětí, které kvůli riziku ohrožení byly z rodiny vyjmuty a umístěny do ústavní výchovy. Očekávám, že předchozí pobyt v ústavním prostředí se zjistí nejčastěji u dětí zanedbávaných. Naopak děti, které nebyly v rodině ohrožované, by měly mít s ústavní výchovou zkušenosti minimální.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích ohrožování odpovídá předešlým popisům. Ve 40 případech mělo dítě před jeho umístěním do diagnostického ústavu zkušenost z jiného ústavního zařízení (tabulka 24).

Graf č. 24



Tabulka č. 24

Ohrožování dítěte x předchozí zkušenost s umístěním ve školském ústavním zařízení					
		předchozí umístění		celkem	
		ano	ne		
způsob ohrožování	žádné	počet	13	94	107
		% z celku	6,6 %	48,0 %	54,6 %
		std. reziduum	-1,9	1,0	
	fyzickým týráním	počet	4	14	18
		% z celku	2,0 %	7,1 %	9,2 %
		std. reziduum	,2	-,1	
	psychickým týráním	počet	1	5	6
		% z celku	,5 %	2,6 %	3,1 %
		std. reziduum	-,2	,1	
	zanedbáváním	počet	13	23	36
		% z celku	6,6 %	11,7 %	18,4 %
		std. reziduum	2,1	-1,1	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	6	8
		% z celku	1,0 %	3,1 %	4,1 %
		std. reziduum	,3	-,1	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	5	7	12
% z celku		2,6 %	3,6 %	6,1 %	
std. reziduum		1,6	-,8		
psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	2	4	
	% z celku	1,0 %	1,0 %	2,0 %	
	std. reziduum	1,3	-,7		
fyzickým a psychickým týráním	počet	0	5	5	
	% z celku	0,0 %	2,6 %	2,6 %	
	std. reziduum	-1,0	,5		
celkem	počet	40	156	196	
	% z celku	20,4 %	79,6 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,927 ^a	7	,018
Likelihood Ratio	16,787	7	,019
Linear-by-Linear Association	7,787	1	,005
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal		
Phi	,294	,018
Cramer's V	,294	,018
Contingency Coefficient	,282	,018
N of Valid Cases	196	

Vyhodnocení

Byl potvrzen statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí v rodinách a jejich předchozím umístěním v některém ze školských ústavních zařízení ($k.k. = 0,282$, $p < 0,05$). Signifikantně vyšší hodnoty oproti hodnotám očekávaným byly naměřeny u dětí ohrožených zanedbáváním, které měly před umístěním do DÚ zkušenost s jiným ústavním zařízením.

Z výsledků v tabulce 24 vyplývá, že nejvíce dětí bez zkušenosti z předešlého umístění v ústavním zařízení je takových, které nebyly doma žádným z posuzovaných způsobů ohrožovány.

Zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích dětí „s“ a „bez“ předešlé zkušenosti s ústavním pobytem naznačuje, že do ústavu byly nejčastěji umístěny děti zanedbávané. Z toho lze zvažovat povahu případů, které bývají systémem péče o ohrožené děti pravděpodobně nejčastěji podchyceny.

Z osobní dokumentace chlapců jsem zjistila, že ti, kteří přišli do diagnostického ústavu z jiného zařízení, byli v drtivé většině z dětských domovů. Ti měli většinou také zkušenost s dětským diagnostickým ústavem, někteří z nich i s dětským domovem se školou.

Lze debatovat o povaze případů, které jsou systémem péče o ohrožené děti v ČR nejčastěji detekovány. Jedná se o případy dětí zanedbávaných – ale ty nejsou z ohrožených dětí jediné, kterým by měla být věnována taková pozornost. Samozřejmě, že do „hry“ vstupují faktory, jako jsou okolnosti daného případu, lidský faktor či otázka latence výskytu ohrožování dětí, jež je nutné při vyšetřování dítěte a jeho rodiny zvažovat.

XXV. Ohrožování dítěte x druh školy v rámci plnění povinné školní docházky (základní škola / základní škola praktická)

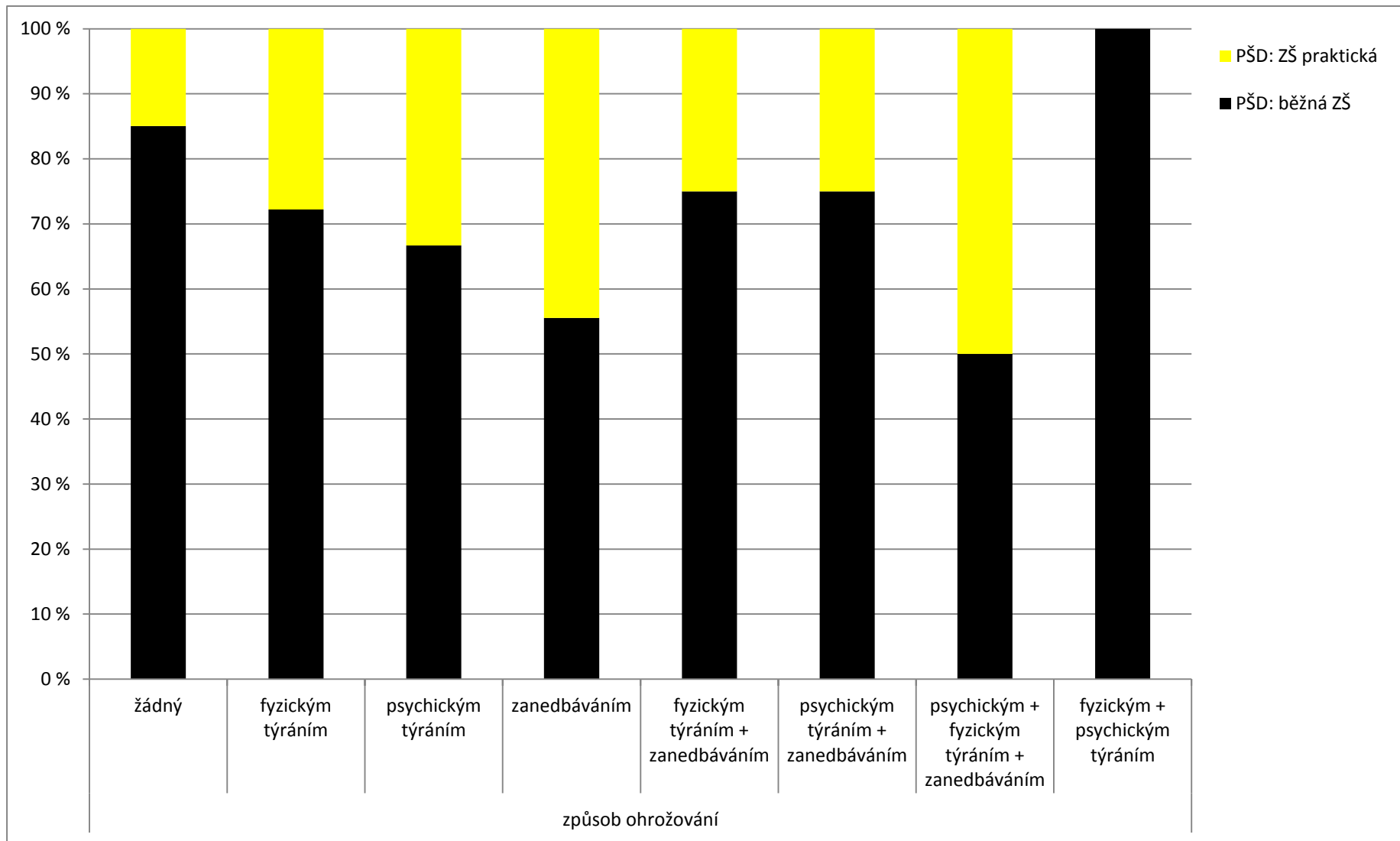
Předpoklady

Následující kombinace má ukázat, zda existuje statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a tím, v jaké základní škole plní svou povinnou školní docházku (běžná základní škola / základní škola praktická). Domnívám se totiž, že některé způsoby ohrožování dětí mohou souviset s jejich umístěním do základní školy praktické. Vycházím z předpokladu, že na základních školách praktických se vyskytuje určitý počet dětí, které do těchto institucí nebyly zařazeny proto, že to odpovídalo jejich speciálním výchovněvzdělávacím potřebám. Očekávám, že v základních školách praktických se bude vyskytovat více dětí zanedbávaných nežli na běžných základních školách. Naopak vyšší výskyt dětí ohrožených fyzickým týráním předpokládám spíše v běžných základních školách. Svůj předpoklad opírám o výsledky studie Vaničkové a Provašnickové /Vaničková a kol. 2004/, které uvádějí, že špatný školní prospěch je u dětí z běžných základních škol nejčastějším důvodem jejich fyzického trestání.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Více jak dvě třetiny dětí z výzkumného vzorku navštěvovaly běžnou základní školu, ostatní děti docházely do základní školy praktické. Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 25



Tabulka č. 25

Ohrožování dítěte x povinná školní docházka					
		PŠD			
		běžná ZŠ	ZŠ praktická	celkem	
způsob ohrožování	žádné	počet	91	16	107
		% z celku	46,4 %	8,2 %	54,6 %
		std. reziduum	1,0	-1,8	
	fyzickým týráním	počet	13	5	18
		% z celku	6,6 %	2,6 %	9,2 %
		std. reziduum	-,2	,4	
	psychickým týráním	počet	4	2	6
		% z celku	2,0 %	1,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-,3	,5	
	zanedbáváním	počet	20	16	36
		% z celku	10,2 %	8,2 %	18,4 %
		std. reziduum	-1,4	2,6	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	6	2	8
		% z celku	3,1 %	1,0 %	4,1 %
		std. reziduum	,0	,1	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	9	3	12
		% z celku	4,6 %	1,5 %	6,1 %
		std. reziduum	-,1	,1	
	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	2	4
		% z celku	1,0 %	1,0 %	2,0 %
		std. reziduum	-,6	1,1	
	fyzickým a psychickým týráním	počet	5	0	5
		% z celku	2,6 %	0,0 %	2,6 %
		std. reziduum	,6	-1,1	
celkem	počet	150	46	196	
	% z celku	76,5 %	23,5 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,776 ^a	7	,019
Likelihood Ratio	16,901	7	,018
Linear-by-Linear Association	4,277	1	,039
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,293	,019
	Cramer's V	,293	,019
	Contingency Coefficient	,281	,019
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Potvrdil se statisticky významný vztah mezi ohrožováním dětí a druhem základní školy, ve které plní svou povinnou školní docházku ($k.k. = 0,281$, $p < 0,05$). Byl zjištěn pozitivně signifikantní vztah u zanedbávaných dětí, které navštěvovaly základní školu praktickou. Navíc toto bylo podpořeno signifikantně nižší hodnotou u kategorie dětí ze základních škol praktických, které nebyly ohrožovány žádným z posuzovaných způsobů. To znamená, že model předpokládal v základních školách praktických mnohem větší počet dětí bez vlastní zkušenosti s ohrožením.

Z rozložení dat uvnitř jednotlivých kategorií ohrožování lze vidět, že u dětí z běžných základních škol bylo fyzické týrání registrováno častěji než u dětí ze základních škol praktických. I přesto, že se u této kategorie nepotvrdila žádná kauzalita, můžeme výskyt fyzického týrání u dětí ze základních škol vyjádřit $\approx 72\%$.

Procentuální poměr mezi ohrožovanými a neohrožovanými dětmi uvnitř každého sloupce zvlášť ukazuje, že v běžných základních školách je nějakým způsobem ohrožováno 39,3 % dětí, kdežto ve školách praktických je toto procento mnohem vyšší – 65,2 %.

XXVI. Ohrožování dítěte x školní prospěch dítěte

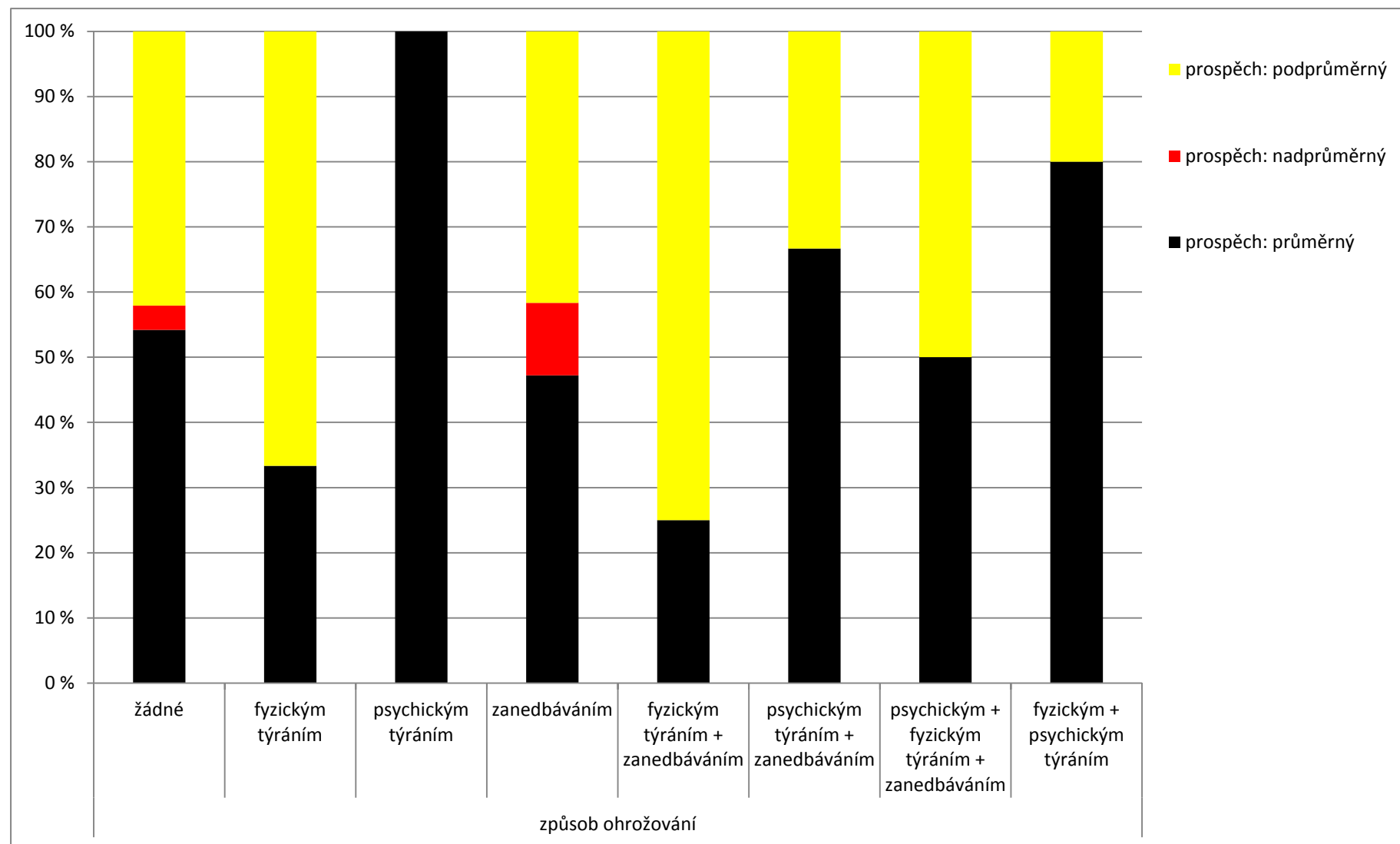
Předpoklady

Zvolená dvojice jevů má ukázat, zda existuje statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a jejich dosahovanými školními výsledky. Lze předpokládat, že týrání nebo zanedbávání školní úspěšnost dítěte ovlivňovat bude. Domnívám se, že dítě vyrůstající v rodinném prostředí, jež ho ohrožuje, nebude schopné v dostatečné míře se na požadavky spojené se školou soustředit a bude dosahovat méně kvalitních výsledků oproti dětem, které nejsou v rodinném prostředí žádným z posuzovaných způsobů ohrožovány. Očekávám, že se prokáže vztah k podprůměrným školním výsledkům především u dětí zanedbaných. Naopak nadprůměrné či průměrné školní výsledky lze předpokládat u dětí, které nemají vlastní zkušenost s týráním nebo zanedbáváním.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Téměř polovinu dětí z výzkumného vzorku škola hodnotila jako průměrné žáky. Nejméně početnou skupinou dětí byly děti, které dosahovaly nadprůměrných školních výsledků (graf 26). Zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích ohrožování odpovídá předešlým popisům

Graf č. 26



Tabulka č. 26

Ohrožování dítěte x školní prospěch dítěte						
			prospěch			celkem
			průměrný	nadprůměrný	podprůměrný	
způsob ohrožování	žádné	počet	58	4	45	107
		% z celku	29,6 %	2,0 %	23,0 %	54,6 %
		std. reziduum	,2	-,2	-,2	
	fyzickým týráním	počet	6	0	12	18
		% z celku	3,1 %	0,0 %	6,1 %	9,2 %
		std. reziduum	-1,1	-,9	1,5	
	psychickým týráním	počet	6	0	0	6
		% z celku	3,1 %	0,0 %	0,0 %	3,1 %
		std. reziduum	1,6	-,5	-1,6	
	zanedbáváním	počet	17	4	15	36
		% z celku	8,7 %	2,0 %	7,7 %	18,4 %
		std. reziduum	-,4	2,1	-,2	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	0	6	8
		% z celku	1,0 %	0,0 %	3,1 %	4,1 %
		std. reziduum	-1,1	-,6	1,4	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	8	0	4	12
		% z celku	4,1 %	0,0 %	2,0 %	6,1 %
		std. reziduum	,7	-,7	-,5	
	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	2	0	2	4
		% z celku	1,0 %	0,0 %	1,0 %	2,0 %
		std. reziduum	-,1	-,4	,2	
	fyzickým a psychickým týráním	počet	4	0	1	5
		% z celku	2,0 %	0,0 %	,5 %	2,6 %
		std. reziduum	,8	-,5	-,8	
celkem	počet	103	8	85	196	
	% z celku	52,6 %	4,1 %	43,4 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20,687 ^a	14	,110
Likelihood Ratio	23,371	14	,054
Linear-by-Linear Association	,151	1	,697
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,325	,110
	Cramer's V	,230	,110
	Contingency Coefficient	,309	,110
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Z výsledků není možné potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a jejich dosahovanými školními výsledky ($k.k. = 0,309$, $p > 0,05$). Tabulka 26 zahrnuje rozložení dat u posuzovaných kategorií.

Ve 103 případech hodnotila škola výkony dětí jako průměrné, v 85 případech jako podprůměrné a pouze v 8 případech byly výsledky dětí hodnoceny jako nadprůměrné. Předpoklad o podprůměrných výsledcích u zanedbávaných dětí se nepotvrdil. Ukázalo se totiž, že v této skupině bylo stejné zastoupení dětí, dosahujících nadprůměrné školní výsledky jako u dětí bez vlastní zkušenosti s ohrožováním (tabulka 26). Z rozložení dat je patrné, že téměř ve všech případech fyzicky týraných dětí byly jejich školní výsledky hodnoceny spíše jako podprůměrné (graf 26).

XXVII. Ohrožování dítěte x bydliště (město/ves)

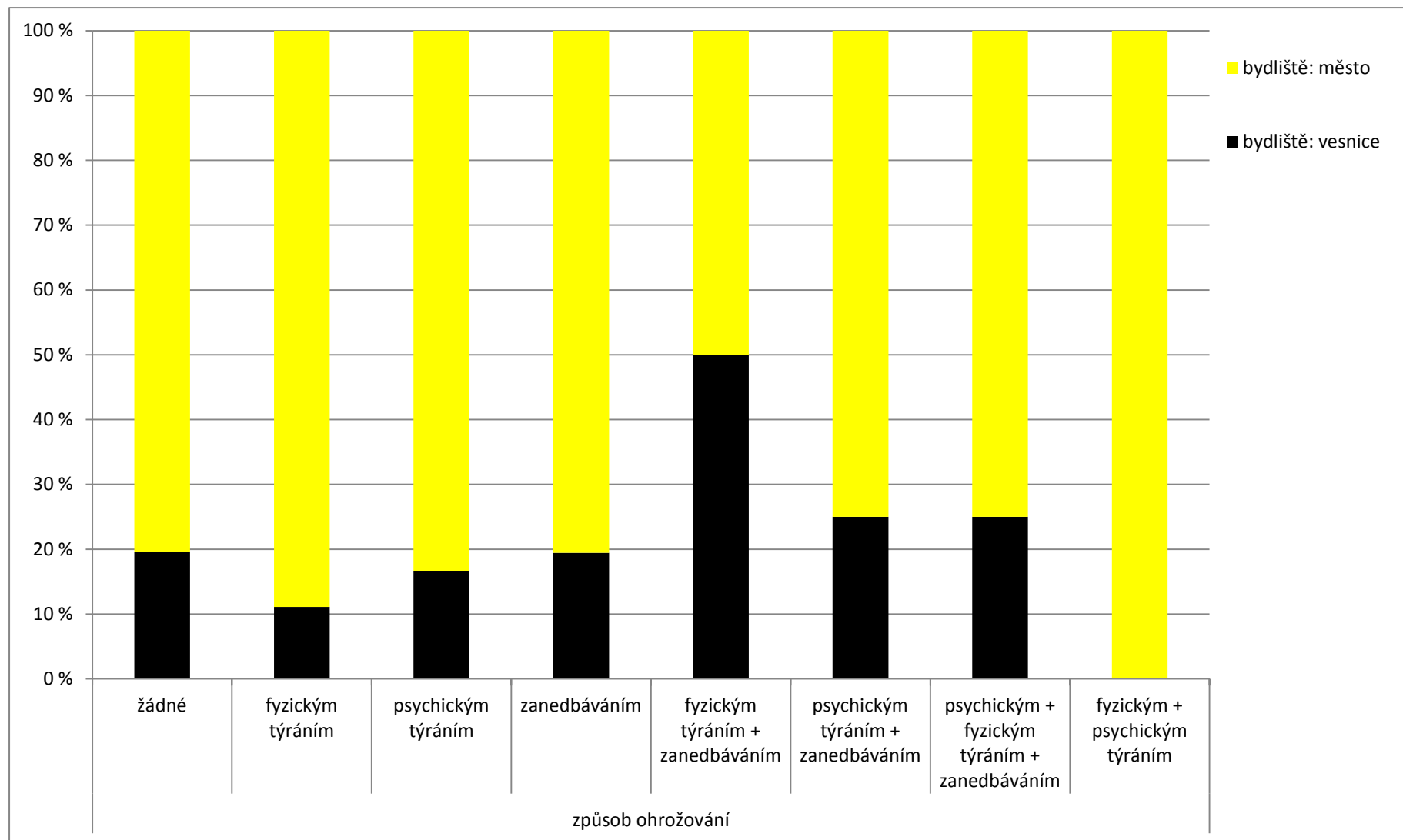
Předpoklady

Vybraná kombinace jevů má ukázat, zda existuje statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a tím, zda žijí ve městě nebo ve vesnici. Domnívám se, že tento sociodemografický faktor bude výskyt ohrožování dětí v rodinách ovlivňovat. Jelikož se prostředí vesnice vyznačuje více těsnějšími interpersonálními vztahy a kolektivním způsobem života, očekávám, že se problematika ohrožování dětí bude dotýkat spíše anonymního městského prostředí (město = více jak tři tisíce obyvatel). Zde bych předpokládala výskyt především fyzického a psychického týrání dětí především proto, že všímavost lidí žijících ve městech je z mého pohledu více zaměřená na vlastní prostor a o dění v okolí se většinou projevuje pouze nepatrný zájem.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Více jak tři čtvrtiny dětí z výzkumného vzorku žilo před umístěním do DÚ ve městech. Zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 27



Tabulka č. 27

Ohrožování dítěte x bydliště (město/ves)					
			bydliště		celkem
			ves	město	
způsob ohrožování	žádné	počet	21	86	107
		% z celku	10,7 %	43,9 %	54,6 %
		std. reziduum	-,1	,0	
	fyzickým týráním	počet	2	16	18
		% z celku	1,0 %	8,2 %	9,2 %
		std. reziduum	-,8	,4	
	psychickým týráním	počet	1	5	6
		% z celku	,5 %	2,6 %	3,1 %
		std. reziduum	-,2	,1	
	zanedbáváním	počet	7	29	36
		% z celku	3,6 %	14,8 %	18,4 %
		std. reziduum	-,1	,0	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	4	4	8
		% z celku	2,0 %	2,0 %	4,1 %
		std. reziduum	1,9	-1,0	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	3	9	12
		% z celku	1,5 %	4,6 %	6,1 %
		std. reziduum	,4	-,2	
	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	1	3	4
		% z celku	,5 %	1,5 %	2,0 %
std. reziduum		,2	-,1		
fyzickým a psychickým týráním	počet	0	5	5	
	% z celku	0,0 %	2,6 %	2,6 %	
	std. reziduum	-1,0	,5		
celkem	počet	39	157	196	
	% z celku	19,9 %	80,1 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,972 ^a	7	,432
Likelihood Ratio	7,117	7	,417
Linear-by-Linear Association	,167	1	,683
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,189	,432
	Cramer's V	,189	,432
	Contingency Coefficient	,185	,432
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Z výsledků nelze potvrdit statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a tím, zda žijí ve městě nebo ve vesnici ($k.k. = 0,185$, $p > 0,05$). V tabulce 27 je zjevné rozložení dat u posuzovaných kategorií.

157 dětí žilo před umístěním do DÚ ve městech, zbylé děti (39 subjektů) ve vesnici. Z těchto 39 dětí nemělo 21 žádnou zkušenost s ohrožováním v rodině – jedná se tedy téměř o 54 %. Ve městě ze 157 dětí nebylo žádným z posuzovaných způsobů ohrožováno 86 dětí – tj. téměř 55 %. Ohrožování dětí týráním či zanedbáváním je rovnoměrně rozloženo mezi obě kategorie – město/ves, tedy o riziku výskytu ohrožování tento sociodemografický ukazatel nerozhoduje.

V jednotlivých kategoriích způsobů ohrožování převažovaly na vesnicích děti zanedbávané, ve městech rovněž děti zanedbávané a děti fyzicky týrané (tabulka 27).

XXVIII. Ohrožování dítěte x útěky z domova

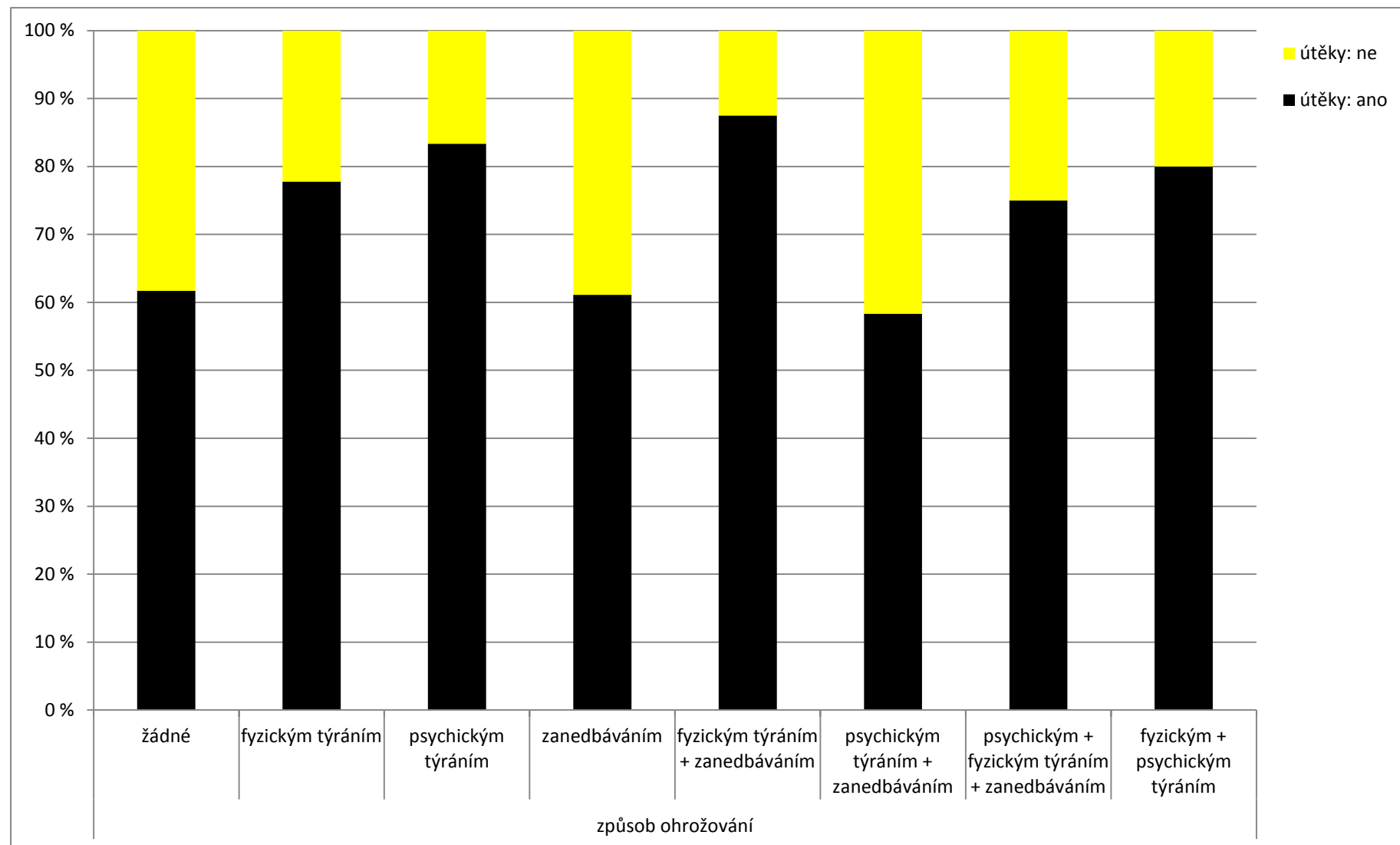
Předpoklady

Vybraná dvojice jevů má ukázat, zda existuje statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a jejich útěky z domova. Domnívám se totiž, že u dětí, které byly v rodině některým z posuzovaných způsobů ohrožovány, bude registrován významně vyšší výskyt úteků z domova než u dětí ostatních. Útek je velmi často volen jako způsob úniku z nepříjemné situace, často je impulzivní reakcí a bývá podněcován úzkostí dítěte. Proto předpokládám výskyt signifikantních vazeb u některých způsobů ohrožování a útekovostí dětí. Předně očekávám, že se ukáže pozitivní vztah mezi registrovanými útěky a dětmi, které byly v rodině ohrožovány fyzickým týráním. Dále by se mohly významné vazby ukázat v případech dětí, které byly ohrožovány více způsoby současně. Naopak u dětí, které nemají vlastní zkušenost s ohrožováním v rodině, předpokládám výskyt úteků nejnižší.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z tohoto počtu mělo 128 chlapců opakovanou zkušenost s útěky z domova. Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 28



Tabulka č. 28

Ohrožování dítěte x útěky z domova					
		útěky		celkem	
		ano	ne		
způsob ohrožování	žádné	počet	66	41	107
		% z celku	33,7 %	20,9 %	54,6 %
		std. reziduum	-,5	,6	
	fyzickým týráním	počet	14	4	18
		% z celku	7,1 %	2,0 %	9,2 %
		std. reziduum	,7	-,9	
	psychickým týráním	počet	5	1	6
		% z celku	2,6 %	,5 %	3,1 %
		std. reziduum	,5	-,7	
	zanedbáváním	počet	22	14	36
		% z celku	11,2 %	7,1 %	18,4 %
		std. reziduum	-,3	,4	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	7	1	8
		% z celku	3,6 %	,5 %	4,1 %
		std. reziduum	,8	-1,1	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	7	5	12
		% z celku	3,6 %	2,6 %	6,1 %
		std. reziduum	-,3	,4	
	psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	3	1	4
		% z celku	1,5 %	,5 %	2,0 %
		std. reziduum	,2	-,3	
	fyzickým a psychickým týráním	počet	4	1	5
		% z celku	2,0 %	,5 %	2,6 %
		std. reziduum	,4	-,6	
celkem	počet	128	68	196	
	% z celku	65,3 %	34,7 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,635 ^a	7	,583
Likelihood Ratio	6,188	7	,518
Linear-by-Linear Association	,611	1	,434
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,170	,583
	Cramer's V	,170	,583
	Contingency Coefficient	,167	,583
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Nelze potvrdit statisticky významný vztah mezi ohrožováním dětí a výskytem útěků z jejich rodinného prostředí ($k.k. = 0,167$, $p > 0,05$). Z tabulky 28 můžeme ale popsat procentuální zastoupení některých dat.

Ukázalo se, že ve výzkumném vzorku převažovaly děti, které opakovaně utíkaly z domova. Překvapivě poměrně často se útky vyskytovaly také u dětí, které nebyly v rodinném prostředí nijak ohrožovány. Tyto případy reprezentuje z celého výzkumného vzorku 33,7 % (tabulka 28). Avšak hodnoty zaznamenané ve sloupci „útěky – ano“ ukazují jednoznačnou převahu dětí bez vlastní zkušenosti s ohrožováním nad dětmi ostatními. Jedná se o 62 % jedinců – tj. 66 chlapců ze 128, u nichž útky registrovány byly. Předpoklad o nejnižší frekvenci útěků u dětí, které nebyly v rodinném prostředí nijak ohrožovány, se tedy nepotvrdil.

Porovnáním výsledků mezi jednotlivými sloupci v tabulce 28 lze zjistit, že ze všech posuzovaných kategorií je nejnižší výskyt útěků u dětí zanedbávaných (≈ 61 %). Dále, že nejčetnější jsou útky všude tam, kde byly děti ohrožovány fyzickým týráním, respektive tam, kde se fyzické týráně vyskytovalo spolu s dalšími způsoby ohrožování (tabulka 28).

Procentuálním vyjádřením rozdílu mezi skupinami ohrožovaných a neohrožovaných chlapců uvnitř jednotlivých kategorií se tedy ukázalo, že jednoznačně nejvyšší zastoupení útěků se vyskytuje u chlapců, kteří byli doma ohrožováni fyzickým týráním a současně i zanedbáváním (≈88 %). Po těchto jsou nejpočetnější skupinou s počtem útěků děti ohrožované psychickým týráním (≈83 %). Po nich následují chlapci fyzicky a současně psychicky týraní (≈80 %), dále chlapci fyzicky týraní (78 %).

Ve výzkumném vzorku se překvapivě nepotvrdila žádná statisticky významná vazba k útěkům z domova. Přesto je ale evidentní, že u fyzicky týraných dětí četnost výskytu útěků dosahovala nejvyšších hodnot (tabulka a graf 28).

XXIX. Ohrožování dítěte x zneužívání omamných a psychotropních látek (OPL)

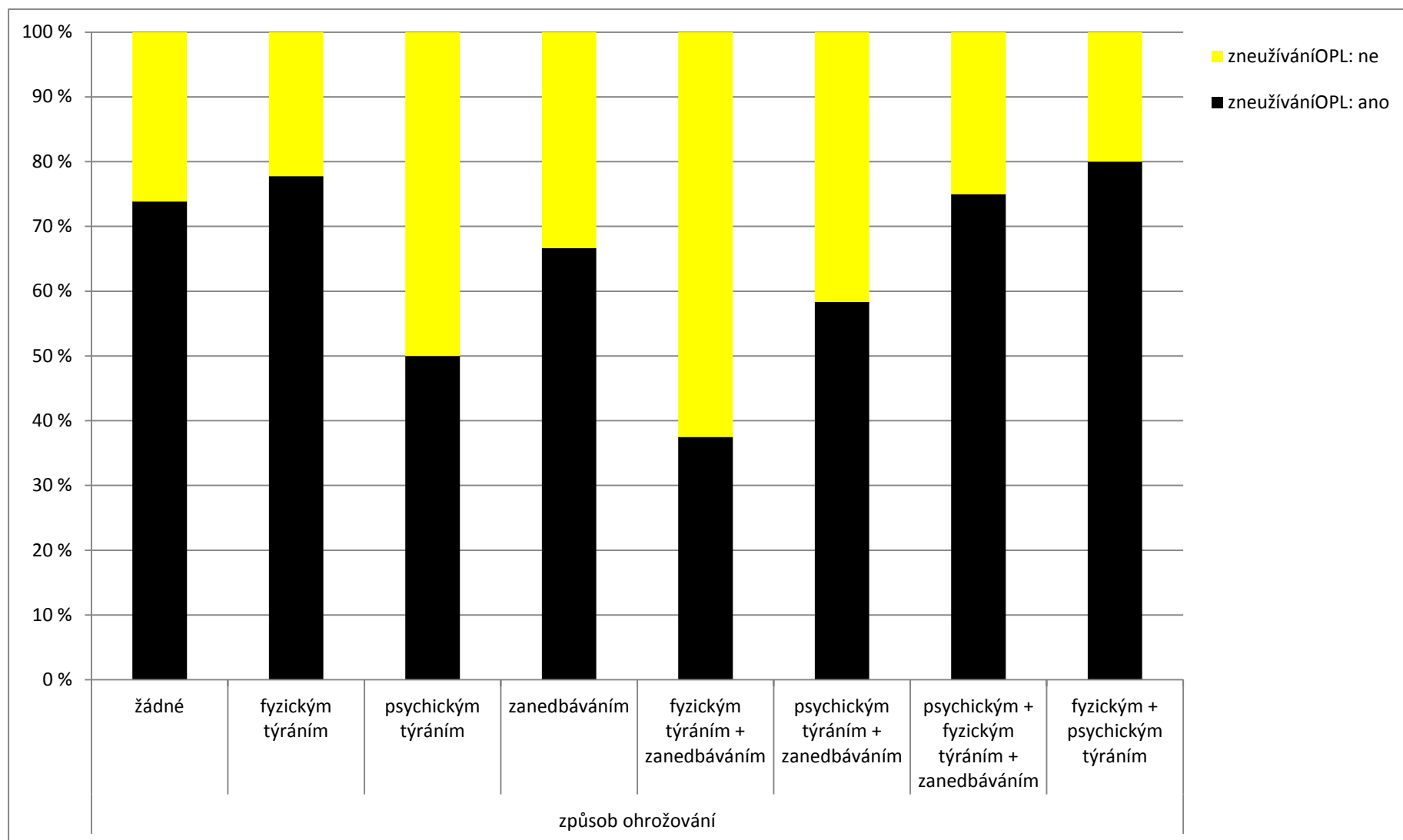
Předpoklady

Domnívám se, že mezi týranými a zanedbávanými dětmi bude větší procento těch, které mají opakovanou zkušenost s omamnými a psychotropními látkami (dále OPL). Tento předpoklad se opírá o výklad příčin vzniku závislostí podle Vágnerové (2012). Autorka hovoří o psychických faktorech u jedince a v souvislosti s nimi o spouštěcích experimentování s drogou, které jsou často aktivovány potřebou uniknout nepříjemné situaci /Vágnerová 2012, s. 552/. Proto se domnívám, že u dětí, které přišly do DÚ z prostředí, v němž byly ohrožovány, se častěji setkáme se silnou potřebou saturovat své neuspokojené potřeby (rodičovské lásky, pocitu sounáležitosti atp.) náhradními prostředky. Vzhledem k charakteristice chlapců z výzkumného vzorku lze ale předpokládat, že u většiny z nich se s drogovou problematikou setkáme.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z tohoto počtu uvedlo 137 chlapců zkušenost s drogou (tabulka 29). Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 29



Tabulka č. 29

Ohrožování dítěte x zneužívání omamných a psychotropních látek					
		zneužívání OPL		celkem	
		ano	ne		
způsob ohrožování	žádné	počet	79	28	107
		% z celku	40,3 %	14,3 %	54,6 %
		std. reziduum	,5	-,7	
	fyzickým týráním	počet	14	4	18
		% z celku	7,1 %	2,0 %	9,2 %
		std. reziduum	,4	-,6	
	psychickým týráním	počet	3	3	6
		% z celku	1,5 %	1,5 %	3,1 %
		std. reziduum	-,6	,9	
	zanedbáváním	počet	24	12	36
		% z celku	12,2 %	6,1 %	18,4 %
		std. reziduum	-,2	,4	
	fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	3	5	8
		% z celku	1,5 %	2,6 %	4,1 %
		std. reziduum	-1,1	1,7	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	7	5	12
		% z celku	3,6 %	2,6 %	6,1 %
		std. reziduum	-,5	,7	
psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	3	1	4	
	% z celku	1,5 %	,5 %	2,0 %	
	std. reziduum	,1	-,2		
fyzickým a psychickým týráním	počet	4	1	5	
	% z celku	2,0 %	,5 %	2,6 %	
	std. reziduum	,3	-,4		
celkem	počet	137	59	196	
	% z celku	69,9 %	30,1 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,671 ^a	7	,362
Likelihood Ratio	7,183	7	,410
Linear-by-Linear Association	1,807	1	,179
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,198	,362
	Cramer's V	,198	,362
	Contingency Coefficient	,194	,362
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Nepotvrdil se statisticky významný vztah mezi výskytem ohrožování dětí a jejich zkušeností s užíváním omamných a psychotropních látek ($k.k. = 0,194$, $p > 0,05$). Dle tabulky 29 lze popsat procentuální zastoupení jednotlivých kategorií.

Experimentování s drogou se vyskytuje velmi často. Ze 196 chlapců přiznalo zkušenost s drogou 137 z nich! Na základě informací z osobních dokumentací mohu u některých případů konstatovat, že se jednalo o těžké závislostní stavy. Vyjádřením rozdílu mezi drogově závislými a drogově nenarušenými chlapci podílem uvnitř každé kategorie zvlášť lze zjistit, že nejčastěji se k drogám uchýlovali ti, kteří byli doma ohrožováni psychickým a současně fyzickým týráním (80 %).

Druhý největší rozdíl se ukázal u skupiny fyzicky týraných chlapců (≈ 78 %), dále pak u kategorie kombinující všechny tři způsoby ohrožování (75 %).

Je evidentní, že fyzické týráním je faktor, který je zastoupený ve všech třech kategoriích s nejčastější registrací závislostního chování. Lze tedy říci, že vyšší procento uživatelů OPL je především mezi dětmi ohrožovanými fyzickým týráním.

XXX. Ohrožování dítěte x abúzus alkoholu dítětem

Předpoklady

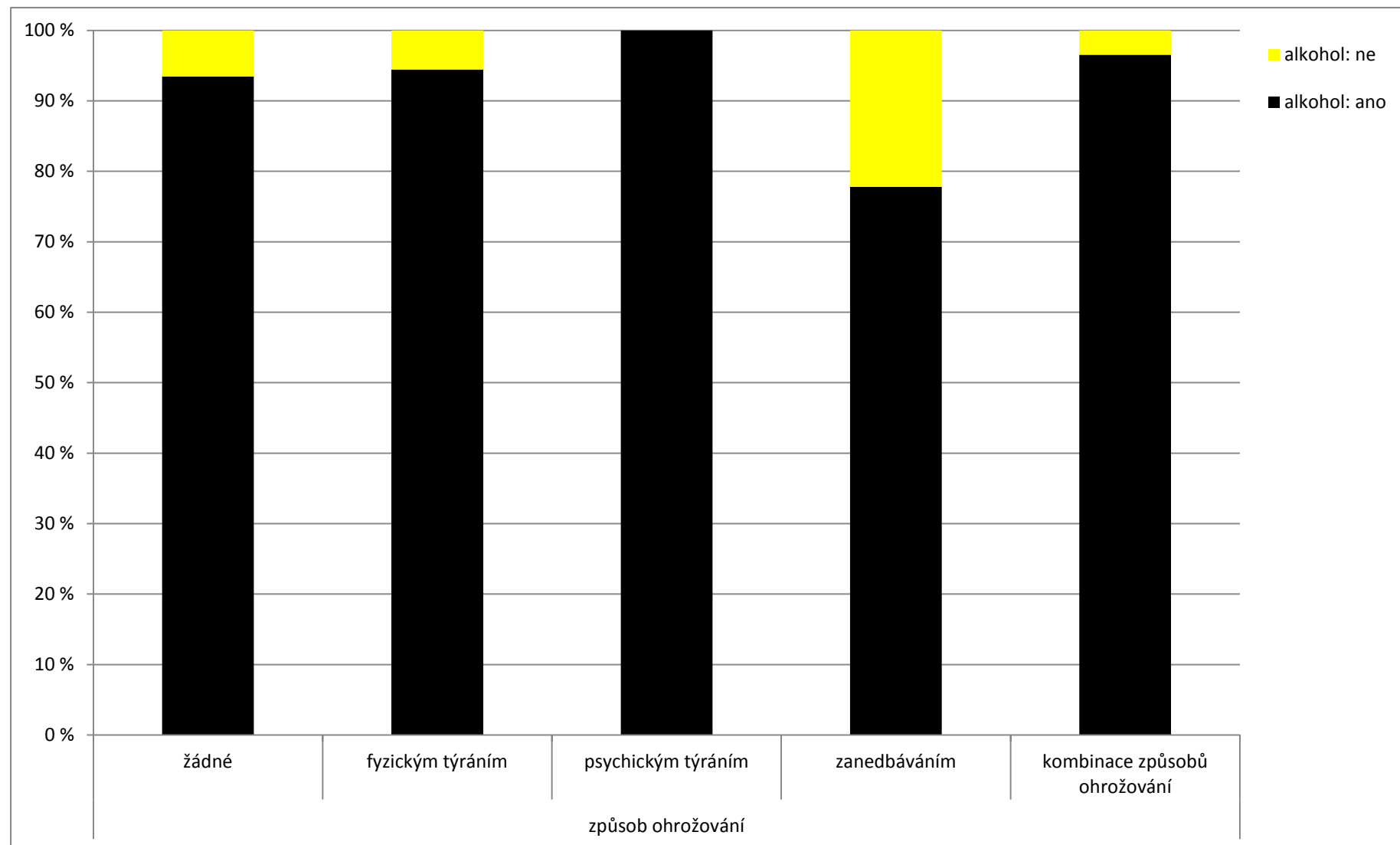
Při zkoumání vztahu mezi výskytem ohrožování dětí a registrací jejich závislosti na alkoholu vycházím podobně jako u předešlé kombinace jevů z konceptu vzniku závislostního chování dle Vágnerové (2012). Kategorii závislosti na alkoholu jsem od kategorie OPL vydělila proto, že děti si mohou alkohol opatřit snáze než OPL. Proto se domnívám, že výsledky získané posouzením této kombinace jevů budou odlišné, než jak tomu bylo v případě OPL.

Předpokládám, že problémy s abúzem alkoholu se vyskytnou u většiny dětí. V případě statisticky významného vztahu bych očekávala naznačení signifikantní vazby nejspíše u dětí ohrožovaných fyzickým týráním. Podobné výsledky by se mohly ukázat u skupiny ohrožovaných dětí psychickým týráním.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z tohoto počtu byl abúzus alkoholu zaznamenán u 179 případů.

Graf č. 30



Tabulka č. 30

Ohrožování dítěte x abúzus alkoholu dítětem					
			abúzus alkoholu		celkem
			ano	ne	
způsob ohrožování	žádné	počet	100	7	107
		% z celku	51,0 %	3,6 %	54,6 %
		std. reziduum	,2	-,7	
	fyzickým týráním	počet	17	1	18
		% z celku	8,7 %	,5 %	9,2 %
		std. reziduum	,1	-,4	
	psychickým týráním	počet	6	0	6
		% z celku	3,1 %	0,0 %	3,1 %
		std. reziduum	,2	-,7	
	zanedbáváním	počet	28	8	36
		% z celku	14,3 %	4,1 %	18,4 %
		std. reziduum	-,9	2,8	
	kombinace ohrožování ¹⁷¹	počet	28	1	29
		% z celku	14,3 %	,5 %	14,8 %
		std. reziduum	,3	-,10	
celkem		počet	179	17	196
		% z celku	91,3 %	8,7 %	100,0 %

¹⁷¹ Zřetelnější vyjádření získaných hodnot v tabulce bylo v tomto případě dosaženo zahrnutím jednotlivých kategorií „ohrožování“, které v sobě kombinují několik způsobů ohrožování do jedné skupiny – „kombinace ohrožování“.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11,363 ^a	7	,124
Likelihood Ratio	11,152	7	,132
Linear-by-Linear Association	,404	1	,525
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,241	,124
	Cramer's V	,241	,124
	Contingency Coefficient	,234	,124
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi ohrožováním dětí a jejich abúzem alkoholu ($k.k. = 0,228$, $p < 0,05$). Prokázala se jediná signifikantní vazba, a to u skupiny dětí ohrožovaných zanedbáváním. Avšak nejedná se, jak by se dalo očekávat, o případy dětí konzumujících alkohol. Výsledné hodnoty naznačily opačný nález.

Vzhledem k četnosti zastoupení subjektů v jednotlivých kategoriích ohrožování lze konstatovat, že předpoklad o zvýšené konzumaci alkoholu dětmi ohrožovanými fyzickým a psychickým týráním se potvrdil. Z tabulky 30 je zřejmé, že mezi těmito dětmi, až na jedinou výjimku, se ve všech případech jednalo o děti s dlouhodobými zkušenostmi s alkoholem. Taktéž v kategorii kombinující různé způsoby ohrožování bylo z celkového počtu 29 dětí registrováno jediné abstinující.

Ukázalo se, že také mezi dětmi bez vlastní zkušenosti s ohrožováním je značné procento těch, které tendují k nadměrnému užívání alkoholu. Nejnižší hodnoty byly překvapivě získány u dětí zanedbávaných (≈ 78 % dětí s abúzem alkoholu).

XXXI. Ohrožování dítěte x trestná činnost dítěte

Předpoklady

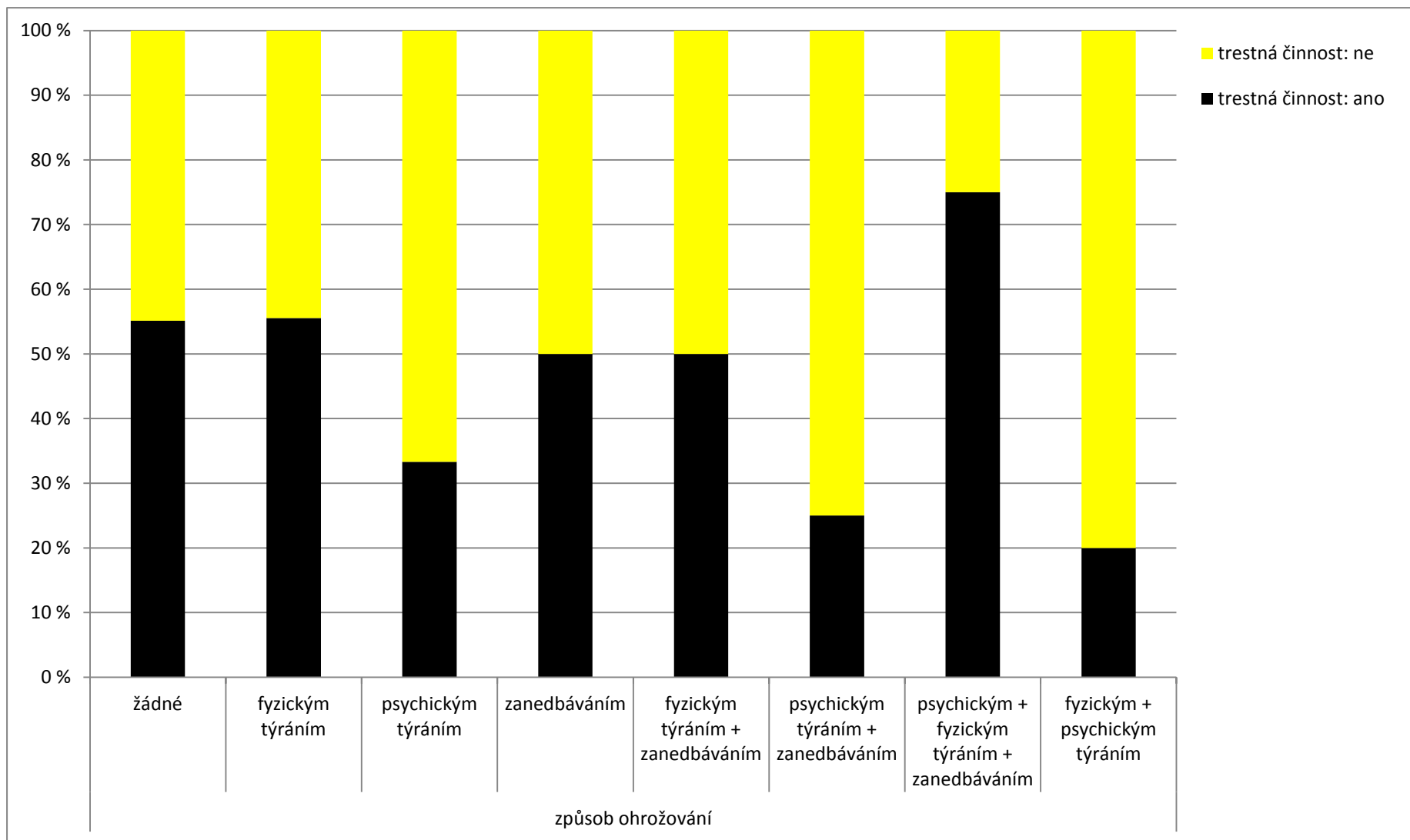
Kraus (1999) zdůrazňuje, že děti jsou v současné společnosti ohrožovány různými sociálně-patologickými vlivy, které přicházejí z vnějšího prostředí. Zmiňuje zvyšující se výskyt trestné činnosti, kdy se dítě stává jak její obětí, tak také jejím pachatelem. Domnívám se, že to může souviset se změnami, kterými rodina jakožto sociální instituce dlouhodobě prochází.

Následující kombinace jevů by měla ukázat, zda existuje souvislost mezi výskytem ohrožování dětí a jejich trestnou činností. Předpokládám totiž, že děti, které vyrůstaly v ohrožujícím rodinném prostředí, budou častěji inklinovat k protispolečenskému chování než děti ostatní. Především by se mohlo jednat o děti zanedbávané, u kterých lze očekávat, že budou páchat trestnou činnost při obstarávání prostředků na základní potřeby (jako jsou strava nebo ošacení). Naopak nejméně přečinů předpokládám ve skupině těch dětí, které nebyly v rodinném prostředí nijak ohrožovány.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Trestná činnost byla ve výzkumném vzorku rozložena relativně rovnoměrně, u sta případů byly zaznamenány delikty různé intenzity, u 96 případů nebylo prokázáno žádné provinění (tabulka 31). Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii ohrožování odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 31



Tabulka č. 31

Ohrožování dítěte x trestná činnost					
		trestná činnost		celkem	
		ano	ne		
způsob ohrožování	žádné	počet	59	48	107
		% z celku	30,1 %	24,5 %	54,6 %
		std. reziduum	,6	-,6	
	fyzickým týráním	počet	10	8	18
		% z celku	5,1 %	4,1 %	9,2 %
		std. reziduum	,3	-,3	
	psychickým týráním	počet	2	4	6
		% z celku	1,0 %	2,0 %	3,1 %
		std. reziduum	-,6	,6	
	zanedbáváním	počet	18	18	36
		% z celku	9,2 %	9,2 %	18,4 %
		std. reziduum	-,1	,1	
	Fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	4	4	8
		% z celku	2,0 %	2,0 %	4,1 %
		std. reziduum	,0	,0	
	psychickým týráním a zanedbáváním	počet	3	9	12
% z celku		1,5 %	4,6 %	6,1 %	
std. reziduum		-1,3	1,3		
psychickým, fyzickým týráním a zanedbáváním	počet	3	1	4	
	% z celku	1,5 %	,5 %	2,0 %	
	std. reziduum	,7	-,7		
fyzickým a psychickým týráním	počet	1	4	5	
	% z celku	,5 %	2,0 %	2,6 %	
	std. reziduum	-1,0	1,0		
celkem	počet	100	96	196	
	% z celku	51,0 %	49,0 %	100,0 %	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,741 ^a	7	,356
Likelihood Ratio	8,067	7	,327
Linear-by-Linear Association	2,892	1	,089
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,199	,356
	Cramer's V	,199	,356
	Contingency Coefficient	,195	,356
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Z výsledků nelze potvrdit statisticky významný vztah mezi ohrožováním dětí a jejich trestnou činností ($k.k. = 0,195$, $p > 0,05$). Z tabulky 31 plyne pouze četnost rozložení dat v jednotlivých kategoriích.

Předpoklad o nejčastějším výskytu trestné činnosti u zanedbávaných dětí se nepotvrdil. U této skupiny dětí byla data rozložena rovnoměrně mezi obě posuzované kategorie (tzn. 18 : 18 případů; tabulka 31). Také se nepotvrdilo, že by děti bez vlastní zkušenosti s ohrožováním páchaly trestnou činnost méně často než děti ohrožované. Dokonce bylo u této skupiny dětí prokázáno o jedenáct případů provinění více než u skupiny dětí ohrožovaných.

XXXII. Konstelace rodiny x osobnostní rysy dítěte

Předpoklady

Pro úspěšnou socializaci dítěte, pro jeho zdravý psychosomatický vývoj je stabilní a funkční rodinné prostředí nutností. U dětí, které část svého života strávily v rodinném prostředí s nestandardní konstelací, se dají očekávat různé způsoby vyrovnávání se s těmito

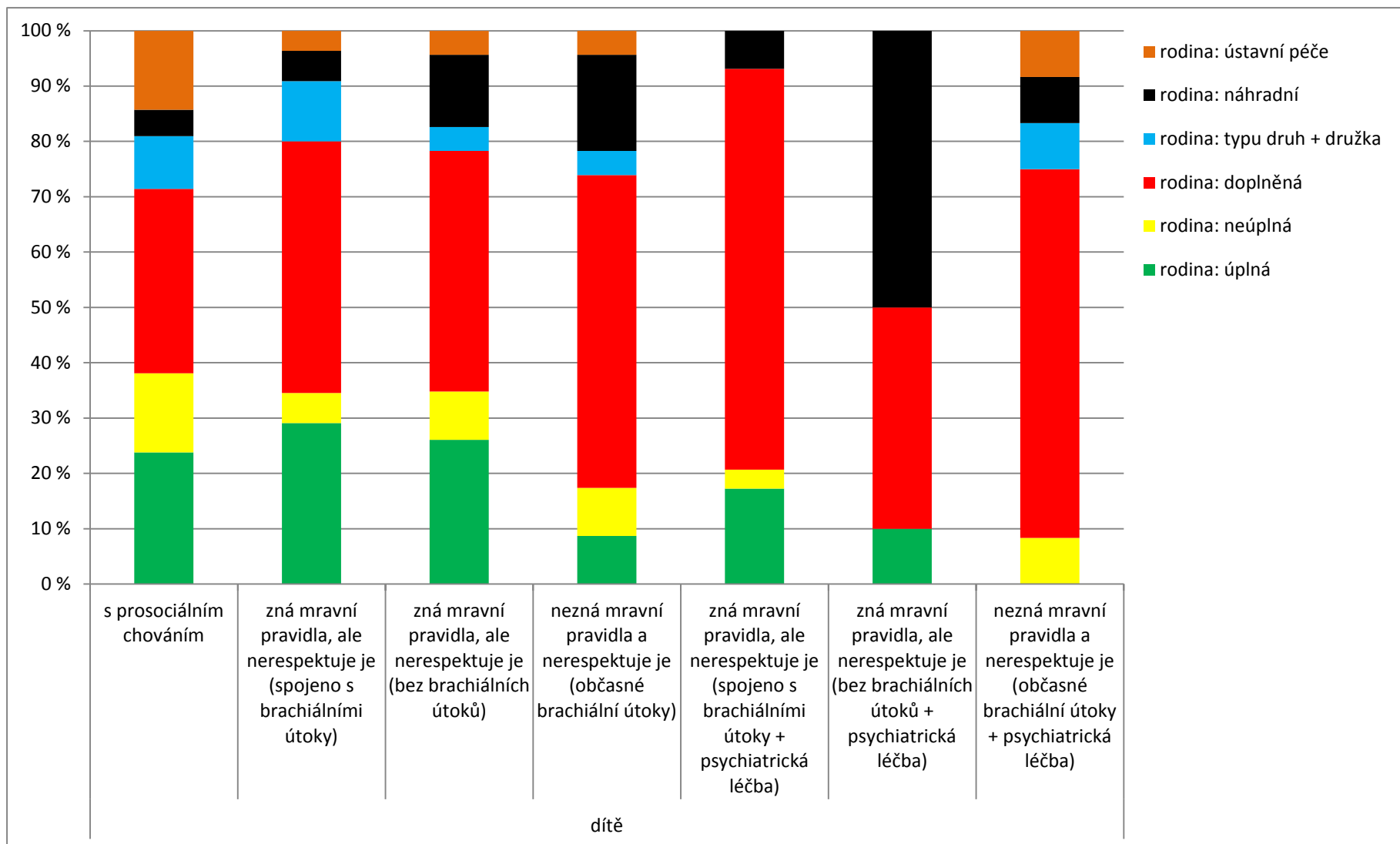
skutečnostmi. Toto se může také projevovat nepřijatelnostmi v chování, narušeným postojem ke společnosti, psychickými obtížemi atp.

Zkoumaná dvojice jevů by měla prokázat případné souvislosti mezi rodinnou konstelací a osobnostními rysy dětí, které mohly být jejím vlivem formovány. Lze předpokládat pozitivně signifikantní vztah u kategorie zahrnující děti s prosociálním chováním, které očekávám v úplných rodinách. Dále se domnívám, že vyšší výskyt agresivního chování bude u dětí z rodin doplněných. U dětí, které do DÚ přišly z ústavní péče, lze předpokládat spíše pasivitu v chování a jednání.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z tohoto počtu polovina chlapců žila před umístěním v doplněných rodinách a přibližně pětina žila v rodinách úplných. Třetí nejpočetnější skupinou byli chlapci z rodin náhradních (pěstounská péče; graf 32). V souboru převažovali chlapci, pro které bylo charakteristické agresivní chování, s brachiálními útoky. Druhou početnou skupinou byli chlapci, s typickými tendencemi k manipulaci a k sabotérství.

Graf č. 32



Tabulka č. 32

Konstelace rodiny x osobnostní rysy dítěte											
		dítě							celkem		
		s prosociálním chováním	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky)	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (bez brachiálních útoků)	nezná mravní pravidla a nerespektuje je (občasné brachiální útoky)	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (spojeno s brachiálními útoky + psychiatrická léčba)	zná mravní pravidla, ale nerespektuje je (bez brachiálních útoků + psychiatrická léčba)	nezná mravní pravidla a nerespektuje je (občasné brachiální útoky + psychiatrická léčba)			
rodina	úplná	počet	5	16	12	2	5	1	0	41	
		% z celku	2,6 %	8,2 %	6,1 %	1,0 %	2,6 %	,5 %	0,0 %	20,9 %	
		std. reziduum	,3	1,3	,8	-1,3	-,4	-,8	-1,6		
	neúplná	počet	3	3	4	2	1	0	1	14	
		% z celku	1,5 %	1,5 %	2,0 %	1,0 %	,5 %	0,0 %	,5 %	7,1 %	
		std. reziduum	1,2	-,5	,4	,3	-,7	-,8	,2		
	doplňená	počet	7	25	20	13	21	4	8	98	
		% z celku	3,6 %	12,8 %	10,2 %	6,6 %	10,7 %	2,0 %	4,1 %	50,0 %	
		std. reziduum	-1,1	-,5	-,6	,4	1,7	-,4	,8		
	typu druh + družka	počet	2	6	2	1	0	0	1	12	
		% z celku	1,0 %	3,1 %	1,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	6,1 %	
		std. reziduum	,6	1,4	-,5	-,3	-1,3	-,8	,3		
	náhradní	počet	1	3	6	4	2	5	1	22	
		% z celku	,5 %	1,5 %	3,1 %	2,0 %	1,0 %	2,6 %	,5 %	11,2 %	
		std. reziduum	-,9	-1,3	,4	,9	-,7	3,7	-,3		
	ústavní péče	počet	3	2	2	1	0	0	1	9	
		% z celku	1,5 %	1,0 %	1,0 %	,5 %	0,0 %	0,0 %	,5 %	4,6 %	
		std. reziduum	2,1	-,3	-,1	-,1	-1,2	-,7	,6		
	celkem		počet	21	55	46	23	29	10	12	196
			% z celku	10,7 %	28,1 %	23,5 %	11,7 %	14,8 %	5,1 %	6,1 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	45,506 ^a	30	,035
Likelihood Ratio	45,168	30	,037
Linear-by-Linear Association	3,287	1	,070
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,482	,035
	Cramer's V	,215	,035
	Contingency Coefficient	,434	,035
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Byl potvrzen statisticky významný vztah mezi osobnostními rysy dětí a konstelací jejich rodin ($k.k. = 0,434, p < 0,05$). V náhradních rodinách se prokázal signifikantně vyšší výskyt dětí, které přesto, že mravní pravidla znaly, odmítaly je respektovat. Pro tuto skupinu dětí nebyly příznačné žádné sklony k agresivnímu jednání, přesto byla u všech indikována psychiatrická léčba.

U dětí z výzkumného vzorku, které strávily část svého života v ústavním prostředí, se prokázal signifikantně vyšší výskyt prosociálního chování. Avšak vzhledem k malému zastoupení subjektů v této kategorii nelze závěr zobecňovat.

Z tabulky 32 dále vyplývá, že v kategorii dětí z doplněných rodin byl naznačen vztah k agresivnímu, násilnému chování. Podobně jako u výše zmíněných dětí z náhradních rodin, byla i u těchto dětí indikována psychiatrická léčba.

Ukázalo se, že převažovaly děti, které přestože mravní pravidla znaly, se jimi neřídily a otevřeně je odmítaly (28,1 %). Z tohoto počtu jich nejvíce připadlo na děti z rodin doplněných. Domněnka o vyšším výskytu agresivního chování u dětí z rodin s nestandardní konstelací se tak potvrdila pouze částečně. Ukázalo se totiž, že také děti z rodin úplných inklinují k agresivnímu chování, včetně útoků brachiální povahy. Nejenom

že byly u této skupiny dětí naměřeny druhé nejvyšší hodnoty, ale také zbylé rozložení dat nijak nenasvědčovalo tomu, že by pro děti z úplných rodin bylo prosociální chování typické.

Lze shrnout, že tu převažovaly děti se zvýšenou pohotovostí reagovat agresivně, se sklony porušovat sociální normy a otevřeně odmítat mravní pravidla. Nejvíce jich bylo z doplněných a úplných rodin. Většina z nich neměla indikovanou psychiatrickou léčbu.

XXXIII. Konstelace rodiny x nejvyšší dosažené vzdělání dítěte

Předpoklady

Školní úspěšnost se odvozuje od předpokladů:

- žáka
- pedagoga
- vycházejících ze vztahu vychovávaného a vychovávajících

Nepřímý, zato podstatný význam, má na aktivaci žákových potencialit využitelných ve vzdělávacím procesu prostředí (v našem případě rodina).

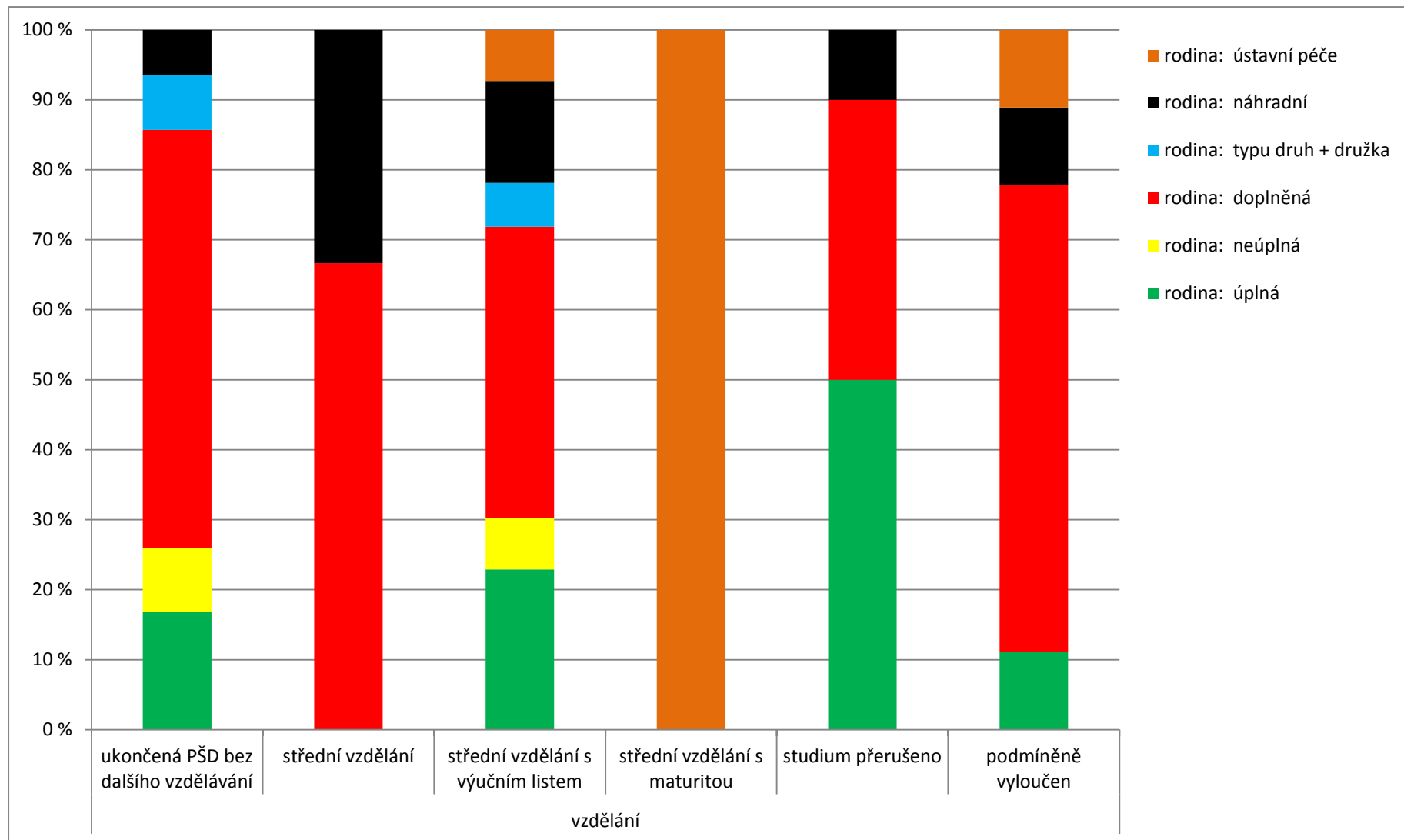
Proto předpokládám, že lze očekávat statisticky významný vztah mezi školním prospěchem dětí, vztahem k dalšímu vzdělání a uspořádáním jejich rodin. Jsem toho názoru, že se mohou ukázat signifikantní vazby ve vztahu k vzdělanostní dráze dětí, které vyrůstaly v konstelačně nestandardním prostředí. Především v prostředí, v němž chybí otec, bych očekávala jisté problémy ve školní úspěšnosti dítěte.

U dětí z rodin úplných (popř. typu druh + družka) naopak předpokládám vyšší zastoupení těch, které po ukončení povinné školní docházky pokračovaly ve svém studiu na střední škole. Také předpokládám vyšší stupeň dosaženého školního vzdělání u dětí, které vyrůstaly v ústavní péči školského zařízení.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Z tohoto počtu zahájila téměř polovina chlapců po ukončení povinné školní docházky středoškolské studium zakončené získáním výučního listu. Druhou nejpočetnější skupinou byli chlapci, kteří po ukončení povinné školní docházky již žádné další studium nezahájili. Stupeň středního vzdělání s maturitní zkouškou se vyskytl ve výzkumném vzorku pouze v jednom případě.

Graf č. 33



Tabulka č. 33

Konstelace rodiny x vzdělání dítěte									
			vzdělání					celkem	
			ukončená PŠD bez dalšího vzdělávání	střední vzdělání	střední vzdělání s výučním listem	střední vzdělání s maturitou	studium přerušeno		podmíněně vyloučen
rodina	úplná	počet	13	0	22	0	5	1	41
		% z celku	6,6 %	0,0 %	11,2 %	0,0 %	2,6 %	,5 %	20,9 %
		std. reziduum	-,8	-,8	,4	-,5	2,0	-,6	
	neúplná	počet	7	0	7	0	0	0	14
		% z celku	3,6 %	0,0 %	3,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	7,1 %
		std. reziduum	,6	-,5	,1	-,3	-,8	-,8	
	doplňená	počet	46	2	40	0	4	6	98
		% z celku	23,5 %	1,0 %	20,4 %	0,0 %	2,0 %	3,1 %	50,0 %
		std. reziduum	1,2	,4	-1,2	-,7	-,4	,7	
	typu druh + družka	počet	6	0	6	0	0	0	12
		% z celku	3,1 %	0,0 %	3,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	6,1 %
		std. reziduum	,6	-,4	,1	-,2	-,8	-,7	
	náhradní	počet	5	1	14	0	1	1	22
		% z celku	2,6 %	,5 %	7,1 %	0,0 %	,5 %	,5 %	11,2 %
		std. reziduum	-1,2	1,1	1,0	-,3	-,1	,0	
	ústavní péče	počet	0	0	7	1	0	1	9
		% z celku	0,0 %	0,0 %	3,6 %	,5 %	0,0 %	,5 %	4,6 %
		std. reziduum	-1,9	-,4	1,2	4,5	-,7	,9	
	celkem	počet	77	3	96	1	10	9	196
		% z celku	39,3 %	1,5 %	49,0 %	,5 %	5,1 %	4,6 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	44,299 ^a	25	,010
Likelihood Ratio	35,490	25	,080
Linear-by-Linear Association	,631	1	,427
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,475	,010
	Cramer's V	,213	,010
	Contingency Coefficient	,429	,010
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Potvrdil se statisticky významný vztah mezi nejvyšším stupněm dosaženého vzdělání dítěte a typem konstelace jeho rodiny ($k.k. = 0,429$, $p < 0,05$). Ve výsledcích se překvapivě ukázaly signifikantně vyšší hodnoty u dětí z rodin úplných, u nichž bylo jejich středoškolské studium přerušeno.

Významně nižší hodnoty byly naměřeny u skupiny dětí z ústavní péče, které po ukončení povinné školní docházky dále nestudovaly. To znamená, že model očekával mnohem silnější zastoupení dětí v ústavní výchově v kategorii „ukončená PŠD bez dalšího vzdělávání, než jak bylo fakticky zjištěno.

Předpoklad o pozitivním vlivu úplných rodin jako o prostředí zabezpečujícím vzdělanostní dráhu dětí se ve výzkumném vzorku nepotvrdil. Děti z úplných rodin byly třetí nejpočetnější skupinu subjektů v kategorii středního vzdělání s výučním listem, navíc se ukázalo, že nemalé procento z nich po ukončení povinné školní docházky již ve studiu dále nepokračovalo (tabulka 33).

Z tabulky 33 je vidět, že nejpočetnější skupinu podmíněně vyloučených dětí ze studia představovaly děti z rodin doplněných (≈ 67 % ze všech podmíněně vyloučených dětí). Tyto děti představovaly také druhou nejpočetnější skupinu dětí s přerušným studiem.

Doplněné rodiny lze tedy považovat za nejrizikovější, pokud jde o dosahovaný stupeň formálního vzdělávání u dítěte.

Předpoklad o neúplných rodinách se v souvislosti se vzděláním dětí nepotvrdil. Ukázalo se totiž, že data uvnitř této skupiny byla rovnoměrně rozložena mezi část dětí, které po ukončení povinné školní docházky již dále nepokračovaly ve studiu, a mezi skupinu dětí, které úspěšně studovaly na středních školách. Nebyl zde zaznamenán jediný případ podmíněného vyloučení nebo přerušení studia. Podobným způsobem byla data rozložena v rodinách typu druh + družka (s výjimkou jediného případu podmíněného vyloučení).

Děti z náhradních rodin studovaly převážně učební obory (studium zakončené výučním listem – ≈ 64 %), následovala skupina dětí s ukončenou povinnou školní docházkou (≈ 23 %), zbylé hodnoty byly rozmělněny mezi ostatní varianty „vzdělání“.

XXXIV. Konstelace rodiny x trestná činnost dítěte

Předpoklady

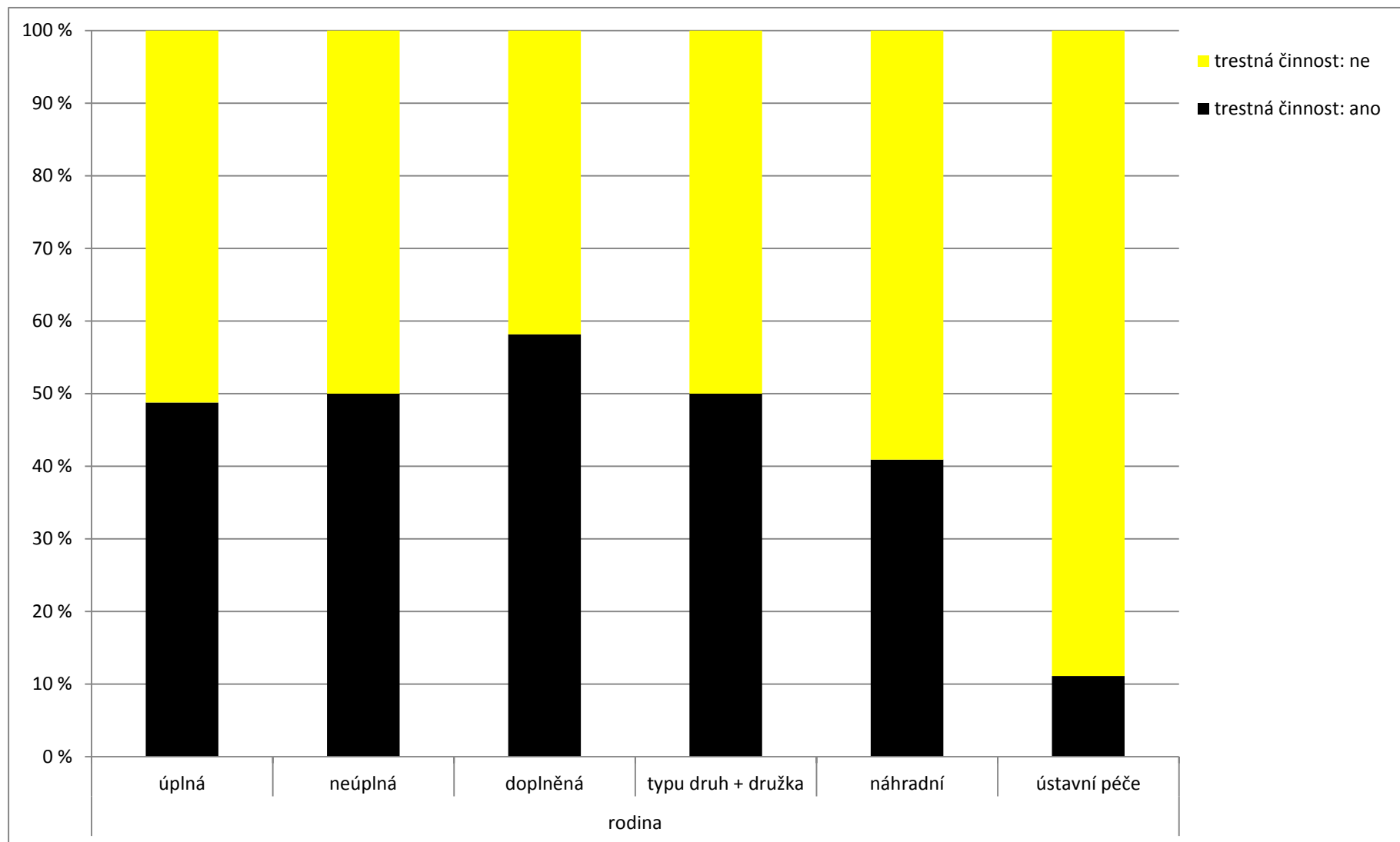
Harmonické uspořádání vztahů uvnitř rodiny dítěte, stabilita těchto vztahů a jejich přehlednost by tu měly mít pozitivní dopad na chování dítěte. Předpokládám proto, že u vybrané dvojice jevů se ukáže statistická významnost některých vztahů, jelikož jakékoliv dysfunkce v rodinném prostředí dítě ohrožují a predisponují jej do určité míry k chování rizikovému. Výrazným faktem je v tomto směru rodinná konstelace.

Očekávám, že se prokáže pozitivně signifikantní vztah mezi doplněnými rodinami a dětmi, které tendují k páčání trestné činnosti. Podobné výsledky lze předpokládat u dětí z rodin neúplných. Naopak nejmenší intenzitu výskytu trestné činnosti lze očekávat u dětí z rodin se standardní konstelací.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Zastoupení jednotlivých subjektů v kategoriích „rodinná konstelace“ a „trestná činnost“ odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 34



Tabulka č. 34

Konstelace rodiny x trestná činnost dítěte					
			trestná činnost		celkem
			ano	ne	
rodina	úplná	počet	20	21	41
		% z celku	10,2 %	10,7 %	20,9 %
		std. reziduum	-,2	,2	
	neúplná	počet	7	7	14
		% z celku	3,6 %	3,6 %	7,1 %
		std. reziduum	-,1	,1	
	doplňená	počet	57	41	98
		% z celku	29,1 %	20,9 %	50,0 %
		std. reziduum	1,0	-1,0	
	typu druh + družka	počet	6	6	12
		% z celku	3,1 %	3,1 %	6,1 %
		std. reziduum	,0	,1	
	náhradní	počet	9	13	22
		% z celku	4,6 %	6,6 %	11,2 %
		std. reziduum	-,7	,7	
	ústavní péče	počet	1	8	9
		% z celku	,5 %	4,1 %	4,6 %
		std. reziduum	-1,7	1,7	
	celkem	počet	100	96	196
		% z celku	51,0 %	49,0 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,730 ^a	5	,120
Likelihood Ratio	9,496	5	,091
Linear-by-Linear Association	1,986	1	,159
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,211	,120
	Cramer's V	,211	,120
	Contingency Coefficient	,207	,120
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Z výsledků nelze potvrdit statisticky významný vztah mezi konstelacemi rodin, ve kterých děti vyrůstají a registrací jejich trestné činnosti ($k.k. = 0,207$, $p > 0,05$). Tabulka 34 ilustruje rozložení dat u jednotlivých posuzovaných kategorií.

Zajímavé je rozložení dat v kategorii dětí vyrůstajících v ústavní péči. Zde byla pouze v jediném případě zjištěna trestná činnost dítěte. V ostatních kategoriích byly hodnoty rozloženy buď rovnoměrně mezi oba sloupce (rodina neúplná i typu druh + družka) nebo s mírnou převahou v jednom z nich. U dětí z doplněných rodin byl sice rozdíl mezi hodnotami obou sloupců nejzřetelnější (57 dětí s registrovanou trestnou činností : 41 dětí bez registrované trestné činnosti; tabulka 34), přesto nevýznamný. Předpoklad o rodinách s nestandardní konstelací jakožto prostředí, které děti k páčání trestné činnosti predisponuje, se nepotvrdil. Ani další zjištěné hodnoty neukázaly na významné vztahy mezi jednotlivými kategoriemi uvnitř tabulky.

XXXV. Vzdělání dítěte x trestná činnost dítěte

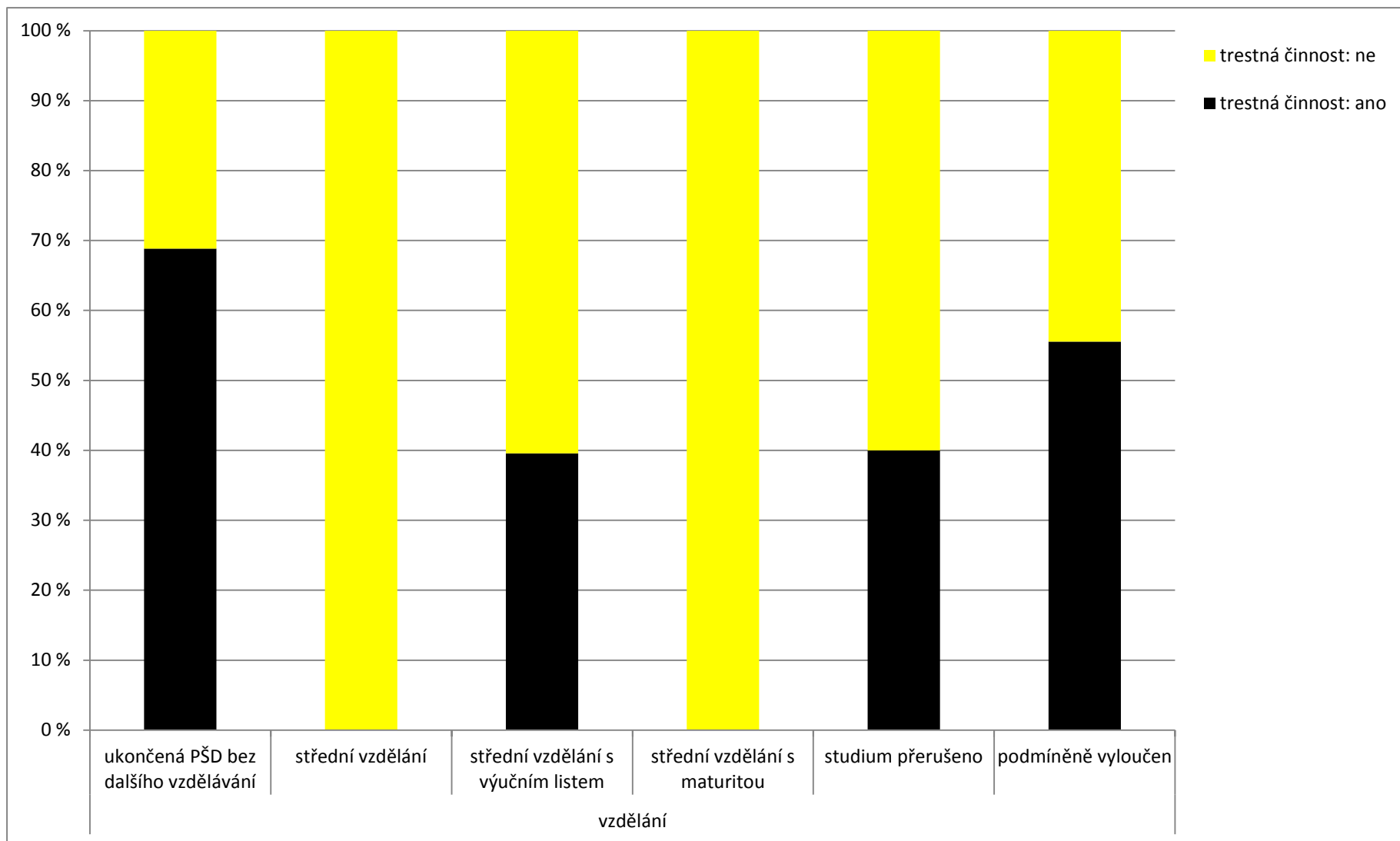
Předpoklady

Vyhodnocení této kombinace má ukázat, zda existuje statisticky významný vztah mezi dosaženou formální úrovní vzdělání dětí a tím, zda se někdy dopustily trestné činnosti. Domnívám se, že děti, které se po ukončení povinné školní docházky již dále nevzdělávaly, budou více inklinovat k páchání trestné činnosti. Vycházím z předpokladu, že chybění školních povinností v denním harmonogramu dětí vede k preferování způsobů chování rozdílných od uznávaného chování většinou společnosti. Lze předpokládat, že u dětí, které byly během jejich studia podmíněně vyloučeny nebo jim bylo z nějakého důvodu studium přerušeno, bude trestná činnost registrována častěji než u ostatních dětí, které po ukončení povinné školní docházky ve studiu pokračovaly. Takže u dětí, které zahájily středoškolské studium, očekávám nejnižší výskyt trestné činnosti.

Deskriptivní statistika

Pro vyhodnocení této kombinace byla použita data ze základního souboru dat celého výzkumného vzorku: celkový počet subjektů 196. Zastoupení jednotlivých subjektů v kategorii vzdělání a v kategorii trestné činnosti odpovídá předešlým popisům.

Graf č. 35



Tabulka č. 35

Vzdělání dítěte x trestná činnost dítěte						
			trestná činnost		celkem	
			ano	ne		
vzdělání	ukončená PŠD bez dalšího vzdělávání	počet	53	24	77	
		% z celku	27,0 %	12,2 %	39,3 %	
		std. reziduum	2,2	-2,2		
	střední vzdělání	počet	0	3	3	
		% z celku	0,0 %	1,5 %	1,5 %	
		std. reziduum	-1,2	1,3		
	střední vzdělání s výučním listem	počet	38	58	96	
		% z celku	19,4 %	29,6 %	49,0 %	
		std. reziduum	-1,6	1,6		
	střední vzdělání s maturitou	počet	0	1	1	
		% z celku	0,0 %	,5 %	,5 %	
		std. reziduum	-,7	,7		
	studium přerušeno	počet	4	6	10	
		% z celku	2,0 %	3,1 %	5,1 %	
		std. reziduum	-,5	,5		
	podmíněně vyloučen	počet	5	4	9	
		% z celku	2,6 %	2,0 %	4,6 %	
		std. reziduum	,2	-,2		
	celkem		počet	100	96	196
			% z celku	51,0 %	49,0 %	100,0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19,526 ^a	5	,002
Likelihood Ratio	21,371	5	,001
Linear-by-Linear Association	8,019	1	,005
N of Valid Cases	196		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,316	,002
	Cramer's V	,316	,002
	Contingency Coefficient	,301	,002
N of Valid Cases		196	

Vyhodnocení

Lze potvrdit statisticky významný vztah mezi dosaženou formální úrovní vzdělání dětí a faktem páčání trestné činností ($k.k. = 0,301$, $p < 0,05$). Byly zjištěny signifikantně vyšší hodnoty oproti hodnotám očekávaným u dětí, které po ukončení povinné školní docházky již v žádném dalším studiu nepokračovaly a které se následně dopouštěly páčání trestné činnosti (tento závěr pozitivně koreluje se zápornou hodnotou standardizovaného rezidua ve sloupci „TČ – ne“; tabulka 35). Dále byla naznačena souvislost s bezúhonností dětí, které po ukončení povinné školní docházky studovaly nějaký učební obor.

Předpoklad páčání trestné činnosti dětmi, které po ukončení povinné školní docházky již nezahájily žádné studium, se tedy potvrdil. Nejenom, že se u této kategorie dětí prokázala kauzální vazba k činnostem trestního charakteru, ale zároveň tato skupina byla druhá nejčtenější (27 %).

Nejpočetnější skupinu tvořily děti, které nepáchaly žádnou trestnou činnost a které po ukončení povinné školní docházky zahájily studium na středních školách (29,6 %).

Předpoklad, že děti ze studia pomíněně vyloučené a děti, které studium přerušily, budou ve větší míře páchat trestnou činnost, se tedy nepotvrdil (tabulka 35).

4.8 Interpretace výsledků

Získat jednoznačnou odpověď na to, jaká jsou specifika rodinného prostředí, v němž dochází k týrání či zanedbávání dětí, lze jen stěží. Šetření totiž ukázalo, že i v malé skupině dětí je patrná velká variabilita charakteristik rodin, z nichž tyto děti do diagnostického ústavu přicházejí. Je to lidský faktor, který způsobuje proměnlivost takového rodinného prostředí, v němž hrozí riziko vzniku a rozvoje ohrožování dětí. Proto nelze výsledným zjištěním přikládat zobecňující charakter, spíše se jimi pokouším co nejpřesněji vystihnout fakta, která bylo možno na výzkumné skupině dětí zjistit. Také ke každému bodu uvádím komentář, který nabízí širší úhel pohledu na zkoumanou problematiku.

Analýzou rodinného prostředí chlapců z DÚ ohrožených týráním a zanedbáváním jsem došla k těmto závěrům:

- ❖ Na výskyt týrání a zanedbávání dětí má vliv **konstelace rodiny**. Ze statistického hlediska se ukázaly jako nejvíce rizikové rodiny typu druh + družka a rodiny náhradní (ovšem zde je nutné vzít v úvahu možnost, že k ohrožování dítěte mohlo docházet již dříve v jeho nukleární rodině).

Komentář: Možnost zvýšeného rizika ohrožení u nemanželských dětí zmiňoval již F. Čáda (1916), později se této otázce věnovali i jiní, předně Z. Matějček a J. Langmeier. Názor, že pro dítě je úplná a funkční rodina nenahraditelná, zůstává v odborné společnosti platný dodnes. Jsem toho názoru, že narození dítěte by navíc mělo předcházet formální uzavření manželského svazku. Tím dávají dospělí lidé najevo, že jsou ochotni přijmout závazky a povinnosti, které z tohoto společenskokulturního aktu pro péči o dítě vyplývají. Životní jistota dítěte plyne z jistot rodičovského páru, jehož výrazem je domov poskytující bezpečí a soukromí.

- ❖ Avšak ani úplné rodiny dítěti nezaručují klidné dětství. Ukázalo se, že také v úplných rodinách, stejně jako třeba v rodinách doplněných, jsou děti ohrožovány fyzickým týráním i zanedbáváním. V doplněných rodinách navíc figuruje faktor psychického týrání.

Komentář: Vyšší četnost případů psychického týrání dětí v doplněných rodinách je možné zvažovat v souvislosti s rozpadem nukleární rodiny, kdy dítě jen stěží zvládá prožitek ztráty jednoho ze svých rodičů. Odborná literatura poukazuje na zvýšenou psychickou zátěž dítěte v doplněných rodinách, musí-li se adaptovat na nového člena rodiny – partnera matky. Nevlastní otec v rodině může skutečně pro dítě představovat

riziko ohrožení, avšak zaznamenala jsem i případy dětí, které měly hlubší citový vztah k nevlastnímu otci nežli k otci vlastnímu.

Ohrožení dětí psychickým týráním v doplněných rodinách lze také zvažovat v souvislosti se změnou chování matek, které svou pozornost přesměřovávají z opečovávaného dítěte na nového partnera. Ohroženému dítěti může prožívání dané situace ještě negativně umocnit narození nevlastního sourozence.

- ❖ Ukázalo se, že tendence **osob z rodinného prostředí** k ohrožování dětí jsou rozloženy nerovnoměrně. Ze statistického hlediska ze všech členů rodinného společenství tendovali k fyzickému týráním dětí nejvíce biologičtí otcové. Dokonce i v případech, kdy děti byly svěřeny do výhradní péče otce, bylo fyzické týráním těchto dětí častější.

Komentář: V případech fyzicky týraných dětí musím upozornit na jednu velmi podstatnou skutečnost. Neplatí, že týrající rodič je rodič nemilující! Registrovala jsem několik otců, kteří si hrubost svého zacházení s dítětem ani neuvědomovali. Zpravidla se jednalo o otce autoritativně založené, kteří užívali nepřiměřených fyzických trestů při výchově dětí v dobré víře.

- ❖ Fakt **role biologických otců** ve vztahu k incidenci fyzického týráním dětí je ze statistického hlediska evidentní. To značí, že i nepřítomnost vlastních otců v rodině se na ohrožování nějak podílí. Předně se jedná o formu zanedbávání, kterou jsem registrovala, byl-li biologický otec ve výkonu trestu odnětí svobody. Jako psychicky traumatizující se ukázaly případy, jestliže biologický otec zemřel.

Opuštění rodiny biologickým otcem je pak nejpravděpodobnější krátce po narození dítěte nebo během několika prvních let života dítěte.

Komentář: Samotná přítomnost biologického otce v rodině ke šťastnému prožití dětství nestačí. K naplnění otcovství nutně patří splynutí s prožitkem rodičovství. Pak lze předpokládat, že původní rodinné prostředí bude dítěti zachováno, citová intimita mezi jejími členy nebude narušena a otec spolu s matkou budou působit jako stabilizující činitelé rodinného prostředí.

- ❖ Problematika výskytu zanedbávání se nejčastěji dotýkala biologických rodičů. Ze statistického hlediska to jsou nejčastěji matky, které zanedbávají péči o své

děti. Také se tu ukázala souvislost s výskytem psychického týrání dětí v rodinách, v nichž oba rodiče o dítě nejeví zájem.

Komentář: Zanedbávání dětí se velmi často projevovalo nezájmem rodičů o povinnou školní docházku dětí a nedostatečným zajištěním stravy a ošacení pro ně. Také jsem registrovala případy, kdy dítě bylo zanedbáno v důsledku matčiny neochoty vzdát se svého navyklého způsobu života. (Většinou se jednalo o matky, které se živily prostitucí nebo vykonávaly svá povolání v nočních podnicích a své děti brávaly s sebou do zaměstnání.) Překvapivě často se objevily případy zanedbaných a psychicky týraných dětí, které byly svými matkami opuštěny nebo o které se jejich matky nezakrytě nezajímal. Nezájem o dítě se často projevoval u mateřských pečujících osob, které vedly promiskuitní partnerský život.

- ❖ Výskyt ohrožování souvisí se způsoby chování **referenčních rodičovských osob**. Ze statistického hlediska mají k ohrožování dětí větší sklony ti rodiče, jejichž způsoby chování neodpovídají uznávaným společensko-mravním normám.

Komentář: Rodičovské chování, které není v souladu s požadovanou společensko-mravní normou, ještě ale nemusí pro dítě představovat riziko ohrožování. Rodičovský zájem na blahu dítěte by optimálně měl být v souladu se společenským územ. Ale vyskytují se různé alternativy k tradičnímu pojetí rodičovství, které nekorespondují s požadavky běžné společnosti, ale přesto dítě neohrožují a prospívání dítěte je i v těchto případech jejich prioritou. Ovšem i toto nekonvenční chování musí mít své meze! Navíc nelze tolerovat takové nekonvenční chování, v jehož pozadí stojí vliv sekty a jež dítě zpravidla vysoce ohrožuje.

Jsou také známy případy rodičů, jejichž chování je navenek příkladné, avšak za zavřenými dveřmi tito rodiče své děti týrají, ponižují a dalšími jinými způsoby jim ubližují.

Přestože se tedy tendence k ohrožování dětí týráním a zanedbáváním statisticky potvrdily u rodičů pohybujících se za hranicí společensky přijatelného chování, neměli bychom na této představě ulpívat a formalisticky se jí držet.

- ❖ Pokud šlo o **pracovní uplatnění rodičů**, nepotvrdila se souvislost s ohrožováním dětí týráním či zanedbáváním. Přesto ale bylo možno zaznamenat, že převážná část dětí ohrožených zanedbáním se vyskytovala v rodinách, kde byli rodiče bez zaměstnání.

Komentář: Není překvapivé, že nízká ekonomická úroveň rodiny nese potenciál k ohrožení dítěte zanedbáním. Na druhou stranu ale neprokazatelnost statistické souvislosti mezi zaměstnáním a výskytem ohrožování dětí lze vyložit tak, že zanedbávat může jak rodina sociálně slabá, tak rodina finančně zabezpečená. V tomto bodě je na místě připomenout Matějčkův (1995) koncept subdeprivační zkušenosti dětí z dvoukariérových manželství, kde potřeby lásky a pocitu sounáležitosti jsou dítěti nahrazovány materiálními hodnotami.

- ❖ Jako statisticky významný se ukázal vztah ohrožovaných dětí k vnímání **rodičovské autonomie**. U dětí, které byly zanedbávány, ale také fyzicky a psychicky týrány, nebyly zaznamenány žádné potíže s respektováním výchovné autority rodičů. To naopak u dětí bez vlastní zkušenosti s týráním či zanedbáváním ano.

Komentář: O tom, proč se ohrožované děti vůči rodičovské autoritě projevovaly jako podřídivé, lze jen vyslovit domněnky. Při pokusu o vyvození alespoň nějakého závěru bychom měli mít na paměti, že rodičovská autorita má aspekty formálního a neformálního rázu, které se vyjeví ve výchovném stylu, který rodič uplatňuje. Poslušnost dítěte plyne z ochoty podřídit se výchovnému stylu rodičů. Navíc jak se ukázalo, neformální autorita není na dítěti vynutitelná silou. Přestože má tedy rodič vzhledem k dítěti autoritu formální, nemusí být jako vychovatel dítětem respektován.

- ❖ Statisticky významným se ukázalo, že týrající a zanedbávající rodiče zpravidla nevyhledávají odborné **služby pracovníků OSPOD**. Dále, že pracovníci OSPOD se nejčastěji angažovali v případech zanedbávaných dětí (to také naznačuje zjištění, že zanedbávané děti měly nejčastěji ze všech dětí zkušenost s umístěním v jiném školském zařízení, nežli v DÚ), výjimečně v případech dětí týraných. U zanedbávaných dětí, které byly do zařízení umístěny na základě návrhu pracovníků OSPOD, se prokázala statisticky významná vazba k rodičům, kteří skutečnost o umístění dítěte do DÚ znevažovali nebo se snažili od vzniklé situace distancovat.

Komentář: Pracovníci OSPOD zcela nenaplnují rozsah a žádoucí kvalitu poskytovaných služeb. Během výzkumu jsem zachytila několik případů, u nichž pracovník OSPOD založil spis rodiny v řádu prvních pěti let života dítěte. Jak z dokumentace vyplynulo, u velké části z těchto dětí nebyla až do jejich umístění do DÚ podniknuta sociálními pracovníky žádná významná intervence. Navíc ze záznamů OSPOD bylo

patrné, že rodiny těchto dětí byly vedeny v jejich registru právě kvůli neuspokojivým rodinným poměrům. Vyskytly se také situace, kdy dítě bylo do DÚ umístěno z důvodu problémového chování a pracovník OSPOD ani neuvedl, že se jedná o případ dítěte ohroženého týráním či zanedbáváním, jelikož sám s tímto nebyl srozuměn.

- ❖ I přes určitý počet ohrožených dětí, u nichž byla situace řešena sociálními pracovníky včas, se vyskytují případy, kde tito evidentně selhali. To dokazují zachycené případy dětí, jejichž situace se bez zásahu pracovníků OSPOD vyvíjela mnoho let. Příkladně u dětí ohrožovaných týráním i zanedbáváním, byla registrována pomoc až po několika letech – v řádu se jednalo o desítku let.

Komentář: Na základě výsledků získaných jen z výzkumného vzorku nemohu objektivně hodnotit kvalitu práce sociálních pracovníků. Avšak je nesporné, že ukazují-li se pochybení na tak početně malém segmentu dětí, lze s nimi počítat také v případech dalších. Prodlevy, které nastaly, než OSPOD do tíživé životní situace zasáhl, si vysvětluji neznalostí skutečných poměrů v rodinách ohrožovaných dětí. A to i v případech, kdy rodiny jsou v OSPOD registrovány řadu let. Není to nakonec hlavně důsledek laxnosti spíš než přetíženosti pracovníků této instituce?

- ❖ V otázce **sourozeneckých vztahů** se ukázalo, že na výskyt týráním či zanedbáváním nemá počet dětí v rodině vliv. Vyjevilo se také, že v rodinách, kde není ohrožováno jedno dítě, nebude s velkou pravděpodobností ohrožován ani jeho sourozenec. Jenže, u zanedbávaných dětí se potvrdily tendence k zanedbáváním všech dětí v rodině.

Statisticky významným faktorem je přítomnost sourozenců v rodině, ve vazbě k **osobnostním rysům** dítěte. Ve vícedětných rodinách převažují děti s prosociálním chováním. V rodinách dětí jedináčků byly naopak častěji zaznamenány sklony k porušování společensko-mravních pravidel.

Komentář: Přestože počet dětí v rodině nebyl statisticky významný, zaznamenala jsem u celé čtvrtiny ze všech zanedbávaných dětí počet sourozenců vyšší než dva. Navíc míra rizika zanedbání u této skupiny dětí úměrně klesala s počtem sourozenců v jejich rodině. Podobné závěry bylo možné vyvodit u skupiny fyzicky týraných dětí. Lze tedy konstatovat, že u jedináčků bylo ve výzkumném vzorku zjištěno nižší riziko ohrožení týráním či zanedbáváním.

U zjištěné statistické závislosti mezi přenositelností výskytu ohrožování z jednoho na ostatní děti v rodině konstatuji, že toto tvrzení není pravidlem. I vzhledem k uvedeným signifikantně potvrzeným vazbám jsem zaznamenala případy, které tomuto zjištění odporovaly.

- ❖ Potvrdilo se, že zkušenost dítěte s týráním či zanedbáváním negativně ovlivňuje jeho **osobnostní rysy**. Fyzicky týrané děti se zpravidla chovaly agresivně, měly tendenci ničit předměty a útočit na osoby ze svého okolí. U zanedbávaných dětí převládala pasivita v chování. V sournu se jednalo o děti znalé společensko-mravní pravidla, avšak tato pravidla nedodržovaly. Podstatné části těchto dětí byla před umístěním do DÚ indikována psychiatrická léčba.

Statisticky zajímavou kategorií představovaly týrané a zanedbávané děti, které byly ve společensko-mravních pravidlech značně dezorientované. Projevy těchto dětí nebyly vyrovnané, oscillovaly mezi pozitivním a negativním postojem k sobě i ke svému okolí.

Komentář: Zjištěné skutečnosti ukazují na to, že chování dětí je velmi pravděpodobně formováno tím, jakým způsobem se k němu chovají pečující osoby. Lze vyvozovat, že agresivní chování týraného dítěte odpovídá agresivnímu chování rodičů, že pasivita u zanedbávaných dětí je obrazem nevšímavosti rodičů a nepodnětného prostředí a že kolísavost v projevech dětí odpovídá střídavému výskytu týrání a zanedbávání v jejich rodinách.

- ❖ Osobnostní rysy dětí mají vliv na to, kdy případná **změna v chování** bude registrována. Ukázalo se, že k zachycení agresivního, mravně a společensky nepřijatelného chování u dětí dochází podstatně později, než by se dalo očekávat.

Komentář: Lze se jen domnívat, proč jsou případy agresivních, pravidla odmítajících a porušujících dětí detekovány výrazně později, než bychom očekávali. Vysvětlují si to shovívavostí osob zúčastněných na výchově dětí v jejich raném věku. Také zmiňme opatrnost a obavy zasahovat do soukromí výchovného vedení rodičů. A to vše na pozadí silného regulačního činitele – společnosti. Je otázkou diskuze, zda časný, byť rázně vedený zásah do výchovy malého dítěte, by mu nebyl k většímu užítku, nežli jej i jeho rodinu s odstupem času vyšetřovat v důsledku dlouhodobě selhávající výchovy?

- ❖ Statisticky významné vztahy se potvrdily u **prvních registrovaných změn v chování a jednání** dětí, jež měly zkušenost s ohrožováním. Předně u dětí ohrožovaných fyzickým týráním, které byly současně zanedbáváné, byly odchylky v chování zaznamenány již v jejich předškolním věku.

Vliv změny v roli otce na výskyt prvních změn v chování a jednání dětí nebyl u výzkumného vzorku zjištěn.

Komentář: Z dokumentace jsem u skupiny týraných a zanedbávaných dětí dále zjistila, že výkyvy v jejich chování přetrvávaly také v době mladšího i staršího školního věku. V průběhu celé povinné školní docházky byly tyto děti školou hodnoceny jako problémové, školní povinnosti neplnící a mezi ostatními dětmi nepopulární. Sama škola v mnoha z těchto případů vyhodnotila situaci dítěte za rizikovou a vyvinula značnou iniciativu k jejímu řešení. Ze záznamů byla patrná poslušnost kroků, které škola podnikla jak směrem k dítěti, tak jeho rodině. Mnohdy s minimální úspěšností. Zde se otevírá prostor k realističtějšímu posouzení role metodiků prevence na školách a o jejich možnostech při preventivním působení proti sociálně nežádoucím jevům.

- ❖ Děti zanedbáváné významně často docházejí do základních škol praktických. Přitom se ale nepotvrdilo, že by skutečnost ohrožování měla jakýkoliv vliv na dosahované **školní výsledky** těchto dětí.

Komentář: Převážná část fyzicky týraných dětí z výzkumného vzorku navštěvovala běžné základní školy a jejich školní výsledky byly přitom hodnoceny spíše jako podprůměrné. Naopak děti zanedbáváné dosahovaly výsledků průměrných dokonce i nadprůměrných, ale docházely do základní školy praktické!

Vydání doporučení k zařazení dítěte do režimu speciálního vzdělávání je záležitostí odborného posouzení – příkladně speciálněpedagogického, lékařského. Tato rozhodnutí by měla zohledňovat zdravotní stav a duševní schopnosti dítěte a k nim vztahovat jeho speciálně edukační potřeby. Avšak lze se domnívat, že speciální vzdělávání na základních školách praktických se přestává většinou týkat dětí se speciálními edukačními potřebami a že do těchto škol se stále dostávají i děti znevýhodněné sociálně. Je otázkou, zda u těchto dětí nedochází jejich zařazením do základních škol praktických zároveň k prohlubování sociálního znevýhodnění.

- ❖ Je překvapivé, že u dětí ohrožovaných týráním a zanedbáváním nebyla statisticky registrována žádná vazba k **útěkům** z ohrožujícího rodinného

prostředí, ani u nich nebyly zaznamenány zvýšené tendence k **užívání omamných a psychotropních látek** či k **páchání trestné činnosti**.

Drtivá většina dětí ze vzorku pravidelně užívala alkohol. Zajímavé v tomto případě ale je, že děti zanedbávané od alkoholu spíše abstinují.

Komentář: Lze se domnívat, že útěky dětí z domova zároveň souvisejí s jejich závislostním chováním. Nicméně zdá se, že zkušenost dítěte s drogou nemá vazbu na jeho zkušenosti s ohrožováním. Lze se však jen dohadovat, jaké výsledky by se ukázaly, kdyby se výzkum rozšířil také na děti, které nebyly umístěny do ústavní výchovy. Předpokládám totiž, že u části dětí, které užívají drogy, rodiče o této skutečnosti vůbec nevědí. Z opačného konce je nutné také zmínit ty případy dětí, které se staly uživateli drog přičiněním vlastních rodičů, kteří drogy vyráběli, distribuovali a zároveň poskytovali svým vlastním dětem.

- ❖ **Konstelace rodiny** má vliv na formování osobnostních rysů dítěte. Děti z náhradních a doplněných rodin inklinují k záměrnému porušování společensko mravních pravidel, navíc děti z doplněných rodin bývají agresivní a útočí na osoby ve svém okolí. U všech těchto dětí byla indikována psychiatrická léčba.

Komentář: Problematika agresivního, nespolečenského chování není výhradní otázkou dětí z rodin s nestandardní konstelací. Ukazuje se totiž, že důrazné prosazování vlastních zájmů a potřeb, k nimž současná výchova dětí směřuje, podněcuje nepřiměřené způsoby chování a jednání napříč dětskou populací. V případech dětí, u nichž uspořádání rodiny bylo zasaženo ztrátou jednoho nebo obou rodičů, se nabízí vysvětlení, že orientace na uspokojení vlastních potřeb bude u těchto dětí dominovat a vlivem nepříznivé situace bude umocňována.

- ❖ **Konstelace rodiny** má také vliv na nejvyšší dosažené vzdělání dětí. Překvapivě se ukázalo, že děti z úplných rodin mívají signifikantně často středoškolské studium přerušené. Za to děti z ústavní výchovy (dětských domovů) naopak ve svém středoškolském studiu obvykle úspěšně pokračují.

U dětí z ústavní výchovy se rovněž prokázalo statisticky významné, že tyto jako jediné z výzkumného vzorku netendují k páchání trestné činnosti.

Komentář: Výsledná zjištění o úspěšně studujících dětech z DD (z výzkumného vzorku!) nekorespondují s obecnými závěry o nízké kvalitaci dětí z dětských domovů.

Ve výsledcích se ukázalo, že ani úplná rodina nezaručí to, že dítě započaté studium úspěšně dokončí. Ovšem výhoda těchto nedostudovaných dětí oproti dostudovaným dětem z ústavů spočívá v rodinném zázemí, které se o ně stejně nakonec postará. Rodinné zázemí mívá ústavní dítě často jen ve vlastních přáních. Navíc děti z dětských domovů jsou znevýhodňovány samotným statutem ústavního dítěte, který jejich uplatnění na trhu práce, ale i v mezilidských vztazích ztěžuje.

- ❖ Bylo statisticky prokázáno, že k páchání trestné činnosti inklinují děti, které po ukončení povinné školní docházky již nezahájily žádné další studium.

Komentář: Je otázkou diskuze, proč děti odmítají po ukončení školní docházky dále se vzdělávat. Mohou to být vysoké nároky kladené školou na dítě, které v něm pak podněcují snahu se dalšími studiu vyhnout, mohou to být hodnotové strategie rodiny, v nichž vzdělání není prioritou atp. Obecně se má za to, že vzdělanostní úroveň pachatelů trestných činů je spíše nižší než vyšší a že s tímto faktorem také pozitivně koreluje míra recidivy. Což lze částečně vysvětlit tím, že nevzdělaní lidé se hůře uplatňují na trhu práce a jejich možnosti finančního výdělků jsou značně omezené. Tímto způsobem se často ocitají za hranou zákonného způsobu obživy. Tito lidé budou velmi pravděpodobně předávat své životní postoje také svým dětem a ty je pak zvnitřní jako svou sociální normu. Je podstatné, aby školy pomáhaly objevovat všem dětem bez rozdílu hned od počátku jejich výchovně vzdělávacího procesu perspektivu i k řešení komplikovaných životních situací a aby cesta v didaktickém trojúhelníku učitel – učivo – žák byla prostupná všemi směry.

4.8.1 Shrnutí

Z výsledků výzkumného šetření rezultuje, že existují signifikantní vztahy mezi týranými a zanedbávanými dětmi z DÚ a jejich rodinným prostředím. To jistě samo o sobě není objevem. Konkrétně však:

- Rodiny s nestandardní konstelací se vyjevily jako nejvíce rizikové pro výskyt ohrožování dětí. K ohrožování dětí se nejčastěji uchýlovali jejich vlastní rodiče. Biologičtí otcové na rozdíl od matek tendovali k fyzickému týrání, pro matky bylo příznačné zanedbávání dětí. Výjimečně byly registrovány případy psychického týrání u dětí, v jejichž rodinách se vyskytovali nevlastní otcové.
- Pozice vlastních otců byla pro registraci výskytu ohrožování dětí zásadní. Vedle sklonů k fyzickému týrání dětí (které bylo zaznamenáno i v případech, kdy měl otec dítě svěřeno výlučně do své péče) pro ně bylo příznačné opouštět své děti časně po jejich narození. Obraz ohrožujícího otce nejvíce odpovídal jedinci, pohybujícího se mimo rámec ustálených norem společnosti, popřípadě se jednalo o jedince, kteří byli ve výkonu trestu odnětí svobody.
- Ohrožující matky lze popsat jako ženy, které mají sklony k promiskuitnímu způsobu života a které nemají podobně jako otcové zvnitřněné uznávané společensko-mravní hodnoty. Pro rodiny těchto žen bylo typické časté střídání partnerů a také časté změny v trvalém místě bydliště.
- U dětí, které byly svými rodiči týrány i zanedbávány, nebyly registrovány žádné obtíže s respektováním výchovné autority. Jedním z možných vysvětlení je, že tyto se ze strachu raději výchovné autoritě svých rodičů podřídily. Znamky odmítání výchovné autority byly naopak nejvíce patrné u skupiny dětí bez vlastní zkušenosti s ohrožováním.
- Dále bylo zjištěno, že faktory pracovního uplatnění rodičů ani počet dětí v rodině se na výskytu týrání a zanedbávání nepodílely.
- Mezi ohroženými dětmi převažovali agresivní jedinci, u nichž byla ve většině případů zároveň indikována psychiatrická léčba. U ohrožovaných dětí byly často zaznamenány sklony k manipulativním tendencím. V jejich chování převládaly nevyrovnané a impulzivní projevy, které v závěru pobytu v DÚ gradovaly. Přesto se u nich neprokázalo, že by pro ně byly některé výchovné problémy specifické (útěky, zneužívání OPL atd.).

- Zanedbávané děti bývají zpravidla umístovány do základních škol praktických. Avšak souvislost mezi školní úspěšností dětí a jejich zkušeností s týráním či zanedbáváním se již neprokázala. Bylo ale zjištěno, že děti, jejichž nejvyšší dosažené vzdělání je základní, inklinují k páchání trestné činnosti.

5 Závěr

Mnohé výzkumné předpoklady se nepotvrdily. Jak se ukázalo, skutečnosti, které se obecně předpokládají, nemusí při hlubším proniknutí do problematiky platit. Na podkladě údajů z výzkumného vzorku byly některé zažitě domněnky zpochybněny. Například, že:

- Nevlastní otcové inklinují k ohrožování svých „vyženěných“ dětí.
- Děti jsou zanedbávány v rodinách s nízkým ekonomickým statutem.
- Je-li v rodině ohrožováno jedno dítě, musí být ohrožováno i druhé.
- Zanedbávané děti podávají podprůměrné školní výsledky.

Přestože lze otázky mezilidských vztahů, jejich stability a dalších vlastností vyjádřit i matematickou formou a váhu výsledků opřít o statistické metody, je nutné mít vždy na paměti faktor subjektivního vkladu toho, kdo tato zjištění interpretuje!¹⁷²

Tato práce je pokusem o nový úhel pohledu na zkoumání problematiky ohrožených dětí. Jak se potvrzuje, nazírat tuto problematiku z perspektivy odborné literatury předešlého století, již zcela nelze. Stojíme totiž před novými skutečnostmi, jimž dříve nemusela odborná veřejnost věnovat tolik pozornosti (drogová scéna, technizace života, informační exploze atp.).

O dětech ohrožených týráním a zanedbáváním nelze uvažovat en bloc, jelikož determinanty vzniku a rozvoje tohoto fenoménu nelze zatím zcela postihnout. Ale i na vyšší úrovni poznání problematiky ohrožování dětí budou lidská psychika a proměnlivé životní podmínky zdrojem neustálých překvapení. Proto není z mého pohledu na místě vytvářet obecně platná schémata. Navíc všechno lze s jistou pravděpodobností vysledovat pouze zpětně, proto není možné napsat žádný predikční manuál. Je ale možné sestavit jakýsi soupis znaků, z nichž lze za určitých okolností a s určitou mírou pravděpodobnosti na týrání či zanedbávání usuzovat.

Problém, na který tu narážíme, je nedostatečné metodologické uchopení tak složitého psycho-sociálního jevu jako je ohrožování (tedy – týrání fyzického a psychického a zanedbávání) člověka v dětském věku. Doba již dávno nazrála k tomu, abychom interdisciplinárně využili metodologické výbavy neurověd, sociálních věd včetně právních

¹⁷² V mém případě jde o vklad zkušeností získaných ve výchovné praxi diagnostického ústavu pro mládež v Praze. Na celý diagnostický proces zde umístěvaných chlapců jsem měla možnost nahlížet z pozice vychovatele.

a věd pedagogických a psychologických k vícerozměrnému prozkoumání tohoto temného zákoutí lidské mysli.

Diskurzu bych také podrobila oblast sociální práce. V tomto ohledu by bylo příhodné směřovat pozornost k jednotlivcům zastávajícím místo sociálního pracovníka a přednostně zvažovat jejich osobnostní předpoklady k výkonu tohoto povolání. Domnívám se totiž, že osobní angažovanost a „cit pro věc“ by měly být pro praxi sociálních pracovníků předpokladem.

Pokud jde o speciální pedagogiku tak první, co se nabízí k prozkoumání – a to bez nároku na finanční zabezpečení – jsou archivy škol a školských zařízení. Tyto databáze by měly být ochráněny i pro čas budoucí.

Seznam literatury

ARENDOVÁ, Hannah. *Krise kultury*. Praha : Mladá fronta, 1994. 160 s. ISBN 80-204-0424-4.

ARIÉS, Philippe. *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*. Paris, 1960.

BAUMAN, Zygmunt. *Sociologie*. Malá moderní encyklopedie. Praha : Orbis, 1966.

BLATNÝ, Marek. *Psychologie osobnosti. Hlavní témata – současné přístupy*. Praha : Grada Publishing, 2010. 304 s. ISBN 978-80-247-34347.

BUDINSKÁ, Martina. *Hrozivý fenomén zvaný ŠIKANA*. Dítě v krizi. In *Sborník vybraných příspěvků z pěti ročníků mezinárodních seminářů*. Praha : MediaDIDA, 2004. s. 57 – 64. ISBN 80-903439-0-2.

DAWKINS, Richard. *Sobecký gen*. Praha : Mladá fronta, 1998. 320 s. ISBN 80-204-0730-8.

DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha : Avicenum, 1986. 107 s. ISBN 08-040-86.

DUNOVSKÝ, Jiří, STOLÍNOVÁ, Jitka. *Sociální a právní problematika v dětském lékařství*. Praha : Avicenum, 1979. 182 s.

DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada Publishing, 1995. 245 s. ISBN 80-7169-192-5.

FEJTOVÁ, Olga, LEDVINKA, Václav, PEŠEK, Jiří. *Děti ve velkoměstech od Středověku až na práh industriální doby*. Stati a rozšířené příspěvky z 29. vědecké konference Archivu hlavního města Prahy, uspořádané ve spolupráci s Institutem mezinárodních studií Fakulty sociálních věd Univerzity Karlovy ve dnech 12. a 13. října 2010 v Clam-Gallasově paláci v Praze : SCRIPTORIUM, 2012. 598 s. ISBN 978-80-87271-75-9.

FISCHER, Slavomil, ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie*. Praha : Grada Publishing, 2009. 218 s. ISBN 978-80-247-2781-3.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno : Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

HAVLÍK, Radomír, KOŤA, Jaroslav. *Sociologie výchovy a školy*. Praha : Portál, 2002. 176 s. ISBN 80-7178-635-7.

- HENDL, Jan. *Přehled statistických metod zpracování dat*. Praha : Portál, 2004. 584 s. ISBN 80-7178-820-1.
- HORSKÁ, Pavla, KUČERA, Milan, MAUR, Eduard, STLOUKAL, Milan. *Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy*. Praha : Panorama, 1990. 474 s. ISBN 80-7038-011-X.
- KÁDNER, Bohuslav, ČÁLEK, František. *První sjezd československého učitelstva a přátel školství v osvobozené vlasti: pod protektorátem presidenta Československé Republiky T.G. Masaryka, v hlavním městě Praze od 1.-3. července 1920*. Vydáno péčí a nákladem sjezdového výboru československé obce učitelské, tiskem Ed. Grégra a syna, 1921. 551 s.
- KÁŇA, Vašek. *Kluk z polepšovny*. Čs. Spis, 1965. 214 s.
- KASPER, Tomáš, KASPEROVÁ, Dana. *Dějiny pedagogiky*. Praha : Grada Publishing, 2008. 224 s. ISBN 978-80-247-2429-4.
- KAVKA, František, POLIŠENSKÝ, Josef, KUTNAR, František. *Přehled dějin Československa v epoše feudalismu: Doba národního obrození 1781 – 1848*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1957. 316 s.
- KEMPE, C. Henry, RAY, E. Helfer a kol. *The Battered Child*. Chicago : The University of Chicago Press, 1968. 268s. Library of Congress Catalog Card Number: 68-16695.
- KOUKOLÍK, František, DRTILOVÁ, Jana. *Zlo na každý den. Život s deprivanty I*. Praha : Galén, 2001. 390 s. ISBN 80-7262-088-6.
- KRAUS, Blahoslav. *Sociální aspekty výchovy*. Hradec Králové : Gaudeamus, 1999. 165 s. ISBN 80-7041-135-X.
- KRAUS, Blahoslav, POLÁČKOVÁ, Věra. *ČLOVĚK – PROSTŘEDÍ – VÝCHOVA*. Brno : Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.
- LANGMEIER, Josef, KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie. 2., aktualizované vydání*. Praha : Grada Publishing, 2006. 368 s. ISBN 978-80-247-1284-0.
- LÁTALOVÁ, Klára. *Agresivita v psychiatrii*. Praha : Grada Publishing, 2013. 240 s. ISBN 978-80247-4454-4.
- LEČBYCH, Martin. *Rorschachova metoda. Integrativní přístup k interpretaci*. Praha : Grada Publishing, 2013. 152 s. ISBN 978-80-247-4536-7.
- LENDEROVÁ, Milena, JIRÁNEK, Tomáš., MACKOVÁ, Marie. *Z dějin české každodennosti*. Praha : Karolinum, 2009. 432 s. ISBN 978-80-246-1683-4.

- LENDEROVÁ, Milena a kol. *Žena v českých zemích od středověku do 20. století*, 1. vyd. Nakladatelství Lidové noviny, Praha : 2009. 48 s. ISBN 978-80-7106-988-1.
- LORENZ, Konrad. *Takzvané zlo*. Přeložila Veselovská Alena. 1. vyd. Praha : Mladá fronta, 1992. 240 s. Kolumbus; sv. 126. ISBN 80-204-0264-0.
- MAHROVÁ, Gabriela, VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha : Grada, 2008. 176 s. ISBN 978-80-247-2138-5.
- MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha : Grada Publishing, 2009. 152 s. ISBN 978-80-247-2310-5.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Škola rodičů*. Praha : Maxdorf, 2000. 285 s. ISBN 80-85912-29-5.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing a. s., 2002. 128 s. ISBN 80-247-0332-7.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha : Sociologické nakladatelství, 2003. 161 s. ISBN 80-86429-19-9.
- MATOUŠEK, Oldřich, PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha : Portál, 2010. 183 s. ISBN 978-80-7367-739-8.
- MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. 2. Vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 2008. 323 s. ISBN 978-80-86429-87-8.
- MOŽNÝ, Ivo. *Česká společnost*. Praha : Portál, 2002. 207 s. ISBN 80-7178-624-1.
- NEUBAUER, Jiří, SEDLAČÍK, Marek, KŘÍŽ, Oldřich. *Základy statistiky*. Praha : Grada Publishing, 2012. 240 s. ISBN 978-80-247-4273-1.
- PARKER, Geoffrey. *Atlas světových dějin*. Praha : Knižní klub, 1999. 176 s. ISBN 80-7176-928-2.
- PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha : Grada publishing, 2010. 240 s. ISBN 978-80-247-2959-6.
- PAVLÍK, Tomáš, DUŠEK, Ladislav. *Biostatistika*. Brno : Akademické nakladatelství CERM, 2012. 131 s. ISBN 978-80-7204-782-6.
- PEŠOVÁ, Ilona, ŠAMALÍK, Miroslav. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha : Grada Publishing, 2006. 150 s. ISBN 80-247-1216-4.

- PICHA, Marek, PICOVÁ, Dagmar. *100 myšlenkových experimentů ve filozofii*. Praha : Czech edition © dybbuk, 2013. 192 s. ISBN 978-80-7438-096-9.
- PLHÁKOVÁ, Alena. *Dějiny psychologie*. Praha : Grada Publishing, 2006. 328 s. ISBN 978-80-247-0871-3.
- PÖTHE, Peter. *Dítě v ohrožení*. Praha : Nakladatelství G plus G, 1999. 186 s. ISBN 80-86103-21-8.
- PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Praha : Grada, 2012. 208 s. ISBN 978-80-247-3470-5.
- SCHEINOST, Miroslav. *Kriminalita očima kriminologů*. Praha : Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. 238 s. ISBN 978-80-7338-096-0.
- SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha : Portál, 2011. 254 s. ISBN 978-80-7367-778-7.
- SMOLÍK, Josef. *Subkultury mládeže: uvedení do problematiky*. Praha : Grada publishing, 2010. 288 s. ISBN 978-80-247-2907-7.
- ŠVAŘÍČEK, Roman, ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha : Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TITZL, Boris. *To byl český učitel*. 1. vyd. Praha : Společnost FB, 1998. 243 s. ISBN 80-902518-0-3.
- TITZL, Boris. *Nachází se česká speciální pedagogika na rozcestí?* Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky, 2011, roč. 21, č. 2, s. 107 – 116. ISSN: 1211-2720.
- TITZL, Boris. *Cílové skupiny současné speciální pedagogiky*. Sborník příspěvků z konference s mezinárodní účastí – Rovné příležitosti v edukaci osob se speciálními potřebami. Ostrava, 2009. s. 208 – 212.
- Titzl, Boris. *Postižený člověk ve společnosti*. Praha : Univerzita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta, 2000. 248 s. ISBN 80-86039-90-0.
- TOMLIN, Graham. *Sedm hlavních hříchů a jak je překonávat*. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 2009. 143 s. ISBN 978-80-7195-249-7.
- TREIMAN, Donald J. *Quantitative data analysis: doing social research to test ideas*. San Francisco: Jossey-Bass, 2009.

- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2012. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7.
- VANÍČKOVÁ, Eva. *Tělesné tresty dětí. Definice – popis – následky*. Praha : Grada Publishing, 2004. 116 s. ISBN
- VANÍČKOVÁ Eva, PROVAZNÍK, Kamil, PROVAZNÍKOVÁ, Hana, HAVLÍNOVÁ, Miluše. *Tresty v rodině*. In *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 29, 1994, s. 216 – 223.
- VEČERKA, Kazimír. *Úloha prevence v kontrole kriminality zejména ve vztahu k mládeži*. In SCHEINOST, Miroslav. *Kriminalita očima kriminologů*. Praha : Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. s. 67 – 82. ISBN 978-80-7338-096-0.
- VELTMANN, Claus (Hrsg.). *Kinder, Krätze, Karitas: Waisenhäuser in der Frühen Neuzeit*. Verlag Franckesche Stiftungen, Halle (Saale) 2009. 232 s. ISBN 978-3-447-06334-0.
- VONDRÁČEK, Lubomír, VONDRÁČEK, Jan. *Pochybení a sankce při poskytování chirurgické péče*. Praha : Grada, 2008. 96 s. EAN: 24761237.
- VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie: 3., aktualizované a doplněné vydání*. Praha : Grada publishing, 2010. 288 s. ISBN 978-80247-2667-0.
- VYMĚTAL, Jan. *Obecná psychoterapie. 2., rozšířené a přepracované vydání*. Praha : Grada publishing, 2004. 340 s. ISBN 978-80-247-0723-5.
- VYSEKALOVÁ, Jitka. *Psychologie reklamy. 3., rozšířené a přepracované vydání*. Praha : Grada Publishing, 2012. 328 s. ISBN 978-80-247-4005-8.
- WEISS, Petr, ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuální chování v ČR – situace a trendy*. Praha : Portál, s.r.o., 2001. 160 s. ISBN 80-7178-558-X.
- WILSON, Edward O. *O lidské přirozenosti*. Praha : NLN, 1993. 247 s. ISBN 80-7106-076-3.

Prameny

Archiv osobní spisové dokumentace Diagnostického ústavu pro mládež v Praze.

Informační zdroje

BAUDYŠOVÁ, Zuzana. *Škola může významně pomoci týraným dětem*. Učitelské noviny č. 38/ 2005. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=3943&PHPSESSID=37ec0689f51ce06d0c7c7b33b09ac149>

BIŠKOVÁ, Petra, JÍŠOVÁ, Kateřina. *Sociální péče v letech 1945 – 2000*. Vývoj Pražské samosprávy. In Archiv hlavního města Prahy. [online]. [cit. 22. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.ahmp.cz/index.html?mid=46&wstyle=0&page=page/docs/vyvoj-prazske-samospravy-II-F.html>

BŮŽEK, Antonín. *Století dítěte a práva dítěte*. [online]. [cit. 6. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.diccz.org/userfiles/file/stoleti_ditete_a_prava_ditete.pdf

CLARK, Ann, CLARK, Alan. *Early experience and the life path*. The Psychologist, September, 1998. s. 433. Dostupné na World Wide Web: http://www.thepsychologist.org.uk/archive/archive_home.cfm?volumeID=11&editionID=67&ArticleID=270

Český statistický úřad. *Vývoj obyvatelstva České republiky 2012. Porodnost a plodnost*. [online]. [cit. 3. 3. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/publ/4007-13-r_2013

Český statistický úřad. *Vývoj obyvatelstva České republiky 2012. Sňatečnost*. [online]. [cit. 3. 3. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/publ/4007-13-r_2013

Český statistický úřad. *Vývoj potratovosti v České republice*. [online]. [cit. 3. 3. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/p/4028-04>

Český statistický úřad. *Obyvatelstvo – roční časové řady*. [online]. [cit. 15. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/obyvatelstvo_hu

Český statistický úřad. *Projekce obyvatelstva 2013*. s. 3. [online]. [cit. 15. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/t/A6003061EE/.../402013u.pdf

Český statistický úřad. *Rozvodovost (19. 8. 2013)*. [online]. [cit. 15. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/rozvodovost>

Český statistický úřad. *Přehled a charakteristika hlavních tříd klasifikace KZAM*. [online]. [cit. 2. 8. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.czso.cz/csu/klasifik.nsf/i/prehled_a_charakteristika_hlavnich_trid_klasifikace_kzam

DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*. In Sociologický časopis, 4/1969. 423s. Dostupné na World Wide Web: <http://sreview.soc.cas.cz/cs/search?q=langmeier>

Fond ohrožených dětí. *O týrání*. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/o-tyrani>

HESS, Ludvík. *Zpráva o babyboxech k 27. 5. 2014*. [online]. [cit. 29. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.babybox.cz/?p=zprava>

JANDA, Jan. *Očkování dětí povinné nebo dobrovolné?* Česká pediatrická společnost při ČLSJEP. [online]. [cit. 2. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.pediatrics.cz/informace-pro-rodice>

JANOTOVÁ, Dana. *Problematika babyboxů*. Citováno [online]. [cit. 29. 4. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.babybox.cz/?p=problematika>

JÍRA, Václav a kol. *Vraždy novorozenců v České republice a psychosociální stav jejich matek*. 44s. [online]. [cit. 24. 7. 2014] Dostupné na World Wide Web: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-urazu-otrav-a-nasili/administrace/clankyfile/20120429211951915316.pdf>

KAČEROVÁ, Eva. *Obrat v rozvodech*. 10/ 2013. ISSN 1804-7149. [online]. [cit. 15. 5. 2014] Dostupné na World Wide Web: <http://www.statistikaamy.cz/2014/02/obrat-v-rozvodech/>

KALMUS, Jaromír. *Životní podmínky českých domácností*. In Tiskové zprávy, 2013. Český statistický úřad. [online]. [cit. 2. 6. 2014]. Dostupné World Wide Web: http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/zivotni_podminky_ceskych_domacnosti_20130626

KOSTLÁN, František. *Uplynulo 6 let od rozsudku Evropského soudu pro lidská práva v případě D. H. Vzdělávání romských dětí se ale příliš nezměnilo*. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.romea.cz/cz/zpravodajstvi/domaci/uplynulo-6-let-od-rozsudku-evropskeho-soudu-pro-lidska-prava-v-pripadu-d-h-vzdelavani-romskych-deti-se-ale-prilis-nezmenilo>

KRYŠTOF, Roman. *Způsoby obživy romských populací související s trestnou činností*. Vzdělávací institut. [online]. [cit. 18. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.vzdelavaci-institut.info/?q=system/files/Zpusoby_obzivy_romskych_populaci_souvisejici_s_trestnou_cinnosti-Roman_Krystof.pdf

LENDEROVÁ, Milena. *Zrození dětství. Dějiny dějin dítěte*. Pardubice: 2001. Scientific Papers of The University of Pardubice. Series –C. s. 64. [online]. [cit. 12. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: dspace.upce.cz/bitstream/10195/32501/1/CL282.pdf

LOJKOVÁ, Jana. *Ochrana práv dítěte: filosoficko-právní analýza problému*. Disertační práce. Právnická fakulta Masarykovy Univerzity. Teorie práva. Katedra právní teorie. 2011/ 2012. Školitel: Tatiana Machalová. [online]. [cit. 5. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: https://is.muni.cz/th/61215/pravf_d/disertace.txt

MACELA, Miloslav. *Informace k vybraným ustanovením zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění zákona č. 401/2012 Sb., k 21. 12. 2012*. [online]. [cit. 3. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: www.mpsv.cz/files/clanky/14227/Informace_1.pdf

MACHÁLEK, Emil. *Problematika babyboxů. Z historie*. 27. 7. 2011. [online]. [cit. 5. 6. 2014]. <http://www.babybox.cz/?p=problematika>

MAZANCOVÁ, Michaela. *Au pair u nás doma?* [online]. [cit. 15. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.babyweb.cz/au-pair-u-nas-doma>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. Odbor rodinné politiky. *Slučitelnost profesních a rodinných rolí*. [online]. [cit. 20. 12. 2011]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.mpsv.cz/cs/4#sprr>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Národní koncepce rodinné politiky*. [online]. [cit. 13. 10. 2011]. Dostupné na World Wide Web: http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce_rodina.pdf

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti*. [online]. [cit. 14. 1. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7305/Analyza.pdf>

Ministerstvo práce a sociálních věcí. Odbor 21. *Národní strategie ochrany práv dětí a Akční plán k naplnění Národní strategie*. [online]. [cit. 24. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.mpsv.cz/cs/14308>

Ministerstvo vnitra České republiky. Kozáková. *III. Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Dostupné na World Wide Web: www.mvcr.cz/soubor/hodnoceni-systemu3-pdf.aspx

Ministerstvo vnitra České republiky. *Analýza dostupných soudních rozsudků pachatelů extremistické, rasově motivované a xenofobní násilné trestné činnosti*. Odbor bezpečnostní politiky. Praha, 2012. [online]. [cit. 20. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.mvcr.cz/clanek/analyza-dostupnych-soudnich-rozsudku-pachatelu-extremisticke-rasove-motivovane-a-xenofobni-nasilne-trestne-cinnosti.aspx>

MORKES, František. *Největší reforma školství v dějinách, 230. Výročí Všeobecného školního řádu*. In Učitelské noviny. 4004, č. 33. [online]. [cit. 4. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=4731>

MOTYČKOVÁ, Jana. *Etologie lidské agrese*. Bakalářská práce. Vedoucí práce: MALINA, Jaroslav. s. 24. [online]. [cit. 18. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://is.muni.cz/th/223163/prif_b/Bakalarka.pdf

NETOLICKÁ, Danuše. *Týrání a zneužívání dětí*. Metodický portál RVP. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://clanky.rvp.cz/clanek/k/n/13555/TYRANI-A-ZNEUZIVANI-DETI.html/>

NewsLab. *Dětská práce*. Historie. [online]. [cit. 6. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.newslab.cz/child-labour/>

Novorozenecký abstinenci syndrom. [online]. [cit. 18. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://drogy.doktorka.cz/novorozenecky-abstinencni-syndrom/>

PROVAZNÍKOVÁ, Hana. *Diagnostika a prevence násilí páchaného na dětech*. Postgraduální medicína. Preventivní péče v ordinaci praktického lékaře. In Příloha 4/ 2004. Dostupné na World Wide Web: <http://zdravi.e15.cz/archiv/postgradualni-medicina>

Přehledy právních předpisů EU. *Agenda EU v oblasti práv dítěte*. [online]. [cit. 24. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://europa.eu/legislation_summaries/human_rights/human_rights_in_third_countries/dh0006_cs.htm

SONDA. *Jménem republiky... Budou ještě v Novém roce potřeba diagnostické ústavy?* [online]. [cit. 27. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.asociacenahradnivychovy.cz/word/un.pdf>

SOUKUPOVÁ, Petra. *Středověký zločin a trest o A až do Z. 21. Století*. Praha: RF Hobby, 20. 9. 2007. [online]. [cit. 5. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://21stoleti.cz/historie/clanky>

Statistika počtu dětí umístěných v zařízeních ochranné a ústavní výchovy. MŠMT. Speciální vzdělávání. Aktuality. [online]. [cit. 2. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/statistika-poctu-deti-umistenych-v-zarizenich-ochranne-a>)

Státní zdravotnický ústav. *Infekce v ČR 2014, kumulativně*. [online]. [cit. 28. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.szu.cz/publikace/data>

ŠIMŮNKOVÁ, Monika. *Škola může významně pomoci týraným dětem*. Učitelské noviny č. 38/ 2005. [online]. [cit. 29. 6. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=3943&PHPSESSID=37ec0689f51ce06d0c7c7b33b09ac149>

ŠKRABAL, Josef. *Jaké je složení domácností v ČR*. Český statistický úřad. [online]. [cit. 14. 1. 2014]. Dostupné na World Wide Web: http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/jake_je_slozeni_domacnosti_v_cr20130307

UNICEF. Česká Republika. *Úmluva op rávech dítěte*. [online]. [cit. 1. 9. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.unicef.cz/aktualne/82292-umluva-o-pravech-ditete>

Úřad vlády. *Závěrečná doporučení Výboru pro dětská práva OSN: Česká republika ke 3. a 4. periodické zprávě ČR o naplňování Úmluvy o právech dítěte, 17. června 2011*. Dostupné na World Wide Web: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/dokumenty/zpravy-plneni-mezin-umluv/material.doc>

Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Vyhláška č. 537/2006 Sb., vydaná na základě zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů

Vzdělanostní dráhy a vzdělanostní šance romských žákyň a žáků ZŠ v okolí vyloučených rodin. Výběr ze závěrečné zprávy projektu MŠMT ČR. Učitelské Noviny, č. 20/ 2009.

[online]. [cit. 28. 7. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=1856&PHPSESSID=052819b807f3fe4bb33ca2be68541904>

Z historie Save the Children. [online]. [cit. 6. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.savethechildren.org>

ZACH, Jiří. *Problematika drogových závislostí v perinatálním období.* Novorozenecké odd. FTNsP, Praha. [online]. [cit. 10. 5. 2014]. Dostupné na World Wide Web: www.porodnice.cz/.../Zach_novorozenec_drogove_zavisle_matky.ppt

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí; novela tohoto zákona č. 401/2012 Sb.

Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů

Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

Zákon č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

Zákon č. 392/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

Zákon č. 222/2006 Sb., kterým se mění zákon č. 76/2002 Sb., o integrované prevenci a omezení znečištění, o integrovaném registru znečišťování a o změně některých zákonů (zákon o integrované prevenci), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Zákon č. 89/2012 Sb., nový občanský zákoník

Přílohy

- Přílohy jsou uvedeny v doslovném znění originálních textů.
- Pozn. autora k příloze č. 1 – dokument je nesourodý, především se jedná o:
 - užívání nejednotné formy terminologie
 - v přehledové tabulce dochází ke slévání některých součtů
 - u některých zkratk chybějí interpunkční znaménka

Příloha č. 1 – Infekce v ČR 2014, kumulativně (Zdroj: Státní zdravotní ústav)

Příloha č. 2 – Průvodce k vyhodnocení situace dítěte (Zdroj: Orgán pro sociálně-právní ochranu dětí; úsek sociálně-právní ochrany dětí Praha – východ)

Příloha č. 3 – Vyhodnocení situace dítěte (Zdroj: Orgán pro sociálně-právní ochranu dětí; úsek sociálně-právní ochrany dětí Praha – východ)