

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Motivace rodičů k týrání dětí

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.

Vypracovala:
Irena Farářová

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Motivace rodičů k týrání dětí“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Praze dne 10. 4. 2010

.....
Irena Farářová

Poděkování

Děkuji panu doc. Ing. Antonínovi Řehořovi, CSc. za jeho cenné rady, vstřícnost, trpělivost a podporu, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Za konzultace a rozhovory velmi děkuji dětským lékařům, MUDr. Janě Termerové, MUDr. Jiřímu Kupkovi a MUDr. Martinovi Pokornému.

Zároveň bych chtěla poděkovat svému synkovi Jakubovi, manželovi Michalovi, babičkám i dědečkům za morální podporu i pomoc, které si velice vážím. Velký dík patří také mé švagrové Radce, která mi velmi pomohla s úpravou práce po technické a gramatické stránce.

Irena Farářová

OBSAH

ÚVOD	- 2 -
I. TEORETICKÁ ČÁST	
1. O TÝRÁNÍ OBECNĚ	- 6 -
1.1 Motivy a formy týrání	- 9 -
1.2 Důsledky týrání	- 11 -
1.3 Sociálně-právní ochrana dětí	- 17 -
2. TÝRÁNÍ DĚTÍ V RÁMCI NEJUŽŠÍ RODINY	- 24 -
2.1 Rodina a výchova	- 26 -
2.2 Motivace rodičů k týrání dětí	- 32 -
2.3 Formy a důsledky týrání dětí v rodině	- 35 -
2.4 Další vývoj týraného dítěte	- 42 -
II. PRAKTICKÁ ČÁST	
3. TÝRÁNÍ DĚTÍ Z LÉKAŘSKÉHO HLEDISKA	- 48 -
4. POSTOJE RODIČŮ A SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ K TÝRÁNÍ DĚTÍ	- 52 -
5. ANONYMNÍ PORODY	- 54 -
6. NÁZORY A POSTOJE PEDIATRŮ	- 55 -
ZÁVĚR	- 59 -
RESUMÉ	- 61 -
ANOTACE	- 63 -
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	- 65 -
SEZNAM PŘÍLOH	- 67 -

Úvod

Opravdu neznám nádhernější a více sebenaplňující pocit, než poprvé držet v náručí své právě narozené miminko. S úžasem hledím na toho dokonalého tvorečka. Jak dlouhým a složitým procesem vývoje prošel v uplynulých devíti měsících. Nyní je zde se mnou víc než kdy dříve, a mě se dostalo té cti, doprovázet jej na další cestě životem. Milovat a ochraňovat své dítě je pro mne ta nepřírozenější věc na světě. Proto, když narazím na článek nebo reportáž o týraném dítěti, doslova mi běhá mráz po zádech. Jak zruďnou podobu může mít rodičovství...

Bohužel Česká republika zaujímá ve světě smutné prvenství. Mezinárodní výzkumné centrum (IRC) ji zařadilo mezi státy s největším počtem týraných dětí. Jako by toto prvenství nestačilo, bylo také zjištěno, že Česká republika se řadí i k zemím s nejvyšší sebevraždností dětí a mladistvích.

V lednu 2004 dokončil tým vedený Mgr. Viktorem Bosákem tříletý výzkumný projekt s názvem "Retrospektivní studie fyzického a psychického týrání v dětství u dospělé populace ČR", který byl podpořen Interní grantovou agenturou Ministerstva zdravotnictví ČR (pod reg. číslem NE/6626-3). Jeho hlavní těžiště spočívalo ve zkoumání výskytu tělesného a psychického týrání v dětství u dospělých občanů České republiky včetně jeho souvislostí. Jednalo se o první výzkum v České republice, který přinesl údaje o výskytu fyzického a psychického týrání v dětství a jeho souvislostech, jež jsou reprezentativní pro celou dospělou populaci.

Za účelem získání údajů o studovaných jevech byl vytvořen speciální individuálně administrovatelný tazatelský arch, který umožňoval zjistit zkušenosti dotazovaných s týráním v dětství. Dotazován byl soubor 1104 osob ve věku od 18 do 45 let, který představoval reprezentativní vzorek populace ČR v daném věkovém pásmu, a to z hlediska pohlaví, věku a regionu. Samotný sběr dat realizovalo 318 profesionálních tazatelů agentury INRES.

69,1 % dotazovaných uvedlo, že bylo v dětství opakovaně vystaveno některé z forem psychického týrání. Z nich bylo 46 % žen a 54 % mužů. 9,1 % respondentů bylo vystaveno psychickému týrání v dětství téměř denně, 10,6 % jednou až dvakrát týdně a 13,9 % jednou až dvakrát za měsíc.

Za původce psychického ubližování byl nejčastěji označován otec (od vlastního otce zakoušelo psychické týrání 53,7 % respondentů, od nevlastního 6,7 %), následovala matka (vlastní matku jako původce uvedlo 43,3 % dotázaných, nevlastní 2,5 %), pak učitel nebo vychovatel (44,8 %) a jiná dospělá osoba (42,3 %).

Nejčastějšími způsoby psychického ubližování bylo to, že:

- s respondenty (jako dětmi) někdo z dospělých opakovaně jednal tak, že si připadali zbyteční a méněcenní,
- je někdo z dospělých nebral opakovaně na vědomí,
- některý z dospělých s nimi opakovaně jednal tak, že znehodnocoval jejich myšlenky či pocity.

Obecně byl výskyt psychického týrání v dětství nejnižší v předškolním věku, kulminoval během docházky na druhý stupeň základní školy a potom opět klesal. Až 59,2 % obětí výše vymezeného týrání pociťovalo či stále pociťuje následky tohoto zacházení. 9,5 % obětí pociťovalo a pociťuje dokonce dlouhodobé a trvalé následky.

34,8 % z těch, kteří zakoušeli psychické ubližování v dětství, pociťuje nebo pociťovalo jako následek tohoto jednání nízké sebevědomí, 32,4 % pocity méněcennosti, 19,8 % časté pocity smutku či deprese, 14,0 % častý strach a úzkosti, 9,9 % citovou nestabilitu, 8,7 % přílišnou závislost na jiné osobě, 8,0 % problémy s učivem ve škole a 7,7 % opakované výbuchy agrese či násilí. Ti, kdo byli vystaveni psychickému týrání ze strany rodičů, trpěli dlouhodobými následky tohoto zacházení častěji než ti, kteří za původce psychického týrání označili některou jinou osobu. Ti, kdo zažívali psychické týrání s frekvencí 1 - 2krát za měsíc (a vyšší), uváděli, že trpí či trpěli dlouhodobými následky častěji než ti, kteří byli vystaveni psychickému týrání

s frekvencí maximálně 1 - 2krát za půl roku.

Bylo také zjištěno, že 24,4 % dospělých Čechů bylo v dětství tělesně týráno. A 19,2 % všem dotázaným bylo fyzicky ubližováno tak, že měli tělesné následky. Přitom 4,8 % z nich uvedlo, že měli tyto následky ještě několik let poté, co byli týráni, a v případě 4,7 % obětí týrání jde o následky trvalé.

17,3 % všech dotázaných uvedlo, že bylo týráno otcem. 11,5 % udalo, že je týrala matka. Méně častým, ale významným původcem tělesného týrání byl učitel či vychovatel - od nich zakusilo týrání 2,7 % respondentů.

K nejčastěji udávaným formám tělesného týrání patří bití předměty jinde (na těle) než do hlavy - to zakoušelo 17,8 % dospělých Čechů, bití nějakými předměty do hlavy zakoušelo 6,5 % dotázaných, a bití pěstí do jiných částí těla než je hlava zakusilo 3,8 % respondentů. Za poměrně šokující lze považovat zjištění, že do 2,4 % dotázaných někdo z dospělých v jejich dětství kopal, že 2,3 % tloukl jejich hlavou o nějaký předmět a že 1,2 % všech dotázaných byla v dětství škrcena či dušena.

Zkušenost s tělesným týráním již v předškolním věku mělo 11,6 % všech dotazovaných. Po završení mladšího školního věku (10 let) měla tuto zkušenost už celá pětina (20,2 %) dotázaných. Na prvním stupni základní školy bylo týráno zhruba 15 % respondentů, na druhém stupni více než 13 % z nich. 37,2 % z těch, co zažili v dětství tělesné týrání, uvedlo, že v dospělosti trpí nízkým sebevědomím, 18,2 % uvedlo, že trpí častými pocity smutku či depresí a 17,8 % trpí častými "strachy" nebo úzkostmi.

Poslední část studie rovněž mapovala tělesné trestání dětí. To se od týrání liší tím, že nepředstavuje riziko poranění dítěte (ač jde o záměrné použití fyzické síly vůči dítěti). Za všechna zjištění týkající se tohoto jevu uveďme jen tři základní údaje: 83,1 % dospělých Čechů zažilo ve svém dětství některou z forem tělesného trestání či týrání. Přitom 58,7 % bylo pouze tělesně trestáno, nikdy však nebylo tělesně týráno. Jen 16,9 % dospělých Čechů nebylo v dětství ani tělesně trestáno, ani tělesně týráno.

Cílem bakalářské práce na téma „Motivace rodičů k týrání dětí“ je rozšířit povědomí o fenoménu týrání, zneužívání a zanedbávání dětí a zároveň najít odpovědi na následující otázky: Jaké formy má týrání? Proč vlastní rodiče týrají své děti? Jak poznáme týrané dítě? Jak nejlépe pomoci týranému dítěti? Jaké jsou následky týrání? Jaký je další vývoj týraného dítěte?

Tato práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části najdeme obecné pojednání o týrání, zneužívání a zanedbávání. V této části jsou také rozebrány formy, motivy a důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání. Dočteme se také o možnostech sociálně-právní ochrany, o právech dětí, o nové právní úpravě trestných činů Týrání svěřené osoby a Týrání osoby žijící ve společné domácnosti a dále o činnosti některých neziskových organizací zabývajících se ochranou a pomocí obětem týrání. V neposlední řadě je zde také popsána důležitost rodiny a správné výchovy. V rámci nejužší rodiny jsou konkretizovány základní pojmy týrání, zneužívání a zanedbávání, jejich motivy, formy a důsledky.

Praktická část objasňuje týrání, zneužívání a zanedbávání dětí z odborného hlediska. Zachycuje postoje sociálních pracovníků a rodičů k této problematice a především také postoje i názory lékařů.

V teoretické části jsem se soustředila na obsahovou analýzu dostupných materiálů týkající se problematiky týrání, zneužívání a zanedbávání. V praktické části jsem se opírala zejména o postoje a názory rodičů, lékařů a sociálních pracovníků.

Často slyšíme a vidíme, nejčastěji v televizních, internetových a novinových zprávách, o případech týraných a zanedbávaných dětí, či o opuštěných nebo zavražděných právě narozených miminkách. Kde se jen v člověku (a v rodiči zvláště) bere taková zloba a nenávist?

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. O týrání obecně

Je až s podivem, že do začátku druhé poloviny dvacátého století bylo téma domácího násilí a týrání všeobecně ve světě tabuizováno. Naše společnost dlouho zastávala názor, že tato forma násilí se nás netýká, že je to jen záležitost západního světa. A pokud už lidé připustili tuto možnost, věřili, že jsou to extrémní jevy, které se vyskytují pouze zřídka a pouze v problematických, chudých a nevzdělaných rodinách. Tyto mýty nyní naštěstí mizí. Zasloužila se o to zejména větší (avšak stále nedostačující) informovanost široké veřejnosti a práce příslušných institucí, které byly založeny pro pomoc a ochranu dětí a jejich rodin, spolu s významným přispěním dětských lékařů a sester, pedagogů, sociálních pedagogů, sociálních kurátorů a psychologů.

Zkusme si nyní vysvětlit, alespoň několik základních pojmů, týkajících se problematiky týrání, zneužívání a zanedbávání.

Za **tělesné týrání** je považováno zlé nakládání se svěřenou osobou, vyznačující se vyšším stupněm hrubosti a bezcitnosti a určitou trvalostí, které postižená osoba pro jeho krutost, bezohlednost nebo bolestivost pocítuje jako těžké příkoří. Dále nezabránění ublížení či utrpení dítěti, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to tam, kde je důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno úmyslně anebo, že mu nebylo zabráněno.

Oproti tomu **tělesné zanedbávání** znamená neuspokojování všech tělesných potřeb dítěte (např. neposkytování zdravotní péče, přiměřené výživy, oblečení a ochrany).

Citovým týráním se rozumí chování, které má závažný negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování. Formy citového týrání mohou vypadat takto: omezování dítěte, vystavování dítěte násilí nebo vážným konfliktům doma, verbální útoky na sebevědomí dítěte, vyvolávání situace, kdy dítě má téměř neustále pocit

strachu, opakované ponižování dítěte či jeho zavrhování nebo násilná izolace.

Citové zanedbávání je neuspokojování všech citových potřeb dítěte a zároveň také jeho pocitu, že někam patří.

Pohlavní zneužívání zahrnuje nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje také jakékoliv pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče či kýmkoliv, kdo dítě zneužívá.

Stále častěji se také setkáváme s pojmem **systemové týrání**. Tímto pojmem vysvětlujeme další týrání a zanedbávání dětí a také ublížení jejich rodinám, kterému lze zabránit. Jedná se o týrání, které způsobují instituce, jež byly založeny pro pomoc a ochranu dětí a jejich rodin.

Existuje ještě pojem **zanedbávání výchovy a vzdělání**. Znamená neposkytnutí dítěti možnosti, aby dosáhlo naplnění svého plného vzdělanostního potenciálu (např. dětskou prací nebo neustálou absencí ve škole) a narušování intelektového vývoje dítěte (např. nedostatkem stimulace a podnětů).

Různé podoby agrese a násilí v blízkých rodinných vztazích patří od nepaměti k životu lidí ve všech společnostech. „Slovo agrese poukazuje k biologickému, zejména k pudovému a instinktivnímu zakotvení člověka v rámci ostatních živočišných druhů. Slovo agrese nám připomíná, že jako lidé nejsme jen kulturní, ale také přírodní bytosti.“¹

Je tedy zřejmé, že agrese je člověku vrozená, ale individuálním způsobům agresivního chování se člověk učí v průběhu svého vývoje.

„Pojem násilí naopak poukazuje k odlišnosti povahy agresivního chování člověka. Antropologové, psychologové a někteří psychiatři a sociologové zdůrazňují, že lidské agresivní chování se vždy děje v určitých souvislostech, v určitém kontextu.

1 Gjuríčová, Š. et al. *Podoby násilí v rodině*. 1. vydání, Praha: Vyšehrad, 2000, 101 s. ISBN 80-7021-416-3, s. 9.

Jeho podoba je vždy ovlivněna širšími kulturními vlivy a individuálním učením.“²

Lidské násilí může mít různé podoby, které se v průběhu historického vývoje lidstva a také v jednotlivých kulturách samozřejmě liší. Různá je také míra tolerance k násilí v konkrétních společnostech.

„Určitá míra násilí – omezování a donucování fyzickými a psychologickými prostředky – je samozřejmou součástí života zdravých rodin, především při výchově dětí. Jsou ovšem i různé rodinné normy. Způsob, jak jeden rodič omezuje dítě – v zájmu jeho bezpečnosti – může druhému rodiči připadat tvrdý nebo nepřiměřený. A aby byla situace ještě komplikovanější, také každý člen jedné rodiny má různou citlivost na násilné chování jiného člena. Jemný a vnímavý chlapec bude prožívat zvýšený hlas matky jako újmu, zatímco jeho otužilá a robustní sestra si nebude brát matčino rozzlobení nijak k srdci.“³

Jakým způsobem tedy můžeme vymezit násilí v rodině? Jedná se především o poškozování jednoho člena rodiny vůči ostatním členům rodiny, používání nepřiměřeného tělesného a psychického nátlaku a v neposlední řadě také ubližování domácím zvířatům a poškozování objektů v domácnosti. Násilí v rodině se v každém případě dotýká všech jejích členů a silně narušuje jejich zdravý vývoj a integritu.

2 Gjuričová, Š. et al. *Podoby násilí v rodině*. 1. vydání, Praha: Vyšehrad, 2000, 101 s. ISBN 80-7021-416-3, s. 9.

3 Gjuričová, Š. et al. *Podoby násilí v rodině*. 1. vydání, Praha: Vyšehrad, 2000, 101 s. ISBN 80-7021-416-3, s. 9.

1.1 Motivy a formy týrání

Rodinné násilí může mít různé konkrétní podoby od týrání a zanedbávání dětí, přes trýznění seniorů až po psychické a fyzické násilí mezi mužem a ženou. Domácí násilí má většinou stupňující a opakující se charakter. Obětí domácího násilí se může stát kterýkoliv z členů rodiny.

Domácí násilí můžeme rozdělit do dvou hlavních skupin:

1. **intimní domácí násilí** – jedná se o násilí mezi intimními partnery.
2. **neintimní domácí násilí** – je násilí mezi členy rodiny, kteří mezi sebou nemají intimní vztah. Násilí je zde zaměřeno zejména na děti a prarodiče.

Formy projevu domácího násilí mohou být následující:

1. **fyzické násilí** – facky, rány pěstí, škrčení, kopance aj., výjimkou není ani ohrožování zbraní,
2. **psychické násilí** – nadávky, pokořování, podceňování, bezdůvodné obviňování, zesměšňování, vydírání, vyhrožování, odpírání spánku a potravy,
3. **sexuální násilí** – nucení k sexu a sexuálním praktikám, které se oběti přičítají, ponižování při sexu, domáhání se sexu i když je oběť nemocná nebo spí,
4. **sociální izolace** – agresor se snaží oběť odizolovat od všech zdrojů – např. brání jí v návštěvách rodiny či přátel, chce aby nepracovala, nepoužívala automobil ani telefon, sleduje ji apod.,
5. **emocionální násilí** – násilník oběť přesvědčuje, že je ta nejhorší, ponižuje ji, nadává jí, manipuluje s jejími pocity a emocemi, přesvědčuje jí, že je blázen, že jen ona může za jeho násilí, protože ho provokuje a je neschopná,
6. **verbální násilí** – tyran budí oběť ze spaní, nenechá jí usnout a přitom jí nadává a ponižuje, často užívá slovní spojení typu: „Beze mne nejsi nic!“,
7. **ekonomické násilí** – agresor neposkytuje oběti peníze na provoz domácnosti, omezuje jí přístup k penězům nebo jí zakazuje nakládat s penězi,
8. **náboženské násilí** – zákaz či zesměšňování víry, tradic a kultury, vyjadřování

náboženských pocitů, návštěv náboženských obřadů a budov,

9. **homofobní násilí** – násilník vyhrožuje prozrazením homosexuality, používá emocionální násilí a zesměšňuje oběť, tím posiluje její strach z prozrazení,
10. **imigrační násilí** – agresor vyhrožuje udáním na polici, ničí dokumenty potřebné k imigračnímu řízení, odmítá pomoc,
11. **destruktivní činy** – rozbíjení či házení předmětů.

Za sklony k násilí nemohou genetické dispozice, nemoc, návykové látky, hněv či stres agresora, ani chování oběti. Tyto faktory ovšem mohou být takzvanými spouštěči násilí. Co tedy způsobuje násilné chování agresora? Jistě je to vědomí, že násilí může páchat bez obavy z postihu, protože si je jistý tím, že jeho oběť nemá dostatek odvahy, aby jeho chování oznámila příslušným orgánům. Dále následují psychosociální faktory a psychologický profil agresora.

Domácí násilí je bohužel naučené chování, a to zejména v důsledku patologického modelu rodičovského chování, který se často přenáší do dalších generací (rodiče, kteří týrají své děti, byly většinou sami v dětství týráni) či v komunitě přátel nebo ve společnosti jako takové, ale také ze zkušenosti, v případech, kdy bylo tyranovi v minulosti bylo takové chování bez problémů a postihů tolerováno. Agresoři se svému násilnému chování naučili také proto, aby jim sloužilo jako prostředek k řešení jejich vlastních problémů. Násilí dále užívají k tomu, aby získali sílu, moc a kontrolu nad svými oběťmi. Tito lidé svou agresivitu a zodpovědnost za násilí velmi zlehčují nebo dokonce popírají. Pokud jejich chování není rázně zastaveno absolvováním speciální psychoterapie, jsou tyraní schopni navenek dlouhodobě ovládat své chování a přesvědčovat okolí o své nevině. Proto nemlčme o utrpení! Ať už se jedná o utrpení cizí či vlastní. Agresoři si to rozhodně nezaslouží!

1.2 Důsledky týrání

Svět týrané oběti je světem nekonečného pocitu psychického a tělesného ohrožení. Tento svět plný bolesti, je ovšem jediný, který má. Zdá se jí, že nemá na výběr a tak přijímá tento krutý svět jako normu, na kterou se chtě nechtě musí adaptovat.

Každého, kdo zažil týrání, ať už osobně nebo jako svědek, provázejí vzpomínky na tuto otřesnou událost po celý život. I přesto, že si nepřeje nic jiného, než zapomenout a normálně žít, jsou tyto vzpomínky v jeho mysli hluboce vryty. Takové trauma postupem času nemizí, ani se neoslabuje. Dochází k jeho transformaci do specifické osobnostní struktury lidí, kteří ve svých životech tato stará emoční zranění nějakým způsobem opakují i v současných vztazích. „Transgenerační přenos dětské zkušenosti týrání, zneužívání nebo zanedbávání se může projevit zejména v dospělosti ve vlastní rodičovské roli. Známe transgenerační přenos v tom smyslu, že lidé, s nimiž bylo v dětství špatně zacházeno, opakují totéž ve vztahu se svými dětmi. Známe ale také rodiče, kteří byli jako děti týráni, a kteří se stávají oběťmi týrání vlastními dětmi.“⁴

Oběti sexuálního zneužívání prožívají pocity bezmoci, bezradnosti a zoufalství. Děti zažívají zmatek ve vztahu k rodiči, který je zneužívá. Vůči druhému rodiči se mohou cítit provinilé a velmi postrádají jeho pomoc a ochranu, která pro ně v této chvíli není k dispozici. Závažnost negativních důsledků pro zneužívané dítě je v přímé souvislosti s povahou zneužití, s mírou násilí a blízkosti vztahů. Sexuální trauma dítěte má také nepříznivé důsledky pro všechny ostatní členy rodiny, a to nejen v souvislosti s odhalením události, ale také v souvislosti s dalším vývojem zneužitého dítěte.

4 Gjuríčová, Š. et al. *Podoby násilí v rodině*. 1. vydání, Praha: Vyšehrad, 2000, 101 s. ISBN 80-7021-416-3, s. 22.

Následky utrpeného traumatu se mohou projevovat různými způsoby. Na možnost fyzického týrání nás nejčastěji upozorňují „**známky na těle** týraného dítěte:

- opakovaná zranění včetně zlomenin,
- modřiny,
- řezné rány,
- otoky částí těla, například rtů, tváří, zápěstí,
- stopy po svazování,
- otisky různých předmětů na těle,
- natrhnutí ucha,
- otisky dlaně a prstů na těle,
- stopy po opaření nebo popálení cigaretou a další.“⁵

U obětí týrání, zneužívání a zanedbávání můžeme na první pohled pozorovat, krom výše uvedených známek na těle, také následující **změny v chování**:

- „- celková stísněnost a nezájem o dění kolem,
- zvýšená opatrnost v kontaktu s dospělými,
- úzkost a vyděšené reakce v přítomnosti konkrétních dospělých osob nebo v situaci, kdy je dítě s dospělým samo,
- vyhýbání se školním a mimoškolním aktivitám,
- nápadně lhostejné postoje a výroky typu „mně je to jedno“,
- agresivní napadání a šikanování vrstevníků,
- zvýšená citová dráždivost a agresivní projevy na sebemenší podněty,
- potíže se soustředěním a zhoršení prospěchu ve škole,
- váhání s odchodem domů po vyučování,
- neomluvené absence ve škole,
- odmítání jídla nebo přejídání,
- sebepoškozování nebo útky z domova.“⁶

5 Nadace Naše dítě. *Co je fyzické a psychické týrání*. Zdroj: <http://www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=378>. 24. 2. 2010.

6 Nadace Naše dítě. *Co je fyzické a psychické týrání*. Zdroj: <http://www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=378>. 24. 2. 2010.

K výše uvedenému doplňme ještě několik podstatných, úzce souvisejících změn v chování:

- velmi nízké sebevědomí a sebehodnocení, pocity méněcennosti,
- smutná a depresivní nálada,
- přílišná závislost na jedné osobě,
- poruchy spánku, koncentrace, komunikace a paměti,
- poruchy v navazování sociálních a intimních vztahů v dospělosti.

V důsledku jakékoliv formy týrání, zneužívání nebo zanedbávání mohou u obětí násilí vzniknout i závažné psychické poruchy:

a) Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN)

- syndrom CAN je „definován jako poškození fyzického, psychického i sociálního stavu a vývoje dítěte, které vzniká v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné. Příznaky CAN vznikají následkem aktivního ubližování nebo nedostatečné péče. Dospělý agresor zde zneužívá fyzické síly či psychické nadřazenosti a moci nad komplementárně podřízeným a závislým dítětem.

Podle Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 jsou do syndromu CAN zahrnuty následující kategorie: psychické a fyzické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání, šikanování, systémové týrání, sekundární viktimizace (proces, ve kterém se člověk stává obětí trestného činu) a Münchhausenův syndrom by proxy (předstírání, zveličování nebo aktivní vytváření příznaků tělesného onemocnění - např. podáním jedu - nebo duševního onemocnění vlastních dětí). Společným jmenovatelem všech těchto jevů je, že dítěti se ubližuje, že dítě psychicky či fyzicky trpí a že je ohrožován jeho další vývoj.“⁷

⁷ Hubáčková, J. (2005). *Syndrom CAN: Definice a rizikové faktory*. Zdroj: http://www.zkola.cz/zkedu/rodicea_verejnost/socialnepatologickejvyajejichprevence/tyranizneuzivaniazanedbavanidetiidospelych/syndromcan/12448.aspx. 24. 2. 2010.

b) Syndrom sexuální zneužívání dítěte (CSA)

- definice syndromu CSA podle zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992, zní: „Sexuální zneužití je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk nebo vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba. Sexuální zneužívání se dělí na bezdotykové a dotykové. Bezdotykové zneužívání zahrnuje např. setkání s exhibicionisty a účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému tělesnému kontaktu, např. vystavování dítěte pornografickým videozáznamům. Kontaktní zneužívání je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně laskání prsou a pohlavních orgánů, pohlavnímu styku, pohlavnímu styku orálnímu nebo análnímu.“⁸

c) Posttraumatická stresová porucha (PTSD)

- obecná diagnostická kritéria PTSD podle MKN-10 (mezinárodní klasifikace nemocí):

- vystavení stresové události nebo situaci, krátkého nebo dlouhodobého trvání, která je obecně považována za výjimečně nebezpečnou nebo katastrofickou, a která ohrožuje život či integritu jedince,
- musí se vyskytovat neodbytné znovuvybavování nebo znovuprožívání stresoru v podobě rušivých „flashbacků“, živých vzpomínek či opakujících se snů, nebo prožívání úzkosti při setkání s okolnostmi připomínajícími stres nebo s ním spojených,
- postižený se musí vyhýbat nebo dává přednost vyhýbání se okolnostem, které připomínají stresor nebo jsou s ním spojené, přičemž toto vyhýbání nebylo přítomno před stresovou událostí,
- musí být přítomno některé z následujících kritérií – neschopnost vybat si komplexně nebo částečně některé důležité momenty ze stresové události,

8 Vodáková, J. (2009). *Definice, výskyt v ČR a dlouhodobé následky sexuálního zneužívání v dětství*. Zdroj: <http://www.zkola.cz/zkeu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejvyajejichprevence/tyranizneuzivaniaznedbavaniidetiidospelych/sexualnityraniazneuzivaniideti/29923.aspx>. 2. 2. 2010.

a zároveň musí být přítomny jakékoliv dva z následujících příznaků, které se předtím nevyskytovaly (obtíže s usínáním nebo udržením spánku, podrážděnost nebo návaly hněvu, potíže s koncentrací, hypervigilita, přehnaná úleková reaktivita).

Výše uvedená kritéria musí být splněna v průběhu šesti měsíců od stresové události nebo od konce období stresu. Někdy může být PTSD diagnostikována i po delším období než šest měsíců, ale důvody musí být zřetelně specifikovány.⁹

d) Obsedantně – kompulzivní porucha

- metody sebepoškozování, nejčastěji spojované s touto poruchou, jsou vytrhávání vlasů, řas a obočí, kompulzivní propichování, škrábání a odstraňování kůže. Toto jednání má tendenci se opakovat, jeho letalita (úmrtnost) je nízká a záměrem jedince není ukončit život. Často se kombinuje s poruchami příjmu potravy. Ze 70 % bývá příčinou obsedantně – kompulzivní poruchy spojené s poruchami příjmu potravy sexuální zneužívání v dětství. U sebepoškozujících se jedinců je vysoká pravděpodobnost, že obsedantně - kompulzivní porucha přeroste v suicidální (sebevražedné) jednání.¹⁰

e) Stockholmský syndrom

- lze ho vysvětlit jako specifickou pozitivní emoční i afektivní vazbu a závislost oběti na pachateli. Tento pojem se používá od roku 1973, kdy byla přepadena jedna stockholmská banka a tento syndrom byl identifikován odborníky u několika rukojmí.

f) Syndrom týrané ženy (BWS)

- poprvé byl popsán v roce 1984 L. Walkerovou v publikaci Syndrom týrané ženy. Podle ní jsou pro BWS klíčové dva znaky: naučená bezmoc (ztráta víry ve vlastní schopnosti odhadnout účinnost pokusů o zajištění vlastní bezpečnosti) a cyklus domácího násilí (má 3 fáze: 1. narůstání napětí, 2.. exploze, 3. usmířování a klid).

9 Čírtková, L. et al. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů. Příručka pro pomáhající profese*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2007, 192 s. ISBN: 978-80-247-2014-2, s. 55.

10 Kriegelová, M., *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2008, 176 s. ISBN 978-80-247-2333-4, s. 95 – 98.

V důsledku přecházející viktimizace reaguje týraná žena s BWS na každou novou situaci jako na život ohrožující.¹¹

g) deprese

- je patologický smutek. U deprese pochopitelný důvod pro stísněnou náladu buď zcela chybí, nebo není tak silný, aby mohl tak výrazný útlum nálady sám o sobě vyvolat. Neléčená deprese trvá kolem půl roku (tato doba je ovšem velmi individuální) a má tendenci se vracet. U těžších forem deprese existuje velké nebezpečí sebevražedného jednání.

h) neurotické projevy

- obecně se vyznačují trvalejší neschopností přizpůsobit se prostředí, změnit životní návyky a neschopností komplexně rozvíjet svou osobnost. Mezi neurózy patří např. různé fobie, anxiety (chorobný stav úzkosti), obsese (nutkavá myšlenka, chorobně utkvělá představa), hypochondrie, hysterie, mentální anorexie, panika aj.

i) psychosomatické poruchy

- psychosomatika se zabývá souvislostmi mezi stavy těla (soma), duše (psyché) i vlivy životního prostředí. Všechny tyto faktory totiž ovlivňují lidské zdraví.

j) různé druhy závislostí

- např. na rozličných návykových látkách, gamblerství, patologické hráčství aj.

Motto: *Každý člověk je především zodpovědný za své chování a měl by dbát na to, aby jednal sám se sebou i s ostatními s náležitým respektem a úctou!*

¹¹ Čírtková, L., *Moderní psychologie pro právníky*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2008, 150 s. ISBN 978-80-247-2207-8, s. 26.

1.3 Sociálně-právní ochrana dětí

O sociálně-právní ochraně dětí a příslušné legislativě bylo v bakalářských a diplomových pracích mých kolegů na podobné téma napsáno již mnoho. Proto zde bude kladen důraz jen na nejdůležitější a nejaktuálnější fakta.

Podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí se sociálně-právní ochranou dětí rozumí zejména ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, dále ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění a také působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.

Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dítěte. Sociálně-právní ochranu dětí zajišťují krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady, ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí se sídlem v Brně, obce v samostatné působnosti, kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně-právní ochranu dětí a další pověřené právnické a fyzické osoby.

Zákon dále stanoví, že každý je oprávněn upozornit na závadné chování dětí jejich rodiče a je také oprávněn upozornit orgán sociálně-právní ochrany na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti jakož i na skutečnost, že rodiče nemohou plnit povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti, nebo na další skutečnosti, z nichž vyplývá potřeba sociálně-právní ochrany dětí.

Každé dítě má právo požádat, a to i bez vědomí rodičů nebo jiných osob odpovědných za jeho výchovu, orgány a zařízení sociálně-právní ochrany, státní orgány, pověřené osoby a také školská a zdravotnická zařízení o pomoc při ochraně svého života a dalších svých práv. Vyjádření dítěte se musí při projednávání všech záležitostí, které se ho týkají, věnovat náležitá pozornost. Zároveň také rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte má právo při výkonu svých práv a povinností

požádat o pomoc orgán sociálně-právní ochrany, státní orgány a pověřené osoby. Obecní úřad obce s rozšířenou působností může uložit rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte povinnost využít pomoci odborného poradenského zařízení, pokud rodiče nezajistili dítěti odbornou pomoc, ačkoli dítě takovou pomoc nezbytně potřebuje a úřad takovou pomoc dítěti předtím doporučil.

Ocitne-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku, zejména v důsledku smrti rodičů nebo jejich pobytu např. ve zdravotnickém zařízení, je obec povinna zajistit takovému dítěti neodkladnou péči, přičemž dá zpravidla přednost příbuznému dítěti. Pokud se dítě ocitne bez jakékoli péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny, je obecní úřad obce s rozšířenou působností povinen podat neprodleně návrh soudu na vydání předběžného opatření podle § 76a občanského soudního řádu.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívají v uspokojování základních životních potřeb včetně ubytování a v zajištění lékařské péče zdravotnickým zařízením, psychologické a jiné obdobné nutné pomoci.¹²

Vzhledem k tomu, že s účinností od 1. ledna 2010 vešel v platnost zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, který nahrazuje zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, neodpustím si citaci § 198 Týrání svěřené osoby a § 199 Týrání osoby žijící ve společném obydlí zákona č. 40/2009 Sb., kterými byly nahrazeny § 215 Týrání svěřené osoby a § 215a týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě zákona č. 140/1961 Sb.

12 Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění.

§ 198 Týrání svěřené osoby

(1) Kdo týrá osobu, která je v jeho péči nebo výchově, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let.

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

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 zvláště surovým nebo trýznivým způsobem,
- b) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví,
- c) spáchá-li takový čin nejméně na dvou osobách, nebo
- d) páchá-li takový čin po delší dobu.

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

- a) těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob, nebo
- b) smrt.

§ 199 Týrání osoby žijící ve společném obydlí

(1) Kdo týrá osobu blízkou nebo jinou osobu žijící s ním ve společném obydlí, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až čtyři léta.

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

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 zvláště surovým nebo trýznivým způsobem,
- b) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví,
- c) spáchá-li takový čin nejméně na dvou osobách, nebo
- d) páchá-li takový čin po delší dobu.

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

- a) těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob, nebo
- b) smrt.¹³

¹³ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění.

I přes stále přísnější, dosud však nedostatečně přísné, tresty a postihy za týrání svěřené osoby, se agresori nepoučí. Na otázku: Proč? znají přesnou odpověď jen oni sami. My ostatní milující rodiče se můžeme jen dohadovat a odsuzovat je. Je snad příčinou to, že násilníci sami neznají jiný způsob „výchovy“ svých dětí? Možná, že jim dělá dobře ubližovat slabším a bezbranným. Jsou jejich pudy k násilnému chování opravdu silnější a důležitější než cokoliv jiného? Zapomínají, nebo možná, ve své vlastní omezenosti ani neví, že dítě není věc v jejich osobním vlastnictví. Jak by se asi tyranům líbilo, kdyby s nimi samotnými bylo zacházeno se stejným pohrdáním a nenávisť s jakou oni zacházejí s vlastními dětmi? Bohužel, takový trest naše společnost ani legislativa neumožňují. Dítě je lidská bytost a, stejně jako jejich tyranští rodiče, má svá práva, která jsou jasně vymezena v Úmluvě o právech dítěte. Tato úmluva byla podepsána v New Yorku dne 20. listopadu 1989. Českou a Slovenskou republikou byla ratifikována dne 7. ledna 1991 a v platnost vstoupila 6. února 1991. Úmluva o právech dítěte je pro nás závazná a má vyšší právní sílu než naše vnitrostátní zákony.

Mezi základní **práva všech dětí** patří:

- ➔ právo na život, ihned po narození má dítě právo na jméno, právo na státní příslušnost a pokud je to možné, právo znát své rodiče a právo na jejich péči, právo na výhody sociálního zabezpečení včetně sociálního pojištění;
- ➔ právo na vzdělání, právo na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně zdravotního stavu, právo na odpočinek a volný čas, na účast ve hře a oddechové činnosti, odpovídající jeho věku, jakož i na svobodnou a všestrannou účast v kulturním životě a umělecké činnosti;
- ➔ právo na životní úroveň nezbytnou pro tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj dítěte. Rodiče nebo jiné osoby, které se o dítě starají, nesou odpovědnost za zabezpečení životních podmínek nezbytných pro rozvoj dítěte. Děti pracujících rodičů mají právo využívat služeb a zařízení péče o děti.;
- ➔ dítě má právo svobodně vyjadřovat své názory ve všech záležitostech, které se jej dotýkají, zejména mu musí být poskytnuta možnost, aby bylo vyslyšeno v každém soudním nebo správním řízení, které se jej dotýká, přičemž se

názorům dítěte musí věnovat patřičná pozornost;

- právo svobody projevu, svobody myšlení, svědomí a náboženství, právo na svobodu sdružování a svobodu pokojného shromažďování a právo na přístup k informacím a materiálům z různých národních a mezinárodních zdrojů;
- právo společně s příslušníky své etnické, náboženské nebo jazykové menšiny užívat vlastní kultury, vyznávat a praktikovat své vlastní náboženství a používat svého vlastního jazyka;
- právo na ochranu před všemi formami vykořisťování, které škodí blahu dítěte a před vykonáváním jakékoli práce, která může být pro něho nebezpečná nebo bránit jeho vzdělávání, nebo která by škodila zdraví dítěte nebo jeho tělesnému, duševnímu, duchovnímu, mravnímu nebo sociálnímu rozvoji;
- právo na ochranu před jakýmkoli tělesným či duševním násilím, urážením nebo zneužíváním, včetně všech forem sexuálního vykořisťování a zneužívání, zanedbáváním nebo nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním. Žádné dítě nesmí být vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny, domova nebo korespondence ani nezákonným útokům na svou čest a pověst.;
- duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících mu důstojnost, podporujících jeho sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti. Postižené dítě má právo na zvláštní péči a požadovanou pomoc odpovídající stavu dítěte a situaci rodičů nebo jiných osob, které o dítě pečují.;
- dítě, které je obětí jakékoli formy zanedbávání, využívání nebo zneužívání, mučení nebo jiné formy krutého, nelidského či ponižujícího zacházení má právo na podporu tělesného i duševního zotavení a sociální reintegraci v místě a prostředí podporujícím zdraví, sebeúctu a důstojnost dítěte.¹⁴

Je důležité připojit také seznam několika organizací v naší republice, jejichž činnosti se různým způsobem dotýkají ochrany dětských práv:

¹⁴ Zákon č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte.

- **Nadace Naše dítě** (www.nasedite.cz) – tato nadace vytváří a podporuje projekty, které přispívají k vytvoření účinného systému ochrany dětí a mládeže a k prevenci negativních společenských jevů mezi dětmi a mládeží. Tato nadace se výrazně angažuje v prosazování dětských práv a v naplňování Úmluvy o právech dítěte. Usiluje o sestavení Národního plánu ochrany dětí.
- **Bílý kruh bezpečí** (www.bkb.cz) – poskytuje odbornou, bezplatnou a diskrétní pomoc obětem a svědkům trestných činů včetně morální a emocionální podpory. Ve velmi vážných případech spojených s násilným trestným činem nabízí doprovod obětí, případně pozůstalých např. k soudu. Bílý kruh bezpečí zřídil DONA LINKU (www.donalinka.cz) s nepřetržitým provozem na pomoc obětem domácího násilí.
- **Česká sekce DCI – sdružení zastánců dětských práv** (www.dci.cz.org) – ve shodě s cíli mezinárodní organizace DCI hájí zájmy a práva dítěte a usiluje o vytvoření podmínek pro jejich realizaci v České republice.
- **Sdružení Linka bezpečí** (www.linkabezpeci.cz) – pomáhá dětem a mladým lidem nejen v jejich obtížných životních situacích, ale i při jejich každodenních starostech a problémech. K tomu slouží, mimo non-stop telefonické a e-mailové Linky bezpečí, také Linka vzkaz domů a Rodičovská linka.
- **Česká rada dětí a mládeže** (www.cdrm.cz) – zastřešuje podstatnou část sdružení dětí a mládeže. Oblasti dětských práv se věnuje vlastní publikační činností a spoluprací s jinými subjekty. Podporuje práci dětských parlamentů.
- **Liga lidských práv** (www.llp.cz) – její Centrum pro právní ochranu dětí poskytuje právní servis pro organizace pomáhající ohroženým dětem a rodinám, dále zajišťuje sociálně-právní aktivity ve prospěch ohrožených dětí a zajišťuje související psychologickou a sociální pomoc.
- **Fond ohrožených dětí** (www.fod.cz) - je občanské sdružení na pomoc týraným, zanedbávaným, zneužívaným opuštěným nebo jinak sociálně ohroženým dětem, s působností na celém území České republiky. Dále provozuje krizovou linku 776 833 333 pro matky, které tají těhotenství a porod, pomáhá vyhledávat náhradní rodiny pro obtížně umístitelné děti, je autorem projektu Klokánek - jehož cílem je nabídnout dětem namísto ústavní výchovy přechodnou rodinnou

péči na dobu, dokud se nemohou vrátit zpět do své rodiny, nebo dokud pro ně není nalezena trvalá náhradní rodinná péče. FOD dále provozuje azylové domy pro rodiny s dětmi a mládež bez domova, poradenskou a hmotnou pomoc náhradním i potřebným vlastním rodinám, a v neposlední řadě se zabývá také osvětou a snahou o zlepšení legislativy a praxe na úseku ochrany dětí.

→ **Oblastní charita Břeclav** (www.charitabreclav.cz) - nabízí pomocnou ruku těm nejpotřebnějším - lidem, kteří se sami o sebe nemohou postarat, ať již v důsledku stáří, fyzického či duševního handicapu nebo nepříznivých sociálních podmínek. Charita zároveň usiluje, aby vůči lidskému utrpení a nouzi nezůstávala lhostejná celá společnost. Vyvíjí činnost především v oblasti sociální a zdravotní péče, tuzemské i zahraniční humanitární pomoci a v podporování základních lidských práv a svobod. Finanční a hmotné prostředky získává od dárců, orgánů státní správy a místních samospráv, z církevních sbírek, od nadací a nadačních fondů, z výnosů vlastní činnosti a benefičních akcí. Součástí Charity Břeclav je také Domov svaté Agáty, kde poskytují pomoc těhotným ženám a matkám s dětmi, které se ocitly v nepříznivé životní situaci.

Všem těmto organizacím patří velké poděkování za jejich obětavou a náročnou práci. Denně bojují nejen s lidskou krutostí a bezohledností, ale také s nedostatkem finančních prostředků pro efektivní plnění svého poslání.

2. Týrání dětí v rámci nejužší rodiny

Tato problematika stála ještě zhruba před dvanácti lety mimo zájem veřejnosti i odborníků. Případy týrání se v té době samozřejmě vyskytovaly, ale řešily se teprve tehdy, až nabyly znaků trestného činu. Nepřihlíželo se k tomu, že domácí násilí všeobecně je specifický fenomén a funguje jinak než mezi cizími osobami. Tato situace se zásadním způsobem změnila až v první polovině roku 2004, kdy se na parlamentní úrovni začala projednávat nová skutková podstata trestného činu „týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě“.

Domácí násilí je definováno jako opakované, dlouhodobé a eskalující násilí fyzického, psychického, sexuálního, sociálního a ekonomického rázu, které vytváří jednoznačně asymetrický vztah a vede ke stabilnímu rozdělení rolí na násilnou a ohroženou osobu. Ze současného pohledu představuje domácí násilí komplexní jev, který může mít různé podoby a je vyvoláván různými příčinami. Sociálně patologické predispozice jedince vytvářejí především desintegrované rodiny, jejichž rozpad je způsoben např. v důsledku rozvodu, vážné nemoci či úmrtí, vězení některého z jejich členů atp. Za základní **rizikové faktory** v rodině jsou označovány tyto:

- „rozvrácená rodina,
- závislost rodičů na alkoholu nebo jiných drogách, kriminalita členů rodiny,
- nepřiměřená výchova dítěte a mladistvého (přehnaná tvrdost nebo naopak přehnaná shovívavost),
- lhostejnost rodičů k chování dítěte ve škole, k prospěchu, ke způsobu trávení volného času apod.,
- pobyt dítěte v dětském domově,
- preferování podnikatelských aktivit a angažovanost rodičů v zaměstnání před výchovou dětí.“¹⁵

15 Jilčík, T., Plšková, A., Zapletal, L. *Sociální patologie*. skriptá IMS Brno 2005, s. 10.

Týrání se přímo dotýká dětí všech věkových kategorií, tj. od kojenců až po pubescenty. Malé dítě, které je citově týráno, a které si nevytvořilo silné citové pouto ke svým rodičům a nebylo mu dopřáno zažívat pocity absolutního bezpečí, nebude později schopné kvalitního vztahu s jinými dospělými osobami. Dítě může být s ostatními v neustálém konfliktu, protože neumí vyjádřit své pocity jinak než pomocí agrese.

Pokud je dítě týráno od útlého věku, existuje velká pravděpodobnost, že bude v pozdějším věku agresivní a násilné a že se z něj stane společensky nepřizpůsobivý a delikventní jedinec. Týrání starších dětí často vyúsťuje v deprese a sebevražedné jednání. Obecně se tvrdí: čím mladší dítě, tím vážnější následky. Účinky týrání jsou také ovlivněny jeho povahou či typem. Sociální pracovníce v azylových domech pro týrané ženy s dětmi uvádějí, že malé děti asi do šesti let věku bývají traumatizovány tak silně, že je nelze od matky oddělit a jejich umístění ve školce není vůbec možné.

Je důležité zdůraznit, že žádné dítě není nikdy ani v nejmenším zodpovědné za kruté chování svých rodičů, kteří je týrají či zneužívají. Rodiče nezneužívají své dítě proto, že by si to svým chováním zasloužilo, ale proto, že mají vnitřní potřebu to dělat a také proto, aby si vychutnali vlastní pocit moci nad druhým člověkem.

„Nikdo si nesmí myslet, že je o něco víc nebo něco lepšího než ten druhý.

*Možná, že toho má víc v makovici, možná, že nosí lepší košili, možná, že má
fortelnější ruce, možná, že má větší bicepsy.*

*Ale tohle všechno ho jenom zavazuje! Jenom zavazuje k tomu, aby toho udělal víc,
tím víc pro ty s menšími bicepsy a horší košilí.“*

(Karel Čapek)

2.1 Rodina a výchova

Podmínky vývoje dětí a výchovné praktiky rodičů jsou v jednotlivých kulturách odlišné a do určité míry se odlišují i v jednotlivých rodinách jedné kultury.

Rodina je základní jednotkou společnosti, nenahraditelnou hodnotou lidského života. Rodina má výsadní postavení v tom smyslu, že je prvním výchovným činitelem již od počátečního období života člověka. Rodina je především nenahraditelná v oblasti emocionálního vývoje dítěte, je jeho citovým zázemím a útočištěm. Z tohoto pohledu je její odpovědnost za budoucí podobu charakteru dítěte nepochybná. Problém je v tom, že značná část rodiny si tuto odpovědnost neuvědomuje, s výchovou začíná později a počáteční období života dítěte tak nenahraditelně promarní. Rodinná výchova je základem, který má určující význam nejen při formování osobnosti mladého člověka, ale také pro jeho mravní vývoj, a to již od nejtělejšího dětství. Rozhodující vzory a návyky do budoucího života a vlastní rodiny si člověk přináší ze své orientační rodiny a jeho celkový životní styl je významně poznamenán právě výchovou v orientační rodině.

I v dnešní době rodina stále prokazuje silnou životaschopnost a efektivnost působení jejích vnitřních mechanismů. Moderní rodina ve svém vnitřním životě a výchově aplikuje spíše demokratické principy než autoritativní. Klasická rodina prošla ve svém vývoji řadou změn. Proces změn, které podstatně ovlivnily význam rodiny a její postavení ve společnosti je možné pozorovat již od přelomu 15. a 16. století. Některé původní rodinné funkce začaly být rodině odnímány, množily se názory, že se stává nahraditelnou a zčásti i zbytečnou. Status připsaný díky rodině byl potlačován statusem získaným profesionálním výkonem mimo rodinu a domácnost. A tak je spíše pravdou, že industrializace tyto projevy jen důsledně prohloubila. Tradiční domácnost a s ní i rodina jako základ příbuzenské solidarity se neustálým oklešťováním začaly hroutit a rozpadat, až se objevily příznaky tzv. krize rodiny. Tato krize se projevila zejména ztrátou intimity, potlačováním individuality a spontánnosti,

profesionalizací činností i v rodinách, kde se stále více realizuje jen prostý a často neracionální konzum bez vlastního uspokojení. Na rodinu se tak nahlíží jako na konfliktní jednotku, která často opouští své původní poslání a cíle. Krize rodiny bývá také spojována s destabilizací rodiny, především díky rostoucí rozvodovosti. Jako vážný sociální problém je vnímáno také plnění funkcí rodiny na bázi neúplných rodin.

Správný model pozitivního působení rodiny by měl vypadat asi takto:

- autorita rodičů (záleží na celkové osobnosti rodiče, nikoli na jeho vzdělání nebo sociálním postavení aj.),
- stanovení a dodržování určitých výchovných principů, harmonogramů a cílů,
- jednoznačné a konkrétní požadavky a pravidla,
- shoda výchovného působení dospělých členů rodiny – zvláště rodičů,
- vést jednotlivé jedince k celorodinnému životu,
- výchovné působení stavět na kladných vlastnostech jedinců.

Každé dítě, má-li se z něj stát osobnost natolik odolná, aby se mohla střetávat s nepřízní a konflikty světa dospělých, potřebuje především poznat existenci slušných, lidských, rodinných vztahů. Zdravá a správně fungující rodina je nejspolehlivější prevencí veškerého sociálně patologického jednání.¹⁶

„Výchova v rodině má rozvíjet:

Vztah k sobě samému má být podmíněn láskou a úctou k životu, zachování zdraví, pěstování životního stylu a zabezpečení vzdělání. Rodinná výchova má pěstovat u dítěte svobodu a zodpovědnost – svobodu v rozhodování, zodpovědnost za svoje činy.

Vztah ke společnosti, k lidem, k rodině

Vychovávat občanskou participaci, dobré vztahy k jiným, schopnost kooperovat, umět se přizpůsobit, rozhodovat i vést lidi – to jsou základy modelu, který si děti osvojují v rodině.

16 Jilčík, T., Plšková, A., Zapletal, L. *Sociální patologie*. skripta IMS Brno 2005, s. 10 – 11.

Vztah k přírodě

Devalvační činy lidí, které poškozují ovzduší znečišťují vodu, lesy i celou přírodu, nemají být v rodině akceptovány. Rodiče mají vychovávat děti k lásce k přírodě, k její ochraně. Pozitivní příklad rodičů založený na poznávání přírody a odhalování jejích perspektiv má vést děti k pozitivnímu vztahu k přírodě.¹⁷

Pro rodinnou výchovu znamená vážné ohrožení zejména vliv televize, počítačů, internetu a filmů. Projevy násilí, nezdravé mezilidské vztahy a sexuální motivy, které tato média nabízejí, přímo destruktivně ničí dobré snahy rodičů v rodinné výchově.¹⁸

Na předcházející odstavec lze ovšem nahlédnout i odlišným způsobem. Je sice pravda, že velká část televizních pořadů, počítačových her a internetové nabídky má velice destruktivní vliv na vývoj dítěte. Ale problém je také v tom, co většina rodičů svým dětem dovolí a jakým způsobem jim vysvětlí nevhodnost a rizika plynoucí ze sledování podobné mediální nabídky. Existuje také mnoho pořadů, které jsou pro děti velmi vhodné, rozvíjejí jejich fantazii, intelekt a morálku (např. Kouzelná školka, Kostičky, Rodina a já aj.). Správně vedené dítě, jemuž se rodiče náležitě věnují, otevřeně s ním komunikují a akceptují je, si snadno dokáže vytvořit obrázek o tom, co je správné a co není. Na druhou stranu přístup některých rodičů k výchově má pro dítě horší důsledky než výše zmíněný vliv médií. Mnoho rodičů je přesvědčených o tom, že k vytvoření podnětného výchovného prostředí postačí, když dají dítěti život, poskytnou mu střechu nad hlavou, oblečení a stravu. Rodičovství opravdu není vhodné pro každého. Děti potřebují rodičovskou péči, lásku a výchovu. Obrazně řečeno jsou rodiče nejvýznamnějším pramenem lidské bídě nebo lidského štěstí.

K nejvýznamnějším pozitivním výchovným prostředkům nepochybně patří pochvaly a odměny. Pochvaly podporují, stimulují, motivují a povzbuzují osobnost i sebevědomí dítěte a posilují jeho správné chování. Musíme ale chválit přiměřeně k situaci a osobnosti dítěte. Naopak trest má ukázat, co je na činech dítěte nežádoucí.

17 Bakošová, Z., *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3. rozšířené a aktualizované vydání, Bratislava: Public Promotion s. r. o., 2008, 251 s. ISBN 978-80-969944-0-3, s. 94 - 95.

18 Bakošová, Z., *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3. rozšířené a aktualizované vydání, Bratislava: Public Promotion s. r. o., 2008, 251 s. ISBN 978-80-969944-0-3, s. 95.

Při ukládání trestu dbáme na to, aby byl udělen po zralé úvaze a na základě ověřených informací, dále aby byl přiměřený a nebyl chápán jako odplata. Proto aby trest nevedl k trvalé ztrátě důvěry v rodiče, je velmi důležité zvážit, jakým způsobem potrestáme, koho trestáme a co trestem chceme dosáhnout. Trest v žádném případě nesmí škodit zdraví dítěte a nesmí být ukládán na úkor odměny. Je důležité vyvarovat se ponižování a po trestu musí vždy následovat odpuštění. Trest totiž není to, co jsme pro dítě vybrali, ale to, co dítě jako trest prožívá. Tento prožitek pak může zásadně ovlivnit celý jeho další vývoj. Správně udělený trest má nejen napravit škodu vzniklou špatným chováním, ale také zamezit opakování chybného chování dítěte a v neposlední řadě má z dítěte sejmout pocit viny.¹⁹

V rodinné výchově dochází velmi často k chybám, které mohou mít někdy až fatální následky ve špatném rozvoji psychiky a poznamenávají dítě na celý život. Za nesprávnou výchovu se považují následující výchovné styly:

- 1. Přílišná přísnost** – může být důkazem odmítavého vztahu rodičů k dítěti, výrazem zklamání nad dítětem, které se nevyvíjí podle představ a přání rodičů. Ti vyžadují na dítěti výkony, pro které nedozrálo věkem ani schopnostmi. V takovém ambiciózním výchovném stylu hraje rozhodující roli úspěch ve studiu, v zaměstnání i v životě. Tento materiální přístup je často na úkor citových potřeb dítěte. Dítě na své úkoly nestačí, proto rychle pozbývá sebedůvěry, jistoty, spokojenosti, je nešťastné a frustrované. Někdy může dojít i k vážným nervovým poruchám.
- 2. Autoritářský styl** – vyžaduje absolutní poslušnost a podřizování se. Často používanou metodou je trest a výchova se tak odehrává v atmosféře strachu a nejistoty. Důsledky pro dítě jsou velmi podobné jako u předcházejícího výchovného stylu. Navíc se rozvíjí jeho agresivita a emocionální nerovnováha.
- 3. Přílišná láska** – vede k nezdravé shovívavosti, přepjaté starostlivosti, rozmazlenosti a úzkostlivosti. Ze strachu o dítě odstraňují rodiče z jeho cesty každou překážku, nedovolí mu nic udělat, aby se mu nic nestalo. Rodiče obětují svůj život dítěti a v rámci slov „chceme pro tebe jen to nejlepší“ omezují jeho

¹⁹ Bakošová, Z. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc* Public Promotion s. r. o., 2008, 251 s., s. 96 - 98.

svobodu, samostatnost i touhu po vlastním projevu a rozhodování.

4. **Erotizující přístup** – projevuje se přílišným laskáním, objímáním a mazlením. To může urychlovat sexuální vývoj a může vést k poruchám v sexuální oblasti.
5. **Nedostatek citu** – rodičovská láska, vědomí bezpečí a životní optimismus je to nejcennější, co mohou rodiče dítěti dát. Přitom se až nepochopitelně mnoho rodin zabývá jen problémy ekonomického rázu a zapomíná, že dítě potřebuje dostatek příležitosti projevit své city. Jsou bohužel i rodiče, kterým na svých dětech nezáleží, chovají se k nim chladně, nevšímavě, odmítavě až nepřátelsky. Někdy je dítě takovými rodiči pokládáno dokonce za přítěž.
6. **Nedostatek času** – neustálý spěch a z něj vyplývající nervozita a nedostatek volného času pro dítě vede k nenasycené potřebě dítěte po citovém kontaktu s rodiči. Přitom stačí tak málo... Najít chvíli času na to, aby s dítětem poseděli, popovídali a pohráli si.
7. **Lhostejnost** – těžko říci co vede rodiče k laxnímu přístupu a nezájmu o výchovu dětí. Proč rodiče nereagují ani na pozitivní ani na negativní projevy dítěte a neuspokojují jejich citové potřeby? Možných příčin může být několik, buď rodiče děti nechtěli, nebo jim chybí pocit zodpovědnosti. Tento přístup je také typický při výskytu určitých deviací v rodině, např. různé formy závislostí. Důsledkem lhostejnosti rodičů bývá záškoláctví a deviantní jednání dětí.
8. **Narušené vztahy v rodině** – správná výchova se velmi těžko realizuje v traumatizujícím rodinném prostředí plném konfliktů, nevhodných vzorů, hrubosti a násilí. S takovým krutým světem se žádné dítě neumí psychicky vyrovnat, což má za následek jeho „nevhodné“ chování.

Obecně lze říci, že výchova v rodině je procesem velmi složitým a podmíněným řadou faktorů. A proto také rodiče sami někdy marně hledají odpovědi na otázky, proč se jim výchova nedaří a kde udělali chybu. ²⁰

²⁰ Kraus, B. *Teorie výchovy*. skriptá IMS Brno 2006, s. 27 – 28.

Z výše uvedených poznatků jednoznačně vyplývá následující shrnutí. V zájmu plného a harmonického rozvoje v normální zdravou osobnost má každé dítě vyrůstat v takovém rodinném prostředí, ve kterém bude zajištěna atmosféra štěstí, lásky, porozumění a milého zacházení. Dítě má být vychovááno v duchu slušnosti, úcty, přátelství, dobra, míru, důstojnosti, tolerance, svobody, rovnosti a solidarity. Jen tak může být plně připraveno žít ve společnosti vlastním spokojeným životem.

2.2 Motivace rodičů k týrání dětí

Zdroje příčin zneužívání, zanedbávání a týrání dětí rodiči mohou být zakotveny v samotné osobnosti jednoho nebo obou rodičů. Mohou být tedy způsobeny poruchou osobnosti rodiče, který není schopen vytvořit si pozitivní vztah k vlastnímu dítěti.

Jednou z příčin negativního chování rodiče k dítěti mohou být charakterové nebo emocionální odchylky, které rodiči znemožňují vytvoření tolik potřebného vřelého vztahu k dítěti, ale naopak podněcují vytvoření chladné a nepodnětné rodinné atmosféry, která je příčinou dalších krizí a traumat. Citově chladný jedinec možná nemusí své dítě přímo týrat, ale zcela určitě ho bude citově zanedbávat.

Mezi časté příčiny zneužívání, zanedbávání a týrání dětí patří duševní poruchy rodičů, kdy se jedná o neurotické nebo psychopatické duševní onemocnění, deviace, nebo jsou to osoby, jejichž osobnostní složka byla silně narušena např. toxikomanií. Takto postižení lidé se často projevují velmi agresivně a násilnický.

Lidé, kteří byli v dětství týráni a zanedbáváni svými rodiči, mají silnou tendenci chovat se podobným způsobem i ke svým dětem. Nedokáží totiž svým dětem vytvořit spolehlivé citové zázemí, protože ani oni sami nic takového ve svém socializačním procesu nepoznali. Je u nich prokázána existence vztahového modelu, který v určité podobě aplikují při výchově vlastních potomků ve své nukleární rodině. Mnozí z těchto lidí si bohužel neuvědomují, že se ke svým dětem nemusí chovat stejně, jako se jejich rodiče chovali k nim. Další rodiče do svých potomků promítají vlastní nenaplněné sny a touhy, aniž by brali v úvahu skutečné kompetence a přání dítěte nebo jeho relativní či skutečný handicap. Část dospělých podvědomě hledá celý život někoho, kdo by mu nahradil poznamenanou rodičovskou lásku. Takovou kompenzaci pak mohou neoprávněně očekávat od svých dětí.

Způsoby chování rodičů k dětem, stejně tak i jejich vztahy k sobě navzájem, determinují také sociální, ekonomické a kulturní podmínky jejich života, tedy celková životní úroveň rodiny.

Existují však i další motivy, pro které se dítě stává obětí týrání. Často je to proto, že dítě je pro svou bezmocnost, slabost nebo neprůbojnost snadným terčem. Nechtěné děti zase rodičům připomínají závazek, který na sebe museli vzít a který ve skutečnosti neakceptovali.

Těžce tělesně nebo duševně postižené děti představují pro své rodiče zdroj velkých a trvalých problémů, fyzické i emocionální zátěže. Výjimku netvoří ani děti s lehčími poruchami, např. děti s lehkou mozkovou dysfunkcí, kdy toto postižení není na první pohled na dítěti patrné. Lehká mozková dysfunkce se projevuje především poruchami chování a následně poruchami v učení a v navazování sociálních kontaktů.

Zvláštní skupinu tvoří děti v náhradní rodinné péči, které mohou mít již vlastní negativní zážitky z původní rodiny nebo z pobytu v ústavní péči a v nové rodině musí navíc překonávat a zvládat celou řadu nelehkých překážek. V průběhu adaptace jsou nuceny přijmout všechny nové kulturní a sociální souvislosti nového prostředí.

Závěrem je vhodné uvést stručnou rekapitulaci skupin rizikových dospělých, tedy potenciálních pachatelů týrání, zneužívání a zanedbávání dětí:

- ➔ lidé s patologickým vývojem osobnosti, lidé s agresivními povahovými rysy, dále lidé impulzivní, nezdrženliví, psychicky nemocní či mentálně retardovaní, lidé neurotičtí a sexuálně deviantní či hyperaktivní osoby,
- ➔ lidé závislí na různých návykových látkách a lidé s neobvyklým životním stylem (např. členové sekt),
- ➔ osoby žijící v dlouhodobé až chronické stresové situaci (např. nezaměstnaní),
- ➔ rodiče psychosociálně nezralí, lidé s nedostatečnou motivací pro rodičovství, rodiče, kteří z různých důvodů nejsou schopni vykonávat své rodičovské povinnosti a také rodiče s přehnanými nároky na své dítě,
- ➔ lidé, kteří byli sami v dětství zanedbáváni a týráni.

Tyranem bývá nejčastěji vlastní nebo nevlastní otec dítěte. Některé matky v postižených rodinách často zauímají roli pasivních účastnic násilí a násilný způsob zacházení s dítětem pak z různých, pro mnohé nepochopitelných, důvodů tolerují. Matky jako pachatelky domácího násilí se dopouštějí častěji než týrání, zanedbávání péče o dítě.

Případy fyzického, sexuálního i psychického týrání se vyskytují ve všech sociálních, majetkových a vzdělanostních vrstvách, u všech ras a ve všech typech rodin. Efektivita prevence jakékoli formy týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, se zvyšuje, pokud je zaměřena na všechny úrovně rizikových faktorů současně.

2.3 Formy a důsledky týrání dětí v rodině

Pro lepší přehlednost a názornost si rozdělíme týrání, zneužívání a zanedbávání dětí na psychické, sexuální a tělesné.

A. Psychické týrání, zneužívání a zanedbávání

Hlavní riziko citového týrání a zanedbávání spočívá v tom, že je velmi obtížně rozpoznatelné okolím. Psychické násilí páchané na dětech má tyto nejčastější formy:

- nadávky, ponižování, zesměšňování, pohrdání, křik, přehlížení, ignorace, lhostejnost, odmítání, zavrhování, znehodnocování myšlenek a pocitů dítěte,
- neadekvátní obviňování, vyhrožování, cílené vyvolávání strachu,
- násilná izolace, vydírání, manipulace, neustálé srovnávání s úspěšnějšími vrstevníky,
- odepírání pochvaly či odměny, nerespektování soukromí,
- nepřiměřená psychická zátěž, přetěžování domácími povinnostmi,
- kladení nerealistických požadavků na dítě,
- vystavování vážným domácím konfliktům, vtlačování dítěte do role dospělého,
- nedostatek či úplná absence projevů lásky, chápání dítěte jako pouhého konzumenta, finanční odměny za pomoc v domácnosti,
- přehnané ochraňování dítěte před nepříjemnými zkušenostmi, krajně liberální výchova.

V tomto kontextu je dobré ještě připomenout dvě závažné poruchy komunikace v rodině:

1. **dvojitá vazba** – je to patologická forma komunikace založená na nesouladu verbálního a neverbálního projevu. Její výskyt v rodinné komunikaci se velmi negativně odráží v emocionálním vývoji dítěte.

2. **manipulace** – představuje takové jednání, kdy se manipulátor snaží ovlivnit druhého pomocí skrytých a nepřímých manévru tak, aby dělal něco, z čeho bude mít manipulátor prospěch. V podstatě se jedná o nepřímé a nenápadné vnučování vlastní vůle. Manipulátor útočí na city, svědomí, odvolává se na morálku a blaho druhých, nikoliv vlastní.

Přestože psychické násilí nezanechává viditelné stopy, má velmi hluboký a negativní dopad na duševní i emocionální vývoj dítěte a v důsledku toho také na jeho osobní život a sociální i partnerské vztahy v dospělosti. Dopady psychického týrání na prožívání a chování dítěte se liší podle vývojového stupně rozvoje jeho osobnosti a také podle intenzity a délky trvání týrání.

Psychické týrání a zneužívání dětí s sebou přináší následující **řetězec následků**, které se projevují, jak v psychosociálním vývoji, tak v chování dítěte:

- tělesné, duševní nebo citové opoždění ve vývoji,
- neschopnost učit se ze zkušeností, horší prospěch ve škole neodpovídající skutečnému nadání dítěte, chudá slovní zásoba,
- nedůvěřivost, chybí potřeba komunikace, citová plochost, nízké sebevědomí,
- impulzivní, afektivní, agresivní chování nebo naopak pasivita,
- obavy z každé nové situace, strach z potrestání, nepřiměřené reakce na bolest,
- sebeobviňování, sebeubližování, obavy, že je nikdo nemá rád,
- vznik závislostí, neurotické projevy, deprese, poruchy spánku, poruchy příjmu potravy, snížená imunita, větší sklon k obezitě,
- povrchní vztahy k lidem, nedostatek empatie, egocentrismus, nejistota ve vztazích s druhými lidmi nebo neschopnost navazovat a udržovat vztahy.²¹

21 Hubáčková, J. (2007). *Formy a následky psychického týrání, zneužívání a zanedbávání*. Zdroj: http://www.zkola.cz/zkedu/rodicea_verejnost/socialnepatologickejvyajejichprevence/tyranizneuzivaniazanedbavanidetiidospelych/psychicketyranizneuzivaniazanedbavani/pricinyprojevyadusledky/12641.aspx. 2. 2. 2010

B. Sexuální týrání a zneužívání

Sexuální zneužívání je vysoce traumatizující zážitek, který ovlivňuje celý další život oběti a výrazně zasahuje do osobního prostoru dítěte.

Jak již bylo uvedeno, sexuální zneužívání je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk nebo vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá.

Zkušenost se sexuálním násilím v dětství vede k dlouhodobým negativním následkům. Jejich závažnost pro další vývoj zneužitého dítěte závisí na míře použitého násilí, věku, ve kterém ke zneužívání dochází, jak moc blízkým příbuzným dítěte je násilník a také na délce doby traumatizace.

Mezi nejzávažnější dlouhodobé či odložené **důsledky sexuálního zneužívání** dětí patří:

- trvalé a hluboké poruchy emočního ladění, deprese, emoční labilita,
- neurotické problémy, psychosomatické potíže, poruchy příjmu potravy, různé druhy závislostí,
- nízké sebevědomí i sebehodnocení, potíže se sebepojetím a sebeakceptací,
- poruchy spánku, koncentrace a paměti, poruchy komunikace, poruchy navazování a udržení sociálních i partnerských vztahů,
- pocity samoty, izolace, odlišnosti a poznamenanosti, sebevražedné myšlenky, pokusy a dokonané sebevraždy,
- opoždění psychosexuálního vývoje, sexuální promiskuita, sexuální dysfunkce, negativní vztah až odpor k vlastnímu tělu, zejména ke genitáliím či prsům.

Malé dítě, které je sexuálně zneužíváno, prožívá velmi nepříjemné pocity, které jsou umocněny tím, že se většinou nemá komu svěřit. Při sexuálním násilí se nejedná pouze o samotné zneužití dítěte, ale především o zneužití moci. Jeden z mála obraných

mechanismů, který může dítě v této situaci použít, je naučit se skrývat a později i nevnímat své emoce a tělesné pocity, protože kontrolu nad nimi i nad ním samotným má tyran. Tento obranný mechanismus si dítě přenáší do dospělosti, nadále jej používá a posiluje. V případě opakovaného zneužívání se dítě naučí „vypínat“ spojení mezi svou myslí a svým tělem.

Pokud se u týraného dítěte dále rozvine posttraumatická stresová porucha v jejímž rámci dochází k znovuprožívání traumatu, je tento vypínač nadále využíván a posilován. Tak je často vlastní tělo vnímáno jako přebytečné. Posttraumatická stresová porucha u dětí se projevuje zejména nutkavým znovuprožíváním traumatického zážitku v představách i v podobě mimořádně živých obrazů, soustavným vyhýbáním se podnětům a osobám, které dítěti tento zážitek připomínají, a přetrvávající fyziologickou a duševní předrážděností v podobě nadměrné, úzkostlivé bdělosti, úlekovosti, změnami v rytmu dýchání, poruchami spánku, panikou, nepravidelností v průběhu tělesných funkcí. Takové samovolně se vnucující znovuprožívání se pak u dítěte soustavně objevuje v bdělém stavu i ve spánku a také v jeho spontánní hře. O děsivé zkušenosti dítě nechce hovořit, vyhýbá se i společnosti svých vrstevníků.

V důsledku disociace, což je částečná nebo úplná ztráta přirozené interakce mezi vzpomínkami na minulost, vědomím vlastní identity, aktuálními pocity a kontrolou tělesných pohybů, se nadměrně zesiluje pocit ohrožení a vlastní neschopnosti ovlivnit a porozumět vlastním pocitům a prožitkům.

Za prokázané somatické následky sexuálního zneužívání je považován syndrom dráždivého tračnicku, chronické bolesti pánve, hlavy a zad, chronická únava, astma, diabetes a kardiovaskulární problémy.²² Negativní zkušenosti mnohdy samy o sobě nezpůsobují zdravotní potíže, ale působí jako spouštěč rizikového chování (např. závislosti na různých návykových látkách, nadměrné přejídání apod.). Toto

22 Vodáková, J. (2009). *Definice, výskyt v ČR a dlouhodobé následky sexuálního zneužívání v dětství*. Zdroj: <http://www.zkol.a.cz/zkeu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevyajejichprevence/tyranizneuzivaniazanebavanidetiidospelych/sexualnityraniazneuzivanidetii/29923.aspx>. 2. 2. 2010

rizikové chování je používáno jako řešení nepříjemných pocitů, které vznikly v důsledku sexuálního zneužívání.

C. Fyzické týrání, zneužívání a zanedbávání

U této formy násilí se oběťmi nejčastěji stávají děti kojeneckého a batolecího věku. K ohroženým skupinám patří děti, jejichž projevy jsou z různých důvodů pro jejich rodiče nesrozumitelné, je obtížné je výchovně zvládat a dále děti, které svým chováním rodiče dráždí, provokují a vyčerpávají (např. děti s lehkou mozkovou dysfunkcí, nevlastní děti, mentálně retardované děti a děti jakkoliv nezapadající do běžné normy a rodičovského očekávání). Dospělý agresor v tomto případě zneužívá své fyzické síly, psychické nadřazenosti a moci nad podřízeným a závislým dítětem, k aktivnímu ubližování nebo nedostatečné péči.

Děti prožívají stresové situace přiměřeně svému věku. Kojenci a batolata sice nejsou schopni komunikovat a nedokáží nám tedy přesně sdělit co prožívají a co potřebují. Ale jejich pozorováním můžeme odhalit příčinu jejich trápení. V tomto věku jsou týrané děti velmi zmatené, plačtivé a nervózní. Mohou být také zaostalé ve vývoji za svými vrstevníky a mohou mít problémy s učením se nových, svému věku adekvátních, úkolů. Velmi důležité pro ně je časté chování a neustálé konejšení.

Pro předškoláky je typické kombinování fantazie a reality. Myslí si, že za otřesné zážitky jsou zodpovědné nadpřirozené bytosti. Jsou schopni zachytit jen útržky o události a zbytek u nich doplňuje fantazie. Děti v této věkové kategorii nahlíží na jednu událost jako na sérii různých událostí, kde příčina předchází následek, a tedy věří, že jejich myšlenky se mohou stát realitou. Jsou velice zaměřené na sebe a věří, že jsou příčinou událostí, nad kterými ve skutečnosti nemají kontrolu. Obvykle se se svými myšlenkami nesvěřují. Neznají buď správná slova anebo se rodičů bojí. Na druhou stranu ale svůj stres dávají najevo jinými způsoby. Přestože tvrdí, že je hra baví a že jim nic není, mohou se zdát zasmušilé, nazlobené a napjaté. Mohou se u nich objevovat poruchy v příjmu potravy a separační úzkost. Často jsou až úzkostlivě přítulné a za žádnou cenu se nechtějí odpoutat od blízké osoby. Někdy se také mohou

chovat neadekvátně svému věku, např. počůrávat se, cucat si palec, mohou odmítat chodit sami spát. Ve hře s jinými dětmi, hračkami i rodiči mohou být agresivní nebo si mohou hrát jen s jednou hračkou, zahazují hračky za nábytek a pak je vyprošťují, bijí panenky, provádějí srážky dvou autíček nebo staví hrady z kostek a pak je hned rozbíjejí.

Děti ve věku šest až dvanáct let jsou schopné zachytit události lépe a přesněji než předškoláci. Jsou si více vědomi nebezpečí, které svět kolem nich skýtá a to může být i zdrojem jejich strachu. Nemluví o svých pocitech, protože se bojí vystrašit své rodiče. Tyto děti se mohou vrátit ve svém chování do dřívějších vývojových stádií, např. mají egostředný náhled na svět a také mohou kompenzovat své pocity bezmoci během krize tím, že se začnou z části události obviňovat. Už jen samotná myšlenka dítěte, že ono je zodpovědné za událost, mu dává pocity kontroly a moci. Naopak pocit bezmoci jim připomíná, že jsou malí a úplně závislí. Pocit neschopnosti kontrolovat trauma u nich může vyvolat zdání, že budoucnost je nejistá a tak se mohou začít chovat bezohledně a nedbale. Mohou se také buď výrazně zhoršit nebo i zlepšit ve škole, mají problémy se soustředit nebo naopak se na práci ve škole extrémně soustředí. Doma se mohou pokusit o testování pravidel, protože školou povinné děti věří v pravidla, ale v krizi mohou těmto pravidlům oponovat. Mohou se také přestat stýkat se svými kamarády, někdy projevují citovou otupělost až vyhaslost. Jsou velmi náchylné k psychosomatickým potížím. Často mívají problémy se spánkem, nemohou usnout a budí je noční můry. Mohou se začít zapojovat do nebezpečných her, což jim dává pocit, že znovu mají kontrolu nad vlastním životem.

Děti ve věku třinácti až osmnácti let jsou už schopné vnímat realitu jako dospělí a snáze si domýšlet následky traumatu, ale jejich reakce na trauma nebývá konzistentní. V některých situacích se mohou zachovat jako malé děti a v jiných situacích zase jako dospělí. S dospělými většinou nekomunikují svobodně a jejich vztah a chování k rodičům se může velmi měnit. Mohou se začít chovat nebezpečně, např. zkouší drogy, záškoláctví, nechráněný sex apod. Toto chování je jejich způsobem, jak se vypořádat se stresem, strachem a bezmocí. Mají pocit, že jejich budoucnost je velmi

nejistá a že mohou vše v krátké době ztratit. Mohou na sebe začít nahlížet jako na smolaře nebo ztroskotance, protože nebyly schopné situaci předejít nebo ji změnit. Mohou se jim také zdát sny o mstě lidem, kteří jim ubližují. Mohou se začít vyhýbat vrstevníkům nebo naopak vystupňovat svou účast na aktivitách s vrstevníky. Je velmi důležité všimnout si a dávat pozor na značné vyhýbání se přátelům a izolaci od okolí, protože se jedná o znaky deprese a možné sebevraždy.²³

A tak se stává, že zásluhou násilnických rodičů, ze zdravých dětí, plných života, vyrůstají dospělí, kteří svým vlastním chováním ubližují nejen sobě, ale i svému okolí. Je třeba znovu připomenout: Nemlčme o utrpení, ať už cizím či vlastním!

23 Čírtková, L. et al. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů. Příručka pro pomáhající profese*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2007, 192 s. ISBN: 978-80-247-2014-2, s. 54 – 55.

2.4 Další vývoj týraného dítěte

Nejen pro svůj útlý věk nebo strach z následků „žalování“ na rodiče, na kterých jsou existenčně i citově závislí, nejsou týrané děti zpravidla schopny na jednání svých rodičů upozornit a přivolat si pomoc. Kruté jednání rodičů většinou považují za normální, protože jiné nezažily. Pro laiky obvykle bývá těžké pochopit, že týrané děti často své rodiče milují a všechnu vinu hledají u sebe. Pro děti je totiž velmi obtížné si připustit, že je jejich rodiče nemají rádi, že jsou jim lhostejné nebo je dokonce jejich přítomnost obtěžuje. Mnohem snesitelnější je pro ně představa, že jejich rodiče se tak chovají proto, že jsou zlobivé a špatné a nic jiného si nezaslouží. Nedokážeme si ani představit, jak jsou děti schopny snášet tak neuvěřitelně těžké útrapy, aniž by to daly nějak výrazně najevo či si dokonce na chování rodičů stěžovaly.

Abychom věděli, jak dětem co nejlépe pomoci, je nutný individuální přístup, ohromná dávka trpělivosti, péče a lásky.

Zásady jednání s dítětem postiženým týráním, zneužíváním nebo zanedbáváním jsou následovné:

Je velmi nutné poskytnout dítěti zvýšenou míru bezpečí a ujištění v podpůrném vztahu, umožnit mu co nejčastější ventilaci stresové zkušenosti a zajistit mu odbornou lékařskou a psychologickou péči. Pomoc odborníka pak na základě odborné diagnostiky urychlí překonávání prožívané tísně i zdravotních poruch a dopomůže dítěti k dřívějšímu, úplnému obnovení tělesné a duševní pohody. Trpící dítě potřebuje především obnovit pocit jistoty a bezpečí, který mu byl otřesným zážitkem narušen. Proto je třeba umožnit mu co nejčastější tělesný kontakt s blízkými, pro ně bezpečí znamenajícími lidmi, kteří mu mohou někdy slovním ujišťováním, ale zpravidla mimoslovně, gestem, úsměvem, dotekem, např. při společné činnosti či společném zajímavém zážitku, pomoci obnovit ztracený pocit sebejistoty, bezpečí a důvěry, že jeho právě prožívané potíže brzy pominou, že opět dokáže obvyklé životní situace dobře a úspěšně zvládat. I když na veškeré podněty, včetně hovoru, připomínající

trauma, dítě reaguje vyhýbáním a odmítáním, potřebuje si především tuto zkušenost opakovaně odreagovávat v rozhovorech s dospělými, kterým důvěřuje, popřípadě, podle věku a vyspělosti, i prostřednictvím hry, kreslením a dalšími činnostmi, které to umožňují. Proto je důležité mu takové příležitosti nabízet co nejčastěji a za co nejrozmanitějších okolností. Avšak nikdy je nesmíme dítěti vnucovat, pokud to rozhodně odmítá.

Lidé, u kterých se v důsledku týrání, zneužívání a zanedbávání, rozvinula posttraumatická stresová porucha mají snížený práh psychofyzilogické excitace (vzrušivosti) a mají sklon reagovat na neohrožující podněty jako na podněty, které jsou nebezpečné a ohrožující. Jejich reakce a prožitky jsou velmi intenzivní.

Negativní důsledky psychického týrání a citového strádání se v dospělosti projevují nejvýrazněji především v následujících třech rovinách:

1. **Profesní rovina** – pro oběti násilí jsou typické tyto znaky: neschopnost plně uplatnit své intelektuální předpoklady, střídání zaměstnání nebo potíže s hledáním zaměstnání, práce na nižší úrovni, než jaká odpovídá jejich skutečným schopnostem. Často se stávají oběťmi šikany na pracovišti.
2. **Partnerská a rodičovská oblast** – u lidí s deprivací zkušeností v dětství se v dospělosti projevuje neschopnost navázat nebo udržet přijatelný partnerský vztah. Mnozí vztah ani nehledají kvůli obavám z další negativní zkušenosti. Existuje u nich větší pravděpodobnost stát se obětí psychického týrání i v dalších vztazích a silná tendence k emocionálnímu týrání a zanedbávání vlastních dětí.
3. **Sociální rovina** – výjimku netvoří ani problémy v mezilidských vztazích, sklon k nestálosti, náladovosti, konfliktní, sobecké a často protiprávní jednání.

Z různých výzkumů vyplynulo, že muži mají významně častěji než ženy pocit, že na ně psychické týrání v podstatě nemělo žádný vliv. Ženy naopak častěji uvádějí, že pocítovaly nebo stále pocítovaly dlouhodobé a trvalé následky. Ukázalo se, že oběti psychického týrání nejčastěji trpí nízkým sebevědomím a pocítovaly méněcennosti. Dále

udávali pocity smutku a deprese, citovou nestabilitu, častý strach a úzkosti. Nezřídka se u nich vykytovala také přílišná závislost na jiné osobě, problémy ve škole, opakované výbuchy agrese či násilí a poruchy spánku. Méně často se pak potýkali s opakovanými myšlenkami na sebevraždu, závislostmi na návykových látkách nebo poruchami příjmu potravy.²⁴

Negativní zkušenosti se sexuálním týráním a zneužíváním v dětství mají výrazný vliv na zdravotní stav v dospělosti a působí jako „spouštěči rizikového chování“. Toto rizikové chování je používáno jako řešení nepříjemných pocitů a situací, které jsou následkem negativních zkušeností. Je řešením, které pomáhá v těžké chvíli, což je pro daného člověka důležitějším aspektem, než vliv tohoto chování do budoucna. Jedná se o zneužívání návykových látek, nezdravé stravovací návyky, fyzickou neaktivitu, nechráněné sexuální aktivity vedoucí k přenosu infekčních onemocnění a předčasnému či neplánovanému otěhotnění. Rizikové chování poté vede k dalším organickým i mentálním poruchám. Je zřejmé, že prokázat jednoznačně souvislosti mezi sexuálním zneužitím v dětství a zdravotními problémy v dospělosti, je velmi složité, ovšem riziko výskytu zdravotních potíží je zvýšené. Jedná se o velmi intimní a citlivou záležitost, která je mnohdy i pro samotné oběti těžko pochopitelná.

Další vážný důsledek sexuálního zneužívání dívek spatřují odborníci v tom, že jejich schopnost otevřeně komunikovat s lékaři své zdravotní potíže je velmi snížena. Sexuální zneužití bylo, a stále je, tabuizovaným tématem a proto je mnohdy pro oběť velmi těžké se svěřit. Zejména pak traumatické zkušenosti z dětství dlouhodobě ovlivňují průběh gynekologické péče zneužívaných dívek. Návštěva gynekologa je pro ně často velmi psychicky náročnou událostí, neboť se jim v průběhu gynekologického vyšetření vrací vzpomínky na sexuální zneužití v dětství. Většina zneužitých žen preferuje ženu gynekoložku před mužem gynekologem.²⁵

24 Hubáčková, J. (2007). *Formy a následky psychického týrání, zneužívání a zanedbávání*. Zdroj: <http://www.zkola.cz/zkeu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejvajejichprevence/tyranizneuzivaniaznedbavaniidospelych/psychicketyranizneuzivaniaznedbavani/pricinyprojevya dusledky/12641.aspx>. 2. 2. 2010

25 Vodáková, J. (2009). *Definice, výskyt v ČR a dlouhodobé následky sexuálního zneužívání v dětství*. Zdroj: <http://www.zkola.cz/zkeu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejvajejichprevence/tyranizneuzivaniaznedbavaniidospelych/sexualnityraniazneuzivaniideti/29923.aspx>. 2. 2. 2010

Kupodivu nejvíce mohou svým dětem pomoci jejich rodiče, kteří je nepřiměřeně trestají či dokonce již týrají. Mají-li své dítě alespoň trochu rádi, nejúčinnější a nejrychlejší pomoci dosáhnou tím, že se co nejdříve obrátí na odborníky (psychology, psychiatry, fond ohrožených dětí či jiné podobné organizace, sociální pedagogy, výchovné poradce aj., kteří jsou schopni zajistit psychoterapii a poskytnout vhodnou literaturu či přechodnou nebo trvalou náhradní rodinnou péči jejich dítěti), protože u těchto rodičů existuje velká pravděpodobnost, že se sami stali oběťmi podobného jednání. Jsou oběťmi, kterým v dětství nikdo nepomohl, oběťmi patologického modelu rodičovského chování. I přesto, že litují svého jednání, nejsou schopni své dítě citově přijmout, rozčiluje je už jenom jeho přítomnost a možná si někdy přejí, aby nebylo - uvedené pocity zažívají proto, že jejich jednání je většinou podvědomé a v podstatě ani jinak jednat neumí.

Tyto situace je však nutné řešit včas, tedy dříve než dítě utrpí vážnou újmu. Skutečnost, že sami rodiče měli nešťastné dětství bez lásky a něhy, zato s krutým bitím, nadávkami a hladověním, ani to, že citově strádali v ústavní péči, nesmí v žádném případě negativně ovlivňovat způsob jakým se nyní chovají ke svým dětem.

Každá společnost má povinnost chránit bezpečnost svých členů proti násilí a v případě potřeby zasáhnout a chránit. A jakým způsobem tedy mohou pomoci týranému dítěti všichni ostatní lidé z jeho okolí? Především tím, že si nebudou své podezření o špatném zacházení s dítětem nechávat jen pro sebe. Nasvědčují-li totiž naše zjištěné poznatky týrání, máme všichni bez výjimky zákonnou povinnost bezodkladně uvědomit policii. Oznámení je možné provést i anonymně. Mnohdy je totiž situace ještě horší, než se jeví zvenčí a malé děti jsou často ohroženy na životě. Proto:

- ✓ Je-li to možné, zeptejte se dítěte, jestli ho něco netrápí, nebo jestli mu někdo neublíží. A pokud ano, zda a jak mu můžete pomoci.
- ✓ Pracujete-li ve škole nebo v jiném kolektivním zařízení a u svého žáka zjistíte stopy týrání, zneužívání či zanedbávání, zajistěte mu lékařské vyšetření, případně i fotodokumentaci a neodkladně informujte policii a současně

jakoukoliv instituci na ochranu dětí.

- ✓ Odmítá-li se dítě vrátit domů, je možné jeho přijetí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (např. Klokánek), kde může až do rozhodnutí soudu zůstat i proti vůli rodičů. Dítěti velmi pomůžete, pokud ho do tohoto zařízení doprovodíte, protože samo většinou neví, co si má počít.²⁶

Dále je důležité zmínit se o sociální pomoci a kontrole. „Společnost se prostřednictvím svých institucí snaží zjistit, zda bylo dítěti ublíženo, navrhuje ochranu dítěte a potrestání toho, kdo mu ublížil. Je však třeba připustit, že odhalení problému, snaha o jeho řešení a potrestání násilníka neznamena pro traumatizované dítě jen pomoc. Může vést k další traumatizaci dítěte. Pokud dítě zneužil člen rodiny, například otec, dítě může v důsledku potrestání otce ztratit blízkou osobu a být kritizováno a odmítáno matkou a dalšími příbuznými za rozpad rodiny. Také profesionálové mohou přijmout realitu postojů a percepce (vnímání) rodiny a stát se součástí systému vytvářejícího trauma. Je tedy třeba hledat nové způsoby, jak o celé situaci myslet a hovořit, aby nedocházelo k další traumatizaci. Jedním způsobem je vyjasnění a jasné pojmenování funkcí a kompetencí všech, kteří spolupracují jak s dítětem a jeho rodinou, tak mezi sebou navzájem.

Nutným počátkem jakékoli práce s traumatizovaným dítětem je zajistit, aby nebylo dále zneužíváno. Terapeutická práce je složitá, vyžaduje samozřejmě zkušené odborníky. Jako slibný model se jeví multisystémový model terapie, který kombinuje individuální terapeutická sezení s dítětem, terapeutickou práci s rodinou a případně skupinovou terapii. Důležitou součástí terapeutického sezení s rodinou je, aby agresor převzal jednoznačně zodpovědnost za své chování, a pokud to okolnosti dovolují, aby se dítěti osobně omluvil.“²⁷

Ze shrnutí výše uvedených poznatků a zkušeností dětských obětí vlastních rodičů jednoznačně vyplývá, že následky jakékoliv formy týrání, zneužívání či zanedbávání, je provázejí po celý život, byť se sebevíce snaží s nimi vypořádat ať už

26 Fond ohrožených dětí. *Jak pomoci týraným dětem?* Zdroj: <http://www.fod.cz/>. 31. 1. 2010.

27 Gjuríčová, Š. et al. *Podoby násilí v rodině*. 1. vydání, Praha: Vyšehrad, 2000, 101 s. ISBN 80-7021-416-3, s. 71 – 72.

sami, nebo s odbornou pomocí.

Dočkají se naše děti někdy doby, kdy následující výrok neznámého autora nebude platit? „Nejhorší nepřítel, kterého nám osud postaví do cesty, je rodina, do které se narodíme.“

Žádné dítě si nezaslouží být obětí ve vlastní rodině a ztratit to nejkrásnější – své dětství a potažmo i svou budoucnost.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3. Týrání dětí z lékařského hlediska

Pro lepší porozumění obtížnosti diagnostiky a léčby týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, a pro zvolení co nejcitlivějšího jednání s ním, musíme brát v potaz reakci organismu na trauma a okolnosti, které ji ovlivnili.

Mezi nejdůležitější faktory, které působí u týrání patří:

- **věk dítěte v době zneužití** – jak již bylo uvedeno v teoretické části práce, mladší dítě je zranitelnější k poškození, protože nemá zcela vyvážený nervový systém,
- **opakované zneužívání** – opakováním traumatu se u dítěte zvětšuje pocit bezmoci a zranitelnosti. Objevují se obranné mechanismy, např. disociace, regrese aj.,
- **závažnost** – případy, kdy došlo k agresivnímu útoku a fyzickému poškození, jehož výsledkem je handicap, nebo eventuelně došlo k poškození mozku a následnému zbrzdění či zástavě psychomotorického vývoje a dále případy sexuálního násilí s penetrací, jsou spojeny se silným negativním vjemem,
- **vztah k pachateli** – dítě, jež bylo zneužíváno blízkou osobou, kterou milovalo, je bezmocné.

Rozhodující vliv na budoucí vývoj traumatizovaného dítěte má:

Úroveň následné poskytnuté terapie

– jen včasná a odborně poskytnutá pomoc zamezí dalšímu zneužívání. Je-li součástí zneužívání agresivita, u dítěte je vyvolán generalizovaný strach a léčba je zvláště obtížná. Dítě dlouho udržuje "tajemství". V tomto případě se nejlépe uplatní nonverbální komunikace.

Emocionální reakce rodiny dítěte na zneužití

– neadekvátní emocionální reakce se projevují převážně u dysfunkčních rodin, v nichž chybí rodičovské dovednosti, projevuje se sociální nedostatečnost a izolace od

podpůrných systémů. Rodiče odmítají pomoc. V rodině se na základě transgeneračního přenosu násilného chování projevuje emoční plochost. Vyskytuje se zde také vysoká míra požadavků na dítě, konflikty a nevhodné reakce na nežádoucí projevy chování dětí.

Tíha pocitu viny u dítěte

– je-li v průběhu týrání dítěti vnučována odpovědnost za násilné chování rodiče, zhoršují se jeho pocity viny.

Pohlaví oběti

– z nedostatku znalostí o chlapeckých obětech dříve převládal názor, že chlapci utrpí menší trauma při zneužívání než dívky. Chlapci v závislosti na věku a stupni použitého násilí reagují agresí v dospělém věku. Dívky se s traumatizací vyrovnávají na první pohled více konformně, ale za cenu poškození vlastního psychického zdraví a somatických potíží.

Délka trvání

– dlouhodobě týrané a zneužívané děti vykazují větší množství závažnějších problémů.

Reakce rodičů a jejich další postup při oznámení zneužití

– rodič, který nedokáže ochránit své dítě, mu způsobuje velké sekundární trauma.

Problémy s chováním se u týraných dětí manifestují interně nebo externě. Děti s internalizovaným chováním mají sklon k izolaci, nekomunikují, jsou úzkostné a negativně vidí i sami sebe. Identifikují se s rolí oběti, často se stávají obětí jiných, přijímají roli týrané, zneužívané, podřizující se osoby. Mívají somatické obtíže (bolesti hlavy, žaludku, atp.), projevují se u nich poruchy příjmu potravy, závislosti na návykových látkách, sebepoškozování a suicidální tendence.

Externalizující chování můžeme nalézt spíše u chlapců. Jedná se o chování nepřátelské, agresivní, destruktivní, provokativní a negativistické. Také často mučí

zvířata a projevuje se u nich sexualizované chování. Děti s takovými projevy chování jsou nápadnější a jsou tedy i častěji odhaleny.²⁸

Pro stanovení diagnózy je nezbytná podrobná zdravotní a sociální anamnéza. Z rodinné anamnézy se můžeme dozvědět o chorobách v rodině, o příčinách úmrtí, o tendencích k závislostem na různých návykových látkách apod. Osobní anamnéza podává informace např. o průběhu těhotenství, o eventuelních komplikacích při porodu, o dalším psychomotorickém vývoji dítěte, jeho nemocích apod. Vhodné je znát také návyky a zlovyky dítěte, dobu, od kdy samostatně navštěvuje kolektiv dětí a jak v něm prospívá, jaké jsou jeho školní úspěchy či neúspěchy, mimoškolní zájmy a jakým způsobem tráví volný čas. Důležité je také znát vztahy mezi sourozenci. Pečlivá anamnéza se zjištěním širších souvislostí přispívá k ochraně dítěte před zbytečným vyšetřením.

Následuje objektivní vyšetření. Sledují se možná poranění. U násilných činů bývají časté strangulační rýhy (stopy škrtidla) na krku, pohmožděniný a zlomeniny. U sexuálně zneužitého dítěte je nutné pečlivě vyšetřit genitál, okolí ústí močové trubice a konečník. Sleduje se možné poranění zevního genitálu, může být patrné zarudnutí, trhlinky, otok, přítomnost infekčních bradavic nebo výtoku. Je vhodné laboratorní vyšetření na pohlavně přenosné choroby a infekci Hepatitidou B. Někdy může být pro lékaře obtížné odlišit poranění způsobené dítětem samým (např. při úrazu). Při následném soudním projednávání se pachatel často velmi účinně brání a zpochybňuje nálezy odborníků.

Při diagnostickém rozhovoru je velkým přínosem použití jednosměrného zrcadla. Dítě je tak chráněné před přítomností mnoha osob. Jen ten, kdo si někdy prožil takovou situaci, si dokáže představit obrovský stres, který přináší. Jednosměrné zrcadlo umožňuje také supervizi dalších odborníků a následnou poradu o případu. Odborník, který provádí vyšetření by měl mít základní znalosti vývojové psychologie a schopnost zadávat nenávodné otázky, což je často nesmírně obtížné, zvláště u malých

28 Vaničková, E. et al. *Sexuální násilí na dětech*. 1. vydání, Praha: Portál 1999, 118 s. ISBN 80-7178-286-6, s. 59 – 60.

dětí nebo u dětí s malou slovní zásobou. Terapii, diagnostické vyšetření i výsledky dítěte je vhodné nahrát se souhlasem rodiče na videozáznam. Záznam dále pomáhá při supervizním rozboru, při rozhodování, jak dále postupovat a při vyšetření dítěte za účasti orgánů činných v trestním řízení. Nekomunikuje-li dítě spontánně, je možné použít anatomické panenky. Po přirozeném počátečním odporu k panenkám, si dítě manipulací s nimi odžije traumatický zážitek. Oběti někdy pomůže sejmutí odpovědnosti, může myslet na zneužívání jako na něco, co nad ním převzalo kontrolu. U malých dětí do sedmi let je možné použít formu paralelních a pohádkových příběhů či malých hraček. Vázne-li komunikace, je možné použít otázky ve třetí osobě.

Při zvažování diagnózy je třeba brát v úvahu další onemocnění a provést diferenciální diagnostiku, při níž se zvažuje např. depresivní syndrom, psychosomatické potíže vyplývající z jiných problémů, bájná lhavost či falešné nařčení rodičů.²⁹

Na akutní lékařské ošetření by měla v každém případě navazovat krizová psychologická intervence. Podávání zklidňujících léků bývá vynímečné, ale na přechodnou dobu, mohou příznivě ovlivnit např. poruchy spánku. Je nutné pamatovat na to, že psychofarmaka představují pouze pomocný prostředek, ale problémy nevyřeší. Psychoterapeutická intervence by proto měla zůstat hlavním nástrojem zvládnutí a řešení krize. Léčba musí být komplexní a interdisciplinární a musí být také zvolen vhodný druh terapie podle individuálních osobnostních charakteristik postiženého dítěte i rodiny a podle toho, kdo byl pachatelem.

29 Vaničková, E. et al. *Sexuální násilí na dětech*. 1. vydání, Praha: Portál 1999, 118 s. ISBN 80-7178-286-6, s. 62 – 64.

4. Postoje rodičů a sociálních pracovníků k týrání dětí

Při setkání s postiženým dítětem a jeho rodinou se musíme snažit o maximální pochopení, citlivost a empatii. Terapeutická práce s rodinami, ve kterých dochází k násilí je práce nesmírně náročná, zodpovědná a, pro co nejúčinnější pomoc, čím dále tím více nepostradatelná. Pravdivost této věty demonstruje následující text.

„Zájem společnosti o řešení otázky násilí v rodinách přináší zásadní oslabení pozice rodičů. Pokud jde o děti, je zpochybněno po staletí nezpochybněné – totiž, že rodiče mají plnou zodpovědnost za vývoj svých dětí. Soukromí rodin se stává veřejným. Nejen rodiče, také stát si nárokuje právo zasahovat do výchovy v rodině.

Ve jménu bezpečí v rodině zasahuje stát násilně vůči svrchovanosti institutu rodiny. Základní rozpor – mezi tradiční představou rodiny jako místa bezpečí a podezřením, že je rodina ve skutečnosti místem ohrožení pro dítě – vedl zpočátku při řešení ke snaze odlišit rodiny dobré a rodiny špatné. Toto rozlišení se mělo stát úkolem odborníků, odborníci měli posoudit a rozhodnout, které rodiny jsou nevhodné, ze kterých rodin se děti rodičům odeberou a jejich výchovu zajistí stát.

Tento přístup byl znejistěn zejména tím, že kritéria k odlišení dobrá a špatná rodina nejsou zdaleka jednoznačná. Jak se prohlubuje vnímavost společnosti k odlišnosti kulturních zvyklostí a norem, problematizuje se samozřejmě upřednostňování hodnot a hledisek většiny společnosti. V tom co jsou extrémně nepříznivé podmínky vývoje dítěte, bude shoda i mezi kulturně odlišnými hledisky, ale v případech méně nepříznivých není kritérium jednoznačné a proměňuje se i u stejné společnosti v poměrně krátkém čase. Určité proměny jsou také v propagovaných způsobech optimální péče o dítě. (Např. je důležitější, aby bylo dítě milované, i když špinavé a někdy bité, nebo aby bylo čisté, chráněné, ale žilo v citově chudém prostředí např. ústavní péče?)

Určovat, co je špinavé a čisté, rozhodovat, co dítě pro svůj růst potřebuje nejvíc, a co je méně důležité, bez čeho se obejde je nutně problematické. Vždy jde o hodnocení, které vychází z určitých kulturních norem a zvyklostí. Tak například používání tělesných trestů, o němž v naší společnosti nevinně hovoří mnozí čeští rodiče, by v některých zemích bylo důvodem k odebrání dětí a k jejich umístění do bezpečnějších rodin... Dítě tak vlastně ve jménu bezpečí může ztratit svou rodinu, která mu vedle negativních podnětů dává také mnoho pozitivních. Omezování a zasahování státu do výchovy rodin na jedné straně a právo rodin na autonomní způsoby výchovy na straně druhé je součástí společenského dialogu, který se ve svobodné společnosti vlivem mnoha okolností stále proměňuje. Dvě hlediska, hledisko státních orgánů a hledisko normy rodiny se promítají i do konkrétních situací násilí vůči dítěti.“³⁰

Uvedený úryvek nás rozhodně nutí k zamyšlení a diskusi. A to je podstata mé práce. Co nejvíce rozšířit povědomí o fenoménu týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Je potřeba o tom nejen mluvit, ale především si uvědomit, že tento problém je stále více aktuální a může se dotýkat každého z nás. Účinnou prevencí i pomocí v tomto směru by mohla být dostatečně informovaná a všímavá veřejnost.

30 Gjuríčová, Š. et al. *Podoby násilí v rodině*. 1. vydání, Praha: Vyšehrad, 2000, 101 s. ISBN 80-7021-416-3, s. 89 – 90.

5. Anonymní porody

O "dětech z popelnice" nás informují média několikrát do roka. Ve skutečnosti je takových případů mnohem více - je jen dílem náhody, že jsou pohozené mrtvolky novorozěňátek nalezeny. Motivem těchto krutých vražd je snaha nastávající matky utajit těhotenství před celým světem, především před nejbližším okolím - nejčastěji před agresivním manželem, druhem nebo před rodiči matky. Pachatelky se vystavují nebezpečí trestního stíhání za trestný čin vraždy.

Výjimečně jsou miminka po základním ošetření odložena na místech, kde je jistá pravděpodobnost jejich včasného nalezení. V těchto případech se matka vystavuje nebezpečí trestního stíhání pro trestný čin opuštění dítěte. Přitom životy mnohých dětí by mohly zachránit anonymní porody, kdy matka s příznaky počínajícího porodu přijde do kterékoli porodnice (případně do jiného zdravotnického zařízení) bez osobních dokladů a odmítne sdělit svou totožnost. Každé zdravotnické zařízení je povinno poskytnout takové ženě pomoc, protože porod je akutní stav, při kterém je ohrožen život rodičky i novorozence. Matka může po základním ošetření odejít a dítě zde ponechat. To pak má statut nalezenice a šanci na rychlé umístění v náhradní rodině.

Pokud již matka porodí tajně mimo zdravotnické zařízení, nedopouští se žádného trestného činu, jestliže dítěti poskytne základní ošetření, teple je zabalí, odnese na místo, kde mu nehrozí nebezpečí, a upozorní např. z tísňového volání rychlou záchrannou službu, policii anebo Fond ohrožených dětí či Linku bezpečí³¹, nebo děťátko vloží do Babyboxu.

Anonymní porody mohou být jistě vítaným řešením vražd nechtěných novorozenců. Díky anonymnímu porodu mají biologické matky možnost dát svému dítěti šanci na normální a šťastný život v úplné náhradní rodině.

Motto: *Kdo dal dítěti život, stává se jeho dlužníkem...*

31 Fond ohrožených dětí. *Anonymní porody*. Zdroj: <http://www.fod.cz/>. 31. 1. 2010

6. Názory a postoje pediatriů

Oslovila jsem tři dětské lékaře a položila jim několik otázek týkajících se problematiky týrání dětí rodiči. Pro větší objektivitu, jsem zvolila dva pediatriy z různých částí Prahy a jednoho pediatra ze Středočeského kraje.

První dotázanou je MUDr. Jana Termerová, dětská lékařka, jejíž ordinaci najdeme v Uhříněvsi.

Paní doktorko, jak často se ve své ordinaci setkáváte s případy týraných dětí a v jaké věkové kategorii se tyto Vaši pacienti nejčastěji pohybují?

Ve své praxi jsem se doposud s týráním dětí nesetkala.

Jakou podobu mohou mít psychické a fyzické projevy dítěte a jeho rodičů, při nichž vzniká podezření na případ týrání?

Odpovím jen hypoteticky. Předpokládám, že dítě bude spíše introvertní, úzkostné, bojácné, hůře naváže kontakt nebo se naopak bude projevovat zvýšenou agresivitou k okolí (spolužákům), bude mít výchovné problémy ve škole. Mezi fyzické projevy patří modřiny různého data vzniku, popáleniny, zlomeniny, koftání, pomočování, aj. Rodiče budou negovat cizí zavinění, udávat smyšlené mechanismy poranění, zlehčovat případná poranění apod.

Jaké jsou, podle Vás, nejčastější příčiny či motivy rodičů k týrání svých dětí?

To je dotaz na psychology případně psychiatry. Nevladatelná agrese? Psychopatická osobnost? Citová deprivace v dětství? Osobní zkušenost s fyzickým týráním? Nevládání svých osobních problémů? Alkoholismus?

Jaký je postup při vyšetření dítěte, které jeví známky týrání?

Opět nemám osobní zkušenost. Dítě bych důkladně prohlédla a napsala podrobný nález s případným popisem zranění (protokol), eventuelně, dle věku dítěte, bych s ním o možnosti týrání pohovořila. Své podezření bych oznámila příslušné sociální pracovníci a dále v součinnosti policii.

Jaké mohou být důsledky týrání pro dítě a jakým způsobem může dětský lékař v tomto směru ještě pomoci?

No, podle mého názoru trvalé psychické, což se projeví ve formování osobnosti týraného dítěte a v jeho dalším sociálním začlenění. Dětský lékař může pomoci včasnému odhalení takových případů, i když psychická forma týrání může zůstat dlouhodobě neodhalena.

Poslední otázka: Jaký je Váš osobní postoj k týrání dětí? Přesněji řečeno, co si o takovém chování rodičů myslíte a jaký by měl být jejich trestní postih?

Zaujímám k tomu postoj jako každý normální člověk. Odsuzuji takové chování a jsem pro co nejpřísnější tresty. Určitě by se o tom mělo mluvit, aby bylo co největší společenské povědomí, které jednoznačně takové jednání odmítá.

Další rozhovor je s MUDr. Jiřím Kupkou, pediatrem z Dobříše.

Jak často se ve své ordinaci setkáváte s případy týraných dětí a v jaké věkové kategorii se tyto Vaši pacienti nejčastěji pohybují?

Často vidím nezoládání výchovy dětí, nedostatky v péči o děti a konflikty mezi partnery, které děti výrazně poznamenávají. Případy prokázaného týrání dítěte jsou ale v průměrné praxi dětského lékaře věci výjimečnou. Podezření na syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte nebývá vždy potvrzen a ostatně ani kriminalizace toho, kdo se násilí, či zanedbávání péče dopouští mnoho neřeší. Zlepšení situace ale může znamenat vyslovení podezření a sledování rodiny ze strany orgánů péče o dítě. Jsou rodiny, kde tento zvýšený dohled může znamenat určité zlepšení situace dětí.

Nepochybuji o tom, že existuje dosti velké procento dětí, které by pod obraz syndromu týraného dítěte mohly být zařazeny, ale nebudou. Tyto případy zůstávají skryty uvnitř rodiny či komunity.

Jakou podobu mohou mít psychické a fyzické projevy dítěte a jeho rodičů, při nichž vzniká podezření na případ týrání?

Typickými fyzickými projevy týrání mohou být problematické zranění, pohmoždění a krvaví výrony různého stáří, známky opakovaných zlomenin dle RTG vyšetření, poranění v oblasti genitálu, výtoky z pochvy u malých dívek. A také např. celkově zanedbané dítě, opoždující se ve svém vývoji.

A psychické projevy jsou úzkostné dítě s neurotickými projevy, špatně komunikující dítě s bolestmi hlavy, dítě s bolestmi břicha a zoracením. Signálem může být také patologický strach a třeba i pocit viny u dítěte.

Jaké jsou, podle Vás, nejčastější příčiny či motivy rodičů k týrání svých dětí?

Hodně často je za tímto jevem konflikt až nenávist mezi partnery, alkoholismus nebo jiná závislost u vychovatelů dítěte. Týrané dítě může být dítětem s poruchou chování, syndromem ADHD - porucha pozornosti a aktivity, dříve bychom řekli – lehká mozková dysfunkce. Nedostatek lásky a citu k dítěti vede spíše asi k opuštění dítěte než k týrání.

Jaký je postup při vyšetření dítěte, které jeví známky týrání?

Ve chvíli jasného podezření je potřebné udělat důkladnější klinické vyšetření, prohlédnout dítě od hlavy k patě, nepodcenit zapsání nálezu do dokumentace a nějakým způsobem zajistit přijetí dítěte k diagnostickému pobytu na lůžkovém dětském oddělení – třeba i pod falešnou záminkou.

Podezření na týrání dítěte podléhá oznamovací povinnosti – hlásí se policii ČR nebo státnímu zástupci a informovány jsou Orgány sociálně právní ochrany dětí.

Obrátila se někdy pomoc týranému dítěti proti Vám?

Případ, kdy by se pomoc týranému dítěti obrátila proti mně si nevybavuji. Několikrát se stalo, že rodiče dětí, u nichž jsem dal najevo, že v péči či výchově vidím problémy, zareagovali tím, že své děti zaregistrovali u jiného pediatra.

Jaké mohou být důsledky týrání pro dítě a jakým způsobem může dětský lékař v tomto směru ještě pomoci?

Jaký následek bude mít týrání pro další vývoj dítěte? Lze jen odhadovat podle věku týraného dítěte, doby po kterou tato situace trvala a záleží na osobnosti postiženého dítěte. Tuto situaci může do budoucna zoládnout bez větších stigmat, může se zvýraznit úzkostná neurotická porucha, vše může vést k vývoji agresivního, psychopatického jedince.

Jaký je Váš osobní postoj k týrání dětí? Přesněji řečeno, co si o takovém chování rodičů myslíte a jaký by měl být jejich trestní postih?

Týrání dětí není něco, co by bylo možné postavit mimo ostatní patologické situace ve vztazích lidí. Dítě, které je svědkem násilí mezi rodiči je ostatně také považováno za týrané, zneužívané a zanedbávané. Tvrdší postihy agresorů zřejmě příliš situaci nezmění. Hodně důležité je asi dokázat říci, kdy je ještě správné při problémech vychovatelům poskytovat pomoc, a kdy je již na místě represe, vyšetřování a soud. Odsouzení agresora je více divadlem pro okolí než zásadní pomocí pro dítě.

Posledním praktickým lékařem pro děti a dorost, kterého jsem oslovila, je MUDr. Martin Pokorný z městské části Praha 10 – Petrovice.

Jak často se ve své ordinaci setkáváte s případy týraných dětí a v jaké věkové kategorii se tyto Vaši pacienti nejčastěji pohybují?

Za 25 let praxe jsem se setkal pouze s jedním případem - a ještě nebyl prokázáný - chlapci bylo asi 7 let, míval modřiny, byl psychicky lehce retardovaný a trpěl enkoprézou (neschopnost dítěte zadržet stolici ve věku, kdy to už není obvyklé).

Jakou podobu mohou mít psychické a fyzické projevy dítěte a jeho rodičů, při nichž vzniká podezření na případ týrání?

Z fyzických projevů se udávají nejčastěji modřiny, podlitiny a u malých dětí a kojenců i zlomeniny. Údajně jsou popisovány i spáleniny od cigaret. Z psychických projevů je asi nejčastější nezáměr o dítě, dále může být dítě uráženo, ponižováno a zesměšňováno.

Nezáměr o školní výsledky dítěte je typický pro rodiče, kteří většinou bývají z horších sociálních poměrů a s nižším vzděláním, to ale nemusí být podmínkou. U fyzického týrání rodiče často

patří mezi impulsivní, vzteklé typy lidí, u psychického týrání naopak mohou být i poměrně inteligentní.

Jaké jsou, podle Vás, nejčastější příčiny či motivy rodičů k týrání svých dětí?

Psychická nemoc rodiče, povahová nebo osobnostní vada, vlastní zážitky z dětství, prostředí ze kterého pocházejí, nějaká vada nebo nemoc dítěte, nenaplněné ambice které do dítěte ukládali, alkoholismus, drogy, nezvládnutí kritické situace.

Jaký je postup při vyšetření dítěte, které jeví známky týrání?

Celková fyziologická prohlídka, pohovor s dítětem, je-li to možné, s ohledem na jeho věk, bez přítomnosti rodiče, což je ale většinou těžko proveditelné, dále následuje kontakt sociální péče. Jsou-li známky týrání větší, je asi lepší hospitalizace dítěte, i když to není ze zdravotního hlediska nutné, s následným celkovým vyšetřením zdravotního stavu během hospitalizace.

Jaké mohou být důsledky týrání pro dítě a jakým způsobem může dětský lékař v tomto směru ještě pomoci?

Důsledky mohou být opět psychické a fyzické jako např. zlomeniny, vnitřní poranění až případy vraždy. Psychické následky jsou dlouhodobé, i po odeznění násilí, patří sem pomočování, enkopréza, poruchy řeči, výchovné problémy, školní selhání, partnerské problémy v dospělosti.

Jaký je Váš osobní postoj k týrání dětí? Přesněji řečeno, co si o takovém chování rodičů myslíte a jaký by měl být jejich trestní postih?

Asi těžko může někdo týrání dětí schvalovat, ale můj názor je pesimistický v tom, že se domnívám, že odhalen je jen malý zlomek této činnosti a ještě menší část se i soudně prokáže, zřejmě jen ty nejtěžší a nejkřiklavější případy. Postih agresorů by měl být větší, ale vzhledem k tomu, že hodně těchto lidí je různě psychicky narušeno, asi ani strach z trestu je neodradí. Asi by mohly větší roli sehrát učitelky, protože s dítětem tráví hodně času, na rozdíl od sociálních pracovníků a lékařů. Judikatura by se měla rozhodně změnit, přesněji řečeno, uvolnit, ve smyslu odebrání dětí z těchto rodin a umožnění jejich rychlé adopce.

Závěr

Toto téma jsem si zvolila proto, že mi není lhostejné utrpení druhých. „Motivace rodičů k týrání dětí“ - téma plné bolesti, beznaděje a krutosti. Žádný úsměv a štěstí, jen slzy a zoufalství ve tvářičkách nevinných dětí. Jak mohou být vlastní rodiče tak bezcitní? Místo toho, aby své děti milovali a ochraňovali, týrají je, znásilňují nebo zanedbávají. Každým rokem případů týraných dětí přibývá. Tyto statistiky by měly být pro naši společnost alarmující. Možná si začínáme uvědomovat závažnost této problematiky, ale přesto stále převládá všeobecný názor, že je to problém té určité rodiny a ne záležitost veřejnosti. Lidé přitom netuší, že právě jejich pomoc je tolik potřebná a že zrovna oni mohou týrané dítě zachránit. Opravdu, když všichni uděláme tak „málo“, uděláme všichni zároveň tak hodně! Proto jsem se snažila celou svou bakalářskou práci zpracovat tak, aby byla srozumitelná široké veřejnosti a lépe se tak dostala do povědomí všem, kterým nejsou zneužívané, týrané a zanedbávané děti lhostejné. Žádné dítě si nezaslouží prožívat „peklo“ místo pravého krásného dětství.

Ovšem nalézt optimální řešení není jednoduché. Pro odborníky je velmi důležité zvolit co nejvhodnější a nejvíce individuální následnou péči nejen o týrané dítě, ale i o celou jeho rodinu. Tato pomoc musí být nejen systematická, odborná a komplexní, ale hlavně okamžitá. Co se týče prevence, myslím si, že nejlépe můžeme předcházet patologickým jevům ve společnosti zvýšením právního vědomí veřejnosti, posilováním úcty člověka k lidským právům i k právům dítěte. Toto doporučení by mělo být především výzvou pro média, příslušné neziskové organizace, příslušná ministerstva a orgány péče o dítě. Pro naši společnost by tedy pomoc týraným dětem měla být samozřejmostí. Zásadní kroky jsou bezpochyby potřeba činit na celorepublikové úrovni, v rámci informovanosti veřejnosti, legislativy a také spolupráce s mezinárodními společenstvími.

Pomáhejme všichni společně bránit týrání dětí. Je to naše morální i zákonná povinnost. Děti samy se nikdy nedokáží ubránit. Doufám, že v srdcích většiny z nás je jedna silná touha: „Mít zdravé a šťastné děti“. A v srdcích našich dětí je stejně silná touha. Pouze milující rodiče mohou dát svým dětem dobré a silné kořeny a zároveň i křídla. Děti jsou pokladem naší budoucnosti, vše co děláme, děláme pro ně.

V úplném závěru chci připomenout, že rodina má být pro každého z nás, a zejména pro děti, místem jistoty, lásky a bezpečí.

**Motto: *Domov je to, co nedokážeme popsat ani tisíci slovy,
ale srdce jej pozná v jediné vteřině...***

Resumé

Bakalářská práce s názvem „Motivace rodičů k týrání dětí“ se dělí na dvě části. Část teoretická obsahuje dvě kapitoly. Část praktická se člení do čtyř kapitol.

Na úvod jsem zařadila výsledky výzkumného projektu s názvem „Retrospektivní studie fyzického a psychického týrání v dětství u dospělé populace ČR“, které relativně přesně mapují výskyt domácího násilí páchaného na dětech na území ČR. Výsledky tohoto projektu by naše odborná ani laická veřejnost neměla brát na lehkou váhu a měly by být výzvou pro vytvoření účinného preventivního systému a také pro zdokonalení efektivní a optimální okamžité pomoci obětem násilí.

První kapitola se zabývá obecným pojednáním o týrání. Vysvětluje pojmy jako tělesné týrání a zanedbávání, citové týrání a zanedbávání, pohlavní zneužívání, systémové týrání, zanedbávání výchovy a vzdělávání, agrese a násilí. Dále je tato kapitola rozdělena na tři podkapitoly. První podkapitola obecně rozebírá motivy a formy týrání. Druhá podkapitola pojednává o rozličných důsledcích týrání. Závažnost důsledků pro oběť týrání je v přímé souvislosti s délkou trvání násilí, mírou tvrdosti násilí a věkem či stavem nervové soustavy oběti. Třetí podkapitola připomíná možnosti sociálně-právní ochrany, práva dětí, činnost některých neziskových organizací a novou právní úpravu trestných činů Týrání svěřené osoby a Týrání osoby žijící ve společném obydlí podle zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

Druhá kapitola se zaměřuje na týrání dětí v rámci nejužší rodiny. Jsou zde uvedeny rizikové faktory v rodině a definice domácího násilí. Tato kapitola je opět rozdělena do několika podkapitol. První podkapitola se zabývá rodinou a výchovou v rodině. Ukazuje, jak nezbytná a důležitá je stále funkce rodiny. Nastiňuje jak by měl vypadat správný model pozitivního působení rodiny, dále jaké vlastnosti má u dítěte rozvíjet správná výchova a také, jak by výchova rozhodně vypadat neměla. Druhá podkapitola se snaží přijít na to, jaké jsou motivy rodičů k týrání dětí. Duševní porucha

osobnosti? Vlastní zkušenost s týráním? Narození nechtěného dítěte? Postižené dítě? A další... Třetí podkapitola ukazuje formy a důsledky týrání dětí vlastními rodiči. Zaměřuje se na tři hlavní kategorie týrání, zneužívání a zanedbávání: 1. Psychické týrání, zneužívání a zanedbávání, 2. Sexuální týrání a zneužívání a 3. Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání. Je to kapitola plná dětské bolesti a bezmoci. Je až neuvěřitelné, jak krutou podobu může mít rodičovství. Čtvrtá podkapitola se zaměřuje na další vývoj týraného dítěte. Přináší návod, jak mohou dítěti pomoci lidé z jeho okolí. Podotýkám, že tato pomoc může mnohdy ohroženému dítěti zachránit i život, proto ji nikdy nepodceňujme.

Třetí kapitola objasňuje týrání dětí z odborného lékařského hlediska. Při psaní této kapitoly jsem čerpala z odborné literatury a z konzultace s pediatry.

Čtvrtá kapitola je textem k zamyšlení a diskusi na téma: Jaké jsou postoje rodičů a sociálních pracovníků k týrání dětí. Každý z nás má jiný postoj a jinou svou pravdu.

Pátá kapitola s názvem „Anonymní porody“ by mohla být apelem na všechny nastávající maminky, které vědí, že se z nejrůznějších osobních nebo sociálních důvodů nebudou moci o své dítě postarat. Díky anonymnímu porodu mají možnost dát svému dítěti šanci na normální a šťastný život v úplné náhradní rodině.

Šestá kapitola nás formou rozhovoru se třemi pediatry seznámí s jejich názory a postoji k problematice týrání dětí vlastními rodiči.

V závěru mé práce znovu apeluji na morální i zákonnou povinnost veřejnosti pomáhat obětem týrání, zneužívání a zanedbávání. Nastiňuji, dle mého názoru, nejvhodnější možnost prevence patologických jevů ve společnosti.

Přílohu bakalářské práce tvoří dvě kazuistiky (odborný popis konkrétního individuálního případu) z Fondu ohrožených dětí, které velmi realisticky vystihují krutost a bezcitnost pachatelů a bolest a beznaděj dětí.

Anotace

Cílem mé bakalářské práce „Motivace rodičů k týrání dětí“ je najít odpovědi na následující otázky: Jaké formy má týrání? Proč vlastní rodiče týrají své děti? Jak pomoci týranému dítěti? Jak poznáme týrané dítě? Jaké jsou následky týrání? Jaký je další vývoj týraného dítěte?

Obsahem mé bakalářské práce je co možná nejpodrobnější rozbor a specifika motivace rodičů k týrání dětí, jejich formy (psychické, fyzické a sexuální) a důsledky (posttraumatická stresová porucha, syndrom CAN, syndrom CSA), prevence a pomoc týraným dětem z hlediska krizové intervence. Dále se zaměřuji na důležitost rodiny, správné výchovy dětí a na další vývoj týraných dětí. Přibližuji lékařský postup při ošetření a hospitalizaci týraného dítěte, sociálně-právní ochranu dětí, činnost některých neziskových organizací a novou právní úpravu trestných činů Týrání svěřené osoby a Týrání osoby žijící ve společném obydlí.

Klíčová slova

Agrese, agresor, anonymní porod, bezmoc, bolest, děti, diagnóza, hospitalizace, krutost, lékaři, lékařské vyšetření, násilí, následky, oběť, organizace na pomoc obětem týrání, posttraumatická stresová porucha, pomoc, právo, prevence, rodiče, rodina, sociálně-právní ochrana, společnost, strach, syndrom CAN, syndrom CSA, trauma, týrání, veřejnost, výchova, zanedbávání, zneužívání.

Anotation

The aim of my thesis "The motivation of parents to child abuse" is to find answers to these questions: What forms of abuse have? Why do parents abuse their own children? How to help abused child? How to identify abused child? What are the consequences of abuse? What is the further development of abused child?

The content of my work is to analyze as many details as possible and the specific motivation of parents to child abuse and of the form (physical, mental and sexual) and consequences (post-traumatic stress disorder, syndrome CAN, syndrome CSA), prevention and help for maltreated children in terms of crisis intervention. Then I focus on the importance of family, good upbringing and to the further development of abused children. Explaining the procedure for medical treatment and hospitalization of abused child, socio-legal protection of children, the activities of some not-for-profit organizations and new legislation on criminal Abuse and maltreatment of persons entrusted and Persons living in common dwellings.

Keywords

Aggression, aggressor, anonymous birth, helplessness, pain, children, diagnosis, hospitalization, cruelty, doctors, medical examination, violence, consequences, victim, organization to help victims of abuse, posttraumatic stress disorder, help, law, prevention, parents, family, social and legal protection, society, fear, CAN syndrome, CSA syndrome, trauma, abuse, public, education, testing, neglect, abuse.

Seznam použité literatury

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění.

Zákon č. 104/1991 Sb., Úmluva o právech dítěte.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění.

BAKOŠOVÁ, Z. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 3. rozšířené a aktualizované vydání, Bratislava: Public Promotion s. r. o., 2008, 251 s. ISBN 978-80-969944-0-3.

ČÍRTKOVÁ, L. *Moderní psychologie pro právníky*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2008, 150 s. ISBN 978-80-247-2207-8.

ČÍRTKOVÁ, L. et al. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů Příručka pro pomáhající profese*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2007, 192 s. ISBN: 978-80-247-2014-2.

GJURIČOVÁ, Š. et al. *Podoby násilí v rodině*. 1. vydání, Praha: Vyšehrad, 2000, 101 s. ISBN 80-7021-416-3.

JILČÍK, T., Pišková, A., Zapletal, L. *Sociální patologie*. skripta IMS Brno 2005.

KRAUS, B. *Teorie výchovy*. skripta IMS Brno 2006.

KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing 2008, 176 s., ISBN 978-80-247-2333-4.

VANÍČKOVÁ, E., et al. *Sexuální násilí na dětech*. 1. vydání, Praha: Portál 1999, 118 s. ISBN 80-7178-286-6.

FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ. *Anonymní porody*. Zdroj: <http://www.fod.cz/>. 31. 1. 2010.

FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ. *Jak pomoci týraným dětem?* Zdroj: <http://www.fod.cz/>. 31. 1. 2010.

HUBÁČKOVÁ, J. (2007). *Formy a následky psychického týrání, zneužívání a zanedbávání*. Zdroj: <http://www.zkola.cz/zkeu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevvyajejichprevence/tyranizneuzivaniazanedbavanidetiidospelych/psychicketyranizneuzivaniazanedbavani/pricinyprojevvyadusledky/12641.aspx>. 2. 2. 2010.

HUBÁČKOVÁ, J. (2005). *Syndrom CAN: Definice a rizikové faktory*. Zdroj: <http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevayejichprevence/tyranizneuzivaniazannedbavanidetiidospelych/syndromcan/12448.aspx>. 24. 2. 2010.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. „*Retrospektivní studie fyzického a psychického týrání v dětství u dospělé populace ČR*“. Zdroj: <http://www.linkabezpeci.cz/webmagazine/articles.asp?ida=52&idk=216>. 1. 4. 2010.

NADACE NAŠE DÍTĚ. *Co je fyzické a psychické týrání*. Zdroj: <http://www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=378>. 24. 2. 2010.

VODÁKOVÁ, J. (2009). *Definice, výskyt v ČR a dlouhodobé následky sexuálního zneužívání v dětství*. Zdroj: <http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevayejichprevence/tyranizneuzivaniazannedbavanidetiidospelych/sexualnityraniazneuzivandeti/29923.aspx>. 2. 2. 2010.

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Kazuistika z Fondu ohrožených dětí - „Raději jste mě měli zabít“.

Příloha č. 2 – Kazuistika z Fondu ohrožených dětí – Anetka.

"Raději jste mě měli zabít"

Evička se narodila v roce 1982 jako nerozpoznané a nechtěné dvojče. V kojeneckém věku byla opakovaně hospitalizována pro neprospívání. V nemocnici se její stav vždy výrazně zlepšil. Ve stáří deseti měsíců byla přijata se zlomeninou ručičky i nožičky, po osmi měsících se zlomeninou stehenní kosti. Vždy byla vrácena domů, aniž se kdokoli zabýval četnými modřinami po celém jejím tělíčku. Ve stáří necelých dvou let byla do nemocnice přivezena jako umírající, s protrženým močovým měchýřem a opět s mnoha podlitinami. Podle verze rodičů spadla ze dvou schůdků, trpí zvýšenou lomivostí kostí a špatnou srážlivostí krve. Teprve tehdy byla drobná, ustrašená a zanedbaná dívenka, těžce opožděná ve všech složkách svého vývoje, umístěna do Dětského domova v Kvasicích. Tady své opoždění zprvu rychle doháněla.

Po deseti měsících se však její vývoj zastavil a v důsledku ústavní deprivace u ní nastalo výrazné opožďování, až na hranici slabomyslnosti. Matka byla mezitím pravomocně odsouzena za trestný týrání svěřené osoby, nejprve k podmíněnému trestu na šest měsíců, po odvolání prokurátora na jeden rok nepodmíněně - po třech týdnech ale šla na amnestii domů. Zvýšená lomivost kostí i špatná srážlivost krve byla vyloučena. Rozsudkem okresního soudu ze dne 26. 11. 1986 byli oba rodiče zbaveni rodičovských práv a jejich návrh na vrácení dcery zamítnut. K jejich odvolání Krajský soud v Brně sice návrh rodičů na vrácení dcery zamítl a ústavní výchovu ponechal v platnosti, ale výrok o zbavení rodičovských práv zrušil a řízení v tomto směru zastavil. Ve zdůvodnění rozsudku podepsaném JUDr. Rezkovou se mimo jiné uvádí: *"Matka se dopustila trestného činu týrání svěřené osoby, když jako matka jednala s nezletilou tak, že nezletilá musela být opakovaně hospitalizována, podrobila se operaci močového měchýře, kteréžto zranění vzniklo úderem matky do podbřišku nezletilé... Matka uznala, že způsobila nezletilé zranění močového měchýře, své jednání však odčinila výkonem trestu odnětí svobody a tedy zbavením rodičovských práv k nezletilé byla by znovu ještě za své jednání postižena... Oba rodiče jsou zaměstnavatelem hodnoceni jako pracovníci s velmi dobrou pracovní morálkou,*

otec byl v roce 1986 vyhodnocen jako nejlepší pracovník závodu."

To už Evička oslavila páté narozeniny a v důsledku ústavní deprivace se propadala do stavu sociální debility. Ve snaze zabránit její další retardaci našel ředitel domova bezdětné manžele, kteří chtěli holčičku převzít do své péče. V srpnu 1987 k nim byla Evička propuštěna na dlouhodobou návštěvu s perspektivou náhradní rodinné péče. Od té doby nastal v jejím vývoji opět výrazný zvrat - tentokrát k lepšímu. Na prostředí náhradní rodiny se holčička ihned adaptovala a své opoždění rychle doháněla. Mezi ní a novými rodiči se vytvořila silná citová vazba a Evička se jevila jako normální šťastné dítě. Nastoupila do základní školy, kde prospívala s jedničkami. Byl podán návrh na její svěření do pěstounské péče. Rodiče však na vrácení dcery trvali. Rozsudkem okresního soudu v Kroměříži ze dne 14. 1. 1988 byl návrh rodičů zamítnut a nezletilá svěřena do pěstounské péče manželů N. Rozhodnutím ze dne 24. 5. 1988 Krajský soud v Brně odvolání rodičů opět vyhověl, rozsudek soudu prvního stupně zrušil a věc vrátil k novému řízení s tím, že je třeba provést znalecký posudek z oboru psychologie.

Rozsudkem Nejvyššího soudu ze dne 22. 7. 1988 sp.zn. 5 Cz 16/88 bylo zrušeno rozhodnutí krajského soudu o tom, že se rodiče rodičovských práv nezbavují a věc byla vrácena okresnímu soudu k novému projednání. Okresní soud ve věci znovu rozhodl dne 7. 7. 1989 a s přihlédnutím ke znaleckým posudkům z oboru psychologie a psychiatrie i k dalším důkazům opět rozhodl o zbavení rodičů rodičovských práv.

Proti tomu se rodiče znovu odvolali a krajský soud jejich odvolání dne 19. 3. 1990 pod sp.zn. 16 Co 597/89 opětovně vyhověl. Dospěl k závěru, že důvody ke zbavení rodičů rodičovských práv dány nejsou, když za tento důvod nelze považovat hrubé jednání matky z roku 1984. Na straně otce nikdy nedošlo k jednání, které by bylo možno považovat za zneužití rodičovských práv. Krajský soud dále považoval za nutné umožnit rodičům častější styk s nezletilou, příp. upravit styk trvající delší dobu tak, aby byl zjištěn vztah nezletilé k rodičům, sourozencům a k osobám, v jejichž péči nezletilá bez rozhodnutí soudu žije. Proto okresní soud vydal předběžné opatření, podle něhož jsou rodiče oprávněni stýkat se s nezletilou každou lichou sobotu a neděli

v době od 09:00 do 16:00 hod. Podle znalkyně z oboru psychologie si Eva jednoznačně přeje zůstat v rodině manželů N., chce mít to, co má, čím si je jistá. Budou-li vztahy přerušeny, zvykne si a adaptuje se, protože jiná možnost neexistuje. Lze však předpokládat rejstřík poruch chování a neurotickou reaktivitu.

S přihlédnutím k závěru tohoto posudku i dalším důkazům okresní soud svěřil dne 16. 8. 1991 Evičku do pěstounské péče manželů N., když usoudil, že po čtyřech letech jejich vzorné péče je v zájmu dítěte, aby výchovné prostředí neměnilo. Proti tomuto rozsudku se rodiče opět odvolali s odůvodněním, že pro pěstounskou péči nejsou dány důvody, neboť zákon předpokládá dlouhodobou neschopnost rodičů zajistit péči o dítě. Protože se starají o sourozence Evy, je zřejmé, že by byli schopni postarat se i o ni. Protože tato právní námitka se jevila jako důvodná, sepsali jsme pěstounům návrh na svěřeni nezletilé do jejich péče podle par. 45 zák. o rodině, jehož podmínky zjevně splněny byly (zájem dítěte a schopnost žadatelů zajistit řádnou péči o dítě). Přesto, že jsme do věci zaangažovali i sdělovací prostředky, odvolací soud za předsednictví dr. Rezkové se tímto návrhem vůbec nezabýval a dne 22. 11. 1991 rozhodl o vrácení nezletilé do péče rodičů. Manželům N. bylo uloženo předat Evičku dne 24. 12. 1991 jejím původním rodičům. Pod stromeček devítileté dívky nadělil rodiče, kteří ji před sedmi lety málem zabili.

Bylo tak rozhodnuto přesto, že podle psychologických vyšetření poté, kdy se na základě rozhodnutí soudu obnovil styk Evičky s rodiči, se její psychický stav, včetně prospěchu ve škole, výrazně zhoršil. Ve vyšetření ze dne 17. 1. 1991 se např. konstatuje, že *kresbou postav i dalším vyšetřením byla prokázána neurotická reakce. Ve srovnání s chováním z předchozích vyšetření je dívka nejistá, jakoby zaražená, projektivně vyjadřuje neklid a tenzi. V testu tří přání uvádí na prvním místě, aby nemusela jezdit "do děcáku" ani tam "za těma", aby byla stále s tatínkem a s maminkou. Mívá strach z toho, aby se mamince a tatínkovi nic nestalo. Psycholog zásadně nedoporučuje, aby dítě bylo vytrženo ze stávajícího prostředí, ve kterém se pozitivně strukturuje její křehká dětská osobnost poznamenaná tristními zážitky v biologické rodině, aby dívka nebyla vystavována zátěží jakéhokoliv druhu a aby jí bylo zajištěno co nejvíce životních jistot.*

A přesto právě na Štědrý den viděla Evička své opravdové rodiče naposledy. Právě na tento den stanovil soud předání dívenky do prostředí, kde byla před lety málem utýrána! Podle zprávy nové třídní učitelky *se zhoršila v prospěchu ve všech předmětech o jeden až dva stupně. Je zamlklá, někdy duchem nepřítomná. Se svým bratrem - dvojčetem se nesnáší a chce sedět v lavici sama.* V průběhu roku 1992 ředitel dětského domova spolu s psycholožkou Evičku celkem šestkrát ve škole navštívili a rozhovor s ní nahráli na magnetofon. Nahrávky byly přepsány - je to velmi smutné čtení. *O biologických rodičích se desetiletá Evička i po roce vyjadřuje jako o "té paní" a "tom pánovi". Jejím jediným přáním, které neustále opakovala, je vrátit se Velkých Opatovic, kde před tím bydlela. Mamince a tatínkovi vzkazuje, aby se netrápili, že se k nim vrátí, jak jen to půjde. Schválně má špatné známky, i když ji za to bijí, protože si myslí, že pak tu nezůstane a vrátí se domů. Na dotaz, koho tu má ráda, říká, že nikoho. Na dotaz, kdo ji má tady rád, říká, že nikdo. Ta paní i ten pán ji bijí, dostává pohlavky a facky, anebo přes záda. I bratři ji bijí, ale těm to oplácí.*

Oddělení péče o dítě Okresního úřadu v Kroměříži jsme opakovaně žádali o zásah a o odebrání nezletilé a její vrácení pěstounům, ale marně. Vedoucí OPD dr. Horáková nám sdělila, že podle jejich šetření je vše v pořádku. Důvod k zásahu přes naše velké naléhání neshledalo OPD OÚ v Kroměříži ani poté, kdy se Eva ve čtrnácti letech pokusila o sebevraždu spolykáním prášků a kdy sociální pracovníci ve škole znovu opakovala, *že doma ji nikdo nemá rád, že ji máma bije a nadává, pořád na ní něco vidí a že jejím jediným přáním je vrátit se do Velkých Opatovic.* Na dotaz, zda lituje toho, co udělala, říká, *že lituje jen, že se jí to nepovedlo.* Přitom manželé N., s nimiž jsme byli v kontaktu, byli tehdy připraveni nezletilou okamžitě přijmout. S Evou jsme pak hovořili bez vědomí rodičů i osobně (poté, kdy OPD s námi odmítlo do rodiny jít), a snažili jsme se jí poskytnout alespoň morální podporu a přesvědčit ji, aby si již nesahala na život, že jsou tu lidé, kteří s ní cítí a chtějí ji pomoci. Naše návštěva ji zjevně velmi potěšila. Překotně nám vyprávěla o svých neradostných zážitcích doma a vyjadřovala touhu vrátit se k pěstounům. Protože jsme se obávali nového sebevražedného pokusu a protože z rozhovoru bylo patrné, že dívka citově velmi strádá, informovali jsme o jeho obsahu péči o dítě a znovu je naléhavě žádali o zásah. Vedoucí OPD slíbila, že

příští týden do rodiny zajedou a pak se rozhodnou. Když jsme se po týdnu na úřad dostavili, dozvěděli jsme se, že po rozhovoru s Evou nezjistili ke změně výchovného prostředí důvod. Ale otec se prý na nás velmi zlobí, že jsme si dovolili s Evou mluvit za jejich zády. Na dotaz, jak se to dozvěděl, nás k našemu úžasu informovali, že od nich! Bylo prý jejich povinností o našem rozhovoru s Evou rodiče informovat, stejně jako je pak informovali o svém rozhovoru s ní. Že tím Evu vystavili hněvu rodičů a další krizové situaci, zřejmě nevadilo. Naše žádost, aby se tam vrátili a zjistili, jestli Eva není nějak ohrožena, byla odmítnuta.

Jeli jsme tam tedy sami a již na několik metrů od okna jsme slyšeli křik matky, která Evě jízlivě a nenávisťně vyčítala, že si stěžovala, že je nevděčná, co by ještě chtěla atd. Svým příchodem jsme toto láteření přerušili a s oběma rodiči pak hovořili. Když otec zjistil, že jsou nablízku bývalí pěstouni Evy, velmi se rozzuřil a slovně i fyzicky je i nás napadl, takže nám nezbylo, než dát se urychleně na ústup. Protože jsme se báli, aby si svou zlost nevyžil na Evě, zalarmovali jsme policii, která jej uklidnila a nás ujistila, že Eva je v pořádku a žádné nebezpečí jí aktuálně nehrozí.

Potom jsme s Evičkou zůstali v kontaktu jen mimo domov. Říkala, že po našem zásahu ji už nebili - nikdo se s ní ale nebaví, je většinou sama ve svém pokojíku. Ale dá se to vydržet, už si zvykla. Ráda by se vrátila k bývalým pěstounům, ale bojí se, že už to nejde, že už je pozdě. O svých pocitech a pochybnostech napsala do ČT po shlédnutí pořadu o dětech z dětských domovů dopis, který nám byl předán a který si nyní můžete přečíst (dopis je autentický, bez gramatických či jiných úprav):

Neznámí,

píšu vám, i když Vás neznám. Jen bych chtěla, aby někdo věděl, co se může stát. Představte si, že se narodíte rodičům, kteří vás nechtějí. To se stalo mně. To, co bylo hned, když jsem se narodila, to už si nepamatuju. Ani si nepamatuju, že jsem byla jako mimino mockrát v nemocnici. Naši mě mlátili - hlavně máma. Prej jsem mohla umřít. Mámu kvůli tomu zavřeli, když mi byly dva roky a mně dali do děcáku. Na děcák si už trochu vzpomínám. Pamatuju si, jak mě někdo držel na ruce a koukala jsem se oknem na stromy. A pak si pamatuju i další věci, ale jen trochu. Táta za mnou někdy chodil a jednou mi přinesl míč. Když šel domů, tak si ten míč vzal zpátky. Prej

mám doma další bratry a sestry a ten míč bude všech, když se vrátím domů. Ale já jsem byla v tom děcáku pořád. Pak mi pan ředitel řekl, jestli bych nechtěla jet na neděli k hodným lidem. K nim domů. Bála jsem se, protože byli cizí a nevěděla jsem, jak vypadá doma. Ale jela jsem. Byli na mě moc hodní. Měli velikou radost, když jsem jim nakreslila obrázek se sluníčkem. V děcáku všechny naše obrázky tety vždycky hodily do koše. Pak jsem na ty návštěvy jezdila častejc a už jsem se nebála. Jednou mi ředitel děcáku řekl, jestli bych nechtěla u těch hodných lidí bydlet, a já jsem chtěla. Měla jsem tam už i svoje hračky a knížky. Začala jsem tam chodit i do školy. Pak jsem jim začala říkat mamko a taťko. Jezdili jsme na výlety a dostala jsem papouška Pepíka. Ve škole mi to nejdřív nešlo, ale taťka se se mnou hodně učil. Ptala jsem se, jestli už u nich budu pořád, ale vždycky říkali, že to záleží na soudu. Byla jsem tam čtyři roky a už mi bylo jedenáct. Jednou před vánocema přišel dopis a mamka začala strašně plakat. Taťka mne odvedl do pokoje a řekl, že budu muset od nich pryč, protože soud rozhodl, že se musím vrátit ke svým rodičům. Mamka tomu nechtěla věřit a pořád plakala. Pak jsme brečeli všichni. Rozdali jsme si dárky, co byly připraveny na vánoce a další den už mně museli vrátit do děcáku. Když odcházeli, mamka se ještě otočila a zamávala mi. Bylo to nejstrašnější ze všeho, co jsem prožila. Nikdo se mně nezeptal, u koho chci být. Tam si pro mě přijeli ty rodiče, který jsem skoro neznala. Zjistila jsem, že mám dva bráchy a dvě ségry, ale moc se se mnou nechtěli bavit. Máma mi řekla, že kvůli mně bylo už dost nepříjemností a tak že doufá, že už je to za náma. Bylo mi strašně smutno, ale nikdo se mnou o tom nechtěl mluvit. Nikam jsem sama nesměla odejít. Nesměla jsem psát žádný dopisy ani telefonovat. Chodila jsem k psychologovi, ale táta byl vždycky se mnou i v ordinaci. O tom, co jsem prožila ty čtyři roky před tím, se nikdo nechtěl bavit. Všichni jenom říkali - zvykneš si. Jenomže já byla pořád jiná. Nebyla jsem zvyklá, že se doma křičí. Věděla jsem, jak to může bejt doma pěkný. Bráchům a ségrám to přišlo normální a vysmívali se mi, že jsem rozmazlenej fracek. Když jsem řekla, že bych chtěla k mamce a taťkovi, dostala jsem facku. Prej abych si pamatovala, že mám svůj rodiče a že ty, kterým říkám mamka a taťka, už mají za mně určitě náhradu. Když jsem jim řekla, že by bylo lepší, kdyby mě jako mimino opravdu zabili, zamkli mě na dva dny do pokoje. Byla jsem úplně sama. Snědla jsem nějaký prášky a vypumpovali mi žaludek. Matka řekla, že to je asi kvůli škole, protože jsem se zhoršila a propadala ze dvou předmětů. K psychologovi jsem šla zase s tátou. Nikoho nezajímalo, co bych si přála. Chtěla jsem skočit pod auto, ale ten řidič stačil zabrzdit a hrozně mně vynadal. Bude mi už šestnáct a jsem doma přes čtyři roky. Jsem jiná, než jsem byla dřív

a jsem taky jiná než rodiče a sourozenci. Pro všechny jsem tak trochu divná. Ani já sama nevím, kdo vlastně jsem a je mi jedno, co bude. Na mamku s taťkou si už moc nepamatuju, ale vím, že to bylo to nejhezčí, co jsem v životě prožila. Chtěla bych je ještě jednou vidět. Ale možná, že jsem dneska jinačí, než by chtěli. Nemám ani fotku. Nejvíc smutno je mi vždycky na vánoce. Závidím děckám, který mají normální rodiče a který neprožily, co já a že o nich nemusí rozhodovat soud. Taky z děcáku vím, že je hodně dětí, co jsou samy. Je taky hodně lidí, co nemají děti. Přeju jim, aby se někdy potkali a aby mohli být spolu. Ještě dva roky a budu se moct rozhodnout sama, co chci. Jenom nevím, jestli už jestli nebude už na všechno pozdě.

Eva

Anetka

O týrané Anetce jsme se dozvěděli ze sdělovacích prostředků. Její biologická matka ji ihned po porodu předala na základě dohody do péče manželů Ulrichových za účelem osvojení. Po osmi měsících si to rozmyslela a žádala Anetku zpět. To manželé Ulrichovi odmítali a poukazovali na špatné podmínky u matky. Bohužel úřady se postavily na stanovisko matky, dvouletou holčičku budoucím pěstounům odebraly a vrátili ji matce. Zanedlouho nato byla Anetka z důvodu týrání hospitalizována v nemocnici (při příjmu zjištěny četné podlitiny, hematomy, otoky a exkoriace téměř po celém těle včetně obličeje, poranění ústní dutiny, vytrhané vlasy a dvě neošetřené již zhojené zlomeniny staré několik týdnů) a poté umístěna do ústavní péče, třebaže ji její dřívější náhradní rodiče chtěli zpět.

O její další osud jsme se proto začali zajímat a Okresní úřad v Pelhřimově jsme požádali o sdělení, co brání tomu, aby Anetku svěřil do předpěstounské péče manželům Ulrichovým, které holčička stále považovala za své rodiče.

Z odpovědi přednosta tohoto úřadu ze dne 2. 6. 1997 citujeme: *"Anetka se narodila dne 12. 2. 1994 a matka ji ihned po porodu ponechala v péči manželů Ulrichových, s nimiž se dohodla ještě před narozením dítěte na jeho pozdějším osvojení. Osvojena však nikdy nebyla. K předání dítěte došlo bez jakéhokoli právního titulu. Dle informací z OÚ Most byl manželům tento způsob náhradní rodinné výchovy rozmlouván s poukazem na nebezpečí, že matka si vše rozmyslí a bude požadovat vrácení dítěte. V červnu 1994 matka skutečně svůj souhlas s osvojením odvolala a požadovala vrácení dcery do své péče. To manželé Ulrichovi odmítali, což bylo protiprávní. K návrhu matky vydal okresní soud v Pelhřimově dne 8. 7. 1994 předběžné opatření, jímž manželům Ulrichovým uložil, aby nezletilou Anetu odevzdali do péče matky. Ti podali odvolání a současně návrh k okresnímu soudu v Mostě na její svěřeni do své výchovy podle § 45 odst. 1 zákona o rodině. Odvolání bylo vyhověno, předběžné opatření zrušeno a věc vrácena okresnímu soudu v Pelhřimově k dalšímu řízení. Ten věc dne 7. 12. 1994 postoupil okresnímu soudu v Mostě. OS Most ve věci rozhodl až 4. 9. 1995 tak, že nezletilou*

předběžně svěřil do péče manželů Ulrichových. Na základě odvolání matky však krajský soud v Ústí nad Labem rozhodnutím ze dne 15. 2. 1996 uložil oběma manželům odevzdat nezletilou do péče matky, a to s odůvodněním, že podle zákona o rodině mají rozhodující úlohu při výchově dětí rodiče a Aneta byla v rodině Ulrichových bez jakéhokoli právního titulu, původně se souhlasem matky, od června 1994 již bez jejího souhlasu. Manželé Ulrichovi nadále odmítali nezletilou vydat. V červnu 1996 podala matka návrh na výkon rozhodnutí. Dne 28. 6. 1996 rozhodl OS Most na návrh OPD OÚ Most tak, že nařídil předání nezletilé do dětského domova v Mostě a to poté, když v rodině Ulrichových došlo dne 24. 6. 1996 ke smrtelnému úrazu nezlet. Kryštofa, nar. 17. 1. 1996, jehož převzali dne 2. 2. 1996 za účelem pozdějšího osvojení. Věc vyšetřuje policie a není možno odpovědně prohlásit, zda manželé nesou na celé tragédii nějakou vinu. Pokrevní matka si dítě z dětského domova vyzvedla na základě rozhodnutí okresního soudu v Mostě dne 12. 7. 1996. Matka je rozvedená a v péči má další tři nezletilé děti. V bytě bylo vždy čisto, uklizeno, bez hygienických závad, děti byly vždy čisté a upravené, ve škole relativně kladně hodnoceny. Po převzetí Anetky bylo v rodině matky provedeno opakovaně šetření a rodině byla věnována zvýšená pozornost. Dne 18. 3. 1997 oznámila klinická psychologka OPD, že matka se dostavila s Anetkou, která má modřiny v obličeji. V nemocnici byla zjištěna další zranění a na základě soudního rozhodnutí byla Anetka dne 21. 3. 1997 přímo z nemocnice převezena do ústavní péče. Matka byla obviněna z trestného činu týrání svěřené osoby, její péče o ostatní děti je sledována." Závěrem se uvádí, že okresní úřad v Pelhřimově nemá možnost, jak v současné době vyhovět či napomoci snaze manželů Ulrichových.

K našim doplňujícím telefonickým dotazům bylo sděleno, že hlavní překážkou svěření nezletilé zpět do péče manželů Ulrichových je skutečnost, že dosud není skončeno řízení ve věci úmrtí nezlet. Kryštofa a není známo, zda na něm nenesou manželé Ulrichovi vinu.

Na základě toho jsme vyžádali od okresního státního zastupitelství v Mostě zprávu, v jakém stadiu je řízení ve věci úmrtí nezlet. Kryštofa a zda přichází v úvahu trestní odpovědnost zmíněných manželů. Z této zprávy ze dne 8. 9. 1997 vyplynulo, že dne 30. 7. 1997 byla podána obžaloba na Rudolfa D. pro nedbalostní zavinění smrti

nezletilého (§ 224 odst. 1 ar. zák.). Nebyly zjištěny žádné skutečnosti, které by zakládaly trestní odpovědnost jiných osob. V závěru se konstatuje, že takto budou informovány i státní orgány, rozhodující o výchově nezletilé, pokud o to požádají. Tuto zprávu jsme dne 18. 9. 1997 všem těmto orgánům zaslali a OÚ Pelhřimov opětovně požádali o svěřeni nezletilé do předpěstounské péče manželů Ulrichových s tím, že s ohledem na obsah zprávy a přetrvávající citové vztahy mezi nimi a nezletilou, která se již půl roku nachází v ústavní péči, se toto řešení jeví jako nejvhodnější.

V odpovědi vedoucího referátu sociálních věcí a zdravotnictví OÚ Pelhřimov ze dne 20. 10. 1997 se uvádí, že varianta předpěstounské péče byla samozřejmě zvažována a shodně s námi ji i okresní úřad považuje za nejrychlejší a nejschůdnější způsob, jak ukončit zbytečný pobyt dítěte v ústavu. V současné době by to však byl postup riskantní a neodpovědný, neboť matka s tím nesouhlasí, soud jednání odročil za účelem vyhledání otce dítěte a zjištění, zda má o výchovu nezletilé zájem a zájem o její svěřeni navíc projeví i prarodiče ze strany matky. K navrhovanému řešení je OÚ připraven přistoupit okamžitě, jakmile bude situace přehlednější. Při telefonickém projednání jsme vyjádřili názor, že zmíněné varianty považujeme za zcela nereálné, neboť v případě skutečného zájmu jej mohli otec i prarodiče už dávno projevit, nehledě na pravděpodobnou problematičnost jejich výchovného prostředí.

Koncem roku 1997 nám paní Ulrichová s nadšením oznámila, že Anetku již od Vánoc mají na základě rozhodnutí okresního úřadu v Pelhřimově doma. Její radost však netrvala dlouho. Celá zoufalá nám koncem března zavolala a s pláčem sdělila, že jí přišel telegram od ředitele zvláštní školy internátní, kde je prý Anetka stále ve stavu, aby ji okamžitě odvezla zpátky do ústavu. Prý tam musí být až do pravomocného rozhodnutí soudu. Do ústavu hned volala a bylo jí sděleno, že pokud Anetku nepřiveze dobrovolně, bude jí odebrána za asistence policie. Údajně mají soudní příkaz, který musí splnit. Paní Ulrichovou jsme se snažili uklidnit s tím, že se musí jednat o nějaké nedorozumění a samozřejmě jsme jí poradili, aby Anetku nikam nevozila.

Vzápětí jsme s úžasem zjistili, že zmíněný příkaz skutečně existuje. Podepsán byl předsedkyní senátu okresního soudu v Pelhřimově JUDr. Marcelou Pechovou, datován dnem 23.3.1998 a adresován zvláštní škole internátní. Mimo jiné se v něm uvádí: *"Soud Vás důrazně vyzývá k dodržování usnesení Okresního soudu v Pelhřimově ze dne 21.3.1997 aj. 6 PC 343/97-7, které nabylo právní moci dne 12.4.1997, a podle kterého má být nezletilá umístěna ve Vaší škole. Toto rozhodnutí nadále trvá, je nutno se jím řídit, je pravomocné, vykonatelné, dosud nebylo žádným dalším rozhodnutím soudu zrušeno a ani nezaniklo ze zákona. Sama matka nezletilé se dostavila k soudu, na toto rozhodnutí poukazovala, když dále uvedla, že návratem dcery do domova bude zajištěn její klidný vývoj do doby, než bude rozhodnuto o tom, komu má být svěřena do výchovy. Matka má obavy, že současná výchova Anetky ze strany manželů Ulrichových bude účelově zaměřena tak, aby mezi nimi a Anetkou vznikaly vzájemné citové vazby, ale prostředky, kterými tohoto účelu bude dosahováno, se zcela jistě nebudou shodovat s řádnou výchovou nezletilého dítěte."* Opravdu jsme nevěřili svým očím. Nejen proto, že paní předsedkyně poskytuje matce, v jejíž péči holčička utrpěla tak závažných zranění, tolik sluchu, ale i proto, že věděla o pravomocném svěřeni Anetky do předpěstounské péče manželům Ulrichovým, a to orgánem k tomu věcně i místně příslušným. Toto rozhodnutí totiž automaticky ruší předchozí rozhodnutí o umístění dítěte do ústavu. Pan ředitel nakonec na naše naléhání a právním vysvětlení ponechal Anetku tam, kde byla šťastná a spokojená.

Přesto i potom si manželé Ulrichovi prožili ještě další dva měsíce stresu a hrůzy z toho, že jim Anetka bude opět odebrána. Dne 22. 7. 1998 JUDr. Marcela Pechová pod sp.zn. P 116/97 rozhodla, že jsou povinni odevzdat Anetku do péče Zvláštní školy internátní v Horní Plané a že Okresní úřad v Pelhřimově se zproštuje výkonu funkce opatrovníka. Toto rozhodnutí bylo předběžně vykonatelné, tj. ihned po jeho doručení. V odůvodnění se uvádí, že "matka sice rozhodla o tom, že předá nenarozené dítě a pak nezletilou Anetu do péče manželů Ulrichových s tím, že tito nezletilou nezrušitelně osvojí, pak krátce po narození nezletilé své rozhodnutí změnila a domáhala se navrácení nezletilé do své péče a rodiny. Manželé Ulrichovi již v době, kdy se matka takto rozhodla, věděli o tom, že je nezletilá u nich bez právního důvodu. Tuto skutečnost potvrdila i následná rozhodnutí soudu a manželům Ulrichovým byla

uložena povinnost, aby nezletilou vrátili do péče matky. Manželé Ulrichovi tuto skutečnost nerespektovali. Matka postupovala v tomto případě řádně, snažila se o návrat nezletilé soudní cestou. Když manželé Ulrichovi viděli, že matka se domáhá návratu nezletilé do své péče, rovněž také uvažovali situaci řešit tak, že by matce umožňovali styk s nezletilou, takto ovšem nečinili. Snažili se nezletilou na sebe a svou rodinu účelově citově vázat tak, aby její přechod do rodiny matky byl co nejvíce ztížen. O této fixaci nezletilé na manžele Ulrichovy svědčí i ta skutečnost, že když byla nezletilá umístěna na základě rozhodnutí soudu do dětského domova, pak nezletilá tuto situaci velice těžce nesla, začal se u ní projevovat psychický stres, noční pomočování a noční děs. Matka nezletilé převzala nezletilou z Dětského domova v Mostě za situace, kdy nezletilá nebyla vůbec ze strany manželů Ulrichových připravena na přechod do její rodiny. Manželé Ulrichovi ovlivňovali výchovu nezletilé do jejího věku dvou a půl let a tento vliv se projevil zejména v období Vánoc a v období jejích třetích narozenin v tom směru, že nezletilá nebyla spokojena s dárky, které k Vánocům a narozeninám dostala a začala se rozvzpomínat na to, jaké dárky dostala v rodině manželů Ulrichových. V tomto směru je nutno poukázat na nevhodné působení manželů Ulrichových na nezletilou, kdy přestože věděli, že nezletilá u matky přejde do rodiny se třemi dalšími sourozenci a také rodina nebude moci poskytnout nezletilé sociální zázemí, které jí poskytovali oni, z provedeného dokazování nevyplynulo, že by nezletilou na přechod do této situace připravovali. Z těchto důvodů soud tedy rovněž nepovažuje výchovné prostředí u manželů Ulrichových pro nezletilou za vhodné. Z dosavadního dokazování vyplynulo, že manželé Ulrichovi nezajišťovali řádnou výchovu o nezletilou, užívali nevhodné výchovné prostředky vzhledem k výchově nezletilé a je zde důvodná obava, že se budou snažit současnou výchovu nezletilé zaměřit tak, aby na ně byla silně citově fixována a zejména zde je důvodná obava, že k tomuto budou používat výchovné prostředky, které nepovedou k zajištění řádné výchovy nezletilé, jak se již projevovalo v době, kdy byla nezletilá vrácena do péče matky. Soud rozhodl o tom, že je nutno nařídit podle par. 102 o.s.a. předběžné opatření o uložení povinnosti manželům Ulrichovým odevzdat nezletilou do péče Zvláštní školy internátní v Horní Plané, když soud rozhodl o umístění nezletilé opětovně do ústavu, kde již byla umístěna, když v tomto ústavu byla na

pobyt v něm adaptována, nebylo zjištěno, že by v tomto ústavu strádala. V tomto ohledu je nutno ještě poukázat na to, že je sice pravdou, že zákon o rodině ukládá, že než je dítě umístěno v ústavu, soud by se měl snažit zajistit pro dítě výchovné prostředí tak, aby bylo předejito jeho umístění do ústavu, v tomto případě by bylo možno nezletilou umístit do péče prarodičů, avšak v žádném případě není ještě dokazování v této věci provedeno natolik, aby mohlo vést spolehlivě k závěru, že výchovné prostředí prarodičů bude splňovat podmínky pro výchovu nezletilé Anety."

Zproštění Okresního úřadu v Pelhřimově výkonu funkce kolizního opatrovníka nezletilé odůvodnil soud tím, že *"svým rozhodnutím ze dne 18.12.1997 o svěření nezletilé do dočasné péče manželů Ulrichových jako budoucích pěstounů zcela nevhodně zasáhl do probíhajícího soudního řízení o úpravě poměrů nezletilé a porušil dosud platné usnesení soudu o předběžném opatření. Dále také nebylo toto rozhodnutí vhodné ve vztahu k právu nezletilé a hájení jejích zájmů na to, vyrůstát ve stabilním výchovném prostředí, které by vedlo k jejímu řádnému a klidnému psychickému vývoji a podněcovalo rozvíjení její osobnosti, která byla v útlém dětství v nejednom případě psychickým stresem ovlivněna. Řádná péče o nezletilou, tedy aby bylo zajištěno její nasycení, dostatek oblečení, teplo pro ni, neznamená, že je dítě také řádně vychováváno, a pokud by nezletilá nadále setroávala v prostředí manželů Ulrichových, mohlo by dojít k dalšímu narušení řádné výchovy nezletilé. Do funkce kolizního opatrovníka nezletilé soud ustanovil Okresní úřad v Českém Krumlově, v jehož obvodu se nachází ústav, kam by měla být nezletilá umístěna a tento úřad by měl lépe hájit zájmy nezletilé. Tento úřad bude mít také možnost užšího kontaktu s domovem, kde bude a má být nezletilá umístěna, tímto by měl mít také možnost výkon opatrovnictví vést zcela v zájmu nezletilé, aby již v budoucnu nikdy nedošlo k poškození jejích zájmů a aby nezletilá již nikdy nemusela plakat, aby její situace byla řešena v co nejkratší době, objektivně a zcela v jejím zájmu, bez psychického vlivu na nezletilou."*

Nad rozhodováním a názory této soudkyně nám zůstával rozum stát. Manželé Ulrichovi její rozhodnutí nerespektovali a Anetku do ústavu nedali. Denně pak s hrůzou čekali, zda nedojde k výkonu rozhodnutí. To se naštěstí nestalo. Krajský soud v Českých Budějovicích svým rozhodnutím ze dne 30. 9. 1998 odvolání manželů

Ulrichových vyhověl, povinnost odevzdat Anetku do ústavu zrušil a Okresnímu úřadu v Pelhřimově funkci opatrovníka ponechal.

Dne 9. 3. 1999 konečně rozhodl Okresní soud v Pelhřimově (naštěstí již ne JUDr. Pechová, která povýšila k odvolacímu soudu), že již pětiletá Anetka se svěřuje do výchovy manželům Ulrichovým a že styk Anetky s prarodiči se zakazuje. Matka byla pravomocně odsouzena pouze k podmíněnému trestu odnětí svobody, avšak rodičovské zodpovědnosti k nezletilé zbavena nebyla a nadále tedy zůstala jejím zákonným zástupcem. Rozhodování JUDr. Pechové v případě Anetky je podle našeho názoru možno označit za systémové týrání, tj. týrání systémem, který má dítě chránit. Naštěstí přes všechna traumata, kterými mezi druhým a čtvrtým rokem Anetka prošla, je to velmi optimistické, hodné a vyrovnané dítě - nesporně proto, že v nejútlejším věku, kdy dítě nejvíc potřebuje láskyplnou péči rodičů, se jí takové péče a lásky dostalo. Tento smutný případ se šťastným koncem zároveň potvrzuje tezi, že první dva roky jsou pro vývoj osobnosti člověka, jeho psychickou odolnost a vyrovnanost klíčové.