

Týrané, zneužívané a zanedbávané děti v souvislosti sociální pedagogiky

Jarmila Matysíková

Bakalářská práce
2008



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2007/2008

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jarmila MATYSÍKOVÁ**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Týrané, zneužívané a zanedbávané děti v souvislosti sociální pedagogiky**

Zásady pro vypracování:

Teoretická část - postavení dítěte ve společnosti
Teoretická část - rodina a její vliv na vývoj dítěte
Teoretická část - CAN - syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
Teoretická část - týrání, zneužívání a zanedbávání dětí
Teoretická část - prevence a pomoc ohroženým dětem
Praktická část - metodologie
Praktická část - výzkumná šetření

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

- CAMMPBELL,R.,Potřebuji tvou lásku,Praha: Návrat domů,2000,ISBN 80-85495-11-2.
ČERNOCH,F.,"et al".,Šikaně stop!,Praha: AVIS,1997,ISBN 80-86049-14-0
DUNOVSKÝ,J.,DYTRYCH,Z.,MATĚJČEK,Z.,"et al.".Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě,Praha: Grada Publishing,1995,ISBN: 80-7169-192-5
ELLIOTTOVÁ,M.,Jak ochránit své dítě,Praha: Portál,1995,ISBN 80- 7178-034-0
GJURIČOVÁ,Š.,KOCOURKOVÁ,J.,KOUTEK,J.,Podoby násilí v rodině,Praha: nakladatelství Vyšehrad,2000,ISBN 80-7021-416-3
GOLDMANOVÁ,J.,Jak si nenechat ublížit,Praha: Portál,1996,ISBN 80-7178-090-1
HÖPF,A.,Sociální pedagogika pro učitele,Praha: UK PF,2001,ISBN 80-7290-052-6
KOLÁŘ,M.,Bolest šikanováním,Praha: Portál,2001,ISBN 80-7178-513- x
LANGMEIER,J.,MATĚJČEK,Z.,Psychická deprivace v dětství,Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství,1974,ISBN 08-049-74
SPILKOVÁ,J.,PROCHÁZKOVÁ,J.,CHYTRÝ,M.,SOLAŘOVÁ,M.,Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte,Praha: Dětské krizové centrum,1997,
VANIČKOVÁ,E.,HADJ-MOUSSOVÁ,Z.,PROVAZNIČKOVÁ,H.,Násilí v rodině,Praha: Karolinum,1995,ISBN 80-7184-479-9
VANIČKOVÁ,E.,PROVAZNÍK,K.,HADJ-MOUSSOVÁ,Z.,Sexuální zneužívání dětí 1. díl,Praha: Karolinum,1997,ISBN 80-7184-469-9

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Štefan Chudý, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **23. ledna 2008**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. května 2008**

Ve Zlíně dne 23. ledna 2008



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan

L.S.

Mgr. Jarmila Celá
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala „Týrané, zneužívané a zanedbávané děti“. Práce je rozdělena do dvou částí. V teoretické části jsem se snažila upozornit na stále se zvětšující celosvětový problém, kterým jistě týrání, zneužívání a zanedbávání dětí je. Chtěla jsem pochopit potřeby, požadavky i práva těchto ohrožených dětí. Tato část obsahuje především poznatky získané z literatury a je zaměřena na několik aspektů: společnost, rodina, syndrom CAN, týrání, zneužívání a zanedbávání a na prevenci a pomoc.

Ve druhé, praktické části, byl pomocí dotazníku proveden výzkum na Základní škole U Krčského lesa a jeho vyhodnocení. Cílem bylo podle získaných informací od respondentů potvrdit či vyvrátit předem vyslovené hypotézy. Dále je součástí praktické části kasuistika a popis zmíněné Základní školy.

Klíčová slova: společnost, rodina, syndrom CAN, týrání, zneužívání, zanedbávání, prevence, šikana

ABSTRACT

For the topic of my bachelor's thesis I have chosen the problem of "Tormented, abused and neglected children". The paper is divided into two parts – theoretic and practical. In the theoretic part I try to point out the spreading worldwide problem of child neglect, torment and abuse. I wanted to understand the children's needs and rights. The literature-based information, in this part, focuses on a few aspects – society, family, CAN syndrome, torment, abuse and neglect, as well as prevention and help.

The second, practical part, contains the results from a survey that was carried out at U Krčského Lesa Basic School in order to support or rebut the theoretic hypothesis. There is also casuistry and a description of the school.

Clue words: society, family, CAN syndrome, torment, abuse, neglect, prevention, chicane

Poděkování:

Ráda bych na tomto místě poděkovala panu Mgr. Štefanu Chudému, Ph.D. za vedení mé bakalářské práce, velmi užitečné rady a doporučení. Stejně tak za pomoc, kterou mi věnoval nejen v závěru, ale i během celých tří let studia.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 SPOLEČNOST	11
1.1 POSTAVENÍ DÍTĚTE VE SPOLEČNOSTI	11
1.1.1 Postavení dítěte ve společnosti v minulosti	11
2 RODINA	16
2.1 RODINA A ZDRAVÍ	16
2.2 DEFINICE POJMU	16
2.3 FUNKCE RODINY	17
2.4 DÍTĚ V SITUACI ROZVODU RODIČŮ	18
2.5 VLIV TELEVIZE A DVD NA ŽIVOT DÍTĚTE	19
3 CAN-SYNDROM TÝRANÉHO , ZNEUŽÍVANÉHO A ZANEDBÁVANÉHO DÍTĚTE	21
3.1 FORMA SYNDROMU CAN	22
3.2 ZVLÁŠTNÍ FORMY SYNDROMU CAN	23
3.3 VÝSKYT SYNDROMU CAN	24
3.4 PRÁVNÍ ZAJIŠTĚNÍ DÍTĚTE S CAN	25
3.5 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK, LÉKAŘ, UČITEL A JEJICH ÚLOHA PŘI ŘEŠENÍ SYNDROMU CAN	26
3.5.1 Sociální pracovník a jeho úloha při řešení syndromu CAN	27
3.5.2 Lékař a jeho úloha při řešení syndromu CAN	28
3.5.3 Učitel a jeho úloha při řešení syndromu CAN	29
4 TÝRÁNÍ, ZNEUŽÍVÁNÍ A ZANEDBÁVÁNÍ DĚTÍ	30
4.1 TĚLESNÉ TÝRÁNÍ	30
4.1.1 Tělesné týrání aktivního charakteru	30
4.1.2 Tělesné týrání pasivního charakteru	31
4.2 PSYCHICKÉ TÝRÁNÍ	32
4.3 ŠIKANA	33
4.3.1 Příčiny šikanování	34
4.3.2 Protagonisté šikany	34
4.3.3 Znamky šikany	35
4.3.4 Postup při řešení šikany	36
4.3.5 Šikana a rodiče	37
4.4 SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ	38
4.4.1 Formy sexuálního zneužívání	38
4.4.2 Oběť sexuálního zneužívání	40
4.4.3 Pachatel sexuálního zneužívání	41

4.5	ZANEDBÁVÁNÍ	42
4.6	EMOCIONÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ	42
5	PREVENCE A POMOC OHROŽENÝM DĚTEM	44
5.1	FORMY PREVENCE	44
5.1.1	Prevence primární	44
5.1.2	Prevence sekundární.....	45
5.1.3	Prevence terciální	46
II	PRAKTICKÁ ČÁST	47
6	METODOLOGIE.....	48
7	VÝZKUMNÁ ŠETŘENÍ.....	50
7.1	ZÁKLADNÍ ŠKOLA U KRČSKÉHO LESA	50
7.2	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU.....	51
7.3	KASUISTIKA	60
	ZÁVĚR.....	63
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	65
	SEZNAM PŘÍLOH.....	67

ÚVOD

„Nad zlato dražší klenot jest dítě, ale nad sklo křehčejší, rozraziti se neb naraziti snadně můž, a škoda odtud nenabytá (tj. nesmírná).“

J. A. Komenský

Smyslem našeho života je především láska, smyslem lásky je manželství, smyslem manželství je rodina a smyslem rodiny je výchova nového člověka pro lidskou společnost odpovědným příkladem vlastního manželství především.

V celém našem světě existuje mnoho lokalit, kde je násilí součástí života. Mezi ně řadíme především válečná utrpení, hladomory a teroristické útoky, které nejsou v posledních letech žádnou výjimkou. Na každého jedince útočí násilí ze všech možných stran. Patří mezi ně například masmédia, setkáváme se ze šikanováním, s boji skinů a Rómů, s násilím spojeným s prostitucí a s drogami. Reakcí na tuto atmosféru je růst lhostejnosti, netečnosti a surovosti v mezilidských vztazích a komunikaci. Změnou životních podmínek a kulturních hodnot se mění obraz chápání interpersonálního násilí především v rodině. Řešení konkrétních vzniklých situací vyžaduje úzkou spolupráci profesionálních pracovníků z řad pedagogů, zdravotníků, sociálních pracovníků, policie a justice. V této oblasti mají své specifické místo i nestátní instituce, které doplňují formy pomoci zabezpečované státem.

Všichni víme, že nejkrásnějším obdobím je období před narozením svého potomka. Právě toto očekávání je vyplněno přípravami pro jeho šťastný vstup do života. Budoucí mladí rodiče se těší z každé maličkosti, kterou pro dítě kupují a dělají řadu konkrétních příprav pro příchod svého potomka na svět. Ne však všechny děti mají to štěstí prožít své dětství v dobré rodinné harmonii. Rodina je prvním a nejvýznamnějším prostředím, do kterého se dítě po narození dostává. Již zde při neplnění nebo špatném plnění rodinných funkcí dochází k některým formám týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte.

„Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte obecně označovaný v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect (CAN) a odtud převzatý i do naší terminologie, je soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími

vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podoba je úplné zahubení dítěte“ (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 15).

Jak je patrné, jde o syndrom obsahující mnoho různých příčin, mechanismů, charakterů, různou závažnost na dopad života a zdraví dítěte a jeho blízké i vzdálené okolí. Nejde o jednostranný akt ze strany původce (abusora), ale o interakci všech zúčastněných osob, složek a podmínek, v nichž tento proces probíhá. Je určován společensko – kulturním vzorcem vztahů mezi dospělými osobami a dětmi, postavením rodičovství a jeho významu ve společnosti. Nesmíme zapomínat ani na osobnost samotného dítěte, na jeho zvláštnosti či odchylky, je třeba se zmínit o jejich zranitelnosti, bezmocnosti a snahy přizpůsobit se nastalé dané situaci (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 15-20).

Není pro nás žádným překvapením, že k násilí dochází i v některých rodinách ve vyspělých státech. Dítě je i zde považováno za majetek rodičů, s kterým si mohou dělat co se jim zlíbí. Dítě je ale člověk a rovnocenný člen společnosti, a proto má i právo na právo. Prvním mezinárodním dokumentem, týkajícím se právního postavení dítěte ve společnosti, byla tzv. Ženevská Deklarace práv dítěte, kterou přijala Společnost národů v roce 1924. Jeho základním principem je princip nejvyššího zájmu dítěte, respektující jeho individualitu, důstojnost a potřeby. Postavila se proti diskriminaci dětí, proti vykořisťování a otroctví.

Cílem mé bakalářské práce je se pokusit co nejvíce proniknout do problematiky týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Chtěla bych především pochopit prostřednictvím teoretického studia problematiky (teoretická část Bc. práce) a kontaktem se subjekty, jejich potřeby, požadavky i práva a využít všech těchto poznatků při možné prevenci (praktická část Bc. práce).

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SPOLEČNOST

1.1 Postavení dítěte ve společnosti

Postoj společnosti k dětem a dětství nebyl v dějinách lidstva vždycky stejný. Byly doby, kdy násilí bylo pácháno jako přirozené, v časech ohrožení bylo lidské společnosti přijatelné i krajní násilí spáchané na dítěti, tedy jeho zahubení. Dříve tedy bylo zlo tolerováno jako přirozená součást života, později pak násilí na dětech záměrně zatajováno, takže vznikla iluze, že problém neexistuje. Tento klam je dnes hmatatelný – násilí na dětech existuje i v současné době. Změnila se však citlivost, s jakou je toto násilí rozlišováno.

1.1.1 Postavení dítěte ve společnosti v minulosti

Násilí vůči dítěti v dávné minulosti je možno rozdělit do několika kategorií, které nemají jasné časové určení, takže se různě překrývají a kombinují.

- 1) Zahubení dítěte při ohrožení samotné existence rodičů, starších dětí či širšího rodinného společenství. Dítě se stává přítěží v době hladu, nouze či jiného strádání. Život dospělého má přednost před životem dítěte, život staršího dítěte má přednost před životem dítěte mladšího.
- 2) Rodiny se často zbavovaly novorozených děvčátek než chlapců. Při narození mají děvčata, co do počtu, mírnou převahu (v antice byl poměr zhruba 100 : 900, ve středověku 100 : 140, teprve v 17. století se poměr v některých evropských zemích vyrovnal), přesto na starých pohřebištích bylo nacházeno mnohem více dospělých mužských koster, než ženských.
- 3) Likvidace dětí byla pomsta nepříteli. Vybít mu děti, aby neměl potomstvo. Tím je odstraněn a zničen jednou pro vždy a snížila se možnost budoucí pomsty.
- 4) Dítě jako oběť. Dítě je obětováno jako něco vzácného na usmíření rozhněvaného božstva, jako žádost o ochranu, pomoc před tažením do války. Z historických pramenů víme, že se jednalo o praktiku velmi rozšířenou v nejrůznějších kulturách. Někdy bylo dítě obětováno ještě před narozením.
- 5) Zahubení dítěte z hanby, studu a strachu před společenským zavržením. Tohoto činu se dopouštěla matka brzy po porodu, většinou neprovdaná, nacházející se v nějaké

tísni. Narození nemanželského dítěte v některých společnostech bylo zcela nepřijatelné. Šlo takřka o odsouzení k smrti pro matku, pro dítě nebo pro oba.

6) Praktiky, které nevedou přímo ke smrti dítěte, ale které je přesto fyzicky poškozují. Jsou to různá rituální poškozování při vstupu mezi dospělé, jindy naplňování ideálu krásy např. deformace nohou u děvčátek ve staré Číně nebo deformace krku u některých afrických národů. Také sem lze zařadit deformování z pocitu soucitu. K této praktice nemají daleko rómské matky snad z Rumunska, které můžeme vidět v létě nejen v pražských ulicích, ale také v metru, v zimě s omámenými dětmi v náručích, žádajících o almužny (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 25-32).

1.1.2 Současné postavení dítěte ve společnosti

Minulé století bývá velmi často nazýváno tzv. „Stoletím dítěte“ a to především proto, že právě v tomto století byly přijaty tři základní závažné dokumenty, týkající se práv dítěte (Vaničková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1995, s 6).

roku 1924 - Ženevská deklarace práv dítěte

roku 1959 - Konvence o právech dítěte

roku 1989 - Úmluva o právech dítěte

A byla to právě „Ženevská deklarace práv dítěte“, která se jako první mezinárodní dokument zabývala právním postavením dítěte ve společnosti. A byla to právě ona „Ženevská deklarace práv dítěte“, která se postavila proti diskriminaci dětí, proti jejich mnohdy těžkému osudu v různých válkách, proti jejich vykořisťování a otroctví. Poskytla důležité a závažné informace o vývoji dětí ve světě a tím se stala základem pro změny přístupu k dětem, zvláště trpícím.

Základní práva dětí uzákonila tedy jako první Deklarace práv dítěte (1924) a tzv. Charta práv dítěte (1959). Pod vlivem charty byl u nás konstituován zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.), který opustil pojem moci a formuloval vztah rodičů a dětí jako práva a povinnosti. Proces liberalizace dětských práv však postupoval dále a po třech desetiletích byl zakotven v Úmluvě o právech dítěte (1989), kde za dítě je považována každá osoba mladší 18 let. Do konce roku 1993 byla tato „Úmluva o právech dítěte“ podepsána 147 členskými státy OSN.

Úmluva o právech dítěte zahrnuje právo:

- na život, přežití a rozvoj
- na jméno, národnost a zachování identity
- na svobodu a bezpečnost jedince
- nebýt týrán a mučen
- nebýt vzat do otroctví
- na lidskou důstojnost
- na pomoc a podporu mezinárodního zákonodárství
- na spravedlivé a veřejné jednání u soudů
- na soukromí domova a korespondence
- na ochranu při nezákonné urážce cti a pověsti
- na vzdělání
- na volný čas, hry a umělecké činnosti
- na vlastní majetek
- na přiměřenou životní úroveň
- na uzavírání sňatku a založení rodiny
- na účast v občanských pracích a současně i svobodu
- myšlení, sebevědomí a náboženského vyznání
- názorů a jejich vyjadřování
- pokojného shromažďování
- pohybu a pobytu.

OSN k Úmluvě o právech dítěte vypracovala desetibodový program světového summitu o dětech vyhlášený v září 1990 v New Yorku. Tento program byl podepsán hlavami mnoha států, byl mezi nimi i náš prezident Václav Havel. Tehdejší ČSFR ratifikovala Úmluvu o právech dítěte 7. ledna 1991 a její platnost přešla na Českou republiku jako samostatný stát dnem jejího rozdělení (Sbírka zákonů č. 104/1991). Každá

země, která se připojila k této dohodě, se zavázala podávat pravidelně zprávy o situaci dětí a seznamovat mezinárodní společnosti s plněním programu (Úmluva o právech dítěte – zákon č. 104/1991 Sb).

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

Pozornost je především soustředěna na:

- ◆ ochranu dětí před neplněním povinností rodičů /opuštění dítěte, neplnění vyživovací povinnosti, vystavení dítěte nouzi nebo jiným závažným následkům jako je újma na zdraví až smrt (§§ 212, 213 trestního zákona)/
- ◆ ochranu dětí proti různým formám a intenzitě agresivního jednání /týrání svěřené osoby (§ 215 tr.z.), dále únos (§ 216 tr.z.), a trestný čin vraždy a vraždy novorozeného dítěte matkou (§§ 219 a 220 tr.z.)/
- ◆ ochranu před obchodováním s dětmi, kdy zákonodárce v souladu s článkem 35 Úmluvy zakotvil novou skutkovou podstatu, již postihuje toho, kdo za odměnu svěří dítě do moci jiného za účelem adopce, využívání dětské práce nebo pro jiný účel (§ 216a tr.z.)
- ◆ ochranu proti ohrožení mravní výchovy mládeže, spočívající v postihu toho, kdo vydá osobu mladší 18 let nebezpečí zpustnutí tím, že jí umožní vést zahálčivý nebo nemravný život nebo takovou osobu k tomuto životu svádí (§ 217 tr.z.)
- ◆ ochranu zdravého sexuálního vývoje mládeže /jde o pohlavní zneužívání (§§ 242, 243 tr.z.) a znásilnění, kdy je přísněji postihován pachatel, pokud jeho jednání směřuje proti osobě mladší 15 let (§ 241 tr.z.), spadá sem i trestný čin obchodování s ženami mladšími 18 let (§ 246 tr.z.)
- ◆ ochranu mládeže před zneužíváním návykových látek a před podáváním alkoholických nápojů, od roku 1994 i před podáváním anabolických látek (Zoubková, 2001, s 43-44).

Z vnitrostátních předpisů je pak třeba zmínit Listinu základních práv a svobod, Zákon o rodině, Zákon o sociálně – právní ochraně dětí, kromě již zmíněného Trestního zákona i Trestní řád, Přestupkový zákon a předpisy o sociálním zabezpečení. Významné jsou i dokumenty Rady Evropy jako např. Doporučení č. R 2 (93) o medikososociálních aspektech zneužívaných dětí, jehož cílem je vytvoření systému, který by zajistil efektivní prevenci, identifikaci, oznamování, vyšetřování, hodnocení, zásah, léčení a následné

sledování případů zneužívaných dětí na multidisciplinárním základě, který jasně specifikuje úlohu a odpovědnost různých institucí, jež se na této činnosti podílejí. Dalším dokumentem je Doporučení č. R 17 (79) a R 41 (85) o ochraně dětí před špatným zacházením nebo násilím či Doporučení č 11 (91) týkající se sexuálního vykořisťování, pornografie, prostituce a obchodování s dětmi a mladistvými (Časopis rodinné právo č.6 s 14 a č.11 s 12).

2 RODINA

2.1 Rodina a zdraví

Rodina je od vydání Všeobecné deklarace lidských práv podle mezinárodního práva pokládána za přirozený a základní prvek společnosti. Prošla v celé své historii velmi zajímavým a rozmanitým vývojem. Převážně posledních několika desítkách let je vývoj rodiny dramatický. Přibývá totiž, a to ve velké míře, rodin s jedním rodičem, rodin rozdělených v důsledku rozchodu nebo rozvodu, doplněných rodin novým sňatkem, dvojic homosexuálů s dětmi apod. (Vaníčková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1995, s 46-48).

Zdraví je definováno Světovou zdravotnickou komisí podle deklarace z Alma – Aty jako stav úplného tělesného, duševního a sociálního blaha. Stát se mj. článkem 24 a 28 Úmluvy o právech dítěte zavazuje chránit děti před všemožnými formami zanedbání. Dále článek 39 ukládá povinnost státu k podpoře tělesného a duševního zotavení a sociální reintegrace dítěte, které je obětí jakékoli formy zanedbání nebo zneužití (Vaníčková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1995, s 46-48).

S pojmem „rodina“ se každý z nás setkává po celý svůj život. V rodinách se nejvíce působí na děti, a ty poté v tomto duchu pokračují u svých dětí. Rodiny však bývají zcela odlišné. Jsou např. rodiny, které mají více či méně členů, spojené s radostmi, ale i lhostejné, závistivé, hádající se. Existují rodiny klidné a uspěchané, rodiny stabilní i takové, které se rozpadají, rozvádějí. Všechny však ať jsou jakékoli, mají na své členy, především děti, velký vliv. Ten se potom promítá v celém dalším jejich životě.

2.2 Definice pojmu

„Mládež, které se všechno odpouští, vám sama neodpustí nic“. (Georgie Bernard Shaw)

„Dospívání je doba, kdy se člověk diví, jak tak nemožní rodiče mohli mít tak skvělé dítě“. (Mark Twain)

„Rodina je základní kámen společnosti. Rodina - to je domov, jistota a především bezpečí. Dítě je lidský jedinec v období od narození do patnácti let, právně nezletilec“ (Hartl, Hartlová, 2000, s 39-41).

„Nejdůležitějším vztahem v rodině je vztah mezi manželi. Je nadřazen všem ostatním vztahům, vztah mezi rodičem a dítětem nevyjímaje. Kvalita vztahu rodiče a dítěte a pocit bezpečí dítěte do velké míry závisí na kvalitě manželského vztahu“ (Campbell, 1992, s 18).

Rodina má v dnešní společnosti hlavní význam pro celkový tělesný a duševní vývoj dítěte. Každý z členů plní přirozeným způsobem svou roli a tím také naplňuje potřeby dítěte, a to jak fyzické, tak i citové, intelektuální a morální. V prvním období je to přirozeně matka, která dítě nejen ošetřuje, ale dává mu i první emoční projevy, když je chová, směje se na něj, hladí a hovoří k němu. Role otce se objevuje až v pozdějším věku dítěte. Jde o jistý vzor chování i zdroj jistoty a autority. Celková atmosféra rodiny, která velmi silně formuje vyvíjející se osobnost dítěte, je tedy zřejmě dosti závislá na neustálém těsném soužití všech členů rodiny. Pokud chybí některý základní člen, dochází snadno k ohrožení dítěte některými deprivacemi (Langmeier, Matějček, 1974, s 139).

„Rodina je prvotním a základním výchovným prostředím, ale také základem sociálním. Jako sociální jednotka je individuální jednoduchá = rodina nezastupitelná a nenahraditelná. Pokusy se skupinovými rodinami selhaly. I v naší současné společnosti si rodina udržuje klíčové postavení ve výchově nejrůznějších osobnostních rysů a vlastností. Je klíčem pro chápání a prožívání mezilidských vztahů, pro představu spravedlnosti, k rozpoznání dobra a zla, pro morálku a mravnost“ (Pondělíček, 1993, s 158).

Tyto výroky a další jim podobné vyjadřují dle mého názoru podstatné rysy rodiny, ovšem každý z těchto výroků popisuje rodinu z jiného pohledu. Já osobně bych neodborně definovala rodinu takto: „Rodina je společenská skupina, která je spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy a především odpovědností se vzájemnou pomocí. Širší rodina zahrnuje širší příbuzenstvo, jako jsou prarodiče, strýcové a tety, bratrance a sestřenice. Pod pojmem užší rodina myslím pouze rodiče a jejich děti“.

2.3 Funkce rodiny

Pro pochopení vlastního poslání rodiny jsou vymezovány její funkce. Jsou to vlastně úkoly, které rodina plní vůči společnosti a jejichž plnění jsou očekávána ostatními členy společnosti. Tyto požadavky mohou být právě v rodinách velmi dobře sladřovány, nevylučují se, ale mohou se podporovat. Pod pojmem funkce tedy rozumíme úroveň plnění společenských očekávání, požadavků a potřeb. Přirozeným způsobem plní v rodině každý

člen jistou roli a naplňuje potřeby dítěte. Chybí-li tedy některý základní člen, dochází k ohrožení, neboť nelze vždy zastoupit roli, kterou měl tento člen plnit (Langmeier, Matějček, 1974, s 139-149).

Při podrobném rozboru soužití partnerů jsou zejména vyčleňovány tyto základní funkce:

1. **Funkce biologicko – sexuální**, někdy označována též jako reprodukční, která zabezpečuje základní biopsychické potřeby muže a ženy - zachování lidského rodu. Dítě „chtěné“ má pak daleko lepší perspektivy budoucího vývoje než dítě „nežádoucí“.
2. **Funkce ekonomická** se týká materiálního zabezpečení rodiny. Na toto místo je možné řadit i životní standart, nepřímo i úroveň kulturní a způsob života včetně společenské angažovanosti rodiny a jejího postavení ve společnosti.
3. **Funkce výchovná – základní** zabezpečuje péči o dítě a především jeho výchovu. Patří sem i vyživovací povinnost a umožnění povinné školní docházky. Přesto je však úroveň výchovného procesu dána osobnostmi a vychovatelskými kvalitami obou rodičů a jejich vzájemnými vztahy.
4. **Funkce emocionální - ochranná** spočívá v uspokojování základních potřeb, nároků a vazeb, jakými jsou porozumění, ochrana, sociální opora atd.

V souvislosti s rodinou je možno na tomto místě uvést i její druhotné funkce, které též ovlivňují dítě zejména v první čtvrtině jeho života:

- rekreační – domácí odpočinek, společné výlety i dovolené
- zájmové – uskutečňování zájmů a koníčků s podporou rodiny
- morální – manželská věrnost, rodičovská etika a podpora legitimních manželských svazků (Matějček 1994, s 23-25)

2.4 Dítě v situaci rozvodu rodičů

„Odborníci se shodují v tom, že dítě pro zdravý psychický vývoj potřebuje oba rodiče. Nejde pouze o jejich prostou fyzickou přítomnost. Jde o to, aby samo dítě mohlo mít pozitivní emoční vazbu k matce i otci a aby se nedostávalo do vnitřního konfliktu v tom smyslu, že pozitivní vztah k jednomu rodiči prakticky vylučuje pozitivní vztah

k druhému. Je to situace, kterou nacházíme velmi často tam, kde se rodiče dítěte rozvádějí a zejména tam, kde je jejich rozchod provázen vážnými spory“ (Gjuričová, Kocourková, Koutek 2000, s 38).

Rozvod je vždy bolestivou zkušeností pro všechny, kterých se bezprostředně týká. Čím více se stupňuje konflikt, tím rodičovská role slábne a dítě před sebou má emočně nestabilní rodiče, ale spíš rodiče, kteří sami potřebují pomoc. U toho, který se rozvést nechce, většinou propukají pocity deprese, vzteku, závisti i pomsty. Proto může dojít i k ublížení dítěti, aby se pomstil tomu, kdo jej opustil.

Dítě neprožívá tuto událost jako spadlou s nebe. Předchází tomuto kratší či delší doba napětí, která v rozvod vyúsťuje. Jak dítě rozvod prožívá je ovlivněno nejen chováním rodičů, ale především faktory na straně samotného dítěte.

Tyto faktory jsou následující:

- věk dítěte
- pohlaví dítěte
- vývojový stupeň
- pořadí mezi sourozenci
- intenzita napětí a konfliktů v rodině
- doba, kterou je dítě nuceno strávit v konfliktech rodičů
- zralost rodičů v jejich rodičovské roli
- osobní rodičovské vyrovnání se s rozvodem
- udržení rodičovských rolí
- socio-ekonomická úroveň rodiny
- sociální pomoc v rodině (Gjuričová, Kocourková, Koutek 2000, s 40).

2.5 Vliv televize a DVD na život dítěte

Dostí velkým problémem v posledních letech se stává televize a DVD. Především násilí ve filmech převládá nad filmy poučnými. Produkce se v České republice od roku 1989 velice zbrutalizovala. V mnoha pořadech jsou násilí a destrukce hlavním tématem a hlavní

atrakcí. Televizi, a ne jednu, vlastní téměř každá domácnost a výjimkou není i přijímač v dětském pokoji. Ani DVD již nelze považovat za rodinný přepych.

„Odložení“ dítěte k televizi či DVD bývá častým jevem mnoho domácností. Důvodem je vzácný čas rodičů, kteří nemají právě tento čas s nimi hovořit nebo si s nimi hrát. Pro mnoho z nich je přijatelnější si sednout k televizi s nimi a sledovat jakýkoli program. Statistika uvádí, že dítě stráví před obrazovkou průměrně kolem 25 - 30 hodin týdně. To se potom odráží v jeho vývoji. Televizní dítě se špatně vyjadřuje. Je to důsledkem jednosměrné komunikace trvající dlouhé hodiny. Dítě není schopno si samostatně hrát či navazovat běžné sociální vazby. Má dlouhou chvíli, když není po ruce žádný film. Televize snižuje jeho způsobilost k učení. Je hyperaktivní, neposedí v klidu. Má výrazně vyvinutou touhu vlastnit vše, co je nabízeno v televizní reklamě. Mnohým z nás dnes dělá nemalé starosti i velice snadná dostupnost pornografických filmů. Sledování těchto programů dětmi je v jistém smyslu zneužíváním. Je nutné před tímto jevem naše děti uchránit, především pak v jeho mladším období. I když není možné hovořit o přímé souvislosti mezi shlédnutím určitého brutálního filmu a následným jednáním, v každém případě se vytváří určité kulturní klima, které banalizuje zlo a násilí, a které tudíž takové jednání zprostředkovává (Elliotová, 1995, s 116-120).

3 CAN-SYNDROM TÝRANÉHO , ZNEUŽÍVANÉHO A ZANEDBÁVANÉHO DÍTĚTE

„Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme jakékoli nenáhodné, preventivní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele nebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítavé a jež poškozují tělesný, duševní i společenský stav dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt“ (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 24).

Problematika týrání, zneužívání a zanedbávání, či dokonce zabíjení dětí je spojeno s postavením dítěte ve společnosti a jejich vývojem v ní. Dějiny dětství nejsou příznivé. Dítě bylo odjakživa vystaveno mnohým nectnostem v lidské společnosti a stávalo se často cílem primitivních lidských pudů. Zjišťování počtu těchto týraných dětí bylo velmi obtížné v minulosti a není tomu jinak ani dnes. Týrání často probíhá v uzavřeném prostředí a je velmi omezena kontrola veřejnosti. Postižené děti jsou často malé nebo handicapované a samy nemohou o násilí na nich prováděném s nikým mluvit a mnohdy týrající osoba je dítěti blízká (Matějček, Dytrych, 1994, 35-37).

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte byl definován na základě doporučení zdravotní komise Rady Evropy v roce 1992. V anglosaské literatuře označován CAN (Child Abuse and Neglect). Odtud převzatý i do naší terminologie. Jde o syndrom s různorodými jevy co do příčiny mechanismů, závažnosti i dopadu na život dítěte. Nejde pouze o jednostranný čin pachatele, ale o vzájemnou interakci zúčastněných osob a podmínek, v nichž probíhá. Je určen významem rodičovství ve společnosti, právní úpravou a samozřejmě osobností rodičů. Velký význam mají socio-ekonomické faktory v prostředí dítěte jako je chudoba, nezaměstnanost, devastace životního prostředí, špatné nebo žádné bydlení, nedostatek zdravotní péče, výchovy a vzdělání. Tyto nepříznivé podmínky se často podílejí na dalších formách týrání. Nejedná se vždy o fyzické násilí, ale i o nejrůznější aktivity proti dítěti a na druhé straně o nedostatečnou péči, nespokojování potřeb dítěte. Rozlišujeme fyzické ubližování dítěti na aktivní a pasivní. Zjistilo se, že všechny fyzicky týrané děti trpí i psychicky a emocionálně. Mezi fyzickým a psychickým týráním ať aktivním nebo pasivním je úzký vztah. Syndrom CAN vede svým způsobem k dalšímu poškozování dítěte, a to následným nadbytečným nebo vynuceným necitlivým vyšetřováním, nevhodnými terapeutickými opatřeními (dlouhodobý pobyt v dětských domovech) (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 15-19).

Hloubka traumatu je nejvíce umocněna faktem, že původcem většiny týrání bývá jeho rodina, dokonce přímo rodiče. Tím je samozřejmě porušeno základní bezpečí dítěte. Dítě je ještě z větší části odkázáno na péči rodičů a je na nich citově závislé. Je možno se také setkat s tím, že pocit jistoty a bezpečí je u těchto dětí oslaben natolik, že se bojí přijít i o svou dysfunkční rodinu. Avšak právě ta je zdrojem jejich utrpení. V podstatě se může jednat buď o nedostatečné uspokojování základních dětských potřeb (biologické, dostatek podnětů, emoční) nebo uplatňování násilí na dítěti (fyzické, psychické, sexuální). Dítě může být vystaveno „pouze“ jedné z forem syndromu CAN. Obvykle však jde o kombinaci víceroch, což zvyšuje závažnost následků.

3.1 Forma syndromu CAN

Pozice dítěte ve společnosti a pojetí dětských práv závisí na sociokulturních podmínkách a atmosféře doby. Není tomu tak dávno, kdy bylo dítě využíváno jako levná pracovní síla nebo krutě trestáno ve školách. Minulé století i dnešní doba přinesla větší zájem o dětský svět a také o traumata, jimiž může trpět. Zdravotní výbor Rady Evropy vypracoval v roce 1992 nejen definici syndromu CAN, ale i jeho formy, které měly zejména sjednotit a především upřesnit pohled na tuto velmi závažnou problematiku (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000, s 16).

Tělesné týrání je definováno jako ublížení dítěti nebo nezabránění ublížení či utrpení dítěti, včetně úmyslného otrávení či udušení dítěte, a to tam, kde je důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno úmyslně nebo mu nebylo zabráněno.

Pohlavní zneužívání je vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník i cizí osoba. Toto týrání se dělí na bezdotykové a dotykové. První z nich zahrnuje setkání s exhibicionisty nebo např. účast na sexuálních aktivitách, kdy nedochází k žádnému kontaktu. Při druhém z nich dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně doteků prsou a pohlavních orgánů, pohlavnímu styku, orálnímu nebo análnímu.

Citové týrání zahrnuje chování, které má závažný negativní vliv na vývoj chování dítěte i na vývoj citový. Toto týrání může mít formu verbálních útoků na sebevědomí dítěte, opakované ponižování dítěte či jeho zavrhování, vystavování dítěte násilí nebo

vážným konfliktům doma, násilná izolace, omezování dítěte, vyvolávání situace, kdy dítě má většinou pocit strachu, což také může způsobit citové ublížení.

Zanedbávání, nebo – li jakýkoliv nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu ve vývoji dítěte anebo ohrožuje dítě samé.

Tělesné zanedbávání chápeme jako neuspokojování tělesných potřeb dítěte. To zahrnuje neposkytování přiměřené výživy, oblečení, přístřeší, zdravotní péče.

Citové zanedbávání je neuspokojování citových potřeb dítěte, a to pokud se týče náklonnosti i pocitu dítěte, že někam patří.

Zanedbávání výchovy a vzdělání je pojato jako neposkytnutí dítěti možnosti, aby dosáhlo naplnění svého plného vzdělanostního potenciálu, a to např. neustále se opakující absencí ve škole, dětskou prací v domácnosti i mimo ni. Za zanedbávání je považováno také narušování intelektového vývoje dítěte (např. nedostatek stimulace a podnětů potřebných pro vývoj) (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000, s 16-22).

3.2 Zvláštní formy syndromu CAN

Mezi zvláštní formy CAN můžeme zařadit organizované zneužívání, sexuální turismus, rituální zneužívání a systémové týrání.

Organizované zneužívání - od konce 80-tých let minulého století se právě tomuto zneužívání věnuje stále větší pozornost. Řadíme sem dětskou prostituci a pornografii, dále také obchod, v němž figurují děti jako zboží, a to buď pro sexuální účely, ale především pak také z důvodů ilegálních mezinárodních osvojení a dětské práce. Zde je také možno se zmínit o vraždění dětí ulice v Jižní Americe za účelem prodeje jejich orgánů.

Sexuální turismus - v praxi jde o příjíždějící turisty do cizí země již se záměrem tam vyhledat dítě k tomu, aby se jím sexuálně uspokojili.

Rituální zneužívání je další zvláštní formou CAN. Považuje se za ně takové zacházení s dětmi, které se uskutečňuje v souvislosti s nějakými symboly, které mají náboženskou, magickou či nadpřirozenou charakteristiku a jsou součástí nějakého organizovaného společenství. Patří sem například odmítání transfúze krve v ohrožení života u svědků Jehovových (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 97-102).

Systemové týrání - poslední zvláštní forma CAN. Jde o ubližování, působené systémem, který byl založen pro pomoc a ochranu dětí. Každé řešení případu poškozování dítěte by mělo být zaměřeno tak, aby nedocházelo k dalšímu poškozování dítěte. Každé zbytečné, opakované a nešetrné šetření může vyvolat u dítěte poškození jeho duševního zdraví. Je to tedy týrání, které je způsobeno systémem (institucemi), který byl založen pro pomoc dětí a jejich rodin.

Např.:

- dítěti je upřeno právo na informace
- dítě je neprávem odděleno od svých rodičů
- úzkost způsobená dítěti v rámci jeho kontaktu se soudním systémem (např. protahování slyšení či poškozování dítěte zkušenostmi, které podstupuje jako svědek)
- zanedbávání nebo špatná péče v denních zařízeních, ve školách, pěstounském zařízení atd.
- je mu upřeno právo být slyšeno
- trauma způsobené dítěti necitlivými či zbytečnými lékařskými prohlídkami
- odepření rodičovských práv, neinformovanost a účast na rozhodování, kdykoliv je to pro dobro dítěte
- nedostatečné služby a zdroje pomoci dítěti, které je týráno, aby mohlo zůstat se svojí rodinou, kdykoli je to možné (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000, s 16-17).

3.3 Výskyt syndromu CAN

Výskyt lze charakterizovat jako počet nových případů v daném čase a v daném společenství. Jednoznačně a rychle lze diagnostikovat pouze nejtěžší formy CAN se zjevnými příznaky. Tyto totiž můžeme označit jako jisté. Jako pravděpodobné se označují ty u kterých nedošlo k jednoznačné diagnóze ani po delším čase. V souvislosti s tím je třeba se zmínit o problematice falešně pozitivních a falešně negativních případů. V prvním případě jde o ohlášení případu, který se nezakládá na pravdě a oznamovatel chce tímto pro sebe získat pouze určité výhody nebo někomu vědomě ublížit. Ve druhém případě se jedná o nesprávně vyloučenou diagnózu, ačkoliv k týrání ve skutečnosti došlo.

Naše pediatrie se již před rokem 1989 problému týrání a zneužívání dětí věnovala, avšak po tomto roce se na něj mohla cíleněji zaměřit. V roce 1992 bylo registrováno celkem 1214 případů, což představuje poněkud vyšší hodnotu výskytu u nás než při prvním šetření, které proběhlo v roce 1990. Znamená to roční výskyt tohoto jevu v 0,048 % v celé dětské populaci. Největší procento zastupuje sexuální zneužití. V 51,73 % z celkového počtu případů se jedná o mimo rodinnou formu, vnitrorodinných případů bylo registrováno 11,7 %. Z tohoto všeho, co bylo dosud uvedeno o výskytu a evidenci, jasně plyne, že dosavadní zjištění jsou jednak velmi nesourodá, neúplná a zvláště zcela nesystematicky získávána. Výskyt vykazuje nižší hodnoty než ve většině s námi srovnatelných zemí. Zdaleka nejde o to, abychom dosáhli vyrovnání s rozvinutými zeměmi i v této tak nepříznivé oblasti. Neměli bychom však nikdy dopustit, aby byť i jediné dítě nějak trpělo, aniž by příslušné instituce, orgány a odpovědní či odpovědnost dobrovolně přijímající lidé o takovéto situaci věděli a mohli účinně pomoci (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 163-175).

3.4 Právní zajištění dítěte s CAN

V souladu s Listinou základních práv a svobod a Úmluvou o právech dítěte byla v našem trestním zákoně zakotvena skutková podstata trestného činu obchodování s dětmi podle § 216 a) trestního zákona.

Ochranu nezletilých dětí před týráním zajišťuje v našem trestním právu § 215 trestního zákona o trestném činu týrání svěřené osoby. Ochrana se vztahuje i na osoby zletilé, které jsou odkázány na péči jiných osob. Důvodem může být nemoc, stáří, invalidita, mentální retardace apod. Týráním se rozumí působení fyzických útrap, ale i týrání v oblasti psychické.

Pokud někdo ví, že někdo jiný páchá trestný čin podle § 215 tr.z. a páchání takového činu nepřekazí, může být potrestán odnětím svobody až na 3 roky za trestný čin nepřekazení trestného činu podle § 167 odst. 1 trestního zákona. Při neohlášení trestného činu podle § 215 tr.z. se dopouští trestného činu neoznámení trestného činu podle § 168 odst. 1 trestního zákona.

K trestnosti činu je potřeba úmyslného zavinění pachatele, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí i zavinění z nedbalosti. Stupeň nebezpečnosti činu je určován zejména významem chráněného zájmu, který byl činem dotčen, způsobem provedení činu

a jeho následky, okolnosti, za kterých byl čin spáchán, osobou pachatele, mírou jeho zavinění a jeho pohnutkou.

Pro úplnost velmi stručně připomenu některá vzdálenější související ustanovení:

§ 210 tr. zák., trestný čin dvojího manželství

§ 212 tr. zák., trestný čin opuštění dítěte

§ 213 tr. zák., trestný čin zanedbání povinné výživy

§ 216 tr. zák., trestný čin únos

§ 217 tr. zák., trestný čin ohrožování mravní výchovy dítěte

§ 218 tr. zák., trestný čin podávání alkoholických nápojů mládeži

§ 218a tr. zák., trestný čin podávání anabolických látek mládeži

§ 242 tr. zák., trestný čin pohlavního zneužívání (Trestní zákon č. 140/1961 Sb.).

3.5 Sociální pracovník, lékař, učitel a jejich úloha při řešení syndromu CAN

Oprávnění oznámit takovou skutečnost a ochranu osoby, která o dítěti ohroženém syndromem CAN podala informace, upravuje zákon o rodině tak, že “Každý je oprávněn upozornit na závadné chování dětí jejich rodiče. Na takové chování dětí nebo na vážné porušení práv a povinností rodičů může v zájmu dítěte kdokoli upozornit orgán sociálně právní ochrany, soud nebo jiný oprávněný orgán. Tato oznámení jsou důvěrná, a pokud jde o oznámení fyzické osoby, nesmí orgán, který toto oznámení přijal, sdělit zdroj svých informací, pokud zvláštní zákon nestanoví jinak” (Zákon o rodině č. 94/1963 Sb.).

Zajímavé je, že důvěrnost oznámení se stává předmětem polemiky odborníků v oblasti práva a ochránců lidských práv. Dokonce toto ustanovení zákona o rodině bylo označeno jako ustanovení podporující donašečství a zavádějící systém anonymních podání. Pokud se však podíváme na jednotlivé případy týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí a zamyslíme se nad jejich příčinami a zejména důsledky, není možné se s takovým názorem ztotožnit.

Je pak na odpovědnosti a odvaze nás všech, zda si to dostatečně uvědomujeme a případ oznámíme. Je ale také na erudovanosti těch, kteří oznámení přijímají, jak se

sdělením konkrétní fyzické osoby či anonymním sdělením naloží, jak je ověří, vyhodnotí a využijí právě pro ochranu dítěte, kterému je nějak ubližováno.

Při diagnostikování syndromu CAN je nutná komplexní sociální anamnéza rodinná i osobní. Uvádějíci roli hraje medicínská anamnéza spolu s vyšetřením dětským psychologem i s vyšetřením tzv. původce. V důvodných případech je vhodné přijmout dítě k diagnostickému pobytu, při němž je umožněno komplexní vyšetření. Proto je snaha budovat při krizových centrech lůžková zařízení pro tyto účely. V konečné fázi vyšetření je třeba potvrdit nebo vyloučit diagnózu. I v případě, který lze označit za pravděpodobný je nutno toto ohlásit orgánu péče o rodinu a dítě.

Kvantitativní i kvalitativní analýza syndromu CAN umožňuje systém zaznamenávání tohoto jevu – registrace. Prvním registrem je registr oznámených případů, druhým pak potvrzených, pravděpodobných i podezřelých případů. Policie by měla evidovat případy, kterými se zabývá a případy, u kterých jednání skončilo, ať již odložením nebo obviněním pachatele. Dále by státní zástupci měli evidovat počty případů projednávaných u soudu a počty případů, kdy byl obviněný odsouzen nebo osvobozen. Musí být zachováno propojení všech těchto registrů.

Při dokazování této trestné činnosti je důležitým předpokladem dokumentace nálezu na postiženém dítěti a následné kvalifikované zhodnocení. Řešení případů násilí na dítěti je však velmi složité. Úkolem znalce je vyhodnotit zjištěné nálezy z hlediska okolností, zejména výpovědí. Tyto údaje musí podrobit důkladné analýze, vyloučit nebo určit míru pravděpodobnosti s jakou mohl takový nález vzniknout. Nálezy bývají objektivnějším ukazatelem než výpovědi rodičů (opatrovníků). Znalec se musí zaměřit na rozpory ve výpovědích. Ukazatelem bývá také pozdní vyhledání lékařské pomoci, nebo při opakovaných poraněních střídání zdravotnických zařízení.

3.5.1 Sociální pracovník a jeho úloha při řešení syndromu CAN

Sociální pracovník nevstupuje do problému izolovaně, ale v úzké spolupráci s dalšími odborníky ze sféry školství, zdravotnictví a spravedlnosti. Musí vycházet

z důkladné anamnézy, která je podkladem pro diagnózu, tedy zhodnocení situace dítěte. Ta je podkladem dalšího postupu v řešení případu

Významná úloha sociálního pracovníka je práce v terénu, která je často opomíjená. Může tak svým vstupem ovlivnit život rodiny výrazněji, než ze své pracovny. Také při počátečním vyšetřování je základem správné a objektivní orientace problému.

V dětském krizovém centru sociální pracovník zprostředkuje první kontakt s klientem, dítětem nebo dospělým. Při ohlášení syndromu CAN začne šetření s cílem dítěti pomoci nebo ohlášené podezření vyloučit.

3.5.2 Lékař a jeho úloha při řešení syndromu CAN

Vyšetření lékaře je nejčastěji základem od něhož se odvíjí další postup v péči o dítě se syndromem CAN. Lékař se při každém vyšetření dítěte musí zaměřit na varovné příznaky, jež by mohly napovídat o fyzickém, sexuálním a psychickém týrání:

- kožní leze – hematomy, popáleniny
- rány – těžko vysvětlitelné
- alopecie – vytrhané vlasy
- zlomeniny – těžko rozpoznatelný mechanismus úrazu
- viscerální leze – poškození vnitřních orgánů
- poškození růstu a vývoje
- podvýživa
- opoždění psychomotorického vývoje

Ohrožené dítě a jeho rodinu je nutné sledovat, opakovaně vyšetřovat a hodnotit vzhled a chování členů rodiny, ale hlavně péči a zájem o dítě. V České republice je k účelu zhodnocení funkčnosti rodiny používán „Dotazník funkčnosti rodiny“ (DFR) vypracovaný Jiřím Dunovským (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 211-226).

3.5.3 Učitel a jeho úloha při řešení syndromu CAN

Učitel by měl být tím, kdo ve své třídě rozpozná týrané dítě. Je osobou, která vidí dítě dlouhodobě, každý den a měl by si všimnout změn ve vzhledu a chování dítěte. Mnohem častěji jsou stíhány případy fyzického než psychického týrání, protože důsledky psychického týrání jsou často velmi nenápadné a do soukromí rodiny nikdo nevidí.

Pokud učitel stane před rozhodnutím je-li dítě týráno, jeho vlastní zábrany a obranné mechanismy většinou potlačují uvědomění se se skutečností a stejně jako většina lidí předstírá, že o tom neví. Pokud si tento fakt připustí, bere na sebe morální zodpovědnost za zveřejnění tohoto faktu. Zveřejněním a upozorněním na tento fakt ovšem vyvolá celý proces, který umožní zasáhnout kompetentním osobám.

Složitější je situace, kdy rodiče vštěpují dítěti normy chování a hodnoty, které jsou v rozporu s normami obecnými a dítě tak psychicky mrzačí. Ještě složitější je to v případě opačném, tedy týrá-li psychicky dítě učitel. Jak zasáhnout proti kolegovi? Ve složité situaci jsou i rodiče, kteří raději přehlásí dítě na jinou školu, než by se pustili do složitého procesu, kde jejich informace jsou získány od dítěte a těžko by na jejich základě ředitel postupoval proti učiteli. Učitel by měl podstoupit všechna rizika při podezření na syndrom CAN a v zájmu dítěte na toto upozornit, i když riskuje možný omyl.

4 TÝRÁNÍ, ZNEUŽÍVÁNÍ A ZANEDBÁVÁNÍ DĚTÍ

4.1 Tělesné týrání

První, kdo poukázal na závažnost týrání dítěte u nás, byl profesor Ringel (později přednosta pediatrické kliniky vinohradské fakultní nemocnice), a to na první pediatrické konferenci pořádané v Praze v roce 1971. Hlavní pozornost přitom byla věnována fyzickému týrání a nadměrnému bití dítěte. Výsledkem tohoto jednání byla povinnost pro zdravotnické pracovníky hlásit týrání dítěte, a to i v případech pouhého podezření na ně. V tomto stádiu se používal termín zranění, nezaviněné nehodou (Vaničková, Hady-Mousová, Provazníková 1995, s 26).

4.1.1 Tělesné týrání aktivního charakteru

Svým způsobem je domov jako pevnost. Chrání nejen nás, ale hlavně naše děti, na kterých nám záleží. Představa, že bychom na bezpečnost dětí měli myslet i doma, je představou dosti depresivní. A přece!!! Jak víme, aktivní tělesné týrání je nejznámější formou syndromu CAN. Jde o ublížení, nezabránění tomuto ublížení, či utrpení dítěte. Vzniká poranění důsledkem bití, popálení či opaření. Hlavní příčinou bývá většinou nadměrná a nezvládnutá agrese rodičů, ale i ostatních osob, často podmíněná alkoholem. Cílenou pozorností odborníků může být odhaleno mnoho případů. Mnohdy je ale odhalení složité, především je-li agresorem matka: „Kde není žalobce, není soudce“. Je nutné udělat rozdíl mezi týráním a trestáním. Hranice mezi trestem a týráním je téměř nezjistitelná.

„Tělesný trest je jednoduchý, ba možno říci primitivní výchovný zásah. To myslím jeho podstatu nejlépe charakterizuje“ (Matějček, 2000, s 89).

Za zmínku stojí také Münchhausenův syndrom v zastoupení, který lze mezi aktivní tělesné týrání zařadit. Jedná se o případy, kdy rodiče vedle záměrné otravy léky vymýšlejí nebo uměle připravují různá onemocnění tak, aby pro ně bylo dítě léčeno. Přestože je tento syndrom u nás považován za výjimečný, až v jedné pětině končí smrtelně (Goldmannová, 1996, s 71-79).

Způsoby týrání jsou různorodé. Nejčastější jsou tzv. mechanická poranění. To lze vysvětlit bezmocností dítěte se bránit, jeho závislostí na rodičích. Tím je vyloučena

možnost se svěřit či požádat o pomoc. Nejzávažnějším způsobem jsou vraždy novorozenců, nebo utýrání dítěte k smrti.

Znaky a příznaky, které vykazují děti, trpící tyráním aktivního charakteru:

- poranění či popáleniny nevysvětlitelného původu
- nechut' o těchto poraněních hovořit
- poranění v důsledku neúměrných trestů
- strach z rodičů
- pohmožděniny
- lysiny
- strach z návratu domů
- strach z lékařské pomoci
- agresivita vůči ostatním (Elliotová, 1995 , s 61-63).

4.1.2 Tělesné tyránění pasivního charakteru

Jde o nedostatečné uspokojení těch nejdůležitějších tělesných potřeb dětí v úzké návaznosti na psychické a sociální potřeby. Jedná se o úmyslné i neúmyslné nepečování o děti. To později vede k závažným psychickým poruchám. Může jít také o opomenutí v péči o dítě či nepochopení rodičovské role. Důsledkem těchto skutečností je neprospívání dítěte, nedostatečné rozvinutí jeho sil a schopností v různých oblastech života i vztahu k blízkému a i vzdálenému okolí. K nejzávažnějším důsledkům takového zacházení s dítětem patří jeho zpustnutí, v krajním případě i smrt.

Porucha v prospívání dítěte neorganického původu se vyskytuje převážně ve zchudlých, společensky málo přizpůsobivých rodinách. Společenským rysem tohoto syndromu je nedostatečná výživa, projevující se ve výrazné podváze, v nejtěžších případech i v zástavě růstu. Kvalitativní stránku neprospívání je možno hledat v různých hypovitaminózách. Nejčastější z nich je nedostatek vitamínu B,C,D.

Další závažnou formou tyránění pasivní povahy je nedostatek zdravotní péče. To je u nás spíše výjimečné, jedná se většinou o nepochopení a neporozumění případné vážnosti stavu dítěte. Jindy rodiče způsobí dítěti nějakou újmu na zdraví, bojí se právních následků

a proto nejdou k lékaři. Doufají ve spontánní uzdravení dítěte a tak odpírají první pomoc, kterou nejsou sami schopni poskytnout. Sem musíme zařadit i případy, kdy rodiče nezabezpečují dítěti kvalitní hygienickou péči, dostatek něhy a lásky, která je rozhodující zvláště v období po narození. To vyjadřuje názor, že každé dítě, které není milováno, je týráno.

Jedním z významných práv dítěte je právo na vzdělání. V rozvinutých zemích se u velkého počtu dětí vyskytuje negramotnost. Ani v rozvojových zemích není toto právo vždy zajištěno. Především tam, kde pro nedostatečnou stimulaci nejsou rozvinuty mentální kapacity dítěte. Zdraví a život dítěte také ohrožují i v současnosti nedostatečné životní podmínky – domov, ošacení (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 59-64

4.2 Psychické týrání

Fyzické týrání a sexuální zneužívání jsou pojmy jednoznačné, dovedeme si představit konkrétní činy. Psychické týrání je pojem o kterém se zdaleka tak často nehovoří. I většina odborných pracovišť se zaměřuje především na fyzické a sexuální týrání. Psychické týrání prakticky tyto dvě vždy doprovází. Těžko si lze představit sexuální zneužití bez psychických následků. Psychické týrání dětí provází často rozvod rodičů, kdy se rodiče o dítě přetahují. Zmiňovali jsme se již o týrání aktivním, ale patří sem i nedostatky toho, co by mělo být. Nezájem, nevšímavost, pocit nelásky. V poslední době se projevuje strádání dětí příliš zaměstnaných rodičů, které trpí jejich nedostatkem času. Také sem patří příliš vysoké nároky rodičů na školní prospěch.

Záleží na intenzitě psychického týrání, délce jeho trvání, jaké jsou následky pro dítě. Některé děti se stávají ustrašenými, úzkostnými, plačtivými. Jiné jednají agresivně. Osobnosti těch, které své děti týrají se psychicky příliš neliší od osob, týrajících své děti tělesně, ale jejich porucha osobnosti obvykle není tak výrazná. Psychicky a emocionálně týrané dítě neustále poslouchá různé řeči o tom, jak je hloupé, ošklivé, neužitečné a nakonec mu nezbývá než začít věřit, že opravdu takové je a nehodí se k ničemu. Někdy je to dětem vsugerováno nejen slovy, ale i jednáním. Lásky se takovým dětem buď upírá úplně, nebo se přinejmenším váže na nějaké podmínky. Dítě musí napřed něco pro dospělého udělat a jeho lásku si tím vysloužit, nemůže se však na ni nikdy spolehnout. Takto citově vykořisťované děti si nikdy nejsou jisty, zda je někdo doopravdy miluje,

a nemohou počítat s neustálou oporou, s jakou počítají děti jiných rodičů (Elliotová, 1995, s 63).

Jednou z forem tohoto psychického týrání je i šikana. Šikanování se obvykle definuje jako agrese, které se dopouští jedinec nebo skupina vůči jedinci nebo skupině, většinou bezbranným, ať už pro fyzickou nebo jinou slabost a nemožnost účinné obrany. Oběť může být také hrozbou násilí nucena k jednání, které jí ponižuje, nebo k vydání svého majetku.

4.3 Šikana

„Slovo šikana pochází z francouzského slova „chicane“, což znamená zlomyslné obtěžování, týrání, sužování, pronásledování, byrokratické lpění na literě předpisů, například vůči podřízeným nebo vůči občanům, od nichž šikanující úředníci zbytečně vyžadují nová a nová potvrzení a razítka, nechávající je pro nic za nic čekat atd. U nás se v posledních letech užívá slovo šikana v trochu jiném smyslu, a to k označení nešvaru, který se povážlivě rozmohl v armádě. Nováčci jsou zde často krutě fyzicky týráni, všemožně ponižováni, zneužíváni a vydírání ze strany „mazáků“. Pojem šikana zavedl statečný pražský psychiatr Petr Příhoda, který jako první u nás před listopadem 1989 veřejně promluvil o tom, o čem mnozí věděli, ale mlčeli. V socialistické armádě se existence něčeho takového nesměla přiznat“ (Říčan, 1995, s 25).

Modely agresivního jednání máme nejen my dospělí, ale hlavně naše děti před očima den co den. Jeho šíření převládá hlavně ve sdělovacích prostředcích. Šikana již není zdaleka specifickou záležitostí pouze armády, jak jsme se všichni donedávna domnívali. Jak ukazují studie a výzkumy, vyskytuje se tento nežádoucí jev už u zcela malých dětí. S přibývajícím věkem se jeho procento zvyšuje. Pokračuje totiž ve škole dokonce i v zaměstnání. Někteří lidé stále ještě zastávají názor, že šikanování vlastně patří k dětem, k jejich růstu a dospívání. Je podle nich něčím, čím si musí každé dítě projít. Pak teprve může obstát ve tvrdých podmínkách každodenního života.

Šikana oběti poškozuje. Děti, které jsou šikanovány pravidelně postrádají sebedůvěru, mají nižší sebeúctu, méně blízkých přátel, jsou hodně osamělé, nesoustředí se. Stávají se z nich záškoláci, častěji navštěvují lékaře s rozmanitými příznaky včetně poruch vědomí, zvracení, bolestí v končetinách, bolesti břicha a hlavy. Šikanující dítě se naučí, jak

lze zneužitím síly ovládat jiné lidi. V těch nejzávažnějších případech může šikana vyústit v sebevražedný pokus dítěte (Koukolník, Drtinová, 1996, s 210).

4.3.1 Příčiny šikanování

Proč dochází k šikaně? Šikana má více příčin. Některé jsou patrné na první pohled, jiné objevíme teprve tehdy, když půjdeme do hloubky problému. Jednou takovou skrytou příčinou je tlak kolektivu, který nutí chlapce nebo mladého muže, aby se choval tak, jak se od muže očekává. Aby byl mužně tvrdý, nebál se rány a v případě potřeby ji uměl dát. Další příčinou, o které většinou neradi mluvíme je touha po moci, přání ovládat druhého. Podobně neradi mluvíme o motivu krutosti (o tom, že někdy působí potěšení vidět trpět druhého). Určitou roli hrají při šikaně i zvědavost, nuda, touha po vzrušujících zážitcích.

4.3.2 Protagonisté šikany

Protagonisty šikany jsou na jedné straně oběti (šikanované děti) a na straně druhé agresori, tyraní (šikanující děti). Oběť i agresor šikanování bývají nejčastěji jedinci v relativně symetrickém postavení, často jde o vrstevníky.

Oběť – obětí šikany se prakticky může stát kdokoli. Šikana hrozí například dítěti, které přijde jako nové do sehraného kolektivu. Není vzácností, že se dítě stane předmětem nepřátelství skupiny pro nějakou svou přednost. Může to být dítě přemýšlivé, příliš zralé, s velmi dobrým vztahem k některému učiteli. Častěji se však děti stávají terčem tohoto druhu agrese pro nějaký handicap. Nejjednodušší a nejlogičtější riziko spočívá v tělesné slabosti a neobratnosti, jednoduše řečeno v neschopnosti poprat se nebo ubránit se napadení. Důležitým faktorem může být samozřejmě barva pleti, tedy rasová odlišnost. Pokud jde o psychické vlastnosti, bývá typická oběť šikany tichá, plachá, citlivá.

Agresor – pokud jde o fyzickou stránku, není těžké uhodnout, že ve většině případů půjde o nadprůměrně tělesně zdatného jedince, silného a obratného. Nemusí však tomu být vždycky. Nedostatek tělesné síly může být nahrazen inteligencí spojenou s bezohledností a krutostí. Agresor může pro svůj zájem získat skupinu, proti jejíž převaze je oběť bezmocná. Může někdy dokonce šikanu pouze vymyslet a zorganizovat, aniž by se sám oběti dotkl. Byl by tedy omyl podezírat všechny tělesně silné jedince ze sklonu k šikanování. Pokud jde o duševní vlastnosti, je třeba vyvrátit dosti rozšířený omyl, že totiž typický agresor si šikanou „kompenzuje mindrák“, že je navenek tvrdý právě proto, že trpí

pocity méněcennosti, závidí svým druhům úspěchy ve školní práci, cítí se nešťastný apod. (Říčan, 1995, s 31-38).

4.3.3 Znamky šikany

Přímé znamky šikany:

- posměch: posměšné poznámky na adresu dítěte, pokořující přezdívka, nadávky, ponižování, hrubé žerty na jeho účet
- kritika dítěte, výtky na jeho adresu, zejména pronášené nepřátelským až nenávislným, případně pohrdavým tónem
- příkazy, které dítě dostává od jiných dětí, zejména pronášené panovačným tónem, a skutečnost, že se jim dítě podřizuje
- honění, strkání, šťouchání, rány, kopání které nejsou zvláště silné, ale nápadné, že je oběť neoplácí
- rvačky, z nichž jeden z účastníků je zřetelně slabší a snaží se uniknout

Nepřímé znamky šikany:

- dítě je o přestávkách často samo, ostatní o něj nejeví zájem, nemá kamarády
- při týmových sportech bývá dítě voleno do družstva mezi posledními
- o přestávkách vyhledává přítomnost a blízkost pedagoga
- má-li dítě promluvit před třídou, je nejisté a ustrašené
- působí smutně až depresivně, nešťastně, stísněně, mívá blízko k pláči
- zhoršuje se jeho školní prospěch, někdy náhle
- jeho věci jsou poškozené nebo znečištěné, případně rozházené
- odřeniny, modřiny, škrábance nebo řezné rány, které dítě nedovede uspokojivě vysvětlit

Další znamky šikany:

- za dítětem nepřicházejí domů žádní spolužáci ani kamarádi
- dítě nemá ani jednoho kamaráda se kterým by si hrálo, trávilo volný čas, s nímž by si telefonovalo apod.

- nechut' k tomu jít ráno do školy /zvlášt', když dříve mělo školu rádo/, odkládá odchod z domova, případně je na něm možno pozorovat strach, ztráta chuti k jídlu
- nechodí do školy a ze školy nejkratší cestou, tyto cesty střídá, prosí o dovoz či odvoz autem
- ze školy chodí hladové /agresoři mu berou svačiny nebo peníze na svačinu/
- dítě ztrácí zájem o učení a schopnost soustředit se
- bývá doma smutné či apatické nebo se objevují výkyvy nálad, odmítá se svěřit s tím, co jej trápí
- často hlásí ztrátu osobních věcí, žádá o peníze, přičemž udává nevěrohodné důvody, případně doma peníze krade
- je neobvykle a nečekaně agresivní k sourozencům nebo jiným dětem, možná projevuje zlobu i k rodičům
- stěžuje si na neurčité bolesti břicha nebo hlavy, možná ráno zvrací, snaží se zůstat doma, své zdravotní potíže může simulovat až přehánět

4.3.4 Postup při řešení šikany

Je možno říci, že pedagogové se dozvídají o šikanách ve svých třídách a ve školách pouze ojediněle. Většinou až se nějaká extrémní forma určitým způsobem „provalí“. Při následném vyšetřování by se právě tyto pedagogové, usilující o nápravu, měli vyvarovat některých zásadních chyb, mezi které je možno zařadit:

- nevyšetřovat agresora i oběť společně
- berou se vážně falešní svědkové, které poučil agresor
- nekonfrontovat bezprostředně výpověď oběti a agresora, to někdy vede k závěrům, kdy oběť je označena za agresora a za příčinu vzniklé situace
- málokdy se oběť nechá odejít ze školy, případně se převede do druhé třídy, kde se šikanování dále prohlubuje a zdokonaluje

Výčet hlavních zásad uvádím v přehledové tabulce č. 1, která je sestavená podle *Dítě v ohrožení* (PÖTHE,P. 1999, s 143).

Tabulka č.1 Hlavní zásady správného postupu jsou:

V případě oběti	V případě agresora
1.pozorně naslouchat	1. v osobních pohovorech vyjádřit zásadní nesouhlas a odsoudit chování násilníka
2. vyjádřit podporu a pochopení	2. nesmlouvavé stanovisko podepřít přiměřeným veřejným postihem
3. ubezpečit, že to není jeho/její vina	3. zjistit maximum informací o motivech možných zdrojích agresivního chování
4. zjistit a zaznamenat maximum informací o původci, formě, trvání četnosti a místě šikany	4. systematickým vedením ve škole a v rodině odstranit nebezpečné vzorce chování
5. posoudit míru ohrožení	5.působením na rodinu odstranit rizikové postoje a negativní výchovné vlivy
6. zajistit bezpečné prostředí	6. odstranit zdroje ponižování a tělesného násilí v rodině a ve škole
7. vyšetřením u odborníka zjistit rozsah tělesného a psychického poškození a zabezpečit následnou péči	7. nabídnout bezpečné možnosti vybití agresivních emocí a možnosti seberealizace
8. pozitivním hodnocením zvyšovat sebevědomí a sebedůvěru dítěte	8. pěstovat a prohlubovat schopnost empatie, vcítění se do pocitů jiných
9. nácvikem vést k osvojení obranných postojů	

4.3.5 Šikana a rodiče

Rodiče obětí se o šikaně většinou dozví častěji a dříve než rodiče agresorů, protože šikanované děti se doma svěří, nebo příznaky šikany jsou zřejmé a rodiče pochopí sami.

Tyto děti však své rodiče prosí, aby do šikanování raději nezasahovali, a aby ve škole nic neoznámovali. Tito jim ve většině případech často vyhoví, protože nevěří tomu, že jsou učitelé schopni na ochranu jejich dítěte zasáhnout. Také se v mnoha případech domnívají, že šikana k dětství prostě patří, jak bylo již uvedeno dříve. Někdy dokonce nabádají dítě k tomu, aby se agresorovi nebránilo, aby tím nebyl ještě více nerozrušen.

Rodiče agresorů se zpravidla nikdy nedoví, že jejich dítě šikanuje děti jiné, protože se s tím doma málokdy pochlubí. Jestliže tyto rodiče škola informuje o takovém prohřešku, bývá to pro ně spíše příležitost k tomu, aby dítě seřezali. Mohou však také chování dítěte uvítat jako projev nebojácnosti, který se jim v dospělosti bude hodit. Vůči kritice školy bývají arogantní a na obhajobu dítěte uvedou cokoli, co by mohlo zapůsobit. Tímto se vlastně stávají nepřímými účastníky šikany.

4.4 Sexuální zneužívání

O sexuálním násilí (zneužívání) lze říci, že se při něm dospělý jedinec sexuálně uspokojuje dítětem, nebo dítě zneužívá v oblasti prostituce a pornografie. Osobou, kterou může být dítě zneužíváno je mnohdy rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník i cizí osoba. Formy tohoto zneužívání jsou buď dotykové nebo bezdotykové. V naší civilizaci je sexuální zneužívání dětí považováno za závažný negativní jev, který se v poslední době dostává do povědomí nejen odborné, ale i laické veřejnosti. Je nutné se zamyslet nad tím, zda narůstající výskyt v současné době není pouze odrazem toho, že se podobné případy stávaly i dříve, ale společnost se zříkala tyto uveřejňovat. Bohužel v naší republice nejsou zatím k dispozici dlouhodobější statistické údaje. Tento jev bylo možné totiž pořádně začít studovat až po roce 1989 a to je pro vyvození závěrů krátký časový úsek.

4.4.1 Formy sexuálního zneužívání

Dotykové zneužívání:

Jde o kategorii, kde je možno zařadit formy, při kterých dochází mezi pachatelem a dítětem k dotýkání se včetně laskání prsou a pohlavních orgánů, orálnímu, vaginálnímu nebo análnímu pohlavnímu styku.

Obtěžování – sexuální útok, při kterém je dítě dospělým obtěžováno, líbáno, osaháváno na erotogenních zónách, často bývá provázeno slovním obtěžováním.

Sexuální útok – dospělý při něm dítě osahává, mazlí se s ním, patří sem i vnikání různými předměty, vše se děje za užití síly.

Znásilnění – vynucené vniknutí do vagíny, konečníku, či úst dítěte penisem.

Masturbace – specifické dotýkání či dráždění zpravidla vagíny a klitorisu u dívek, penisu u chlapců.

Frotérství – jedinec dosahuje sexuálního uspokojení tím, že se otírá o jinou osobu.

Incest – je sexuální aktivita mezi dvěma osobami, kterým není zákonem umožněno uzavřít sňatek (dcera x otec, matka x syn, sourozenci).

Mezi další formy zneužívání dítěte je možno zařadit, pedofilní obtěžování, sexuální turistika, skupinové zneužívání, sadomasochistické aktivity, které mohou vyústit až v nekrofilii, orální sexuální aktivity apod.

Bezdotykové zneužívání:

Do této kategorie řadíme formy, které nemusí být považovány za skutečné sexuální zneužívání, ale jde o velmi nebezpečná chování, která mohou mít závažné důsledky pro další vývoj dítěte.

Exhibicionismus – pachatel dosahuje sexuálního uspokojení při odhalování svých genitálií jiným osobám, často přednostně dětem.

Voyeurismus – pozorování jiných osob při svlékání, nahých nebo při sexuálním styku. Dítě může být pachatelem nuceno, aby se svléklo nebo provozovalo různé sexuální aktivity

Harassment – obtěžování, která je obecně vymezováno jako znepokojování či zneklidňování. Dospělý tedy zneklidňuje dítě např. slovními výpady, poplácáváním po zadku, tisknutím k sobě apod.

Do této kategorie bezdotykových forem spadají i obscénní telefonické hovory, používání obscénní řeči či popisování sexuálních aktivit (Vaníčková, Hadj-Mousová, Provazníková, 1997, s 15-17).

4.4.2 Oběť sexuálního zneužívání

S přihlédnutím k množství případů sexuálního zneužívání dětí se může zdát, že se může stát jakémukoliv dítěti. Avšak jsou jisté osobnostní charakteristiky dítěte, jako je jejich koketní chování, jsou milé, mazlivé, bez zábran touží po tělesné blízkosti. Berou své rodiče, ale i jiné známé lidi kolem krku, sedají si jim na klín, provokují a přitahují pozornost dospělého. Doma pak milují zvláště hlazení a lechtání. Běhání bez šatů nebo koupání s dospělými jim připadá jako samozřejmost. Rodič by měl umět dát svému dítěti najevo lásku a náklonnost a nic z těchto aktivit by v něm nemělo vzbuzovat sexuální pnutí. Ohrožené jsou především děti, které nemají potřebné znalosti a informace o svém těle a o sexuálním chování obecně. Dalším rizikovým faktorem v sociálním prostředí je nedostatečná sexuální výchova, dysfunkční rodina, nedostatečný dohled na dítě ze strany rodičů. Toto vše může zvyšovat riziko sexuálního zneužívání. Velmi ohroženou skupinou jsou děti s mentální retardací. Pachatel právě v těchto případech spoléhá na to, že tyto děti nejsou schopny rozpoznat co se s nimi dělo či děje, a i kdyby se o tom někomu chtěli zmínit, jejich svědectví nebude bráno zcela vážně.

Podle výzkumu Dětského krizového centra sexuální zneužívání zažije ve svém dětství téměř každá třetí dívka. Zejména u nich pak platí, že zneuživatel bývá nejčastěji přímo z rodinného kruhu nebo ten, kdo se pohybuje v blízkosti rodiny nebo dítěte. Tento fakt s sebou přináší zvýšený výskyt opakovaného, dlouhodobého zneužívání dívek. O riziku sexuálního zneužití je informováno jen velmi málo dívek. U chlapců je informovanost téměř na nule. Přitom sexuálnímu zneužití je vystaven přibližně každý pátý chlapec. Zneužívání chlapců je stále podceňovaným a přehlíženým jevem. Přitom fakt, že se ve většině případů jedná o homosexuální kontakt, s sebou kromě mnoha jiných následků nese také riziko znejistění v sexuální roli a identifikaci (Výroční zpráva DKC).

4.4.3 Pachatel sexuálního zneužívání

Sexuální zneužívání a zneužití dítě je jen jeden pohled na tento problém. Oběť má svého útočníka, přesněji řečeno pachatele. Tento sexuální zneužití způsobuje a tímto uvádí dítě do nepříznivé situace. Následky pak bývají často dlouhodobé až celoživotní.

V případě pachatelů sexuálního zneužívání dětí je jistě důležitá jejich sexuální orientace. Pachatelé se velmi často vymlouvají na svou duševní poruchu, či na vliv alkoholu nebo drog. Výzkumy však ukazují, že duševní choroba je relativně nedůležitý rys. Podle výsledků jedné severoirské studie pouze 11,1 % pachatelů trpělo duševní poruchou. Dále výzkumy ukazují, že mezi pachateli je něco přes 30 % alkoholiků, ale pouze 2% osob závislých na drogách. Je tedy pravděpodobné, že požití alkoholu může ulehčit spáchání zneužití, ale sám alkohol nemůže takové chování vyvolat (Mufsonová, Kranzová, 1996, s 63).

Znaky osobnosti, které se u těchto pachatelů objevují jsou nejčastěji nízké sebevědomí, pocit citové izolace či problémy ve vytváření sociálních vztahů. Tyto rysy se ovšem mohou vyskytnout i u bezproblémových jedinců. Někteří se s těmito rysy cítí vyloučení ze společnosti, neumí se přizpůsobit sociálním tlakům, a proto vyhledávají většinou děti, které jsou bez dozoru, toulající se po ulicích. Protože se může jednat o muže či ženu, nebo dokonce dítě či dospívajícího, je třeba opustit představu otrhaného tuláka, „úchyláka“, který číhá v skrytu na nevinnou oběť. Pro děti nejsou většinou přitažliví, ale pokud se cítí osamělé, mohou s takovými lidmi navázat kontakt.

Může jít také o osoby, které velmi obtížně komunikují s dospělými lidmi. Proto vyhledávají právě děti, mezi kterými se lépe pohybují. Pokud žijí v rodině, tak ve většině případů žijí pouze s matkou. Jejich sexuální zájem se proto může obracet na děti v širší rodině - děti příbuzných. Snaží se také vyhledávat zaměstnání, při kterých by mohli pobývat co nejvíce v blízkosti dětí a kde jsou aktivní v ochraně práv i morálky. Snaží se tedy pracovat v různých občanských organizacích a sdruženích. Často jsou hodnoceni jako vzorní občané, žijící v rodinách s vlastními dětmi.

4.5 Zanedbávání

„Zanedbáváním rozumíme jakýkoliv nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu ve vývoji dítěte a nebo ohrožuje dítě. Zanedbané dítě vyrůstá obvykle v jednoduchém primitivním prostředí s nedostatečnou hygienou, bez vhodných vzorů chování. Nechodí řádně do školy a nemá příležitost rozvinout svůj psychický potenciál“ (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 87).

Dříve se předpokládalo, že z prostředí, kde jsou děti zanedbávány vychází nejvíce jedinců, kteří mají později problémy se zařazením do společnosti a se zákonem. Nyní jde o rodiny společensky vysoce postavené, kde vychovatelé dítěte mají náročná, exkluzivní zaměstnání, která je vyčerpávají tak, že jejich zájem o dítě upadá. Pro velkou zaneprázdněnost rodičů, trpí děti nedostatkem lásky, porozumění a citu.

Činitelé, kteří přispívají k zanedbávání dítěte v rodině, je možno rozdělit na vnější a vnitřní. Existuje ovšem i nejrůznější kombinace těchto dvou.

K vnějším řadíme složení rodiny, ekonomickou úroveň, kulturní úroveň a celkové postavení ve společnosti. Druhým okruhem je nízká socioekonomická úroveň rodiny často kombinovaná s jinými nepříznivými a přitěžujícími okolnostmi (alkoholismus, drogová závislost, promiskuita, nestálost prostředí).

Vnitřními podmínkami se myslí především psychika a celková osobnost vychovatelů dítěte. Sem je možno zařadit i „zvláštní“ životní zásady, postoje a praktiky, které uznávají některé náboženské sekty (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 90-95).

4.6 Emocionální zneužívání

Na rozdíl od výše popsaných forem týrání nebývá obvykle snadné emocionální zneužívání odhalit. To se totiž odehrává někde v srdci a mysli dítěte. Jím postižené dítě musí neustále poslouchat řeči o tom, jak je hloupé, neužitečné, ošklivé ba dokonce nechtěné. Tomuto dítěti někdy nezbývá nic jiného než uvěřit, že je opravdu takové a nehodí se vůbec k ničemu. Lásky a mateřský cit je těmto dětem upírán buď úplně, nebo se přinejmenším váže na nějaké podmínky. Takto emocionálně zneužívané děti mohou:

- ❖ projevovat známky fyzického nebo mentálního opoždění ve svém vývoji
- ❖ neúměrně silně reagovat na své chyby

- ❖ neustále se podceňovat
- ❖ obávat se každé nové situace
- ❖ ubližovat sami sobě
- ❖ vykazovat neurotické chování (okousávání nehtů, cucání prstů, kroucení či vytrhávání vlasů)
- ❖ nepřiměřeně reagovat na bolest
- ❖ holdovat drogám, alkoholu
- ❖ obávat se, že je stejně nemá nikdo rád
- ❖ obávat se možnosti potrestání
- ❖ nalézat si důvody, proč pobývat v jiné rodině
- ❖ přičítat si vinu za všechno možné (Elliotová, 1995, s 65).

S emocionálním zneužíváním velmi blízko souvisí otázka, kolik lásky asi dítě vlastně potřebuje. Na jedné straně se říká, že své dítě nemůžete nikdy dost milovat. Na straně druhé se však objevuje, že příliš mnoho lásky dítě zkazí. Většina odborníků uznává princip, že dítě potřebuje velké množství vhodně projevené lásky, nepotřebuje lásku projevenou nevhodným způsobem. Čtyři nejběžnější typy nevhodně projevené lásky jsou:

- přivlastnění
- svádění
- seberealizace prostřednictvím dítěte
- záměna rolí (Campbell, 1992, s 64-74).

5 PREVENCE A POMOC OHROŽENÝM DĚTEM

Předcházet je lépe, než léčit.

Slovo prevence se prolíná naším životem snad na každém kroku. Slýcháváme jej ve spojitostmi snad ve všech možných a dostupných oborech. Zde ovšem budeme toto slovo spojovat pouze s týráním, zneužíváním i zanedbáváním. Dosavadní zkušenost se všemi formami CAN celkem jednoznačně ukazují, že prevence (předcházení, ochrana) se stává vedoucí ideou veškeré snahy o nápravu. Zájem společnosti o řešení této otázky přináší zásadní oslabení pozice rodičů. Soukromí rodin se stává veřejným. Nejen rodiče, také stát si nárokuje právo zasahovat do výchovy v rodině.

5.1 Formy prevence

Prevenici týrání, sexuálního zneužívání a zanedbávání je možné rozdělit na primární, sekundární a terciální.

5.1.1 Prevence primární

Primární prevence má za svůj cíl snížit pravděpodobnost výskytu a vzniku poškození – tedy předejít jeho vzniku. Primární prevence je jednak specifická tj. zaměřená proti rizikům vedoucím ke vzniku poškození a jednak nespecifická, která se zaměřuje na podporu zdravého vývoje dítěte a rodiny. Instituce, které se zabývají řešením týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, většinou řeší pouze to, co je nad povrchem, to je to, co už je zjevné, co už se stalo, zjevnou patologii. Pod povrchem zůstává mnohem mohutnější vrstva potencionální patologie, k jejíž aktivaci dochází za určitých podmínek. Proto důležitější než léčit patologické případy je zabránit působení nežádoucích faktorů, vlivů, které mohou vyvolat nové případy.

Metody a zaměření prevence jsou velmi různorodé. Zhruba je lze rozdělit do čtyř základních skupin:

1. Působení zaměřené na širokou veřejnost

Aktivity tohoto typu jsou zaměřené na působení na veřejnost tak, aby se vytvářela pro děti příznivá společenská atmosféra, ve které by se nebezpečí násilí vůči dětem snižovalo na minimum a na jejímž pozadí by každý uskutečněný akt násilí „křičel“ a byl nepřehlédnutelný. Výrazná úloha tak připadá tisku, sdělovacím prostředkům, škole a všem

institucím, které se problematikou dětí zabývají. Řadí se sem i všechny zákony, vyhlášky a směrnice, jež se dotýkají života dětí a jejich rodin.

2. Působení zaměřené na rodiče a jiné vychovatele, nyní i budoucí

Tato část prevence klade důraz na odpovědnost rodičů a profesionální odpovědnost pedagogů. Jde o dítě v jeho nejvlastnějším prostředí, tedy v rodině. Cílem je vybudovat v systému hodnot rodičů nebo vychovatelů podmínky pro vnitřní, to je psychické přijetí dítěte, a to přijetí bezvýhradné – přijetí dítěte takovým, jakým je. Působení na rodiče v době, kdy je dítě již na světě je poněkud opožděné, je třeba zaměřit se na rodiče budoucí, tedy dnešní děti. Nejde jenom o působení výchovné a osvětové, ale prostředkem primární prevence na této úrovni jsou i obecná opatření ve prospěch rodin s dětmi, jako jsou finanční podpory, nabídky různých služeb, rekreačních možností.

3. Působení zaměřené na výchovu pedagogů a lékařů

Lékař i učitel by měl zvládnout poznatky o psychické, fyzické, sociální a emoční zátěži v interakci s životním prostředím dítěte. Měl by znát rizika poškození zdraví a zdravého vývoje. Seznámit by se měli se závěry výzkumů, provedených lidmi, kteří se zabývají syndromem CAN

4. Působení zaměřené na děti a mládež

To se odehrává hlavně ve školách v programech sexuální výchovy a výchovy k rodičovství. Dále je třeba vytvářet dětem nabídku zajímavého trávení volného času (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 103-107).

5.1.2 Prevence sekundární

Za sekundární prevencí se předně pokládá vytipování rizikových skupin obyvatelstva a jejich rizikových životních situací. Dále se prevencí chápe cílené, programové působení na tyto skupiny lidí a na tyto situace tak, aby se riziko CAN snížilo na minimum. Prevence na této úrovni znamená tato rizika odhalovat, objasňovat, poznávat a tím je mít pod určitou kontrolou. Případně je možno je aktivním působením minimalizovat. Ohrožení dítěte je zatím jen potencionálně přítomno. Zatím ještě k žádnému ublížení nedošlo. Jde tedy o to ochránit dítě i „možné“ pachatele aby to, co jen hrozí, se nestalo skutkem (Dunovský, Dytrych, Matějček, 1995, s 107-108).

V praxi v případě potvrzeného týrání či hrubého zanedbávání dítěte donedávna převažovala represivní politika vůči rodičům. Snahou bylo dítě z rodiny co nejdříve odebrat a rodiče přísně potrestat. I u nás je dodnes především volání po dostatečně přísných trestech pro tyto rodiče, na něž je pohlíženo jako na bezcitná monstra a jen vyjímečně se připouští, že i rodiče sami mohou touto poruchou trpět. Ohled na bezpečí dítěte v případě podezření na týrání musí být samozřejmě vždy na prvním místě. Umístění tohoto dítěte do ústavu ale nikdy není optimálním řešením. Dnes proto velmi sílí snahy rodinu pokud možno zachovat nebo z ní dítě odebrat pouze dočasně. S rodinou intenzivně pracovat tak, aby mohla být co nejdříve obnovena její funkce.

5.1.3 Prevence terciální

O prevenci terciální se mluví tehdy, kdy k aktu násilí nebo k jinému ublížení dítěti již došlo. Pak je třeba zajistit, aby se toto nikdy neopakovalo, aby dítěti nebylo dále ubližováno a aby poškození, k němuž došlo, bylo ve svých důsledcích omezeno na minimum. Je zahájen diagnostický proces, který vyústí v prognózu případu. Z této prognózy dále plyne návrh na pomocná, ochranná, terapeutická a další opatření ve prospěch dítěte.

Vždy je nutné jako mimořádně závažnou okolnost posuzovat věk dítěte. Doba, po kterou je dítě vystaveno nepříznivému vlivu životních okolností má různý význam v různých jeho vývojových obdobích. Je tedy velmi důležité, aby se rozhodnutí o dalších postupech při léčení neodkládalo. Tady se často dopouštějí chyby soudci, sociální pracovníci, ba mnohdy i lékaři a zdravotničtí pracovníci.

Není dost dobře možné probrat celou otázku prevence vcelku a pouze z jednoho hlediska. O preventivním programu můžeme totiž uvažovat na různých úrovních konkrétnosti. Mnohá a častá nedorozumění a překážky ve spolupráci vznikají právě z toho, že se tyto úrovně směšují (Langmeier, Matějček, 1974, s 333-340).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODOLOGIE

V následující části mé bakalářské práce je popsán výzkum, který se uskutečnil v Základní škole U Krčského lesa v Praze 4 – Krči, kde byl v některých vybraných třídách předložen dotazník. Součástí je i popis tohoto zařízení. Součástí praktické části bude dále vyhodnocení předloženého dotazníku a kasuistika.

Výzkum je objektivní způsob řešení jakýchkoli problémů, kterým se rozšiřují hranice vědomostí lidstva. Výzkumem se buď potvrzují nebo vyvracejí dosavadní poznatky. Také může v některých případech vést k získávání poznatků nových. V této bakalářské práci byl použit výzkum kvantitativně orientovaný.

Tento výzkum pracuje s číselnými údaji. Údaje se dají vždy matematicky zpracovat. Je možno je sčítat, vypočítat jejich průměr nebo např. vyjádřit je v procentech. Nejpoužívanějším slovem tohoto výzkumu je tzv. proměnná – prvek zkoumání. Tento nabývá různé hodnoty a mění se. Touto proměnnou je např. věk, vědomosti, inteligence atd. Formulovala jsem dvě hypotézy a výzkumem jsem se je pokusila potvrdit či vyvrátit. Obě hypotézy byly vyvozeny z toho, co je již o daném problému teoreticky zpracováno.

Hypotéza č. 1) ***Předpokládáme, že děti, které jsou šikanovány se svým chováním a jednáním nezačleňují do kolektivu svých vrstevníků a zůstávají osamoceny.***

Hypotéza č. 2) ***Předpokládáme, že týrané, zneužívané a zanedbávané děti hledají pomoc spíše v kolektivu vrstevníků než u svých rodičů.***

Výzkumnou metodou, která zde byla využita je dotazník. Je to nejfrekventovanější metoda zjišťování údajů a je určen především pro hromadné získávání dat či údajů. Osoba, která dotazník vyplňuje, se nazývá respondent. Jednotlivé prvky se nazývají otázky. Otázka se však někdy označuje jako položka. V tomto dotazníku byly použity otázky uzavřené, polouzavřené i otevřené.

Předmětem výzkumu byli žáci sedmých a devátých tříd Základní školy U Krčského lesa v Praze 4 - Krči v celkovém počtu 97. Ze sedmých tříd to bylo 50 žáků a z tříd devátých žáků 47. Před samotným výzkumem jsem nejprve v téže škole provedla

předvýzkum, kterého se zúčastnilo 16 žáků, po osmi z každého ročníku. Tito žáci byli vybráni mechanickým výběrem - podle třídní knihy každý pátý žák. Pokud nebyl právě přítomen nastupoval žák, který v třídní knize následoval. Shodou okolností to byli vždy 4 dívky a 4 chlapci z každého ročníku. Cílem předvýzkumu je zjistit, zda výzkumný nástroj (dotazník) funguje a jak funguje (zda osoby rozumí otázkám, zda jsou ochotni se výzkumu zúčastnit, jak dlouho to potrvá, zda se dají odpovědi vyhodnotit).

7 VÝZKUMNÁ ŠETŘENÍ

7.1 Základní škola U Krčského lesa

Žáci sedmých a devátých tříd této školy se stali součástí mé bakalářské práce, protože to byli právě oni, kteří byli výzkumným předmětem. Dotazníkem bylo v předvýzkumu osloveno 16 žáků, po osmi z obou tříd a v samotném výzkumu to bylo 97 žáků. Ze sedmých tříd 50 a z devátých tříd 47 žáků.

Základní škola U Krčského lesa se nachází v Praze 4 – Krči a je fakultní školou Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Od 1. září 2007 vyučuje v 1. a 6. ročníku podle Školního vzdělávacího programu „Naše škola“. Od 1. ledna 2008 je základní škola U Krčského lesa subjektem, který vznikl sloučením ZŠ U Krčského lesa a ZŠ Jánošíkova. V obou školních budovách probíhá výuka a provoz ve formě tak, jak byla zahájena v září 2007.

Vcelku rozsáhlý objekt dnešní základní školy U Krčského lesa v městské části Praha 4 byl dostavěn a poprvé se zaplnil žáky 30. září 1970. Škola nesla původně označení Základní devítiletá škola Krč II. - jih. Objekt měl celkovou kapacitu 22 učeben, ale ty nebyly v provozu hned od počátku září. Školní rok 1970 / 1971 byl proto zahájen 1. 9. 1970 ve vedlejší škole ZDŠ Krč - sever. Vyučování v měsíci září bylo pouze odpolední. Plný provoz byl zahájen na konci září.

Symbolem školy používaný na školních hlavičkových papírech je stylisticky upravený výřez vyobrazení tří stromů se dvěma ptáky, dochovaný na pozadí gotického obrazu ze 14. století. Připomíná tzv. Krčský les, který se prostíral i v místech ZŠ a odráží se v názvu školy. "Úředně" ovšem šlo o les Kunratický, ve kterém se dodnes nacházejí zbytky hradu milovníka umění Václava IV., pocházejícího z počátku 15. století. Rámeček loga je s drobnými úpravami převzat z rytiny osobní pečeti J. A. Komenského. O návrh a zpracování loga školy se zasloužil PhDr. Jiří Bartoň.

7.2 Vyhodnocení dotazníku

Vyhodnocení dotazníku v sedmých třídách ZŠ U Krčského lesa

Vyplnění dotazníku se zúčastnilo 50 žáků z nichž byla přesně polovina chlapců a polovina dívek.

Otázka.č.3) S kým v domácnosti žiješ?

a) s oběma rodiči	32	64 %
b) jen s matkou	8	16 %
c) s matkou a novým tatínkem	9	18 %
d) jen s tatínkem	1	2 %
e) s tatínkem a novou maminkou	0	0 %
f) jen s babičkou, dědečkem nebo oběma	0	0 %

Skoro dvě třetiny žáků sedmých tříd žije v domácnostech s oběma rodiči. Přibližně jedna šestina pouze s matkou nebo s matkou a novým tatínkem. Jeden žák pouze s tatínkem.

Otázka č. 4) Myslíš si, že se mají děti trestat i fyzicky?

Ano	9	(18 %)
Ne	41	(82 %)

Převážná většina se domnívá, že fyzické trestání dětí by se nemělo vyskytovat v žádné spořádané rodině. Jen 18 % souhlasí s tím, že i toto trestání je při výchově nevyhnutelné.

Otázka č. 5) Co považuješ za největší trest pro sebe?

Skoro dvě třetiny dotazovaných jsou trestáni zákazem PC 15 (30%) a chozením ven 15 (30%). Mezi další tresty, které se v odpovědích objevily řadím jiné zákazy činností, snížení kapesného a domácí práce. Zarážející byly tři odpovědi, které mě dost překvapily. Vždy se objevily pouze u jednoho respondenta. Jsou to vydírání rodiči, opovržení rodiči a zneužití dobroty.

Otázka č. 6) Jsi více trestán (a) než chválen (a)?

Ano 8 (16 %)

Ne 42 (84 %)

Je kladným zjištěním, že děti jsou doma více chváleni než trestáni, a to ve většině případech, které se zde objevily.

Otázka č. 7) Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Psychické týrání“?

Dokážeš tento pojem stručně popsat?

Ano 35 (70 %)

Ne 15 (30 %)

S tímto pojmem se setkaly více jak dvě třetiny odpovídajících respondentů. U kladných odpovědí je převládajícím aspektem slovní napadání – nadávání, pomluva, zesměšňování, výhrůžky, vyvyšování, buzerace a šikana.

Otázka č. 8) Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Fyzické týrání“?

Dokážeš tento pojem stručně popsat?

Ano 38 (76 %)

Ne 12 (24 %)

U tohoto pojmu je ještě větší zastoupení, než při psychickém týrání těch, kteří se s ním již setkali, a to tři čtvrtiny. Tento pojem dokázali přesně popsat i někteří z těch, kdo na předcházející otázku odpovídal záporně. Z odpovědí je nadmíru jasné, že všichni ví a co jde. Objevili se odpovědi typu – mlácení a bití.

Otázka č. 9) Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Sexuální zneužívání“?

Dokážeš tento pojem stručně popsat?

Ano 37 (74 %)

Ne 13 (26 %)

I s tímto pojmem se většina dotazujících dětí již setkala. Zůstává stále velký počet těch, kteří se s tímto pojmem dosud neseťkali, ač dle mého názoru by o tomto pojmu měli již v těchto letech něco vědět. Jde tady totiž o děti, kterým již bylo dvanáct i třináct let. Třináct dětí si opravdu nedokáže pod tímto pojmem nic představit a jejich odpovědi byly proškrtnuty. U dotazovaných jejichž odpověď na předcházející otázku byla „Ano“ se

nejvíce vyskytlo znásilnění. Dále zde bylo zařazeno ještě užívání si, osahávání, zneužití, nucení k sexu a natáčení porna s dětmi.

Otázka č. 10) Co si představíš pod pojmem „Syndrom CAN“

Z 50 respondentů se ke mně dostalo pět správných odpovědí a dvě přibližné. Zbytek se s tímto pojmem nikdy nesetkal. V některých případech byla odpověď napsaná, bohužel nikdy nebyla správná (nemoc, děti se bojí rodičů).

Otázka č. 11) Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Šikana“?

Ano	46	(92 %)
Ne	4	(8 %)

Z odpovědí na tuto otázku je přesvědčivé, že drtivá většina žáků sedmých tříd se s pojmem „Šikana“ již setkala.

Otázka č. 12) Je ve vaší třídě neoblíbený žák?

Pokud ano, z jakého důvodu?

Ano	39	(78 %)
Ne	11	(22 %)

Asi v každé třídě a na každé základní škole najdeme někoho, který je neoblíben a z něhož si ostatní dělají legraci. Jak je vidět, je tomu i zde a téměř čtyři pětiny respondentů odpověděli kladně. Zajímavé jsou některé důvody. Mezi „normální“ je možno zařadit např. uráží se, předvádí se, vyrušuje, nechodí nikam ven a je moc chytrý. Mezi ty tzv. „nenormální“ bych zařadila tyto dva, chodí jinak oblečený a nadřzuje mu učitel. Zvláště mě zaujal důvod poslední, a to především proto, že se vyskytl 9x.

Otázka č. 13) Účastnil (a) jsi se někdy šikany?

Kdo byl šikanován a kde?

Ano	12	(24 %)
Ne	38	(76 %)

Šikany se účastnila čtvrtina žáků sedmých tříd, jak vyplývá z odpovědí na tuto otázku. Šikana je vždy prováděna na spolužákovi, a to ve škole nebo před budovou školy. V jednom případě šlo o dívku.

Otázka č. 14) Byl (a) jsi někdy šikanován (a)?

Ano	13	(26 %)
Ne	37	(74 %)

I zde je kladná odpověď u stejného počtu dotazovaných, tedy jedna čtvrtina.

Otázka č. 15) Jak trávíš volný čas?

a)	nuším se	5	(10%)
b)	u televize nebo počítače	21	(42%)
c)	s kamarády venku	18	(36%)
d)	v zájmovém nebo sportovním kroužku	5	(10%)

Je zajímavé, že i v dnešní době se některé děti dokáží nudit. Nad zájmovými a sportovními kroužky převažuje sledování televize a počítače.

Otázka č. 16) Víš čím se zabývají dětská krizová centra?

Ano	20	(40%)
Ne	30	(60%)

Z kladných odpovědí se objevovaly pouze dvě možnosti. Jednou z nich byla ochrana a pomoc dětem a druhou bylo řešení problémů postižených dětí.

Odpovědi na předem vyslovené hypotézy:**Hypotéza A:**

Předpokládáme, že děti, které jsou šikanovány se svým chováním a jednáním nezačleňují do kolektivu svých vrstevníků a zůstávají osamoceny.

Ano	44	(88 %)
Ne	6	(12 %)

Hypotéza B:

Předpokládáme, že týrané, zneužívané a zanedbávané děti hledají pomoc spíše v kolektivu vrstevníků než u svých rodičů.

Ano	39	(78 %)
Ne	11	(22 %)

Většina žáků sedmých tříd žije ve společné domácnosti s oběma rodiči a 82 % z nich si myslí, že se děti nemají trestat fyzicky. Asi tři čtvrtiny z nich se již setkali s pojmy „Psychické týrání“, „Fyzické týrání“ a „Sexuální zneužívání“. Pět z dotazovaných přesně popsalo „Syndrom CAN“, dva z nich nepřesně. Pokud jde o šikanu, tak tyto děti ví o co jde. Čtvrtina z nich se již šikany účastnila a čtvrtina šikanována byla. Z mého pohledu jen velmi malé procento ví, čím se zabývají dětská krizová centra. Obě hypotézy se v sedmých třídách jednoznačně potvrdily.

Vyhodnocení dotazníku v devátých třídách ZŠ U Krčského lesa

Vyplnění tohoto dotazníku se zúčastnilo 59 žáků z nichž bylo 35 chlapců a 24 dívek. Z tohoto důvodu budou procentuální výpočty pouze orientační a zaokrouhlené na jedno desetinné místo.

Otázka č. 3) S kým v domácnosti žiješ?

a) s oběma rodiči	45	76,3 %
b) jen s matkou	8	13,5 %
c) s matkou a novým tatínkem	5	8,5 %
d) jen s tatínkem	1	1,7 %
e) s tatínkem a novou maminkou	0	0 %
f) jen s babičkou, dědečkem nebo oběma	0	0 %

Stejně jako v sedmých třídách, tak i zde se nejčastěji objevovaly odpovědi „S oběma rodiči“. Pouze s matkou žije osm respondentů, s matkou a novým tatínkem pět respondentů a pouze s tatínkem jeden.

Otázka č. 4) Myslíš si, že se děti mají trestat i fyzicky ?

Ano 25 (42,3 %)

Ne 34 (57,7 %)

Pro fyzické tresty jsou více jak dvě pětiny žáků. Na rozdíl od sedmých tříd kladných odpovědí dosti přibylo. Spíše jsem předpokládala, že ve vyšších ročnících bude kladných odpovědí ubývat, ale opak je pravdou.

Otázka č. 5) Co považuješ za největší trest pro sebe?

Zde je možno nalézt ve více než 70 % zákaz různých činností (Tv, PC, chodit ven, sport, kroužky). Jen v několika málo případech se objevuje domluva, přednáška, zklamání a učení. Překvapivými odpověďmi pro mne bylo uzamčení doma, omezení svobody a hlídání sourozence. Ve třech případech jsou děti trestány tělesně a v dalších třech případech nejsou trestány vůbec.

Otázka č. 6) Jsi více trestán (a) než chválen (a)?

Ano	7	(11,9 %)
-----	---	----------

Ne	52	(88,1 %)
----	----	----------

Stejně jako u nižší kategorie i zde je vidět, že jsou děti trestány mnohem méně než chváleny. Více je trestána pouze jedna desetina.

Otázka č. 7) Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Psychické týrání“?**Dokážeš tento pojem stručně popsat ?**

Ano	41	(69,5 %)
-----	----	----------

Ne	18	(30,5 %)
----	----	----------

Je možno říct, že znalost tohoto pojmu je naprosto totožná jak v sedmých tak v devátých třídách. Z 41 kladných odpovědí se objevily pouze odpovědi typu: nadávání, slovní vydírání, ponižování, slovní napadání, pomlouvání, shazování, zesměšňování, stresování, urážky a vyhrožování.

Otázka č. 8) Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Fyzické týrání“?**Dokážeš tento pojem stručně popsat ?**

Ano	39	(66,1 %)
-----	----	----------

Ne	20	(33,9 %)
----	----	----------

U tohoto pojmu se v devátých třídách kladných odpovědí objevilo méně, než tomu bylo ve třídách sedmých. Zde je tedy znalost nižší než u „Psychického týrání“. Jejich odpovědi zněly – bití, mlácení, tělesné ubližování, nátlak pomocí hrubé síly, tělesné tresty, bezdůvodné fyzické napadání, ubližování na zdraví.

Otázka č. 9) Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Sexuální zneužívání“?

Dokážeš tento pojem stručně popsat ?

Ano 39 (66,1)

Ne 20 (33,9)

Naprosto přesný výsledek jako u předcházející otázky. I zde se kladných odpovědí od respondentů objevilo méně, než tomu bylo ve třídách sedmých. Prakticky ve většině kladných odpovědích se objevuje sexuální obtěžování, nucení k sexu, znásilnění, osahávání a nucený pohlavní styk. Pouze ve dvou případech jsem zaznamenala odpověď: „Sexuální uspokojování na úkor druhého“ a třikrát „Využívání k požitku druhého“.

Otázka č. 10) Co si představíš pod pojmem „Syndrom CAN“

Na rozdíl od mladších spolužáků je zda citelně více správných vyjádření, a to hned v 16 případech. V šesti odpovědích šlo o nemoc, v jedné o trestání a zbytek respondentů se s tímto pojmem setkal poprvé.

Otázka č. 11) Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Šikana“?

Ano 54 (91,5 %)

Ne 5 (8,5 %)

S pojmem „Šikana“ se setkala naprostá většina žáků, stejně tak, jako tomu bylo v sedmých třídách.

Otázka č. 12) Je ve vaší třídě neoblíbený žák?

Ano 31 (52,6 %)

Ne 28 (47,4 %)

S neoblíbeností žáků ve třídách je možno konstatovat, že se oba ročníky dosti liší. V nižších ročnících je neoblíbený žák zastoupen daleko větším procentem, než je tomu v ročnících vyšších. Důvody jsou prakticky stejné. Opět se vyskytly odpovědi typu předvádí se, nikam nechodí a je chytrý. Navíc snad jen, že je samotář.

Otázka č. 13) Účastnil (a) jsi se někdy šikany?

Ano 7 (12 %)

Ne 52 (88 %)

Účast žáků na šikaně je o něco málo menší než v nižší věkové kategorii. Šikanován byl vždy spolužák ve škole nebo venku, v jednom případě na škole v přírodě.

Otázka č. 14) Byl (a) jsi někdy šikanován (a)?

Ano	11	(18,8 %)
Ne	48	(81,2 %)

I zde se objevilo méně kladných odpovědí, než tomu bylo v sedmých třídách. Šikanována ale byla téměř jedna pětina žáků.

Otázka č. 15) Jak trávíš volný čas)?

a)	nudím se	2	(3,4 %)
b)	u televize nebo počítače	25	(42,4 %)
c)	s kamarády venku	18	(30,5 %)
d)	v zájmovém nebo sportovním kroužku	14	(23,7 %)

Zde se již žáci nenudí a jejich účast v kroužcích je daleko vyšší než tomu bylo v nižších třídách. U televize však najdeme stejný počet v obou ročnících.

Otázka č. 16) Víš čím se zabývají dětská krizová centra?

Ano	31	(52,6 %)
Ne	28	(47,4 %)

Více jak polovina ví, čím se centra zabývají a z kladných odpovědí se objevovaly pouze tyto možnosti (pomoc, ochrana a problematika dětí).

Odpovědi na předem vyslovené hypotézy:

Hypotéza A:

Předpokládáme, že děti, které jsou šikanovány se svým chováním a jednáním nezačleňují do kolektivu svých vrstevníků a zůstávají osamoceny.

Ano	53	(89,8 %)
Ne	6	(10,2 %)

Hypotéza B:

Předpokládáme, že týrané, zneužívané a zanedbávané děti hledají pomoc spíše v kolektivu vrstevníků než u svých rodičů.

Ano 46 (77,9 %)

Ne 13 (22,1 %)

V závěru je možno konstatovat, že i zde vzhledem k velké rozvodovosti většina žáků žije ve společné domácnosti s oběma rodiči. K použití fyzickým trestům se ovšem přiklání daleko více respondentů. S trestáním je to prakticky stejné. S výše uvedenými pojmy se setkalo poměrně méně žáků než v nižší věkové kategorii, což jsem nepředpokládala. Syndrom CAN zase dokázalo popsat daleko více žáků. S pojmem „Šikana“ je to v obou ročnících stejné a na účasti či jako šikanovaný je počet menší. Z těchto výsledků výzkumu vyplynulo, že praktické šikany se účastní více mladších žáků než starších. Je vidět, že je nutné se na tento nešvar zaměřit spíše v mladších věkových kategoriích. S trávením volného času je to daleko uspokojivější v devátých třídách, ale i přesto si myslím, že doma u televize či počítače stále sedí mnoho a mnoho dětí. S činnostmi center jsou více obeznámeni starší žáci, což se dalo předpokládat. I zde se jednoznačně potvrdily předem stanovené hypotézy.

Potvrzení či vyvrácení předem vyslovených hypotéz**Hypotéza A:**

Předpokládáme, že děti, které jsou šikanovány se svým chováním a jednáním nezačleňují do kolektivu svých vrstevníků a zůstávají osamoceny.

7 – mé třídy	9 – té třídy	CELKEM
Ano 44 (88 %)	Ano 53 (89,8 %)	Ano 97 (89 %)
Ne 6 (12 %)	Ne 6 (10,2 %)	Ne 12 (11 %)

Hypotéza B:

Předpokládáme, že týrané, zneužívané a zanedbávané děti hledají pomoc spíše v kolektivu vrstevníků než u svých rodičů.

7 – mé třídy	9 – té třídy	CELKEM
Ano 39 (78 %)	Ano 46 (77,9 %)	Ano 85 (78 %)
Ne 11 (22 %)	Ne 13 (22,1%)	Ne 24 (22 %)

Při potvrzování či vyvrácení předem stanovených hypotéz jsem pomocí dotazníku předloženém v sedmých a devátých třídách ZŠ U Krčského lesa v Praze 4 – Krči došla k tomuto závěru. Obě hypotézy byly jednoznačně potvrzeny. V sedmých i devátých třídách se více potvrdila „Hypotéza A“ (88 %) a (89 %).

Potvrzením obou hypotéz, které byly vyvozeny z toho, co je již o daném problému teoreticky zpracováno jsem došla k celkovému závěru, že jejich formulace byla správná.

7.3 Kasuistika

Pro ilustraci složitosti problému CAN předkládám níže uvedenou kasuistiku. Tuto kasuistiku, kterou jsem použila v bakalářské práci jsem získala v jednom nejmenovaném dětském centru zabývajícím se pomocí ohroženým dětem. Nebyla mi zapůjčena domů, pouze mi byla předložena k nahlédnutí a vypsání některých údajů přímo na místě. Z důvodů ochrany dat jsem přislíbila, že budou zaměněna jména, číselné údaje i další nedůležité skutečnosti. Pracovník tohoto centra mě též požádal, abych nezveřejňovala zdroj, což také nečiním.

Kasuistika rodiny Procházkových

Rodiče jsou rozvedeni, nežijí ve společné domácnosti. Otec Procházka, 42 let, bez stálého pracovního poměru, má problémy s nadužíváním alkoholických nápojů, opakovaně trestán odnětím svobody za páchání násilné a majetkové trestné činnosti. Z manželství dvě děti, obě svěřeny do péče matky, otec dlouhodobě neplatí výživné, nepřispívá ani jiným (hmotným) způsobem nad rámec výživného, s dětmi se nestýká, o děti neprojevuje žádný zájem. K manželce (před rozvodem) se po dobu soužití ve společném bytě choval agresivně, verbálně i fyzicky jí napadal. Není zbaven rodičovské zodpovědnosti.

Matka Procházková, 36 let, toho času na mateřské dovolené s roční Markétou, otcem dítěte je pan Veselý, 51 let, přítel matky. Pan Veselý podniká v oblasti stavební činnosti, v práci je úspěšný, má nadprůměrný finanční příjem. Trvalé bydliště má v severních Čechách, během pracovního týdne bývá často mimo Prahu. Je rozvedený, má již dvě zletilé děti. Je klidnější povahy.

Matka Procházková před mateřskou dovolenou pracovala jako prodavačka, s malým finančním příjmem, byla doplácena sociálním odborem místně příslušného úřadu do výše životního minima. Povahy spíše hysterické, nezdravě žárlí na svého přítele

Veselého. Její projevy v chování na veřejnosti upoutávají lidi, kteří si uvědomují, že „ta paní se chová nějak divně“. Na psychiatrii se nikdy neléčila, její ošetřující lékař jí opakovaně doporučoval návštěvu psychologa, což matka víceméně odmítala, tzn. že se jednalo o dvě jednorázové konzultace.

Ve společné domácnosti s matkou, panem Veselým a Markétou dále žijí 12-ti letý Jirka a 17-ti letá Karolína, studentka 2. ročníku střední ekonomické školy. Jirka, který navštěvuje základní školu v místě bydliště je školou hodnocen jako podprůměrný žák se stále zhoršujícím se chováním, který fyzicky ubližuje mladším spolužákům ve škole, když je přesvědčen, že ho nikdo nevidí nebo že se o jeho jednání nikdo nedozví. Jirka je drobnější postavy, před učiteli je zakřiknutý. Třídní kolektiv ho začíná vyčleňovat, stává se ve třídě neoblíbeným. Karolína je naproti tomu nadprůměrnou studentkou, tichou, hodnou, vyučujícími i spolužáky oblíbenou.

Výchovnou poradkyní školy byl Jirka dotázán, od čeho má sedřenou kůži na tváři. Na tento dotaz odpověděl, že si myl tvář kartáčkem a že to asi trochu přehnal. Výchovná poradkyně upozornila orgán sociálně – právní ochrany dětí (OPD), školou byla kontaktována a upozorněna i ošetřující pediatřička Jirky. Ta si pod smyšlenou záminkou pozvala na prohlídku všechny děti, které přišly v doprovodu matky. Lékařka se před matkou snažila zjistit oděrky kůže různé velikosti a rozdílného stáří u Jirky. Ten odpovídal vyhýbavě (např. pral se se spolužákem, upadl, kůži si sedřel při mytí – máma si myslela, že je to špína, ale byla to piha apod.). U dvou sourozenců lékařka taktéž zjistila poškození kůže, ale v mnohem menší míře i intenzitě. Lékařka se nespojila s Policií ČR (ani aby věc konzultovala), OPD sdělila, že se nebude pouštět do žádných hypotéz a dala jasně najevo, že si nemyslí, že by docházelo k fyzickému týrání dětí a z toho důvodu, že nebude s OPD spolupracovat a jednat proti matce, byť by to bylo v zájmu dětí – pacientů.

Asi po 14 dnech Jirka, který ráno čekal před školou na její otevření, se sesunul na zem. Zdravotnickou záchrannou službou byl převezen do nemocnice na dětské oddělení. Zde při vstupní prohlídce zjistili 25 větších vpichů do zad a mnoho menších poškození kůže na zádech. Jirka lékařům v nemocnici tvrdil, že byl přepaden, ale že si z toho přepadení mnoho nepamatuje. Tvrzení Jirky vyvracelo svědectví spolužáků školy, kteří by si přepadení Jirky museli všimnout. Po měsíční hospitalizaci byl Jiří propuštěn domů. Nemocnice informovala OPD, nikoliv Policii ČR. Asi po týdnu utekla Karolína z domova. V brzké době se vzájemnou součinností OPD a Policie ČR podařilo zjistit její místo

pobytu. Nechtěla uvést důvod útěku z domova, ale v žádném případě se nechtěla vrátit domů. Spoluprací OPD a Policie ČR se podařilo zjistit některé skutečnosti, které dotyčné pracovníky přesvědčilo, že se jedná o fyzické i psychické týrání dětí matkou.

Karolíně se zajistil nejdříve pobyt ve středisku pro mládež, později byla svěřena do péče třetí osoby, matky své spolužačky. Karolína OPD a Policii ČR poskytla deník, do kterého popisovala, co s nimi matka prováděla. Např. jí vytrhávala po jednom vlasy z hlavy, bolestivě jí svazovala ruce, bila jí vařečkou do obličejové části hlavy atd. Matka své počínání Karolíně vysvětlovala tím, že jí (matce) chce odlákat přítele Veselého a tak se matka musí postarat, aby (Karolína) nebyla tak hezká, když už je mladá. Jirkovi drhla kůži z těla kartáčkem na boty, vpichy do zad mu způsobovala obyčejnou tužkou nebo pletací jehlicí. U Jirky své počínání vysvětlovala, že je to zlobivý kluk a tak ho musí potrestat.

Po zahájení trestního stíhání matky její přítel uvedl, že nikdy nebyl těmto aktivitám přítomen, snažil se policii přesvědčit, že ani o ničem nevěděl. Jedině uvedl, že jednou přistihl matku Markéty, když s ní jako s šestiměsíčním miminem hodila na zem, u matky následoval hysterický záchvat a tak situaci vyhodnotil jako výjimečný incident. Jirka je svěřen do péče tety (téměř až do samého konce odmítal proti matce vypovídat, nechtěl ani potvrdit již zjištěné skutečnosti). Markéta zůstala u otce, pana Veselého, ten se s ní přestěhoval do místa bydliště, kde mu s péčí o dítě pomáhá jeho matka, nad výchovou Markéty soud stanovil dohled. Matka byla pravomocně odsouzena pro spáchání trestných činů týrání svěřené osoby a ohrožování mravní výchovy mládeže (Karolíně ničila a vyhazovala školní sešity, učebnice, studijní průkazy apod., neboť si nepřála, aby ve škole tak dobře prospívala).

Ošetřující lékařka dětí až do doby zajištění matky Policií ČR odmítala spolupracovat jak s OPD, tak s Policií ČR. Po každé návštěvě (OPD či Policie ČR) informovala matku.

ZÁVĚR

Problematika týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí je ožehavým celosvětovým problémem, a tedy i problémem naší společnosti. Týrání, zneužívání i psychické vydírání v České republice ročně zažívá přes dvacet tisíc dětí. Zhruba padesát z nich nepřežije. Je zřejmé, že ve skutečnosti počty týraných dětí jsou mnohem větší.

Problém týrání, zneužívání a zanedbávání dětí bývá složité včas odhalit vzhledem k tomu, že většina případů se odehrává v rodinném prostředí, a je tudíž závažným problémem. Často dochází k tomu, že osoba, která ví, že o dítě není dostatečně pečováno, že dítě je zneužíváno nebo týráno, se obává tuto věc oznámit. Důvodem bývá nutnost vypovídat na policii a u soudu, a také napadení ze strany oznámené osoby. Zákon o rodině však říká, že všechna oznámení o týrání a zneužívání dětí jsou důvěrná, a pokud jde o oznámení fyzické osoby, nesmí orgán, který toto oznámení přijal, sdělit zdroj svých informací, pokud zvláštní zákon nestanoví jinak.

Je pak na odpovědnosti a odvaze nás všech, zda si to dostatečně uvědomujeme a případ oznámíme. Je ale také na erudovanosti těch, kteří oznámení přijímají, jak se sdělením konkrétní fyzické osoby či anonymním sdělením naloží, jak je ověří, vyhodnotí a využijí právě pro ochranu dítěte, kterému je nějak ubližováno.

Existuje celá řada dokumentů, zákonů o ochraně dětí před špatným zacházením, nebo násilím. A je proto důležité vyčerpávajícím způsobem využívat tyto právní normy. Ale ochrana by nebyla dostatečná, pokud by se neaplikovala v úzké součinnosti se všemi, kteří hrají v řešení případů významnou roli. Jsou to zdravotníci, pedagogové a sociální pracovníci, soudci, policisté, ale také ostatní, kteří o tom, že se dítěti ubližuje, vědí a včas to oznámí. Významnou úlohu v pomoci takto postiženým dětem vedou v České republice nevládní organizace. Nejznámější jsou Nadace Naše dítě a Fond ohrožených dětí.

Také by měl v první řadě působit osobní příklad nás dospělých. Výchovu dítěte totiž v žádném případě nelze oddělit od celkového stavu společnosti v dané době. Každý z nás je odpovědný za výchovu každého jedince, ale i za morální stav celé společnosti. Dodržujme tedy předpisy chování. Legislativa (někdy nedokonalá) sama problémy nevyřeší. Je nutná hlavně prevence a zamyšlení se lidí samých i celé společnosti nad svým svědomím, morálkou a možnostmi, jak týrání, zanedbávání a zneužívání dětí zamezit.

Ve své bakalářské práci jsem se pokusila co nejvíce proniknout do této problematiky. Nevím, zda se mi to podařilo či ne, ale celkově jsem se obohatila o poznatky, které bych velmi ráda chtěla využít jak ve svém zaměstnání tak i ve svém soukromém životě.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- CAMBEL,R. *Potřebuji tvou lásku*. 1. vyd. Praha: Návrat, 1992. ISBN 80-85495-11-2.
- DUNOVSKÝ,J. DYTRYCH,Z. MATĚJČEK,Z. „et al.“ *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN: 80-7169-192-5
- ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. ISBN 80 - 7178-034-0
- GJURIČOVÁ,Š. KOCOURKOVÁ,J. KOUTEK,J. *Podoby násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: nakladatelství Vyšehrad, spol. s r. o., 2000. ISBN 80-7021-416-3
- GOLDMANOVÁ,J. *Jak si nenechat ublížit*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996, ISBN 80-7178-090-1
- HARTL,P. HARTLOVÁ,H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-9
- KOUKOLÍK,F. DRTINOVÁ,J. *Vzpouřa deprivantů*. 1. vyd. Praha: Makropulos 1996. ISBN 80-901776-8-9
- LANGMEIER,J. MATĚJČEK,Z. *Psychická deprivace v dětství*. 3. vyd. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1974. bez ISBN
- MATĚJČEK,Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1.vyd. Praha: Portál 1994. ISBN 80-85282-83-6
- MATĚJČEK,Z. *Po dobrém nebo po zlém?* 5. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80- 7178-486-9
- MATĚJČEK,Z. DYTRYCH,Z. *Děti, rodina a stres*. 1. vyd. Praha: Galén, 1994. ISBN 80-85824-06-X
- MUFSONOVÁ,S. KRANZOVÁ,R. *O týrání a zneužívání*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1996. ISBN 80-7106-194-8
- PONDĚLÍČEK,I. *Cesty k sobě i k druhým*. 1.vyd. Praha: MF, 1981. ISBN 23-002-81
- PÖTHE,P. *Dítě v ohrožení*. 2. vyd. Praha: G. Plus, 1999. ISBN 80-86103-21-8
- ŘÍČAN,P. *Agresivita a šikana mezi dětmi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-079-9
- VANÍČKOVÁ,E. HADJ-MOUSSOVÁ,Z. PROVAZNÍKOVÁ,H. *Násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-479-9
- ZOUBKOVÁ,I. *Kriminalita páchaná na mládeži*. Kriminalistika, 2001. ročník 34, č. 2, s. 41 – 46, bez ISBN

Prameny

Úmluva o právech dítěte – zákon č. 104/1991 Sb.

Zákon o rodině č. 94/1963 Sb.

Trestní zákon č. 140/1961

Intranet MV ČR

Internetové stránky Dětského krizového centra a Linky bezpečí

Časopis Rodinné právo č. 6. Praha: LINDE, 1999

Časopis Rodinné právo č. 11. Praha: LINDE, 1999

Časopis Ty a já č. 9. Mladá fronta, 1999

Výroční zpráva Dětského krizového centra

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník

PŘÍLOHA P I:

DOTAZNÍK

pro žáky a žákyně 7 – mých a 9 – tých tříd základní školy

1. Jsi Chlapec Dívka
2. Který ročník Základní školy navštěvuješ? (třída)
.....
3. S kým v domácnosti žiješ ? a) s oběma rodiči
b) jen s matkou
c) s matkou a novým tatínkem
d) jen s tatínkem
e) s tatínkem a novou maminkou
f) jen s babičkou, dědečkem nebo oběma
4. Myslíš si, že se děti mají trestat i fyzicky ? Ano Ne
5. Co považuješ za největší trest pro sebe?
-
6. Jsi více trestán (a) než chválen (a)? Ano Ne
7. Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Psychické týrání“? Ano Ne
Dokážeš tento pojem stručně popsat
-
8. Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Fyzické týrání“? Ano Ne
Dokážeš tento pojem stručně popsat
-
9. Setkal (a) jsi se někdy s pojmem „Sexuální zneužívání“? Ano Ne
Dokážeš tento pojem stručně popsat
-

