

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A
REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**ZNEUŽÍVANÉ, TÝRANÉ A ZANEDBÁVANÉ DĚTI
JAKO AKTUÁLNÍ PROBLÉM SOUČASNOSTI**

Autor práce: Dagmar Danišová, DiS.

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: kombinovaná

Vedoucí práce: Mgr. Bc. Milan Veselý

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2013

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

.....

Dagmar Danišová, DiS.

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Bc. Milanu Veselému za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

ABSTRAKT

DANIŠOVÁ, D. *Zneužívané, týrané a zanedbávané děti jako aktuální problém současnosti: bakalářská práce*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2013. 108 s. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Bc. Milan Veselý.

Klíčová slova: dětská pornografie, dětská prostituce, fyzické týrání, komerční zneužívání, obchodování s dětmi, psychické týrání, sexuální zneužívání, syndrom CAN, týrané dítě, zanedbávané dítě, zneužívané dítě

Bakalářská práce je se zaměřením na problematiku týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí jakožto aktuálního problému současnosti s vymezením pojmů s tématem souvisejících. Koncepce práce je zpracována chronologicky od vystižení základních pojmů, mezi něž spadá rodina, riziková rodina, rizikové dítě, postavení dítěte v rodině, až po pojmy a oblasti specifické, mezi něž patří samotné obeznámení se syndromem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, typologie jednotlivých forem násilí páchaného na dětech, řešení problému, léčba a možnosti pomoci poskytované státními a nestátními organizacemi a zřízenými, která byla založena pro daný účel. Součástí práce jsou přehledné tabulky a grafická znázornění získaná ze statistik Policie ČR s uvedením početnosti výskytu syndromu na území Jihomoravského kraje v období ode dne 1. leden 2007 do dne 31. prosinec 2011. Součástí práce je také průzkum uskutečněný formou dotazníkové metody, určený pro zjištění skutečného současného stavu povědomí veřejnosti ve věci předmětného aktuálního sociálně patologického jevu.

ABSTRACT

DANIŠOVÁ, D. *Abused and neglected children as a current problem: Bachelor thesis*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2013. 108 p. Supervisor: Mgr. Bc. Milan Veselý.

Key words: children's pornography, children's prostitution, physical bullying, commercial abuse, children trafficking, mental cruelty, sexual abuse, CAN syndrome, tormented child, uncared-for child, abused child

The bachelor thesis deals with questions of tormented, abused and uncared-for children as a current problem of this period with the terms determination related to the topic. The concept of the thesis is processed in a chronological sequence from describing fundamental terms such as family, risk family, risk child, position of a child in the family, till specific terms and fields such as very identification of a tormented, abused and uncared-for child syndrome, typology of particular forms of violence committed towards children, solution of the problem, treatment and chances of support provided by state and private organizations and institutions established for this purpose. Transparent schedules and graphic illustrations gained from the Police of the Czech Republic statistics with a presentation of a number of the syndrome occurrence in the territory of South Moravian Region in phase from the 1st January 2007 till the 31st December 2011 are component parts of the thesis as well. Another member of the thesis is a survey realized by a manner of a questionnaire method. The survey is stated for the finding of a real existent situation of the awareness of the public concerning the topical actual social and pathological phenomenon.

OBSAH

Úvod.....	9
1 Cíl a metodika bakalářské práce.....	11
2 Rodina	13
2.1 Funkce rodiny	14
2.2 Riziková rodina.....	15
3 Postavení dítěte ve společnosti.....	17
3.1 Rizikové dítě.....	19
4 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.....	20
<i>Charakteristika a projev týraného dítěte</i>	<i>21</i>
<i>Vyhledávání dětí ohrožených nebo postižených syndromem CAN.....</i>	<i>22</i>
<i>Fáze zjišťování syndromu CAN</i>	<i>23</i>
<i>Ohlášení syndromu CAN</i>	<i>23</i>
<i>Diagnostika</i>	<i>24</i>
<i>Registrace syndromu CAN.....</i>	<i>25</i>
5 Týrání dítěte	26
<i>Definice týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte:</i>	<i>26</i>
5.1 Tělesné týrání	27
<i>Tělesné týrání dítěte aktivní povahy.....</i>	<i>27</i>
<i>Tělesné týrání pasivní povahy</i>	<i>28</i>
5.2 Psychické týrání a šikanování	32
<i>Psychické týrání.....</i>	<i>32</i>
<i>Výčet znaků a příznaků psychického týrání.....</i>	<i>33</i>
<i>Dopady psychického týrání</i>	<i>34</i>
<i>Šikana</i>	<i>37</i>
5.3 Sexuální týrání a zneužívání.....	38
<i>Rizikové děti sexuálního zneužívání.....</i>	<i>39</i>
5.3.1 Formy sexuálního zneužívání.....	39

<i>Nejčastější příčiny a spouštěcí podněty sexuálního zneužívání dětí</i>	40
<i>Příznaky a projevy sexuálně zneužitých dětí</i>	41
5.3.2 Diagnostika sexuálně zneužitých dětí.....	41
5.3.3 Syndrom přizpůsobení pohlavnímu zneužití.....	44
5.3.4 Následky sexuálního zneužívání v dospělosti.....	45
<i>Zdravotní následky</i>	45
<i>Psychické následky</i>	45
6 Zanedbávání dítěte.....	46
<i>Příznaky zanedbávaného dítěte</i>	46
<i>Činitelé přispívající k zanedbávání dítěte</i>	46
7 Komerční sexualizované násilí na dětech.....	47
<i>Rizikové faktory</i>	47
<i>Rizikové děti</i>	47
<i>Rizikové rodiny</i>	47
<i>Rizikové situace</i>	48
<i>Pachatelé komerčního sexuálního zneužívání dětí</i>	48
<i>Signály komerčního sexuálního zneužívání dětí</i>	49
<i>Následky komerčního sexuálního zneužívání dětí</i>	49
7.1 Dětská prostituce	50
7.2 Dětská pornografie.....	50
7.3 Jiné formy obchodu s dětmi	52
8 Léčba dětí postižených syndromem CAN.....	53
<i>Léčba dětí postižených CAN probíhá ve třech rovinách</i>	53
9 Postup příslušných orgánů v případě podezření na CAN	54
<i>Kam se může dítě postižené syndromem CAN obrátit</i>	55
9.1 Postup policejního orgánu.....	55
<i>Výslech dítěte</i>	58
<i>Doporučený postup při výslechu dítěte</i>	58

9.2	Postup orgánu sociálně právní pomoci	60
	<i>Šetření přijatého oznámení</i>	60
	<i>Stanovení plánu individuální pomoci</i>	61
	<i>Sociální práce ve vztahu k rodině – rodinná terapie</i>	62
9.3	Výčet nejznámějších nestátních organizací území města Brna	63
	<i>Nadace Naše dítě</i>	63
	<i>Krizové centrum Spondeo</i>	63
10	DOTAZNÍKOVÝ PRŮZKUM	64
10.1	Cíl, metodika výzkumného šetření a hypotézy	64
10.2	Stanovení hypotéz	64
10.3	Dotazníkové šetření	65
10.4	Výsledky průzkumu	66
10.4.1	Statistické otázky	67
10.4.2	Otázky zaměřené na problematiku zneužívaných, týraných a zanedbávaných dětí	69
10.5	Ověření hypotéz	92
	Závěr	93
	Seznam použitých zdrojů	95
	Seznam příloh	97
	Seznam zkratk:	98
	Příloha I	99
	Příloha II	105

Úvod

Jelikož narození dítěte je tím nejvzácnějším a nejkrásnějším okamžikem lidského života, který je zároveň nutně spojen s tím nejnáročnějším úkolem, jakým je výchova a příprava dítěte na život, měl by být tento úkol, který je určitým životním posláním, pojímán a vykonáván s nejvyšší možnou mírou zodpovědnosti a s láskou.

Každý budoucí potenciální rodič by si měl již na samotném počátku na rodičovství či pouhé myšlence na toto být vědom závažnosti svého rozhodnutí a plně si uvědomovat důležitost a trvalost svého budoucího postavením v předmětné životní roli, neboť z pozice svého postavení, kromě dalších neméně důležitých paradigmat, bude dítěti poskytovat taktéž vzor ideálního chování, které je posléze přepokládáno a vyžadováno od dítěte společností samou. Z výše uvedeného tedy jednoznačně vyplývá, jak důležité je, aby si rodič zcela uvědomoval důležitost svého postavení, které mu vůči dítěti i společnosti narozením dítěte vzniká a pokusil se v rámci svých možností vytvořit dítěti již od narození ty nejpříznivější podmínky pro jeho další zdravý psychický, fyzický i sociální rozvoj, přičemž by měl zároveň co nejvíce dbát na maximální zachování integrity a společensky uznávaných práv dítěte. Měl by dle uvedeného tedy vytvořit dítěti nejen vhodné podmínky a prostředí pro maximální možné uspokojení potřeb dítěte, ale zároveň dítěti poskytnout i pevný a kvalitní základ pro jeho zdravý a společensky vyhovující vývoj toliko potřebný pro začlenění a následné přínosné uplatnění ve společnosti.

Není možné, a to ani z již existujících studií, konkrétně vyjádřit, jaké procento dětí vyrůstá ve vyhovujícím prostředí a naopak. Z v minulosti uskutečněných průzkumů bylo zjištěno pouze tolik, že ne všechny děti vyrůstají a žijí ve šťastném rodinném prostředí. Bylo shledáno, že mezi rodiči se vyskytují jednotlivci, kteří neumí nebo v tom horším případě, nechtějí či nemají zájem poskytnout svému dítěti potřebnou lásku, porozumění a pocit bezpečí a tím pádem vychovávají z dětí, našich budoucích generací, tzv. nešťastné děti - děti žijící v neustálém strachu, pocitu bezradnosti, bez pocitu lásky, náklonnosti a uznání. Nešťastné děti obvykle trpí pocitem méněcennosti, nepotřebnosti, opuštěnosti, nechtěnosti, dojmu, že jsou nedobré a vše co se kolem nich děje špatného je jen kvůli nim. Žijí s pocitem sebeobviňování, jsou navykly na stále se opakující křik, fyzické násilí, modřiny. Když se jim něco nezdaří, jsou vystrašené a obávají se, že bude následovat

fyzický trest častokrát spojený s výčitkami, nadávkami, ponižováním, zastrašováním či obviňováním. Strach, násilí, týrání a zneužívání vyúsťující ze strany rodiny, osob blízkých nebo jiných osob je pro nešťastné děti každodenní nelítostnou realitou. Takové děti se pro svoji ochranu uzavírají do sebe, nevěří nikomu a ničemu a vytvářejí si tzv. vlastní svět, do kterého odmítají přijmout kohokoliv jiného nebo naopak svoji bezmoc a beznaděj kompenzují násilím namířeným proti sobě samým, eventuálně v pozdějším věku i na osoby fyzicky slabší nebo věkově mladší, které má ve svém okolí.

U výše popisovaných, tzv. nešťastných dětí, se pak tedy často setkáváme s příznaky syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, obecně označovaného jako Child Abuse and Neglect (dále jen CAN), kterému je tato bakalářská práce věnována.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Bakalářská práce zabývající se tematikou týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí byla zvolena z důvodu znalosti předmětné problematiky z výkonu zaměstnání zpracovatele u Policie ČR a dále pak z důvodu zájmu o obeznámení širší veřejnosti s aktuálností a závažností daného sociálně patologického jevu, který by mohl v případě současného okamžitého neřešení přerůst ve značně závažný problém nejen pro generaci dětí doby současné, ale i pro děti generací budoucích.

Pro samotné zpracování práce bude čerpáno především z již existujících zdrojů odborné literatury, časopisů a internetových stránek.

Cílem bakalářské práce je zhodnocení problematiky dětí postižených syndromem CAN s rozбором příznaků, důsledků, diagnostiky a možné pomoci dětem, které jsou syndromem CAN bezprostředně zasaženy. Dílčím cílem je charakterizovat rodiny, ve kterých dochází k týrání, zneužívání a zanedbávání dětí a definovat postavení dítěte ve společnosti, se zaměřením se na typy dětí nejvíce ohrožených výskytem syndromu CAN. Provedena bude rovněž analýza konkrétních fází při zjišťování syndromu CAN, typů týrání a léčba dětí postižených syndromem CAN. V závěru práce bude vyhodnocen postup státních a nestátních organizací zabývajících se prevencí a možnostmi poskytování pomoci v oblasti týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí.

Kapitoly práce tělesné týrání a psychické týrání budou proloženy kazuistikami ze skutečných případů týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, které byly řešeny Policií České republiky v rámci Jihomoravského kraje.

V práci nebudou chybět ani porovnávací grafická znázornění a tabulky dané problematiky vypracované ze statistik Policie České republiky, území Jihomoravského kraje, za období ode dne 1. leden 2007 do dne 31. prosinec 2011 pro věkovou skupinu nezletilé děti ve věku 1-17 let.

Součástí práce budou také fotografie výslechové místnosti a zázemí výslechové místnosti určené pro děti, jenž byly zbudovány ze strany Městského ředitelství Policie České republiky na ul. Příční č. o. 31 v Brně a dále pak fotografie Krizového centra pro děti a dospívající v Brně na ul. Hapalova č. o. 4 a dalších zařízení určených pro umístění týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí nacházejících se na území města Brna.

V neposlední řadě bude součástí bakalářské práce i průzkum uskutečněný formou dotazníkové metody, určený pro zjištění skutečného současného stavu povědomí veřejnosti ve věci aktuálního sociálně patologického jevu ve společnosti, kterým je zneužívání, týrání a zanedbávání dětí. Předmětný dotazník bude anonymní a otázky v tomto budou vytvořeny jednoduchou a srozumitelnou formou s kombinací otázek otevřených, umožňujících vyjádřit se k dané otázce svými slovy podle vlastního uvážení, bez výběru předpřipravených variant a otázek uzavřených, nabízejících několik možných variant odpovědí, ze kterých bude možné vybrat pouze jednu odpověď, která se nejvíce bude blížit názoru respondenta. Dopis respondentům se statistickými otázkami bude součástí dotazníku. Respondenti budou v dotazníku dle věku rozděleni do čtyř kategorií - respondenti ve věku 15-24 let, 25-35 let, 36-59 let a ve věku 60 a více let. V každé uvedené skupině rozdělené dle věku vyplní dotazník minimálně 20 oslovených respondentů. Termín pro vyplnění dotazníku bude respondentům stanoven do dne 30. listopadu 2012. Po vyhodnocení bude dotazník sloužit jako podklad pro vypracování empirické části bakalářské práce.

2 Rodina

Hierarchické uspořádání rodinných vztahů sloužilo od nepaměti jako opora a legitimace hierarchických uspořádání vyšších společenských celků a respektování moci hlavy rodiny socializovalo k respektování panovníka.¹

Nejstaršími nám známými dochovanými písemnostmi, které se věnují ve značném rozsahu rodině, s důrazem kladeným na význam dodržování pravidel spořádaného rodinného života jsou **posvátné židovské knihy** *Exodus*, *Deuteronomium*, *Ecclesiastes*, *Žalmy*, *Příslaví* a **indický spis** *Rgvéd*, jenž byl napsán v blíže nezjištěné době druhého tisíciletí před naším letopočtem.

V současné době je definici rodiny možné pojmut hned několika různými způsoby, kdy záleží zejména na způsobu a úhlu pohledu na objekt zvaný rodina. Přeneseme-li se přes skutečnost, že jinak dnes bude definici rodiny vnímat a vyjadřovat sociolog, jinak právník, demograf či ekonom, dojdeme k závěru, že existuje pro všechny skupiny výše uvedených pozorovatelů, řada znaků, existujících od dob již dávných, shodných a dnešní rodinu charakterizujících. Zjednodušeně řečeno, **jedná se o osoby rodičů a dětí s určitou životní sounáležitostí, nejrůznějších funkcí, jež musí rodina plnit s povinností dodržovat určité právní normy, které se na ni vztahují.** Důležité je v tomto směru zároveň poukázat na to, že dle zákona č. 94/1963 Sb. o rodině, funkci rodiny mohou zastávat nejen rodiče, jimž z rodičovské zodpovědnosti vyplývají nejrůznější práva a povinnosti, ale v odůvodněných případech na základě rozhodnutí soudu i opatrovník či pěstoun a v případě, že je vážně ohrožena nebo vážně narušena výchova dítěte, může na základě nařízení soudu funkci rodiny nahradit ústavní výchova nebo zařízení pro děti vyžadující bezodkladnou pomoc (§ 42 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí).

Rodina může a nemusí být tam, kde se o jedno dítě stará několik dospělých nebo kde se jedna dospělá osoba stará o několik dětí². Z toho vyplývá, že laskavost rodinné výchovy může dítě zažívat nejen v rodině společenstvím přijatelné a uznávané, ale i ve společenství, ve kterém vyrůstá, a to bez ohledu na to, zda dané společenství podle

¹ MOŽNÝ, I. *Sociologie a rodiny*. Praha, 2002, s. 15.

² MATĚJÍČEK, Z. *Dítě a rodiny v psychologickém poradenství*. Praha, 1992, s. 28.

zákona rodinou je či nikoli. Pro dítě nejsou vůbec důležité vnější znaky rodiny. **Pro dítě je důležité uspokojení jeho potřeb ze strany rodiny - tzv. vnitřní vlivy.** Obdobně pak je podstatné, aby byly uspokojeny ze strany dítěte psychické potřeby rodičů.

Rodina je dle všeobecně společensky přijatelného vymezení pokládána za primární skupinu a zároveň sociální instituci, jež **je základem lidské společnosti.** Základem rodiny je manželský pár (obvykle muž a žena, v současné době je společensky přiznané i registrované partnerství), od kterého společnost očekává dodržování **dvou zásadních rolí. První rolí je odpovídající výchova jednoho či více dětí. Druhou rolí je pak dodržování práv a povinností vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti** (§ 31 – 40, část druhá, hlava první, zákona č. 94/1963 Sb. o rodině), kdy z definice samé vyplývá, že obrazem ideální rodiny je muž a žena, kteří jsou v ideálním případě manželé a vychovávají řádně jedno nebo více dětí a stát se o ně stará svým sociálním systémem a legislativou. Výskyt odchylky ve funkčnosti rodiny, může být spouštěcím mechanismem pro vznik sociálně patologických jevů u jednotlivých členů rodiny.

2.1 Funkce rodiny

Rodina, co se důležitosti týče, je prospěšná nejen v udržení populace, ale také jako jednotka společnosti reprodukcí člověka jako bytost kulturní.

Poněvadž se dítě do života rodí čisté jako nepopsaný list papíru, je pro něj rodina základním a zároveň dosti významným modelem společnosti, s jakým se setkává, a od kterého se učí všemu, co pro svůj život potřebuje. Rodina tedy nejen **vytváří od narození osobní vývoj dítěte a jeho postoj ke všem dalším skupinám,** ale také **uzpůsobuje jeho další chování a jednání ve společnosti dle převzatého rodinného hodnotového schématu a dle vlastních rodinných zvyklostí.** V této rovině je podstatné uvědomit si fakt, že ne všechny rodinné normy jsou vždy v souladu s normami společností vyžadovanými a uznávanými. Cílem rodiny by měla být proto taková výchova, díky níž by dítě bylo schopno do společnosti vstoupit již s určitou orientací a s konkrétním životním cílem. Zjednodušeně řečeno - **rodiče svým vlivem určují životní dráhu dítěte,** neboť si toto z rodiny odnáší nejen představu o možném

budoucím pracovním uplatnění, ale i o ideálním manželství, rodině a o hodnotové hierarchii společnosti.³

Všeobecně vzato primární funkce rodiny v podstatě spočívá ve zdravém ovlivňování vývoje jedince v době od narození do dospělosti a vytváří citové vazby, které se trvale zapisují do jeho duševního života. Z pozice socializační funkce pak rodina nezajišťuje pouze uspokojování základních biologických potřeb dítěte, ale zajišťuje také podmínky pro jeho zdravý vývoj a rozvoj a připravuje jej na přijetí budoucích rolí a společností přijatelných a očekávaných vzorů jednání. Z tohoto základu se rozvíjí vědomě řízená výchova, spočívající v utváření návyků, sebekontroly, učení, přijetí disciplinovaných forem jednání, očekávání odměn či trestů apod.⁴

Rodina všem členům rodiny, dětem i dospělým, **poskytuje domov**. V ideálním případě dává rodina každému, kdo do ní patří, pocit bezpečného zázemí.⁵

2.2 Riziková rodina

Z různých důvodů nejsou již děti, tak jak tomu bylo v dobách dřívějších, trvale chráněni bezprostřední rodinou. Stále častěji zanechávají matky z důvodu finanční v době výkonu zaměstnání své děti po značnou část dne u paní na hlídání (která může, ale nemusí být členem rodiny), ve školských zařízeních (jesle, školky, školní družiny) nebo doma samotné bez dozoru. I navzdory uvedenému je k tomuto nutno podotknout, že není možné zaujímat jednoznačný postoj ve smyslu, že pracující rozvedení rodiče mají menší schopnost ovlivňovat socializaci dítěte než rodiny úplné. Je zjištěno, že i pracující matky a rozvedení otcové jsou schopni vyšetřit a věnovat svůj čas svým dětem v natolik dostačující míře, že tomu mnohdy rodiče žijící ve společném svazku manželském nebo matky v domácnosti nejsou schopni.⁶

³ JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŤA, J. – NĚMEC, J. – PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha, 2004, s. 38.

⁴ JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŤA, J. – NĚMEC, J. – PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha, 2004, s. 38.

⁵ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1993, s. 11.

⁶ JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŤA, J. – NĚMEC, J. – PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha, 2004, s. 38-39.

Přestože nelze tedy dle výše uvedeného jednoznačně stanovit, které rodiny jsou více či méně rizikové, mají rodiny zanedbávající, zneužívající nebo týrající své děti společný rys - **necitlivost k potřebám dítěte**. Rizikovní rodiče se shodně vyznačují tím, že se snaží usměrňovat děti nadměrnou, mnohdy neopodstatněnou kritikou, nemají schopnost podněcovat žádoucí chování dětí, nejsou schopni ovládat svoje agresivní chování, snadno upadají do afektů, nemají dostatečné sebeovládání, prosazují vlastní zájmy a potřeby před zájmy a potřebami dítěte, mají potřebu kompenzace pocitů méněcennosti a nejistoty, o své děti nestojí (převrácený hodnotový žebříček). U těchto rodičů se častěji, nežli je tomu u ostatních rodičů, vyskytují tělesné hendikepy, snížená inteligence, duševní nemoci, sklony k páchání trestné činnosti, závislost na alkoholu či drogách, psychopatie, silná nespokojenost s vlastním životem.⁷

Existují důkazy pro předpoklad, že týrání, resp. zneužívání dítěte **je předáváno z jedné generace rodičů na druhou**. Jde o tzv. předávání násilných vzorců chování. Rodiče týrající, případně zneužívající či zanedbávající své děti charakterizují atmosféru své orientační rodiny obdobně, jak tomu bylo v jejich rodině původní (cítily se doma špatně, byli rodiči často odmítáni, zneužíváni, byly na ně kladeny vysoké, nedosažitelné nároky, atmosféra domova byla studená, rodiče se do nich nedokázali vcítit, nedokázali brzdit svoje nepřátelské chování a to ani tehdy, když dítě očividně trpělo).⁸ V návaznosti na uvedené tedy zároveň z logiky věci vyplývá, že jestliže je dítě samo často a nepřiměřeně bito, toto se pak samo uchyluje v dětství k násilí namířenému na své vrstevníky, obvykle sourozence nebo spolužáky a v dospělosti pak i na svoje děti. Je klinicky známou zkušeností, že chlapci, kteří byli terčem sexuálního zneužívání se častěji, nežli je tomu u chlapců, kteří sexuální zneužívání sami vystaveni nebyli, stávají pachateli sexuálního násilí. Méně obvyklý je mezigenerační přenos fyzického násilí. Děti, které byly bity svými rodiči a trpěly tím, se často v rodičovské roli jakoby proti své vůli uchylují k násilným výchovným praktikám. Výzkumy také upozornily na to, že muži, kteří byli vychováni v rodině, kde otec fyzicky ubližoval matce, často užívají stejné míry násilí vůči svým ženám a ženy stejné míry násilí vůči svým dětem.⁹

⁷ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1993, s. 87.

⁸ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1993, s. 88.

⁹ GJURIČOVÁ, Š. – KOCOURKOVÁ, J. - Koutek, J. *Podoby násilí v rodině*. Praha, 2000, s. 15.

3 Postavení dítěte ve společnosti

Pozice dítěte ve společnosti a pojetí dětských práv je závislá od sociokulturních podmínek a atmosféry doby, ve které dítě vyrůstá. Není dávno, kdy dítě bylo využíváno jako levná pracovní síla či krutě trestáno v domácím i jiném prostředí.¹⁰

V dobách dřívějších byly děti vychovávány za pomoci navození pocitu viny, absolutní nadřazenosti rodiče v rodině a strachu z mnohdy neadekvátního trestu, který následoval za sebemenší prohřešek proti poslušnosti. Dodržování naprosté poslušnosti se přitom u dětí již od útlého dětství dosahovalo vštěpováním názoru, že v případě vzdorovitosti nelze od rodiče a okolí očekávat slušného zacházení. Jako silného zstrašujícího prostředku se velmi často využívalo strachu ze ztráty lásky a přízně rodičů. Když tento strach nezabral, následoval trest silnější (spočívající ve vyvolání ještě intenzivnějšího strachu), jehož následkem bylo zlomení dětské vůle. Tradovalo se, že neposlušné dítě má nezdravě silnou vůli. Dítě schopné svobodně projevovat svoje rozhodování bylo vnímáno jako nepřizpůsobivé a nedobré.¹¹

Naše století naštěstí přineslo řadu převratných změn v postavení dítěte ve společnosti a to ve formě většího zájmu o porozumění dětského světa, způsobu péče a výchovy dítěte, v chápání jeho potřeb, požadavků a práv a rovněž i v jejich uplatňování. Obdobně, jak se mění celý dnešní svět, mění se i dnešní děti. Dříve byly děti poslušné, ochotné smířit se s dominantním vystupováním dospělých, byť toto bylo mnohdy v rozporu s jejich chápáním, svobodnou vůlí i normám společenského chování. Děti bezmezně ctily své okolí, rodiče, authority a naučily smířit se s hrozbou i trestem. Dnešní děti jsou velmi vnímavé a na nespravedlivě udělený trest i bezpráví na něm páchané jsou schopni reagovat odpovídajícím obranným způsobem. Z uvedeného důvodu dnes stále častěji slyšíme o tom, že na dětech jsou páchany činy, jež jsou v rozporu s jejich základními právy.

Jedním z největších nebezpečí pro dítě, jak se začíná stále výrazněji od poloviny 20. století projevovat, je týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, respektive ubližování dítěti, projevující se v nejrůznějších formách, a kterého se dopouštějí

¹⁰ GJURIČOVÁ, Š. – KOCOURKOVÁ, J. - Koutek, J. *Podoby násilí v rodině*. Praha, 2000, s. 16.

¹¹ GRAY, J. PhD. *Muži jsou z Marsu ženy z Venuše a děti jsou z nebe*. Praha, 2000, s. 23.

naneštěstí zejména osoby, které by měly dítě chránit a o toto pečovat, nikoli tomuto ubližovat. Alarmujícím faktem v dané záležitosti je pak i skutečnost, že již bylo v několika nejzávažnějších případech ubližování dítěti zaznamenáno již i samotné usmrcení dítěte. Proti danému nebezpečí vyhláší stále soustředěnější boj lékaři, především ze Spojených států amerických, kdy tento boj rychle překročil nejen hranice dané země, ale i bariery jednotlivých oborů.¹²

V oblasti boje na ochranu zdravého vývoje dítěte a jeho práv Česká republika výrazně zaostala za ostatními vyspělými západními zeměmi z důvodů objektivních (dřívější zřízení nepřiznávalo tento problém, ba naopak se jej snažilo zastírat), i důvodů subjektivních (v obecném povědomí panovalo přesvědčení, že každému dítěti se daří dobře a je svými rodiči milováno, tělesný trest, byť i krutý, patří ke správné výchově).¹³

Zvýšenou pozornost násilí, ke kterému dochází v rodinách, naše společnost začala věnovat, až po pádu totalitního režimu, tedy od listopadu roku 1989. Obrovský zlom problematika násilí v rodinách zažívá v uvedeném období zejména z důvodu, že se touto problematikou přestávají zabývat výhradně odborníci z oblasti státní, zdravotní, sociální, právní a pedagogické sféry, ale na tuto začínají ve vyšší míře soustředit svoji pozornost i odborníci a laičtí profesionální a dobrovolní pracovníci v rámci neziskových organizací. Vznikají tak kromě krizových center, která tvoří nedílnou součást státní zdravotní péče, také zařízení, která jsou podporována více zdroji, včetně zdrojů komunálních a individuálních. Nejznámějšími takto nově vzniklými centry jsou Linka bezpečí, nadace Naše dítě, Bílý kruh bezpečí, Dětské krizové centrum, sdružení ROSA a Elektra. Problematika získává v současné době naléhavost a souvislost s rostoucími projevy nesnášenlivosti vůči skupinám obyvatel, zejména nesnášenlivosti etnické. Zdá se, že sílí vědomí, že společenská tolerance vůči násilí v širší společnosti a společenská tolerance vůči násilí v rodinách spolu souvisejí, a že je třeba tuto souvislost objevovat.¹⁴

¹² DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 11.

¹³ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 11.

¹⁴ GJURIČOVÁ, Š. – KOCOURKOVÁ, J. - Koutek, J. *Podoby násilí v rodině*. Praha, 2000, s. 14.

3.1 Rizikové dítě

Obecně lze říci, že rizikovými dětmi jsou děti, působící dojem záměrného provokování rodičů svým chováním. Rizikové děti lze dělit do čtyř základních skupin. První skupinu dětí tvoří děti, jejichž chování je pro rodiče **nesrozumitelné**. Do této patří jednak děti s mentálním postižením (u nichž pachatel většinou předpokládá, že nejsou schopni rozpoznat a nechápou, co se s nimi děje a zároveň také vychází z toho, že takové děti nebudou věrohodnými svědky v případě, že by se se svým problémem někomu svěřily). Dále pak sem patří děti s jiným postižením nebo hendikepou (dětí ustrašené, s poruchami učení, děti, které mají potíže s komunikací – hluché, němé, hluchoněmé). Do druhé skupiny rizikových dětí lze zařadit děti, které svým chováním nadměrným způsobem **zatěžují, zlobí a vysilují rodiče** (dětí hyperaktivní, psychomotoricky opožděné, nesoustředěné, se sklonem ke zkratkovitému jednání, s výkyvy nálad). Třetí skupinu rizikových dětí představují děti, jež **nesplňují očekávání rodičů** (neobratné, se zjevnými smyslovými vadami, s tělesnými poškozeními, s nápadnostmi ve vnějším tělesném vzhledu). Čtvrtou skupinu rizikových dětí pak tvoří děti, které vymáhají uspokojování svých potřeb **provokujícím chováním** (takové chování je způsobeno nedostačující pozorností rodiče nikoli poruchami chování). Rodiče mohou své děti náležící do některé z výše uvedených kategorií vnímat jako nepovedené, nepěkné a často je ztotožňují s nenáviděnou osobou z řad příbuzenstva. Mezi rizikové děti náleží mimo výše uvedené základní skupiny také děti, jež nejsou náležitou formou poučení o nebezpečí sexuálního zneužívání či o jiných formách na něm páchaného násilí. Děti této skupiny nejsou schopny adekvátně rozluštit nepřiměřené chování dospělého, což zvyšuje riziko podlehnutí tomuto nebezpečí.¹⁵

Tvrzení, že v rodinách bývá týráno zpravidla jen jedno dítě (obětní beránek), není přesné, stejně jako tvrzení, že v rodinách se sklonem k týrání jsou jeho oběti všechny děti. Existují rodiny, v nichž se rodiče chovají agresivně jen k jednomu dítěti, a jsou rodiny, v nichž rodičovské týrání postihuje všechny děti. O zanedbávaných dětech platí, že nejsou vybírány.¹⁶

¹⁵ VESELÝ, M. Mgr. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. České Budějovice, 2011, s. 11.

¹⁶ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha, 1993, s. 88.

4 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN, obecně označovaný v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect) je soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech rozvoje dítěte i jeho postavení ve společnosti a rodině především. Tento syndrom je výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, především rodiči.¹⁷

Syndrom CAN se souhrnně označuje jako poškození tělesného, duševního nebo sociálního stavu a vývoje dítěte, které vzniká v důsledku vědomého či nevědomého počínání rodičů nebo jiné dospělé osoby, které je vedeno vůči dítěti, a které je hodnoceno v dané společnosti a kultuře jako nepřijatelné. Zjednodušeně řečeno se jedná o soubor negativních následků špatného zacházení s dítětem, jenž způsobuje aktivní ubližování nebo nedostatečná péče o dítě.¹⁸

První signály o přítomnosti syndromu CAN se objevily již v polovině 20. století, kdy si lékaři, zejména rentgenologové, ortopedové a chirurgové počali všimnout závažných somatických poškození dětí způsobených nikoliv náhodným úrazovým dějem, jak bylo ze stran osob dětí na ošetření k lékaři doprovázejících prezentováno, ale úmyslným působením jiné osoby. Poškození jako zlomeniny, popáleniny, různé rány, krvácení nejrůznějšího druhu nazvali lékaři jako tzv. „neúrazová zranění“. Američan **Kempe** na základě rozsáhlého výzkumu dětí zasažených „neúrazovými zraněními“ v roce 1962 nazval projevy neúrazových zranění souhrnně jako syndrom bitého dítěte (Battered Child Syndrome). V následujících letech došlo k rozšíření daného pojmu na Child Abuse, čili zneužití dítěte. Poznání pasivního psychického a emocionálního týrání pak značnou měrou přispělo k formulaci druhé části CAN, kterou je zanedbávání dítěte (Child Neglect) v bezprostřední návaznosti na pasivní formy tělesného týrání. U nás se problematikou týrání dítěte od počátku 70. let zabýval např. **Dunovský**.¹⁹

¹⁷ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 15.

¹⁸ VESELÝ, M. Mgr. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. České Budějovice, 2011, s. 30.

¹⁹ BLATNÍKOVÁ, Š. PhDr. *Pachatelé komerčního sexuálního zneužívání dětí*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009, s. 16.

V roce 1968 vydali Dr. C. Henry Kempe a Dr. Ray E. Helfer pod názvem „*Týrané dítě*“ knihu, kdy v této rozebrali vše, co objevil doktor Kempe při své práci s dětmi ve Všeobecné nemocnici v Coloradu. Dr. Kempe se ve svých zjištěních z práce pozastavoval nad četností nevysvětlitelných „nehod“ a „nešťastných úrazů“, které se ve formě zlomených kostí a pohmožděnin údajně přihodily jeho dětským pacientům, a jejichž vznik rodiče nebyli v mnoha případech schopni uspokojivě vysvětlit. Dr. Kempe si díky svým poznatkům stále více uvědomoval početnost případů týraných dětí, ke kterým v naší společnosti dochází.²⁰

Ze studií Státního výboru pro prevenci zneužívání dětí dochází k napadení dítěte jedním nebo oběma rodiči každou druhou minutu.²¹

Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte byl poprvé popsán v roce 1991 na III. evropské konferenci pro prevenci týrání dětí, která se konala v Praze.

Charakteristika a projev týraného dítěte

Po celá staletí žila většina lidí v přesvědčení, že zneužívání dětí jakéhokoliv druhu je poměrně vzácné, neboť jen málokterý rodič je tak špatný, aby týral a obtěžoval své děti. Takové jednání bylo prisuzováno výhradně „starými uslintanými nemravům“ a všeobecně se předpokládalo, že většina dětí je před zneužíváním rodinou chráněna.²²

Rodiče týrání se na dětech dopouštějící nejsou většinou na veřejnosti nikterak lišící se od rodičů děti netýrající. Dokonce není výjimkou, že týrající rodič na okolí působí dojmem rodiče milujícího, který své děti zahrnuje láskou a blahobytem. Taktikou týrajícího rodiče je u nic netušícího bezelstného dítěte zpočátku vytvořit pocit základní důvěry a ochrany před nebezpečným a ohrožujícím světem a poté, co tyto důvěry dosáhnou, začnou v dítěti probouzet pocit navozující výčitky zapříčiněné jeho nesprávným chováním. Dítě se začne trápit obavou, že by ho rodič představující jediné jeho zázemí mohl opustit, **trpí pocitem beznaděje, nejistoty a úzkosti**. Potenciální možnost opuštění může dítě prožívat mnohem hůře nežli aktuální fyzickou bolest. Praxe

²⁰ MUFSONOVÁ, S. – KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. New York: nakladatelství Facts On File, Praha: přeložila Eva Hauserová, 1996, s. 6.

²¹ MUFSONOVÁ, S. – KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. New York: nakladatelství Facts On File, Praha: přeložila Eva Hauserová, 1996, s. 7.

²² MUFSONOVÁ, S. – KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. New York: nakladatelství Facts On File, Praha: přeložila Eva Hauserová, 1996, s. 6.

je taková, že dítě týrajícího rodiče jednoznačně neodsoudí a nezavrhne. Naopak, **své odloučení od rodiny snáší těžce, i když by očekávanou reakcí měl být pocit úlevy.**

Dochází-li k týrání dítěte již od útlého batolecího věku, dítě se liší od svých vrstevníků pasivitou, apatií, odtažitostí a ztrátou zájmu o okolí nebo naopak projevy napětí a agresivními výbuchy. Jejich reakce jsou ambivalentní „vyhýbavé“ a pro okolí nesrozumitelné. Charakteristickým rysem vyhýbavého chování u dítěte je **nepřímý příklon**, který se vyznačuje tím, že se dítě přibližuje k cíli úkroky stranou, chodí v kruhu, po několika krocích vpřed zase o několik kroků couvá, případně v extrémních případech chodí pozadu nebo se k cíli přibližuje s odvráceným pohledem.

Ve školském zařízení se týrané dítě nemusí projevovat odlišným způsobem. Může být tiché, zakřiknuté, apatické, malátné, bez zájmu o jakoukoliv aktivitu nebo naopak může upoutávat pozornost svojí nejistotou, zvýšenou úzkostí a obavou z kontaktu, který považuje za ohrožující. Co se týče prospěchu týraných a zneužívaných dětí, tento zapříčiněný nedostatečnou motivací a sebedůvěrou ve vlastní schopnosti neodpovídá jejich vědomostním schopnostem. Vlivem svého sníženého sebevědomí **od okolí automaticky očekávají negativní hodnocení, na které jsou zvyklé z domova.** Při školní práci bývají nesoustředěné a nijak se nesnaží o dosažení lepších výsledků.

Co se týče chování vůči vrstevníkům, mohou se u nich objevovat **destruktivní a agresivní sklon** nebo naopak mají tendence **stáhnout se do sebe a izolovat se od ostatních** (může docházet až k sebepoškozování). Opakovaně týrané děti nejsou schopny porozumět chování jiných lidí a reakce na chování jiných lidí bývají neadekvátní. Jsou nadmíru nedůvěřivé, přecitlivělé, vztahovačné a bojácné. Vzhledem k tomu, že se chovají zvláštním, nepřiměřeným způsobem, selhávají v oblasti sociální adaptace a bývají často mimo rodinu odmítány a zavrhovány.

Vyhledávání dětí ohrožených nebo postižených syndromem CAN

Významným prostředkem pro vyhledávání dětí bezprostředně ohrožených nebo postižených syndromem CAN je aktivní nezávislé hledání vycházející z dosavadních zjištěných skutečností a znalostí toho, kde a jak hledat. K určení a stanovení diagnózy potencionálního nebo již existujícího postižení dítěte syndromem CAN vznikl nástroj zvaný „**skriningová metoda**“ - jedná se o logickým způsobem spojená či propojená

rizika a nebezpečí, kterými lze s určitou mírou spolehlivosti vyjádřit míru závažnosti rizika ve vztahu k pravděpodobnému nebo již faktickému zasažení dítěte syndromem CAN (skriningová metoda je pouze pomocného charakteru bez jednoznačného tvrzení).

Fáze zjišťování syndromu CAN

Dosavadní statistické údaje týkající se problematiky týraných, zneužívaných a zanedbávaných v České republice jsou značně rozdílné. Jiná čísla uvádějí soudy, jiná policie, sociální odbory, lékaři i krizová centra zřízená pro daný účel. Při zprůměrování statistik však lze konstatovat, že situace u nás je v této oblasti srovnatelná s mezinárodním sledováním, tj. syndromem CAN je postiženo 1 až 2 procenta populace ve věku do 18 let. V našich podmínkách to znamená přibližně 20 000 týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí a mladistvých ročně.²³

Ohlášení syndromu CAN

Jednou z forem, jak se o podezření či přítomnosti syndromu CAN u konkrétního dítěte dozví k tomu účelu zřízený orgán je vlastní ohlášení osoby, která se s dítětem vykazujícím známky syndromu CAN setkala. Z uvedeného důvodu je důležité průběžné vzdělávání široké veřejnosti o problematice přítomnosti a projevech daného jevu, kdy výsledkem získaných vědomostí je garance následného aktivního postoje široké veřejnosti v otázce dané problematiky. Laxnost lidí, kterých se daná věc zdánlivě netýká, je tichým pomocníkem tyranů a bezohledným přítelem týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí.

Další možností vyhledávání dětí ohrožených syndromem CAN je uskutečňováno cíleným vyhledáváním jednotlivých případů na úrovni odborových služeb státních, komunálních nebo charitativních. Mezi tyto patří **orgány péče o rodinu a děti, policie, krizová centra, poradny, zdravotnická či školská zařízení, dětské diagnostické nebo jiné domovy, linky bezpečí apod.**²⁴

²³ MUFSONOVÁ, S. – KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. New York: nakladatelství Facts On File, Praha: přeložila Eva Hauserová, 1996, s. 10.

²⁴ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 177.

Diagnostika

Varovné signály syndromu CAN: poruchy vývoje dítěte (retardace, stagnace), zanedbání zdravotní péče rodinou (dítě se nedostavuje na očkování, pravidelné preventivní prohlídky), známky fyzického týrání na těle dítěte (popáleniny, podlitiny, zlomeniny, bodné rány na těle dítěte), poruchy chování (úzkost, apatie, agrese), poruchy v navazování sociálního kontaktu a neurotické projevy (poruchy spánku, tiky).

Diagnostikování syndromu CAN je z hlediska odborného, humánního i etického velmi náročná. S ohledem na citlivost dané problematiky je podstatná velmi šetrná a předem pečlivě plánovaná spolupráce odborníků (lékařů, psychologů, sociálních pracovníků), jejichž cílem je zamezení dalšího poškozování práv dítěte. Základem pro stanovení diagnózy je **vyšetření lékařem**, od kterého se stanoví další postup. Konkrétní postup spočívá v bezodkladném řešení aktuálního tělesného a duševního stavu dítěte a momentální situace v rodině. Důležité je také zajištění **komplexní rodinné a osobní sociální anamnézy**. Při prohlídce dítěte lékařem je důležité bezpečné a jednoznačné určení způsobu vzniku případného poranění, neboť poranění nemuselo být způsobeno pouze úmyslným útokem namířeným proti dítěti, ale i náhodou, úrazem či nedbalostí. Lékař provádějící vyšetření dítěte je povinen popsat a vyhodnotit stopy, které byly nebo mohly být způsobeny týráním, zneužíváním či zanedbáváním.²⁵

Jestliže lékařskému vyšetření dítěte nepředcházelo, anebo nebylo společně s lékařským vyšetřením provedeno vyšetření ze strany **dětského psychologa**, toto vyšetření na vyšetření lékařem navazuje. Rovněž tak dochází k vyšetření dospělého nebo dospělých, jež byli označeni za původce zneužívání či zanedbávání dítěte. Nedílnou součástí výše uvedeného vyšetření je i přítomnost a šetření místně příslušné **pracovnice sociálního odboru**. Hrozí-li ve vážných případech z trestního hlediska nebezpečí z prodlení, je vyžadována přítomnost policie. V odůvodněných případech je vhodné dítě přijmout k diagnostickému pobytu do **diagnostického dětského domova**. Děti zdravotně postižené se s ohledem na závažnost stavu umísťují do **nemocnice**.²⁶

²⁵ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 180.

²⁶ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 23-24.

Registrace syndromu CAN

Registrací syndromu CAN se rozumí systém zaznamenávání kvalitativních a kvantitativních analýz jevu v konkrétním čase a místě. Zmíněný systém se skládá ze tří na sebe navazujících částí: **registr oznámených** případů CAN; registr **potvrzených nebo pravděpodobných**, případně i podezřelých případů (těmito případy se zabývá policie) a registr **zachycují počty případů, jež byly u soudu projednávány** (rovněž tak jsou evidovány i počty případů, v nichž byl pachatel odsouzen či osvobozen).

Registrace bývá zpravidla shromažďována Orgány péče o rodinu a děti v jednotlivých okresech.

Kriminalita na nezletilých osobách ve věku 1 - 17 let celkem

Porovnání 1.1.2007 - 31.12.2011

KRAJ JIHOMORAVSKÝ

Název	ROK	JMK	BK	BM	BO	BV	HO	VY	ZN	kontrola
		Součet	01	02	03	04	06	12	13	
týrání svěřené osoby (§ 198)	2007	16	2	6	3	4	1	0	0	16
	2008	15	1	5	6	2	0	1	0	15
	2009	19	3	6	3	2	0	3	2	19
	2010	21	1	11	4	3	0	1	1	21
	2011	29	1	14	3	4	3	2	2	29
týrání osoby žijící ve společném obydlí (§ 199)	2007	4	0	1	2	0	0	0	1	4
	2008	3	0	1	0	1	0	1	0	3
	2009	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2010	2	0	0	0	0	0	1	1	2
	2011	3	0	1	0	0	0	1	1	3
znásilnění (§ 185)	2007	5	0	4	0	0	0	0	1	5
	2008	6	1	2	0	0	3	0	0	6
	2009	9	1	2	2	2	0	0	2	9
	2010	14	2	6	2	1	1	1	1	14
	2011	13	0	8	0	1	1	1	2	13
sexuální nátlak (§ 186)	2007	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2008	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2009	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2010	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2011	3	0	1	2	0	0	0	0	3
pohlavní zneužívání v závislosti (§ 187/2)	2007	2	0	0	2	0	0	0	0	2
	2008	5	0	1	3	0	1	0	0	5
	2009	12	2	3	1	2	0	0	4	12
	2010	5	0	1	0	0	1	3	0	5
	2011	9	2	5	0	0	1	1	0	9
pohlavní zneužívání ostatní (§ 187/1,3,4)	2007	53	8	16	4	4	5	3	13	53
	2008	65	14	19	11	6	4	4	7	65
	2009	69	4	27	6	4	9	2	17	69
	2010	59	4	20	2	5	8	6	14	59
	2011	60	6	22	10	5	5	2	10	60
ohrožování výchovy mládeže (§§ 201, 202)	2007	17	1	5	2	0	1	0	8	17
	2008	35	1	8	6	4	2	3	11	35
	2009	48	0	7	8	5	5	2	21	48
	2010	29	0	6	3	7	2	2	9	29
	2011	40	0	13	13	2	0	1	11	40
KRAJ KŘP JIHOMORAVSKÉHO KRAJE celkem :	2007	97	11	32	13	8	7	3	23	97
	2008	129	17	36	26	13	10	9	18	129
	2009	157	10	45	20	15	14	7	46	157
	2010	130	7	44	11	16	12	14	26	130
	2011	157	9	64	28	12	10	8	26	157

Tabulka č. 1: statistiky Policie České republiky správy Jihomoravského kraje, vlastní sestavení, grafy k tabulce jsou přílohou č. I

5 Týrání dítěte

Tresty tvoří nedílnou součást lidské historie a byly odjakživa používány jako postih za porušení kázně. Z kronik a historických románů máme zachováno povědomí o tělesných trestech dětí, které byly vykonávány rodiči nebo vychovateli. **Jan Amos Komenský** ve svém díle „*Didaktika Magna*“ mimo jiné vytvořil typologii vyjadřující přirozené rozdíly mezi dětmi, které je třeba respektovat. Zdůrazňuje, že základním diakritickým požadavkem je přirozenost, tedy požadavek, aby se výchova vzdala všech násilných metod a respektovala přirozený vývoj dítěte. Zejména zdůraznil, že přísnější kázeňské tresty nesmí být užívány pro nedostatečné znalosti, ale pouze pro potrestání za porušení kázně. O samotném trestu Komenský říká, že každý trest, jenž je veden hněvem a prchlivostí je chybou, neboť trestat se má výhradně tak, aby trestaný pocítil, že trest je míněn pro jeho dobro. Upozorňuje také na časté a nepřiměřené trestání.²⁷

Definice týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte:

Týráním, zneužíváním a zanedbáváním dítěte je jakékoliv vědomé či nevědomé jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané, a které poškozují tělesný, duševní nebo společenský stav a vývoj dítěte, eventuálně v krajních případech způsobuje jeho smrt.²⁸

Souhrnně do dané skupiny tedy náleží jakékoliv jednání nebo opomenutí rodičů, vychovatelů nebo jiných osob vůči dítěti, které narušuje nebo ohrožuje jeho příznivý tělesný, citový, rozumový nebo mravní vývoj, popřípadě způsobuje jeho smrt (Zdravotní komise RE, 1992)²⁹. Uvedené počínání v sobě zahrnuje především tělesné týrání, psychické týrání a šikanování, sexuální týrání a zneužívání a zanedbávání dítěte.

²⁷ VANÍČKOVÁ, E. MUDr. *Tělesné tresty dětí definice – popis – následky*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 16-17.

²⁸ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 24.

²⁹ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Ochrana týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí*. Praha, 2010, s. 2.

5.1 Tělesné týrání

Tělesné týrání dítěte aktivní povahy

Tělesné týrání dětí a jejich zneužívání aktivní povahy zahrnuje v sobě všechny akty násilí (commissio) na dítěti. Patří sem záměrné opomenutí v péči o dítě, které vyúsťuje v jeho zpuštění, poranění nebo smrt. Mezi děti tělesně týrané **s následným poraněním** se zařazují ty děti, u nichž vzniklo poranění v důsledku bití, popálení, opaření, trestání a také selhání ochrany dítěte před násilím. Mezi děti tělesně týrané **bez přítomnosti bezprostředních známek tělesného poranění** se zařazují ty děti, které jsou zasaženy utrpením způsobeným dušením, otrávením či jiným obdobným násilím.³⁰

Těžiště tělesného týrání a zneužívání dětí je možné spatřovat obzvláště v **nezvládnuté, nadměrné agresi** rodičů a ostatních osob. Přitom platí, že čím je dítě menší, tím je bezmocnější a méně schopné obrany.³¹

Jestliže je dítě týráno jen jedním z rodičů, většinou násilným otcem rodiny a druhý z partnerů se odhodlá k ukončení partnerského (manželského) vztahu a opuštění partnera, často dochází k vážným (mnohdy i fyzickým) konfliktům mezi rodiči, které se odehrávají za přítomnosti a před zraky dítěte, což v dítěti zanechá hlubokou stopu a zmatek (psychickou deprivaci). U násilných otců je z hlediska ochrany dítěte ke zvážení, zda je styk otce s dítětem po rozpadu vztahu k prospěchu či nepospěchu dítěte. Nelehký rozhodovací úkol, zda je lépe děti od násilného partnera odpoutat či styk s otcem i nadále podporovat spadá na břímě matky. Z uvedeného důvodu vzniká otázka, jak je možno podpořit právo násilných otců na styk, aniž by pokračovalo ohrožování dítěte, přičemž nesmíme opomenout ani skutečnost, že daná situace může být pouze uměle vytvořeným prostředkem směřujícím k potrestání nepohodlného partnera ze strany matky.³²

³⁰ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 41.

³¹ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 41.

³² Ministerstvo vnitra ČR ve spolupráci s Policejní akademií České republiky. *Bezpečnostní teorie a praxe periodikum Policejní akademie ČR*, 1. díl. Praha, 2008, s. 39.

Tělesné týrání pasivní povahy

Tělesným týráním pasivní povahy se rozumí nedostatečné uspokojení alespoň těch nejdůležitějších tělesných potřeb dítěte, a to i v návaznosti na jeho psychické a sociální potřeby. Jedná se o úmyslné i neúmyslné **nepečování** (k tomuto dochází nejčastěji při závažných psychických poruchách či značné nezralosti rodičů), o **opomenutí** péče o dítě či **nepochopení** rodičovské role. Výsledkem výše uvedených neuspokojení potřeb dítěte je neprospívání dítěte, projevy určité míry zanedbanosti, nedostatečné rozvinutí sil a schopností ve všech směrech života i vztahu k blízkému a vzdálenému okolí, zpusnutí a v krajním případě i smrt.³³

Mezi následky tělesného týrání pasivního charakteru náleží:

- **poruchy v prospívání dítěte neorganického původu** - společným rysem tohoto syndromu je nedostatečná výživa jak po stránce kvalitativní, tak i po stránce kvantitativní s výslednou dystrofií či atrofií, jež se projevuje výrazným úbytkem váhy dítěte a v nejtěžších případech i v zástavě růstu
- **nedostatek zdravotní péče** – vědomé: odmítání zdravotní péče (zejména preventivní, včetně očkování) a nevědomé: založené na nepochopení a neporozumění vážnosti stavu dítěte či ohrožení jeho života
- **nedostatky ve vzdělání a výchově** - mentální kapacity dítěte nejsou pro nedostatečnou stimulaci a učení rozvinuty a vzdělanostní úroveň dítěte neodpovídá jeho možnostem
- **nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany** - nezabezpečení domova, vhodných životních podmínek a nedostatečná pozornost k nepříznivým vlivům ohrožujícím zdraví a život dítěte
- **vykořisťované děti** - výkon námezdní práce dítětem mladším 16 let

Příčinou vzniku tělesného týrání dětí mohou být **rizikové situace**. Mezi tyto patří např. zkratkovité jednání otce nebo matky, kteří v návalu žárlivé pomstychtivosti chtějí ublížit tomu druhému na tom nejcennějším, co má. Hovoříme zde o tzv. **Medein**

³³ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 59.

komplexu. O Medein komplexu hovoříme zpravidla v případě mileneckých a manželských konfliktů v akutní fázi, rozvodových situací, porozvodových sporů o děti, jakékoliv stresové situaci, alkoholové, drogové, eventuelně jiné závislosti, hmotné bídě, stresu při prožitku vlastní viny (úzkost se mění v agresi a i maličkost vyvolá nepřiměřenou reakci), stresové situace při somatickém onemocnění, při fyzické nebo psychické vyčerpanosti aj.³⁴

Výčet znaků a příznaků tělesného týrání: poranění nebo popáleniny nevysvětlitelného původu (zvláště vyskytujících se opakovaně), nepravděpodobná zdůvodnění poranění dítětem či o ně pečující dospělou osobou, nechť dítěte hovořit o těchto poraněních, poranění v důsledku neúměrných trestů, obava ze styku s rodiči, lysiny, pohmožděniny „měkkých“ částí těla (nadloktí, stehna, tvář), neochota dítěte odhalovat paže a nohy i v horkých letních dnech (nevedou-li k takovému jednání náboženské či kulturní důvody), strach ze svlékání před hodinou tělocviku (není-li takto činěno z důvodu nesmělosti), obava z návratu domů, obava z lékařské pomoci či zákroku, sklony k sebetržnění (vytrhávání vlasů, tlučení hlavou), agresivita vůči ostatním, chronické útoky z domova).³⁵

Kazuistika

Sedmiletý D. D. se narodil roku 2002 z neplánovaného těhotenství jako nejmladší, v pořadí čtvrté dítě do úplné rodiny, ze které byly starší dva sourozenci, bratři ve věku pět a šest let ještě před jeho narozením pro týrání, kterého se vůči nim dopouštěli rodiče, umístění trvale do péče dětského domova a u těchto byla nařízena ústavní výchova. V rodině tou dobou setrvala pouze sestra, nad kterou byl stanoven dohled. Po narození D. D. byl dohled stanoven i nad tímto. Tehdy čtyřadvacetiletá matka byla po porodu syna odhodlána tohoto nabídnout k adopci. Na naléhání rodinných příslušníků však takto nečinila a D. D. si ponechala v péči. Jak se matka později vyjádřila, k synovi si nikdy nenašla cestu a k tomuto

³⁴ ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. Praha: pro české vydání recenzoval prof. MUDr. Jiří Dunovský, DrSc., originál, 1995, s. 61.

³⁵ ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. Praha: pro české vydání recenzoval prof. MUDr. Jiří Dunovský, DrSc., originál, 1995, s. 62.

neměla žádný vztah, syna akceptovala stejně jako otec pouze rozumově. Rodiče malého D. D. měli ukončené pouze základní vzdělání, byli dlouhodobě bez pracovního poměru a bydleli po podnájmech, které jim hradil ze svého důchodu otec otce, který při důchodu také pracoval. Malý D. D. byl již od útlého dětství otcem i matkou často nepřiměřeně fyzicky trestán. Situace se vyhroutil v dubnu roku 2010, kdy byl D. D. z rodiny narychlo odebrán, v délce jednoho měsíce hospitalizován v Dětské nemocnici v Brně a posléze umístěn i se sestrou na základě předběžného opatření Městského soudu v Brně do péče Dětského domova v Kroměříži. Vydání předběžného opatření soudu předcházelo fyzické týrání a odpírání stravy D. D. ze strany rodičů, které bylo prokázáno nejméně za období od měsíce dubna roku 2009 do měsíce dubna roku 2010. Fyzické týrání spočívalo v opakovaném obzvláště hrubém a bezcitném trestání za prohřešky i domnělé, spočívající v bití vařečkou, rukou a páskem přes různé části těla. V nejméně šesti případech také jeden z rodičů chlapce násilím držel a druhý z rodičů tomuto připevnil na každou patu izolepou tři připínáčky, které chlapce zraňovaly při došlápnutí. Chlapec byl rodiči nucen takto chodit a běhat po bytě jednu až dvě hodiny, kdy při tomto plakal, křičel, ukryvání se do skříně a pod stůl a snažil se připevnění připínáčků bránit. Chlapec měl na patách pokaždé krev. Rodiče na pláč a bezmoc chlapce reagovali podrážděně se sdělením „ať zavře hubu, nebo po ní dostane“. Na půdě školy si zranění na těle chlapce nikdo nepovšiml, neboť hodin tělocviku se D. D. pravidelně neúčastnil ze zdravotních důvodů omlouvaných matkou. Ošetřující lékařka chlapce, která při preventivní prohlídce pojala podezření z týrání, stala se pro matku nepohodlnou a chlapec byl matkou ihned přeregistrován k jiné lékařce. Sousedé upozorňovali na častý křik, bití a neúměrné zavírání chlapce v bytě, avšak při kontrolách sociálních pracovníků se podezření na týrání neprojevovalo. Systematické upírání jídla způsobující u D. D. trvalý hlad (denní příděl jídla byl nanejvýš čtyři krajíce chleba) řešil D. D. žebráním o jídlo u spolužáků a následně krádežemi svačín. D. D. se téměř každou přestávku snažil získat jídlo od spolužáků tím způsobem, že doslova číhal u jejich aktovek a bral jim svačinu. Doma si měl

D. D. strach jídlo vzít sám, neboť za toto byl trestán bitím. Matka při komunikaci se školou i sociálními pracovníky působila dojmem starostlivé matky, kdy zde díky své výborné komunikační schopnosti a sociální zdatnosti rafinovaným a do jisté míry zákeřným způsobem podávala o synovi smyšlené informace o tom, jak je její syn nemocný, má poruchu růstového hormonu, alergie a přísnou bezlepkovou dietu, což je důvodem její žádosti ohledně neposkytování jiné stravy nežli té, kterou si syn přinese do zařízení z domova sám. D. D. při přijetí do nemocnice v dubnu 2010 byl zanedbaný, znečištěný, podvyživený. Jeho váha byla 13,5kg, což odpovídá 1,5-2letému dítěti a výška 102cm, což odpovídá 3-3,5letému dítěti. Index tělesné hmotnosti byl v hodnotě 12,5, kdy tento korespondoval se stavem označovaným jako těžká podvýživa. Na těle chlapce byly zjištěny modřiny ve stáří 1-3 týdnů, jizvy ve stáří několika měsíců, čerstvé oděrky ve stáří 2-3 dnů, viditelné výpadky vlasů, které byly i vytržené, po bití páskem chlapec nemohl sedět, tomuto výrazně odstával levý ušní boltec, který byl zhmožděný, nateklý a zhnisaný. Vyšetření chlapce na oddělení klinické psychologie prokázalo opožděný psychický vývoj, hyperaktivitu s poruchou pozornosti a projevy destrukce i agrese. Běžné zážitky z rodiny si nevybavoval, byl neurotický, při rozhovoru o trestání v rodině až úzkostný a vyhýbavý. U chlapce byl diagnostikován syndrom týraného dítěte. Matka ani otec chlapce při jednání před Městským soudem v Brně neprojeví žádnou lítost nad svým jednáním. Jedinou lítostí, kterou matka v řízení před soudem projevila, byla lítost nad sebou sama, kdy popisovala, jakým způsobem měla být v dětství bita ze strany matky a nevlastního otce. Matka byla za zločin týrání svěřené osoby odsouzena rozhodnutím Městského soudu v Brně v roce 2011 k trestu odnětí svobody nepodmíněně v délce trvání šesti roků do věznice s ostrahou a otec byl stejným rozhodnutím soudu pro týž zločin odsouzen k trestu odnětí svobody nepodmíněně v délce trvání šesti a půl roku rovněž do věznice s ostrahou. Všechny čtyři děti odsouzených byly umístěny v dětských domovech.³⁶

³⁶ Rozsudek Městského soudu v Brně z měsíce února 2011

5.2 Psychické týrání a šikanování

Kongres USA v zákonu zvaném *Family Service Act* z roku 1988 definoval psychické (emocionální) zneužívání následně: „... *jakékoliv duševní příkoří, nedbalost nebo špatné jednání s dítětem mladším osmnácti let ze strany osoby, která je odpovědná za blaho dítěte, za podmínek, které znamenají, že tímto nakládáním je poškozováno nebo ohrožováno zdraví nebo blaho dítěte.*“³⁷

Psychické týrání a šikanování je definováno jako **útok na citový vývoj, sebevědomí a důstojnost dítěte**, jenž má obvykle formu slovního napadání dítěte, opakovaného ponížování, nepřiměřeného kritizování, odmítání či zavrhování dítěte nebo ukládání nepřiměřených trestů dítěti, které nejsou spojeny s tělesným týráním (časté a nepřiměřené zákazy a omezení, nemožnost svobodného rozhodování a projevení vlastního názoru, přehnané uplatňování autority rodiče vůči dítěti). Za psychické týrání dítěte se považuje rovněž situace, ve které je dítě přítomno domácímu násilí či konfliktům mezi rodiči nebo jinými osobami v domácnosti obývané dítětem.³⁸ Psychické násilí mohou rodiče na dítěti vyvíjet tedy i pouhým klimatem v rodině (dítě v nevhodném prostředí strádá nedostatkem prostoru k vlastnímu rozvoji). Chování může být ze strany rodičů zdůvodňováno tradicemi rodiny, případně obavou o dítě.

Psychické týrání

Psychické týrání v sobě zahrnuje takové prvky chování, které mají závažný negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování. Uskutečňují se formou verbálních útoků na sebevědomí dítěte, které vyvolávají situace, ve kterých má dítě **skoro neustále pocit strachu**.³⁹ Psychické týrání v sobě nemusí zahrnovat pouze složku aktivní (nadávky, ponížování, zesměšňování, opovrhování), ale i složku zahrnující to, že se neděje něco, co se má správně dít.⁴⁰

³⁷ MUFSONOVÁ, S. – KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. New York: nakladatelství Facts On File, Praha: přeložila Eva Hauserová, 1996, s. 40-41.

³⁸ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Ochrana týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí*. Praha, 2010, s. 2-3.

³⁹ GJURIČOVÁ, Š. – KOCOURKOVÁ, J. - Koutek, J. *Podoby násilí v rodině*. 1. vydání. Praha: nakladatelství Vyšehrad, 2000, s. 17.

⁴⁰ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 67.

Psychicky dítě strádá také v rodině, ve které **nenachází uspokojení základních psychických potřeb** (citové přijetí, pocit lásky a bezpečí). V takovém případě může dojít až k tzv. psychické deprivaci dítěte, jež má za následek poškození dítěte v oblasti sociálního rozvoje jeho osobnosti. Na deprivaci dítěte mají vliv také negativní faktory, jako zesměšňování, odmítání uznat jeho přednosti a opakované zdůrazňování jeho nedostatků. Dítěti, kterému je ustavičně vštěpováno, že je hloupé, špatné, neužitečné, ošklivé a nechtěné, nakonec nezbývá nic jiného, než uvěřit tomu, že je skutečně takové, nehodí se vůbec k ničemu a postupně začne trpět pocitem méněcennosti a sníženou sebedůvěrou. Uvedené vlastnosti bývají dítěti sugerovány nejen slovně, ale i celkovým postojem vůči němu (absolutní upírání lásky, existence lásky vázané na podmínky - dítě musí nejdříve něco udělat, aby si lásku zasloužilo). Láska však není dítěti garantována ani po splnění všech stanovených podmínek.⁴¹

Nejčastěji se s psychickým týráním dítěte setkáváme u rozvádějících se rodičů a u rodičů (po rozvodu, nebo i během soužití), které se o dítě tzv. přetahují.⁴² Velmi stresující je pro dítě v dané situaci **vyvíjení nátlaku** ve formě slovních výroků „*jsi stejný jako tatínek*“ (v kontextu – jsi neúspěšný) nebo naopak „*jsi nepořádná po mamince*“ a to obzvláště tam, kde má dítě k tatínkovi či mamince kladný vztah. Rovněž tak výroky jako „*jsi nevděčník*“, „*to mám za všechnu svoji péči a lásku*“ nelze chápat jinak, než jako nemilosrdné vydírání a týráním dítěte.

Zvláštní kapitolou psychického týráním je forma **permanentního srovnávání se sourozencem**, který je podle rodičů úspěšnější, chytřejší, pořádnější, zkrátka po všech stránkách lepší, a tudíž hoden obdivu a lásky, na rozdíl od týraného dítěte, které si nezaslouží nic víc, než odmítání pro svoji nedokonalost.⁴³

Výčet znaků a příznaků psychického týráním

Mezi základní znaky a příznaky psychického týráním patří mentální nebo emocionální opoždění ve vývoji dítěte, přehnané reakce na vlastní chyby, neustálé se

⁴¹ ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. Praha: pro české vydání recenzoval prof. MUDr. Jiří Dunovský, DrSc., originál, 1995, s. 63.

⁴² DUNOVSKÝ, J. – DÝTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 65.

⁴³ DUNOVSKÝ, J. – DÝTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 67.

podceňování, obavy z nových situací, sebepoškozování, neurotické chování (trhání vlasů, kousání nehtů), drogová závislost, nejistota při kontaktu s okolním světem, potíže s navazováním nových vztahů a udržení přátelství, pasivní nebo naopak extrémně agresivní chování, nedůvěra nebo naopak přílišné lpění na druhých s přímo patetickou vděčností za každou pozornost, přičítání si viny aj.⁴⁴

Dopady psychického týrání

Dopady psychického týrání jsou odvislé od intenzity, délky trvání a vývojového stupně rozvoje osobnosti. Jsou děti, které reagují na psychické týrání **stažením se do ústraní** (ustrášenost, úzkostné stavy, plačtivost, nízké sebevědomí, přehnaně nízké sebehodnocení, obtížné prosazování přání, požadavků a názorů) nebo naopak spíše **agresí** (razantní prosazování svých názorů, provokování dospělých i vrstevníků). Obě uvedené skupiny dětí mají shodně problém v oblasti jednání s lidmi a v mezilidských vztazích. Děti se často vyznačují poruchou chování (lhaní, záškoláctví, útky z domova) a psychosomatickými obtížemi (bolesti hlavy a břicha, ekzémy aj.).⁴⁵

Jelikož se psychické týrání dítěte **projevuje především slovně** a odehrává se uvnitř srdce a mysli dítěte, je na rozdíl od jiných forem týrání dítěte mnohem složitější jej odhalit. V dané věci je důležité mít na paměti, že psychické týrání se neodehrává pouze uvnitř rodiny, ale i ve školských a mimoškolských zařízeních mezi dětmi samotnými.

Kazuistika

V měsíci dubnu 2010 stanula před Městským soudem v Brně jednatřicetiletá matka nezletilé, teprve desetileté S. S, které bylo sděleno obvinění z psychického a fyzického týrání dcery, ke kterému docházelo téměř každodenně a bezcitně nejméně po dobu tří let, v období od roku 2006 do roku 2009 v místě bydliště v Brně i na jiných místech. Týrání bylo v podobě častých hrubých a vulgárních výrazů matky vedených vůči nezletilé, spočívajících ve vyžadování naprosté poslušnosti a splnění příkazů

⁴⁴ ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. Praha: pro české vydání recenzoval prof. MUDr. Jiří Dunovský, DrSc., originál, 1995, s. 64.

⁴⁵ DUNOVSKÝ, J. – DÝTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 68.

s termínem okamžitě, ukládání neúměrného množství úkolů, při jejichž nesplnění, ale i jinak následoval nepřiměřený trest jako například vyhození z bytu za dveře bez obuvi a ve spodním prádle, zavírání v mokrém, tmavém sklepe nebo bití vařečkou, což mělo za následek podlitiny na ruce i na nohou a škrábance na krku nezletilé. Matka na nezletilou také ve zvýšené míře hlasitě nevybíravým způsobem doma i na veřejnosti křičela a vyhrožovala jí, což potvrdili nejen sousedé v domě, kde matka s dcerou a ještě dalšími dvěma mladšími dětmi od února roku 2009 bydlela, ale i pracovníci školského zařízení, které nezletilá v dané době navštěvovala. Na křik matky reagovala nezletilá neuroticky zvracením. Biologický otec o nezletilou nejevila zájem, s touto nežil ve společné domácnosti. Otec, který si nezletilou osvojil, pracoval v uvedeném období v zahraničí, domů jezdil jednou za tři až čtyři týdny, kdy vzal děti do KFC a pak seděl u počítače, hádal se s matkou, chodil do hospody a o děti se nestaral. I druhé manželství bylo krátce před soudním řízením rozvedeno. Nezletilá S. S. měla nejbližší vztah k babičce. Z vyjádření pracovníků školského zařízení, které nezletilá navštěvovala, vyplynulo, že si matka výslovně nepřála, aby její dcera prožívala hezké chvíle s tím, že si tato nic hezkého nezaslouží. O tom svědčí i skutečnost, že když se matka dozvěděla, že její dcera je šťastná ve školní družině, kterou dcera navštěvuje v době po vyučování, tato ji hned druhý den po zjištění z družiny násilím vyvekla nepřezutou, nepřevlečenou a bez věci se slovy, že pokud je tam její dcera spokojená, pobývat tam nebude. Matka se také na adresu vychovatelky školy vyjádřila způsobem, že je S. S. její dítě a je pouze její záležitostí, jak dceru vychovává a jak s touto jedná. Při tomto nezapomněla zmínit, že si S. S. nezaslouží žádná slova chvály, ale jen trest za svoji neposlušnost. Přitom nezletilá se snažila téměř každou svojí činností dělat vše pro to, aby matce udělala radost a od této si zasloužila chválu. Matce kreslila obrázky, pomáhala v domácnosti, ve škole prospívala velmi dobře. Nemilosrdné chování matky vůči nezletilé potvrdili i sousedé, kteří opakovaně shledávali S. S. stát bosou na chodbě domu za dveřmi bytu, s červeným obtiskem dlaně na tváři. Z bytu sousedé také často slyšeli, a to i v pozdních nočních hodinách, křik matky na nezletilou, kdy

slova byla ve znění „hajzle, kundo, pičo, kurvo, zmrde, zmetku, svině“. Situace se vyhroutil v září roku 2009, kdy v místě bydliště nezletilé pro podezření z týrání zasahovala Policie České republiky, která na místo přivolala pracovníci Úřadu městské části Brno-střed, Orgánu sociálně právní ochrany dítěte, která na základě předběžného opatření rozhodla o umístění nezletilé S. S. do Dětského domova „Dagmar“ v Brně. U nezletilé byl vypracován znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychologie, kdy tímto byl u nezletilé diagnostikován strach z matky, pasivita, závislost a snaha zavděčit se matce, vyhýbání se a strach z komunikace s okolím, vyhýbání se kontaktům, nesdílnost a strach o týrání mluvit, uzavřenost, tenze, opožďování vývoje v oblasti emocí a citů, sociálního vývoje, lhaní matce, neposlušnost výhradně vůči matce, trvalý smutek, nejistota a snížené sebevědomí. Sama nezletilá S. S. byla přitom vylíčena jako hodná, poslušná a nekonfliktní. Ze znaleckého posudku vyplynula také skutečnost, že na nezletilou v době jejího pobytu v rodině často křičela nejen matka, ale k této se hrubě choval i její mladší bratr J. S., který sám měl výchovné problémy, které se projevovaly hrubým jednáním, provokováním vulgárními nadávkami, šikanou a napadáním spolužákům ve škole. Dva mladší sourozenci nezletilé S. S., sedmiletý bratr J. S. a roční sestra V. S. zůstali po umístění nezletilé S. S. do péče Dětského domova „Dagmar“ nadále v péči matky, kdy nad výchovou matky byl stanoven dohled. Matka po odebrání nezletilou S. S. v Dětském domově „Dagmar“ nenavštěvovala, této nenosila žádné dárky, o tuto se nezajímala, nebrala si ji domů. Zlost matky se po odchodu S. S. z rodiny obrátila proti bratrovi nezletilé. Šetřením Policie České republiky bylo konstatováno, že matčino jednání zdaleka nedosahuje takové intenzity, jak tomu bylo v dřívějším období. Na přání S. S. vrátit se do rodiny, které bylo vysvětlováno silným vztahem k malé sestře V. S. a rovněž tak závislostí na matce začala nezletilá rodinu postupně od konce listopadu roku 2009 navštěvovat a v dubnu roku 2010 zde dokonce strávila i Velikonoce. Městský soud v Brně ve věci v dubnu roku 2009 s přihlédnutím ke všem polehčujícím i přitěžujícím okolnostem uložil matce nezletilé S. S. trest odnětí svobody

v trvání tři let s podmíněným odkladem na zkušební dobu v trvání pěti let a zároveň nad touto vyslovil dohled. V případě neosvědčení se ve zkušební době, bude matce uložen nepodmíněný trest odnětí svobody v délce trvání tři roky.^{46 47}

Šikana

Šikanou, jakožto jednou z forem syndromu CAN se na celém světě již zabývala celá řada odborníků. Mezi nejvýznamnější české odborníky se svým výzkumem zařadil i **Pavel Říčan** (1994), který svým zkoumáním prokázal, že oběťmi šikany se stává průměrně 9% dětí základních škol, přičemž dále shledat, že procenta obětí vyšším věkem klesají a chlapci, že jsou častějšími oběťmi šikany než dívky. Na práci Pavla Říčana později navázal skandinávský psycholog **D. Olweus**, který definici šikanování rozšířil na velmi široce pojatou „*negative action*“ (negativní akci), do níž zahrnuje rovněž postižení oběti tím, že není splněno její přání.⁴⁸

„Šikanování“ se zpravidla vymezuje jako **agrese, které se dopouští jedinec nebo skupina vůči víceméně bezbranným jedincům či skupině**. Za charakteristické se v oblasti šikanování považuje opakování se agrese vůči téže oběti. Nejtypičtějšími projevy agrese je **fyzické násilí, ponižující manipulace, hrubé nadávky a posměch**.⁴⁹

Z individuální charakteristiky šikanujících vyplynula skutečnost, že šikanující jedinci jsou často agresivní nejen ke svým vrstevníkům, ale i k učitelům, rodičům a sourozencům. Od raného dětství bývají šikanující děti obvykle temperamentově impulzivnější a s malou schopností vcítit se do druhého. Jedinci mívají zpravidla citově chladnější rodiče, kteří jim jejich agresivní chování tolerují nebo dokonce schvalují.⁵⁰

⁴⁶ Rozsudek Městského soudu v Brně z měsíce dubna 2010

⁴⁷ Usnesení Krajského soudu v Brně z měsíce června 2010

⁴⁸ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 69.

⁴⁹ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 69.

⁵⁰ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 69.

5.3 Sexuální týrání a zneužívání

Sexuální zneužívání dětí je jev v anglosaské literatuře obecně označován jako „Child Sexual Abuse“ (CSA).

Sexuálním zneužíváním rozumíme **jakékoliv vystavení dítěte nepatřičnému jednání nebo vykořisťování spojené se sexuálním aktem**. Pod daným jevem spatřujeme zejména konání ve formě pohlavního styku s dítětem, znásilnění, sexuálně motivovaného dotýkání či hlazení, exhibicionismu, nucení dítěte k obnažování, nebo ke sledování pornografie aj.⁵¹ Dospělý si mlčenlivost dítěte ve věcech sexuálního uspokojování vynucuje zpravidla vydíráním, vyhrožováním nebo různými odměnami či tresty. Chováním dospělého bývá dítě často vyděšené natolik, že o svém utrpení ze strachu či studu mlčí a se svým trápením nemá odvahu se svěřit. Bylo prokázáno, že děti případy sexuálního týrání a zneužívání často zamlčují i z důvodu, že jim v tom brání samy rodiče či osoba, která má sexuálně týrané či zneužívané dítě v péči. Nejčastějším důvodem bránění v oznámení bývá vyhnutí se trestnímu stíhání dospělých pachatelů. Odborníci v oboru shodně uvádějí, že výsledky a soudní jednání poškozenému dítěti často ubližují více nežli samotné sexuální zneužívání.⁵²

V současné době nejpodrobnější definici sexuálního zneužívání dětí vymezila Rada Evropy z roku 1992 (Strasbourg, 1992), která označuje sexuální zneužití dítěte jako nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování dospělé osoby, které bylo dítě svěřeno do péče, anebo osoby, která se s dítětem dostala do kontaktu (rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník, cizí osoba). Předmětné jednání v sobě zahrnuje nejen samotný styk, ale i sexuální dotýkání či vykořisťování. **Sexuální zneužití dělíme na bezdotykové** (exhibicionismus, účast na nekontaktních sexuálních aktivitách, např. sledování pornografických záznamů), **a kontaktní** (pohlavní styk, orální či anální sex, pohlavní kontakt, např. hlazení prsou a pohlavních orgánů dítěte).⁵³

⁵¹ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Ochrana týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí*. Praha, 2010, s. 3.

⁵² DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 71.

⁵³ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 72.

Rizikové děti sexuálního zneužívání

Rizikovými dětmi se obvykle stávají **děti deprivované, opomíjené a zanedbávané**, kdy tyto pocházejí převážně z dysfunkčních a afunkčních rodin. Se sexuálně zneužívanými dětmi se však setkáváme překvapivě i v rodinách zdánlivě funkčních a úplných, v nichž **rodiče nemají na své děti dostatek času**, např. z důvodu pracovní vytíženosti. V takových rodinách rodiče často ztrácejí kontrolu nad volnočasovými aktivitami svých dětí i nad tím, s kým svůj volný čas děti vlastně tráví. Následkem nedostatku času věnovaného ze strany rodičů dětem vzniká v rodině celkové ochladnutí vztahů a odtahité rodinné klima. Děti se pak tak za těchto nepříznivých podmínek snadno upoutají na jiného dospělého z rodiny nebo i mimo rodinu, který jim potřebnou pozornost i čas věnuje. Velmi ohroženou skupinou dětí jsou **děti mentálně retardované**, u kterých pachatel vychází z jejich duševního stavu, neboť předpokládá, že nebudou schopny rozpoznat a vyhodnotit skutečný stav věci. V jistém nebezpečí jsou také děti, jejichž matka je delší dobu mimo domov (opakované hospitalizace v nemocnici, pravidelné noční služby, časté služební cesty aj.). Do ohrožené skupiny patří také malé děti, ponechané bez dozoru nebo děti svěřené na hlídání osobě, kterou neznáme (pracovník dětského tábora, opatrovatelka aj.).⁵⁴

5.3.1 Formy sexuálního zneužívání

Sexuální zneužívání lze rozdělit do kategorie forem dotykových a bezdotykových. **Do kategorie bezdotykových forem CSA patří obscézní telefonické hovory a exhibicionismus.** Mezi **dotykové (kontaktní) formy** sexuálního obtěžování patří **obtěžování** (sexuální útok, při kterém je dítě dospělým obtěžováno, líbáno nebo osaháváno na intimních místech), **sexuální útok** (dospělý se za užití síly a často při obraně oběti, dotýká intimních partií dětského těla, mazlí se s ním, vniká do něj různými předměty, žádá o masturbaci), **znásilnění** (vynucené vniknutí do vaginy, konečníku či úst dítěte penisem), **incest** (sexuální aktivita mezi dvěma osobami, jimž je daná aktivita zákonem zakázána), **pedofilní obtěžování** (sexuální obtěžování dítěte dospělým), **sexuální turistika, skupinové zneužívání** (přicestování cizince s cílem sexuálního

⁵⁴ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 78-79.

uspokojení dítětem), **sexuální útok s následkem smrti** (jednání sexuálního devianta, při kterém je dítě usmrceno).⁵⁵

Statistiky sexuálního zneužívání dětí jsou varovné. Dle průzkumu jsou děti incestem (**sexuální nátlak, pohlavní zneužití, soulož mezi příbuznými, prostituce ohrožující mravní vývoj dětí, zneužití dítěte k výrobě pornografie**) ohroženy častěji nežli úrazovými onemocněními či zánětem slepého střeva. U většiny případů jsou pachatelé incestu muži z rodiny, ve které se dítě nachází. Ženy jsou pachatelkami incestu zhruba v 10 % případů. **K incestu dochází zpravidla při narušení funkce rodiny.** Jsou známy případy, kdy mladistvá dcera po onemocnění nebo smrti matky nahradí matku nejen v domácnosti, ale i po stránce sexuální. Absence ochrany ze strany matky nemusí být pouze ve formě fyzické nepřítomnosti, ale i emoční neúčasti a ignorování v rodině. Nezneužívající rodič může být pro dítě nedostupný i tehdy, pokud je v rodině fyzicky přítomen, avšak nečiní nic pro ochranu dítěte. Alarmující je také skutečnost, že samy matky jsou s tím co se v rodině děje často přímo či nepřímo srozuměny, avšak raději volí mlčení v zájmu udržení rodiny. Jsou známy případy, kdy matka dceru dokonce vědomě nabízí manželovi či druhovi jakožto náhradu za sebe.⁵⁶

Nejčastější příčiny a spouštěcí podněty sexuálního zneužívání dětí

Nejčastějšími příčinami a spouštěcími podněty sexuálního zneužívání dětí jsou **dlouhodobá sexuální abstinence** (důsledek partnerských konfliktů, nemoci, služebních cest, neschopnosti nalézt vhodný protějšek pro sexuální uspokojení), **vnitřní neuspokojení sexuálního agresora** (agresor může vést zdánlivě normální sexuální život, avšak touží po změně a dítě ho, z důvodu pocitu snadné dosažitelnosti, začne sexuálně přitahovat), **sexuální deviace** (příčina v duševní oblasti - homosexuální, heterosexuální či bisexuální pedofilie, sadismus, masochismus, exhibicionismus, voyeurismus, transvestismus). Další vážné ohrožení v dané oblasti představují pro děti dospělí s psychickou poruchou, tzv. **psychopatií**.⁵⁷

⁵⁵ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 74-77.

⁵⁶ WEISS, P. *Sexuální zneužívání – pachatelé a oběti*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2000, s. 11.

⁵⁷ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 77-78.

Příznaky a projevy sexuálně zneužitých dětí

Mezi nejvýraznější **krátkodobé symptomy** sexuálního zneužívání dětí patří strach, úzkost, pocity viny a hanby, deprese, nízká sebeúcta, nedůvěra k dospělým, nápadné změny v chování, zhoršení školních výsledků aj. Děti, jež se staly obětí sexuálního útoku, si pocity bezmoci v ojedinělých případech kompenzují i tím, že se samy uchýlí k osahávání nebo sexuálnímu zneužívání druhých dětí. Ze somatických krátkodobých příznaků se mohou u dětí projevovat bolesti hlavy, břicha, porucha spánku, příjmu potravy a regresivní chování (cucání palce, spaní s hračkou aj.). K příznakům sexuálního zneužívání patří také nepřiměřené sexuální chování, sebepoškozování a sebevražednost.⁵⁸

5.3.2 Diagnostika sexuálně zneužitých dětí

V diagnostice a následné terapii mají v dnešní době nezastupitelné místo **dětská krizová centra**.



Obrázek 1: exteriér Krizového centra v Brně na ul. Hapalova, vlastní zdroj

⁵⁸ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 80.

Při stanovení diagnózy, na jejímž základě volíme terapii dítěte a pomoc rodině, včetně dlouhodobé rodinné psychoterapie, vycházíme z podrobné sociální rodinné anamnézy, objektivního pediatrického nálezu současného zdravotního stavu dítěte, psychologického vyšetření zaměřeného na aktuální psychický stav dítěte, osobnosti a intelektu dítěte, gynekologického vyšetření a laboratorního vyšetření se zaměřením na přítomnost sexuálně přenosných chorob.

Zjistit to, co se dítěti skutečně stalo, má za úkol vyškolený odborník z oboru dětské psychologie, který s dítětem vede **rozhovor, jenž je zaznamenáván na videozáznam** a posléze analyzován z hlediska obsahového i tzv. neverbálního projevu (chování, mimika, gestika aj.). Videozáznam rozhovoru je pro dítě přínosem zejména s ohledem, že je ušetřeno opakovaných výpovědí.

Neméně důležitou psychologickou metodou, která napomáhá „zmapovat“ situaci sexuálního zneužívání je metoda **demonstrace s anatomickými panenkami „Jája a Pája“**, která usnadňuje dítěti s omezenou slovní zásobou snáze se vyjádřit k tomu, jak s ním bylo konáno.



Obrázek 2: anatomické panenky „Jája a Pája“, vlastní zdroj

V neposlední řadě je pro diagnostiku sexuálně zneužívaných dětí důležité zmínit i další psychologickou metodu, kterou je **kresba rodiny**, kdy předmětná metoda vypovídá o citovém a vztahovém klimatu rodiny. Zvláštností kreseb dětí sexuálně zneužívaných je kresba nahé lidské postavy se sekundárními pohlavními znaky.⁵⁹

Osm nejčastějších reakcí, které vycházejí ze situace, kdy za nezneužívající osobu je považována matka a zneužívatelem je otec:

1. Matka **podpoří dítě**, opustí otce, dítě od otce izoluje. Incest nahlásí na orgán sociálně-právní ochrany dítěte (dále jen OSPOD), krizové centrum pro děti (dále jen KCD), nebo na Policii ČR. Usiluje o okamžitý rozvod manželství.
2. Matka **věří dítěti**, podporuje a ochraňuje jej. Sdělí to KCD nebo jiné organizaci. Nechce rozbít rodinu, přijímá navrhované léčení a opatření.
3. Matka věří dítěti, podporuje jej, ale **po ujištění a naléhání otce o nepravdivosti slov dítěte, matka přejde (úplně nebo jen částečně) na otcovu stranu**. Z důvodu nerozpoznání pravdy od nepravdivosti incest neohlásí.
4. Matka dítěti **poradí, aby se otci vyhýbalo**. Incest neohlásí.
5. Matka **konfrontuje dítě s otcem**. Ten tuto skutečnost popře a matka uvěří otci.
6. Matka **obviní dítě ze lži a nemravných myšlenek**.
7. Matka sama incest páchaný na dítěti zpozoruje, toto **chování ignoruje** a navzdory všemu dítě nechává dále zneužívat. Tímto projevuje tichý souhlas.
8. Matka **zpozoruje toto chování a aktivně mu napomáhá**. Uvedené chování se objevuje často v rodinách s otcem agresivním alkoholikem, kdy matka obětuje dceru, aby ostatní děti uchránila před fyzickým násilím.⁶⁰

Zde je na místě zdůraznit, jak je potřebné zastání a podpora dítěte ze strany matky, neboť toto dodává dítěti nejen potřebnou sílu a sebevědomí, ale také schopnost bránit se před vzniklou situací. Podpora a zastání matky minimalizují poškození psychického stavu a dalšího zdravého vývoje dítěte.

⁵⁹ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 82-83.

⁶⁰ RABOCH, J. – SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. 1. vydání. Praha: Psychiatrické centrum, 1995, s. 28.

Studiemi bylo prokázáno, že v dětství je sexuálně zneužíváno stejné množství chlapců jako děvčat, a to nejčastěji ve věku od 2 do 6 let. Je také zjištěno, že vysoké procento prostitutů bylo v dětství samo znásilněno. Podpurnými faktory pro výskyt incestu jsou tísnivé bytové podmínky a nezaměstnanost. Pachateli incestu jsou převážně osoby z nižších sociálních vrstev, s nižší inteligencí, psychopati a alkoholici.⁶¹

5.3.3 Syndrom přízpůsobení pohlavnímu zneužití

Odborníci dané problematiky se nezabývají pouze samotným aktem sexuálního zneužívání, ale i tím, co se s dětmi děje poté, co se se svým příkořím svěří a případ začne být prošetřován (mnoho dětí, které uvedly, že byly oběťmi sexuálního zneužívání, svá tvrzení po zahájení prošetřování odvolaly a popřely). Daný jev nazval **C. R. Summit (1983)** syndromem dětského přízpůsobení pohlavnímu zneužití. Summit upozornil na to, že se děti v případě odhalení CSA setkávají s druhotným zneužíváním, tzv. **sekundární viktimizací**. Děti se nevěří, dospělí jsou proti němu, odmítají jeho tvrzení, dítě je zbaveno naděje na důvěryhodnost. Zejména, je-li dospělý považován za důvěryhodnou osobu, nejen, že se dítěti nevěří, ale dítěti je navíc dávána vina.⁶²

Syndrom přízpůsobení pohlavnímu zneužívání zahrnuje dle Summита 5 fází:

- **utajování** (psychické zpracovávání – „jestli to někomu řekneš, nebudu tě mít rád“, „je to naše tajemství, když to řekneš, půjdeš do sirotčince“)
- **bezmocnost** (zvětšuje se svěřením do péče pachatele)
- **svedení a přízpůsobení** (dítě se setkává s podrobující bezmocí, touží dosáhnout pocitu moci a kontroly, dítě samo sebe viní z vyprovokování této situace)
- **opoždění, konfliktní a nespravedlivé odhalení** (dítě si tajemství uschová pro sebe a opožděně je ohlásí, což potom působí nevěrohodně)
- **odvolání výpovědi** (strach ze zavržení rodičů, z reakce okolí, rozbití rodiny).⁶³

⁶¹ GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. 1. vydání, Praha: Český spisovatel, 1994, s. 99-101.

⁶² DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 72.

⁶³ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 73-74.

5.3.4 Následky sexuálního zneužívání v dospělosti

Sexuálně zneužívané dítě je jednáním na něm páchaným postiženo nejen v dětském věku, ale i následně ve věku dospělém, neboť dané počínání ovlivňuje i celkový další přístup k sexualitě jeho vlastní. Reakce na prožitek z dětství se u sexuálně zneužívaného dítěte projevuje buďto naprostou ztrátou sexuálních zábran, která vede k sexuální lhostejnosti, promiskuitě nebo k prostituci, nebo naopak k sexuální dysfunkci, následkem které se objevují problémy v partnerských vztazích s přetrvávající sociální izolací. U oběti nelze vyloučit ani přenos určitého typu sexuálního chování a skutečnost, že i ona sama se v budoucnu stane sexuálním agresorem. Uvedené platí i v případě homosexuálně zneužívaných chlapců.⁶⁴

Mezi další konkrétní následky sexuálního zneužívání patří alkoholismus a narkomanie, těhotenství ve věku 13-18 let, sebevraždy, obezita, bulimie, riziko HIV, psychiatrické zdravotní problémy (většina v dětství zneužívaných dospělých žen trpí duševní poruchou, posttraumatickým stresem, který se projevuje ve formě nespavosti, strachu, záchvatů vzteku, úzkosti aj.)⁶⁵

Zdravotní následky

Se sexuálním násilím je často spojena sexuální agrese provázená násilným jednáním vedeným proti dítěti, jehož následkem jsou obdobně jako u dítěte týraného somatické změny projevující se ve formě poranění vnitřních orgánů, popálenin, bodných ran a četných hematomů, podlitin po škrčení, trhlin, pohmožděnin, zlomenin.⁶⁶

Psychické následky

Sexuálním zneužíváním je u dítěte vyvolána negativní citová reakce projevující se nadměrným strachem, odporem, úzkostí, nejistotou, prožíváním pocitů studu a viny, v reakci na psychickou zátěž možné rozvinutí posttraumatické stresové poruchy.⁶⁷

⁶⁴ VESELÝ, M. Mgr. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. České Budějovice, 2011, s. 15.

⁶⁵ VESELÝ, M. Mgr. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. České Budějovice, 2011, s. 15-16.

⁶⁶ VESELÝ, M. Mgr. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. České Budějovice, 2011, s. 21.

⁶⁷ VESELÝ, M. Mgr. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. České Budějovice, 2011, s. 21.

6 Zanedbávání dítěte

Zanedbávání péče ohrožuje život, zdraví a příznivý vývoj dítěte. Jedná se zejména o zanedbávání výživy, hygieny, ošacení, zdravotní péče, vzdělávání, náležitého dohledu nad dítětem a o zanedbávání citových potřeb dítěte.⁶⁸ Dítě, které je zanedbáváno, obvykle vyrůstá v jednoduchém, primitivním prostředí, s nedostatečnou hygienou a bez vhodných vzorů dospělého chování.⁶⁹

Příznaky zanedbávaného dítěte

Alarmující příznaky zanedbávaného dítěte jsou neustálý pocit hladu, nedodržování základních hygienických návyků, chronická únava, omšelé, znečištěné a zapáchající ošacení, vyzáblá postava, časté pozdní příchody do školy, příp. častá absence ve škole, vyhýbání se preventivním prohlídkám u dětského lékaře, zanedbání zdravotní péče, sklony k sebepoškozování, nízká sebeúcta, neurotické chování, opakované útoky z domova, postrádání základů sociabilního chování, krádeže jídla aj.⁷⁰

Činitelé přispívající k zanedbávání dítěte

Činitele přispívající k zanedbávání dítěte v rodině lze rozdělit na vnější a vnitřní, přičemž vnější i vnitřní podmínky se mohou různě kombinovat.⁷¹

Mezi vnější činitele náleží **složení rodiny** (ztráta matky, nepřítomnost otce, ztráta obou rodičů), **ekonomická a kulturní úroveň rodiny** (rodiny s větším počtem dětí, alkoholismus, drogová závislost) a **celkové postavení rodiny ve společnosti** (vychovatelé dítěte s náročným zaměstnáním, rodiny podnikatelů, utečenců, migrantů).

K vnitřním činitelům pak patří **psychická a celková osobnost primárních vychovatelů dítěte** (citová nezralost, povahová nevyspělost, duševní porucha, mentální retardace, vážná smyslová porucha, invalidita pohybu, vyznávání náboženských sekt).⁷²

⁶⁸ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Ochrana týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí*. Praha, 2010, s. 3.

⁶⁹ DUNOVSKÝ, J. – DÝTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 87.

⁷⁰ ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. Praha: pro české vydání recenzoval prof. MUDr. Jiří Dunovský, DrSc., originál, 1995, s. 65.

⁷¹ DUNOVSKÝ, J. – DÝTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 89.

7 Komerční sexualizované násilí na dětech

Komerční sexualizované násilí na dětech, v anglosaské literatuře označované též jako „*Commercial Sexual Exploitation of Children*“, **je definováno jako použití dítěte pro sexuální účely** za peníze nebo jiné odměny či požitky, jenž se projevuje ve zneužití dítěte k dětské prostituci, dětské pornografii či jiným formám obchodu s dětmi.⁷³

Rizikové faktory

Rizikovými faktory, které vedou ke komerčnímu sexuálnímu násilí na dětech, jsou ekonomická chudoba, osobní zkušenost se sexuálním zneužitím, diskriminace, nerovné postavení dívek a chlapců ve společnosti, dysfunkční a selhávající rodina, všechny formy interpersonálního a organizovaného násilí, vzestup kriminality a nedostatečné naplňování práv dítěte.⁷⁴

Rizikové děti

Mezi rizikové děti lze zařadit děti, žijící ve čtvrtích s větší koncentrací nevěstinců a v blízkosti oblastí s vysokou koncentrací mužů bez závazků a rovněž tak děti pracující na ulici v neformálním sektoru, děti s postižením a děti uprchlíků. **Kritéria pro typologii rizikových dětí nejsou jednoznačně dána** věkem, sociálními poměry původní rodiny ani okolím. V podstatě lze pouze vymezit nebezpečné životní situace, do kterých se děti mohou dostat a před nimiž je musíme včas a důrazně varovat.⁷⁵

Rizikové rodiny

V souvislosti s komerčním sexuálním zneužíváním dětí jsou zvláště ohroženi jedinci, kteří vyrůstají v rizikové rodině. Charakteristické znaky rizikové rodiny jsou absence odpovědnosti naplňovat rodičovskou roli, přítomnost prvků domácího násilí

⁷² DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 90-95.

⁷³ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Ochrana týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí*. Praha, 2010, s. 3.

⁷⁴ MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech: prostituce, pornografie, obchod*. 1. vydání. Praha: nakladatelství Portál, 2008, s. 26.

⁷⁵ MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech: prostituce, pornografie, obchod*. 1. vydání. Praha: nakladatelství Portál, 2008, s. 27.

nebo dlouhodobého stresu v rodině, sociální izolace (rodina žije na okraji společnosti jako sociálně vyloučená), rodiče nedochází s dítětem na pravidelné preventivní lékařské prohlídky nebo často mění praktického lékaře, tolerují záškoláctví dítěte, jeden nebo oba vykazují známky závislého chování (alkohol, drogy, gamblerství).⁷⁶

Rizikové situace

K rizikovým situacím komerčního sexuálního zneužívání dětí patří **návštěva veřejných toalet** bez doprovodu dospělé osoby (hrozí zde kontakt s pedofilem), **návštěva bazénů** a koupališť (riziko kontaktu se zprostředkovatelem sexuálních služeb), **v prostředích hromadné dopravy** (dítě může pachatel kontaktovat nebo sledovat). Rizikový je samozřejmě také volný **pohyb dětí kolem škol**, v parcích i jinde v případě, že rodičům není známo místo jejich pobytu.⁷⁷

Pachatelé komerčního sexuálního zneužívání dětí

Pachatele komerčního zneužívání dětí nelze přesně vytipovat. Pachatelé patří k nejrůznějším společenským vrstvám, rasám, profesním skupinám a vyznávají různá náboženství. Z důvodu, že ze sexuálního vykořisťování dítěte může profitovat široký okruh osob, nejen osoba „okamžitého příjemce transakce“, objevuje se v současné době tendence, zaměřit a rozšířit koncept pachatele na širší okruh osob, kteří k vykořisťování dítěte mohou přispívat. Do tohoto okruhu spadají rodiče, další členové rodiny, přátelé, vrstevníci a učitelé, stejně jako kuplíři, „manažeři“ veřejných domů, obchodníci a osoby, které se sexu s dítětem dopustily.⁷⁸

Kategorizace skupiny pachatelů komerčního sexuálního zneužívání dětí:

- **pedofilní pachatel** – delikvent, který je eroticky přitahován dětským objektem, jehož druhové pohlavní znaky ještě nejsou zcela zjevné, ke zneužívání dochází buď v rovině **bezkontaktní** (představy, rozhovor se sexuálním podtextem s dítětem, exhibice) nebo **kontaktní** (mazlení, hlazení, sexuální styk s dítětem)

⁷⁶ MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech: prostituce, pornografie, obchod*. 1. vydání. Praha: nakladatelství Portál, 2008, s. 27.

⁷⁷ MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech: prostituce, pornografie, obchod*. 1. vydání. Praha: nakladatelství Portál, 2008, s. 28.

⁷⁸ BLATNÍKOVÁ, Š. PhDr. *Pachatelé komerčního sexuálního zneužívání dětí*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009, s. 41.

- **preferenční pachatel** – osoba, jenž je sexuálně přitahována dětmi pubertálního či postpubertálního věku s vyvinutými sekundárními pohlavními znaky, předmětem jejich zájmu bývá nezralost, nezkušenost či nižší sebevědomí oběti
- **situační pachatel komerčního sexuálního zneužívání dětí** – kriminálního jednání se dopouští náhodně, bez aktivního vyhledávání, vyspělost dítěte pro něj není rozhodující, dětský objekt volí jako náhradní pro snadnější dostupnost (např. jako levnější variantu) a menší pravděpodobnost prozrazení, podněcujícím činitelem bývá alkohol či jiné návykové látky
- **obchodník s dětmi** – nejedná se u něj o fixaci na dítě, dítě je pro něj prostředkem k získání finančních prostředků (z dětské prostituce, pornografie), jedná se o osoby organizátorů, prostředníků, dodavatelů aj., činnost je zpravidla koordinována v rámci organizované skupiny⁷⁹

Signály komerčního sexuálního zneužívání dětí

Komerční sexuální zneužívání působí na dítě dlouhodobě stresově a může **způsobit až psychickou smrt osobnosti**, projevující se selháním sebeúcty a sebehodnocení. U postiženého dítěte dochází ke stavům, projevujících se pocitem prázdnoty, úzkostlivými stavy, beznadějí, odcizením, postoji nepřátelství a nedůvěry vůči světu. Dítě se vidí negativně, podřizuje se, izoluje od okolního světa, sociálně se stahuje (stav může vyvrcholit sebepoškozováním, až sebevraždou).⁸⁰ U dětí se obvykle dostavují i **somatické potíže**, z nichž nejčastějšími jsou poruchy příjmu potravy a spánku. Neobvyklé nejsou ani projevy agresivního, nepřátelského, destruktivního, provokativního, násilnického a negativistického chování se sklony k mučení zvířat.

Následky komerčního sexuálního zneužívání dětí

Následky zneužívání dítěte jsou tím závažnější, čím je dítě v době zneužívání mladší, čím déle zneužívání trvalo, čím více ataků se odehrálo a také jakého stupně použité brutality bylo při zneužívání použito. Míra následků je odvislá taktéž od

⁷⁹ BLATNÍKOVÁ, Š. PhDr. *Pachatelé komerčního sexuálního zneužívání dětí*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009, s. 41-42.

⁸⁰ MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech: prostituce, pornografie, obchod*. 1. vydání. Praha: nakladatelství Portál, 2008, s. 60.

skutečnosti, jak závažné formě zneužívání bylo dítě vystaveno, v jaké citové vazbě se svým zneužívatelem dítě žilo a zda dítě našlo či nenašlo podporu ve své rodině, příp. v nejbližším okolí.⁸¹

Následky způsobené komerčním sexuálním zneužíváním dětí mohou být ve formě **fyzické** (přímá zranění v genitální a rektální oblasti, infekce, pohlavně přenosné choroby, chronické zdravotní potíže, těhotenství), **psychické krátkodobé** (strach, sexuální chování netypické pro věk, nápadnost v sociálním chování), nebo **psychické dlouhodobé** (depresivní poruchy, sebepoškozování, pocit nízké vlastní hodnoty).⁸²

7.1 Dětská prostituce

Dětskou prostitucí se rozumí nabízení sexuálních služeb dítětem, kdy toto může, ale také nemusí být součástí pornografického průmyslu nebo obchodování s dětmi. Uskutečňuje se buď **dobrovolně** (pro vlastní obživu na ulici, pro obživu rodiny) nebo **nedobrovolně** (přinucení blízkou či cizí osobou). Dle účelu dětskou prostituci dělíme do tří variant:

- **organizovaná** - na její organizaci, na vytipování a získávání dětí se podílí více než jedna dospělá osoba
- **rituální** - je spojená s rituálními praktikami v rámci sekt
- **institucionální** - jedná se o případy, kdy dospělí, jako jsou např. vedoucí kroužků, táborů, oddílů, členové církevních institucí, využívají k páchání trestné činnosti své institucionální začlenění⁸³

7.2 Dětská pornografie

Dětskou pornografií se rozumí **jakékoliv vyobrazení dítěte účastnícího se na skutečné nebo předstírané sexuální aktivitě**, přičemž toto zpodobnění může být

⁸¹ MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech: prostituce, pornografie, obchod*. 1. vydání. Praha: nakladatelství Portál, 2008, s. 61.

⁸² MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech: prostituce, pornografie, obchod*. 1. vydání. Praha: nakladatelství Portál, 2008, s. 64.

⁸³ BLATNÍKOVÁ, Š. PhDr. *Pachatelé komerčního sexuálního zneužívání dětí*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009, s. 43.

provedeno mnoha různými způsoby. O dětské pornografii lze hovořit také v případě vyobrazení sexuálních orgánů dítěte.⁸⁴

Základní rozdělení dětské pornografie: obrazová pornografie - představuje zobrazení dítěte při výslovně sexuální činnosti (skutečné nebo simulované) nebo oplzlé vystavování pohlavních orgánů pro sexuální uspokojení uživatele, **zvuková pornografie** - představuje používání zvukových prostředků využívajících dětský hlas (skutečný či simulovaný) za účelem sexuálního uspokojení uživatele. Obě uvedené varianty dětské pornografie v sobě zahrnují taktéž výrobu, rozšiřování anebo používání takového materiálu.⁸⁵

Jelikož k šíření dětské pornografie dochází nelegálně i veřejně dostupnou sítí (prostřednictvím internetu), vznikl projekt Internet Hotline, jehož úkolem je zamezit šíření dětské pornografie a dalšího nelegálního obsahu Internetem a na internetové stránky www.internethotline.cz lze dětskou pornografii nahlásit (ohlašovat lze dětskou pornografii, nelegální sexuální praktiky (zoofilie), nabídky dětské prostituce apod.). Projekt Internet Hotline (obdobně jako další vzniklé projekty, např. projekt E-Bezpečí) informuje o nebezpečích spojených s komunikací s neznámými lidmi prostřednictvím Internetu. Projekt Internet Hotline je součástí mezinárodní asociace horkých linek INHOPE (v současnosti je jich 30), která se snaží chránit děti před pornografií šířenou prostřednictvím internetových stránek. Síť INHOPE obdržela v letech 2005-2007 od veřejnosti přibližně 900 000 oznámení o nelegálním obsahu na Internetu.⁸⁶

Problematika dětské pornografie představuje celosvětový problém, který je nutné řešit. V České republice je daný problém řešen jak Policí ČR, tak i prostřednictvím již zmíněného projektu Internet Hotline (za první rok existence projektu zaznamenala linka 134 oznámení týkajících se dětské pornografie, z nichž 129 bylo předáno Policii ČR).⁸⁷

⁸⁴ BLATNÍKOVÁ, Š. PhDr. *Pachatelé komerčního sexuálního zneužívání dětí*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009, s. 43.

⁸⁵ kiinka.certik, *Dětská pornografie, Žena X*, 2009, http://www.zenax.cz/detska_pornografie_8443.htm

⁸⁶ kiinka.certik, *Dětská pornografie, Žena X*, 2009, http://www.zenax.cz/detska_pornografie_8443.htm

⁸⁷ kiinka.certik, *Dětská pornografie, Žena X*, 2009, http://www.zenax.cz/detska_pornografie_8443.htm

7.3 Jiné formy obchodu s dětmi

Mezi jiné formy obchodu s dětmi patří: **pracovní vykořisťování** (práce na plantážích, v dolech), **zneužívání při práci v domácnosti** (vidina rodičů na získání dobré práce či na možnost poskytnutí vzdělání dítěti), **sexuální vykořisťování** (nevěstince, masážní salony, prostituční gangy, kluby se striptýzem - děti využívané v sexuálním průmyslu často trpí extrémním fyzickým, sexuálním i psychickým násilím, kdy jsou zneužívány nejen obchodníky a kuplíři, ale i samotnými zákazníky), **vojenské povinnosti** (děti získané naverbováním nebo únosem zastávají role poslů, nosičů, kuchařů a manželek poskytujících sexuální služby), **ekonomické sňatky** (ekonomický sňatek se starším mužem řeší finanční situaci rodiny), **nezákonné adopce** (rodiče poskytují své děti za úplatu, kojeneček je bezprostředně po porodu izolován a prodán, zatímco matce je sděleno, že dítě přišlo na svět bez známek života), **žebrání** (děti jsou nuceny vydělávat pro své vykořisťovatele peníze žebráním nebo prodejem zboží na ulici - v některých případech jsou děti svými únosci mrzačeni, aby vyvolaly sympatie a větší štědrost přispívajících), **obchod s lidskými orgány**.⁸⁸

⁸⁸ MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech: prostituce, pornografie, obchod*. 1. vydání. Praha: nakladatelství Portál, 2008, s. 30-31.

8 Léčba dětí postižených syndromem CAN

Cílem léčby dětí, které byly postiženy syndromem CAN, je odstranění či omezení důsledků špatného zacházení s dítětem, na nejmenší možnou míru. Léčba má obnovit nebo vytvořit žádoucí tělesnou, psychickou a sociální pohodu dítěte. Léčba syndromu CAN ukládá ošetřujícímu personálu i ostatním zúčastněným orgánům povinnost poskytnout dítěti nejen vysoce profesionální přístup, ale i citovou pomoc a podporu. Zmíněný přístup spočívá v umění vcítit se do osudu dítěte, zajištění určité míry pocitu jistoty a bezpečí a v umění stát při dítěti za všech okolností.⁸⁹

Léčba dětí postižených CAN probíhá ve třech rovinách

V první rovině jde o léčbu akutních stavů či přímý zásah řešící urgentní situaci ohrožující zdraví či život dítěte. Hlavním cílem léčby je v této rovině bezodkladné zabránění dalšímu útoku či přerušení procesu právě probíhajícího násilí a ubližování dítěti (poskytnutí první pomoci, vysvobození z izolace, duševní podpora, umístění dítěte mimo rodinu – nejlépe k příbuzným, kterým dítě důvěřuje, a kteří jsou schopni o dítě se postarat). Není-li možné dítě z nějakého důvodu umístit u příbuzných, dítěti je nabídnuta pomoc a přístřeší v ozdravovnách a léčebnách k danému účelu zřízených.⁹⁰ Ve druhé rovině pomoci dítěti nastupuje **fáze rozsáhlého šetření všech okolností souvisejících s násilím na dítěti či nedostatečné péči o něj**. Šetření probíhá v rodině dítěte, u dětského lékaře, ve škole, na místě příslušném Orgánu péče o dítě aj.⁹¹ Třetí etapa pomoci dětským obětem CAN je **zaměřena na dlouhodobé sledování dítěte a jeho rodiny**. V této rovině léčby hraje rozhodující roli specializovaný lékař a sociální pracovník, jejichž úkolem je nalézt pomoc a řešení situace, ve které se dítě i jeho rodina nachází. Třetí etapa pomoci nikdy nekončí, neboť i v případě úspěšné léčby je zde možné riziko opětovného vzniku nepříznivé situace.⁹²

⁸⁹ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 215.

⁹⁰ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 217.

⁹¹ DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 218.

⁹² DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJÍČEK, Z. a kolektiv. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 218.

9 Postup příslušných orgánů v případě podezření na CAN

Právo dítěte na poskytnutí všestranné ochrany v případě domácího násilí je zakotveno v Úmluvě o právech dítěte (vyhlášena pod číslem 104/1991 Sb.), kde podle článku 19 odstavce 1 Úmluvy o právech dítěte jsou smluvní státy Úmluvy o právech dítěte povinny přijmout všechna potřebná zákonodárná, správní, sociální a výchovná opatření k ochraně dětí před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, urážením nebo zneužíváním, včetně sexuálního zneužívání, zanedbáváním nebo nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním během doby, kdy jsou v péči jednoho nebo obou rodičů, zákonných zástupců nebo jakýchkoli jiných osob starajících se o dítě. Stát tudíž nese odpovědnost za zabezpečení ochrany všech dětí před jakýmkoliv formami násilí. Na pomoc dětem ohroženým domácím násilím jsou zaměřeny vybrané **sociální služby**, které jsou poskytovány podle zákona číslo **108/2006 Sb., o sociálních službách**.⁹³

Vzhledem k tomu, že v roli ochránce práv dítěte vystupují na jedné straně **orgány sociálně-právní ochrany** (okresní úřady, obce, kraje, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí), a dále pak na straně druhé **ostatní subjekty** (soudy, Policie, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo vnitra a Ministerstvo spravedlnosti), kdy tyto obě strany mají odlišné ideje a priority, dochází často k situacím, kdy se jednotlivé instituce nejsou schopny mezi sebou domluvit, čímž dochází k nejednotnému postupu, nesmyslně opakovaným úkonům, neefektivnosti výstupů a průtahům soudního řízení. K uvedenému dochází také proto, že v **České republice není do současné doby deklarována žádná konkrétní koncepce ochrany práv dítěte** a nejsou v tomto smyslu podnikány ze strany vlády žádné systematické kroky. V systému ochrany práv dítěte neexistuje žádný orgán, který by koordinoval a dohlížel na dodržování práv dětí v ČR (v roce 1999 byl sice zřízen **Republikový výbor pro děti, mládež a rodinu**, který měl za cíl působit jako poradní, iniciativní a koordinační orgán vlády, avšak **jeho činnost byla koncem roku 2001 ukončena**).⁹⁴

⁹³ Metodické doporučení MPSV č. 3/2010 k postupu orgánů sociálně - právní ochrany dětí v případech domácího násilí, http://www.mpsv.cz/files/clanky/9466/metodika_3.pdf, str. 16.

⁹⁴ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Ochrana týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí*. Praha, 2010, s. 4.

Kam se může dítě postižené syndromem CAN obrátit

Dítě, které je tělesně, duševně týrané či zneužívané, má stejně jako dítě, které se ocitlo bez potřebné péče nebo jehož život, zdraví nebo příznivý vývoj jsou vážně ohroženy, právo a to i bez vědomí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte, požádat o pomoc nejen **orgány sociálně-právní ochrany dětí** (obecní úřad v místě bydliště nebo v jiném místě, kde se dítě zdržuje), **státní orgány** (Policie České republiky, soudy, státní zastupitelství), **fyzické a právnické osoby pověřené k výkonu sociálně-právní ochrany dětí**, ale i školská a zdravotnická zařízení, přičemž všechny uvedené orgány, zařízení a osoby mají povinnost dítěti poskytnout odpovídající pomoc v mezích své působnosti.⁹⁵

Každá fyzická osoba, která se dozví o týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte nebo má důvodné podezření z porušování práv a zájmů dítěte, je oprávněna upozornit na tuto skutečnost kterýkoliv orgán sociálně-právní ochrany dětí, přičemž oznámení je možné učinit jakoukoliv formou (osobně, písemně, telefonicky, e-mailem). Na základě přijatého oznámení o možném týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte jsou pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí povinni prověřit situaci dítěte a posoudit, jaká opatření je nezbytné na ochranu dítěte přijmout. **Totožnost oznamovatele nesmí být nikomu sdělena a to ani rodičům dítěte (výjimkou je zproštění mlčenlivosti samotným oznamovatelem).**⁹⁶

9.1 Postup policejního orgánu

Prověřování a vyšetřování trestné činnosti páchané na dětech je velmi náročné. Pracovníci kriminální služby a vyšetřování zabývající se problematikou násilí páchaného na dětech v poslední době nejčastěji řeší zločiny znásilnění, pohlavního zneužití a týrání svěřené osoby. Ze statistik Policie České republiky vyplývá, že věk dětských obětí se stále snižuje. Nejrizikovější skupinou se stávají děti ve věku od šesti do sedmi let. Statistiky zaznamenávají stále navyšující se počet závažných činů

⁹⁵ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Ochrana týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí*. Praha, 2010, s. 4.

⁹⁶ Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. *Ochrana týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí*. Praha, 2010, s. 5.

páchaných na dětech mentálně nebo jinak postižených. Policejní orgán v rámci své pravomoci je schopen dítěti, případně i netýrajícímu rodiči či vychovateli, poskytnout potřebná opatření, ochranu, doporučení a kontakty na nestátní organizace a pomoc.

Jestliže oznámení týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte vyžaduje provedení pohovoru s dítětem, při provedení tohoto pohovoru je žádoucí (v případech domácího násilí), aby tento pohovor byl proveden **bez přítomnosti obou rodičů či vychovatelů nebo pěstounů**. Pro provedení pohovoru je důležité vybrat vhodné prostředí. Takovým vhodným prostředím může být **např. škola nebo jiné zařízení, které dítě navštěvuje**. Jelikož s některými z dětských obětí bývá těžké navázat kontakt, byly zřízeny na základě úkolu, který vyplynul z usnesení vlády v návaznosti k národnímu plánu boje proti komerčnímu zneužívání dětí z roku 2006, speciální dětské výslechové místnosti, jejichž cílem je vytvoření prostředí zásadně se odlišujícího od tradičních policejních kanceláří (méně poškozují dítě a zmírňují traumatizující zážitek prožité události). Komunikace v dětských výslechových místnostech probíhá diskrétněji a ohleduplněji než tomu je v běžných policejních kancelářích.⁹⁷

Speciální výslechová místnost snižuje také výskyt „sekundární viktimizace“ (druhotné zraňování a vystavování dítěte nadbytečné psychické zátěži v průběhu vyšetřování). Počet osob, nutně přítomných u výslechu, tak lze vhodnými prostorami a technikou (tzn. audio a video přenosem do jiné místnosti) eliminovat na minimum, přitom výpovědní hodnota oběti zůstává zachována i např. pro účely pozdějšího řízení před soudem. Neformální prostředí dětské výslechové místnosti navíc umožňuje policistům kdykoliv výslech přerušit a nechat dítěti možnost oddechu v příjemném prostředí. Odborníci také mohou posoudit sociální úroveň osobnosti vyslýchaného včetně jeho věrohodnosti (přibývá falešných obvinění ze zneužívání).⁹⁸

Speciálně vybavené výslechové místnosti zpravidla bývají rozděleny do dvou, až tří samostatných místností. První místnost slouží k navázání prvního kontaktu s dítětem. Ve druhé místnosti, která je vybavena kamerami a záznamovým zařízením, vede vyšetřovatel společně se soudním znalcem vlastní výslech dítěte. Ve třetí místnosti pak

⁹⁷ Policie České republiky – KŘP Královéhradeckého kraje. *Výslechové místnosti*, www.policie.cz/clanek/vyslechove-mistnosti.aspx.

⁹⁸ Policie České republiky – KŘP Královéhradeckého kraje. *Výslechové místnosti*, www.policie.cz/clanek/vyslechove-mistnosti.aspx.

sledují záznam zbývající účastníci řízení (policista, psycholog, rodiče, zástupce orgánu sociálně právní ochrany dětí, státní zástupce, soudce a obhájce aj.). Speciální výslechová místnost Městské ředitelství Policie České republiky v Brně je rozdělena do dvou místností, přičemž místnost k navázání prvního kontaktu s dítětem je spojena s místností následného pohovoru dítěte s vyslychajícím.



Obrázek 3: první a zároveň druhá část speciální výslechové místnosti PČR MŘ Brno, vlastní zdroj



Obrázek 4: třetí část speciální výslechové místnosti PČR MŘ Brno, vlastní zdroj

Ve speciální výslechové místnosti nechybí kromě příjemně působících barevně sladěných stěn ani spousta hraček, tabule na malování a anatomické panenky „**JÁJA a PÁJA**“, které jsou využívány v souvislosti s trestnou činností mravnostního charakteru - prostřednictvím spontánní hry s panenkami dítě lépe vyjádří děj události, který není kupříkladu schopné z důvodu své rozumové vyspělosti vyjádřit slovně.⁹⁹

Výslech dítěte

Názory na způsobilost dítěte podat úplnou a reálnou výpověď prošly zásadním vývojem. Zatímco na počátku vývoje psychologové pochybovali o tom, že dítě může vypovídat ve shodě se skutečností z důvodu svojí přirozené tendence dotvářet realitu ve fantazijních představách a vydávat ji za skutečnou, další vývoj prokázal, že dítě je ve většině případů způsobilé věrohodnou výpověď poskytnout. Dokonce bylo prokázáno, že dítě školního věku je mnohdy schopné podat lepší paměťový výkon, nežli osoby vysokoškolsky vzdělané.¹⁰⁰

Doporučený postup při výslechu dítěte

Při výslechu dítěte je zapotřebí mít na paměti, že toto je snadno ovlivnitelné a může svoji výpověď často měnit například vlivem nadměrného stresu, vybavováním si nepříjemných zážitků, pasivitou či snahou vyhovět. Při výslechu dítěte je nepřipustné užívat příkazů, zákazů, slibů a výhrůzek trestem. Před samotným výslechem dítěte je zapotřebí velmi důkladně zvážit, zda přítomnost rodičů u výslechu bude přínosem pro klidnější a efektivnější průběh výslechu nebo zda bude lépe rodiče k výslechu nepřibírat (silně emocionálně reagující rodič bývá při výslechu spíše na obtíž).¹⁰¹

Metodika výslechu dítěte:

- před samotným výslechem dítěte je zapotřebí, nejlépe výslechem dospělé zúčastněné osoby, seznámit se s tím co se vlastně stalo (navození pocitu, že vyslychajícímu je vše o situaci dítěte dávno dobře známo)
- volba vhodného prostředí k uskutečnění výslechu

⁹⁹ Policie České republiky – KŘP Královéhradeckého kraje. *Výslechové místnosti*, www.policie.cz/clanek/vyslechove-mistnosti.aspx.

¹⁰⁰ VESELÝ, M. Mgr. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. České Budějovice, 2011, s. 24.

¹⁰¹ Bílý kruh bezpečí, o. s. *Pomoc obětem trestných činů – výslech dítěte*, 2008, s. 1.

- při navazování kontaktu s dítětem přihlížet k jeho věku
- příprava otázek předem – zařazení emocionálně zraňujících otázek na konec
- dotazování se na průběh okolností chronologicky od jejich zrodu (počátek zneužití bývá obvykle méně závažný)
- důležitá je stručná, jasná a přehledná formulace kladených otázek (dbát i na zřetelnou výslovnost, klidný tón a srozumitelné obraty)
- hlídat si svoji neverbální komunikaci (nesmí být v rozporu s mluveným slovem)
- postupovat vůči dítěti s pochopením, empatií a trpělivostí
- při únavě dítěte rozhovor přerušit, případně rozložit na několik dalších sezení
- výběr vhodného pohlaví a fyzického vzhledu vyslychajícího (obecně platí, že dítě má strach z pohlaví, kterým bylo zneužito, vyslychající by také neměl být fyzicky podobný pachateli)
- je nezbytné nechat dítě spontánně vypovídat jeho vlastními slovy (zcela nežádoucí je přerušovat volné vyprávění dítěte)
- při nepředvídaných reakcích vyslychaného dítěte (pláč, smích, šokující sdělení, pohybový neklid aj.) zachovat klid, neprojevovat údiv a nejistotu¹⁰²

Nejčastější chyby při výslechu dítěte:

Mezi nejčastější chyby, kterých se vyslychající dopouští, patří neschopnost navázat potřebný příznivý kontakt a získání důvěry dítěte, spěšné provedení výslechu (spojené s nedostatečným naplánováním a následnou časovou tísní), používání autoritativního a oficiálního tónu při výslechu, používání nesrozumitelných formulací, usměrňování, rutina a předsudky.¹⁰³

¹⁰² VESELÝ, M. Mgr. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. České Budějovice, 2011, s. 26.

¹⁰³ Bílý kruh bezpečí, o. s. *Pomoc obětem trestných činů – výslech dítěte*, 2008, s. 2.

9.2 Postup orgánu sociálně právní pomoci

Oznámení o případech dětí ohrožených syndromem CAN přijímá obec a okresní úřad od občanů, zdravotnických pracovníků, pracovníků škol a školských zařízení, policie ČR a neziskových subjektů. Ke všem oznámením, i těm anonymním, je nutno přistupovat se stejnou zodpovědností. V případě oznámení, **pracovník úřadu zhodnotí potřebu akutnosti oznámení** (aktuální či dlouhodobě pozorovaný vývoj týrání dítěte), **založí spisovou dokumentaci o dítěti, vyplní údaje**, které jsou mu známy z dosavadního šetření a vlastní oznámení zařadí do tzv. odděleně vedené složky spisové dokumentace (není zpřístupňována v režimu nahlížení). Dále je nutné prověřit, zda dítě není již vedeno v evidenci jiného orgánu sociálně-právní ochrany. Zjistí-li orgán sociálně-právní ochrany, že dítě nikde dosud v evidenci není, za účelem stanovení podrobné anamnézy **vyžádá potřebné údaje k dítěti** (od ošetřujícího lékaře, školy nebo předškolního zařízení), a to rovněž ve formě písemné zprávy.¹⁰⁴

Šetření přijatého oznámení

Jestliže je z okolností případu patrné, že původcem týrání, zneužívání nebo zanedbávání není rodič, je nutné okamžité uvědomění rodičů nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte.

V případě **provedení potřebného šetření mimo vlastní rodinu dítěte**, nesmí být opomíjena zásada zachování mlčenlivosti pracovníka OSPOD a vůči dítěti i jeho rodině musí být postupováno zvláště ohleduplně. Provádí se kontaktování sousedů v místě, kde dítě žije, ošetřujícího pediatra, vedoucího zájmové činnosti dítěte a školského nebo předškolního zařízení, které dítě navštěvuje. Osloveným osobám se předá po provedeném šetření kontakt na pohotovostní telefonní číslo úřadu.¹⁰⁵

Dojde-li ke kontaktování dítěte pracovníkem OSPOD mimo rodinu (ve školském zařízení aj.), je důležité, aby rozhovoru pracovníka OSPOD byl přítomen dětský psycholog a rozhovor byl učiněn po vzájemné předchozí domluvě OSPOD se

¹⁰⁴ OSPOD Úřad městské části Brno – Žabovřesky. *Doporučený postup OSPOD v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte*. s. 2.

¹⁰⁵ OSPOD Úřad městské části Brno – Žabovřesky. *Doporučený postup OSPOD v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte*. s. 2.

školským zařízením ve vyhovujícím prostředí, čase a tak, aby dítě nebylo vystaveno konfrontaci spolužáků či jiných osob.¹⁰⁶

Je-li prováděno okamžité šetření v místě, kde se dítě zdržuje, je nutná účast alespoň dvou pracovníků OSPOD na místě, a to zejména z důvodu poskytnutí případné okamžité ochrany a pomoci dítěti a současného zajištění fotodokumentace dítěte, prostředí a zajištěných případných důkazních prostředků (oblečení dítěte aj.). Vhodné je dbát zvýšené opatrnosti dle zásad sociální práce s agresivním klientem (zajištění únikové cesty z místa šetření, stálá možnost okamžitého přivolání pomoci), neboť zde lze předpokládat agresivní chování přítomných osob v domácnosti. Případné vyhocení situace může mít neblahé následky na další postup práce s dítětem a jeho rodinou. Je proto důležité **dbát zvýšené citlivosti vůči aktuální situaci v místě šetření a dítěti objasnit pozici, v níž pracovník OSPOD přichází** (pomoc dítěti i jeho rodině – nejde o nepřátelský útok). Cílem návštěvy v prostředí, kde se dítě zdržuje je posoudit míru a akutnost ohrožení, které pro dítě z tohoto prostředí plyne (zmapovat podmínky, v nichž se dítě nachází, a to jak materiální, tak vztahové), důležité je též zaměření pozornosti na sourozence dítěte (možní svědci či oběti). **Podle výsledku šetření je pak vhodné kontaktovat Policii ČR a lékaře** a na místě předjednat přijetí dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc či zdravotnického zařízení, kde je dítěti poskytnuta ochrana a pomoc po dobu, než rozhodne soud o návrhu okresního úřadu na nařízení předběžného opatření (při svěření dítěte do péče se zohledňují osoby příbuzné nebo známé, k níž má dítě vytvořen citový vztah).¹⁰⁷

Stanovení plánu individuální pomoci

Smyslem vytvoření individuálního plánu pomoci je zhodnocení potřeby uskutečnění jednotlivých opatření, která je zapotřebí zrealizovat v zájmu krátkodobé či dlouhodobější pomoci dítěti a rodině z pohledu každého odborného zaměření (zdravotní, sociální, rodinné hledisko). Základním úkolem pracovníka OSPOD je **koordinace a sledování** interdisciplinární péče o dítě v síti odborníků (jak a kde

¹⁰⁶ OSPOD Úřad městské části Brno – Žabovřesky. *Doporučený postup OSPOD v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte*. s. 2.

¹⁰⁷ OSPOD Úřad městské části Brno – Žabovřesky. *Doporučený postup OSPOD v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte*. s. 3.

probíhá následná terapie), dalšího vývoje dítěte v prostředí (škola, kolektiv vrstevníků, v rodině) a dále pak mapování vývoje situace v původní rodině.¹⁰⁸

Sociální práce ve vztahu k rodině – rodinná terapie

V ideálním případě by sociální práce s rodinou měla probíhat již na úrovni prevence prováděné v rizikových rodinách. Proběhne-li práce s rodinou, až **na základě oznámeného podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte v rodině**, je na místě navázání vzájemné spolupráce pracovníka OSPOD s rodinou, s následným vymezením hlavních problémů rodiny a hledáním jejich řešení (ve spolupráci s širší rodinou, komunitou, školou aj.). Z důvodu podezření přítomnosti syndromu CAN je důležité soustředění pozornosti na projevy násilí v rodině (i u jiných členů rodiny), vzájemné vztahy mezi členy rodiny, zájem rodičů o děti, životní styl dětí, jejich návyky, projevy chování navenek, psychickou, fyzickou a sociální vyspělost vzhledem k jejich věku aj. Hlavní zásadou pracovníka OSPOD je práce s rodinou jako celkem.¹⁰⁹

Dojde-li k potvrzení podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte ve vztahu k rodině, provádí se ve spolupráci s odborníky hodnocení situace v rodině s cílem zmapování možnosti nápravy. Pomocným východiskem v dané situaci je **kdo** dítě týrá/zanedbává/zneužívá a **kdo z rodiny o tom ví** (dle zjištěného se postupuje při umístění dítěte mimo týrající členy rodiny). Při jednání s dítětem je zapotřebí mít na paměti, že mezi dítětem a jeho rodinou je úzká vazba, a to často i na týrající osobu.¹¹⁰

Při k rozdělení rodiny, probíhá za spoluúčasti pracovníků OSPOD a dalších odborníků spolupráce v rámci **terapie rodiny**, jenž je společná s dítětem (snaha ponechat dítě v původním prostředí, psychologická, materiální pomoc, sociálně-právní poradenství). Dalším krokem OSPOD je **sanace rodiny**, v níž se vytyčí základní problémy a možnosti jejich řešení. S rodinou se pracuje i po odeznění akutní fáze (při návratu dítěte do rodiny, sledování dalších dětí rodiny aj.).¹¹¹

¹⁰⁸ OSPOD Úřad městské části Brno – Žabovřesky. *Doporučený postup OSPOD v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte*. s. 3.

¹⁰⁹ OSPOD Úřad městské části Brno – Žabovřesky. *Doporučený postup OSPOD v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte*. s. 4.

¹¹⁰ OSPOD Úřad městské části Brno – Žabovřesky. *Doporučený postup OSPOD v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte*. s. 4.

¹¹¹ OSPOD Úřad městské části Brno – Žabovřesky. *Doporučený postup OSPOD v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte*. s. 4.

9.3 Výčet nejznámějších nestátních organizací území města Brna

Kromě již výše zmíněných státních orgánů pomoci poskytované týraným, zneužívaným či zanedbávaným dětem, existuje řada i nestátních organizací, nabízejících cenné rady a pomoc takto postiženým dětem. Z těchto je možné uvést poradny pro rodinu, pedagogicko-psychologické poradny a ambulance nebo občanské poradny. Tyto instituce poskytují pomoc ve formě výchovného a psychologického poradenství, poskytování informací a psychoterapie nebo doprovázení.¹¹²

Nadace Naše dítě

Nadace Naše dítě vznikla v roce 2004. Hlavním cílem nadace je pomoc týraným, zneužívaným, handicapovaným, ohroženým a opuštěným dětem, které se ocitnou v krizi nebo jiné obtížné životní situaci. Cílem Nadace je rovněž vytvoření účinného systému ochrany dětí v České republice se zaměřením na vzdělávací projekty v oblasti dětských práv, osvětovou činnost, udělování grantů a vyřizování individuálních žádostí o pomoc. Nadace spolupracuje s dětskými domovy a je v kontaktu s podobně zaměřenými organizacemi. Stala se zakladatelkou celostátní Linky bezpečí, Internetové linky, Rodičovské linky a Linky vzkaz domů.

Krizové centrum Spondea

Krizové centrum Spondea je zařízení pro děti a mládež, které dětem nabízí pomoc ve formě poradenství a pomoci v případě výskytu obtížné životní situace. V případě potřeby centrum zprostředkovává konzultaci s psychiatrem, právníkem nebo s jinými odborníky. V centru je úspěšně zavedena canisterapie (terapie v přítomnosti psů). Na centrum se mohou děti obracet osobně na adrese Sýpka 25, Brno-Černá Pole, v době od pondělí do pátku mezi 8:00 hod., a 18:00 hod. a o víkendech v době od 8:00 hod. do 20:00 hod., telefonicky na číslech 541 235 511 a 608 118 088, linka nonstop 739 078 078, prostřednictvím e-mailové pošty: krizovapomoc@spondea.cz a chatu www.chat.spondea.cz.

¹¹² ŠMOLKA, P., MACH, J. *Manželská a rodinná trápení z pohledu právníka a psychologa*. Praha, 2008, s. 17.

10 DOTAZNÍKOVÝ PRŮZKUM

Pro zjištění skutečného současného stavu povědomí veřejnosti ve věci aktuálního sociálně patologického jevu ve společnosti, kterým je zneužívání, týrání a zanedbávání dětí, byl zpracován a předložen v období **ode dne 1. října 2012 do dne 30. listopadu 2012** v rámci průzkumu k vyplnění celkem 80. lidem různého věku, pohlaví a vzdělání anonymní dotazník, jenž byl sestavený jednoduchou a srozumitelnou formou s kombinací otázek otevřených, umožňujících vyjádřit se k dané otázce svými slovy podle vlastního uvážení, bez výběru předpřipravených variant a otázek uzavřených, nabízejících několik možných variant odpovědí, ze kterých bylo možné vybrat pouze jednu odpověď, nejvíce se blížící názoru respondenta.

10.1 Cíl, metodika výzkumného šetření a hypotézy

Účelem uskutečněného dotazníkového průzkumu bylo získání relevantních informací ze strany širokého spektra lidských zdrojů s pobytem na území České republiky v oblasti povědomí a znalosti problematiky týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Konkrétně pak, jaká je představa veřejnosti o přítomnosti a početnosti daného jevu v současné době a soudobých sociálních podmínkách. Dále také bylo účelem stanovit, v jakém rozsahu jsou lidé ochotni a schopni v případě, že se ve svém okolí setkají s týraným, zneužívaným či zanedbávaným dítětem, tomuto v mezích svých schopností a znalostí pomoci. Jelikož s výše uvedenými otázkami neodlučitelně souvisí rovněž i úroveň všeobecného povědomí veřejnosti o prevenci a preventivních opatřeních, která jsou se zaměřením na danou problematiku na území České republiky k dispozici, byl rovněž průzkum zaměřen na zjištění předmětného stavu.

10.2 Stanovení hypotéz

Hypotéza č. 1 – Převážná část respondentů bude souhlasit s názorem, že jedinec dopouštějící se týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte, tímto svým jednáním porušuje nejen osobní práva dítěte, ale i jeho celkovou integritu a rovněž tak bude souhlasit s názorem, že nikdo nemá právo dopouštět se nepřiměřeného násilí na dítěti, jenž je ve

značném rozporu s požadovanými a společností přijatelnými normami a v případě výskytu takového projevu chování není dítě povinno toto násilí a příkoří na něm uskutečňované snášet.

Hypotéza č. 2 – Většina respondentů bude ochotna a schopna přiměřeným způsobem pomoci dítěti v případě zjištění jeho týrání, zneužívání či zanedbávání.

Hypotéza č. 3 – Převážná většina respondentů nebude mít dostačující povědomí o nabízených dostupných preventivních opatřeních, programech a zařízeních poskytujících ochranu a pomoc týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem.

10.3 Dotazníkové šetření

Pro účely ověření si znalostí předmětné problematiky v rámci široké veřejnosti, konkrétně prověřením u vybraných respondentů ve věku od 15 let a dále věkem neomezeně, byl vypracován **dotazník, příloha „A“** této bakalářské práce, obsahující kromě dopisu respondentům a úvodních 5 statistických otázek i dalších celkem 29 otázek se zaměřením na zjištění obecně platných symptomů problematiky syndromu CAN ve vztahu ke společnosti, na ochotu spolupráce v případech podezření na problematiku symptomu CAN ve vztahu ke společnosti, na ochotu spolupráce v případech podezření na syndrom CAN, na postoj vůči dané problematice a na otázky týkající se komunikace s vlastními dětmi či dětmi z rodiny a dále pak také na otázky se zaměřením na již konkrétní projevy syndromu CAN a v neposlední řadě i na otázky týkající se prevence a znalosti preventivních programů. Předmětné otázky jsou ve 2 případech zkoncipovány jakožto otázky otevřené a v dalších 27 případech jsou tyto zformulovány jakožto otázky uzavřené (příčemž z těchto 27 uzavřených otázek celkem 6 otázek nabízí kromě uvedeného vždy i jednu možnost vyjádřit se k problematice vlastním názorem). V dotazníku respondenti v počtu 80 osob na položené otázky odpovídali vyznačením do příslušné kolonky dané otázky v případě, že tato možnost byla ve výběru.

Z důvodu dosažení maximální možné objektivity průzkumu, celoplošně v rámci rovnoměrného průřezu všemi věkovými kategoriemi, **byly vytvořeny celkem čtyři hodnotitelské věkové skupiny**, každá vždy po 20 členech, kterým byl dotazník do dne 1. října 2012 po poučení o nutnosti pravdivého vyjádření se ke všem otázkám

v dotazníku uvedeným a navrácení v termínu do dne 30. listopadu 2012 předán k vypracování. Co se týče věkových kategorií, respondenti byli dle věku rozděleni do skupin 15-24 let, 25-35 let, 36-59 let a 60 a více let. Dotazníky v počtu 80 ks byly dle místa určení rozděleny na čtyři části. První část dotazníků byla rozdána studentům soukromého gymnázia v Brně, kdy zde studenti po vypracování předali do stanoveného termínu dotazníky odpovědné osobě, která byla hodnotitelem ustanovena z řad učitelského sboru gymnázia. Druhá část dotazníků byla předána osobně policistům územního odboru Policie České republiky území města Brna. Třetí část dotazníků byla zpracována na místě veřejném, na ulici Česká v Brně, kde byli poučeni a o součinnost požádání nahodilí kolemjdoucí potřebného věku. Čtvrtá část dotazníků byla předána ke zpracování studentům kombinovaného studia oboru Bezpečnostně právní na půdě Vysoké školy Evropských a regionálních studií v Příbrami.

Předání, zpracování i odevzdání dotazníků proběhlo anonymním způsobem a to z důvodu toho, aby se metodou podařilo získat co nejvyššího počtu pravdivě zodpovězených odpovědí, kdy zmíněný **anonymní způsob zpracování** vyhovoval bez výhrad všem zúčastněným respondentům.

V rámci průzkumu bylo respondentům předáno celkem 80 dotazníků, kdy zpět tyto byly vráceny v plném počtu 80 ks. Návratnost vyplněných dotazníků byla tedy překvapivě ve výši 100%.

10.4 Výsledky průzkumu

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 80 respondentů, kdy z tohoto celkového množství bylo celkem 35 žen a 45 mužů ve věku od 15 let a více.

Pro srozumitelnější, přehlednější a snadnější orientaci v údajích vycházejících z výsledků průzkumu, byla každá otázka dotazníku vyhodnocena zvlášť. U některých otázek je pro zpřehlednění sestavena tabulka s uvedením odpovědí respondentů. Z tabulek jsou zřejmé, souhrnně pro všechny věkové kategorie, statistické údaje k otázkám, na které byli respondenti v dotazníku dotazováni. Dotazník je rozdělen na dvě části. První část, která je o šesti otázkách se věnuje statistickým údajům osoby respondenta a část druhá ve svých 29 otázkách je již pak plně věnována problematice samé.

10.4.1 Statistické otázky

Otázka první:

V první otázce dotazníku byli respondenti dotazováni na pohlaví, což znamená, že bylo zjišťováno, zda se jedná o ženu či muže. Odpovědi respondentů jsou znázorněny v tabulce č. 2.

Tabulka č. 2 - pohlaví respondentů

	15-24		25-35		36-59		60 a více		celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
ženy	13	37,15	7	20	9	25,71	6	17,14	35	43,75
muži	7	15,6	13	28,9	11	24,4	14	31,1	45	56,25

Z tabulky č. 2 je zřejmé, že **dotazník vyplnilo celkem 80 oslovených respondentů**, kdy z celkového počtu se do průzkumu zapojilo celkem **35 žen**, což činilo 43,75% z celkového počtu respondentů a **45 mužů**, což činilo 56,25% z celkového počtu respondentů. Ve věkové kategorii od 15 do 24 let se do průzkumu zapojilo celkem 20 respondentů, kdy z toho se zúčastnilo 13 žen, tedy 37,15% a 7 mužů, tedy 15,6% z celkového počtu respondentů dané věkové kategorie. Ve věkové kategorii od 25 do 35 let se do průzkumu zapojilo celkem 20 respondentů, kdy z toho se zúčastnilo 7 žen, tedy 20% a 13 mužů, tedy 28,9% z celkového počtu respondentů dané věkové kategorie. Ve věkové kategorii od 36 do 59 let se do průzkumu zapojilo celkem 20 respondentů, kdy z toho se zúčastnilo 9 žen, tedy 25,71% a 11 mužů, tedy 24,4% z celkového počtu respondentů dané věkové kategorie. Ve věkové kategorii 60 let a více se do průzkumu zapojilo celkem 20 respondentů, kdy z toho se zúčastnilo 6 žen, tedy 17,14% a 14 mužů, tedy 31,1% z celkového počtu respondentů dané věkové kategorie.

Otázka druhá:

Druhou otázkou dotazníku byli respondenti dotazováni na věk, kdy vzhledem ke skutečnosti, že dotazníky byly rozdány respondentům tak, aby bylo hodnocení rovnoměrným průřezem průměru všech věkových kategorií, není k dané otázce na místě jiného zhodnocení než toho, že v každé věkové skupině bylo dotázáno celkem 20 respondentů, kteří se pak následně svým zapojením na vyhodnocení dotazníkové metody podíleli shodným dílem.

Otázka třetí:

Ve třetí otázce dotazníku byli respondenti dotazováni na nejvyšší dosažené vzdělání, kdy odpovědi byly rozděleny do čtyř skupin na vzdělání základní, vyučen/a, střední a vysokoškolské. Vyhodnocení statistických údajů jsou znázorněním v tabulce č. 3

Tabulka č. 3 - vzdělání respondentů

základní		vyučen/a		střední		vysokoškolské	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
8	10	6	7,5	45	56,25	21	26,25

Z tabulky č. 3 vychází najevo statistický údaj poskytující informaci o nejvyšším dosaženém vzdělání respondentů, kdy z tohoto vyplývá, že v nejvyšším zastoupení v počtu 45 byli respondenti skupiny středního vzdělání. Dále pak v počtu 21 se do dotazníkového průzkumu zapojili respondenti vysokoškolského vzdělání, v počtu 8 respondenti nejvyššího dosaženého vzdělání základního a v nejnižším počtu 6 se do dotazníkového průzkumu zapojili respondenti vzdělání vyučen/a.

Otázka čtvrtá:

Ve čtvrté otázce dotazníku byli respondenti dotazováni na místo bydliště, kdy tito měli dle výsledků nejvyšší zastoupení na území JmK. Zde bylo dotázáno celkem 64 respondentů, což činí v rovině procentuálního vyjádření 80% z celkového počtu respondentů. Zbývající část respondentů v počtu 16 byli z ostatních krajů území ČR.

Otázka pátá:

Pátá otázka dotazníku byla se zaměřením na zjištění počtu respondentů, kteří mají osobní zkušenost s výchovou dětí. Dotazem bylo zjištěno, že z celkového počtu 80 má dítě celkem 57 respondentů, což lze procentuálně vyjádřit 71,25%. Zbývajících 23 respondentů je bezdětných.

10.4.2 Otázky zaměřené na problematiku zneužívaných, týraných a zanedbávaných dětí

Otázka č. 1:

Souhlasíte s názorem, že nikdo nemá právo týrat dítě, a že žádné dítě není povinno trpět násilím od jiného člověka?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 4.

Tabulka č. 4

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
76	95	2	2,5	0	0	2	2,5	0	0

Z odpovědí uvedených v tabulce č. 3 je zřejmé, že téměř všichni respondenti bez ohledu na výši věku, dosaženého vzdělání, pohlaví a místa bydliště se shodují s názorem, že nikdo nemá právo týrat dítě, a že dítě není povinno strpět násilí na něm páchaném. Vypovídající hodnota s ukazatelem celkem 76 respondentů s odpovědí určitě ano z celkového počtu 80 je pro daný účel jednoznačná a nevyvratitelná. Na danou otázku se pouze 2 respondenti vyjádřili odpovědí spíše ano a dva odpovědí ne. Odpovědi spíše ne a nevím nevyužil žádný z respondentů.

Otázka č. 2:

Jste toho mínění, že zneužívání, týrání a zanedbávání dětí je natolik závažný problém současnosti, že by ho měla společnost bezodkladně řešit?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 5.

Tabulka č. 5

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
59	73,75	17	21,25	2	2,5	2	2,5	0	0

Dle zjištěných údajů, uvedených v tabulce č. 5, vychází jednoznačně najevo skutečnost, že respondenti se v dané otázce přiklánějí ve většině, konkrétně v počtu 59 z celkových 80 dotázaných k názoru určitě ano, z čehož jednoznačně vyplývá, že zneužívání, týrání a zanedbávání dětí považují za natolik závažný problém současnosti, že tento není na místě brát pouze jako bezvýznamný pojem, který se v dnešním světě běžně používá, ale na tento je zapotřebí klást patřičný důraz se zvolením vhodného bezodkladného a aktivního řešení. Dalších 17 dotázaných respondentů se vyjádřilo k dané otázce odpovědí spíše ano. Varianty odpovědi spíše ne a ne uvedli shodně v každé z těchto vždy 2 z dotázaných respondentů. Odpovědi a nevím nevyužil žádný z respondentů.

Otázka č. 3:

Domníváte se, že v České republice dochází oproti okolnímu světu k více případům zneužívání, týrání a zanedbávání dítěte?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 6.

Tabulka č. 6

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
2	2,5	5	6,25	33	41,25	19	23,75	21	26,25

Z tabulky č. 6 k otázce, zda dochází na území České republiky k hojnějšímu výskytu zneužívání, týrání a zanedbávání dítěte respondenti využili v nejvyšší míře v počtu 33 volby odpovědi spíše ne. Na druhém místě v počtu 21 se respondenti přikláněli k odpovědi nevím. Na místě třetím stupnice sestupného rázu se pak objevily odpovědi v počtu 19 spíše ne. Odpověď spíše ano bylo zvoleno ze strany 5 respondentů a odpověď určitě ano pouze ve 2 případech z celkového počtu 80 respondentů. Z výsledků odpovědí bylo dospěno k závěru, že populace na území České republiky vnímá daný problém spíše jako problém mezinárodní, nežli jakožto problém vnitrostátní.

Otázka č. 4:

Jste názoru, že je správné, aby se případy zneužívaných, týraných a zanedbávaných dětí zveřejňovaly a projednávaly veřejně?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 7.

Tabulka č. 7

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
25	31,25	28	35	14	17,5	10	12,5	3	3,75

Otázka č. 4 byla se zaměřením na zjištění, zda je medializace problematiky zneužívaných, týraných a zanedbávaných dětí považována společností za akceptovatelnou a žádoucí. Průzkumem s výsledky uvedenými v tabulce č. 7 bylo zjištěno, že postup zveřejňování informací a veřejné projednávání problematiky je žádoucí dle celkem 53 odpovědí z celkového počtu 80, kdy odpovědi určitě ano využilo 25 respondentů a odpovědi spíše ano 28 respondentů. K odpovědi spíše ne se přiklonilo 14 respondentů, k odpovědi ne 10 respondentů a odpovědi nevím využili respondenti v celkovém počtu 3.

Otázka č. 5:

Myslíte si, že mohou mít zveřejňované případy negativní dopad na další osobní rozvoj dítěte?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 8.

Tabulka č. 8

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
15	18,75	29	36,25	24	30	4	5	8	10

Otázkou se zaměřením na zjištění, zda může mít zveřejňování případů týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte negativní dopad další osobní rozvoj dítěte byla dle výsledků tabulky č. 8 v celkem 29 případech zvolena ze strany respondentů odpověď spíše ano, odpovědi spíše ne využilo celkem 24 respondentů, určitě ano pak 15 respondentů. V menším zastoupení se pak objevily odpovědi nevím, pro kterou se rozhodlo 8 respondentů z celkového počtu 80 a odpovědi ne, pro kterou se rozhodli pouze 4 respondenti. Odpověď na danou otázku není tedy jednoznačně daná, byť převahu s menším náskokem má nabízená odpověď spíše ano.

Je tedy ke zvážení, jaký způsob zveřejňování těchto choulostivých případů zvolit, jaké případy zveřejnit a jak dítě před negativními dopady případného zveřejnění chránit. Jisté je, že prožitá událost, stále připomínání případu, upozorňování okolí na skutečnost i postup, který po zjištění týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte následuje,

je pro dítě samotné již samo o sobě vysoce traumatizujícím faktorem, který v dítěti zůstává nejen v dané době, ale po celý jeho život. Dítě se musí s prožitým zážitkem vyrovnat a naučit se s tímto hlubokým zásahem do jeho duševní oblasti i nadále žít.

Otázka č. 6:

Je podle Vás u některých dospělých zvýšené riziko toho, že budou zneužívat, týrat či zanedbávat své děti?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 9.

Tabulka č. 9

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
37	46,25	28	35	4	5	2	2,5	9	11,25

Na otázku, zda je u některých dospělých zvýšené riziko, že se budou týráni, zneužívání či zanedbávání dítěte dopouštět se dle tabulky č. 9 vyjádřila převážná většina respondentů, v počtu 37 z celkových 80, odpovědí určitě ano. Dalších 28 respondentů zvolilo odpověď spíše ano. Z uvedeného jednoznačně vyplývá skutečnost, že většina respondentů se přiklání k tomu, že existují tzv. rizikovní dospělí. Jestliže by tomu tedy bylo skutečně tak, jak vyplynulo z průzkumu, je reálná možnost pracovat s rizikovými dospělými již v době dřívější, než by došlo již k samotnému týrání, zneužití či zanedbání dítěte. Naskytla by se zde tedy možnost předejití působení negativních vlivů ze strany dospělého na dítě nenásilnou preventivní formou.

Pouze malé procento respondentů zvolilo pro danou otázku odpovědi nevím, tato byla zvolena pouze v 9 případech. Odpovědi spíše ne využili pouze 4 respondenti. Nejmenší zastoupení měla odpověď ne, kterou zvolili pouze 2 respondenti.

Otázka č. 7:

Je podle Vás v České republice dostatečná prevence v oblasti týrání, zneužívání a zanedbávání dětí?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 10.

Tabulka č. 10

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
1	1,25	12	15	38	47,5	17	21,25	12	15

Co se týče otázky prevence na území České republiky, z tabulky č. 10 vyplývá, že tato je nedostatečná. Největší podíl odpovědí v počtu 38 z celkového počtu 80 respondentů je zastoupen u nabídky odpovědi spíše ne. Odpovědi ne pak využilo dalších 17 respondentů. Odpovědi nevím 12 respondentů. Odpovědi se zaměřením spíše ano využilo 12 respondentů. Alarmujícím údajem je počet odpovědí u možnosti určitě ano, který je v počtu 1.

Z uvedeného průzkumu vyplývá, že prevence přesto, že společnost chápe problematiku týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí jakožto aktuální problém současnosti, není podporována žádnými kvalitními, anebo v dostatečné míře prezentovanými preventivními programy. Společnost je víceméně seznamována s již vyskytujícími se případy týrání, zneužíváním a zanedbáváním, avšak je jen málo obeznámena s předcházením, rozpoznáním syndromu CAN, pomoci a léčbou.

Otázka č. 8:

Myslíte si, že v České republice existují právní normy nebo zákony, které ochraňují děti před týráním, zneužíváním a zanedbáváním?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 11.

Tabulka č. 11

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
32	40	25	31,25	13	16,25	2	2,5	8	10

Z hlediska existence právních norem ochraňující práva dítěte je dle tabulky č. 11 patrné, že převážná většina respondentů se přiklání k názoru, že právní systém České republiky disponuje právními normami v dané oblasti v dostatečné míře. Uvedený názor vyjádřilo celkem 57 respondentů z 80, přičemž 32 respondentů vyjádřilo názor odpovědí určitě ano a 25 odpovědí spíše ano. Neurčitý názor volbou odpovědi nevím vyjádřilo 8 respondentů. Na stranu odpovědi spíše ne se přiklonilo 13 respondentů. Nejmenší mírou odpovědi obsahovala odpověď ne, kterou zvolili pouze dva respondenti.

Otázka č. 9:

Souhlasíte s názorem, že týráním, zneužíváním a zanedbáváním dítěte si žádá zásah svého okolí (sousedů, příbuzných, zdravotníků, sociálních pracovníků, policie aj.)?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 12.

Tabulka č. 12

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
69	86,25	11	13,75	0	0	0	0	0	0

Z tabulky č. 12, která je se zaměřením na průzkum veřejného mínění ve věci nutnosti zásahu okolí při zjištění, pomoci, postupu a léčbě týraných zneužívaných a zanedbávaných dětí se respondenti jednoznačně shodli vyjádřením názoru, že věc každopádně žádá potřebného zásahu, neboť 69 respondentů z celkového počtu 80 vyznačilo odpověď určitě ano a dalších 11 respondentů se vyjádřilo spíše ano. Odpovědi spíše ne, ne a nevím nevyužil žádný z respondentů, tyto zůstali s počtem 0.

Z daného průzkumu vyplynulo, že společnosti není lhostejný osud dětí naší země, což svědčí o její vysoké sociální vyzrálosti a dosažení značné míry zodpovědnosti.

Otázka č. 10:

Myslíte si, že do rodinných záležitostí cizí rodiny, i když víte, že v ní existují projevy týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, je lepší nezasahovat a chovat se podle lidového rčení „Nehas, co Tě nepálí“?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 13.

Tabulka č. 13

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
4	5	2	2,5	11	13,75	61	76,25	2	2,5

Většina respondentů dle tabulky č. 13 na otázku zda je lepší nezasahovat do záležitostí cizí rodiny v případě, že jsou v této jisté známky týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte se vyjádřila v počtu 61 z celkových 80 dotazovaných odpovědí ne, kdy dalších 11 respondentů se přiklonilo k odpovědi spíše ne. Z uvedeného tedy vyplývá, že celkem 72 respondentů by v daném případě nebyl osud dítěte cizí rodiny lhostejný a do náležitostí rodiny by zasáhlo. Zbývajících 8 respondentů se přiklonilo k odpovědi určitě ano ve 4 případech a k odpovědi spíše ano a nevím vždy ve 2 případech.

Otázka č. 11:

Domníváte se, že příčinou týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte je především alkoholismus, užívání drog, patologické hráčství a nezaměstnanost?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 14.

Tabulka č. 14

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
10	12,5	43	53,75	16	20	9	11,25	2	2,5

Dle odpovědí respondentů uvedených v tabulce č. 14 na otázku, zda může být týrání, zneužívání a zanedbávání druhotným příznakem alkoholismu, užívání drog, patologického hráčství a nezaměstnanosti dospělých rodičů, vychovatelů, pěstounů, či jiných osob, které mají dítě v péči, bylo dospěno k závěru, že ano, neboť celkem 53 respondentů z celkového počtu 80 se přiklonilo svým vyjádřením k odpovědi uvedené tvrzení potvrzující. Odpověď ano byla vyjádřena ze strany 10 respondentů, k odpovědi spíše ano se přiklonili respondenti v počtu 43. Dalších 16 respondentů pak uvedlo odpověď spíše ne, 9 respondentů odpověď ne a zbývajících 2 respondenti se postavili k problematice neutrální odpovědi nevím.

Z uvedeného vyplývá, že je důležité zajištění prevence a poskytnutí vhodných preventivních programů ze strany odborných k tomu vyškolených pracovníků v rodinách, v nichž je zajišťována výchova dětí vychovateli, rodiči, pěstouny či jinými osobami k výchově dítěte pověřenými, u nichž byl výskyt alkoholismu, užívání drog či jiný patologický jev zjištěn.

Otázka č. 12:

Jste názoru, že osoba, která se v soukromí rodiny projevuje jako násilnická a týrající, nutně se takto musí projevovat i na veřejnosti?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 15.

Tabulka č. 15

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
0	0	6	7,5	13	16,25	60	75	1	1,25

Z tabulky č. 15, která je ukazatelem pro vyhodnocení otázky, zda se v soukromí násilnická osoba nutně musí projevovat násilnický i na veřejnosti vyplývá jednoznačná odpověď ne. Zvolenou variantu ne využilo pro svoji odpověď 60 respondentů z celkového počtu 80, přičemž dalších 13 respondentů se vyjádřilo také odpovědí spíše ne. Odpovědi určitě ano nepřiřadil žádný hlas ze strany respondentů. Spíše ano uvedlo 6 respondentů a neutrální postoj nevím ve věci vyjádřil pouze 1 z respondentů.

Vyhodnocením poskytnutých údajů je tedy zřejmé, že osoba násilnický se projevující v kruhu soukromém nemusí být vždy shledávána jakožto násilnická ze strany svého okolí. Často dochází k případům, že po vyplynutí přítomnosti násilnického chování v rodině na veřejnost, je pro nejbližší okolí tato skutečnost nepochopitelná, neboť násilnický jedinec bývá často vnímán okolím jakožto bezproblémový, příjemný a chápající osoba nadevše milující svoji rodinu, která s touto žije v harmonickém a plnohodnotném vztahu.

Otázka č. 13:

Svěruje se Vám Vaše dítě nebo některé z dětí ve Vašem okolí se svými problémy a starostmi?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 16.

Tabulka č. 16

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
19	23,75	29	36,25	8	10	22	27,5	2	2,5

Na otázku vycházející z osobních zkušeností při jednání s vlastními dětmi či dětmi z blízkého okolí, kdy tato je zaměřena na problematiku v oblasti svěřování se s problémy a starostmi, které dítě prožívá, kdy vyhodnocení odpovědí je obsahem tabulky č. 16, bylo zjištěno, že nelze jednoznačně vymezit, zda děti mají tendenci svěřovat se dospělým či druhé osobě se svým trápením nebo nikoliv, neboť odpovědi jsou rozloženy víceméně rovnoměrně, byť v menší míře převažují odpovědi určitě spíše ano, které jsou v počtu 29 a ano, které jsou v počtu 19 nad odpověďmi ne, které jsou v počtu 22 a spíše ne, které jsou v počtu 8 z celkového počtu 80 dotazovaných respondentů. Neutrální postoj v dané otázce zaujali uvedením odpovědi nevím 2 respondenti.

V dané otázce bude tedy nutné vycházet z vlastní osobnosti dítěte a také důvěryhodnosti osoby, které by mělo dítě tendenci se se svým problémem svěřit. Pakliže si osoba důvěru dítěte získá a dítě se této svěří, je důležité problém nebagatelizovat a dítěti poskytnout okamžitou potřebnou radu a náležitou pomoc. Důležité je také dítěti poskytnout potřebný čas, obrnit se trpělivostí a umět tomuto naslouchat.

Otázka č. 14:

Jestliže se Vám dítě svěří, že má problém, vyslechnete ho a pomůžete mu ho vyřešit?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 17.

Tabulka č. 17

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
57	71,25	20	25	1	1,25	1	1,25	1	1,25

Obsahem tabulky č. 17 je vyhodnocení celkem 80 odpovědí zaměřených na oblast ochoty a schopnosti řešit problém dítěte, v případě, že se toto odhodlá a dokáže se se svým problémem a trápením svěřit. Respondenti se v rámci svých odpovědí shodli, až na 3 výjimky, kdy 1 využil odpovědi ne, 1 spíše ne a jeden nevím v tom smyslu, že by byli ochotni a schopni řešit vzniklou situaci. Vyjádření bylo tedy téměř jednoznačné, neboť 57 respondentů zvolilo za nejvíce vyhovující variantu odpovědi určitě ano a 20 respondentů zvolilo za nejvíce vyhovující variantu odpovědi spíše ano.

Výsledek zpracování odpovědí dané otázky je velmi uspokojivý, neboť tento svědčí o vysoké míře osobní zodpovědnosti, ochotě vzdát se svého pohodlí a klidu pro dosažení osobního blaha druhého a také o odvaze čelit nepříjemným situacím s učiněním těchto kroků neodlučitelně souvisejících.

Otázka č. 15:

Učinil(a) byste oznámení na Policii ČR nebo jiné instituci zabývající se ochranou osob před násilím, že ve Vašem okolí dochází k projevům týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 18.

Tabulka č. 18

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
58	72,5	13	16,25	2	2,5	4	5	3	3,75

Z tabulky č. 18, která je znázorněním odpovědí na otázku, zda by respondent učinil při zjištění týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte oznámení na k tomu příslušnou instituci, se celkem 71 respondentů vyjádřilo ve smyslu kladném. Z uvedeného počtu se celkem 58 respondentů vyjádřilo ve smyslu, že nejvíce vyhovující odpovědí je pro ně varianta typu určitě ano a zbývajících 13 respondentů uvedlo jako nejvíce vyhovující variantu odpovědi spíše ano. V menšině pak zůstali odpovědi na otázky ve variantě typu ne, ke které přiřadili svoji odpověď celkem 4 respondenti a variantě typu nevím, ke které se přiřadili se svojí odpovědí celkem 3 respondenti. Nejméně hlasů přiřadili respondenti k variantě spíše ne, kdy tito byli v počtu 2.

Otázka č. 16:

Myslíte si, že je v České republice poskytována pomoc osobám, kterým hrozí nebezpečí vzniklé oznámením zneužívání, zanedbávání nebo týrání dítěte?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 19.

Tabulka č. 19

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
11	13,75	19	23,75	24	30	10	12,5	16	20

Dle provedeného průzkumu zaměřeného na stanovení stupně povědomí veřejnosti o poskytování eventuální pomoci osobám, kterým hrozí nebezpečí plynoucí z učinění oznámení o zneužívání, zanedbávání nebo týrání dítěte, konkrétně z výsledků uvedených v tabulce č. 19 vyplynulo, že osoby nejsou v dostatečném rozsahu a na dostatečné úrovni o možnostech pomoci náležitě informovány. Nejblíže skutečnému stavu věci byla z celkového počtu 80 respondentů odpověď ve znění spíše ne, kdy celkem 24 respondentů uvedlo, že jim o předmětné pomoci není příliš údajů známo. Dále pak se nejvíce respondentů v počtu 19 ztotožňovalo s odpovědí typu spíše ano, následně pak v počtu 16 s neutrální odpovědí typu nevím. V neposlední řadě pak v počtu 11 respondentů zazněla odpověď typu určitě ano a nakonec v počtu 10 hodnotících respondentů odpověď typu ne.

Otázka č. 17:

Poznal (a) byste na dítěti, že je ze strany svých rodičů či opatrovníků zneužíváno, týráno nebo zanedbáváno?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 20.

Tabulka č. 20

určitě ano		spíše ano		spíše ne		ne		nevím	
počet	%	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
5	6,25	41	51,25	9	11,25	2	2,5	23	28,75

Tabulka č. 20 je zobrazením výsledků odpovědí 80 respondentů na otázku zda by tito poznali, že je dítě ze strany svých rodičů či opatrovníků zneužíváno, týráno nebo

zanedbáváno. Nejčastěji se respondenti shodovali při odpovědi typu spíše ano a to celkem v 41 případech. Početně na druhém místě byla uváděna neutrální odpověď typu nevím a to celkem v 23 případech. Dále pak se k odpovědi spíše ne přiklápělo celkem 9 hodnotících respondentů, k odpovědi určitě ano celkem 5 hodnotících respondentů a k odpovědi ne dva respondenti.

Dle výsledků je tedy zřejmé, že respondenti by v nadpoloviční většině rozeznali, kdy se v rodině vyskytuje dítě, které je týráno, zneužíváno nebo zanedbáváno. Jelikož však respondenti na dotaz hodnotitele dotazníku uvedli, že se dosud v situaci, kdy by se setkali s obdobným případem, dosud nesetkali, je na uvážení, zda by toto respondenti skutečně byli schopni rozpoznat, nebo jde-li pouze o jejich domněnky.

Otázka č. 18:

Co je podle Vašeho názoru nejzávažnější formou ublížení dítěti?

V předmětné otázce bylo respondentům předloženo 5 různých variant výběru odpovědi, kdy zde tito měli označit pouze jednu, která se nejvíce shoduje s jejich vnitřním přesvědčením, co se týče nejvyššího stupně závažnosti formy násilí páchaného na dítěti. Pakliže se respondenti neztotožňovali se žádnou z uvedených odpovědí, nebo nemohli vybrat, která z forem násilí je formou nejzávažnější, byla jim nabídnuta šestá varianta ve znění „toto nelze jednoznačně vymežit“.

Respondentům byl nabídnut vývěr z níže uvedených forem násilí páchaného na dětech: fyzické týrání, zanedbávání, psychické týrání, šikanování, sexuální zneužívání.

Nejvíce odpovědí bylo zastoupeno z celkového počtu 80 dotázaných respondentů v počtu 44 u záchytné náhradní varianty ve znění „toto nelze jednoznačně vymežit“.

Z konkrétních nabídnutých možností pak v 31 případech shledávali respondenti jako nejzávažnější formu násilí páchaného na dětech variantu sexuální zneužívání. Ve 3 případech respondenti uvedli jako nejzávažnější formu násilí na dětech psychické týrání. Fyzické týrání a zanedbávání bylo uvedeno shodně vždy 1 z respondentů. Šikanování nebylo jakožto nejzávažnější forma násilí páchaného na dítěti uvedeno ani jedním z respondentů.

Otázka č. 19:

Co podle Vás nepatří k tělesným trestům za účelem výchovy, ale k fyzickému týrání?

V předmětné otázce bylo celkem 80 respondentům předloženo 10 různých variant výběru odpovědí, kdy zde tito mohli označit hned více možností, ve kterých spatřují fyzické týrání, nikoliv trestání za účelem výchovy.

Z nabídnutých možností označili respondenti za nejzávažnější formu fyzického týrání celkem 70x shodně tři tresty, kterými jsou pálení cigaretou, trhání vlasů a vkládání hřebíků do obuvi. Dále pak byly sestupně jakožto méně závažné formy fyzického týrání označeny další nabízené formy trestů, kdy celkem 69x byla zaznamenána varianta trestu kopání, 59x trest ponoření dítěte do horké či ledové vody, 55x trest použití pěstí, 43x trest použití různých předmětů k bití, 38x trest třesení s dítětem a 15x trest pohlavek. Za nejméně závažné jednání bylo z nabízených variant shledáno dle výsledků průzkumu trestání dítěte formou plácnutí přes zadek, které bylo označeno jakožto forma fyzického týrání 8x.

Otázka č. 20:

Co podle Vás patří do psychického týrání dětí?

V předmětné otázce bylo celkem 80 respondentům předloženo 13 různých variant výběru odpovědí, kdy zde tito mohli označit hned více možností, ve kterých spatřují psychické týrání.

Z nabídnutých možností označili respondenti za nejzávažnější formu psychického týrání celkem 77x variantu odpovědi ponižování. Dále pak byly sestupně jakožto méně závažné formy psychického týrání označeny další nabízené formy, kdy celkem 76x byla vykázána varianta zesměšňování, 72x vydírání, 71x vyhrožování, 68x zastrašování, 58x přehlížení dítěte, 52x obviňování, 49x kladení nedosažitelných cílů na dítě, 38x častá kritika, 15x časté zákazy, 4x zákaz hraní hry na PC a 2x vyžadování pomoci při udržování pořádku v domácnosti. Za nejméně závažné jednání bylo z nabízených variant shledáno dle výsledků průzkumu jednorázové napomenutí za prohřešek, kdy toto bylo jakožto forma psychického týrání označeno 1x.

Otázka č. 21:

Co podle Vás patří do zanedbávání dětí?

V předmětné otázce bylo celkem 80 respondentům předloženo 9 různých variant výběru odpovědí, kdy zde tito mohli označit hned více možností, ve kterých spatřují zanedbávání dětí.

Z nabídnutých možností označili respondenti za nejzávažnější formu zanedbávání dětí celkem 71x variantu odpovědi ignorace potřeb dítěte. Dále pak byly sestupně jakožto méně závažné formy zanedbávání dětí označeny další nabízené formy, kdy celkem 68x byla vyznačena varianta poskytování nepravidelné a nevhodné stravy, 66x poskytování nevyhovující ošacení (vzhledem k počasí a věku dítěte), 65x zanedbávání preventivních prohlídek u dětského lékaře, 65x nezájem rodičů o dodržování školní docházky dítěte, 61x opuštění dítěte na delší dobu a 43x odmítání povinného očkování a 3x krátkodobé ponechání dítěte na hlídání u příbuzných. Za nejméně závažné jednání bylo z nabízených variant shledáno dle výsledků průzkumu umístění dítěte v jeslích, kdy toto bylo jakožto zneužívání označeno 1x.

Otázka č. 22:

Myslíte si, že je správné, aby byly k výchově dětí používány tělesné tresty?

V předmětné otázce bylo celkem 80 respondentům předloženo 5 různých variant výběru odpovědí, kdy zde tito mohli označit pouze jednu, která se nejvíce shoduje s jejich vnitřním přesvědčením v otázce používání či nepoužívání tělesných trestů v rámci výchovy dítěte.

Z nabídnutých možností se respondenti nejčastěji, celkem v 62 případech, shodli na variantě odpovědi schvalující používání tělesných trestů k výchově dětí, avšak jen v těch nejkrajnějších případech. Dále bylo ze strany 11 respondentů zvoleno odpovědi vyjadřující nesouhlas s používáním tělesných trestů. Pro jiný způsob trestání se přiklonili celkem 3 respondenti, kdy jeden z těchto byl ve věkové skupině 15-24 let a dva zbývající ve věkové skupině 60 a více let. Jaký způsob trestání by uvedení tři respondenti zvolili, nebylo v dotaznících uvedeno. K variantě odpovědi ano trestat dítě bez omezení se přiklonili svojí odpovědí 2 respondenti a k poslední variantě odpovědi

ve smyslu trestání dítěte pokaždé, když toto zlobí, se přiklonili svojí odpovědí rovněž 2 respondenti.

Otázka č. 23:

Jaký způsob prevence týrání, zneužívání či zanedbávání je podle Vás nejúčinnější?

V předmětné otázce bylo celkem 80 respondentům předloženo 6 různých variant výběru odpovědí, kdy zde tito mohli označit pouze jednu, která se nejvíce shoduje s jejich vnitřním přesvědčením v otázce nejúčinnějšího způsobu prevence před týráním, zneužíváním či zanedbáváním dětí.

Z nabídnutých možností se respondenti v počtu 22 vyslovili pro nejvhodnější způsob prevence problematiky při osobním setkání v rámci přednášek na školách a na pracovištích. Jen o jednoho respondenta méně, tedy v počtu 21, se vyslovilo pro prevenci šířenou prostřednictvím sdělovacích médií. Dalších 15 respondentů se přiklání k názoru, že je vhodné prevencí se zabývat, až v okamžiku zjištění týrání a zanedbávání a klade důraz na následnou spolupráci s dítětem a s rodinou v takovém rozsahu, aby již nemohlo k obdobnému jednání v rodině docházet. Příprava dětí na kvalitní rodičovství je shledávána jakožto nejúčinnější prostředek prevence z nabízených variant celkem u 14 respondentů. Vyhledáváním osob, u kterých je zvýšené riziko vzniku týrání a zanedbávání dětí shledává jakožto nejúčinnější prostředek prevence v dané oblasti celkem 5 respondentů. Pro jiný způsob řešení, než jak je výše uvedeno, se přiklání celkem 3 z dotázaných respondentů. První z uvedených respondentů, který spadá do věkové kategorie 15-24 uvedl, že by se zeptal každého dítěte, jak se k němu rodiče chovají a případná podezření pravidelně asi 2x do roka ověřoval. Další dva respondenti spadající do věkové kategorie 60 a více let uvedli jakožto nejúčinnější způsob prevence zákaz her na počítači a zvýšení hranice trestu odnětí svobody.

Otázka č. 24:

Odkud je Vám známa problematika zneužívání, týrání či zanedbávání dětí?

V předmětné otázce bylo celkem 80 respondentům předloženo 7 různých variant výběru odpovědí, kdy zde tito mohli označit pouze jednu, která se nejvíce shoduje se

skutečným stavem věci. Respondenti měli za úkol uvést odkud je jim známa problematika zneužívaných, týraných či zanedbávaných dětí.

Z předložených variant získala nejvyššího zastoupení varianta první nabízená, kdy k této celkem 45 respondentů uvedlo, že o dané problematice je jim známo z televize, zejména pak z publicistických pořadů na dané téma vysílaných a dále pak z televizních zpráv, kde se o kauzách obdobného charakteru často hovoří a na tyto je zde poukazováno. Dalším důležitým zdrojem informací je dle zjištěného internet, k němuž přiřadilo svůj hlas celkem 15 z dotazovaných respondentů. Dalších 10 respondentů volilo v této otázce odpověď ve znění, že je jim problematika známa z osobní zkušenosti bez bližší specifikace. Uvedenou odpověď zvolili ze skupiny věkové hranice 15-24 let celkem 1 respondent, ze skupiny věkové hranice 25-35 let celkem 3 respondenti, ze skupiny věkové hranice 36-59 celkem 5 respondentů a ze skupiny věkové hranice 60 a více celkem 1 respondent. Volbu odpovědi s využitím jiného zdroje, ze kterého respondent informaci o dané problematice získal, zvolili celkem 3 respondenti, vždy po jednom ze skupiny věkové hranice 15-24 let, 25-35 let a 60 a více let. Jako jiný zdroj byl uveden denní tisk, kontakty s policisty danou problematikou se zabývajícími a přenášky uskutečňované ze strany Policie České republiky na půdě školy v rámci preventivních bezpečnostních programů. Z blízkého okolí bez uvedení bližší specifikace je známa problematika 5 respondentům. Prostřednictvím rozhlasu získal k problematice potřebné informace 1 z respondentů a 1 z respondentů uvedl, že mu není o dané problematice nic bližšího známo ze žádného zdroje.

Otázka č. 25:

Je vám známo, kam je možné v místě Vašeho bydliště ohlásit, že se ve Vašem okolí vyskytuje zneužívané, týrané či zanedbávané dítě?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 21.

Tabulka č. 21

ano		ne	
počet	%	počet	%
61	76,25	19	23,75

Tabulka č. 21 je zobrazením výsledků odpovědí 80 respondentů na otázku zda je těmto známo, kam je možné se v místě jejich bydliště obrátit v případě zjištění týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte, přičemž mohli uvést více jim známým možností míst k oznámení určeným. V počtu 61 se respondenti vyjádřili ve smyslu, že je jim známo, kam se mohou v daném případě obrátit. Respondenti ve 43 případech uvedli, že by se v případě zjištění obrátili na Policii České republiky, dále pak ve 28 případech na pověřený městský úřad, konkrétně na oddělení péče o děti a mládež, ve 2 případech na Linku důvěry, ve 2 případech na dětského ošetřujícího lékaře dítěte, v 1 případě na jednotné evropské číslo tísňového volání 112, v 1 případě na krizové centrum Spondea a v 1 případě na občanské sdružení Magdalenium. Celkem 19 respondentů uvedlo, že jim není známo, na koho by se mohli v daném případě obrátit.

Občanské sdružení Magdalenium - je provozovatelem dvou azylových domů pro oběti domácího násilí.

Krizové centrum Spondea - poskytuje odbornou pomoc a podporu dětem, dospívajícím, studentům do věku 26 let, jejich rodinám, příbuzným a osobám blízkým. Zajišťuje formy pomoci ambulantní (psychologické a sociálně-právní poradenství, rodinná terapie, asistované kontakty rodičů s dětmi a asistovaná předávání) a formy pomoci terénní (odborná práce s rodinou v jejím přirozeném prostředí).

Otázka č. 26:

Jak byste reagoval(a) na zjištění, že se ve vašem okolí vyskytuje zneužívané, týrané či zanedbávané dítě?

V předmětné otázce bylo celkem 80 respondentům předloženo 5 různých variant výběru odpovědí, kdy zde tito mohli označit pouze jednu, která se nejvíce shoduje

s jejich vnitřním přesvědčením v otázce správného konání v případě zjištění, že se v okolí nachází zneužívané, týrané či zanedbávané dítě.

Z předložených možností získala nejvyššího zastoupení varianta, skutečnost bych oznámil(a) na k tomu příslušná místa, kdy k této se přihlásilo celkem 58 respondentů. Druhou nejčastější odpovědí pak bylo shodně 10 respondentů příklánějících se k tvrzení svěřil(a) bych se rodině nebo přátelům a 10 respondentů příklánějících se k tvrzení, promluvil(a) bych si s rodiči dítěte. Po 1 hlase získali opět shodně dvě další odpovědi, kdy první je ve znění, doufal(a) bych, že si toho všimne i někdo další v okolí a ten bude jednat a druhá je ve znění, dělal(a) bych, že se nic neděje.

Z uvedené otázky vyplynula skutečnost, že informovanost občanů o možnosti oznámit skutečnost na konkrétní k tomu určené instituce zabývajícími se násilím páchaném na dítěti je na průměrné úrovni, a proto je na místě tuto informovanost udržovat a prohlubovat.

Otázka č. 27:

V případě, že byste se rozhodl (a) věc oznámit, budete mít z něčeho obavu?

V předmětné otázce bylo celkem 80 respondentům předloženo 6 různých variant výběru odpovědí, kdy zde tito mohli označit pouze jednu z odpovědí, která se nejvíce shoduje s jejich vnitřním přesvědčením v otázce příčiny a důsledku obavy z následného sledu událostí, které jsou nesporně spjaty učiněním oznámení zneužívání, týrání či zanedbávání dítěte.

Z předložených možností získala nejvyššího zastoupení varianta odpovědi, nemám z něčeho obavu, dělám správnou věc, která se musí řešit, kdy k této se přihlásilo celkem 42 respondentů. Druhou nejčastější variantou odpovědi byla odpověď s vyjádřením obavy z postupu, který by po učinění oznámení následoval. K uvedené variantě odpovědi se přihlásilo celkem 16 respondentů. Další odpovědi získali již menšího zastoupení. Odpověď spojená s vyslovením obavy z reakce rodiny na učiněné oznámení byla zastoupena v počtu 15 respondentů, odpověď spojená s vyjádřením obav s možným poškozením dalšího zdravého rozvoje dítěte byla zastoupena v počtu 4 respondentů, odpověď spojená s vyjádřením obav z reakce okolí byla zastoupena

v počtu 1 respondenta. Obava způsobená z jiného důvodu, než jak je výše uvedeno, byla obsahem poslední nabízené varianty odpovědi. K této možnosti odpovědi se přiklonili celkem 2 respondenti, oba ze skupiny věkové hranice 15-24 let. První z těchto respondentů uvedl jako zdroj obavy křivé obvinění rodiny dítěte a druhý pak obavu z pasivního postoje a pochybnostech v neprospěch oznamovatele plynoucích z jednání Policie České republiky po přijetí oznámení.

Vyhodnocením výsledků odpovědí dané otázky bylo zjištěno, že respondenti disponují značnou mírou odvahy, neboť těmito nejvíce volená varianta vyžaduje osobní odvahy a odhodlání v každém ohledu, neboť učinit oznámení předmětného násilí páchaného na dětech je nejen významným zásahem do rodiny a práv, ale i podstatným omezujícím a zavazujícím faktorem osoby oznámení uskutečňující.

Otázka č. 28:

Pokud byste nedokázal(a) dítěti sám/sama pomoci, koho byste kontaktoval(a) a upozornil(a) na situaci?

V předmětné otázce bylo celkem 80 respondentům předloženo 6 variant výběru odpovědí, kdy zde tito mohli označit pouze jednu, která se nejvíce shoduje se skutečným stavem věci. Respondenti měli za úkol uvést instituci, kterou by kontaktovali v případě, že by sami nedokázali řešit situaci vyplývající ze skutečnosti spojené se zjištěním zneužívání, týrání či zanedbávání dětí.

Z předložených variant využili respondenti v nejvyšší míře, v počtu 39 variantu kontaktování Policie České republiky. Na druhém místě by pak kontaktovali sociálního pracovníka, kdy k této variantě odpovědi se přiklonilo celkem 30 respondentů. Školu by vyrozuměli respondenti v 7 případech, lékaře-pediatra ve 3 případech a příbuzné dítěte v 1 případě. Rodiče dítěte by nekontaktoval žádný z dotázaných respondentů.

Z uvedeného vyplývá, že veřejnost má povědomí z hlediska účelnosti kontaktování institucí zabývajících se problematikou týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí na velmi dobré úrovni, neboť kontaktování Policie České republiky, případně sociálního pracovníka (kdy tyto obě varianty jsou uvedeny jako nejčastější s vysokým náskokem před ostatními), je tím nejjednodušším a nejrychlejším řešením vzniklého problému a následného poskytnutí potřebné pomoci dítěti.

Otázka č. 29:

Znáte některé preventivní programy ochrany dítěte před týráním, zneužíváním a zanedbáváním, prováděné v České republice?

Znázornění odpovědí respondentů jsou obsahem tabulky č. 22.

Tabulka č. 22

ano		ne	
počet	%	počet	%
10	12,5	70	87,5

Tabulka č. 22 je zobrazením výsledků odpovědí 80 respondentů na otázku zda je těmto znám některý z preventivních programů ochrany dítěte před týráním, zneužíváním či zanedbáváním, které jsou uskutečňovány na území České republiky. Čísla uvedená v tabulce jsou na první pohled alarmující. O existenci alespoň jednoho z preventivních programů je známo pouze 10 respondentům, kdy na základě dotazů bylo navíc zjištěno, že tito znají pouze jeden z existujících programů, o kterém zaslechli v televizi či jiném sdělovacím prostředku, ale těmto již vůbec není známo nic bližšího k tomu, jak se do programu přihlásit, a co který program poskytuje.

Ze strany respondentů, kteří odpověděli na otázku ano, byly uvedeny níže uvedené preventivní programy: Linka důvěry, preventivní přednášky na dané téma ze strany Policie České republiky uskutečňované ve školkách a na školách, Bílý kruh bezpečí, Modrá linka.

Zbývajícím 70 respondentům není známo nic o žádném preventivním programu, který je realizován na území České republiky.

Z uvedeného jednoznačně vyplývá, že školení na dané téma i další programy v rámci prevence se uskutečňující jsou v současné době v oblasti dané problematiky nedostačující!

10.5 Ověření hypotéz

Hypotéza č. 1 – Převážná část respondentů bude souhlasit s názorem, že jedinec dopouštějící se týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte, tímto svým jednáním porušuje nejen osobní práva dítěte, ale i jeho celkovou integritu a rovněž tak bude souhlasit s názorem, že nikdo nemá právo dopouštět se nepřiměřeného násilí na dítěti, jenž je ve značném rozporu s požadovanými a společností přijatelnými normami a v případě výskytu takového projevu chování není dítě povinno toto násilí a příkoří na něm uskutečňované snášet.

Výsledky dotazníkového šetření hypotézu č. 1 **potvrdily**. Z celkového počtu 80 respondentů celkem 76 respondentů plně a další 2 spíše souhlasí s názorem, že osoba, která týrá, zneužívá či zanedbává dítě, porušuje tímto svým jednáním práva dítěte, a že nikdo nemá právo dítě týrat či jinak tomuto nepřiměřeným způsobem ubližovat, přičemž dítě není povinno takovému či jiné obdobné násilí a příkoří na něm uskutečňované strpět.

Hypotéza č. 2 – Většina respondentů bude ochotna a schopna přiměřeným způsobem pomoci dítěti v případě zjištění jeho týrání, zneužívání či zanedbávání.

Hypotéza č. 2 byla dotazníkovým průzkumem **potvrzena**. Z celkového počtu 80 respondentů celkem 57 respondentů plně a dalších 20 spíše souhlasí s tvrzením, že jsou ochotni a schopni oběti syndromu CAN přiměřeným způsobem poskytnout pomoc.

Hypotéza č. 3 – Převážná většina respondentů nebude mít dostačující povědomí o nabízených dostupných preventivních opatřeních, programech a zařízeních poskytujících ochranu a pomoc týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem.

Z výsledků vyplývajících z dotazníkového šetření je zřejmé, že hypotéza č. 3 byla rovněž **potvrzena**. Naneštěstí však ve smyslu, že veřejnost nemá potřebné povědomí o existenci preventivních programů a zařízení, která slouží na ochranu a k pomoci týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem. Pouze 10 respondentů z celkového počtu 80 uvedlo, že je obeznámeno s možnostmi ochrany a pomoci dětem, které jsou postiženy či ohroženy syndromem CAN.

Závěr

Z výsledků uskutečněného průzkumu bakalářské práce jednoznačně vyplývá skutečnost, že problematika násilí páchaného na dětech představuje v současném stavu věci vysoce nebezpečnou a nežádoucí sociálně patologickou hrozbu spočívající v ohrožení nejen dítěte samotného, ale i celé naší společnosti, přičemž není jednoznačně stanoveno, zda tento problém je ve srovnání s ostatními státy mimo území České republiky v markantnějším měřítku či nikoliv.

Společností nejméně akceptovatelnou formou násilí, kterého se dospělí dopouštějí na dětech je vedle tělesného a psychického týrání a šikanování zejména sexuální zneužívání. S tvrzením, že je dítě povinno, tak jak tomu bylo v dobách dávno minulých, strpět násilí a příkoří na něm páchané, se současná společnost neztotožňuje a to převážně s odůvodněním, že dítě má vyrůstat ve spokojeném a harmonickém prostředí, neboť pouze za těchto předpokladů je možné, aby dítě vospělo ve společnosti prospěšného jedince se vzory chování uznávaného a očekávaného. Eventualita spojená s užíváním tělesných trestů při výchově dítěte je společností přijatelná pouze v nejkrajnějších případech. Osobní zkušenost dítěte s násilím překračujícím společensky uznávanou mez v tomto zanechává hlubokou stopu a má negativní dopad na jeho další rozvoj zdravotní, tělesný, duševní i morální. Z uvedeného důvodu je tedy důležité aktivní vyhledávání rizikových dospělých a rizikových dětí, jenž je spojeno s jejich sledováním, pomocí a léčbou v případě vzniku negativní události. Dle všeobecného mínění je možné vymezit určitou skupinu osob, vyznačující se jistou mírou rizikovosti a to zejména s ohledem na jejich dosavadní životní styl. Užívání alkoholu, drogová závislost, nezaměstnanost, gamblerství, psychická porucha osobnosti i jiné zde neuvedené negativní vlivy jsou častou příčinou vzniku násilí, kterého se dospělý vůči dítěti dopouští. Důležitá je rovněž motivace veřejnosti ke zvýšení zájmu o daný fenomén a spolupráce státních i nestátních organizací zabývajících se danou problematikou. Velký problém současná společnost spatřuje zejména v nedostatečně aplikované preventivní činnosti, kdy většině populace není nic známo o tom, jak trestání dětí, které není vykonáváno v souladu se společenskou normou či zákonem rozpoznat, jak konat v případě zjištění neakceptovatelného násilí na dětech, jaké jsou možnosti pomoci dítěti i oznamovateli události ani o tom, jaký je postup orgánů činných

v trestním řízení a dalších problematikou se zabývajících institucí v případě učinění oznámení. Byť je právní systém státu Česká republika v rámci dané problematiky vnímán převážně jakožto dostačující, přesto obecně převažuje z důvodu nevědomosti obava z postupu, který by po učinění oznámení následoval.

Nejčtenějším způsobem získávání informací z dané oblasti jsou pro širokou veřejnost v televizi vysílané publicistické pořady, internet a dále pak přednášky, které jsou vykonávány ze strany vyškolených pracovníků na pracovištích a ve školských zařízeních. Preventivní přednášky jsou hodnoceny kladně převážně z důvodu osobního setkání, které posluchači umožňuje nejen přímo klást otázky přednášejícímu, ale rovněž také možnost vznášet vlastní postřehy, námitky a poznámky.

Jak tedy jednoznačně z výše uvedeného vyplývá, v dané věci je nutností zvýšit intenzitu realizace preventivních činností a to nejen se zaměřením na cílové skupiny rizikových oblastí a rodin, ale i na širokou veřejnost, které se problémem zdánlivě nedotýká. Značný důraz je rovněž zapotřebí přikládat na zkvalitnění vzdělávání navýšeného počtu odborníků s cílem následného kvalitativního výstupu uskutečňovaného těmito ve formě preventivního i léčebného působení uskutečňovaného v oblasti se zaměřením na zamezení obdobného příkoří páchaného vůči osobní integritě dítěte.

Práce, kterou jsem zpracovala je z hlediska přítomnosti hodnotných informací, které tato obsahuje, zcela jistě přínosem nejen pro osoby, které se danou problematikou zabývají na profesní úrovni, ale rovněž i pro osoby, které mají zájem prohloubit svoje vědomosti v dané oblasti z pozice laické veřejnosti.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. BLATNÍKOVÁ, Š. *Pachatelé komerčního sexuálního zneužívání dětí*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009. 140 s. ISBN 978-80-7338-091-5.
2. DUNOVSKÝ, J. – DYTRYCH, Z. – MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbané dítě*. 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 1995. 245s. ISBN 80-7169-192-5.
3. ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. Praha: Portál, 1995. 173 s. ISBN 80-7178-034-0.
4. GJURIČOVÁ, Š. – KOCOURKOVÁ, J. – KOUTEK, J. *Podoby násilí v rodině*. 1. vyd., Praha: nakladatelství Vyšehrad, 2000. 101 s. ISBN 80-7021-416-3.
5. GÖDTEL, R. *Sexualita a násilí*. 1. vyd., Praha: Český spisovatel, 1994. 192 s. ISBN 80-202-0512-8.
6. JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŤA, J. – NĚMEC, J. – PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. 1. vyd., Praha: nakladatelství Themis, 2004. 478 s. ISBN 80-7312-038-0.
7. KONRÁD, Z. – BANGO, D. *Metodika vyšetřování trestných činů souvisejících s domácím násilím*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2007. 62 s. ISBN 978-80-7251-241-6.
8. MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.
9. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 1. vyd., Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. 124 s, ISBN 80-901424-7-8.
10. MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech: prostituce, pornografie, obchod*. 1. vyd., Praha: nakladatelství Portál, 2008. 210 s. ISBN 978-80-7367-320-8.
11. Ministerstvo vnitra ČR ve spolupráci s Policejní akademií České republiky. *Bezpečnostní teorie a praxe periodikum Policejní akademie ČR*. 1. díl. Praha, 2008, 144 s. ISSN: 1801-8211.
12. MOŽNÝ, I. *Sociologie rodiny*. 2. upravené vydání, Praha: sociologické nakladatelství (SLON), 2002. 250 s, ISBN 80-86429-05-9.
13. MUFSONOVÁ, S. – KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. Praha: nakladatelství Lidové noviny, 1996. 131 s. ISBN 80-7106-194-8.
14. RABOCH, J. – SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. 1. vyd., Praha: Psychiatrické centrum, 1995. 128 s. ISBN 80-85-85121-99-9.

15. VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí definice – popis – následky*. 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2004. 116 s. ISBN 80-247-0814-0.
16. VESELÝ, M. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. 1. vyd., České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zdravotně sociální fakulta, 2011, 127s. ISBN 978-80-7394-272-4.
17. WEISS, P. *Sexuální zneužívání – pachatelé a oběti*. 1. vyd., Praha: Grada Publishing, 2000. 211s. ISBN 80-7169-795-8.
18. ŠMOLKA, P. - MACH, J. *Manželská a rodinná trápení z pohledu právníka a psychologa*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, 192 s. ISBN 978-80-7367-448-9.
19. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, *Ochrana týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí* Informační leták, Praha, 2010. 7 s.
20. OSPOD Úřad městské části Brno - Žabovřesky, *Doporučený postup OSPOD v případě podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte*. Brno, 2012. 6 s.
21. Bílý kruh bezpečí, o. s. *Pomoc obětem trestných činů – výslech dítěte*, Diplomatic Spouses Association, o. s.: Instruktažní karta Bílého kruhu bezpečí pro specialisty SKPV a Policie ČR vydaná v rámci projektu „Nejsme na TO samy(i)!, 2008. 2 s.

Elektronické zdroje

22. Policie České republiky – KŘP Královéhradeckého kraje, *Výslechové místnosti*, 2011, www.policie.cz/clanek/vyslechove-mistnosti.aspx.
23. kiinka.certik, *Dětská pornografie, Žena X*, 2009, http://www.zenax.cz/detska_pornografie_8443.htm.

Ostatní zdroje

Kromě výše uvedených zdrojů byly při zpracování bakalářské práce využity následující materiály:

- Rozsudek Městského soudu v Brně z měsíce dubna 2010
- Rozsudek Městského soudu v Brně z měsíce února 2011
- Usnesení Krajského soudu v Brně z měsíce června 2010

Seznam příloh

1. PŘÍLOHA I

Dopis respondentům

Dotazník k problematice zneužívaných, týraných a zanedbávaných dětí

2. PŘÍLOHA II

Grafy k tabulce č. 1 ze strany 25, která vychází ze statistik Policie České republiky správy Jihomoravského kraje a je se zaměřením na porovnání míry kriminality páchané na nezletilých osobách ve věku 1-17 let za období ode dne 1. 1. 2007 do dne 31. 12. 2012.

Seznam zkratk:

aj. – a jiné

č. – číslo

JmK – Jihomoravský kraj

KŘP – krajské ředitelství policie

ks – kus

MŘ – Městské ředitelství

nezl. - nezletilá

OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dětí

PČR - Policie České republiky

s. - strana

Sb. – Sběrka

SKPV – skupina kriminální služby a vyšetřování

tzv. – tak zvaně

vyd. - vydání

Příloha I

Zneužívané, týrané a zanedbávané děti jako aktuální problém současnosti

Vážená paní, vážený pane!

Dostal se Vám do rukou dotazník určený pro zjištění skutečného současného stavu povědomí veřejnosti ve věci aktuálního sociálně patologického jevu ve společnosti, kterým je zneužívání, týrání a zanedbávání dětí.

Předmětný dotazník bude po vyhodnocení sloužit jako **podklad k vypracování empirické (praktické) části bakalářské práce** studentky Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích, obor bezpečnostně právní činnost ve veřejné zprávě **Dagmar Danišové, DiS.**, která se uvedenou problematikou zabývá. Při subjektivně pravdivém vyplnění bude mít tento dotazník vysokou vypovídající hodnotu pro kvalitní zpracování bakalářské práce.

Dotazník je anonymní a je vytvořen jednoduchou a srozumitelnou formou s kombinací otázek otevřených, umožňujících vyjádřit se k dané otázce svými slovy podle vlastního uvážení, bez výběru předpřipravených variant a otázek uzavřených, nabízejících několik možných variant odpovědí, ze kterých je možné vybrat vždy pouze jednu odpověď, která se nejvíce blíží Vašemu názoru. **Dotazník je zpracován tak, aby nezabral více, než 15 minut Vašeho času.**

Při vyplňování dotazníku odpovězte na každou uzavřenou otázku vyznačením křížku ☒ v příslušné kolonce dané otázky. Nejste-li jisti, jak přesně na otázku odpovědět, vyberte prosím odpověď s takovým významem, který je Vám z nabízených odpovědí nejbližší.

V záhlaví dotazníku se nachází tabulka tvořená statistickými otázkami podstatnými pro daný účel, a taktéž Vás žádám o její vyplnění.

Pokud se rozhodnete vyplněním dotazníku pomoci mi v uvedeném výzkumném úkolu, prosím Vás, abyste neotáleli a vyplněné obě části dotazníku vrátili k dalšímu zpracování **do dne 30. listopadu 2012.**

Děkuji Vám za čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku a ochotu mi pomoci.
S pozdravem

Statistické otázky:

- Pohlaví: muž žena
- Věk: 15-24 25-35 36-59 60 a více
- Vzdělání: základní vyučen/a střední vysokoškolské
- Bydliště: Brno Jiné město/ obec
- Máte děti: Ano Ne

Datum vyplnění dotazníku:

DOTAZNÍK K PROBLEMATICE ZNEUŽÍVANÝCH, TÝRANÝCH A ZANEDBÁVANÝCH DĚTÍ

1) Souhlasíte s názorem, že nikdo nemá právo týrat dítě, a že žádné dítě není povinno trpět násilím od jiného člověka?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

2) Jste toho mínění, že zneužívání, týrání a zanedbávání dětí je natolik závažný problém současnosti, že by ho měla společnost bezodkladně řešit?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

3) Domníváte se, že v České republice dochází oproti okolnímu světu k více případům zneužívání, týrání a zanedbávání dítěte?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

4) Jste názoru, že je správné, aby se případy zneužívaných, týraných a zanedbávaných dětí zveřejňovaly a projednávaly veřejně?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

5) Myslíte si, že mohou mít zveřejňované případy negativní dopad na další osobní rozvoj dítěte?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

6) Je podle Vás u některých dospělých zvýšené riziko toho, že budou zneužívat, týrat či zanedbávat své děti?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

7) Je podle Vás v České republice dostatečná prevence v oblasti týrání, zneužívání a zanedbávání dětí?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

8) Myslíte si, že v České republice existují právní normy nebo zákony, které ochraňují děti před týráním, zneužíváním a zanedbáváním?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

9) Souhlasíte s názorem, že týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte si žádá zásah svého okolí (sousedů, příbuzných, zdravotníků, sociálních pracovníků, policie aj.)?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

10) Myslíte si, že do rodinných záležitostí cizí rodiny, i když víte, že v ní existují projevy týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, je lepší nezasahovat a chovat se podle lidového rčení „Nehas, co Tě nepálí“?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

11) Domníváte se, že příčinou týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte je především alkoholismus, užívání drog, patologické hráčství a nezaměstnanost?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

12) Jste názoru, že osoba, která se v soukromí rodiny projevuje jako násilnická a týrající, nutně se takto musí projevovat i na veřejnosti?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

13) Svěřuje se Vám Vaše dítě nebo některé z dětí ve Vašem okolí se svými problémy a starostmi?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

14) Jestliže se Vám dítě svěří, že má problém, vyslechnete ho a pomůžete mu ho vyřešit?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

15) Učinil(a) byste oznámení na Policii ČR nebo jiné instituci zabývající se ochranou osob před násilím, že ve Vašem okolí dochází k projevům týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

16) Myslíte si, že je v České republice poskytována pomoc osobám, kterým hrozí nebezpečí vzniklé oznámením zneužívání, zanedbávání nebo týrání dítěte?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

17) Poznal (a) byste na dítěti, že je ze strany svých rodičů či opatrovníků zneužíváno, týráno nebo zanedbáváno?

Určitě ano Spíše ano Spíše ne Ne Nevím

18) Co je podle Vašeho názoru nejzávažnější formou ublížení dítěti?

- Fyzické týrání Zanedbávání Psychické týrání Šikanování
 Sexuální zneužívání Toto nelze jednoznačně vymezit

19) Co podle Vás nepatří k tělesným trestům za účelem výchovy, ale k fyzickému týrání? (můžete vyznačit více odpovědí)

- Pohlavek Pálení cigaretou Plácnutí přes zadek
 Trhání vlasů Používání pěstí Třesení s dítětem
 Kopání Vkládání hřebíků do obuvi
 Ponoření dítěte do horké či ledové vody Použití různých předmětů k bití

20) Co podle Vás patří do psychického týrání dětí? (lze vyznačit více odpovědí)

- Zesměšňování Časté zákazy Přehlížení dítěte Vydírání
 Ponižování Obviňování Častá kritika Vyhrožování
 Zastrasování Zákaz hraní hry na PC
 Vyžadování pomoci při udržování pořádku v domácnosti
 Jednorázové napomenutí za prohřešek
 Kladení nedosažitelných cílů na dítě
 Jiné _____

21) Co podle Vás patří do zanedbávání dětí? (můžete vyznačit více odpovědí)

- Nepravidelná a nevhodná strava Opuštění dítěte na delší dobu
 Ignorace potřeb dítěte Odmítání povinného očkování
 Poskytování nevyhovující ošacení (vzhledem k počasí a věku dítěte)
 Krátkodobé ponechání dítěte na hlídání u příbuzných
 Umístění dítěte v jeslích
 Zanedbávání preventivních prohlídek u dětského lékaře
 Nezájem rodičů o dodržování školní docházky dítěte
 Jiné _____

22) Myslíte si, že je správné, aby byly k výchově dětí používány tělesné tresty?

- Ano, a to neomezeně Ano, pokaždé když dítě zlobí
 Ano, ale jen v nejkrajnějších případech
 Ne, nesouhlasím s tělesnými tresty

Jsem pro jiný způsob trestání _____

23) Jaký způsob prevence týrání, zneužívání či zanedbávání je podle Vás nejúčinnější?

- Informace v médiích Přednášky na školách a na pracovištích
- Příprava dětí na kvalitní rodičovství
- Vyhledávání osob, u kterých je riziko vzniku týrání a zanedbávání dětí, a tak tomuto riziku předejít
- Při zjištění týrání a zanedbávání, pracovat s dítětem a rodinou tak, aby opětovně k týrání, zneužívání a zanedbávání ze strany dospělých již nemohlo nadále docházet
- Jiný způsob _____

24) Odkud je Vám známa problematika zneužívání, týrání či zanedbávání dětí?

- Televize Rozhlas Internet
- Blízké okolí Osobní zkušenost Není mi o tomto nic známo
- Jiný zdroj _____

25) Je vám známo, kam je možné v místě Vašeho bydliště ohlásit, že se ve Vašem okolí vyskytuje zneužívané, týrané či zanedbávané dítě?

- Ano Ne

Napište název instituce, na kterou byste oznámení učinil(a)

26) Jak byste reagoval(a) na zjištění, že se ve vašem okolí vyskytuje zneužívané, týrané či zanedbávané dítě?

- Svěřil(a) bych se rodině nebo přátelům
- Promluvil(a) bych si s rodiči dítěte
- Skutečnost bych oznámil(a) na k tomu příslušných místech
- Doufal(a) bych, že si toho všimne i někdo další v okolí a ten bude jednat
- Dělal(a) bych, že se nic neděje

27) V případě, že byste se rozhodl (a) věc oznámit, budete mít z něčeho obavu?

- Ano, z reakce okolí
- Ano, z reakce rodiny dítěte
- Ano, z poškození možnosti dalšího zdravého rozvoje dítěte
- Ano, z postupu, který by následoval
- Ano, z jiného důvodu _____
- Ne, dělám správnou věc, která se musí řešit

28) Pokud byste nedokázal(a) dítěti sám/sama pomoci, koho byste kontaktoval(a) a upozornil(a) na situaci?

- Školu
- Lékaře – pediatra
- Rodiče dítěte
- Příbuzné dítěte
- Policii ČR
- Sociálního pracovníka

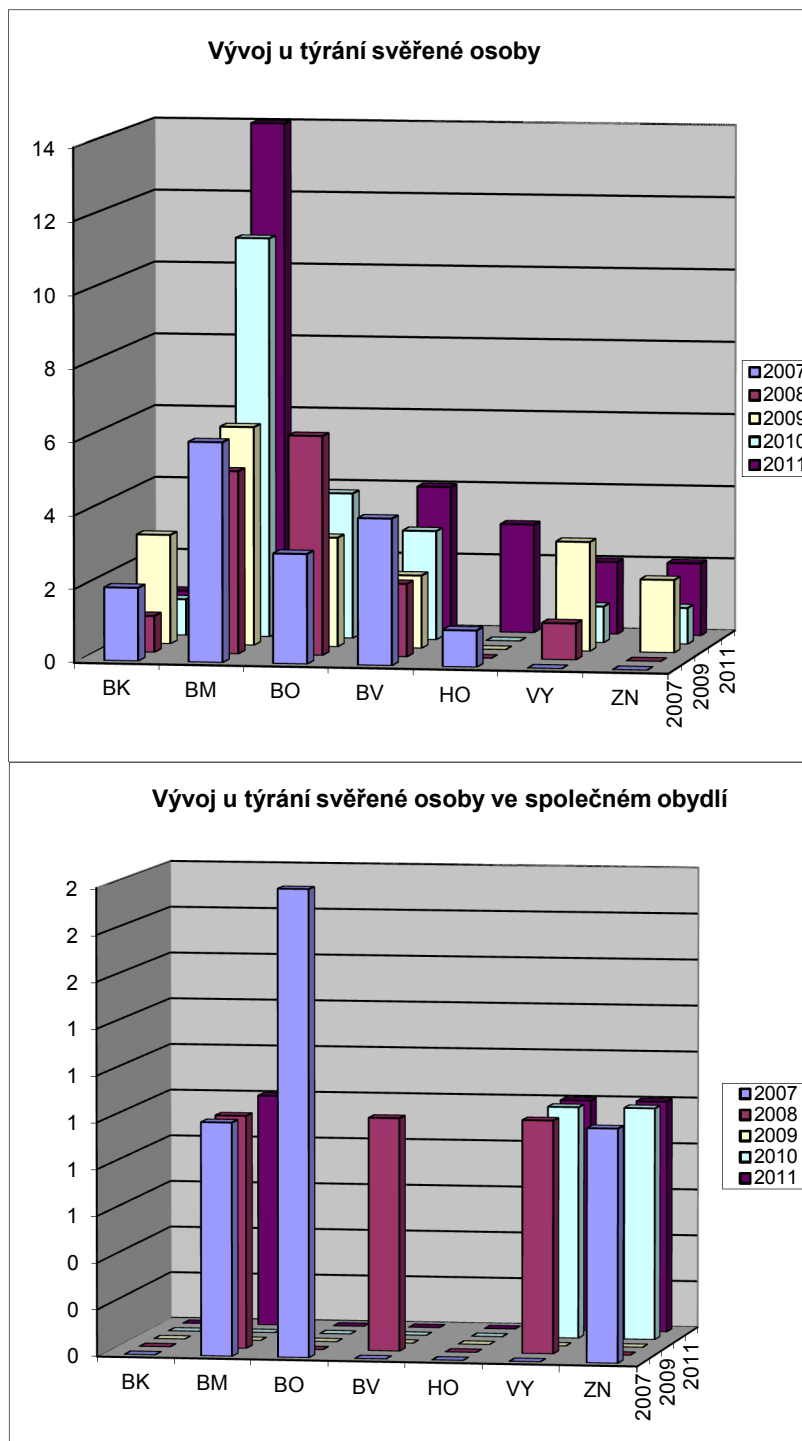
29) Znáte některé preventivní programy ochrany dítěte před týráním, zneužívání a zanedbáváním, prováděné v České republice?

- Ano
- Ne

Příloha II

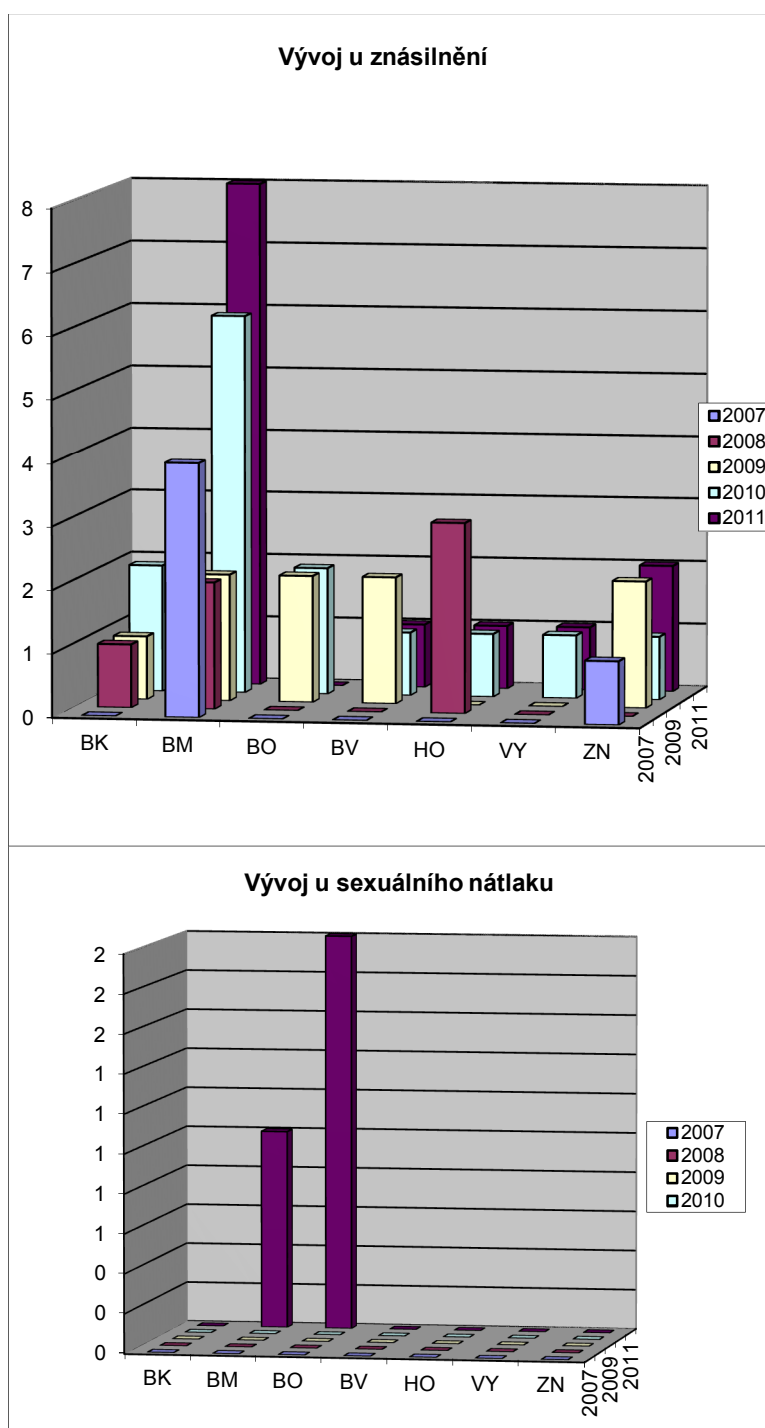
➤ grafy k tabulce č. 2 ze strany č. 25

Vývoj týrání svěřené osoby a týrání svěřené osoby ve společném obydlí v Jihomoravském kraji v letech 2007-2011 vycházející z celkového nápadu předmětné trestné činnosti, evidované v kriminalisticky sledovaných událostech Policie České republiky.



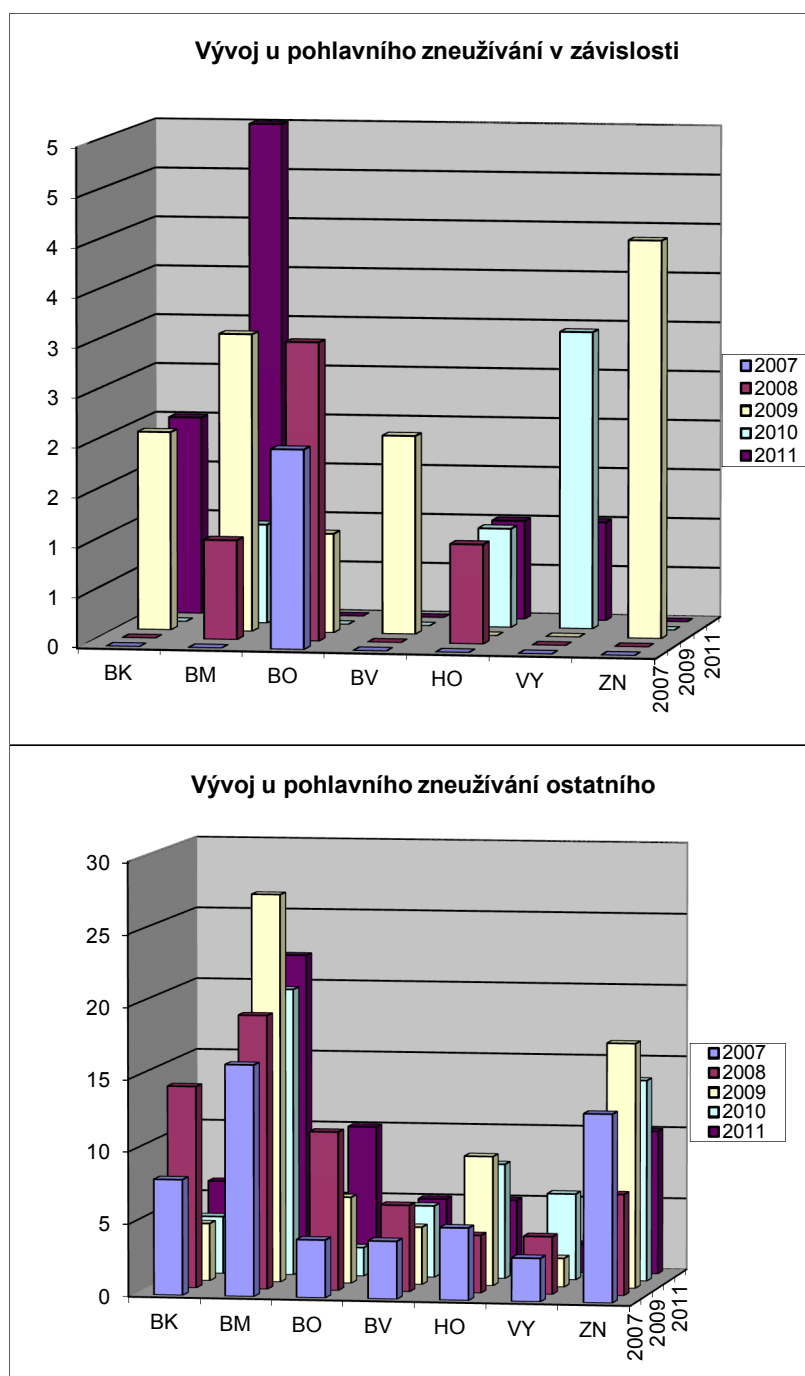
➤ grafy k tabulce č. 3 ze strany č. 25

Vývoj znásilnění a sexuálního nátlaku v Jihomoravském kraji v letech 2007-2011 vycházející z celkového nápadu předmětné trestné činnosti, evidované v kriminalisticky sledovaných událostech Policie České republiky.



➤ grafy k tabulce č. 4 ze strany č. 25

Vývoj pohlavního zneužívání v závislosti a pohlavního zneužívání ostatní v Jihomoravském kraji v letech 2007-2011 vycházející z celkového nápadu předmětné trestné činnosti, evidované v kriminalisticky sledovaných událostech Policie České republiky.



➤ graf k tabulce č. 5 ze strany č. 25

Vývoj ohrožování výchovy mládeže a celkový vývoj za vybrané kapitoly v Jihomoravském kraji v letech 2007-2011 vycházející z celkového nápadu předmětné trestné činnosti, evidované v kriminalisticky sledovaných událostech Policie České republiky.

