

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

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Brno 2012

Irena Švarcová

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

Syndrom zavrženého rodiče

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Lenka Průšová

Vypracovala:
Irena Švarcová

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma SYNDROM ZAVRŽENÉHO RODIČE zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně, dne 28. března, 2012

Irena Švarcová

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Lence Průšové za užitečnou metodickou pomoc, velmi erudované a praktické vedení a čas, který mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce a při realizaci praxe v diagnostickém ústavu v Dobřichovicích.

Také bych chtěla poděkovat svému partnerovi Jiřímu za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytoval a poskytuje nejen při studiu a zpracování mé bakalářské práce, které si velmi vážím.

Irena Švarcová

OBSAH

Úvod	2
------------	---

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Geneze názvu SZR, jeho vznik a vývoj	4
1.1 Mezinárodní klasifikace nemocí	5
2. Popis problému zavrženého rodiče	7
2.1 Kdy a jak SZR diagnostikovat?	9
2.2 Jak je tento „syndrom“ v současné době u dítěte řešen?	11
3. Aktéři problematiky – rodiče, dítě, pomáhající profese .	12
3.1 Agresor, častá spojitost agresora a programujícího rodiče .	14
3.2 Sekta, podobnost ukazatelů sekty a programováním SZR.....	15
4. Posouzení rodičovské odpovědnosti, práva obou rodičů a dítěte	17
4.1 Znalecké posuzování	21
4.2 Mezinárodní úmluvy, zákony, vládní nařízení	23
5. Případová konference	26
6. Význam uvedené problematiky pro sociální pedagogiku	29

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7. Cíle a metody šetření případů dětí se SZR.....	32
7.1 Charakteristika výzkumného vzorku	33
7.2 Kazuistiky	34
Závěr	40
Resumé.....	43
Anotace.....	44
Literatura	44

ÚVOD

Téma mé bakalářské práce jsem si vybrala proto, že jsem sama prošla rozvodem mého manželství, a z vlastní zkušenosti vím, jaké to vyvolává reakce a emoce jak u partnerů, tak u dítěte.

Zpracování tématu jsem pojala do pěti kapitol, ve kterých se postupně budu zabývat genezi problému - syndromem zavržení rodiče, jeho vznikem a vývojem. Dále jaký má význam slovo syndrom z hlediska medicínského – bio – psycho – sociálního. A následně pak popísem patologie zavrženého rodiče. V třetí kapitole se dotýkám aktérů problematiky, rodičů a dítěte, včetně osob z pomáhajících profesí. Ve čtvrté části posuzuji rodičovskou odpovědnost. Otec i matka mají svá práva, ale dítě je má také. Avšak právo není povinnost. Zde spolupracuji s textem mezinárodní Úmluvy o právech dítěte a Listinou základních práv a svobod. V závěru své práce vyjadřuji návrh řešení uvedené situace, terapeutické intervence u dětí se syndromem zavržení rodiče. Dále pak uvádím jaký vztah mají tyto vývojové etapy narušených rodinných vztahů pro sociální pedagogiku a pro sociálního pedagoga.

V praktické části předkládám kazuistiky, které souvisí se všemi body mé bakalářské práce.

Co bylo cílem mé bakalářské práce, čeho jsem chtěla dosáhnout? Cílem byla sumarizace pohledů na danou patologii, její prevenci a jaké jsou z mého pohledu možnosti řešení. Jde o formu násilí na dětech, kterou stát dostatečně neřeší. V ČR se možné nástroje prevence užívají velmi zřídka a neexistuje zařízení, zabývající se diagnostikou a terapií syndromu zavrženého rodiče, které by zprostředkovalo obnovování kontaktů rodičů s jejich dětmi. Po prostudování dostupné literatury, jsem se v závěrečné kapitole pokusila upozornit na možná řešení, která by předcházela vzniku SZR. Pokud se tak již stane, popisují různá doporučení odborníků pro možnou nápravu vážně poznamenaných rodinných, zejména citových vazeb.

Aspekty – obsáhlosti a nejasnosti pojmu „syndrom“ jsou důvodem, proč jsem se snažila alespoň částečně zmapovat tuto problematiku. Analýza výsledku - jedná se skutečně o syndrom se všemi jeho

charakteristikami? Příznaky syndromu? Je to nemoc dítěte nebo rodičů?

Popis vlivu této analyzované problematiky na posuzování práv rodičů a dítěte. Uvádím spojitost a přínos pro sociální pedagogiku.

Zavržení rodiče se projevuje u dítěte jako patologický postoj a chování ponižující jednoho z rodičů bez opodstatnění, jako výsledek programování druhým z nich.

V porozvodových sporech někdy začne dítě být programované a manipulované vychovávajícím rodičem („programující rodič“), proti druhému rodiči, který se snaží o kontakty s dítětem („zavržený rodič“), vštěpováním, že vše, co s ním souvisí je špatné, škodlivé a nebezpečné. Dítě je na programujícím rodiči závislé a proto tato tvrzení přijímá, ale začne vyvíjet i vlastní dynamiku postojů, až druhého rodiče zavrhne zcela. Dítě rozděluje rodiče, bez ohledu na realitu, na hodného a zavrženíhodného; identifikuje se s postojí „hodného“ rodiče a mechanicky opakuje jeho obvinění, kterým často ani nerozumí. Dochází tím ke škodlivé deformaci emocionálního vývoje dítěte, které zaujímá nenávislný postoj vůči nejbližší osobě bez důvodu a bez pocitů viny. Legitimní potřeby zavrženého rodiče ani dítěte nejsou respektovány.

Popisovaná patologie je široce diskutovaná, odráží i osobní zkušenosti odborníků, kteří o ni publikují. Zatím není problematika příliš prozkoumána a její přijetí v odborné veřejnosti není jednotné. Proto veškerá mnou uváděná odborná literatura byla podrobována odborné kritice ve smyslu vztahu autora k problému a jeho osobní zkušenosti s problematikou.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Geneze názvu SZR, jeho vznik a vývoj

Pro diagnostiku nemoci je nutné pochopení jejího vzniku, kdo touto nemocí trpí, jaké má příznaky a jaké jsou znalosti o významu pojmenování, případně definice.

Co je to syndrom, co tento výraz znamená z různých úhlů pohledu?

Syndrom z hlediska medicínského:

Syndrom v medicíně je kombinace příznaků, který charakterizuje určitou nemoc. Používá se také jako označení dosud neobjasněné nemoci. (Vokurka, M., Hugo, J., 2005, s. 874)

Syndrom z hlediska psychologického:

Syndrom je skupina příznaků, které se vyskytují společně a charakterizují chorobný stav. Je to soubor současně působících procesů, jako jsou emoce, vnímání apod., které obvykle vytvářejí zřetelně rozpoznatelný vzorec – komplex. (Hartl, P., Hartlová, H., 2009, s. 579)

Syndrom z hlediska sociologického:

Syndrom z hlediska sociologického vědce může být řada různých sociologických problémů nebo psychických onemocnění (syndromů), jež se projevují symptomy. (Jandourek, J., 2007, s. 244)

Syndrom z hlediska biologického?

Syndrom je soubor příznaků charakterizující určitou chorobu. (Vymětalová, V., 2010, s. 88)

Doslovný český překlad názvu The Parental Alienation Syndrome je syndrom zapuzení nebo odcizení rodiče.

Český psycholog PhDr. Eduard Bakalář uvedený termín přeložil jako Syndrom zavrženého rodiče.

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR v ROCE RODINY 1994 realizovalo řadu projektů, mj. překlad klíčové kapitoly Gardnerova Parental Alienation Syndrome, jako metodický pokyn pro odbory sociální péče. Termín se ujal.

E. Bakalář řekl : „*Termín odcizení se mi nezdál výstižný.*“ Byla to překladatelská chyba? Ve výkladovém slovníku Webster’s New World Dictionary se můžeme informovat, co znamená termín alienace:

- ✚ to estrange, - zapuzení
- ✚ to withdraw as the affection, - ustoupit/stáhnout se jako výsledek emoce/ovlivnění něčím
- ✚ to make indifferent or averse, where love or friendship before subsisted – učinit opak tam, kde byla dříve láska a přátelství
- ✚ as, to alienate the heart or affection alienation
- ✚ a withdrawing or estrangement, as of the heart or affections

E. Bakalář řekl: „*Návrh na ZAVRŽENÍ místo ODCIZENÍ jsem konzultoval s profesorem Matějčkem a Z. Dytrychem, který jej schválili jako nejvýstižnější. Překlad recenzoval prof. Kratochvíl – opravil mnoho výrazů, ale SZR ponechal.*“

„*V r. 2002 jsem si stěžoval Gardnerovi, že jeho ALIENATION nevystihuje podstatu. Souhlasil, musel prý vzhledem k akademické atmosféře volit nejrezervovanější nejnenápadnější termín...*“

Z výše uvedeného je pro erudované osoby v dané problematice vhodné substantivum ZAVRŽENÍ / ODCIZENÍ, ne adjektivum ZAVRŽENÉHO. Je to syndrom ČEHO? Zavržení. Nikoli KOHO? Zavrženého rodiče.

1.1 Mezinárodní klasifikace nemocí

Je zde možné hledat příznaky syndromu?

Syndrom, porucha nebo nemoc musí mít následující ukazatelé:

- ✚ KONCEPT
- ✚ FILOZOFII
- ✚ ETIOLOGII = soustavné hledání a výklad příčin
- ✚ FONOMENOLOGII = zkoumání jevů
- ✚ VALIDITU = platný, uznaný
- ✚ KLINICKÝ UŽITEK = např. diagnostický, terapeutický, prediktivní

Ale to vše SZR má. Avšak je to nemoc, porucha rodičů, ne dítěte! Přesto se diagnostikují a jsou poškozovány děti.

Stanovisko Společnosti sociální pediatrie při České lékařské společnosti J. E. Purkyně zní tak, že určité sociálně patologické jevy ve společnosti či v rodinách mohou být někdy přirovnány k syndromologii některých onemocnění nebo chorob, ale o korektní lékařskou terminologii se v tomto případě nejedná. To znamená, že takto popsáný syndrom nemůže být účtován zdravotnickými pracovníky za výkon k úhradě zdravotním pojišťovnám. To stejné platí i pro formulaci soudních znaleců. V případě zavrženého rodiče se jedná o konfliktní psychosociální stav, který vznikl vyhocenými sociálně právními postoji jednotlivých členů rodinného sporu, většinou při řešení svěřeni dítěte do péče.

Specifikace se očekává od lékaře, ale v publikaci mezinárodních klasifikací nemocí (MKN), není tento syndrom zařazen, neexistuje tu. Při diagnostice SZR mohou lékaři pro pojišťovny užít jen přibližné následující názvy s kódy:

Možnost použití MKN 10

Z635 rozpad rodiny a odcizení

Z61 ztráta láskyplného vztahu v dětství

Z62 jiné problémy spojené s výchovou

Y071 syndrom špatného zacházení rodičem

F928 a F938 jiné specifikované poruchy chování a / nebo nemoci v dětství

2. Popis problému zavrženého rodiče

Syndrom zavrženého rodiče – (dále jen „SZR“). Častým průvodním jevem rozchodu rodičů je takové chování, které je označováno jako SZR. V porozvodových sporech o výchovu a vliv nad dítětem se začínají objevovat nápadnosti v chování dítěte – odmítání kontaktu s jedním z rodičů, manipulace s dítětem, popouzení dítěte proti rodičům, které se projeví v naprostou ztrátu jejich autority a vlivu na výchovu dítěte. Takové chování může být završeno i psychickými obtížemi a somatickými obtížemi již při pouhé zmínce o kontaktu s rodičem, proti kterému je dítě popouzeno. Dochází tím ke škodlivé deformaci celého emocionálního vývoje dítěte, které zaujímá nenávistný postoj vůči jedné z nejbližších osob bez důvodu a bez pocitů viny. Legitimní nároky druhého rodiče ani dítěte zde nejsou respektovány. V názoru, zda se skutečně jedná o syndrom v pravém slova smyslu, není odborná veřejnost jednotná. Někteří chápou danou problematiku jako nemoc dítěte, jiní jako uměle vytvořený problém, který v první řadě má posílit práva rodiče na úkor dítěte. Děti těchto rodičů se dostávají často do ústavní péče. Rodiče ve snaze „zvítězit“ a „dokázat“ svoji pravdu, připustí velmi tvrdé postupy při výkonu rozhodnutí soudem, umožní dítě umístit do zařízení, kde se má za to, že dítě „odbourá“ svůj odpor k druhému rodiči.

V ČR je každoročně vystaveno rozvodu svých rodičů přibližně 30 tisíc nezletilých dětí a cca 90% dětí je svěřováno do výchovy matkám. Vývoj vztahů, který se rozvíjí v rozpadlé rodině, kde jednomu rodiči je soudem dítě svěřeno do výchovy a druhému je vymezen styk, jindy nikoliv, zde může nastat patologie, jejichž aktéry lze označit jako programující rodič a zavržený rodič, bez ohledu na jejich pohlaví. Programujícím rodičem bývají muži i ženy.

Poučná je historická zkušenost z USA, kde snaha o zrovnoprávnění žen přinesla v 70. letech 20. století rovnoprávnost i do rozvodového systému. Američtí otcové a matky získali rovnou šanci dostat po rozvodu dítě do péče. V této atmosféře se výsledek rozvodového sporu o dítě stal

nejistým a rodiče se snažili „pojistit“ programováním dítěte a počet programovaných či odcizených dětí se v USA dramaticky zvýšil.

Tehdy americký profesor dětské psychiatrie R. A. Gardner (†2003), vyzoroval symptomy, které jsou těmto dětem společné. V r. 1985 poprvé definoval syndrom zavrženého rodiče (Parental Alienation Syndrome, ve zkratce PAS), jako diagnostikovatelnou dětskou poruchu. (Bakalář, E., 2006, s. 41)

Gardner prokázal, že pokud je dítě závislé na jednom rodiči, které je popouzí proti druhému rodiči, začne rozvíjet vlastní negativní vztah a postoj vůči tomuto rodiči, kterého postupně zavrhne. Popouzející, podle Gardnera programující rodič, pak již nemusí záporný vztah dítěte posilovat tak jako na začátku. Dítě samo všechny své zkušenosti s rodiči dělí na černé a bílé. Snaží se zalíbit tomu, s kým žije, na kom je závislé a koho má tudíž „raději“.

Jedno z kritérií pro diagnostiku SZR je, že dítě svůj negativní vztah odůvodňuje naučenými a převzatými větami od milujícího rodiče. Tyto postoje, obvinění a dětská nenávisť, jsou založené na nerealistických úkonech a je zcela nepřiměřená skutečné vině zavrženého rodiče.

Světová deklarace o přežití, ochraně a vývoji dětí uvedla 30. září roku 1990 v New Yorku: *„Děti světa jsou bez viny, jsou zranitelné a jsou závislé. Jsou ale také zvědavé, aktivní a plné naděje. Jejich čas by měl být časem radosti a pokoje, časem her, učení a růstu. Jejich budoucnost se má utvářet v harmonii a spolupráci. Jejich život má vyzávat ve shodě s tím, jak se rozšiřují jejich obzory a jak získávají nové zkušenosti.“* (Dunovský, J., Dytrych, Z., et.al., 1995, s.141)

Tuto citaci uvádím proto, že výše popsaná manipulace s dětskou psychikou má velký vliv na jeho celkový rozvoj, kognitivní, citový i vztahový vývoj, který ovlivňuje jednání dítěte dále v průběhu celého jeho života, ovlivňuje jeho vztahy k vlastním dětem, k partnerům, celkově k okolí. V neposlední řadě může programování SZR vyvolat i jiné psychické symptomy. Pokud do výchovy vstoupí lži a polopravdy, zůstanou tam. Snaha vymazat z hlavy vše dobré spojené s druhým rodičem u dítěte navozuje napětí, které později něčím uvolní, zpravidla

nevhodným či závadovým chováním. To se časem obrátí proti tomu, kdo vymazával v okamžiku, kdy se domnívá, že vyhrál.

Dítě ztrácí vše společné s jedním z rodičů, jako je dlouhodobé, dlouholeté odloučení, ztráta společných zážitků a chvíl způsobuje i ztrátu komunikace, neutváří se společný vztah. Pozdní pokusy v dospělosti dítěte o obnovu vzájemných setkání, končí téměř vždy neúspěchem. Oslabení nebo zničení původně pevného pouta může být trvalé. Je to ztráta všeho souvisejícího s druhým rodičem, deformace emocionálního, psychosociálního vývoje. Je to programování k potlačení původně pozitivních emocí, dále je tím narušena sebedůvěra. Dítěti chybí vzor – model k převzetí rodové role, má narušený vztah k autoritám. Také se mu snižuje schopnost sociální diferenciaci. To vše dítě potřebuje pro svůj zdravý a úspěšný vývoj a budoucí život v primárních i sekundárních sociálních skupinách, celkově ve společnosti.

2.1 Kdy a jak SZR diagnostikovat?

Z pozice zdravotního nejde o nemoc či poruchu dítěte, ale zasažený je především rodič. Často se zdůrazňuje zájem dítěte, to ale není jen okamžité uspokojení potřeb, ale i dlouhodobá perspektiva, tzn. právo na kontakt s oběma rodiči trvá.

Syndrom zavržení rodiče se vyskytuje v různé míře intenzity, od mírného stupně přes střední až po těžký stupeň. Tyto tři fáze SZR je důležité znát pro diagnostiku, pro jednání s rodinami z hlediska právního, ale i při práci terapeutické. K dané patologii přispívá především rodič, dále pak samo dítě a prostředí, podmínky situace, za kterých se vše odehrává. (Gardner, R., 1996, s. 15)

Programující rodič, ať už vědomě nebo i nevědomě, manipuluje s psychikou svého dítěte zejména verbálním ovlivňováním. Snaží se mu vštípit svoje názory, svoje myšlenky „vhodně“ položenými otázkami, jako například „Řekni po pravdě, že nechceš vidět svého otce?“ Před dítětem druhého rodiče znevažuje. Tento vzorec dítě posléze přebírá, aniž by cítilo stud nebo vinu. Tyto projevy nenávisti jsou nejsilnější, pokud je

společně milovaný rodič a dítě současně v kontaktu s nenáviděným rodičem. Shazování rodiče dítětem je jedním z prvních příznaků SZR.

K druhém příznaku můžeme přiřadit scénáře dětí, které sami utvářejí, vymýšlí si je tak, aby zdůraznili to, co jim vštěpuje programující rodič. Pokud se terapeut zeptá na konkrétní důvod nenávisi a nedůvěry dítěte, vyjdou tak zpravidla najevo triviální a neopodstatněná odůvodnění.

Další příznak pro diagnostiku SZR může být to, že dítě k dříve milujícímu rodiči nyní cítí jen negativní vztah, zná jen jeho záporné vlastnosti. Na pozitivní vlastnosti si jakoby nemůže vzpomenout. Dřívější radostné vzpomínky, prožitky zapomíná, vytlačí je ze své paměti nebo tvrdí, že byl donucen. Pokud mu jsou předloženy fotografie ze společně trávených šťastných chvil, mluví o jejich falšování.

Zmanipulované děti se často sami rozhodnou tvrdit, že zavrženého rodiče přestaly mít rády o své vlastní vůli, že je k tomu nikdo nenutil. Myslí si tak, že napomůžou svému milujícímu rodiči a uleví mu, při jeho negativních pocitech.

Dalším ukazatelem takto zmanipulovaného dítěte je, že zastává bezmyšlenkovitě, nepromyšleně pouze názory milovaného rodiče tak, aby podpořil jeho názory. Jsou-li mu předloženy důkazy o opaku jeho tvrzení, neustupuje ze svých názorů a i nadále bez dalšího vysvětlování zastává svůj názor. Pokud nalezne určité odůvodnění pro svůj postoj, posléze zkušený terapeut zjistí, že je zcela neopodstatněný nebo triviální.

Děti často opakují slova programujícího rodiče, aniž by znaly jejich význam. Obzvláště malé děti si neuvědomují, avšak ani jejich rodiče, že napodobováním řeči jednoho z nich, je jasně prozrazuje, který z rodičů jimi manipuloval.

Smutné na této situaci je, že děti nepocítují žádnou vinu, žádnou lítost k zavrženému rodiči. Nejeví zájem o jeho city, pocity, neprojeví žádnou radost či vděk za dary nebo jiný projev lásky a zájmu ze strany zavrženého rodiče.

Nedostatek pocitu viny v tomto případě není jen ukázkou kognitivní nezralosti, ale naznačuje, že děti mohou být

naprogramovány až k takovému stupni krutosti, že se stanou zcela imunními vůči jakkoliv hrozným důsledkům svého chování.
(Gardner, R., 1996, s. 26)

2.2 Jak je tento „syndrom“ v současné době u dítěte řešen?

Jde o formu násilí na dětech, kterou stát dostatečně neřeší, v ČR neexistuje zařízení, zabývající se diagnostikou a terapií syndromu zavrženého rodiče, které by zprostředkovávalo obnovování kontaktů rodičů s jejich dětmi.

V současné době je snaha o následující postup:

- ✚ reintegrovaní procedura, což je práce pro psychoterapeuta,
- ✚ výchova zůstane u programujícího rodiče, soud určí terapeuta řídicího zpočátku styk s dítětem. Pokud tyto opatření selžou, následuje
- ✚ soud, který nařídí dočasný pobyt dítěte v reintegračním zařízení k obnovení vztahu se zavrženým rodičem,
- ✚ pak se doporučuje změna výchovy.

V případě třetího těžkého stupně SZR americký profesor dětské psychiatrie Richard Gardner v jedné ze svých publikací popisuje jednu z terapeutických intervencí, a to je program přechodových míst, který má tři úrovně, od nejméně omezujícího po silně omezující prostředí. Tyto úrovně se liší intenzitou kontroly nad stykem zavrhujeícího rodiče s dítětem. Začíná se od nejméně restriktivních kroků až po více omezující stupeň. Omezení přístupu zavrhujeícího rodiče je zásadní při léčbě vážných případů SZR. Zodpovědnost za program přechodových míst a jeho řízení má poručník a soudem určený terapeut, který sleduje vývoj programu. Pro každou úroveň přechodového místa je určený program rozdělený na fáze. Účelem toho je usnadnit přechod dítěte z domova zavrhujeícího rodiče do domova zavrhovaneého rodiče. Žel i tento návrh terapie, tak jako mnoho jiných, je závislý na dostatku finančních zdrojů. Množství dostupných financí podmiňuje úspěšnost každého programu. (Gardner, R., 2010. s. 56)

3. Aktéři problematiky – rodiče, dítě, pomáhající profese

Pozitivní vztah k dítěti, jinak řečeno láska k němu, je hlavní podmínkou pro jeho další normální vývoj.

Zkušený posuzovatel rozpozná lásku zdravou, zaměřenou na rozvoj a štěstí dítěte, a lásku deficitní, sobeckou, zaměřenou převážně na uspokojení vlastních potřeb, jako je například strach z životní prázdnoty nebo potřeba mocenské manipulace. (Bakalář, E., 2002. s. 23)

Jaké jsou motivy programujícího rodiče u SZR ?

- ✚ motiv mocenský a potřeba vnějšího nepřítele,
- ✚ obava z pozdější ztráty dítěte,
- ✚ motiv pomsty,
- ✚ motiv ochrany dítěte,
- ✚ motiv bezpečnosti,
- ✚ obava z pozdější ztráty dítěte,
- ✚ motiv transcendence.

Ukončení citového pouta dítěte s rodičem vede k narušení životní jistoty dítěte a k poškození jeho psychického vývoje. Programujícím rodičem bývají ženy i muži. Ženy v „přetahované“ o dítě mnohdy využívají své převahy v sociální inteligenci a muži zase svoji materiální převahu. Použijí svých financí a společenského postavení, které si vybudovali během svého rodinného života.

Pomáhajícími profesemi pro rozvodové i po rozvodové období jsou rodinám sociální pracovníci, kolizní pracovníci (OSPOD), terapeuti, psychologové, psychiatři a v procesu mediace je to mediátor.

V rámci sociálně-právní ochrany dětí pracuje na obecních úřadech obcí s rozšířenou působností mnoho pracovníků, kteří chrání zájmy dětí a pomáhají řešit následné problémy tak, aby byly minimalizované ekonomické, sociální a citové dopady na dítě.

OSPOD se však také potýká s nedostatkem vhodných motivačních prostředků pro změnu chování rodičů, chybí jim časový prostor a odborní pracovníci pro mediaci. Chybí síť odborných pracovišť, která by spolupracovala s OSPOD při tzv. asistovaném styku rodičů s dětmi.

V případě, že vlivem SZR a různých poruch chování dítěte, musíme nezletilého umístit do reintegračního centra, jako je např. diagnostický ústav, kde nastupují další odborníci - etoped, sociální pedagog, speciální pedagog, psycholog, psychiatr. V narůstajícím sporu mohou být zúčastněnými subjekty i zástupci Ministerstva práce a sociálních věcí, právní zástupci Veřejného ochránce práv. Někteří rodiče se obrací i na organizace působící v ČR, jako jsou Sdružení pro ochranu práv dětí, rodičů a prarodičů, Sdružení za dodržování práv dětí a rodičů a Unie otců a mužů – otcové za práva dětí, aj.

Organizace sdružující otce si sice stěžují na podjatost soudců, sociálních pracovníků a znalců, ale vyjadřují se jen obecně, nemluví o konkrétních činech směřujících proti nim.

Tyto organizace za podjatost uvádí přesvědčení posuzovatele sporu způsobené lepší dovedností žen, vyšší mírou solidarity mezi ženami, např. sociální pracovnice s matkou, dále pak rivalitu mezi muži a obecně lidskou tendenci podpořit jedince, který se jeví jako slabší. (Bakalář, E., 2002, s. 199)

Děti trpící vážnějším stupněm SZR jsou mnohdy soudy na určitou dobu umísťovány do psychiatrických ústavů nebo diagnostických ústavů (DÚ). V našich podmínkách toto umístění mohou některé kompetentní orgány chápat jako program přechodových míst, který jsem popsala v druhé kapitole, a který doporučuje R. Gardner ve své publikaci. Příjem do DÚ je na základě předběžného opatření soudu nebo pravomocného rozhodnutí soudu. Dítě předává rodič nebo pracovník orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD). Zde se dává možnost návštěv, kontaktu dítěte s oběma rodiči. Tato zařízení plní úkoly diagnostiky na základě pedagogického a psychologického vyšetření. Úkoly terapeutické jsou realizovány pro nápravu poruch v chování dítěte a v sociálních vztazích. Dalším úkolem je koordinovat spolupráci odborných postupů ostatních zařízení orgánů státní správy (OSPOD), aj. V závěru pobytu dítěte odborníci vypracují diagnostickou zprávu. Ta je

výsledkem komplexního vyšetření činností a dovedností diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních. V závěrečné zprávě je uveden návrh výchovných a vzdělávacích potřeb, který je stanoven v zájmu pozitivního rozvoje osobnosti.

Sděluje orgánům sociálně právní ochrany dětí svá doporučení pro změnu výchovy, navrácení do rodiny, ke kterému rodiči, popř. pěstounskou péčí. Ve výstupní zprávě je zaznamenán mimo jiné vztah dítěte k rodině, autoritám, vrstevníkům a k blízkým osobám a také informace o jeho zvláštnostech v chování. Diagnostický ústav se podílí ve spolupráci s dalšími odborníky na stanovení prognózy dalšího vývoje. Rovněž u dětí se SZR je smyslem a cílem pobytu posoudit aktuální stav dítěte a vytvořit jemu i rodičům podmínky pro zahájení terapie všech zúčastněných. Otázkou je, zda pobyt v podobných zařízeních a odtržení od ostatních členů rodiny a kamarádů, není spíše pro dítě poškozující a traumatizující. Může se zde dítě naučit milovat svého zavrhovaného rodiče? Tyto průtahy na různých úrovních jsou zcela nepřijatelné pro řešení situací SZR. Terapeutická intervence u dětí i rodičů musí být provedena včas, pružně a účinně. Teorii všichni známe, ale aplikace v praxi je doprovázena mnoha negativními ukazateli, chybnými pracovníky pomáhajících profesí a kompetentními orgány.

3.1 Agresor, častá spojitost agresora a programujícího rodiče

R. Gardner ve své publikaci pro odbornou veřejnost uvádí několik příkladů programujícího rodiče, který v rodině dříve vystupoval jako agresor. Dítě, které je svědkem, jak otec krutě bije matku, má potřebu chránit se před stejnou zkušeností. Z tohoto důvodu dává najevo cit k otci a nenávisť vůči matce. Projev lásky tak pochází spíše ze strachu než ze skutečného citu. Dítě se tím ztotožňuje s agresorem a to je jeden z mechanismů směřujícího k SZR. Zde můžeme použít označení citové zneužívání, tím otec navozuje SZR u dítěte.

Dalším vzorem dítěti pro jeho budoucí život je, jak má takový „láskyplný“ vztah vypadat. Láska se zde projevuje brutalitou a nenávisť.

Otec prezentuje svoji náklonnost k matce tím, že ji bije. Dítě si touží také zajistit „lásku“, proto se zpravidla rozhodne žít s otcem, tzv. „milujícím“ rodičem.

K SZR se mohou přidat i další patologie. Mezi nejčastější patří zneužívání agresorem – programujícím rodičem. Sexuální zneužívání může nastat, i když zavrhuje rodič není pedofil. Je to pomsta zavrhnutému rodiči. Takový případ uvádím jako kasuistiku v praktické části.

V rámci SZR známe i opačné situace. Zavrhuje rodič vznesl křivě obvinění ze sexuálního zneužívání, aby tak podpořil svoje požadavky na ukončení kontaktu. Z uvedených informací můžeme říci, že jeden proces ovlivňuje druhý, že SZR ovlivňuje nebo se k němu přidává mnoho dalších patologií a symptomů.

Identifikace s agresorem probíhá i z jiných důvodů. Silným faktorem bývají peníze a moc. Dítě bystře pochopí, který z rodičů má vyšší finanční možnosti. Zpravidla to bývá otec. Je-li dítě určeno do péče matky, může být manipulace ze strany otce tak silná, že se dítě přidá na jeho stranu a začne ho podporovat v očerňování matky.

Dalším podnětem pro spolupráci dítěte se zavrhuje rodičem je jeho přirozená obava z trestu. Může být svědkem přísného potrestání svého sourozence za to, že projevil náklonnost k zavrhovanému rodiči. Pak se raději podílí na scénáři očerňování, než by se stal terčem nepřátelství programujícího rodiče. Negativní postoj dítěte není tak reakcí na špatné vlastnosti zavrhovaného rodiče, ale strach ze ztráty lásky rodiče, kterým s ním manipuluje. (Gardner, R., 2010, s. 129-130)

3.2 Sekta, podobnost ukazatelů sekty a programováním SZR

Lidé, které přemohla sektářská ideologie, i děti trpící SZR, jsou naprogramováni. Vůdci sekty a filosofie sekty útočí na rodinu, celou společnost. Očerňují je, hovoří o nich jako o zkorumpovaných, nebezpečných, plných špatností. Sebe prezentují za hodné, milující a že se o „své ovečky“ postarají. Základní metodou je takzvané vymývání

mozku. Je to nepřetržité a intenzivní vštěpování myšlenek, představ, které vůdcům pomáhají oběti ovládat.

Podobně se chová i manipulující rodič. Popisují druhého rodiče jako špatného, krutého, opovrženého. Vede dítě k negativním představám o zavrhaném rodiči.

Osoby, které byly naprogramované sektou, musí ze sekty vystoupit, vzdát se z jejího dosahu. Jen tak je možné následně provést deprogramování. Stejná zásada platí i pro reintegraci dětí se SZR. Terapeut musí mít přístup k dítěti a v mnoha případech omezit přístup manipulujícího rodiče.

Důležitým rozdílem je, že oběti sekt nemají na svoje vůdce rodinné vazby, neznají je od útlého věku. To je pro psychiku a budoucí léčbu poškozeného důležitý ukazatel. Druhým zásadním rozdílem je, že lidé mohou ze sekty vystoupit na základě svobodné vůle. Nejprve fyzicky a poté i psychologicky. Dítě se SZR nelze jednoduše přestěhovat nebo odvést z domova zavrhaného rodiče. Soudy tomu také nebývají nakloněny. Úspěšnost nebo selhání intervenčního procesu závisí, mimo jiné, na vztahu mezi terapeutem a dítětem.

Je nutné pochopit podobnosti a odlišnosti mezi programováním v sektě a u SZR. Tyto znalosti jsou nutné pro správné léčení dětí trpících SZR. (Gardner, R., 2010, s. 37-49)

4. Posouzení rodičovské odpovědnosti, práva obou rodičů a dítěte

Prohlubuje se krize v oblasti rodičovské zodpovědnosti, protože v mnoha případech povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti jsou přesouvány na stát.

Nejčastější obtíže dnešní rodiny v naší společnosti jsou:

- ✚ rozvod = konflikt rodičů, do kterého jsou často vtaženi rodinní příslušníci = určitá citová bouře,
- ✚ rodičovská zodpovědnost = úkony a povinnosti z ní vyplývající mohou být zanedbávané,
- ✚ dítě není středobodem dnešní rodiny – rodiče cítí větší zodpovědnost za vlastní život, uspokojují vlastní potřeby na úkor dítěte, dítě se musí přizpůsobit rodičům, kariéra má přednost před dítětem,
- ✚ nejedná se o skloubení potřeb všech členů rodiny = pracovní angažovanost, snížení prestiže mateřství, snížení počtu dětí v rodině, alternativní soužití,
- ✚ kupování a podplácení dítěte = uspokojování materiálních potřeb před potřebami citovými je další problém. Citové vazby nejsou založené na pocitu příjemnosti,
- ✚ rodina a manželství není chápáno jako stabilní, není na celý život.

Z funkcí rodiny (materiální, reprodukční, výchovné) je emocionální funkce nezastupitelná. Rodina předkládá modely chování pro to, jak se orientovat ve světě. Dítě je sebevědomé a vyvíjí se dobře v případě, že může svoje rodiče dále považovat za úctyhodné lidi.

V předmluvě publikace M. Bergera a I. Gravillon se hovoří o nedostatečných informacích v případě psychologických důsledků rozvodu na dítě. Jedna z nedostatečně odpověděných otázek je o budoucnosti dětí rozvedených rodičů z psychologického hlediska poté, co dospějí. Bude jejich partnerský život ovlivněn jejich prožitky z dětství? Další málo prozkoumanou oblastí jsou právní texty týkající

se pobytu dítěte, péči o něj a problémů s tím spojených. Nejsou známy posudky důsledků soudního rozhodnutí doporučených zákonem.

Zpravidla soudce nerozvine v procesu témata jako např. jak vnímá matka místo a roli otce? Jakou představu má otec o tom, co může znamenat role otce? Soud vydá rozhodnutí o časovém rozvrhu kontaktu dítěte s rodičem, který odešel ze společné domácnosti. Určením režimu pro něj vše končí. (Berger, M., Gravillon, I., 2011, s. 91-94)

Potřebovali bychom psychologickou studii o citovém prožívání dětí, kterým soud nařídil střídavou péči. Důležitým ukazatelem je také délka pobytu velmi malých dětí u otců. Délky pobytu bývají nedostatečné nebo zase přehnané. Nemáme k dispozici dlouhodobou studii týkající se důsledků delšího odloučení dítěte ve věku 6 až 18 měsíců od matky. Tyto vědomosti jsou důležité pro zhodnocení výhod a nevýhod určitého typu péče. To vše se určuje bez přihlídnutí k vědeckým poznatkům. Posuzujeme škodlivé účinky z krátkodobého hlediska, ale nemáme odstup. Zřejmě by tento problém mohl řešit vznik výzkumné organizace či komise při ministerstvu na téma rozvod. Cílem by bylo dlouhodobé sledování realizované na základě rozhovorů klinických psychologů, psychoanalytiků a psychiatrů s dětmi. (Berger, M., Gravillon, I., 2011, s. 14-15)

Při rozhodování co s dětmi, zda budou ve výhradní péči otce či matky, musíme mít na paměti práva všech zúčastněných. Měli bychom zvažovat také otázky: Jaké to má dlouhodobé důsledky, žije-li dítě odloučeně od své matky? Jaký druh problémů se může objevit u dětí vychovávaných jejich otcem? Na jakém základě soudci činí své předpovědi? Zřejmě většina z nich se řídí svými domněnkami nebo předsudky, často něčím, co není formulováno na vědomé úrovni. Jednou z takových domněnek je, že rodič, který v současné době uspokojí potřeby dítěte, je v daný moment rodičem, který vytvoří předpoklady pro zdárný vývoj i v budoucnu. Avšak měli bychom si uvědomit, že po rozvodu se lidé mění, zejména vztah mezi rodičem a dítětem prochází značnými výkyvy.

Tyto úvahy o rozdělení dětí mezi rodiče nás mohou zavést k variantě společné péče. Někdo si může myslet, že je to přístup lidský,

humanistický. Je to dohoda rodičů, ne rozhodnutí soudu ve věci. Pokud chce rozhodnout soud ve věci samé, ohrožuje tím zájem dítěte.

Kdy funguje a kdy ne společná péče o děti po rozvodu? Znalci se shodují, že úspěch společné péče závisí na mnoha faktorech.

Společná péče nejlépe funguje, když:

- + oba z rodičů jsou přesvědčeni, že ten druhý je pro děti důležitý,*
- + oba z rodičů jsou přesvědčeni, že ten druhý je také dobrý rodič,*
- + rodiče žijí blízko sebe,*
- + rodiče mají slušnou komunikační úroveň,*
- + rodiče vzájemně spolupracují,*
- + děti samy takovou společnou péči chtějí.*

Společná péče selhává, když:

- + jeden rodič se o děti nemůže přiměřeně starat,*
- + jeden rodič je zjevně proti takovému uspořádání,*
- + místa, kde rodiče žijí po rozvodu, jsou od sebe dosti vzdálená,*
- + rodiče vůči sobě pocítují silné nepřátelství,*
- + rodiče používají děti proti sobě jako pěšáky ve válce.*

(Warshak, R., 1996, s. 172)

Další možnou variantou péče o dítě je střídavá péče. Při rozhodování, kterou formu zvolit, se jedná jen o to, kdo bude s dítětem žít ve společné domácnosti, ale rodičovská zodpovědnost je vždy shodná pro oba rodiče.

Střídavá péče nebyla zákonem vyloučena ani před novelou v roce 1998. Střídají se intervaly pobytu dítěte u jednoho z rodičů, zpravidla měsíc, týden.

Rodiče musí být výchovně způsobilí, musí mít zájem na této formě výchovy. Tímto způsobem výchovy musí být lépe zajištěny potřeby nezletilého než jinou zamýšlenou formou.

Podmínky střídavé péče jsou:

- ✚ souhlas dítěte s daným typem péče,
- ✚ zachování školní docházky do stejné školy,
- ✚ možnost účastnit se dosud provozovaných mimoškolních aktivit,
- ✚ dohoda o trvalém bydlišti dítěte,
- ✚ zachování velmi detailních podmínek dohody o chodu života dítěte.

Úskali střídavé péče jsou:

- ✚ podezřívavost rodičů vůči druhému,
- ✚ finanční náročnost, dítěti je materiální zabezpečení zajišťováno ve dvou domácnostech,
- ✚ uspokojivá bytová situace,
- ✚ dítě se musí přizpůsobit rodičům, nikoliv opačně.

Nejčastěji používanou formou kontaktu je úprava styku. Úprava se děje neformální dohodou. Tam, kde dohoda není možná, rozhodne soud. Rozsah styku je individuální. Rozhodují zde faktory, jako věk dítěte, vazby k druhému rodiči, mimoškolní aktivity dítěte, schopnost rodiče zajistit dítě specifické podmínky.

V případě, že je dítěti bráněno ve styku s oprávněným rodičem, nastává důvod pro změnu styku výkonem rozhodnutí o úpravě styku. Rodiče jsou předvoláni k soudnímu rozhodnutí a poučeni o svých povinnostech, případně je bránícímu rodiči udělena pokuta. Další možností je odnětí dítěte a předání oprávněnému rodiči, ale vždy v zájmu dítěte. Rodičovská láska spočívá také v tom, že připraví dítě na kontakt s druhým rodičem. Ani neplacení výživného není důvodem zamezovat v kontaktu s dítětem.

Ale nesmíme opomenout, že i dítě má svá práva, nejen povinnosti. Soudní rozhodnutí stanoví režim návštěv, který se promění v povinnost dítěte. Co nastane, nesouhlasí-li dítě s délkou návštěv a jejich četností? Někdy si děti najdou sami obranu, kterou se projevují a pro citlivého pozorovatele by to měl být signál pro pozitivní změnu. Projevy dětí jsou různého charakteru, mohou být zamlklé nebo agresivní apod. Tyto projevy nemusí být pouze důsledkem SZR. Cítí-li se

dítě ohrožené, nesouhlasí-li s direktivně určeným pobytem u druhého rodiče, může to u něj vyvolat různé negativní psychické projevy a nepříznivě působit na jeho další vývoj. Z výše popsaného bychom si mohli klást otázky: Můžeme najít ideální péči o dítě po rozvodu? Dítě potřebuje oba rodiče. Může otec nahradit matku v prvních letech života dítěte? Jaký stanovit režim tak, aby oba rodiče zůstaly důležitou součástí života dětí?

Nabízí se také možnost, že se soudce sám zeptá nezletilého na některý aspekt jeho situace, který nebyl dostatečně zpracován v šetřeních kompetentních orgánů. Mělo by se tak stávat zřídka a u staršího dítěte.

Při výslechu nezletilého dítěte před soudem je nutno mít na paměti, že:

- ✚ *dítě je nezralé citově, rozumově a morálně,*
- ✚ *dítě je závislé,*
- ✚ *dítě může být citově vydíráno,*
- ✚ *dítě může být programováno.*

V žádném případě by se soudce neměl ptát přímou otázkou „S kterým z rodičů by si chtěl v budoucnu žít?“ (Bakalář, E., Novák, D., et al., 2008, s. 11)

K zajištění kvalifikovanosti soudních vykonavatelů s cílem, aby při provádění výkonu rozhodnutí týkajících se dětí nedocházelo k jejich traumatizaci, byla požádána Justiční akademie o zařazení této problematiky do vzdělávacího programu vykonavatelů.

Hledání odpovědí je velmi složité a v návaznosti na budoucí život dítěte je i velmi těžko říci, zda jsme rozhodli dobře.

4.1 Znalecké posuzování

V případě, že rodina neplní svoji funkci, je zdrojem negativního vývoje dítěte, způsobuje poruchy chování a jiné patologie. Ve složitějších případech je nutné podrobnější přezkoumání poměrů a vztahů v rodině. Proto si soud objedná posudek provedený soudním znalcem z oblasti psychologie nebo psychiatrie. Záleží na samotném soudním znalci, jaký

postup při šetření zvolí. Zpravidla jsou v posudku zodpovězeny otázky soudu, který žádal vyšetření otce, matky, dítěte, popř. jiných zúčastněných osob. Soudní znalec také posuzuje a porovnává výchovné předpoklady obou rodičů, analyzuje emoční vztah v rodině apod.

Posudek zvažuje tyto základní skutečnosti:

- ✚ *všechny anamnestické údaje o rozvádějících se manželích a dětech,*
- ✚ *osobnost otce, matky a dětí,*
- ✚ *poměry rodičů, eventuálně dalších osob, které by o dítě pečovaly, v případě svěřeni do péče,*
- ✚ *vztahy v rodině, vazby dítěte k nejuvýznamnějším osobám, tj. k sourozencům, prarodičům, rodičům, s nimiž sdílí nebo by mohlo sdílet domácnost. (Černá, P., 2001, s.65)*

Znalci mohou včas rozpoznat, že s dítětem je manipulováno, jaký má manipulace destruktivní vliv na dítě. Toto zjištění je možné použít jako důkaz a podklad pro další soudní jednání.

Doporučení Skupiny pro soudně znaleckou činnost při Českomoravské psychologické společnosti (ČMPS) jsou:

- ✚ Při zjištění programování – odcizování – zavrhování nutno jednat – nejlépe rychle.
- ✚ Pátrat po něm a po názoru programujícího rodiče. Dotazovat se:
Jaký je Váš postoj?
1) Mrzí mne to. 2) Do toho se dítěti nepletu. 3) Jen ať dítě vyjádří co cítí.
- ✚ Kvalitní rodič by se měl stýkat s dítětem a naopak (aspoň nezakazovat), v krajních případech vhodná změna výchovy.
- ✚ Gardnerův koncept této patologie je nejucelenější – znalci doporučují postupovat dle něj .
- ✚ Na základě podrobného vyšetření odstupňovat pojmy odcizení, zavržení, syndrom, porucha.

- ✚ Rozdělit SZR na mírný, středně těžký a těžký. Udělit body 1 až 3 za každý z 6 symptomů.

(Sborník referátů XXVI. Soudně psychiatrické konference, 2003, s. 45-59)

4.2 Mezinárodní úmluvy, zákony, vládní nařízení

Co říkají – jakou zde hrají roli mezinárodní úmluvy, zákony, vládní nařízení, stanoviska kompetentních organizací ?

Česká legislativa:

A) Úmluva o právech dítěte (čl. 9 odst. 3): *pravidelné osobní kontakty s oběma rodiči.*

B) Judikát R96/67:

úkolem vychovávajícího rodiče je vytvářet příznivé podmínky ke styku s druhým rodičem vedením dítěte ke správnému vztahu k tomuto rodiči.

C) Zákon o rodině:

§ 46 (1): *Je-li výchova dítěte vážně narušena, může soud nařídít ústavní výchovu... z toho vyplývá umístění do reintegračního centra.*

§ 27 (2): *Bránění oprávněnému rodiči ve styku s dítětem je považováno za změnu poměrů vyžadující nové rozhodnutí o výchově...z toho vyplývá změna výchovy.*

D) Zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí:

Základním principem zákona o sociálně-právní ochraně dětí je odpovědnost státu za zajištění ochrany a péče o dítě, která je nezbytná pro jeho všestranné blaho, a to při respektování zákonných práv rodičů. Jakmile jsou však práva nebo vývoj dítěte ohroženy, je právem i povinností státu zasáhnout do poměrů dítěte a jeho rodiny, a to i proti vůli rodičů.

Role advokátů a soudců při práci se SZR hraje neméně důležitou úlohu jako psychoterapeutů a dalších spolupracujících profesí.

Odborníci na tuto problematiku doporučují do budoucna pro uchazeče o studium práv zařazení posouzení studentovy morálky, etiky, osobních hodnot a popřípadě i psychopatologie osobnosti. Osobnosti s defekty by pak mohli svoji patologii přenášet do své životní praxe a poškozovat společnost. (Gardner, R., 1996, s. 101)

Do výuky práv studentů by měl být začleněn přehled poznatků o záporech adverzního systému. Dále pak jeho alternativy, jako je např. mediace. Rodinná mediace je forma mimosoudního řešení sporů a konfliktů za asistence třetí strany – mediátora. Výsledkem je oboustranně přijatelná dohoda. Je to dobrovolná účast obou stran a jejich cílem je vyřešit spor rychle a kultivovaně. Předjdou tak zdlouhavému a emočně náročnému soudnímu projednávání.

Mediaci lze uplatnit i při stanovení výživného, vypořádávání majetku a dalších rodinných sporech. Výsledkem je písemná mediační dohoda nebo notářský zápis. Dohoda může sloužit jako podklad pro soudní rozhodnutí, jako je smír, nesporný rozvod, úprava práv a povinností k dítěti pro dobu po rozvodu, výživné aj. Žel u nás neexistuje povědomí o možnosti využití této metody. Právě sociální pracovnice, které se setkávají s klienty, by mohly informace o ní poskytnout a podat doporučení, kam se obrátit.

Třetím přidaným bodem ve vzdělávání studentů práv by měl být trénink senzitivity k emocím či cítění klientů.

Pokud se rodič, kterému bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodne, že druhý rodič dítě již neuvidí, pak vžitá praxe českého rozvodového systému nabízí druhému rodiči jen zdlouhavý, nákladný a neefektivní postup, přestože platná legislativa umožňuje soudům a úřadům více možností jednat daleko efektivněji. Kdyby soudy začaly bez průtahů využívat uvedených zákonných postupů, zavládlo by povědomí o tom, že maření styků s dítětem může být potrestáno a incidence SZR se všemi zhoubnými důsledky by se mohla výrazně snížit.

Soudci při porušení soudního rozhodnutí mimo jiné i v návaznosti na SZR, mohou pro potrestání programujícího rodiče, případě dalších zúčastněných osob, které se neřídí platným rozsudkem, aplikovat jako represivní opatření níže uvedený zákon, z trestního zákoníku, platného od 1. 1. 2010, který uvádím ve zkrácené verzi.

§ 337 Maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání

(1) Kdo maří nebo podstatně ztěžuje výkon rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu veřejné moci tím, že

a) vykonává činnost, která mu byla takovým rozhodnutím zakázána nebo pro kterou mu bylo odňato příslušné oprávnění podle jiného právního předpisu,

f) dopustí se závažného jednání, aby zmařil výkon nebo účel trestu,

h) dopustí se závažného jednání, aby zmařil výkon nebo účel zabezpečovací detence, nebo

i) dopustí se závažného jednání, aby zmařil výkon nebo účel ochranného léčení nebo ochranné výchovy, které byly uloženy soudem, nebo jinak, zejména útekem z ústavu, pomocí při útěku, výkon takových rozhodnutí podstatně ztěžuje, anebo maří dohled uložený při ukončení ochranného léčení,

bude potrestán odnětím svobody až na tři léta.

(2) Stejně bude potrestán, kdo se dopustí závažného nebo opakovaného jednání, aby zmařil vykázání provedené podle jiného právního předpisu nebo rozhodnutí o předběžném opatření soudu, kterým se ukládá povinnost dočasně opustit společné obydlí a jeho bezprostřední okolí a zdržet se vstupu do něj nebo povinnost zdržet se styku s navrhovatelem a navazování kontaktů s ním.

(4) Kdo poté, co proti němu byla bezvýsledně použita opatření v občanském soudním řízení směřující k výkonu rozhodnutí soudu nebo soudem schválené dohody o výchově nezletilých dětí, včetně úpravy styku s dítětem, maří výkon takového rozhodnutí nebo dohody, nebo kdo se dopustí závažného jednání, aby zmařil výkon rozhodnutí jiného orgánu veřejné moci týkajícího se výchovy nezletilých dětí, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.

5. Případová konference

Jak jsem již zmínila, při řešení konkrétních případů ohrožených dětí se užívá několik nástrojů a na řešení se podílí mnoho odborníků s různou specializací a několik pomáhajících profesí. Hlavní roli ve vykonávání sociálně-právní ochrany dětí mají sociální pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Metodická doporučení vycházejí zejména z jejich zkušeností. Případová konference je jedním z nástrojů, jak pomoci ohroženým dětem tak, aby bylo středem zájmů své vlastní rodiny i odborníků. Mnohdy aktérům problematiky a spolupomáhajícím subjektům chybí kompetence, vážne komunikace, jsou ovládány emocemi a předsudky. Stává se, že jsou pomáhající profese nedostatečně vyškoleny, hraje zde roli i nadměrný počet kauz, které musí sociální pracovníci plnit ve vymezeném pracovním čase. Nemalou roli zde také hraje nedostatek poskytovaných financí státem. Tyto a mnohé další překážky působí na neprofesionální a pomalé řešení jednotlivých případů ohrožených dětí.

Jedním z problému při řešení těchto kauz je, že chybí přístup multidisciplinárního týmu, jakožto komplexního přístupu k dítěti a jeho rodině. Dále je nutné stanovit plán, jak se bude s rodinou pracovat v konkrétním časovém horizontu a být rodině při plnění plánu nápomocni s nutností kontroly. Odborníci musí definovat skutečnost, kdy je dítě ohroženo.

Péče o dítě vyžaduje týmovou práci. Tým se mění v závislosti na věku a potřebách dítěte (rodina, dětský lékař, učitel, OSPOD, odborná pracoviště, soudce...atd.). Hlavní úloha týmu souvisí s řešeným problémem dítěte. Kdo nahrazuje kompetenci rodiče, ten má rozhodující slovo v týmu. Lékař zase rozhoduje o chirurgickém zákroku.

Výše uvedené problémy může řešit jednání multidisciplinárního týmu na případové konferenci. Je to pracovní setkání odborníků nad jasně vymezeným tématem, s jasně danými cíli a kompetencemi. Případové setkání pomáhá rozložit odpovědnost za případ tím, že každý ze subjektů má svůj jasný úkol i zodpovědnost za jeho naplnění. Současně tento nástroj dává možnost účinné kontroly. Výsledkem případové konference je stanovení postupu v dané věci. Závěry by měly

být pro všechny účastníky závazné, avšak zatím nejsou právně vymahatelné.

„...Zájem dítěte je nadřazen nad všemi ostatními zájmy, jako jsou zájmy rodičů, rodiny nebo i státu a stejně tak musí být zájem dítěte předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už je uskutečňována veřejnými nebo soukromými institucemi, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány...

...Primární odpovědnost za blaho dítěte ovšem náleží rodičům, nikoli státu či konkrétnímu poskytovateli odborné služby, a pro rodinu není užitečné a obvykle ani žádoucí, přebírají-li ji na sebe odborné subjekty automaticky...“ (Úmluva o právech dítěte 104/1991 Sb.)

Cílem případové konference je:

- ✚ rychle reagovat na vzniklou situaci ohroženého dítěte,
- ✚ vyhodnotit situaci dítěte a jeho rodiny s cílem nalézt optimální řešení,
- ✚ vytvářet osobní kontakty a podpůrnou síť rodině,
- ✚ aktivizovat rodinu,
- ✚ koordinovat péči,
- ✚ získat nástroj pro kontrolu plnění domluvených kroků.

Principy případové konference jsou:

- ✚ zájem dítěte a individuální přístup,
- ✚ aktuálnost – bere se ohled na aktuální životní situaci a možnosti klienta,
- ✚ objektivita – vyhýbáme se subjektivní soudům a řešením individuálně orientovaného pohledu,
- ✚ důvěrnost, diskrétnost a bezpečí – je zachována mlčenlivost,
- ✚ spolupráce – zainteresované strany spolupracují s klientem a rodinou i mezi sebou navzájem,
- ✚ koordinace – pomoc je koordinovaná, s jasným a jednotným cílem,
- ✚ efektivita – jednotný postup a cíl, na kterém má klient zájem, přináší vysokou efektivitu pomoci,

- ✚ všechny zúčastněné subjekty jsou si rovny,
- ✚ není zákulisních jednání,
- ✚ MPSV nesmí překročit metodická doporučení.

Kdy je vhodné svolat případovou konferenci?

Ideální je použít tento konstruktivní nástroj pomoci jako prevenci v práci s rodinou. Využíváme ji však také v případě, kdy je potřeba s klientem navázat užší a intenzivnější spolupráci a motivovat rodinu pro společný cíl. Vždy, když je

- ✚ rodina v nesnázích,
- ✚ situace vyžadující umístění dítěte mimo rodinu,
- ✚ chystaná změna prostředí dítěte, náhlé i plánované
- ✚ výraznější výchovné nebo školní problémy dítěte,
- ✚ obtížná, selhávající nebo nezdařená náhradní rodinná péče
- ✚ nespolupracující rodina,
- ✚ zvláště komplikované případy. (MPSV, 2011, s. 9)

V průběhu mé realizované praxe v diagnostickém ústavu v Dobřichovicích jsem měla možnost účastnit se případové konference, kde byla zainteresovanými subjekty řešena konkrétní kauza tří sourozenců. Kasuistiku dětí uvádím ve své praktické části bakalářské práce.

6. Význam uvedené problematiky pro sociální pedagogiku

Téma SZR se přímo dotýká chování mnoha členů naší společnosti, které má přímý dopad na naši budoucnost – naše děti a jejich období dospělosti, tím i pro budoucí vývoj celé společnosti.

Známý podnikatel Tomáš Baťa v r. 1932 vyjádřil svůj názor na tehdejší hospodářskou krizi. Jeho myšlenka je platná i pro naše století. *„Rozpad mezilidských vztahů je odrazem hospodářské krize. To, čemu jsme zvyklí říkat hospodářská krize, je jiné jméno pro mravní bídu. Mravní bída je příčina, hospodářský úpadek je následek. Důvěra je věc osobní a důvěru lze obnovit jen mravním hlediskem a osobním příkladem.“*

Člověk je tvor společenský, je určen ke společenství – k lásce. A láska není jen to co si přeji, ale je to také oběť. Každé druhé manželství končí v Česku rozvodem. Řada rozvedených ale zakládá nové rodiny. Zhruba každé desáté dítě tak nemá jen jednu maminku a jednoho tatínka, ale také dalšího nevlastního rodiče. Sociologové mají pro tento jev výraz patchworková rodina, podle přehozů sešitých z pestrobarevných látek. Znamená to v podstatě rodinu na druhý pokus, případně další pokus. Partneri přestanou fungovat jako manželé, ale neměli by jako rodiče. (ČT24, Planeta Země 2012, 22. 2. 2012)

Uvedené myšlenky potvrzuje také sociální pedagogika ve svých tradičních i nových teoriích. Tradiční přístup vychází z určitého vzoru vzájemných vztahů prostředí a výchovy. Inovační teorie souvisí s rodinou a tím potažmo i s negativními odchylkami chování jejích členů, např. se SZR. Sociální pedagogika je zaměřená na pomoc prostřednictvím výchovy, je zaměřená na prevenci, na rozvoj sociálních kompetencí a na resocializaci. (Bakošová, Z., 2011, s. 22)

Dobře fungující rodina se všemi svými rolemi, vztahy a emocemi je velmi důležitá pro rozvoj osobnosti, pro její další život ve společnosti, v malých i velkých sociálních skupinách. Hodnoty, které rodina vytváří, celkově působí na pozitivní i negativní utváření celé naší společnosti.

Z humanistického pojetí výchovy a pedagogiky můžeme chápat sociální pedagogiku jako životní pomoc. Kořeny tohoto směru mají hlubší původ v křesťanství a jsou odrazem potřeb dětí, mládeže a dospělých. Nutně se musíme zamyslet nad hodnotami, které evropská společnost vyznává. Jsou to hodnoty převážně materiálního charakteru. Je zde opomíjena oblast duchovní, která jde ruku v ruce se vzděláním. Chybí zde pokora, úcta k autoritám, pracovitost a skromnost.

Součástí prevence, popřípadě následné terapie rodičů a dětí, kde je diagnostikován syndrom zavržení rodiče, je jejich změna výchovy, změna postojů partnerů vůči sobě i vůči dítěti, změna vzájemné komunikace a stabilizace poměrů. To je jedna z hlavních myšlenek současné sociální pedagogiky – zaměření se na prevenci a pomoc. *Cílem je přeměna lidí a společnosti prostřednictvím výchovy. Jde o proces výchovné starostlivosti, opatrování, ochrany směřující k integraci a stabilizaci osobnosti.* (Bakošová, Z., 2011, s. 24)

„*Výchova v rodině je největší sociální službou, kterou může někdo prokázat svému národu a lidstvu.*“ (Shaw)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1. Cíle a metody šetření případů dětí se SZR

V teoretické části jsem se zabývala charakteristikou SZR a současnou situací řešení průběhu a následků této patologie.

V praktické části jsem nemohla užít kvantitativní metodu, jako je např. dotazník s aktéry SZR, protože se mi nepodařilo získat jejich svolení a nejsem natolik kvalifikovaná, abych rozeznala pravdivost jejich odpovědí. Jelikož se jedná o bojující partnery, jsou ochotni užít proti sobě mnoha druhů zbraní.

Pro svoji metodu kvalitativního výzkumu, pro podporu mého tvrzení, jsem získala cenný materiál na případové konferenci, které jsem se účastnila v rámci vykonané praxe v diagnostickém ústavu v Dobřichovicích. Dalším zdrojem informací byly pro mě děti se SZR, které byly dočasně umístěny ve jmenovaném ústavu a dále pak analýza jejich osobní dokumentace.

O existenci SZR víme již několik desítek let, ale stále se naše společnost důslednému a profesionálnímu řešení nevěnuje dostatečně.

Cílem praktické části je poukázat prostřednictvím konkrétních kasuistik rodin na nedostatečná řešení vzniklé situace v průběhu rozvodu a po rozvodu rodičů, která významně a trvale ovlivňují život dětí. V této souvislosti jsem se pokusila v závěru každé kasuistiky navrhnout, ve spolupráci s uvedenou odbornou literaturou, jiný způsob řešení.

Dílčími cíli praktické části jsou:

- ✚ upozornit na nevyhovující postup řešení SZR,
- ✚ navrhnout jiné, více efektivní řešení SZR.

Metody šetření:

- ✚ analýza dat osobní dokumentace klientů,
- ✚ osobní účast na diagnostické poradě a případové konferenci,
- ✚ čerpání informací od odborníků, kteří pracují s dětmi se SZR,
- ✚ čerpání informací z odborné, uvedené literatury.

Struktura kazuistiky:

- + osobní údaje,
- + rodinná anamnéza,
- + osobní anamnéza,
- + sociální anamnéza,
- + shrnutí,
- + návrh řešení, závěr

V kazuistice jsou vypsány pouze stěžejní informace z rodinné, osobní a sociální anamnézy. Vynechány jsou identifikační údaje a informace, které jsou tajné nebo nejsou podstatné.

1.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Pro své šetření jsem si vybrala děti se SZR, které byly dočasně umístěny v diagnostickém ústavu v Dobřichovicích. Uvedené diagnosticko-výchovné zařízení pro děti ve věku 3 – 15 let jsem zvolila proto, že jsem svoji praxi absolvovala v zařízeních DÚ, SVP, ZŠ a ŠJ Dobřichovice, DD Lety, DDŠ Slaný.

První případ sourozenců je zvláštní tím, že vztahy rodičů a dětí ovlivňovala třetí osoba, která nebyla s nimi v příbuzenském vztahu a věnovala se věštění karet apod. Matka svůj vztah k bývalému partnerovi a dětem přizpůsobovala informacím, které ji vědma předávala.

Druhou kazuistikou popisují úděl tří sourozenců, kteří se již vinou nevhodné výchovy rodičů dostali do ústavní péče a pěstounské péče. Na tomto příkladu jsem chtěla ukázat, že ani pěstounská péče nemusí být pro děti to nejlepší řešení. I náhradní rodina může manipulovat s psychikou dítěte a poškodit jeho další vývoj.

Třetí případ ukazuje, že ne vždy musí být konec špatný. Mladistvá svoji tíživou rodinnou situaci řešila dobrovolným příchodem do DÚ, což se v závěru ukázalo, jako dobré řešení, které dívka sama inicializovala. Po zklidnění rodinné atmosféry mohla dívka nadále žít se svými blízkými.

1.2 Kazuistiky

Barunka

Osobní údaje:	jméno	Barbora
	datum nar.	červen 1999
	bydliště	Praha
Rodinná anamnéza:	matka	Andrea
	narozena	červen 1975
	bydliště	Praha
	pracuje jako	zdravotní sestra
	otec	Vladimír
	narozen	prosinec 1978
	bydliště	Praha
	pracuje jako	automechanik
	sourozenci	Vladimír, nar. 2003 Marek, nar. 2007

Osobní anamnéza:

Přijata do DÚ v doprovodu sociální pracovníce společně s bratrem Vladimírem. Barunka byla převezena z Olivovy léčebny. S otcem mají děti asistovaný styk nařízený soudem. Dochází zde k velkému ovlivňování dětí matkou proti otci. Dívka byla podrobena vyšetření v DKC, kde se potvrdilo negativní ovlivňování matky.

Při přijetí Barunka zamlklá a litostivá.

Sociální anamnéza:

Rodiče s dětmi žili v domě u babičky ve dvou místnostech. Otec nespokojený se svou prací, zůstal doma a pracoval příležitostně. V dané době převzal část péče o děti a matka pracovala v FN Motol. Otec postupem času začal hrát intenzivně na automatech, doma začaly neshody. Po několika letech se otec rozhodl pro léčbu. V té době se matka seznámila s vědmou, vykladačkou osudů, léčitelkou, paní TP. S ní pak matka konzultovala situaci doma, svého manžela a svého partnerského života. Otec se posléze odstěhoval ze společné domácnosti a podal žádost o rozvod. Dál za dětmi dojížděl o víkendech, vozil jim

dárky. Jevil o ně zájem. V rozvodovém řízení byly děti svěřeny do péče matky. Otec si našel novou partnerku a založil si novou rodinu.

V tomto období začala matka omezovat kontakt otce s dětmi, tvrdila, že o vánočních svátcích děti fotil a podezírala ho z výroby porna. Na základě tohoto tvrzení podala na pana Vladimíra trestní oznámení. Tvrzení po několika dokazováních se nepotvrdilo, matka svoje tvrzení neměla nikterak podložené.

Při návštěvách dětí matka docházela společně se svoji vědmou paní TP a otec sám nebo s rodiči své bývalé manželky. Díky věštění paní TP se matka dětí přestala stýkat s vlastními rodiči.

Barunka každou návštěvu svého otce i jeho telefonát negovala, ignorovala. Byla stále pod vlivem negativního navádění matky a její přítelkyně při realizovaných návštěvách v zařízení. K podobnému chování naváděla sestra i svého mladšího bratra. Ten ale s otcem a prarodiči komunikoval dobře. Ve společných hrách v diagnostickém zařízení na svoje dřívější ostychy zapomněl.

Shrnutí:

Barunka je velice ovlivněna matkou, která svoji výchovou působí proti otci a prarodičům. Stále se nedaří otci navázat s ní jakoukoli komunikací. Dívka kontakt s otcem odmítá a pokud nemá vyhnutí, v jeho blízkosti nemluví, rozpláče se, pak utíká.

Dívka s bratrem byla přemístěna do dětského domova v Solenici. Otec i matka děti navštěvují, ale na delší pobyt na prázdniny či na víkend ani k jednomu z rodičů nejezdí. Žádný rodič o to zatím nepožádal.

Závěr:

V uvedeném případě si myslím, že první krok pro pokus o zahájení komunikace dívky s otcem je udělit písemně zákaz návštěv a styku s přítelkyní matky, vědmou TP a dětmi.

Společná mediace rodičů a společná rodinná terapie by byla jistě přínosem a prvním krokem k nápravě narušených vztahů. Žel obě aktivity vyžadují od obou rodičů především uvědomění si situace, potlačení vlastních zájmů, snahu a spolupráci.

Tomáš

Osobní údaje:	jméno	Tomáš
	datum nar.	únor 1999
	bydliště	Praha
Rodinná anamnéza:	matka	Jarmila
	narozena	červen 1979
	bydliště	Praha
	pracuje	u cirkusu
	otec	Jan
	narozen	prosinec 1970
	bydliště	Praha
	pracuje	- - - - bezdomovec
	sourozenci	Mirek, nar. 2008 Anna, nar. 2006

Osobní anamnéza:

Z důvodu selhání rodičovské výchovy byly rodiče zbaveny rodičovské odpovědnosti a děti byly umístěny do dětského domova. Později mladší sourozenci byly dány do pěstounské péče.

Tomáš odloučení od sourozenců velice těžce nese, byly na sebe citově poutáni. Tomáš se o svoji malou sestru i malého bratra staral, pečoval o ně tak, jak bylo v jeho silách a možnostech. Nyní je velmi smutný, cítí se zrazený a osamocený.

Sociální anamnéza:

Matka žije kočovným životem, o děti nejví zájem. Otec je bez domova a bez práce. O nejstaršího Tomáše jeví občasný zájem babička, matka ze strany otce.

Doporučení odborníků bylo sourozence nerozdělovat. Přesto mladší dva byly umístěny do pěstounské rodiny, která není vyškolená pro děti s vazbami, kontaktem na svoje členy rodiny. Zde nastala chyba, volba nevhodných pěstounů pro daný typ dětí.

Pěstouni nechtějí realizovat dohodnuté termíny kontaktů sourozenců. Anička, která vyrůstá v pěstounské rodině společně s dalšími dětmi, ale bez kontaktu se starším bratrem Tomášem, začala být agresivní na ostatní děti, přestává komunikovat, začala se v noci

pomočovat. Tomáš se může bránit pouze prostřednictvím svého poručníka, kterým je ředitelka dětského domova. Ta se snaží ve spolupráci se sociální pracovnící OSPOD přesvědčit matku z pěstounské rodiny, aby mladší sourozence na společné návštěvy s Tomášem připravila a podporovala je. Sourozenci se neviděli již rok. Přesto se matka jeví bez snahy a přesvědčení o nutnosti udržení sourozeneckého pouta.

Shrnutí:

Není zde funkční komunikace mezi poručníkem Tomáše a náhradní matkou. Neplní řádně svoji funkci ani pracovníce OSPOD z místa bydliště pěstounské rodiny. Žel nevhodné zasahování nadřízených orgánů, pracovníků MPSV situaci vyostřuje. Poručník postoupil také Veřejnému ochránci práv a OSPOD společně s matkou, předal svoji stížnost MPSV. Dalším krokem pro pokus řešení nastalé negativní situace byla případová konference všech zúčastněných orgánů, kde byly dohodnuty konkrétní kroky pro nápravu situace.

Závěr:

Základní chybou se jeví výběr nevhodné pěstounské rodiny, která není dostatečně vyškolená pro uvedený typ dětí. Je nutné provést psychologické vyšetření dětí a rodičů. Cílem by mělo být prokázat, zda matka není manipulující rodič. Druhým krokem je proškolení pěstounské rodiny, jak připravovat děti pro kontakt s Tomášem v dětském domově, jak s dětmi společně komunikovat a vychovávat je, tak, aby sourozenecké pouto bylo co nejméně narušeno.

Tereзка

Osobní údaje:	jméno	Terezie
	datum nar.	září 1998
	bydliště	Liberec
Rodinná anamnéza:	matka	Ivana
	narozena	květen 1968
	bydliště	Česká Lípa
	pracuje jako	dělnice
	otec	Josef
	narozen	březen 1966
	bydliště	Stráž pod Ralskem
	pracuje jako	- - - - hledán PČR
	sourozenci	Josef, nar. 1990 Anna, nar. 1992

Osobní anamnéza:

Při vstupním pohovoru mírně tenzní, plačtivá. Důvod, proč odešla z domu, byl její stálý neúspěch ve škole, v kolektivu. Cítila se sama, odstrčená doma i ve škole. Do zařízení přišla sama, s odůvodněním, že se o ni babička nestará, za všechno ji hubuje a nemá u ní zastání. Víkendové pobyty u matky se jí líbí, matka jí kupuje dárky.

Sociální anamnéza:

Žije u babičky a jejího přítele, protože jí byla soudně svěřena do péče. Matka žije ve společné domácnosti se dvěma staršími sourozenci a mladším přítelem. S dívkou měla vždy velká nedorozumění, dívka často utíkala z domu, předčasně, již od 13 let se zajímala o starší muže, posléze jí byla předepsána antidepressiva.

Otec žil společně s rodinou do pěti let věku dívky, pak se rodiče rozvedli. Posléze byl otec za podvody vzat do výkonu trestu. Nyní je hledán PČR.

Soud nařídil svěřeni péče babičce, matky ze strany otce. Dle sdělení babičky, péče probíhala bez problémů. Babička dívce nakoupila nové vybavení a ošacení. Přítel babičky se Terezce věnoval, jezdil s ní na výlety. Po čase začaly problémy způsobené tím, že Terka začala jezdit k matce na víkendy, která svoji bývalou tchýni neměla ráda, neviděla na

ní nic dobrého, i když se jí starala o dítě. Před dívkou babičku slovně napadala a různě shazovala, pomlouvala. Dívka na neshody mezi ženami reagovala agresivně, odmítala brát medikaci, kterou měla předepsanou, demonstrovala sebevraždu, nechtěla chodit do školy. To vše samozřejmě babička nechtěla akceptovat, rozčilovalo ji to.

V této vyhrocené situaci Tereza utekla od babičky a sama přišla do diagnostického ústavu.

Shrnutí:

Terezka se těžko vyrovnává ve svém dospívání, že nežije se svou matkou a sourozenci, že nemá přirozený kontakt s otcem. Podporovaný negativní vztah matkou k babičce, Tereza řešila vzdorem, agresí a útekem.

Krátce po nástupu do DÚ Tereza byla často v telefonním kontaktu s matkou. Babička ji byla krátce po nástupu navštívit a brala si ji také na delší pobyty, např. podzimní prázdniny. Matka po určité době uznala, že péče babičky je dobrá a souhlasila i nadále se soudním nařízením svěření dívky do péče prarodičů.

Tereza se v zařízení zklidnila, po celou dobu pobytu byla hodnocena velmi dobře, pracovala samostatně, respektovala pokyny dospělých. Měla ráda sportovní aktivity. Návrat dívky domů, k babičce byl bez problémový.

Závěr:

Při ztížené komunikaci s dospívajícím dítětem, které je negativně popouzeno nevhodným přístupem blízké rodiny, je těžké pro laika najít vhodné metody řešení, které by byly akceptovatelné pro všechny zúčastněné.

V uvedeném případě bych jako prevenci navrhovala rodinnou terapii. Vyškolený pracovník OSPOD by mohl poradit babičce, jak s vnučkou jednat a Terezce by měl vysvětlit situaci, ve které se nachází a proč. Také psycholog by zde mohl pomoci, aby se v budoucnu situace dále nevyhrocovala.

Závěr

Cílem mé práce byla sumarizace pohledů na danou patologii, její prevenci a upozornit na možnosti řešení. Dle mého názoru jsem vytčený cíl splnila a jako sumarizaci návrhů možností řešení uvedené problematiky uvádím níže ve svém závěru práce.

Jde o formu násilí na dětech, kterou stát dostatečně neřeší. V ČR se možné nástroje prevence užívají velmi zřídka a neexistuje zařízení, zabývající se diagnostikou a terapií syndromu zavrženého rodiče, které by zprostředkovávalo obnovování kontaktů rodičů s jejich dětmi.

V ČR je každoročně vystaveno rozvodu svých rodičů přibližně třicet tisíc nezletilých dětí. Období rozvodu a období po rozvodu, které trvá mnohdy až 3 roky je převážně doprovázeno velkými vzruchy, výkyvy a emočním vypětím. V těchto životních fázích by měli partneři vyhledat odbornou pomoc, protože emoce a prožitky mohou ovládnout jejich racionální a zdravé uvažování a činy.

Jedním z návrhů pro prevenci vzniku patologií by mohl být psychologický pracovník specializovaný na vztahy při rozvodech, který ve spolupráci s mediátorem, bude pomáhat partnerům ve společné komunikaci a řešení nastalé situace tak, aby rozchod a odloučení proběhlo co možná bez větších komplikací. Musíme mít na paměti, že partneři přestanou fungovat jako manželé, ale ne jako rodiče. Avšak pokud by tato prevence měla být myšlena vážně, *měl by proces mediace a psychologického poradenství být zakotven v našem zákoně pro každý rozvod manželství*, kde se vyskytují děti. Samozřejmě, že to ihned vyvolává otázku na personální a finanční zajištění.

Nastane-li již diagnóza SZR, *s těmito rodinami by měl pracovat jediný terapeut*, který se seznámí s celkovou rodinnou anamnézou. Není žádoucí, aby každý z rodičů i děti měli mít svého terapeuta. Je sice nutné zohlednit individuální potřeby všech zúčastněných, ale u rodin se SZR se to mívá účinkem. Je nutná jednotná spolupráce, jednotná dohodnutá komunikace. U nás je tendence terapeutů pracovat pouze s dítětem, které je zmanipulované, a tak terapeut zpravidla nezjistí která tvrzení jsou pravdivá, a která jsou vymyšlená.

Je také důležité, aby terapeut nebo kolizní pracovník měl možnosti přímé komunikace se soudcem. Programující rodič musí vědět, že terapeut, kolizní pracovník, nahlásí jeho obstrukce soudu. (Gardner, R., 2010, s. 73)

Dětem se SZR musíme vymezit a *nařídít jasné pravidlo pro intenzitu a délku návštěv s druhým rodičem a striktně je dodržovat*. Sami děti potom touží, i když při rozhovoru tvrdí něco jiného, protože se identifikují s názorem programujícího rodiče. Ale soudní nařízení, které je vymáháno, dítě v konečném důsledku přivítá, protože tak získá odůvodnění a ospravedlnění svých kontaktů pro svého „milujícího“ rodiče.

Odborníci na tuto problematiku doporučují do budoucna pro uchazeče o studium práv zařazení posouzení studentovy morálky, etiky, osobních hodnot. Do výuky práv studentů by měl být začleněn přehled poznatků o záporech adhezního systému a pak i jeho alternativy. Dalším přidaným bodem ve vzdělávání studentů práv by měl být trénink senzitivity k emocím či cítění klientů.

Po vydání soudního rozhodnutí, pomáhající profese nebo jiné kompetentní orgány by měly kontrolovat dodržování vynesenoého rozsudku, jeho vliv na dítěte a podat zpětnou vazbu soudním orgánům, zda rozhodnutí bylo správné a jaké má dopady na vývoj dané situace a na pozitivní rozvoj osobnosti dítěte. Tyto chybějící zpětné vazby by mohly pozitivně ovlivňovat budoucí průběh, činnost a rozhodování v dalších kauzách.

Zavrhuující rodič musí vědět, že v případě nedodržení dohodnutých a nařízených rozhodnutí bude potrestán. Platná legislativa umožňuje soudům a úřadům více možností jednat efektivněji. Kdyby soudy začaly bez průtahů využívat uvedených zákonných postupů, zavládlo by povědomí o tom, že maření styků s dítětem může být potrestáno a incidence SZR se všemi zhoubnými důsledky by se mohla výrazně snížit.

Po prostudování publikací souvisejících s daným tématem musím konstatovat, že *je nejdůležitější investovat energii, čas i finanční prostředky do prevence*. Předcházení patologiím je stejně důležité, jako předcházení ostatním negativním vlivům působícím na společnost.

Sdílím názor mnoha sociálních pedagogů a jiných odborníků, že nejlepší prevencí a nejvhodnějšími základy pro budování dobré společnosti je funkční rodina. Rodiče ovlivňují morální vývoj svých dětí a otcové v tom hrají velkou roli. Pokud by rodina dodržovala pravidla základního mravního kodexu, nemuselo by docházet k tak bolestným životním zkušenostem.

V souladu s názorem mnoha myslitelů, filozofů a pedagogů je i moje doporučení, jak řešit patologii SZR. Úlohou sociálních pedagogů i ostatních členů společnosti je výchova svých nastupujících generací k duchovnímu vědění, ke vzdělání, k uznávání mravních hodnot, k úctě k autoritám, k pracovitosti, pokoře a lásce.

Resumé

Aspekty – obsáhlosti a nejasnosti pojmu „syndrom“ jsou důvodem, proč jsem se snažila alespoň částečně zmapovat tuto problematiku.

Analýza výsledku - jedná se skutečně o syndrom se všemi jeho charakteristikami? Je to nemoc dítěte nebo rodičů?

Popisovaná patologie je široce diskutovaná, odráží i osobní zkušenosti odborníků, kteří o ni publikují. Zatím není problematika příliš prozkoumána a její přijetí v odborné veřejnosti není jednotné. Proto veškerá mnou uváděná odborná literatura byla podrobována odborné kritice ve smyslu vztahu autora k problému a jeho osobní zkušenosti s problematikou.

Z mého pohledu je to nemoc rodičů, jejich neschopnost zdravého uvažování, nedostatečného sebeovládání a touha po pomstě. Rodiče využívají dítě jako nástroj v řešení svého konfliktu. Dítě je nástrojem, ale i obětí neshod rodičů.

Tuto formu násilí na dětech stát dostatečně neřeší. V ČR se možné nástroje prevence užívají velmi zřídka a neexistuje zařízení, zabývající se diagnostikou a terapií syndromu zavrženého rodiče, které by zprostředkovávalo obnovování kontaktů rodičů s jejich dětmi.

V případě, že rodiče nejsou schopni vlastní sebereflexe a svoje negativní jednání včas nezastaví, měly by nastoupit odborné a pomáhající profese. Proškolené sociální pracovníce, kolizní opatrovník a mediátor musí včas rozpoznat, že se jedná o patologické chování s názvem syndrom zavržení rodiče. Společná rodinná terapie může pomoci při dalším stupni SZR. Rozhodující roli tu hrají rovněž soudní znalci a represivní opatření vydaná vůči programujícímu rodiči.

Účast kolizních pracovníků a mediátorů by měla být při uzavírání dohod všech rozpadajících se manželství s dětmi vymezena zákonem. To ale vyžaduje dostatečný počet vyškoleného odborného personálu a ekonomické zabezpečení. Nejlépe je však investovat do prevence, do výchovy členů naší společnosti po stránce morální, mravní a citové.

„Stesk po lásce lze přemoci novou láskou.

Ale nové rodiče najít nelze.“ (Kožík)

Anotace

Syndrom zavržení rodiče se projevuje u dítěte jako patologický postoj a chování ponižující jednoho rodiče bez opodstatnění, je to výsledek programování zavrhujičího rodiče.

Jde o formu násilí na dětech, kterou stát dostatečně neřeší. Prevence v ČR není realizovaná a nemáme vhodné zařízení, které by se zabývalo diagnostikou a terapií syndromu zavrženého rodiče a zprostředkovávalo obnovování kontaktů rodičů s jejich dětmi.

Ve své práci jsem se pokusila upozornit na možná řešení popsané patologie.

Klíčová slova

Syndrom zavržení rodiče, programující rodič, zavržený rodič, syndrom, mediátor, multidisciplinární spolupráce, případová konference.

Anotation

The Parental Alienation Syndrome can be observed as a pathological attitude and a humiliating behaviour of a child towards one of his/her parents without any justification, as a result of a programming process of the other - alienating - parent.

It represents a certain form of violence committed on children which is not dealt with adequately by the government or law. There are neither preventive programmes nor suitable facilities diagnosing and remedying the Parental Alienation Syndrome and mediating the touch between parents and their children.

In this work I dared to draw attention to possible solutions of the above described pathology.

Key words

Parental alienation syndrome, programming parent, alienator, alienated parent, mediator, multidisciplinary co-operation, case-study conference.

Literatura

1. Mezinárodní úmluva o právech dítěte. 1. vyd. Brno: TEOFAKT, 1991, 27 s. ISBN BO-900569-0-3.
2. Ústava České republiky, Listina základních práv a svobod. Ostrava: Sagit, 1996, 80 s. ISBN 80-85789-89-2.
3. Úplné znění trestní předpisy. Ostrava-Hrabůvka: Sagit, 2011, 560 s. ISBN 978-80-7208-843-0.
4. Zákon č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. 2. vyd. MPSV, s účinnosti od 1. 7. 2005.
5. Zákon o rodině a předpisy související. Praha: Linde Praha, 1994, 449 s. ISBN 80-85647-56-7.

6. BAKALÁŘ, E., *Průvodce otcovstvím aneb bez otce se nedá dobře žít*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2002, 216 s. ISBN 80-7021-605-0.
7. BAKALÁŘ, E., *Rozvodová tematika a moderní psychologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2006, 124 s. ISBN 80-246-1089-2.
8. BAKALÁŘ, E., NOVÁK, D., et al., *Slyšení nezletilého dítěte před opatrovnickým soudem*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008, 39 s. ISBN 978-80-7387-119-2.
9. BAKOŠOVÁ, Z., *Teorie sociálnem pedagogiky, edukačné, sociálne a komunikačné aspekty*. 1. vyd. Bratislava: Slovenská pedagogická spoločnosť SAV, 2011, 182 s. ISBN 978-80-970675-0-2.
10. BERGER, M., GRAVILLON, I., *Když se rodiče rozvádějí*. Praha: Portál, 2001, 136 s. ISBN 978-80-7367-843-2.
11. ČERNÁ, P., *Rozvod, otcové a děti*. 1. vyd. Praha: Eurolex Bohemia, 2001, 114 s. ISBN 80-86432-10-6.
12. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., et al., *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha.: Grada Publishing, 1995, 248 s. ISBN 80-7169-192-5.
13. GARDNER, R., *Terapeutické intervence u dětí se syndromem zavržení rodiče*. 1. vyd. Praha: Triton, 2010, 428 s. ISBN 978-80-7387-365-3.
14. GARDNER, R., *Syndrom zavrženého rodiče*. 1. vyd. Praha: JAN, 1996, 104 s. ISBN 80-85529-22-X.

15. HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2. vyd. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2009, 776 s. ISBN 978-80-7367-569-1.
16. JANDOUREK, J., *Sociologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, 288 s. ISBN 978-80-7367-269-0.
17. KRAUS, B., *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
18. MATĚJČEK, Z., *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992, 223 s. ISBN 80-04-25236-2.
19. VOKURKA, M., HUGO, J., et al., 2. vyd. *Velký lékařský slovník*. Praha: Jessenius, 2005, 1001 s. ISBN 80-7345-058-5.
20. VYMĚTALOVÁ, V., *Malý výkladový slovník biologických pojmů*. 3. vyd. Praha: ČVUT, 2010, 97 s. ISBN 978-80-01-04515-2.
21. WARSHAK, R., *Revoluce v porozvodové péči o děti*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996, 240 s. ISBN 80-7178-089-8.
22. *Webster's New Twentieth Century Dictionary of the English Language*. 2nd edition. The World Publishing Company Cleveland and New York, 1958. Printed in the USA, 7R4WP158.
23. MPSV. *Manuál k případovým konferencím*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2011, 44 s. ISBN 978-80-7421-038-9.
24. Případová konference 16. 2. 2012 Praha 6.
25. Soudně psychiatrická konference 2003 Solenice, ČR, *Sborník referátů XXVI. soudně psychiatrické konference (XI..mezinárodní česko-slovenské)*, Solenice, Orlická přehrada, 16.-19.října 2003, Praha: Academia, 2004, 206 s. ISBN 80-200-1243-5.
26. Světová zdravotnická organizace. MKN-10. *Duševní poruchy a poruchy chování: diagnostická kritéria pro výzkum*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 1996, 179 s. ISBN 80-85121-64-6.
27. Veřejnoprávní televize ČT24. Planeta Země 2012. Vysíláno ve 20,00 hod., dne 22. 2. 2012.