

Univerzita Pardubice

Fakulta filosofická

**Problematika týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte
- syndrom CAN**

Eva Bubnová

Diplomová práce

2011

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Eva BUBNOVÁ
Osobní číslo: H09742
Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Resocializační pedagogika
Název tématu: Problematika týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte -
syndrom CAN
Zadávající katedra: Katedra věd o výchově

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Úvod 2. Postavení dítěte ve společnosti 3. Charakteristika Syndromu CAN 4. Formy syndromu CAN 5. Přístupy ke zjišťování výskytu CAN 6. Následky u dětí 7. Právní rámec syndromu CAN 8. Praktická část - výskyt syndromu CAN a jeho formy se zaměřením na OSPOD Pardubice 9. Závěrečná část 10. Literatura a ostatní prameny

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

Dunovský J., Dytrych Z. , Matějček Z. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada Publishing 1995, ISBN 80-7169-192-5 Elliott M. Jak ochránit své dítě , Praha: Portál 200, ISBN 80-7178-419-2 Matějček Z. Co děti nejvíce potřebují , Praha: Portál 1995, ISBN 80-7178-058-8 Matějček Z. Dítě, rodina a stres , Praha: Galén, ISBN 80-85824-06-X Pöthe P. Dítě v ohrožení, PRAHA: G PLUS G 1999, ISBN 80-86103-21-8 Špeciánová Š. Ochrana týraného a zneužívaného dítěte , Praha: Portál 2002, ISBN 80-86131-44-0 Vodáčková D. Krizová intervence, Praha: Portál 2002 ISBN 80-7178-696-9 Vykopalová H. Sociálně patologické jevy v současné společnosti, Olomouc: Univerzita Palackého 2002, ISBN 80-244-0337-4 Winton M. A. Child abuse and neglect:multidisciplinary approaches, Boston: Allyn and Bacon 2001, ISBN 0-205-30877-5

Vedoucí diplomové práce: doc. PhDr. Alena Vališová, CSc.
Katedra věd o výchově

Datum zadání diplomové práce: 30. dubna 2010

Termín odevzdání diplomové práce: 31. března 2011



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.
děkan

L.S.



PhDr. Mgr. Ilona Moravcová, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2010

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 31. března 2011

Eva Bubnová

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala doc. PhDr. Aleně Vališové, CSc. za odbornou pomoc při zpracování mé diplomové práce.

Také chci poděkovat mému manželovi a dcerám, kteří mne po celou dobu studia podporovali a měli se mnou obrovskou trpělivost a poskytovali mi veškerou podporu ke zdárnému ukončení studia.

V neposlední řadě chci také poděkovat rodičům svým i manželovým za ochotu a pomoc v době studia.

Souhrn

Obsahem této práce je problematika syndromu CAN, problematika týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Teoretická část se zabývá postavením dítěte, jednotlivými formami syndromu CAN a následky, které se v této souvislosti vyskytují. Praktická část je pak zaměřena na výskyt tohoto syndromu v působnosti oddělení sociálně právní ochrany dítěte v Pardubicích a vybrané údaje jsou porovnány s celorepublikovými daty. V závěrečné části jsou pak shrnuty poznatky zjištěné v této oblasti.

Summary

Content of this work are problems of CAN syndrome, problems of hagridden, abused and unkept child. Theoretical part deals with a status of child, particular forms of CAN syndrome and consequences, which occur in this connection. Practical part is specialized in presence of this syndrome in activity of social juridical protection of child in Pardubice and chosen data are compared with data from the whole republic. Knowledge realized in this area is summarized in the final part.

Klíčová slova:

dítě – syndrom CAN – týrání – zanedbávání – sexuální zneužívání – psychická deprivace – posttraumatická stresová porucha – transgenerační syndrom - šikana

Keywords:

child - CAN syndrome - harassment - disregard - sex abuse - mental deprivation - posttraumatic stress malfunction - transgenerational syndrome - chicane

OBSAH

1. ÚVOD	8
2. CÍL PRÁCE A METODIKA	10
2.1. Cíl práce	10
2.2. Metodika práce	10
3. TEORETICKÁ ČÁST	11
3.1 Postavení dítěte ve společnosti	11
3.2 Charakteristika Syndromu CAN.....	12
3.3 Formy syndromu CAN	13
3.3.1 Tělesné týrání.....	14
3.3.2 Psychické týrání.....	17
3.3.3 Sexuální zneužívání.....	19
3.3.4 Zanedbanost, zanedbávání.....	28
3.3.5 Zvláštní formy syndromu CAN.....	31
3.3.6 Šikana a kyberšikana	33
3.4 Přístupy ke zjišťování případů syndromu CAN.....	35
3.5 Následky u dětí vystavených syndromu CAN.....	36
3.5.1 Psychická deprivace	36
3.5.2 Posttraumatická stresová porucha	38
3.5.3 Transgenerační přenos	41
3.6 Právní rámec syndromu CAN v ČR	41
4. PRAKTICKÁ ČÁST	45
4.1 Cíl praktické části	45
4.2 Použité metody a techniky	45
4.3 Charakteristika OSPOD Pardubice.....	46
4.3.1 Péče o rodinu	47
4.3.2 Kurátoři	48
4.3.3 Komise pro sociálně právní ochranu dětí.....	48
4.3.4 Náhradní rodinná péče	49
4.4 Popis zkoumaných případů.....	49
4.5 Stanovené předpoklady	50
4.6 Získaná data a údaje.....	50
4.7 Případy prokázaného syndromu CAN	61
4.7.1 Případ č. 1 - sexuální zneužívání (otec).....	61
4.7.2 Případ č. 2. - sexuální zneužívání (nevlastní otec)	63
4.7.3 Případ č. 3. – tělesné týrání (otec, matka).....	66
5. ZÁVĚR	70
SEZNAM LITERATURY	74
SEZNAM ZKRATEK	77
PŘÍLOHY	78

1. ÚVOD

Od okamžiku, kdy došlo k ustanovení závazných pravidel chování a jednání členů společnosti, začalo docházet také k jejich porušování. Stanovená pravidla a normy se v jednotlivých společnostech mohou dosti zásadně lišit. Co je pro určitou společnost chování nepřijatelné, v jiné společnosti může být chápáno, jako běžná součást života. Stejně tak je tomu u problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Zde hraje velice významnou roli vývoj společenských norem z hlediska času. Ve společnosti je také očekávané určité rodičovské chování, které v sobě zahrnuje dodnes i do určité míry akceptovatelné tělesné trestání dětí. Toto akceptovatelné trestání je velice významně ovlivněno kulturními a historickými tradicemi. Ovšem zde je nutné upozornit, že hranice mezi přijatelným tělesným trestáním a týráním je nejednoznačná a rozporuplná. Různorodost názorů se objevuje i mezi odbornou veřejností. Také postavení dítěte ve společnosti se měnilo a neustále mění. Obecně lze říci, že v každé době a v každé společnosti existovala a existuje skupina dětí, jejichž přirozený vývoj je ohrožen a to negativními vnějšími vlivy. Stejně jako se mění postavení dítěte ve společnosti, mění se i postoje okolí ke zjištěnému, prokázanému neadekvátnímu zacházení s dětmi. Vliv na posun těchto společenských norem má kulturní a hospodářský rozvoj dané společnosti.

Ani česká společnost není výjimkou, co se týče výskytu případů týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. I když do roku 1989 byla tato problematika spíše tabuizována, od roku 1990 dochází k pozvolnému a postupnému rozkrývání těchto skutečností. Za poslední desetiletí došlo nejen k úpravě právních norem, ale současně se tato problematika stala předmětem nejen odborných diskusí, ale i veřejného zájmu a to za přispění mediální prezentace odhalených případů. V současné době se bohužel můžeme stále častěji setkávat s výskytem tohoto sociálně patologického jevu, jehož zvýšený výskyt je přisuzován zvyšujícímu stresujícímu prostředí a současně v návaznosti na probíhající hospodářskou krizi.

Tato práce je zaměřena na problematiku týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte z hlediska obecného rámce, jakým je jeho charakteristika,

nejčastější příčiny vzniku, možnými přístupy ke zjišťování výskytu a právním zakotvením, s praktickým zaměřením na výskyt tohoto jevu v působnosti Pardubického oddělení sociálně právní ochrany dětí a rozborem vybraných skutečných případů na území správního obvodu Pardubice.

Jako podklad pro tuto práci byly použity vybrané odborné publikace a časopisy týkající se problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, dále také materiály zaměřující se na českou společnost s jejími specifiky a v této souvislosti také s právními předpisy týkajícími se dané problematiky. Část zaměřená na výskyt tohoto jevu ve správním obvodu Pardubice je vypracována na základě osobních rozhovorů s pracovníky oddělení sociální a právní ochrany dětí při Magistrátu města Pardubic a na základě poskytnutých údajů a materiálů týkajících se konkrétních, řešených případů v rámci působnosti OSPOD Pardubice. Dále vychází také z dostupných, relevantních internetových zdrojů.

2. CÍL PRÁCE A METODIKA

2.1. Cíl práce

Cílem diplomové práce je na základě studia odborné literatury, získaných materiálů, osobních rozhovorů a rozboru spisového materiálu vytvořit obecný přehled o problematice sociálně patologického jevu, kterým je týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte – syndrom CAN se zaměřením na působnost oddělení sociálně právní ochrany dětí při Statutárním městě Pardubice. Následně pak vypracovat analýzu výskytu tohoto jevu z dostupných materiálů a rozpracování prokázaných případů spadajících do výše uvedené problematiky.

2.2. Metodika práce

Tato diplomová práce je rozdělena do tří částí. První část je zpracována s použitím příslušných výzkumných metod, jako je sekundární analýza, rozhovor či studium dokumentů. Studium dokumentů, kam lze zařadit studium písemností a zákonů, studium odborné literatury a dalších pramenů popisujících danou problematiku, pak lze použít jako obecné teoretické východisko. Teoretický základ je rozdělen do sekcí dle sledovaného okruhu.

Druhá část je zaměřena na problematiku výskytu týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte na území správního obvodu Pardubice, jehož působnost spravuje Oddělení sociálně právní ochrany dětí při Magistrátu města Pardubice, vycházející z konkrétních řešených případů v posledních pěti letech. I tato část je zpracována na základě obsahové analýzy jednotlivých dokumentů a z cílených rozhovorů s příslušnými pracovníky. Dalšími podklady jsou právní předpisy a statistické rozborů.

Závěrečná část, vycházející z teoretických východisek a praktických zkušeností získaných během rozhovorů s odborníky, kteří se danou problematikou zabývají, je pak následným shrnutím a vyhodnocením dané problematiky.

3. TEORETICKÁ ČÁST

3.1 Postavení dítěte ve společnosti

Pokud se chceme zabývat problematikou nevhodného chování k dítěti, je nutné si uvědomit, že postavení dítěte ve společnosti a vnímání postavení dítěte ve společnosti se v průběhu vývoje lidské společnosti měnilo a neustále mění. V dřívějších dobách v období klanových válek, bylo dítě, které přežilo vyvražďování klanu, považováno za velice rizikové, protože se obvykle stávalo mstitelem svých rodičů a celého klanu. V antickém Římě bylo dítě do rodiny přijato až v okamžiku, kdy dal otec gestem najevo, že dítě do rodiny přijímá a tím mu bylo umožněno vůbec dál žít. Velký zlom nastal v období Ježíšova učení, které dává stejné postavení naprosto každému, dospělému, dítěti, bohatému, i poslednímu chudákovi v zemi. Nicméně i v této době je jakýsi společenský status dítěti přiznáván v období 10-12 let, což odpovídalo jeho prvnímu svatému přijímání nebo biřmování. Další významné změny ve vztahu k postavení dítěte nastaly v průběhu 18. století a to vlivem osvícenství, kdy dochází k zavedení např. povinné školní docházky. Ovšem 18. století a počátek 19. století přinášejí ve vztahu k dítěti také negativní dopady. Probíhající industrializace s sebou přináší problematiku dětské práce. Na to jednotlivé společnosti reagují velmi negativně a dochází k postupnému zákonnému omezování dětské práce. U nás k tomu dochází roku 1855, kdy je zakázána práce dětí mladších 14 let. V první polovině 19. století dochází ke společenským změnám, lidé z venkova se stěhují více do měst, dochází k postupné emancipaci společenských vrstev, rodina začíná být vnímána, jako okruh nejbližších, nejdražších a jako něco nedotknutelného. Současně dochází ke snižování počtu dětí v rodině a tím se mění i postavení dítěte ve společnosti. Dítě postupně získává a to i právně své postavení ve společnosti.¹ Podle F. de Singly je v současné době dítě králem. „*Děti už nejsou vnímány z hlediska případného dědictví. Jsou hodnoceny samy za sebe jako osobnosti. Tato změna statusu dítěte se projevuje v pozornosti věnované maličkostem každodenního života (jejich zdraví, jejich „vtipům“, jejich pokrokům ve škole) a v požadavku na dětskou rovnoprávnost.*“²

¹ SLANÝ, J. *Syndrom CAN (syndrom týraného dítěte)*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. 156 str. ISBN 978-80-7368-474-7, str. 7-12

² SINGLY, F. de. *Sociologie současné rodiny*. 1. vydání. Praha: Portál s. r. o. ISBN 80-7178-249-1, str.25

3.2 *Charakteristika Syndromu CAN*

Zkratka Syndromu CAN pocházející z anglického názvu Child Abuse and Neglect v současné době vyjadřuje souhrnné označení týrání, zneužívání a zanedbávání dětí ve všech jeho formách. Za počátky, kdy se ve společnosti začala této problematice věnovat zvýšená pozornost lze označit druhou polovinu minulého století. Podnětem ke změně byla práce amerického pediatra C. H. Kempeho. Tato práce byla publikována v roce 1962 pod názvem „The battered child syndrome“ v překladu syndrom bitého dítěte. Cílem této práce bylo poukázat na častý výskyt neadekvátního zacházení s dětmi a probudit jak laickou, tak odbornou veřejnost, aby se této problematice věnoval zvýšený zájem. To se také podařilo a v souvislostech s odhalováním dalších případů byla v roce 1977 založena Mezinárodní společnost ISPCAN (The International Society Prevention of Child Abuse and Neglect), na základě její iniciativy pak došlo k vydávání časopisu Child Abuse and Neglect.

Co se týče České republiky, byla problematika neadekvátního zacházení s dětmi více řešena v souvislosti s psychickou deprivací v rodině. V české literatuře se tato problematika objevuje v roce 1963. Následně je pak v roce 1970 uspořádána v Pardubicích konference na toto téma, která se několikrát opakovala.³

Syndrom CAN je velice složitou a komplikovanou záležitostí, proto i definice, se kterými se můžeme v odborné literatuře setkat, jsou různé a v podstatě každý autor píšící o tomto tématu má vytvořenu definici svou. Následně uvádím definici podle Marie Vágnerové. „Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN) je definován jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné. Jde o soubor negativních důsledků špatného zacházení s dítětem. Tyto příznaky mohou vzniknout následkem aktivního ubližování nebo nedostatečné péče, kdy dítě trpí zanedbáváním jeho důležitých životních potřeb. Jak je zřejmé z názvu, jde o poškození vzniklé týráním, zneužíváním či zanedbáváním dítěte. Různé způsoby ubližování mohou vést k rozdílným důsledkům, a proto odlišujeme problémy vzniklé deprivací (tj.

³ KOLEKTIV AUTORŮ *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. vydání. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. ISBN 978-80-86684-47-5, str. 9-12

nedostatečným uspokojováním různých potřeb), týráním a zneužíváním. Dítě nejčastěji poškozují jeho rodiče, eventuálně další členové rodiny, pokud jsou k němu necitliví a bezohlední, pokud je podřizují nebo využívají k uspokojení vlastních potřeb. Toto chování lze chápat jako zneužití fyzické síly či psychické nadřazenosti a moci dospělého nad komplementárně podřízeným a závislým dítětem.“⁴ Nicméně podle autora Oldřicha Matouška je za takové jednání považováno i „...nezabránění tomuto ubližování),...“⁵, které je dle mého názoru velice významnou skutečností a to zejména v souvislosti s tím, že většina dětí je vystavena těmto negativním vlivům právě v kruhu svých nejbližších, ze strany rodičů, prarodičů, sourozenců, u nichž se předpokládá, že právě oni budou ti, kteří budou malé, bezbranné dítě chránit nejvíce a budou o něj pečovat tak, jak nejlépe dovedou. V současné době je maximální pozornost věnována tělesně týraným a sexuálně zneužívaným dětem, což je ve své podstatě velmi logické. Tyto případy se dají velmi jednoznačně identifikovat, prokazovat a to na základě fotodokumentace, lékařských záznamů a vyšetření. Nicméně i psychické týrání má nedozírné následky na zdravý vývoj dítěte. Ovšem je o mnoho hůře zachytitelné a prokazatelné. „Míra utrpení dítěte rozhodně není odvozena pouze od počtu nebo závažnosti způsobených zranění na jeho těle. Větší bolest než bití nebo kopání může za určitých podmínek představovat slovní ponižování, zastrasování či odmítání jeho pocitů a potřeby komunikovat. Tak jak se to děje v případě psychického týrání.“⁶

3.3 *Formy syndromu CAN*

Mezi základní formy syndromu CAN zařazujeme dle Dunovského⁷:

- tělesné týrání
- psychické týrání
- sexuální zneužívání
- zanedbanost, zanedbávání
- zvláštní formy (mezi tyto zvláštní formy CAN patří:

⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vydání. Praha: Portál s. r. o., 2004 ISBN 80-7178-802-3, str. 593

⁵ MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál s. r. o., 2003 ISBN 80-7178-549-0, str.233

⁶ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 1. vydání. Praha: G plus G, 1996 ISBN 80-901896-5-2, str. 32

⁷ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. ISBN 80-7169-192-5, str. 59 -102

- systémové týrání
- organizované zneužívání dětí
- rituální zneužívání
- sexuální turismus
- Münchansenův syndrom by proxy

Dle Čírtkové patří mezi další formy syndromu CAN také šikana, které se budu věnovat v samostatné kapitole.

3.3.1 Tělesné týrání

Zdravotní komise Rady Evropy v roce 1992 definovala tělesné týrání „...jako tělesné ublížení dítěti nebo vědomé odmítnutí zabránit takovému ublížení.“⁸ Tělesné nebo fyzické týrání je v současnosti považováno za nejlépe popsanou a nejdetailněji prozkoumanou oblast syndromu CAN. Tělesné týrání odstartovalo řešení této problematiky a to právě z důvodu jednoznačné prokazatelnosti a zaznamenatelnosti tohoto jevu. Případy tělesného týrání byly základním východiskem pro rozpracování dalších postupů a způsobů řešení ostatních forem. Tělesné týrání dětí velmi úzce souvisí s problematikou tělesných trestů. Tělesné tresty jsou dodnes považovány za součást běžné a naprosto přirozené výchovy dětí. Ovšem hranice mezi tělesným trestem a tělesným týráním je velice tenká a velmi snadno překročitelná. Velký vliv na tuto skutečnost má také kulturní prostředí dané země a historický vývoj dané společnosti. Velice významně se také na vnímání skutečnosti přiměřenosti tělesného trestu odráží osobní zkušenosti a prožitky s tělesnými tresty daného člověka. Jde o generační přenos zkušeností. Jestliže byla daná osoba v dětství neadekvátně trestána, automaticky si přenáší tuto zkušenost do dospělosti a v okamžiku, kdy se sama stane rodičem má tendence uplatňovat stejné výchovné metody u svých dětí. "Děti, které nikdy nebyly tělesně potrestané, jsou přesvědčeny, že také ve výchově svých dětí nebudou tělesné tresty používat, více si váží svých rodičů a rodiče mají jako svůj vzor."⁹ Nicméně několik výzkumů potvrdilo fakt, že tělesné trestání je významným rizikovým faktorem

⁸ KOLEKTIV AUTORŮ *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. vydání. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. ISBN 978-80-86684-47-5, str. 11

⁹ VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí*. 1. vydání Praha: Grada Publishing, 2004 ISBN 80-247-0814-0, str. 107

tělesného týrání.¹⁰ Jako základ tělesného týrání je považováno nezvládnuté agresivní chování rodičů, ale také ostatních osob. U tělesného týrání se pak hovoří o dvou podskupinách, kterými je tělesné týrání aktivní povahy a tělesné týrání pasivní povahy.

Pokud jde o *tělesné týrání aktivní povahy*, pak do této podskupiny patří veškeré násilné akty stejně jako záměrná opomenutí, jejichž důsledkem je zranění dítěte nebo jeho smrt. Dále můžeme tělesné týrání aktivní povahy ještě členit na tělesné týrání, jehož následkem je zjevné tělesné poškození. Do této podskupiny patří poranění, která vznikla jako důsledek popálení, opaření, bití, neúměrného trestání a současně zranění vzniklá z důvodu nezabránění nebo neochránění dítěte před takovýmto druhem násilí. Do druhé podskupiny pak patří taková zranění, jež nemají zjevné známky tělesného poškození jako např. otrávení, dušení nebo vystavování dětí neopodstatněným lékařským vyšetřením. Jako důsledek tělesného týrání aktivní povahy se vyskytují tři kategorie poranění. Jedná se o poranění zavřená, poranění otevřená a mnohočetná poranění. Mezi *poranění zavřená* lze zařadit otřesy, pohmoždění, poranění svalů, poranění kostí, poranění hlavy, poranění míchy, poranění šlach, nervů, cév, kloubů, poranění nitrobřišních orgánů. Za zmínku pak stojí tzv. „Shaken Infant Syndrom“ neboli třesení, které lze zařadit mezi extrémní násilní. Důsledkem třesení mohou být trvalé neurologické potíže, ale může také způsobit smrt. Tento způsob zacházení s dítětem může způsobovat také poruchy učení. Mezi *poranění otevřená* řadíme taková poranění, jejichž následkem je porušení sliznice, kůže nebo některého orgánu. Do této skupiny patří rány na hlavě, nitrooční krvácení, rány na hrudníku, popáleniny, bezvědomí, bolesti břicha, bolesti hlavy, závrať nebo křečové stavy. Poslední skupinou jsou *mnohočetná poranění*. Jde o kombinaci zranění uvedených v předchozích dvou skupinách. „Závažnost a naléhavost těchto stavů nečiní přílišné diagnostické potíže, řešení osudu dítěte však musí být zásadní a radikální, neboť prognóza v takovýchto podmínkách je krajně nepříznivá.“¹¹ Do skupiny tělesného týrání aktivní povahy také patří Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení), kterému se budu následně věnovat v kapitole zvláštních forem syndromu CAN.

¹⁰ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 1. vydání. Praha: G plus G, 1996 ISBN 80-901896-5-2, str. 28

¹¹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. ISBN 80-7169-192-5, str. 50

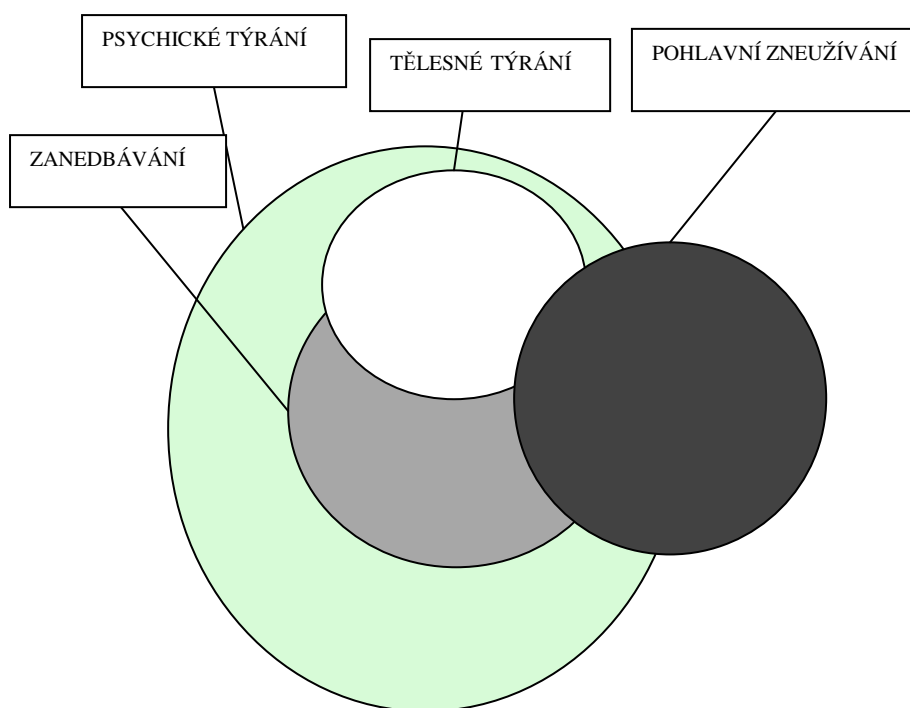
Tělesné týrání pasivní povahy ve své podstatě vyjadřuje neuspokojení základních tělesných potřeb a to v přímé souvislosti s potřebami psychickými i sociálními. „Jde o úmyslné, ale i neúmyslné nepečování při závažných psychických poruchách či značné nezralosti rodičů (dětí dětí). Dále jde o opomenutí (immission) v péči o dítě či nepochopení rodičovské role, ať již z důvodu nezralosti, otupělosti, hledání jiných životních hodnot než spojených s dětmi. Výsledkem těchto skutečností je neprospívání dítěte, jeho větší nebo menší zanedbanost, nedostatečné rozvinutí jeho sil a schopností ve všech oblastech života i vztahu k blízkému a i vzdálenému okolí. K nejzávažnějším důsledkům takového zacházení s dítětem patří jeho zpustnutí, v krajním případě až smrt.“¹² Tělesné týrání pasivní povahy v sobě zahrnuje *nedostatečnou výživu dítěte* z pohledu množství, tak z pohledu složení stravy. Nedostatečnost stravy má u dítěte velice vážné důsledky. Mezi tyto patří podvýživa, nedostatek vitamínů vedoucí k dystrofii¹³ a atrofii¹⁴. Dalším důsledkem pak mohou být nevratné změny na kostře a zpomalení růstu. Ve velmi vážných případech hrozí až zastavení růstu. Tato forma týrání velmi úzce souvisí s neposkytnutím dostatečné zdravotní péče. Nejde o vědomé odmítání preventivní zdravotní péče, kam patří i povinné očkování, to je spíše výjimečné. *Neposkytnutí zdravotní péče* spíše úzce souvisí se situacemi, kdy došlo k tělesnému ublížení dítěti. Ve své podstatě nejde ani tak o neposkytnutí zdravotní péče, ale o strach z odhalení a právních důsledků tělesného týrání dětí. *Nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany* patří k vlivům, který významně ovlivňuje zdraví a zdravý vývoj dítěte. Mezi takto postižené děti patří děti, jejichž rodiče jsou chudí, nezaměstnaní nebo nemají dostatečný zájem o blaho dítěte. Je možné vůbec uvažovat o situacích, kdy by existovalo tělesné týrání bez psychického týrání? Většinou mají velice úzkou souvislost, víceméně probíhají souběžně. To je názorně vidět na následujícím uvedeném obrázku.

¹² DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. ISBN 80-7169-192-5, str. 59

¹³ Dystrofie - chorobný stav způsobený poruchou výživy tkání nebo látkové výměny provázený změnami vzhledu

¹⁴ Atrofie - zmenšení, ztenčení normálně vyvinutého orgánu, tkáně, buňky

Obrázek č. 1 Prolínání jednotlivých forem syndromu CAN



Zdroj: PÖTHER, P. *Dítě v ohrožení*. 1. vydání. Praha: G plus G, 1996 ISBN 80-901896-5-2, str. 37
(upraveno barevné provedení, původní obrázek byl černobílý)

Toto rozdělení je dle mého názoru použitelné pouze pro teoretické vysvětlení dané problematiky a pro definování jednotlivých forem. Se současným upozorněním na jejich vzájemnou propojenost a spojitost. Tělesné týrání, pohlavní zneužívání a zanedbávání nelze oddělit od psychického týrání, ale je pravdou, že psychické týrání může existovat samo o sobě.

3.3.2 Psychické týrání

Definice psychického týrání je velice komplikovaná. Oproti fyzickému týrání, jehož prokázání lze jednoznačně zaznamenat a doložit je psychické týrání velmi těžko zaznamenatelné. Obecně je známo, že lidé, kteří byli v dětství vystaveni týrání a zanedbávání, mají tendenci chovat se podobně ke svým vlastním dětem. Mnozí rodiče dopouštějící se psychického (emocionálního) týrání mají deprivaci zkušenost ze svého vlastního života. Následně pak nejsou schopni poskytnout spolehlivé citové zázemí

svým dětem, právě z důvodu absence vlastních pozitivních zkušeností.¹⁵ "Psychické týrání vzniká jako výsledek nevšímání, ponižování, výsměchu, urážek, opovrhování či záměrného zastrasování."¹⁶

I u psychického týrání pak můžeme hovořit o dvou podskupinách. V prvním případě může psychické týrání probíhat jako *aktivní děj*. V tomto případě dochází k vyvíjení aktivního útoku vůči dítěti, kterým v tomto případě je ponižování, zesměšňování, vysmívání, urážení nebo například zastrasování. Otázkou zůstává, nakolik je možné od sebe oddělit fyzické týrání a psychické týrání.

Na druhou stranu se jedná o situace, ve kterých nenastává něco, co nastávat má. Jde o takové situace, které jsou nezbytné pro správný duševní vývoj dítěte. Jedná se především o ignorování dítěte, nevšímavost, nezáměr, nedostatek věnované pozornosti, odmítavost a v neposlední řadě o izolování dítěte.¹⁷ I v případě psychického týrání dochází ke kombinaci obou podskupin, ovšem v tomto případě to nemusí být pravidlem. Mezi typickou situací, ve které dochází k psychickému týrání dětí, je rozvodová situace partnerů. Součástí rozvodového řízení je řešení, kterému z rodičů bude nezletilé dítě či nezletilé děti svěřeny do péče a do výchovy. Velice často dochází k situaci, kdy partneři nejsou schopni se dohodnout a o dítě či děti se tzv. přetahují. Často je tak vystavují dehonestujícímu srovnávání s druhým partnerem. Jedná se například o použití srovnání „jsi uječená jako tvoje matka, jsi lenivý jako tvůj otec“ apod. Reakce dítěte na psychické týrání má v zásadě jen dvě formy. Jedna z reakcí směřuje ven, v takovém případě je dítě agresivní, silně upozorňuje na svoji osobu, snaží se co nejvíce prosadit, upozornit na sebe. Druhá reakce je pravým opakem. V takovém případě se dítě stáhne do sebe, je uzavřené, neumí se prosadit, nevěří si, je úzkostné. Je velice oslabeno jeho sebehodnocení.¹⁸

¹⁵ *Formy a následky psychického týrání, zneužívání a zanedbávání* [online]. 2007 [cit. 2011-03-06]. Dostupný z WWW:

<http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevyajejichprevence/tyranizneuzivaniazanebavani/pricinyprojevyadusledky/default.aspx> [on-line]

¹⁶ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 1. vydání. Praha: G plus G, 1996 ISBN 80-901896-5-2, str. 34

¹⁷ SLANÝ, J. *Syndrom CAN (syndrom týraného dítěte)*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. 156 str. ISBN 978-80-7368-474-7, str. 24

¹⁸ SLANÝ, J. *Syndrom CAN (syndrom týraného dítěte)*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita

3.3.3 Sexuální zneužívání

Sexuální zneužívání nebo pohlavní zneužívání dítěte je oblastí, která je ve společnosti často obestřena tajemstvím a v mnohých případech i tabuizována, což úzce souvisí s dřívější tabuizací sexu a sexuální výchovy. Nicméně pravdou je, že toto téma je pro většinu lidí absolutně nepřijatelné, že člověk má tendenci tuto skutečnost vysvětlovat, omlouvat či dokonce popírat. Nelze toto jednání jednoznačně kritizovat, protože se jedná o psychický obranný mechanismus. Z tohoto důvodu je ovlivněna i existence odborných dlouhodobých studií. Pokud bychom chtěli použít některou ze stávajících definic, pravděpodobně by to byla definice dle Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992, která se pokusila o nejobsažnější vysvětlení pojmu pohlavního zneužití. „Podle její definice je pohlavní zneužití dítěte *nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv 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 či cizí osoba.*“¹⁹ V roce 1991 byl definován syndrom CAN a následně v roce 1992 byl v rámci syndromu CAN definován syndrom sexuálně zneužívaného dítěte, pro jehož označení se používá zkratka CSA (Child Sexual Abuse) a dále pak byl definován syndrom komerčně sexuálně zneužívaného dítěte, označovaného zkratkou CSEC (Comercial Sexual Exploitation of Children).²⁰ V této souvislosti je vhodné poukázat na odlišný vývoj v této oblasti v Americe a v západní Evropě oproti vývoji u nás. V Americe a západní Evropě se vývoj od 60. let pohyboval směrem od fyzického týrání přes duševní a citové týrání směrem k sexuálnímu zneužívání a následně pak k zanedbávání dítěte. U nás byla nejprve řešena problematika zanedbávání dětí a citová deprivace, následně pak fyzické týrání a sexuální zneužívání.²¹ V souvislosti s definicí sexuálního zneužití je velice vhodné také zmínit kulturně historický kontext a vývoj sociálních norem dané společnosti. Pokud se týká České republiky, hraje nejdůležitější roli předpoklad pokrevní nespřízněnosti a požadavek adekvátní věkové zralosti. Z hlediska sexuologického zde není přímá souvislost mezi adekvátní věkovou zralostí a

v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. 156 str. ISBN 978-80-7368-474-7, str. 24-25

¹⁹ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 1. vydání. Praha: G plus G, 1996 ISBN 80-901896-5-2, str. 39

²⁰ KOLEKTIV AUTORŮ *Sociálněpatologické jevy, některé formy násilí na dětech a ženách*. 2. vydání. Brno: Drom o. p. s., 2004 ISBN 80-903472-4-X, str. 8

²¹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. ISBN 80-7169-192-5, str. 71

zákonem určené hranice věku, kdy již pohlavní styk nesplňuje definici trestně právní odpovědnosti. Pokud bychom, ale chtěli srovnávat Českou republiku s ostatními státy, je nutné pamatovat na to, že hranice sexuální zralosti je v různých státech různá. V současné době mají vesměs všechny právní systémy světa stanovenou minimální věkovou hranici. Například na 12 let je stanovena na Maltě, ve Španělsku, Vatikánu a na Filipínách, na 13 let v Japonsku a Jižní Korey, na 14 let v Albánii, Bulharsku, Německu a Brazílii, na 15 let ve Francii, České i Slovenské republice a Thajsku, na 16 let v Belgii a Austrálii, na 17 let v Severním Irsku a dokonce na 20 let v Chile. Nejčastěji je tato věková hranice stanovena na věk čtrnáct, patnáct a šestnáct let.²² Právě rozdílná minimální věková hranice způsobuje neporovnatelnost a nesrovnatelnost jednotlivých statistik. To co je např. v Belgii, Austrálii vykazováno jako sexuální zneužití, je ve státech, jako je Česká republika, Francie nebo Slovenská republika považováno za přijatelné sexuální chování a není právně postihováno. U nás je dle § 242 Trestního zákona pohlavní zneužití dítěte mladšího 15 let trestným činem, jehož pachatel může být odsouzen až k 15 letům odnětí svobody. Nicméně tresty za tento a podobné činy jsou stále předmětem odborné i veřejné diskuze. To ovšem nemění nic na skutečnosti, že k sexuálnímu zneužití dětí dochází ať již jednorázově nebo opakovaně a podle většiny provedených výzkumů mívá nedozírné následky na psychosexuální vývoj oběti sexuálního zneužití. Sexuální zneužití vždy znamená tzv. překročení hranic, jde o narušení tělesné integrity. V této souvislosti se také můžeme setkat s vymyšleným nebo falešným obviněním ze sexuálního zneužití. Dle odborníků se však jedná o jen o několik procent. Tato falešná obvinění se mohou vyskytnout v souvislosti s rozvody rodičů, či v případech hromadného zneužívání např. ve školách. Někdy se toto falešné obvinění může stát útokem na rodiče (převážně u starších dětí) k získání určitých výhod, nebo se chtějí rodičům tímto způsobem pomstít.

Sexuální zneužití je možné opět rozdělit do dvou podskupin. Jedná se o sexuální zneužití bezdotykové a dotykové, někdy také nazývané jako kontaktní zneužití. Při bezdotykovém zneužití (bezkontaktní) dochází např. k setkání s exhibicionisty, účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému tělesnému kontaktu, jakým je např. vystavování dítěte pornografií. Do skupiny bezdotykového zneužívání také patří

²² WEISS, P. a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing a. s., 2005. ISBN 80-247-0929-05 str.13

obscénní telefonické hovory, u kterých ale nebyl prokázán dlouhodobý traumatizující efekt. Dotykové zneužití (kontaktní) je takové zneužití, při kterém dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně laskání na prsou a na pohlavních orgánech dítěte, dochází k pohlavnímu styku, ale také k orálnímu či análnímu sexu.²³ Z pohledu rodiny pak hovoříme také o dvou podskupinách a to je zneužívání v rodině - intrafamiální a nebo zneužívání mimo rodinu - extrafamiální.²⁴ Podle dostupných výzkumů byl u 90 % zneužívaných osobní vztah k pachateli. Nejčastěji se jednalo o otce a to převážně nevlastní otce. U zneužívání extrafamiálního může být pachatelem osoba z příbuzenstva, důvěrní známí rodičů, ale také profesionální i dobrovolní vychovatelé.

Příčiny sexuálního zneužívání jsou různé a spouštěče takového jednání jsou různorodé. Může se jednat o dlouhodobou sexuální abstinenci a to nejen z důvodu partnerských konfliktů, z důvodu dlouhodobé nemoci nebo neschopnosti nalézt adekvátní sexuální protějšek. Může se také jednat o agresora, který vede uspokojivý sexuální život, ale touží po změně. Mezi další příčiny, proč dospělý sexuální zneužije dítě, patří sexuální deviace, sexuální úchytky. Mezi nejčastější sexuální deviace patří homosexuální, heterosexuální i bisexuální pedofilii, sadismus, masochismus, exhibicionismus, voyerismus a transvestitismus. Stejně jako psychopatie nebo vážnější psychické onemocnění může být další příčinou sexuálního zneužívání.

Formy sexuálního zneužívání

Dunovský rozlišuje následující formy sexuálního zneužívání:²⁵

- exhibicionismus
- harassment
- obtěžování
- sexuální útok
- znásilnění
- incest

²³ KOLEKTIV AUTORŮ *Sociálně patologické jevy, některé formy násilí na dětech a ženách*. 2. vydání. Brno: Drom o. p. s., 2004 ISBN 80-903472-4-X, str. 8

²⁴ WEISS, P. a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing a. s., 2005. ISBN 80-247-0929-05 str. 97

²⁵ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. ISBN 80-7169-192-5, str. 74-77

- pedofilní obtěžování
- sexuální turistika, skupinové zneužívání
- sexuální útok s následkem smrti

Exhibicionismus - patří do bezkontaktní formy CSA. Jedná se o takové chování, při kterém dospělý člověk ukazuje své genitálie okolí, s upřednostněním dětí jako publika. Většinou se setkáváme s exhibicionismem u cizích mužů, kteří se odhalují např. v parku.

Harassment - tato forma sexuálního obtěžování je považována za rozporuplnou. Harassment je charakterizován, jako znepokojování, zneklidňování. Lze ho zařadit do kontaktní i bezkontaktní formy sexuálního obtěžování. Projevuje se slovními výpady, poplácáváním po zadku, tisknutím k sobě apod. Tyto činnosti mají vždy sexuální podtext.

Obtěžování - patří do kontaktní formy sexuálního obtěžování. Ve své podstatě jde o sexuální útok, kdy dospělý dítě obtěžuje, líbá, osahává na erotogenních zónách (prsa, genitálie, hýždě). Velmi často je vše provázeno slovní formou obtěžování.

Sexuální útok - jde také o kontaktní formu sexuálního obtěžování, kdy dochází ke kontaktu dítěte s dospělým, kdy dospělý za užití síly a velmi často při obraně dítěte, dotýká erotogenních zón na dětském těle, mazlí se s ním a poškozuje ho vnikáním do jeho těla např. prstem, jazykem nebo různými předměty. Současně nutí dítě např. k masturbaci penisu rukou nebo opakování svého chování. Může se také pokusit o intrafemorální koitus (styk mezi stehna).

Znásilnění - jedná se o kontaktní formu sexuálního obtěžování a vymezuje se, "že pachatel buď násilím, nebo pohrůžkou bezprostředního násilí donutí jiného k souloži či k jinému obdobnému pohlavnímu styku, nebo k takovému činu zneužije bezbrannosti jiného. Donucení spočívá v tom, že pachatel svým násilným jednáním překoná vážně míněný odpor jiné osoby nebo tato osoba podlehne jen proto, že nemá jinou možnost."²⁶

²³ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. ISBN 80-7169-192-5, str. 74-77

Znásilnění je dle § 241 trestního zákona trestným činem bez ohledu na pohlaví, věk nebo sexuální vyspělost. Znásilnění dívky mladší patnácti let je v naší společnosti považováno za jeden z nejtěžších trestných činů.

Incest - je obecně definován jako kontaktní forma. Jedná se o sexuální aktivitu mezi dvěma osobami, kterým není dle platných zákonů dovoleno uzavření sňatku. Vliv na vznik incestu má Westermarcův efekt. Velice významným faktorem je období ranného dětství a to v období prvních třiceti měsíců. V rámci incestu pak rozlišujeme tři podskupiny, kdy dochází k sexuálnímu styku mezi:

1. dítětem a pokrevním rodičem
2. dítětem a příbuzným, včetně nevlastního rodiče
3. sourozenci

Pedofilní obtěžování - kontaktní forma sexuálního zneužívání. Pedofilie je sexuální deviace, kdy se sexuálním objektem stávají osoby v prepubertálním věku. Nejčastěji jde o zaměření na děti ve věku pěti až dvanácti let. U těchto dětí ještě nejsou vyvinuty sekundární pohlavní znaky (prsa u dívek, chybění pubického ochlupení apod.) Pedofily přitahuje fyzická nezralost, ale také dětské chování. Rizikovost pedofilních jedinců spočívá převážně v narušení psychosexuálního vývoje více než nebezpečí tělesného ublížení či smrti.²⁴

Sexuální turistika, skupinové zneužívání - i v těchto případech se vždy je jedná o kontaktní formu sexuálního zneužívání. I Česká republika se již stala cílovou zemí sexuální turistiky. Lokalizovaná je především v Praze v oblasti Hlavního nádraží, ale i v dalších lokalitách, jakými jsou příhraniční oblasti.

Sexuální útok s následkem smrti - jednoznačně se jedná o kontaktní formu sexuálního zneužití. Pachatelem je v převážné většině sexuální deviant. Jde především o agresivní či nekrofilní sadisty. Usmrcení oběti je obvykle důsledkem potřeby znehybnit objekt z

²⁴ WEISS, P. a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing a. s., 2005. ISBN 80-247-0929-05 str. 39

důvodu snadnější manipulace, může také dojít k tzv. zakrývací vraždě a to za účelem minimalizace pravděpodobnosti prozrazení.²⁷

V praxi se velmi často stává, že pokud dítě sebere odvahu a odhalí, že bylo sexuálně zneužito a nedostane se mu dostatečné podpory a ochrany, své tvrzení velmi často odvolá. Tato situace je charakterizována jako *Syndrom přizpůsobení*. Tento syndrom charakterizoval C. R. Summit. Syndrom přizpůsobení má velice úzkou souvislost s tzv. sekundární viktimizací, což je druhotné zneužívání a zraňování, vznikající při konfrontaci prožitků dítěte s realitou okolního světa. Ve většině případů v neprospěch dítěte. Summit charakterizoval 5 fází průběhu Syndromu přizpůsobení:

➤ **1. fáze – Utajování**

V této fázi dochází k psychickému vypětí dítěte, které je vystaveno psychickému nátlaku ze strany zneužívající osoby. Ve většině případů je dítě na této osobě závislé. Jedná se o nátlak ve formě slovního vyhrožování např., jestli to někomu řekneš, budeš bita, maminka bude nešťastná, nikdo ti stejně nebude věřit a půjdeš do polepšovny za lhaní, zakážu ti...., maminka tě pošle pryč apod.

➤ **2. fáze – Bezmocnost**

Dle statistik je více než pravděpodobné, že dítě bude zneužito osobou známou, než neznámou. Bezmocnost dítěte je stupňována, pokud je toto dítě svěřeno do výchovy zneužívající osobě.

➤ **3. fáze – Svedení a přizpůsobení**

V převážné většině se nejedná o jednorázovou skutečnost. Dítě není psychicky zralé s takovou situací vypořádat. Vzniká u dítěte vnitřní konflikt, který není schopno řešit. v podstatě je jedinou možností dítěte tuto skutečnost přijmout a podřídit se jí. Což má ovšem za následek rozštěpení morálních hodnot, adolescentní psychopatologie, patologická závislost, výběrové narušení reality, sebepoškozování, narušení osobnosti dítěte.

²⁷ WEISS, P. a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing a. s., 2005. ISBN 80-247-0929-05 str. 20

➤ **4. fáze – Opožděné, konfliktní a nespravedlivé odhalení**

Dítě si tajemství nechává pro sebe a teprve z odstupu času tuto skutečnost ohlásí. Což zpochybňuje věrohodnost. Vystane otázka, proč dítě neohlásilo zneužívání dříve. Většinou se nedostane odpovědi.

➤ **5. fáze – Odvolání výpovědi**

Odhalené sexuální zneužívání ze strany dítěte, vezme s největší pravděpodobností zpět. Tato skutečnost je způsobena strachem z rozbití rodiny, ze zavržení rodiči. Následně pak dojde k přiznání, že si dítě vše vymyslelo.²⁸

Samostatnou kapitolou sexuálního zneužívání je **komerční sexuální zneužívání dětí**. Pro označení tohoto syndromu je používána zkratka CSEC.

„Komerčním sexuálním zneužíváním dětí se rozumí použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo za odměnu v naturáliích mezi dítětem, zákazníkem, prostředníkem nebo agentem a jinými, kdy vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely.“²⁹

Rozšíření tohoto jevu způsobilo vznik mezinárodních organizací zabývajících se touto problematikou, která se také stala nedílnou složkou mezinárodních institucí, jakými jsou Organizace spojených národů, UNICEF či instituce Evropské Unie. Nejvýznamnější nevládní organizací, která jako první začala problematiku komerčního zneužívání dětí řešit, byla organizace ECPAT (End Child Prostitution Asian Tourism), která byla založena v roce 1990. Jednalo se o reakci na dětskou prostituci a sexuální turismus pedofilů do asijských zemí za dětskými oběťmi. V posledních letech dochází k přesunu z asijských do evropských zemí. Co se týče České republiky, nebyla v minulosti tímto problémem postihnuta, to se ovšem změnilo s tzv. otevřením hranic.

CSEC se stalo tak závažným problémem, že v roce v dubnu 1996 ve Stockholmu se uskutečnil první světový kongres proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání a

²⁸ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. 248 str. ISBN 80-7169-192-5, str. 72-74

²⁹ *Komerční sexuální zneužívání dětí* [online]. 2011 [cit. 2011-01-06]. Dostupný z WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7289/KSZD.pdf>>., str. 1-2

vykořisťování dětí. I Česká republika se připojila a v roce 2000 přijala česká vláda Národní plán boje proti CSEC. Výrazný prostor v této koncepci je pak věnován prevenci. A to jak prevenci primární (ovlivňování fungování rodiny, rozvoj dobrého stylu života, odpovědnost rodičů za děti apod.), tak prevenci sekundární (zaznamenávání CSA, monitoring, prosazování povinnosti hlášení, ochrana pře druhotnou viktimizací) a také prevenci terciární (ochrana dětí při terapii a následné rehabilitaci, sociální práce s rodinou).

Mezi nejzávažnější formy CSEC patří obchodování s dětmi, dětská prostituce a dětská pornografie. Obchodování s dětmi – je definováno jako jakákoliv transakce, při níž nebo na jejímž základě dojde k předání dítěte jednou osobou nebo skupinou osob další osobě nebo skupině osob za úplatu nebo poskytnutím jiného plnění. Existují také formy obchodování s dětmi bez sexuálního podtextu. V tomto případě jsou děti prodávány k nelegální adopci, na těžkou práci do zahraničí, do armády a v neposlední řadě také pro získání jejich orgánů k následné transplantaci.³⁰ Další formou je dětská prostituce. Jedná se o využívání dětí pro sexuální účely za úplatu případně za jinou odměnu. I v ČR je zaznamenán velký nárůst tohoto jevu a velmi často ve spojení s jinými negativními celospolečenskými jevy, jakými jsou drogy, HIV/AIDS.

Pokud hovoříme o dětské prostituci i zde existuje několik jejích forem:

- rozlišuje prostituční chování, ke kterému byly přinuceny blízkou osobou
- prostituční chování, ke kterému byly přinuceny cizí osobou
- prostituční chování „dobrovolné“ za účelem obživy
- prostituční chování „dobrovolné“ za účelem obživy rodiny
- prostituční chování „dobrovolné“ za účelem získání finančních prostředků
- prostituční chování „dobrovolné“ za účelem zvýšení prestiže a pro zábavu

Je na místě zde upozornit na skutečnost, že žádný „dobrovolný“ souhlas neospravedlňuje nezákonnost ani jedné z forem komerčního sexuálního zneužívání dětí.

³⁰ WEISS, P. a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing a. s., 2005. ISBN 80-247-0929-05 str. 139-141

Vždy se jedná o trestný čin.³¹ Proto je nezbytný zásah orgánů činných v trestním řízení. V mnoha případech je nutná i mezinárodní spolupráce, vzhledem k organizovanosti a nadnárodnímu rozložení. Třetí velmi závažnou formou komerčního zneužívání dětí je *dětská pornografie*. Co se týče definice tohoto pojmu lze ji chápat jako „ **jakékoli spodobnění dítěte účastnícího se skutečné nebo předstírané explicitní sexuální aktivity, ať už je toto spodobení provedeno jakýmkoliv způsobem, a rovněž tak jakékoli spodobení sexuálních orgánů dítěte určené primárně k sexuálním účelům.**“³² Komerční sexuální zneužívání dětí lze podle frekvence a intenzity rozčlenit do tří skupin:

- **příležitostné** – dítě poskytuje sexuální služby „dobrovolně“ za účelem získání finančních prostředků, nedochází k bezprostřednímu traumatizování a ani stigmatizování
- **pravidelné** – vliv jiné osoby nebo osob, děti jsou k těmto aktivitám nuceny a u této skupiny dětí, pak lze nalézt příznaky traumatu a stresu
- **poustavné** – dítě je zcela zotročeno, ve většině případů totálně zbaveno volnosti a svobody a je s ním hrubě zacházeno. Život dítěte je plně v rukou pachatele.

Sexuální zneužívání je velmi složitý a komplikovaný sociálně patologický jev vyskytující se v současné společnosti. Jeho detailní rozpracování by vystačilo na samostatnou práci. Ale mezi sexuálním zneužíváním a komerčním sexuálním zneužíváním dítěte existují velice markantní rozdíly ať již v tom, jakou moc má dítě v takové pozici, jak se projevuje dítě navenek na emoční úrovni, dále jsou rozdíly znatelné v tom, jaké vnější znaky je možné u takovýchto dětí pozorovat, co se týče jejich finančních možností, jejich vizuálním vzhledu, stejně jako jsou zaznamenány rozdíly v tom, jak je sexuální zneužívání vnímáno v jeho nejbližším okolí.

V následující tabulce jsou pro názornost ukázány rozdíly mezi sexuálním zneužitím dítěte a komerčním sexuálním zneužitím dítěte.

³¹ *Komerční sexuální zneužívání dětí* [online]. 2009 [cit. 2011-01-06]. Dostupný z [www:<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7289/KSZD.pdf>](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7289/KSZD.pdf) . , str. 2 - 3

³² WEISS, P. a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing a. s., 2005. ISBN 80-247-0929-05 str. 142

Tabulka č. 1 – Rozdíl mezi sexuálním a komerčním sexuálním zneužitím dítěte a jeho možné projevy³³

Sexuálně zneužití dítě	Komerčně sexuálně zneužití dítě
Bezmocné	Disponuje určitou mocí
Zatajuje emoce	Vyjadřuje emoce
Utahuje před nejbližšími kamarády	Před kamarády nemá tajemství
Lidé v okolí hovoří o tom, že SZ je zlé	Lidé v okolí hovoří o KSZ jako o dobrém
Podpora ze strany komunity	Negativní postoj ze strany komunity
Nedostává peníze	Dostává peníze
Bývá hůře oblečené	Je velmi dobře oblečené
Je v rozpacích, stydí se	Necítí rozpaky, nestydí se
SZ dítětem neplánované	KSZ bývá dítětem plánované
Je v systému školství, zdravotnictví	Je mimo systém

3.3.4 Zanedbanost, zanedbávání

V dnešní době pod pojmem zanedbávání v rámci syndromu CAN je zařazen význam slova zanedbanost a to ze všech úhlů pohledu, tedy po stránce ekonomické, sociální, úrovně péče o dítě, tak současně jako neuspokojování základních psychických potřeb dítěte, označované také jako deprivace. Dle Slaného „Obecně lze tedy **definici zanedbávání** v tom nejširším smyslu formulovat jako situaci, kdy je dítě ohroženo (akutně či chronicky, vždy ale vážně) nedostatkem podnětů a faktorů důležitých ke zdravému a plnohodnotnému fyzickému i duševnímu rozvoji.“³⁴ Oproti uvedeným předchozím typům, s částečnou výjimkou psychického týrání chybí u této formy syndromu CAN aktivní složka ze strany týrané osoby. V podstatě se u této formy jedná o nezáměr, nepečování o blaho dítěte, což má za následek jeho poškozování. I této formy syndromu CAN můžeme rozlišit několik podskupin.

³³ *Komerční sexuální zneužívání dětí* [online]. 2009 [cit. 2011-01-06]. Dostupný z WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7289/KSZD.pdf>>. , str. 5

³⁴ SLANÝ, J. *Syndrom CAN (syndrom týraného dítěte)*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. 156 str. ISBN 978-80-7368-474-7, str. 29

Jedná se o *tělesné zanedbávání* – jehož podstata spočívá v neuspokojování základních tělesných potřeb dítěte. Do této podskupiny je možné zařadit neposkytování dostatečné výživy, nedostatečné oblečení a ošacení dítěte a nezabezpečení vhodného přístřeší. Další podskupinou je *citové zanedbávání* – v tomto případě dochází k neuspokojení citových potřeb dítěte odpovídajících jeho věku. Jedná se o pocit náklonnosti, lásky, bezpečí i pocit domova. Jsou to tedy situace, kdy je dítě vystaveno nebezpečí psychické deprivace. Současně je ale také nutné v souvislosti s výskytem tohoto jevu zohledňovat aktuální stav dané společnosti, ať již z pohledu ekonomického, tak také kulturního. Je nutné přihlídnout k tradicím, zvykům a hodnotám dané společnosti. Extrémní formou zanedbávání je sociální izolace od společnosti. Následky, které sociální izolace způsobuje, jsou souhrnně popsány v tzv. syndromu „Kašpar Hauser“. Dalšími známými případy pak jsou indické děti Kamala a Amala, nebo tzv. divoký hoch Averyonský, či dívka Genie. Z naší společnosti, pak do světové literatury vstoupila např. „Kolouchové dvojčata“.³⁵ Dle Dunovského je nutné každý případ zanedbávání řešit individuálně a všechna opatření k nápravě stavu přizpůsobit danému dítěti, jeho stavu a konkrétním podmínkám. Nicméně je možné vyzorovat určité podmínky, za kterých k zanedbávání dochází. V zásadě je možné odlišit podmínky vnější a podmínky vnitřní. Samozřejmostí jsou pak možné různé kombinace obou skupin, které vedou ke stavu zanedbávání dítěte. Mezi *vnější činitele* můžeme zařadit ekonomickou situaci dané rodiny, její kulturní úroveň, její složení a s tím související její postavení ve společnosti. Ovšem větší ohrožení pro dítě přichází při absenci významných, nezbytně důležitých vývojových podnětů, které by za normálních okolností blízcí lidé dítěti poskytli.

Mezi tyto *vnější činitele* lze dále zařadit:

- ztrátu matky a osiření dítěte
- nepřítomnost otce
- výchovu dítěte pouze jedním z rodičů
- ztrátu obou rodičů
- nízká socioekonomická úroveň
- rodina s velkým počtem dětí
- alkoholismus

³⁵ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. 248 str. ISBN 80-7169-192-5, str. 88-89

- drogová závislost
- promiskuitní sexuální vztahy
- nestálost prostředí
- pře-zaměstnaní rodiče
- rodiny utečenců žijících dlouhodobě ve sběrných táborech

Mezi ohrožující *vnitřní činitele* pak Dunovský zařazuje:

- citová nezralost matky, otce, příp. obou
- povahová nevypěstlost matky, otce, příp. obou
- rodiče trpící duševní nemocí či poruchou
- vychovatelé s hlubší či lehčí formou mentální retardace
- rodiče s pohybovou invaliditou
- rodiče některých etnických skupin
- zvláštní životní postoje, praktiky, zásady, které mohou být typické pro určité náboženské sekty či malé, uzavřené společenské skupiny³⁶

Jak již bylo uvedeno, víceméně je pravidlem, že podmínky vedoucí k zanedbávání dítěte jsou kombinací předchozího výčtu. Všechny formy zanedbávání dítěte velice významně koreluje se špatným sociálním postavením rodin a s chudobou. Chudoba rodiny a s tím související sociální vyloučení může být jedním z důvodů, které rodiče výrazně omezují v péči o dítě. Mnohdy je těžké rozlišit, zda se jedná o sníženou schopnost pečovatелů poskytnout dítěti adekvátní péči sníženou v důsledku jejich sociální situace, případně z důvodu odlišných kulturních norem, nebo zda se jedná o záměrné zanedbávání péče.³⁷ U této formy syndromu CAN je zřejmé, aby bylo dítěti pomoheno, že je nutné přistupovat k problému velice citlivě, ať už se jedná o sociální pomoc v rodině nebo terapeutické pomoci rodičům. Zavádění pomocných opatření musí být prováděno s maximální opatrností a s požadavkem individuálního přístupu a ojedinělého postupu konkrétního řešení.

³⁶ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. 248 str. ISBN 80-7169-192-5, str. 90-95

³⁷ *Typy zanedbávání péče*. [online]. 2011 [cit. 2011-02-18]. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/5587>

3.3.5 Zvláštní formy syndromu CAN

Mezi zvláštní formy syndromu CAN je dle Dunovského zařazeno:

- ◆ systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)
- ◆ organizované zneužívání dětí
- ◆ rituální zneužívání
- ◆ sexuální turismus
- ◆ Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)

Systémové týrání je formou syndromu CAN, kdy systém dítě poškozuje, ačkoliv byl vytvořen právě proto, aby dítěti pomáhal a chránil ho. Systémové týrání bývá také označováno jako druhotné ubližování – sekundární viktimizace. Jedná se např. o systémy, které přistupují v rámci řešení problému k automatickému odebrání dítěte z rodiny, bez předchozího poskytnutí podpory a pomoci rodině. Současně lze do této formy zařadit nedostatečnou péči v nefungujících či problémových rodinách, stejně jako nedostatečně fungující denní zařízení. Může se také jednat o problematiku pěstounské a náhradní péče a to bez ohledu na to zda se jedná o péči rodinnou nebo péči ústavní. Dále sem patří provádění leckdy zbytečných, opakovaných nebo necitlivě prováděných vyšetření.

Organizované zneužívání dětí - s touto formou souvisí vznik nového „obchodu“ ve kterém děti figurují, jako zboží. Tuto problematiku jsem již částečně popsala v komerčním sexuálním zneužívání dětí. Nicméně obecně se nejedná jen o sexuální služby. „....., ale i z jiných důvodů, jako je ilegální mezinárodní osvojení, dětská práce, segregace, až po vraždy dětí ulice za účelem prodeje jejich orgánů, např. v Jižní Americe atd. Dětská námezdní práce až otroctví se stalo nejčastějším organizovaným zneužíváním dětí.“³⁸ Organizované zneužívání dětí je velice komplikovanou záležitostí, v rámci této formy dochází jak k transgeneračnímu, tak intergeneračnímu přenosu a to i mezi samotnými dětmi, které se s tímto problémem setkají. Organizované zneužívání se vyskytuje i v dětských kolektivech, zvláště u rizikových dětí.

³⁸ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. 248 str. ISBN 80-7169-192-5, str. 98

Za rituální zneužívání je považováno takové jednání s dětmi, které je uskutečňované v návaznosti na symboly související s magickou, nadpřirozenou nebo náboženskou tematikou a současně určitým způsobem organizované např. do formy společenství. Věrohodnost dětského sdělení je v tomto případě velice ovlivněna právě určitou magickou či fantastickou mlhou, zahalující skutečné zneužívání dětí. Diagnostika u této formy zneužívání je velice složitá a nelze k ní přistupovat klasickým způsobem. Je nutné se snažit proniknout a pochopit symboliku a význam jednotlivých činů a následně se pokusit vytvořit jakýsi obraz vyjadřující řád uskupení a význam symbolů.

Sexuální turismus – velice úzce souvisí s problematikou sexuálního zneužívání dětí. Pod tímto pojmem si jednoznačně každý vybaví situaci, kdy cizinci přijíždějí do cizích zemí za účel vyhledání dítěte, jako sexuálního objektu pro potřebu sexuálního uspokojení.

Posledním typem je *Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)* Pojem jako takový byl poprvé použit britským lékařem Richardem Asherem a to již v roce 1951. Základem byly jeho vlastní zkušenosti s pacienty, kteří byli přijímáni pro jejich akutní stav, mnohdy až dramaticky vyhlížející. Typické pro tyto pacienty bylo i jejich vyprávění pohnutých osudů. Název syndromu je odvozen od postavy barona Hieronyma Karla Friedricha, svobodného pána z Münchhausenu, který proslul svými vypravěčskými historkami v češtině známého, jako Barona Prášila.³⁹ Tento syndrom byl poprvé popsán v roce 1977 Meadowem. Ze začátku byl také nazýván nebo označován jako Polleho syndrom. V České republice na tento syndrom poprvé upozornil Marten a to v roce 1985 ve své práci, která se týkala problematiky záměrných otrav u dětí. U Münchhausenova syndromu by proxy je to nejčastěji matka, která u dítěte navozuje, simuluje nebo zesiluje obtíže, se kterými pak s dítětem vyhledává lékařskou pomoc. Cílem těchto matek je získávání pozornosti od okolí, prostřednictvím komunikace se zdravotnickým personálem, kdy se tyto matky pasují do role nemocného. Ve své podstatě se tyto matky jeví jako velice pečující matky, dbající zdraví svého dítěte, které budí na první pohled velice dobrý dojem. Což částečně zastírá myšlenku, že by se

³⁹*Münchhausenův syndrom*. [online]. 2004 [cit. 2011-01-23]. Dostupný z WWW: <http://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2004/02/07.pdf>

mohlo jednat o rodiče, který svému dítěti záměrně ubližuje.⁴⁰ Rodiče účelně vymýšlejí symptomy onemocnění, které jsou schopny simulovat, případně i ovlivňovat např. biologické vzorky moči, krve i jiných materiálů za účelem dalšího vyšetřování a léčení dítěte. U této formy syndromu CAN je důležité upozornit na jeho závažnost z hlediska vysoké úmrtnosti dětí. Dle literatury je uváděna až 1/5 případů končících smrtí dítěte, kdy jako nejčastější příčina je uváděno zadušení. „To je zvláště významné z hlediska diferenciální diagnózy syndromu náhlého úmrtí u kojenců.“⁴¹ U Münchhausenova syndromu by proxy byly vysledovány příznaky transgeneračního přenosu. Při sledování rodičů, kteří se dopustili této formy týrání, byly vysledovány charakteristiky jako fyzické týrání nebo sexuální zneužívání v dětství, poruchy chování v dětství či pubertě spojené se sebepoškozováním, poruchy příjmu potravy, somatizační poruchy nebo příznaky syndromu u matky.

3.3.6 Šikana a kyberšikana

Šikanování má velice závažné následky na vývoj osobnosti dítěte. Šikanování je kombinací fyzického a psychického týrání. Nejzávažnější následky má v případech opakovaného nebo systematického šikanování.⁴² Vyskytuje se mezi vrstevníky, mezi kterými dochází k násilnému jednání. Je zajímavé, že děti, které se dopustili šikanování jsou přítomny zvýšenému fyzickému násilí v rodině. A to buď přímo v souvislosti s šikanujícím dítětem nebo se násilí vyskytuje mezi rodiči. Ve výchově těchto dětí převažují tělesné tresty. Šikanující děti mají vysoké sebevědomí. Na druhé straně oběťmi šikany se zpravidla stávají děti, které mají naopak nízké sebevědomí, neumějí se bránit. Velice často jsou znevýhodněny buď fyzicky či mentálně. Odlišností tak může být například i obezita, koktání, ale i třeba vysoké IQ. „Obětí šikany se může stát kdokoliv. Tato možnost více než jinde hrozí ve společnostech a v prostředí, které zahrnuje i jednotlivé školy, kde vládne vysoká tolerance k násilným formám chování a kde je otevřená agresivita legitimním nástrojem k dosahování cílů jednotlivce.“⁴³

⁴⁰ *Pediatric pro praxi*. [online]. 2008 [cit. 2011-01-14]. Dostupný z WWW: http://www.onkologiecs.cz/incpdfs/act-000029-0001_10_20.pdf

⁴¹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. 248 str. ISBN 80-7169-192-5, str. 51

⁴² ŘÍČAN P., KREJČÍŘOVÁ D. A KOL. *Dětská klinická psychologie*. 4. Vyd. Praha: Grada Publishing s. r. o., 2006. ISBN 80-247-1049-8, str. 291

⁴³ PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení*. 1. vydání. Praha: G plus G, 1996 ISBN 80-901896-5-2, str. 79

V období školní docházky jsou jako následky šikanování nejčastěji uváděny stavy úzkosti, deprese, pocity strachu. Tyto stavy pak mají za následek poruchy spánku, bolesti hlavy, břicha. Tyto symptomy se pak nejčastěji vyskytují ráno, před odchodem do školy. V současné době se vyskytuje v naší společnosti nová forma šikany, kterou je kyberšikana. Ta má s tradiční šikanou jednu společnou věc a tou je cílené ubližování, ať již fyzické či psychické. U kyberšikany je nezbytná přítomnost moderních technologií, jakými jsou mobilní telefony, internet apod. Mezi nejčastější projevy kyberšikany patří zasílání zavražďujících, zesměšňujících, urážlivých zpráv, poškozování zvukových záznamů, fotografií, videozáznamů, vytváření internetových stránek, které urážejí, pomlouvají apod., patří sem také zneužívání cizího bankovního účtu, vydírání pomocí mobilního telefonu a v neposlední řadě také k obtěžování a pronásledování voláním, psaním zpráv nebo prozváněním. Dochází zde k vytváření tzv. virtuálního světa, který sebou přináší anonymitu, absenci společenských norem, umožňují existenci jen takových sociálních rolí o které mají děti zájem, dochází k odbourávání blokáce při fyzickém kontaktu a v neposlední řadě je zde možnost kdykoliv ukončit komunikaci, bez následné reakce okolí. Oproti tradiční šikaně má kyberšikana své specifické znaky, mezi které patří:

- útočník je anonymní (používání tzv. nicku, e-mailové adresy, tel. čísla)
- změna profilu útočníka i oběti (útočníkem může být i fyzicky slabé dítě, pokud má potřebné znalosti informačních technologií, obětí jsou pak děti, u kterých se vyskytují příznaky závislosti na mobilním telefonu či sociální síti)
- mění se místo i čas útoku (ke kyberšikaně dochází kdykoliv a kdekoliv)
- virtuální prostředí umožňuje jiné chování než v reálném světě
- šíření kyberšikany je umocněno publikem (publikum umožňuje zvyšovat intenzitu útoku, ale také dopady na oběť)
- kyberšikana je velice těžko rozpoznatelná a může k ní dojít i neúmyslně⁴⁴

S touto problematikou velice úzce souvisí rozvoj sociálních sítí, které se již staly neodmyslitelnou součástí běžného života. Sociální sítě se díky rychlému rozvoji

⁴⁴ Kyberšikana – nová podoba šikany. *Prevence*. 2009, roč. 6, č. 6, str. 4-6

internetu dostaly již skoro do každé rodiny. Ovšem i sociální sítě sebou přinášejí pozitiva, ale i negativa. U mladé generace jsou v současné době tyto sociální sítě velice oblíbené, protože jim umožňují snadnější zvládnutí vývojových úkolů. Existují zde, ale rizika, kterým děti a mládež nepřikládají přílišný význam. Jde o rizika spojená s vytvořením závislosti na sociálních sítích, což vede k sociální izolaci. Dále může dojít k uveřejnění příliš osobních informací nebo fotek či videí, která mohou být v dospělosti překážkou. Nehledě na to, že sociální sítě využívají také osoby, jako pedofilové, sexuální násilníci apod.⁴⁵

3.4 Přístupy ke zjišťování případů syndromu CAN

Možnosti jak lze odhalovat, detekovat, zjišťovat syndrom CAN jsou ve své podstatě dva. Jedná se o nahlášení nebo cílené vyhledávání, které je charakteristické pro sektor služeb a to na úrovni státních orgánů, komunálních institucí nebo charitativních institucí. Mezi tyto organizace jednoznačně patří orgány péče o rodinu a děti, krizová centra, poradny, zdravotnická zařízení, orgány policie, stejně jako linky důvěry či dětské diagnostické domovy, ale i jiné. Povinnost ohlášení špatného zacházení s dětmi má v podstatě každý, ale v současné době se ve společnosti spíše setkáváme s názorem, že se lidé nechtějí do ničeho plést a co se nedotýká jich osobně, po tom jim nic není. Většinou k násilí dochází k tzv. za zavřenými dveřmi. Pokud jde o první formu nahlášení, pak se v této souvislosti můžeme setkat s falešným hlášením, jehož účelem není ochrana dítěte, ale ve většině případů jde o způsob vyřizování osobních účtů. Oficiální hlášení výskytu syndromu CAN přichází od pracovníků, jejichž běžnou činností je práce s dětmi. Jedná se o dětské lékaře, pedagogy, pracovníky dětských organizací nebo volnočasových aktivit. Hlášení může být také zrealizováno anonymně, kde je namísto zvýšená opatrnost a citlivý přístup při ověřování takto získaných informací. Z původně anonymního hlášení, kdy se v podstatě oznamovatel snaží ochránit svou osobu, je následně autor oznámení ochoten ze své anonymity vystoupit. V nejednom případě je také tento syndrom nahlášen prostřednictvím linky důvěry, linek bezpečí nebo tzv. horkých linek. Tyto linky také zaznamenávají skutečnost, kdy se v pozici oznamovatele ocitnou děti, které jsou vystaveny týrání a žádají pomoc nebo radu. Druhá

⁴⁵ Sociální sítě na Internetu, přínos i rizika jejich užívání pro dospívající. *Prevence*. 2009, roč. 6, č. 9, str. 8-9

forma je pak aktivní vyhledávání ohrožených dětí. Tato forma je plně v kompetenci odborných pracovníků, znalých problematiku syndromu CAN. Vychází ze znalosti příčin a faktorů ovlivňujících výskyt tohoto syndromu. Jedná se o tzv. skrínigové metody, které ale pouze pomáhají v orientaci a diagnostice. Nelze hovořit o jednoznačném potvrzení syndromu CAN pouze na základě použití těchto metod.⁴⁶

3.5 *Následky u dětí vystavených syndromu CAN*

Je jednoznačné, že pokud je dítě vystaveno jakékoliv formě syndromu CAN, neobejde se tato zkušenost bez následků. Následky fyzické, které jsou zjevné, jako jsou modřiny, škrábance či odřeniny se zahojí. I když po nich mohou zůstat jizvy, daleko horší jsou ale tzv. „jizvy na duši“, které nejsou vidět, ale mají mnohdy podstatně horší následky. V některých případech bohužel ani nedojde k jejich včasnému odhalení, což může mít za následek až sebevražedné pokusy. Míra intenzity těchto následků se samozřejmě odvíjí od toho, jaké formě násilí bylo dítě vystaveno, v jakém rozsahu, ale co se jeví jako nejdůležitější je doba, po kterou bylo dítě násilí vystaveno. O fyzických následcích se není dle mého názoru nutné obšírněji zmiňovat, jedná se o popáleniny, vytrhané vlasy, podvýživu, pořezání, zlomeniny, hematomy a v nejhorším případě úmrtí dítěte. Tyto následky jsou ve většině případů zjevné na první pohled, i když dochází k jejich zastírání, ovšem při odborném posouzení jde většinou o jednoznačné prokázání týrání dítěte. Psychické následky nejsou ovšem tak lehce rozpoznatelné a je nutné provést odborná vyšetření specialistů. Jednoznačně mezi psychické následky patří psychická deprivace, posttraumatická stresová porucha a jako velice závažný důsledek, který se u týraných dětí projevuje, je předávání návyků a norem chování v rámci transgeneračního přenosu.

3.5.1 *Psychická deprivace*

„Psychická deprivace je psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.“⁴⁷ Takto byl vymezen pojem

⁴⁶ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. 248 str. ISBN 80-7169-192-5, str. 177-182

⁴⁷ KOLEKTIV AUTORŮ *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. Vyd. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. 236 str. ISBN 978-80-86684-47-5, str. 87-93

psychická deprivace autory Z. Matějčkem a J. Langmaierem v publikaci „Psychická deprivace v dětství“ v roce 1963. I v případě psychické deprivace se můžeme setkávat s různými formami projevu. Jednou z příčin, které mají za následek vznik psychické deprivace, je nedostatek podnětů vůči dítěti v jeho prostředí nebo na druhou stranu je podnětů tolik, že dochází k přetěžování dítěte. Toto je první forma psychické deprivace. Další formou psychické deprivace je psychická deprivace, která se vyvine jako důsledek nedostatečné styčnosti. To je způsobeno např. neustálým stěhováním, měněním denního režimu, častým střídáním osob, které o dítě pečují. To má za následek, že vše co dítě obklopuje se jeví jako chaotické, neorganizované, zmatené. V dalším případě má vznik psychické deprivace souvislost s integrací vlastního Já. Jde o nedostatečně rozvinutý vztah mezi dítětem a matkou a to v prvních třech letech života. Následkem tohoto chybějícího vztahu je problematické formování vlastního sebepojetí, sebeobrazu, sebehodnocení i sebedůvěry. S čímž souvisí následné správné chápání okolního světa a postavení dítěte v něm. Jako nejčastější a nejvíce popisovaný typ deprivace je deprivace projevující se v procesu socializace. V tomto případě nedochází k rozvoji tzv. sociálního já, které má souvislost s vnímáním okolního světa, se sociálními dovednostmi, s empatií, s intuicí a s vnímáním společenských norem.

S psychickou deprivací přímo souvisí základní potřeby dítěte jako je:

- potřeba stimulace
- potřeba smysluplného světa
- potřeba životní jistoty
- potřeba pozitivní identity
- potřeba otevřené budoucnosti

Psychická deprivace má přímou souvislost s určitými faktory, které mají vliv na vznik a rozvoj deprivace. Mezi tyto faktory jsou odborníky zařazovány extrémní formy sociální izolace (výchova dítěte zvířetem či důsledná izolace dítěte od lidské společnosti), dále se jedná o ústavní výchovu, kdy je dítě odtrženo od matky, dále jsou to separační prožitky, což je dlouhodobé odloučení dítěte od matky v prvních třech až pěti letech věku dítěte. To má za následek velmi vážné narušení duševního zdraví dítěte, které si nese následky až do dospělosti. Dalším faktorem je paradoxně rodina a rodinné

prostředí. Rodina a rodinné prostředí by mělo být tím nejlepším zázemím pro dítě, ovšem nastávají takové situace, kdy je nutné dítě z rodinného prostředí odebrat, aby byl zajištěn jeho zdravý vývoj. Jako poslední jsou uváděny faktory, které působí na straně dítěte. Jedná se např. o věk, ve kterém dochází ke střetu s negativními vlivy. V této souvislosti je zmiňována dřívější výchova dětí v jeslích. Jako významné se také jeví *konstituční faktory dítěte*, kdy některé děti jsou schopny deprivacním vlivům čelit a některé ne.⁴⁸

V odborné literatuře se dále můžeme setkat s pojmem *psychická subdeprivace*. Ve svém počátku byl tento termín používán v souvislosti s dětmi, které se narodili z nechtěného těhotenství. Autorství tohoto termínu je připisováno autorům Dytrychovi, Matějčkovi, Schüllerovi, jako autorům studie z roku 1975, která se těmito dětmi zabývala. Vývoj a chování těchto dětí připomínal vývoj a chování dětí dlouhodobě vyrůstajících v kolektivních zařízeních. Následně se pak tento termín začal používat i pro děti, které sice vyrůstají ve vlastní rodině, ale za nepříznivých emočních a sociálních podmínek, což je v kontextu dnešní doby stále aktuálnější téma. „Psychická subdeprivace vychyluje utváření životních postojů, včetně postojů rodičovských, nevhodným směrem, takže existuje nebezpečí přenosu nepříznivých vlivů na příští generaci. Citové ochuzení je totiž zvlášť úrodnou půdou pro pozdější asociálnost.“⁴⁹ Problematika psychické deprivace se v průběhu 20. století přesouvá od úplné absence matky, k absenci občasné, která může být způsobena např. hospitalizací, nebo oddělení dítěte od matky v poporodní době, stejně jako problematika výchovy dětí v jeslích.

3.5.2 Posttraumatická stresová porucha

„Termínem „posttraumatická stresová porucha“ se označuje soubor různých poruch chování, prožívání, včetně somatických reakcí (poruchy spánku, potivost, třes, nevolnost apod.), které vznikají jako důsledek extrémního stresového prožitku přesahujícího běžnou lidskou zkušenost.“⁵⁰ Tato diagnóza je od roku 1979 zařazena do oficiálního klasifikačního manuálu psychiatrických poruch a nemocí a následně pak do

⁴⁸ KOLEKTIV AUTORŮ *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. Vyd. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. 236 str. ISBN 978-80-86684-47-5, str. 87-93

⁴⁹ KOLEKTIV AUTORŮ *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. Vyd. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. 236 str. ISBN 978-80-86684-47-5, str. 95

⁵⁰ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů. Příručka pro pomáhající profese*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2007. 192 str. ISBN 978-80-247-2014-2, str. 31

Mezinárodní klasifikace nemocí. Spojujícím prvkem mezi syndromem CAN a PTSD je vysoká hladina stresu a traumatizace. Příznaky posttraumatické stresové poruchy se projevují přibližně po několika týdnech, nejdéle však po šesti měsících, po tzv. období latence. Příznaky musí trvat alespoň jeden měsíc na to, aby byla posttraumatická stresová porucha diagnostikována.

Mezi charakteristické znaky posttraumatické stresové poruchy dle Čírtkové patří:

1. Existence traumatické události
2. Znovuprožívání traumatické události – a to ve vzpomínkách, nočních můrách, dochází k intenzivní psychické bolesti při setkání okolnostmi, které připomínají krizovou situaci
3. Nápadné vyhýbání se podnětům souvisejícím s traumatickou událostí – dochází ke ztrátě zájmu o činnosti, které měli dříve velký význam, neschopnost vzpomenout si na důležité momenty kritické události, vyhýbání se činnostem související s kritickou událostí, dochází k pocitu izolace a odcizení, ztráta citového prožívání a ztráta
4. Přetrvávání příznaků zvýšené aktivační hladiny – jedná se o poruchy spánku, dochází ke zvýšené podrážděnosti, je velmi zhoršená schopnost soustředění, koncentrace a dochází k nepřiměřeným reakcím v určitých situacích, vykytují se záchvaty vzteku a hněvu⁵¹

Jak uvádí Čírtková, pokud výše uvedené znaky přetrvávají déle než měsíc až 6 týdnů velice klesá možnost spontánního uzdravení. Pokud se v takových případech nedostaví odborný zásah psychologa, může dojít k přetrvávání obtíží i několik let od krizové události. Zvláštní pozornost je nutné věnovat reakci dětí. Je nutné v tomto případě zohledňovat věk dítěte, protože je odlišná reakce dětí v předškolním věku a jiná reakce je u dětí v pubertálním věku. Jako nejzávažnější reakce je pak popření traumatizující události, či úplné uzavření se dítěte. Dítě se v tomto případě snaží chovat, jako by se nic nestalo. Dospělí se pak mylně domnívají, že v takovém případě není dítěti nutné věnovat takovou pozornost, což je naprosto mylné. Právě takovéto stavy se jeví

⁵¹ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů. Příručka pro pomáhající profese*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2007. 192 str. ISBN 978-80-247-2014-2, str. 33

jako nejzávažnější. Pokud se jedná o děti předškolního věku, tedy do šesti let věku reagují na traumatické zážitky úzkostně, dochází ke stavům návratu do předcházejících vývojových období a s tím související např. noční pomočování. Může také docházet k výkyvům při přijímání potravy, u dětí se také vyskytují noční můry. Jejich prožitky se pak následně mohou projevit v jejich hrách nebo kresbách. U dětí starších, tedy ve věku 6 až 12 let jsou příznaky PTSD zaznamenávány nejvíce jako poruchy učení nebo výchovné problémy. Ty se projevují ve dvou rovinách. Jednou rovinou je úplné se uzavření do sebe, dítě je absolutně pasivní, druhou rovinou je pak extrémní výbušnost a útočnost vůči okolí s neadekvátními reakcemi. Zároveň s tím, je možné pozorovat somatické příznaky, mezi které patří bolesti hlavy, břicha apod. V tomto období je možné zaznamenat útoky do fantazie, která jim pomáhá vyrovnat se s traumatizujícími prožitky. Dále se může vyskytovat lhostejnost, stud, odcizení i pocity viny. Pokud dochází k dlouhodobým pocitům úzkosti, může se agrese obrátit proti dítěti samému. V tomto případě se setkáváme se sebepoškozováním, které může končit až sebevraždou. Také dochází k odmítání jakékoliv autority, ať již rodičů, či učitelů. Typickými projevy chování jsou záškoláctví, krádeže, požívání alkoholu, drog a dochází také k promiskuitním sexuálním aktivitám.⁵²

Pro diagnostikování PTSD se využívají metody jako je rozhovor, kresba volná nebo zaměřená, či využívání loutek u mladších dětí. Dále byly vytvořeny škály a indexy pro odborné posouzení PTSD. Mezi nejčastěji používané patří Reakční index a Impact of Event Scale. Reakční index slouží k objektivizaci traumatických zážitků. Je součástí rozhovoru, obsahuje 16 položek, která je skórována jako přítomná nebo nepřítomná. Pokud dosáhneme 7 a více skór jedná se o mírnou formu PTSD, v případě více než 10 skór již hovoříme o střední formě PTSD a v případě, že počet skór je vyšší než 12, pak se jedná o výraznou formu PTSD. Impact of event scale (IES) využívá patnácti položkovou škálu. Proband vybírá vždy ze čtyř možností (nikdy, zřídka, občas, často), odpovědi jsou opět skórované.⁵³

⁵² ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů. Příručka pro pomáhající profese*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2007. 192 str. ISBN 978-80-247-2014-2, str. 54-55

⁵³ KOLEKTIV AUTORŮ *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. Vyd. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. 236 str. ISBN 978-80-86684-47-5, str. 104-105

3.5.3 Transgenerační přenos

Transgenerační přenos je obecně definován jako proces, jehož následkem je vědomé či nevědomé přenášení vzorců chování na další generace. V rámci transgeneračního přenosu dochází k přebírání jak pozitivních, tak i negativních vzorců chování, které jsou následně používány při výchově dětí ve své rodině. V souvislosti se syndromem CAN je prokázán výskyt tohoto přenosu. Jestliže bylo dítě týráno, zneužíváno nebo zanedbáváno, existuje zde předpoklad, že i ono bude ve své výchově používat stejné přístupy. Jedná se pouze o předpoklad. Významným faktorem, který ovlivňuje transgenerační přenos je zvládání stresových situací. Dle Koukolíka, který se transgeneračním syndromem zabýval, se třetina dětí ve své rodičovské roli selže, druhá třetina se ke svým dětem chová standardně do okamžiku stresu. Jestliže nastane stresová situace, pak se začínají chovat tak, jak se chovali jejich rodiče k nim. Poslední třetina dětí se ke svým dětem chová standardně v souladu se společenskými normami. Jedná se pravděpodobně o nejodolnější děti, které si velice dobře uvědomili, že toto chování je špatné, nepřijatelné a k transgeneračnímu přenosu nedošlo. Ve zlomení tohoto přenosu u syndromu CAN se významně projevuje důslednost ve výchově dítěte. Důsledná výchova snižuje výskyt stresových situací, které se při výchově dítěte objevují.

Jak bude týrané, zneužívané či zanedbávané dítě reagovat v rodičovské roli je významně ovlivněno jeho osobnostními charakteristikami a dále věkem, kdy došlo k traumatickému prožitku, jeho předchozími zkušenostmi, jeho osobními obrannými mechanismy, jeho schopností adaptace a schopností zvládání stressových situací.⁵⁴

3.6 Právní rámec syndromu CAN v ČR

V souvislosti se syndromem CAN je nezbytné zmínit právní rámec této problematiky. Na ochranu dětí a jejich práv existuje řada právních předpisů, které mají mezinárodní či národní charakter. Nejvyšší právní normou v České republice je *Ústava ČR*, která v čl. 4 zaručuje ochranu základních lidských práv a svobod soudní mocí. Tato

⁵⁴ KOLEKTIV AUTORŮ *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. Vyd. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. 236 str. ISBN 978-80-86684-47-5, str. 119-121

práva jsou deklarována v *Listině základních práv a svobod*. Článek 30 Listiny základních práv a svobod je celý věnovaný rodině a dětem s důrazem na právo dětí na rodičovskou výchovu a péči. Dalším významným dokumentem je mezinárodní konvence *Úmluva o právech dítěte*, která stanovuje občanská, politická, ekonomická, sociální a kulturní práva dítěte. Tato konvence byla přijata Valným shromážděním Organizace spojených národů 20. listopadu 1989. Ratifikovalo ji celkem 193 států včetně České republiky. Ta ji zahrnula do svého právního řádu a uveřejnila ji ve sbírce zákonů pod číslem 104/1991 Sb. Státy, které ratifikovaly tuto Úmluvu, mají respektovat rodinu, jako základní jednotku společnosti a mají vytvářet takové prostředí, které zaručí všem členům a zejména dětem růst a blaho. Rodině má být také poskytována taková ochrana a pomoc, aby mohla splňovat svou celospolečenskou úlohu. Jako nejdůležitější hledisko při všech činnostech uskutečňovaných veřejnými nebo soukromými zařízeními je **zájem dítěte**.

Úmluva vyjadřuje práva dětí např.:

- právo na život a přežití (právo na přiměřenou životní úroveň, včetně bydlení a zajištění základních potřeb, potravy, zdravotní péče...),
- právo na osobní rozvoj (vzdělání, svobodu myšlení, náboženství, přístup k informacím, hru, zábavu, odpočinek...),
- právo na ochranu (proti všem druhům násilí, krutosti, vykořisťování, oddělení od rodiny...),
- právo na participaci (svobodně vyjadřovat své názory, mít slovo v záležitostech týkajících se jeho osoby...)

Mezi další články úmluvy, které je vhodné zmínit, patří ty, které se týkají rodiny a řešení situací, kdy je dítě mimo rodinu:

- dítě má právo žít s oběma rodiči a udržovat s nimi styk, není-li to v rozporu s jeho zájmy
- oddělení dítěte od rodičů proti jejich vůli je možné jen v případě, že je to v zájmu dítěte a může se uskutečnit jen soudním rozhodnutím
- dítě, které je dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí, nebo dítě, které ve vlastním zájmu nemůže být ponecháno v rodinném prostředí, má právo na pomoc a ochranu poskytovanou státem

- takovémuto dítěti se v souladu s vnitrostátním zákonodárstvím zabezpečí náhradní péče, přičemž je třeba brát zřetel na jeho etnický, náboženský, kulturní a jazykový původ
- pokud je dítě svěřeno příslušnými orgány do péče, ochrany nebo léčení tělesného, nebo duševního zdraví náhradnímu zařízení, má právo na pravidelné hodnocení zacházení s dítětem a všech dalších okolností spjatých s jeho umístěním.⁵⁵

Dalším významným právním předpisem je *zákon č. 94/1963 Sb. o rodině* ve znění pozdějších předpisů, který stanovuje rodičovské povinnosti a dále také řeší například problematiku osvojení a *zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí*, ve znění pozdějších předpisů, jehož poslední novela nabude účinnosti dnem 1. ledna 2012. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí vymezuje v § 1, co je myšleno sociálně-právní ochranou. Jde o ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, o ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Pro účely zákona o sociálně-právní ochraně je dítětem nezletilá osoba. V České republice je zřízen Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí, který sídlí v Brně. Tento úřad má celostátní působnost a je podřízen Ministerstvu práce a sociálních věcí. Sociálně právní ochranu v České republice dle tohoto zákona zajišťují krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady, MPSV a již zmíněný úřad. Sociálně právní ochranu dále zajišťují komise pro sociálně právní ochranu dětí a další právnické či fyzické osoby, které mohou být výkonem sociálně právní ochrany pověřeny. V § 5 je řečeno, že předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dítěte. Sociálně-právní ochrana se dle tohoto zákona zaměřuje na děti, jejichž rodiče zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti stanovené zákonem o rodině nebo nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti. Dále je zaměřen na děti, které byly svěřeny do výchovy osobě, která tyto povinnosti neplní, dále na děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život, zanedbávají školní docházku, nepracují, požívají alkohol nebo návykové látky, žijí se prostitutí, spáchaly trestný čin, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky

⁵⁵ KOLEKTIV AUTORŮ *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. Vyd. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. ISBN 978-80-86684-47-5, str. 225-226

apod. Stejně tak je sociálně právní ochrana zaměřena na děti, které se opakovaně dopouštějí útěků nebo na děti na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující jejich zdraví, život, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj apod. Dále se sociálně-právní ochrana týká dětí, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo osobami odpovědnými za výchovu dítěte. Dle tohoto zákona je každý oprávněn upozornit na závadné chování dětí jejich rodiče, stejně tak je každý oprávněn upozornit orgán sociálně-právní ochrany na porušení povinností nebo zneužití práv rodičovské zodpovědnosti. Dále zákon o sociálně právní ochraně v souvislosti se syndromem CAN ukládá zdravotnickým zařízením povinnosti neprodleně vyhotovit záznam při podezření na syndrom CAN a následně upozornit obecní úřad. Současně je tímto zákonem také stanovena sankce vůči zdravotnickému zařízení, které tyto povinnosti poruší v rozsahu 50 -200 tis.

Trestné činy, kterými jsou prokázány případy syndromu CAN, jsou následně soudem posuzovány podle *zákona č. 40/2009 Sb. trestní zákoník*. Dle trestního zákoníku se v souvislosti s problematikou syndromu CAN setkáváme s trestným činem soulože mezi příbuznými, trestným činem pohlavního zneužívání, trestným činem sexuálního zneužívání, trestným činem týrání svěřené osoby, trestným činem obchodování s dětmi, trestným činem zanedbání povinné výživy apod.

Dalšími právními předpisy, které mají vazbu na problematiku řešení a poskytnutí ochrany a pomoci, při zjištěných případech syndromu CAN jsou:

- zákon č. 109/2002 Sb. o ústavní a ochranné výchově ve školských zařízeních
- zákon č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře
- zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení
- zákon č. 500/2004 Sb. o správním řízení
- zákon č. 99/1963 občanský soudní řád
- zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách
- zákon č. 20/1996 Sb. o zdraví lidu

Veškeré uvedené zákony ve znění pozdějších předpisů. Samozřejmě, že se nejedná o výčet kompletní. Souvisejících právních předpisů je velké množství.

4. PRAKTICKÁ ČÁST

4.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části je na základě studia dokumentů a obsahové analýzy vypracovat přehled výskytu syndromu CAN, což je syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, v působnosti pardubického oddělení sociálně právní ochrany dítěte. Bude se jednat o řešené případy za pět let, tedy konkrétně od roku 2005 do roku 2009 a následné detailní přiblížení 3 konkrétních případů, které OSPOD řešilo. Součástí praktické části je pak porovnání zjištěných údajů se stanovenými předpoklady, které vycházejí z teoretické části. Získané údaje syndromu CAN v působnosti pardubického OSPOD budou porovnány s vykazovanými statistikami Ministerstva práce a sociálních věcí.

4.2 Použité metody a techniky

Praktická část této diplomové práce se týká spisového materiálu vedeného oddělením sociálně právní ochrany dítěte v Pardubicích. Podrobně byly studovány listinné materiály, jako jsou znalecké posudky, záznamy z prováděných šetření v rodině, usnesení a rozsudky příslušných soudů, stejně jako vyjádření školských zařízení. Na základě **obsahové analýzy** těchto dokumentů byly vypracovány jednotlivé přehledy.

Pro potřeby jednotlivých rozborů byly podrobněji zkoumány jednotlivé spisové materiály oddělení sociálně právní ochrany v Pardubicích a to konkrétně v letech 2005 až 2009. Na základě **studia dokumentů** byly záměrně zjišťovány potřebné údaje, jakými byl věk dítěte, pohlaví, rodinné prostředí, forma syndromu CAN, osoba, která upozornila na syndrom CAN i osoba, která se trestného činu dopustila. V detailním rozpracování tří případů, které oddělení sociálně právní ochrany řešilo, byla použita metoda **záměrného výběru**. Jednalo se o případy, které je možné považovat za typické z pohledu vývoje případu při jeho odhalení. Dále byla využita **technika rozhovoru** s pracovníky OSPOD Pardubice, které byly přímými účastníky vyšetřování trestných činů nebo docházeli do rodin v rámci prováděného šetření, ať již z důvodu soudního dohledu nebo opatrovnického řízení.

4.3 Charakteristika OSPOD Pardubice

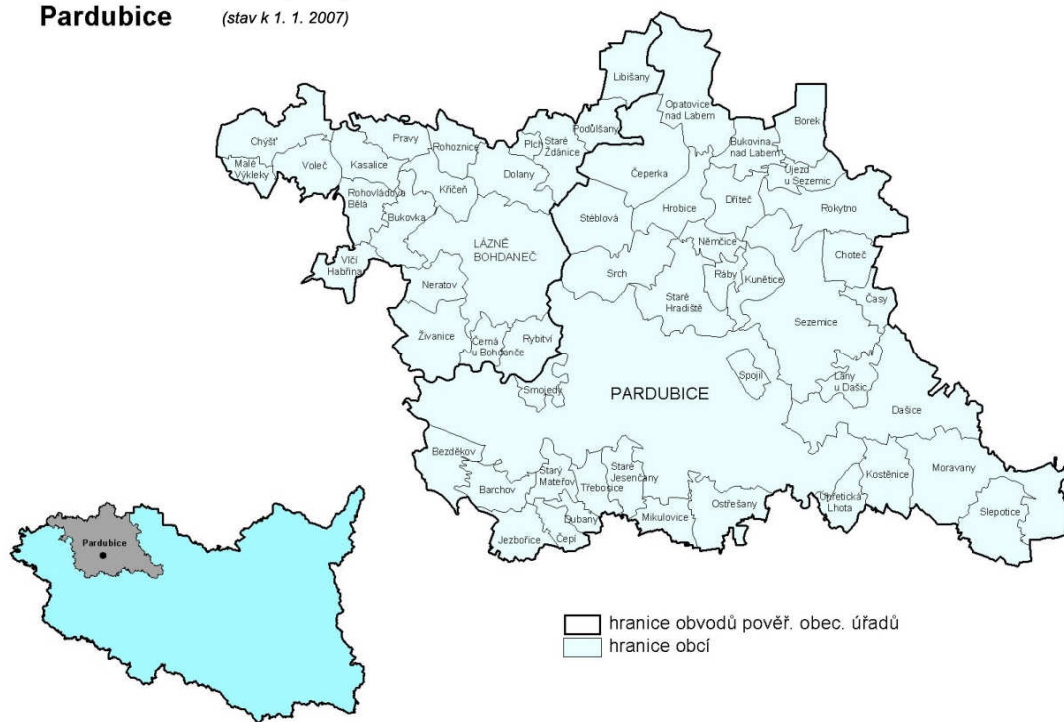
Tato část práce je zaměřena na Statutární město Pardubice z pohledu státní správy zabezpečující sociálně právní ochranu dětí. Při Magistrátu města Pardubic je pod odborem sociálních věcí zřízeno oddělení sociálně právní ochrany. Oddělení sociálně právní ochrany dětí v rámci výkonu státní správy zajišťuje komplexní sociálně právní poradenství rodinám s nezletilými dětmi a také 24 hodinovou pracovní pohotovost pro případy poskytnutí bezodkladné pomoci nezletilým dětem (ocitnou-li se bez jakékoliv péče nebo jsou-li jejich životy či příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny). V rámci zákonných kompetencí oddělení sociálně právní ochrany dětí rozhoduje o uložení povinnosti rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu nezletilých dětí využít pomoci odborného poradenského zařízení, dále o svěřeni dítěte do předadopční a předpěstounské péče a v neposlední řadě také o odmítnutí písemné žádosti rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte o nahlédnutí do spisové dokumentace vedené o daném dítěti. V rámci tohoto oddělení v současné době pracuje 15 zaměstnanců (pozn. všechny ženy), z nichž 8 je zařazeno do úseku péče o dítě, dále zde pracuje 5 kurátorů pro mládež a 2 pracovnice mají v kompetenci náhradní rodinnou péči. Oddělení sociálně právní ochrany dětí zabezpečuje výkon svých pravomocí na území tzv. správního obvodu Pardubice, což znamená rozšířenou působnost s územním vymezením nejen na území obce Pardubice, ale dalších 55 obcí. Rozsah správního obvodu je vymezen katastrálními hranicemi jednotlivých obcí. Správní obvod Pardubice zahrnuje celkem 56 obcí. „V 56 obcích, které tvoří správní území, žilo k 31. 12. 2009 celkem 125 960 obyvatel (24,4 % obyvatelstva kraje). Počet obcí je druhý nejvyšší po Chrudimsku, velmi vysoká hustota zalidnění (307,8 osob/km²; tj. 2,7krát více než průměr kraje) souvisí s koncentrací obyvatelstva v krajském městě.“⁵⁶ Mezi největší obce tohoto správního obvodu patří Pardubice, Dašice, Lázně Bohdaneč a Sezemice, což je názorně vidět z přiložené mapy správního obvodu Pardubice.

⁵⁶ *Charakteristika správního obvodu Pardubice.* [online]. 2011 [cit. 2011-01-31]. Dostupný z WWW: dostupná z http://www.pardubice.cz/so/redakce.nsf/i/charakteristika_spravniho_obvodu_pardubice

Obrázek č. 2 – Mapa správního obvodu Pardubice

**Administrativní mapa správního obvodu
Pardubice**

(stav k 1. 1. 2007)



Zdroj: http://www.pardubice.czso.cz/x/redakce.nsf/i/spravni_obvod_pardubice

4.3.1 Péče o rodinu

Péče o rodinu zajišťuje zejména zastupování dětí v případech, kdy je nemohou zastoupit jejich rodiče (jedná se o tzv. kolizní opatrovnictví) a to především v případech určení výchovy a výživy nezletilých dětí, úpravy poměrů nezletilých dětí před a po rozvodu rodičů, změny výchovného prostředí a další opatření ve smyslu zákona o rodině. Pracovníci oddělení sociálně právní ochrany dále řeší⁵⁷:

- situaci dětí narozených mimo manželství a pomoc jejich matkám
- nedostatečnou péči o nezletilé děti, podávání návrhů soudu na omezení, zbavení nebo pozastavení výkonu rodičovské zodpovědnosti
- podávání podnětů na zahájení trestního stíhání rodičů či jiných osob zodpovědných za výchovu dítěte, je-li podezření ze spáchání trestného činu proti dítěti
- podávání podnětů soudu na uložení výchovného opatření, na nařízení ústavní výchovy nezletilých dětí, sledování výkonu ústavní a ochranné výchovy

⁵⁷ Obsah pracovních náplní jednotlivých úseků byl získán od pracovníků OSPOD Pardubice

- problematiku dětí zneužívaných, zanedbávaných a týraných
- neodkladné úkony v případě, ocitne-li se nezletilé dítě bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy
- další sociální pomoc rodinám s nezletilými dětmi

4.3.2 Kurátoři

- řeší problematiku nezletilých dětí, které se dopustily činu jinak trestného, a mladistvých, u nichž bylo zahájeno trestní stíhání, případně kteří se dopustili přestupku.
- v rámci trestního řízení ve věcech nezletilých a mladistvých pachatelů trestné činnosti spolupracují s orgány činnými v trestním řízení (policie, státní zastupitelství, soudy pro mládež) zejména při poskytování součinnosti při jednotlivých úkonech a dále při zjišťování poměrů mladistvé či nezletilé osoby
- účastní se hlavního soudního líčení v trestních věcech mladistvých a nezletilých v pozici účastníka řízení s právem podávat soudu návrhy a opravné prostředky
- v rámci zákonných kompetencí řeší problematiku dětí a mladistvých s opakovanými výchovnými problémy závažnějšího charakteru, při čemž úzce spolupracují se školami, zájmovými organizacemi, občanskými sdruženími, úřady práce, probační a mediační službou atp.
- podávají návrhy a podněty soudu případně na uložení výchovného opatření
- úzce spolupracují se školskými zařízeními pro výkon ústavní a ochranné výchovy, případně s věznicemi, kde pravidelně sledují dodržování práv nezletilých dětí a mladistvých umístěných v těchto zařízeních.
- spolupracují s Komisí pro sociálně právní ochranu dětí⁵⁸

4.3.3 Komise pro sociálně právní ochranu dětí

Je zřízena starostou obce jako zvláštní orgán obce s rozšířenou působností, a to dle § 38 zákona č.359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí. V rámci svých kompetencí komise rozhoduje o vydání pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí,

⁵⁸ Obsah pracovních náplní jednotlivých úseků byl získán od pracovníků OSPOD Pardubice

pokud právnická nebo fyzická osoba žádá o pověření ke zřízení výchovně rekreačního tábora pro děti a koordinuje výkon sociálně právní ochrany dětí v rámci správního obvodu. V odůvodněných případech může komise projednat závažné kasuistiky rodin vedených orgánem sociálně právní ochrany dětí a doporučit další možný postup, včetně doporučení uložení výchovného opatření dle zákona o rodině (napomenutí, dohled, omezení).

4.3.4 Náhradní rodinná péče

Náhradní rodinná péče řeší zejména:

- podávání návrhů soudu na osvojení a na pěstounskou péči
- vedení evidence žadatelů o náhradní rodinnou péči
- vedení evidence dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči ve spolupráci se zařízeními pro výkon ústavní výchovy
- ve věcech zprostředkování osvojení a pěstounské péče:
 - vyhledávání dětí vhodných k osvojení nebo ke svěření do pěstounské péče
 - vyhledávání osob vhodných stát se osvojiteli či pěstouny
 - přijímání a následné zpracování žádostí od osob, které mají zájem stát se osvojiteli a pěstouny
 - přijímání písemného souhlasu rodičů s osvojením jejich dětí
- vydávání rozhodnutí o svěření dítěte do péče budoucích pěstounů nebo budoucích osvojitelů
- pravidelné sledování vývoje dětí, které byly svěřeny do výchovy jiných fyzických osob než rodičů
- výkon funkce opatrovníka nebo poručníka nezletilých dětí⁵⁹

4.4 Popis zkoumaných případů

V této praktické části byly jako předmět zkoumání použity spisy vedené oddělením sociálně právní ochrany dětí v Pardubicích. Jednalo se o spisy za posledních šest let, tedy spisy, u kterých byl vynesena rozsudek v letech 2005 – 2009. U některých těchto případů ještě OSPOD vykonává soudní dohled či provádí šetření v rodině

⁵⁹ Obsah pracovních náplní jednotlivých úseků byl získán od pracovníků OSPOD Pardubice

z důvodu opatrovnictví. Nicméně samostatné zkoumání spisového materiálu by bylo velice problematické. Jako velice podnětné a obohacující byly osobní zkušenosti, pocity a připomínky pracovníků OSPOD Pardubice, které byly poskytnuty v rámci cíleného rozhovoru.

4.5 Stanovené předpoklady

Na základě teoretické části došlo ke stanovení několika předpokladů, které byly následně zjišťovány a analyzovány.

Jednalo se o tyto předpoklady:

1. Tělesné týrání a sexuální zneužívání převažuje nad psychickým týráním a zanedbáváním
2. Nejčastěji zaznamenanou formou syndromu CAN je sexuální zneužívání
3. V případě sexuálního zneužívání jsou nejohroženější skupinou dívky ve věku 6 – 15 let
4. Osoba dopouštějící se sexuálního zneužívání je osoba v příbuzenském vztahu
5. Osoba dopouštějící se tělesného týrání je osoba v příbuzenském vztahu
6. Neexistují významné rozdíly u SZ a TT z pohledu osoby, která se tohoto činu dopouští
7. Nejčastějším oznamovatelem případů syndromu CAN je matka dítěte
8. Týrané, zneužívané nebo zanedbávané dítě pochází z neúplné či doplněné rodiny
9. Zjištěné vybrané údaje v rámci působnosti OSPOD budou odpovídat celorepublikovým údajům

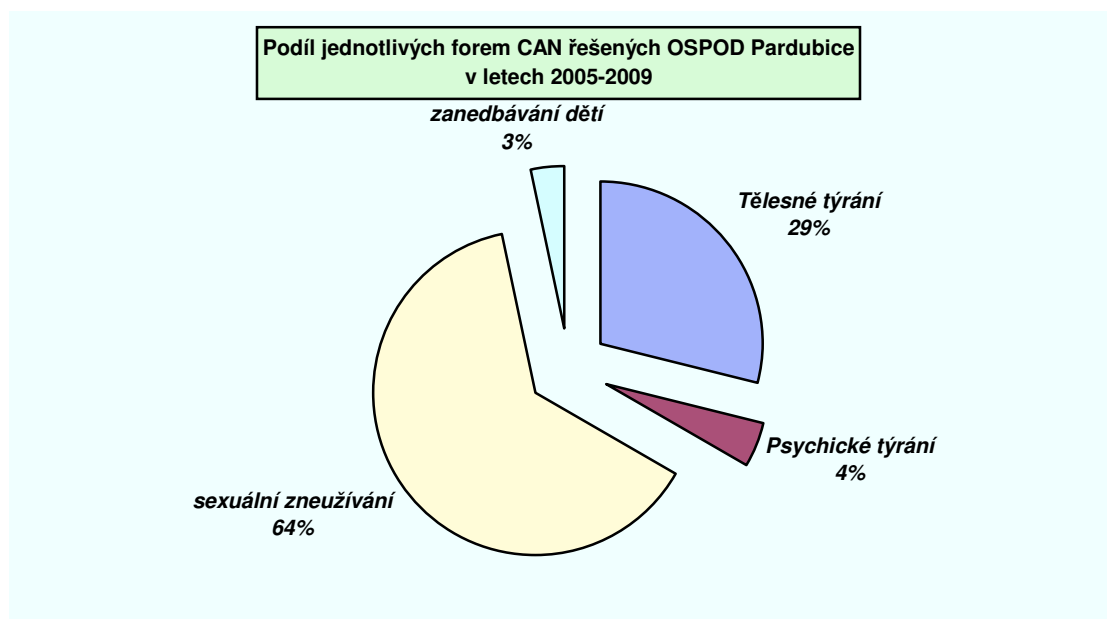
4.6 Získaná data a údaje

Výskyt jednotlivých forem CAN v letech 2005 – 2009

V uvedeném pětiletém období byly v působnosti OSPOD Pardubice zaznamenány případy v celkovém počtu 90 případů. Jednalo se o případy tělesného týrání, sexuálního zneužívání, zanedbávání a psychického týrání. Podíl jednotlivých forem výskytu je pro

názornost zpracován do následujícího grafu, který vychází z celkových počtů jednotlivých zaznamenaných případů. Jedná se o graf zpracovaný v procentuálním vyjádření.

Graf č. 1 – Podíl jednotlivých forem CAN



Zdroj: vlastní – vytvořen z údajů získaných na OSPOD Pardubice

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že jednoznačně největší podíl má sexuální zneužívání. Druhou nejčastější formou je tělesné týrání. Psychické týrání a zanedbávání je v poměru k ostatním formám syndromu CAN zanedbatelné. Zjištěné výsledky nám poskytují jednoznačnou odpověď na stanovené první dva předpoklady. Prvním předpokladem vycházejícím z teoretických východisek byl předpoklad, že tělesné týrání a sexuální zneužívání bude převažovat na psychických týráním a zanedbáváním. **Na základě výše uvedených údajů, lze konstatovat, že 1. předpoklad byl potvrzen.** Sexuální zneužívání a tělesné týrání bylo zaznamenáno v 93 % případů oproti 7 % případů, které se týkaly zanedbávání a psychické týrání. Současně bylo z tohoto základního rozčlenění jednotlivých případů **možné potvrdit předpoklad č. 2, že nejčastěji zaznamenanou formou syndromu CAN bude sexuální zneužívání.** Výskyt sexuálního zneužívání byl zaznamenán v 64 % z celkového počtu 72 případů řešených v letech 2005 až 2009.

Rozbor výskytu jednotlivých forem syndromu CAN

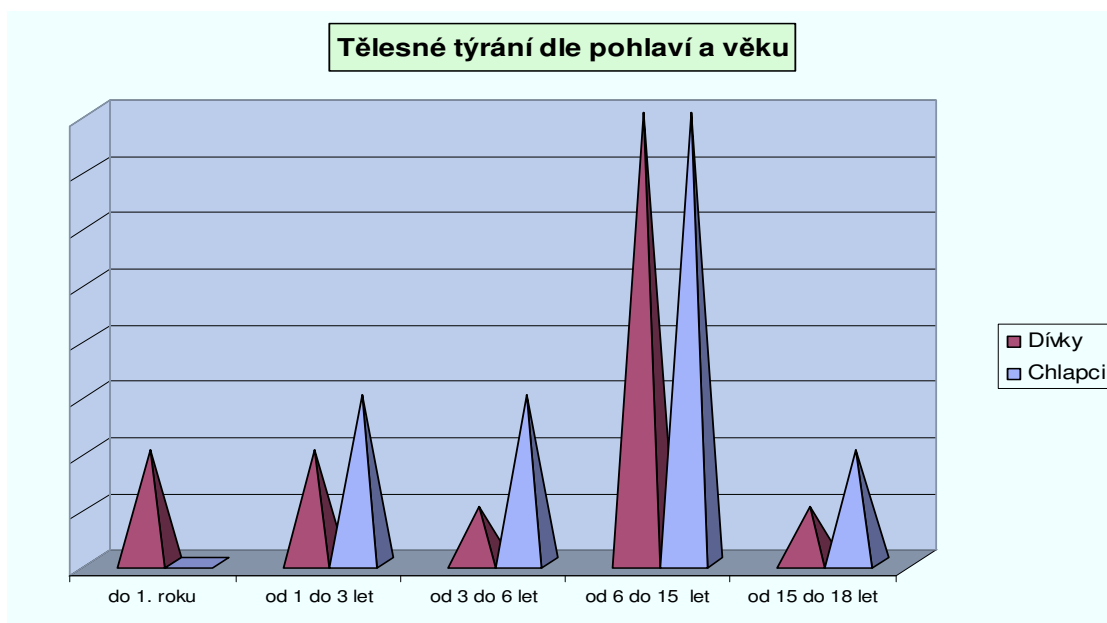
Sexuální zneužívání a tělesné týrání bylo jednoznačně převažující, proto byly tyto dvě nejčastěji se vyskytující formy syndromu CAN rozpracovány z dalších pohledů, jakými je pohlaví dítěte, věk dítěte, osoba, která se těchto skutků dopustila a také z pohledu osoby, která upozornila na sexuální zneužívání a tělesné týrání.

Při podrobnějším rozpracování případů *sexuálního zneužívání* bylo následně zjištěno, že poměr mezi pohlavími jednoznačně vykazuje jako rizikovou skupinu dívky. Z celkového počtu 57 případů se v 55 případech jednalo o sexuální zneužívání dívek a pouze ve 2 případech se jednalo o sexuální zneužívání chlapců. U sexuálního zneužívání v rámci správního obvodu Pardubice v letech 2005-2009 byl jednoznačně nejvýrazněji prokázán výskyt sexuálního zneužívání u dívek ve věkové kategorii od 6 do 15 let. Z celkového počtu 55 případů sexuálního zneužívání dívek se věkové kategorie dívek ve věku od 6 do 15 let týkalo 46 případů. Pokud se zaměříme na to, zda se jednalo o sexuální zneužívání jednorázové nebo opakované, pak u dívek se v 77% jednalo o sexuální zneužití jednorázové, v 19 % se jednalo o sexuální zneužívání opakované a ve 4 % nebylo zjištěno, zda se jednalo o pohlavní zneužití jednorázové nebo opakované. U chlapců se ve 100 % případů jednalo o sexuální zneužití jednorázové. Věkové složení dětí s ohledem na pohlaví dětí, které byly vystaveny sexuálnímu zneužívání, je znázorněné v grafu č. 6, který je uveden v příloze. Nicméně na základě výše uvedených údajů, kdy se 46 případů z celkového počtu 57 případů týkalo dívek ve věku od 6 do 15 let, nám umožňuje **potvrdit předpoklad č. 3, že v případě sexuálního zneužívání jsou nejohroženější skupinou dívky ve věku 6 – 15 let.**

Jako druhá nejčastěji se vyskytující forma syndromu CAN v rámci správního obvodu Pardubice byla zjištěna forma *tělesného týrání* a to ve 26 zaznamenaných případech. Tělesné týrání se v tomto případě vyskytuje i v kategorii dětí ve věku do 1 roku. U tělesného týrání již není jednoznačný výskyt z pohledu pohlaví. Tělesné týrání bylo zaznamenáno ve stejném počtu u chlapců i dívek. Z pohledu věku je nejvýrazněji touto formou zasažena věková kategorie dětí od 6 do 15 let věku. V jednom případě se

jednalo o tělesné týrání u zdravotně postiženého dítěte. Tělesné týrání u dětí se vyskytovalo v podobě pohmožděnin, popálenin, odřenin, vytrhaných vlasů a řezných ran. Z následujícího grafu je zřejmý výskyt této formy syndromu CAN v závislosti na pohlaví a věku.

Graf č. 2 – Tělesné týrání dle pohlaví a věku



Zdroj: vlastní – vytvořen z údajů získaných na OSPOD Pardubice

Pokud se jedná o *psychické týrání*, tak to bylo v rámci OSPOD Pardubice řešeno pouze v roce 2006 a to ve 4 případech. Oběťmi psychického týrání byly v tomto roce $\frac{3}{4}$ dívek a $\frac{1}{4}$ chlapců. Co se týče věkové kategorie, pak se jednalo, bez ohledu na pohlaví, o děti ve věkové kategorii 6-15 let. V jednom případě se jednalo o psychické týrání dítěte se zdravotním postižením. Z hlediska opakování převažovalo psychické týrání opakované.

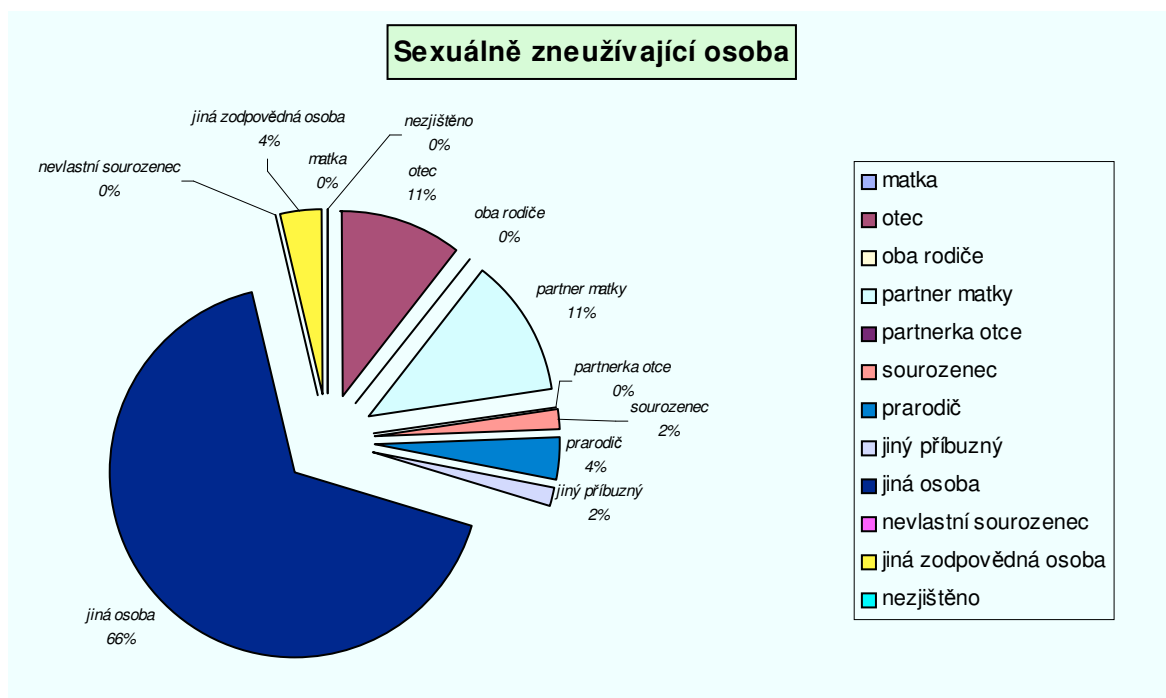
Poslední formou syndromu CAN, která se vyskytla v působnosti OSPOD Pardubice je *zanedbávání*. S touto formou se pracovnice setkaly a to v roce 2009, kdy byly řešeny tři případy. Ve dvou případech se jednalo o dívky ve věkové kategorii od 1 do tří let a v jednom případě se jednalo o chlapce do 1 roku věku.

Jelikož je výskyt psychického týrání a zanedbávání v malém poměru k sexuálnímu zneužívání a tělesnému týrání, byla další část zaměřena pouze na tyto dvě formy syndromu CAN.

Vztah osoby, která se dopustila sexuálního zneužívání a tělesného týrání, k dítěti

Dalším hlediskem zjišťování, byl vztah osoby k dítěti, která sexuálně zneužívá dítě nebo jej tělesně týrá. Sexuální zneužívání bylo zaznamenáno v 57 případech, z nichž 57 případů se týkalo dívek a 2 případy se týkaly chlapců. Zjištěná data mají potvrdit či vyvrátit předpoklad č. 4 – Osobou dopouštějící se sexuálního zneužívání je osoba v příbuzenském vztahu, předpoklad č. 5 – Osobou dopouštějící se tělesného týrání je osoba v příbuzenském vztahu a předpoklad č. 6 – Neexistují významné rozdíly u SZ a TT z pohledu osoby, která se tohoto činu dopouští.

Graf č. 3 – Sexuálně zneužívající osoba



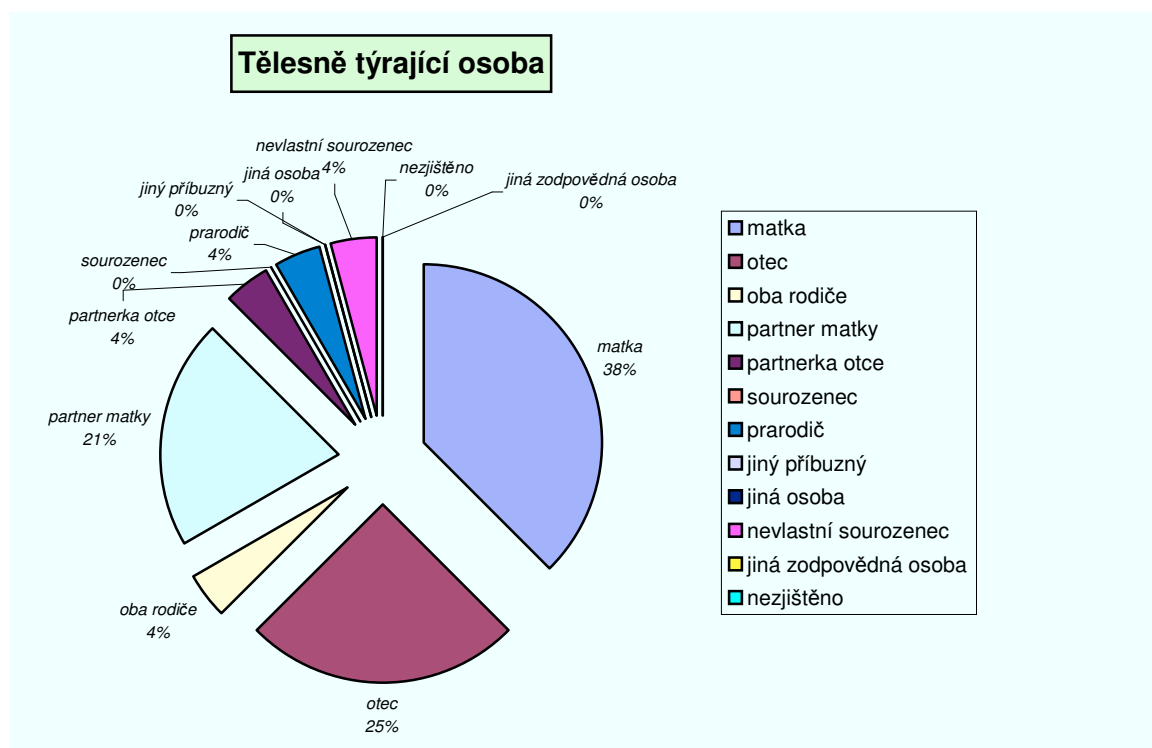
Zdroj: vlastní – vytvořen z údajů získaných na OSPOD Pardubice

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že sexuálně zneužívající osobou v 66 % řešených případů byla osoba, která nebyla v příbuzenském vztahu k dítěti, což vyvrací předpoklad č. 4. Ovšem jako druhá nejčastěji odpovědná osoba byl zjištěn partner matky. Jednalo se o rodiny, kde došlo k rozpadu manželství či partnerství a následně

byla rodina doplněna o nového partnera matky dítěte. Třetí nejvíce zastoupenou osobou je pak otec dítěte. Byly zaznamenány i případy sexuálního zneužití vlastním sourozencem.

V případech tělesného týrání se na základě zjištěných údajů jedná v naprosté většině o osoby velice blízké. V největším množství případů se jednalo o tělesné týrání způsobené matkou (10 případů), dále pak vlastním otcem (7 případů), v 5 případech se na tělesném týrání podílel partner matky. Mezi další týrající osoby patřila partnerka otce, prarodič či nevlastní sourozenec. Ve 4 % případů se tělesného týrání dopouštěli oba rodiče, více viz. graf č. 4

Graf č. 4 – Tělesně týrající osoba



Zdroj: vlastní – vytvořen z údajů získaných na OSPOD Pardubice

Na základě zjištěných dat lze předpoklad č. 5, že osoba dopouštějící se tělesného týrání je osobou v příbuzenském vztahu, potvrdit.

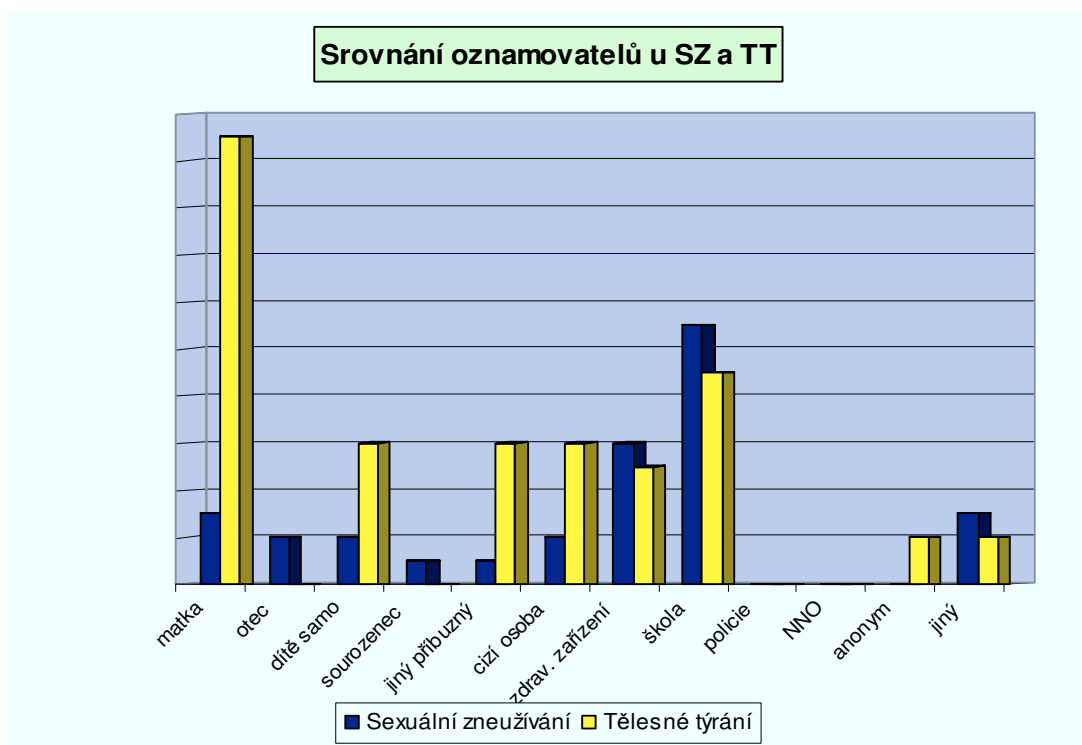
V souvislosti s výše uvedenými zjištěními je nutné **vyvrátit předpoklad č. 6, že neexistují významné rozdíly u sexuálního zneužívání a tělesného týrání z pohledu osoby, která se tohoto činu dopouští.** U sexuálního zneužívání se nejvíce jednalo o

osobu bez příbuzenského vztahu, zatímco u tělesného týrání byla nejčastěji týrající osobou matka.

Vztah osoby k dítěti, která případy sexuálního zneužívání a tělesného týrání oznámila

Ze spisových materiálů, týkajících se sexuálního zneužívání a tělesného týrání bylo dále zjišťováno, kdo týrání dítěte oddělení sociálně právní ochrany oznámil. I zde byly zaznamenány, z mého pohledu významné rozdíly mezi oznamovatelem sexuálního zneužívání a tělesného týrání. Proto jsem opět přistoupila k rozdělení na dvě skupiny: oznamovatel sexuálního zneužívání a oznamovatel tělesného týrání. Získané údaje byly opět zaznamenány do grafů č. 7 a č. 8 dle SZ a TT a jsou uvedeny v příloze. Nicméně zjištěné údaje měly potvrdit či vyvrátit předpoklad č. 7 - Nejčastějším oznamovatelem případů syndromu CAN je matka dítěte.

Graf č. 5 – Srovnání oznamovatelů sexuálního zneužívání a tělesného týrání



Zdroj: vlastní – vytvořen z údajů získaných na OSPOD Pardubice

V tomto okamžiku daný **předpoklad č. 7 lze potvrdit**, pokud nebude přihlíženo k jednotlivým formám syndromu CAN. Matka nahlásila tyto případy 22x, nahlášení ze strany školy proběhlo 20x. Tento předpoklad bychom ale již nemohli potvrdit

v případech sexuálního zneužívání, kdy z celkového počtu 57 případů bylo provedeno nahlášení matkou v 19 případech. U tělesného týrání z celkového počtu 26 případů bylo nejčastěji provedeno nahlášení školním zařízením a to v 9 případech, více viz graf č. 5 uvedený výše.

Rodinné prostředí

V této části bylo zjišťování údajů zaměřeno pouze na nejbližší rodinu, na to zda se jedná o rodinu úplnou, rodinu neúplnou a absencí matky, rodinu neúplnou s absencí otce. Stejně tak bylo přihlédnuto k tomu, že v dnešní společnosti jsou utvářeny rodiny nové, doplněné o chybějícího dospělého člena. Dalším typem rodiny byla rodina doplněná o matku, rodina doplněná o otce a také sem byla zařazena náhradní rodina a ústavní péče. Na základě zjištěných údajů lze potvrdit nebo vyvrátit předpoklad č. 8 - Týrané, zneužívané nebo zanedbávané dítě pochází z neúplné či doplněné rodiny. V níže uvedené tabulce jsou zaznamenány jednotlivé údaje.

Tabulka č.2 – Rodinné prostředí

	2009		2008		2007		2006		2005		Celkem
	TT	SZ	TT	SZ	TT	SZ	TT	SZ	TT	SZ	
úplná rodina	1	4	2	3	1	3	1		2	4	21
neúpl. rodina bez matky						1				3	4
neúplná rodina bez otce		7	2	6	2	4	2	4	2	6	35
doplněná rodina o matku											0
doplněná rodina o otce	1	2	1	4	2	3	1		1	3	18
náhradní rodina					1	1					2
ústavní péče				1						2	3
Celkem											83

Zdroj: vlastní – vytvořen z údajů získaných na OSPOD Pardubice

Na základě rozboru získaných údajů můžeme konstatovat, že ve 21 případech se jednalo o prostředí úplné rodiny, v 57 případech případů se jednalo o neúplnou či doplněnou rodinu, ve 2 případech se jednalo o rodinu náhradní a ve 3 případech se jednalo o prostředí ústavní péče. Čímž můžeme **předpoklad č. 8 - Týrané, zneužívané nebo zanedbávané dítě pochází z neúplné či doplněné rodiny jednoznačně potvrdit.**

Srovnání zjištěných údajů OSPOD Pardubice s celorepublikovými údaji

Pro porovnání zjištěných údajů s celorepublikovými daty bylo využito ročního statistického výkazu o výkonu sociálně právní ochrany dětí Ministerstva práce a sociálních věcí, který je uveřejňován každoročně na webových stránkách MPSV v sekci rodina - sociálně právní ochrana dětí - statistiky. Pro možnost porovnání byly použity údaje za roky 2005 až 2009. Z těchto výkazů byly použity vybrané údaje ze sekce XI. A, která se týká týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. V této části budou porovnány údaje vztahující se ke stanoveným předpokladům č. 1, č. 2, č. 7 a č. 8.

Jednalo se o tyto předpoklady:

1. Tělesné týrání a sexuální zneužívání převažuje nad psychickým týráním a zanedbáváním
2. Nejčastěji zaznamenanou formou syndromu CAN je sexuální zneužívání
7. Nejčastějším oznamovatelem případů syndromu CAN je matka dítěte
8. Týrané, zneužívané nebo zanedbávané dítě pochází z neúplné či doplněné rodiny

Tabulka č. 3 – Výskyt jednotlivých forem syndromu CAN v ČR v letech 2005 - 2009

	<i>Tělesné týrání</i>	<i>Psychické týrání</i>	<i>Sexuální zneužívání</i>	<i>Dětská pornografie</i>	<i>Dětská prostituce</i>	<i>Zanedbávání</i>	<i>Celkem</i>
2005	697	622	664	12	7	-	2002
2006	556	452	585	19	8	-	1620
2007	588	617	670	8	1	-	1884
2008	671	568	732	3	4	-	1978
2009	594	558	816	14	4	2461	4447
Celkem	3106	2817	3467	56	24	2461	11931

Zdroj: statistické výkazy sociálně právní ochrany MPSV za roky 2005-2009

Dle zjištěných údajů ze statistických přehledů MPSV z celkového počtu 11 931 případů se tělesného týrání a sexuálního zneužívání týkalo celkem 6573 případů, což je 55 % případů. Psychické týrání a zanedbávání bylo zaznamenáno v 5278 případů. Tento počet představuje 44 % všech případů. Česká republika vykazuje dále zjištěné případy dětské pornografie a dětské prostituce, což pardubické OSPOD nezaznamenalo. Stejně tak je nutné upozornit na skutečnost, že MPSV ve svých výkazech v letech 2005-2008 neuvádělo ve svých výkazech přehled případů zanedbávání. Tato skutečnost se ve výkazech objevila až v roce 2009. Jestliže byl **předpoklad č. 1** stanoven následovně:

Tělesné týrání a sexuální zneužívání převažuje nad psychickým týráním a zanedbáváním, pak můžeme tento předpoklad potvrdit i na úrovni České republiky, ovšem s poznámkou ohledně zaznamenávaného zanedbávání až v roce 2009. Při porovnání výsledků na úrovni ČR a v rámci působnosti OSPOD Pardubice můžeme říci, **že výsledky na úrovni OSPOD odpovídají celorepublikovým údajům.** Ovšem při podrobnějším zkoumání jsou zjištěné výsledky dosti odlišné. Jde o poměr mezi zvolenými formami syndromu CAN. Na úrovni OSPOD se jednalo o poměr 93:7 uvedený v procentech. Na úrovni ČR již výsledek nebyl tak jednoznačný. Jednalo se o poměr 55:44 uvedený v procentech. Zbývající 1 % představuje zaznamenané případy dětské prostituce a dětské pornografie.

Předpoklad č. 2 byl stanoven - nejčastěji zaznamenanou formou syndromu CAN je sexuální zneužívání. **Tento předpoklad je možné potvrdit, výsledky zjištěné na OSPOD Pardubice odpovídají výsledkům i na úrovni výskytu syndromu CAN v České republice.** Sexuální zneužívání bylo zaznamenáno ve 29 % z celkového počtu případů. Tento předpoklad byl potvrzen na úrovni OSPOD Pardubice i na úrovni ČR. Nicméně i zde je nutné poznamenat, že na úrovni OSPOD Pardubice sexuální zneužívání jednoznačně převažovalo nad ostatními formami a to v 64 % případů, na úrovni ČR se sice jedná o nejčastěji zaznamenanou formu syndromu CAN, ale již nedosahuje tak výrazné převahy nad ostatními formami. Sexuální zneužívání bylo zaznamenáno na úrovni ČR ve 29 %, ale tělesné týrání bylo zaznamenáno ve 26 % případů, psychické týrání v necelých 24% a zanedbávání ve 20,6 % případů.

Předpoklad č. 7 - nejčastějším oznamovatelem případů syndromu CAN je matka dítěte. Tento předpoklad byl na úrovni OSPOD Pardubice potvrzen. Na úrovni ČR je bez ohledu na formu syndromu CAN nejčastějším oznamovatelem Policie ČR, která byla oznamovatelem ve 2922 případech, což odpovídá 24,5 %. V tomto případě bychom museli stanovený předpoklad č. 7 zamítnout. V tomto případě **výsledky na OSPOD Pardubice neodpovídají celorepublikovým údajům.** Zjištěné údaje o oznamovateli jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka č. 4 – Oznamovatel případu syndromu CAN

	<i>matka</i>	<i>otec</i>	<i>dítě</i>	<i>souro- zenec</i>	<i>příbuz- ný</i>	<i>cizí os.</i>	<i>zdrav. zař.</i>	<i>škola</i>	<i>policie</i>	<i>NNO</i>	<i>ano- nym</i>	<i>jiný</i>	<i>Celkem</i>
2005	310	80	150	15	124	163	160	196	563	23	88	130	2002
2006	246	59	112	10	72	84	155	194	475	13	65	135	1620
2007	329	74	163	16	92	85	177	201	584	17	57	89	1884
2008	306	106	173	22	107	157	181	235	463	25	85	118	1978
2009	459	140	146	25	168	198	597	1147	837	38	223	469	4447
Celkem	1650	459	744	88	563	687	1270	1973	2922	116	518	941	11931

Zdroj: statistické výkazy sociálně právní ochrany MPSV za roky 2005-2009

Posledním předpokladem, týkajícím se rodinného prostředí, byl **předpoklad č. 8**, že týrané, zneužívané nebo zanedbávané dítě pochází z neúplné či doplněné rodiny. Případy zaznamenané v působnosti OSPOD Pardubice jednoznačně tento předpoklad potvrdily. V ČR se syndrom CAN vyskytoval v úplné rodině ve 4935 případech, v neúplné či doplněné rodině v 6562 případech, v náhradní rodině ve 284 případech a 150 případech bylo zaznamenáno v ústavní péči, viz tabulka uvedená níže. Na základě těchto údajů lze konstatovat, že zjištěné **výsledky celorepublikového výskytu syndromu CAN korespondují s údaji zaznamenanými OSPOD Pardubice**.

Tabulka č. 5 – Rodinné prostředí dětí vystavených syndromu CAN

	2005	2006	2007	2008	2009	Celkem
úplná rodina	798	806	714	783	1834	4935
neúplná bez matky	86	71	81	126	165	529
neúplná bez otce	563	564	429	589	1441	3586
doplněná o matku	46	35	28	32	65	206
doplněná o otce	401	354	312	390	784	2241
náhradní rodina	60	36	37	54	97	284
ústavní péče	24	18	19	28	61	150
Celkem	1978	1884	1620	2002	4447	11931

Zdroj: statistické výkazy sociálně právní ochrany MPSV za roky 2005-2009

Výsledky porovnání údajů OSPOD Pardubice a celorepublikových údajů

Předpoklad č. 9 Zjištěné vybrané údaje v rámci působnosti OSPOD budou odpovídat celorepublikovým údajům **nelze potvrdit**. Shodných výsledků bylo dosaženo u předpokladu č. 1, předpokladu č. 2 a předpokladu č. 8. Ovšem u předpokladu č. 7 byly zjištěné výsledky odlišné.

4.7 Případy prokázaného syndromu CAN

4.7.1 Případ č. 1 - sexuální zneužívání (otec)

V tomto případě se jedná o sexuální zneužití dívky vlastním otcem. Spisový materiál je veden oddělením sociálně právní ochrany od roku 1991, kdy byl OSPOD ustanoven jako kolizní opatrovník v záležitosti rozvodu manželství se dvěma nezletilými dětmi a to z důvodu, že rodiče se nemohli v rámci rozvodového řízení domluvit na výchově těchto dvou nezletilých dětí. Dívka, které se tento případ dotýkal, se narodila v prosinci 1990, matka narozená v roce 1970 a otec narozen v roce 1969. Dívka se v roce 2007 pokusila o sebevraždu.

Zjištěné údaje ze spisového materiálu

V tomto případě, došlo k sexuálnímu zneužití dívky ve věku 9 let jejím vlastním otcem. Oddělení sociálně právní ochrany do tohoto případu nejprve vstoupilo jako kolizní opatrovník z důvodu rozvodu manželství. V této rodině byl otec agresivní na matku i děti, které vystavoval fyzickým i psychickým útokům, byl velmi často pod vlivem alkoholu, což jeho agresivitu ještě stupňovalo. Matka již v roce 1991 podala návrh na rozvod manželství, který vzápětí stáhla. V září roku 1991 opětovně podává návrh na rozvod manželství a to ze stejných důvodů, jako při návrhu prvním. Toto manželství je v listopadu 1991 rozvedeno a nezletilé děti svěřeny do výchovy matce. V srpnu následujícího roku rodiče opětovně uzavřeli manželství a v lednu roku 1993 otec dětí podává návrh na rozvod manželství. Ovšem v tomto případě požaduje svěřeni dětí do své péče. I na straně otce došlo ke stažení návrhu na rozvod manželství, ovšem opětovně jej podal v červnu 1994. Do této doby žijí děti s otcem. Návrh na rozvod manželství je zastaven Okresním soudem v Pardubicích z důvodu stažení návrhu na rozvod manželství ze strany otce. Děti zůstávají u otce ovšem bez právního podkladu. Matka dětí žije s přítelem. V roce 1996 je opětovně otcem podán návrh na rozvod manželství s požadavkem právního svěřeni dětí do jeho péče a s odůvodněním, že matka se již čtvrtým rokem o děti nestará a děti jsou výhradně v jeho péči. Matka s tímto nesouhlasí, a proto je nařízen pohovor u kolizního opatrovníka, kterým bylo ustanoveno OSPOD Pardubice. Tento pohovor je veden s dívkou v mateřské škole. Dle

vyjádření ředitelky je dívka opožděna ve vývoji, proto dětská psycholožka odložila nástup povinné školní docházky. Z důvodu rodinné situace vyžaduje dívka stálejší pozornost ze strany dospělých, chybí ji povzbuzení a má potřebu citového projevu. U této dívky se dle vyjádření ředitelky MŠ projevují výkyvy nálad, někdy nekomunikuje, jindy je velmi hovorná. Z pohovoru nicméně vyplynulo, že dívce se velmi stýská po matce, že by chtěla být s ní, ale že jí to otec nedovoluje a brání ji v kontaktu s matkou. Dle názoru kolizního opatrovníka je odloučení od matky velmi traumatizující, a proto je nařízeno vypracování znaleckého posudku z oboru dětské psychologie. V probíhajícím řízení o výchově a výživě podává matka návrh na předběžné opatření, ve kterém požaduje svěření dětí do své výchovy. Rozhodnutím Okresního soudu v Pardubicích v srpnu 1997 je otec povinen předat děti matce. Otec podává proti tomuto rozhodnutí odvolání. V únoru 1998 je manželství rozvedeno a děti jsou rozsudkem svěřeny do výchovy matce a otci je stanoveno výživné. 23.2 1999 Krajský soud v Hradci Králové zastavuje řízení ve věci odvolání, z důvodu stažení návrhu ze strany otce. Otec i matka respektují rozhodnutí soudu, děti žijí s matkou, otec platí výživné. Dne 3. března 2007 se dívka pokusila o sebevraždu. Jednalo se o kombinaci léků a alkoholu. 22. března 2007 je zahájeno trestní řízení proti otci. Ze spisového materiálu a ze záznamů z výslechů se dívka měla svěřit bratrovi a kamarádce ze školy, že ji její otec měl v jejích devíti letech znásilnit. Trestní řízení bylo zahájeno na základě oznámení ze strany matky, která se o znásilnění své dcery dozvěděla od svého syna. Matka neprodleně kontaktovala otce, který se k činu doznal. Dívka ve své výpovědi uvedla, že ke znásilnění došlo pouze jednou, když byla na pravidelné návštěvě u svého otce. V rámci trestního řízení byl vypracován znalecký posudek, který prokázal posttraumatickou stresovou poruchu. Otec byl v lednu 2008 Krajským soudem v Hradci Králové odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody v délce 8,5 roku ve věznici s dozorem a to pro trestný čin znásilnění, trestný čin soulože mezi příbuznými a trestný čin pohlavního zneužívání.

Vyhodnocení daného případu

V tomto případě je jednoznačné, že dívka byla vystavena dlouhodobému stresu. Tento stres byl v první fázi vyvolán agresivním chováním otce vůči matce, ale i dětem. To mělo za následek, že rodina přestala plnit svou funkci. Následovalo vleklé soudní řízení,

keré mělo také vliv na chod rodiny. Jelikož se rodiče nebyli schopni rozumně dohodnout na ukončení manželství a následně výchově nezletilých dětí, docházelo tak k přetahování se o ně, o omezování styku s druhým rodičem, což bylo příčinou psychické deprivace dítěte a porušování jeho zákonných práv na oba rodiče. Vliv neutěšeného rodinného prostředí měl jednoznačně vliv na psychiku dívky. Sexuální zneužití vlastním otcem dívky vyšlo najevo v okamžiku, kdy se dívka pod vlivem alkoholu, který jak známo odbourává zábrany, svěřila kamarádce a také svému bratrovi. Ti ovšem nic neoznámili, mysleli si, že si vše vymyslela. Důvodem proč to sama vědomě neoznámila, byl strach z toho, že ji matka nebude věřit a že nechce přijít o otce, protože ho má ráda. Odhalení sexuálního zneužívání v tomto případě jednoznačně souviselo se sebevražedným pokusem dívky. Až tento skutek vlastně vyvolal pátrání po tom, co mohlo být příčinou takového chování. Jak již bylo v teoretické části uvedeno, jedním z následků posttraumatické stresové poruchy je sebepoškození až sebevražedné jednání. U dívky byla jednoznačně diagnostikována PTSD. Dívka se při nařízeném psychologickém vyšetření svěřila psycholožce, která vše uvedla do svého odborného posudku. Na základě tohoto posudku bylo zahájeno trestní stíhání. Matka dívky se v tomto případě jednoznačně postavila na stranu dcery.

4.7.2 Příklad č. 2. - sexuální zneužívání (nevlastní otec)

V tomto případě se jedná o sexuální zneužívání dívky nevlastním otcem. Spisový materiál v tomto případě byl zpočátku veden pouze z důvodu rozvodu manželství s nezletilým dítětem, kdy se matka dostala do existenčních problémů, protože manžel byl odsouzen pro trestný čin pokusu o vraždu na 3,5 roku nepodmíněně a ona zůstala s malou dcerou sama. Jediným finančním zdrojem pak byl rodičovský příspěvek. Dívka, které se tento spisový materiál týká, se narodila v roce 1998, matka narozená v roce 1979, otec narozen v roce 1978.

Zjištěné údaje ze spisového materiálu

V tomto případě se jednalo o sexuální zneužití dívky nevlastním otcem. Nejprve byl spisový materiál na OSPOD Pardubice veden pouze z důvodu rozvodu manželství s nezletilým dítětem. Matka podala návrh na rozvod manželství pouze z existenčních důvodů. Manžel byl ve výkonu trestu, ona na mateřské dovolené. Jediným zdrojem

příjmů byl rodičovský příspěvek, který ovšem nebyl dostačující. V lednu 2000 bylo OSPOD vyzváno, aby matce pomohlo s vyřízením ostatních možností, jako byl příspěvek na bydlení, přídavky na děti apod. Matka s dcerou bydlela u svých rodičů v bytě 3+1. 17. ledna 2000 byl návrh na rozvod manželství stažen a bylo zastaveno řízení o určení výchovy a výživy. Následně byla prováděna šetření v rodině, aby bylo zajištěno, že je o dítě dobře pečováno. Na konci roku 2002 byl otec dívky propuštěn z výkonu trestu a došlo k fyzickému napadení matky, která se po tomto napadení odstěhovala i s dcerou ke svému otci do Liberce. V lednu 2003 byl opětovně matkou podán návrh na rozvod manželství a současně probíhalo řízení ve věci výchovy a výživy nezletilé dívky pro dobu před a po rozvodu. V této souvislosti byl Magistrát města Pardubic ustanoven kolizním opatrovníkem. Dále probíhala šetření v rodině s výsledkem, že matka se o dceru stará, dívka navštěvuje mateřskou školu, ovšem otec se s dcerou nestýká, nepřispívá na výživu. S matkou nejsou v kontaktu. V průběhu března a dubna 2003 probíhají řízení o výchově a výživě, které je 15. května 2003 ukončeno rozvodem, svěřením nezletilé do výchovy matce a otci je stanoveno výživné. Oba rodiče se vzdali práva na odvolání a rozsudek nabyl právní moci. Matka si našla nového partnera, se kterým v roce 2005 uzavřela nové manželství. Dívka se ve škole svěřila spolužačkám, že ji otec osahává, že k ní chodí spát do postele, když je matka v práci. Jedna ze spolužaček to řekla doma své matce a ta vše nahlásila ve škole. Oznamovatelem v tomto případě byla škola, která vše oznámila na OSPOD Pardubice. Vzhledem k tomu, že zde bylo podezření na sexuální zneužívání dítěte, byl nevlastní otec dívky vzat do vazby a to 18. října 2007. Dívka byla následně podrobena psychologickému vyšetření. V tomto psychologickém vyšetření byly použity metody rozhovoru, subtest z WISC III., řazení obrázků, kresba rodiny, kresba začarované rodiny, 3 přání, Baum test, FDT, nedokončené věty. Z výsledku psychologického vyšetření vyplynulo, že dívka je velice senzitivní s bohatě rozvinutou fantazií, má tendence k fabulaci, mírné histrónské rysy. Závěr tohoto psychologické vyšetření pak zněl: možné sexuální zneužívání avšak k obecně zvýšení fantazijní produkci nelze jednoznačně posoudit míru a závažnost. Krajský soud v Hradci Králové pak 12. února 2008 odsoudil manžela matky k podmíněnému odsouzení v délce 2 roků s podmíněným odkladem na dobu 4 let. Vzhledem k podmíněčnému propuštění a na základě šetření v rodině, kdy matka je na straně manžela, nechce ho hodit tzv. přes palubu a chce

manželství zachovat a rodinu udržet je OSPOD podán návrh na soudní dohled nad výchovou nezletilé. Matce je doporučena spolupráce s pedagogicko psychologickou poradnou. 27. listopadu 2008 nabylo právní moci usnesení o soudním dohledu. Což znamená, že soud každý půlrok vyzve OSPOD o podání zprávy ohledně výchovy nezletilé. Pro potřeby této zprávy je vždy provedeno šetření v rodině, příp. ve škole. Při šetření v rodině v březnu 2009 matka uvedla, že nenechává dceru samotnou s manželem, změnila zaměstnání, aby nechodila na noční směny a uvedla, že rodinný život probíhá bez problémů. Současně byl proveden pohovor s nezletilou, která uvedla že nemá problém v soužití s nevlastním otcem, nebývá s ním skoro vůbec sama doma, o věci se doma nemluví, nejlépe jí je ve škole, kde má hodně kamarádek, vánoce byly „trochu jiné“. Maminka ji vyčetla, že může za špatnou situaci doma tím, že „otce“ zavřeli. Současně byla dotázána současná třídní učitelka, která uváděla, že chování je přirozené, bez stresu, je komunikativní, kamarádská, chování je jiné než v době páchání trestné činnosti otčímem. Dále uvedla, že matka se snaží vzbudit dojem starostlivé matky, ale učitelka jí to moc nevěří, z důvodu počátečního zpochybňování, bagatelizování výpovědi dcery. V současné době OSPOD zvažuje podání návrhu na zrušení soudního dohledu.

Vyhodnocení daného případu

V tomto případě se setkáváme s významnou skutečností, kdy dochází ke střetu rolí matky a manželky. Po rozpadu původní rodiny se matka podruhé vdala. Odhalení sexuálního zneužití v ní vyvolalo rozporuplné pocity. Na jedné straně jako matka chce chránit svoji dceru, ale na druhé straně velice stojí o zachování rodiny a bojí se ztráty manžela. Při odhalení sexuálního zneužití je vždy rodina zasažena na úrovni všech jejích členů. Postup matky byl typický, nejdříve zpochybovala věrohodnost výpovědi své dcery, kterou obviňovala z toho, že si vše vymýšlí a ohrožuje rodinu jejím rozpadem. Na straně druhé učinila takové kroky, aby eliminovala skutečnost, kdy byla dcera s nevlastním otcem sama. Velice významně se v tomto případě projevilo brzké odhalení a včasná intervence. Dívka je v současné době schopná o všem hovořit, uvědomuje si, že to nebyla její vina a dokonce charakterizuje další soužití s nevlastním otcem jako klidné. Je zde velká pravděpodobnost, že nedojde k transgeneračnímu přenosu.

4.7.3 Případ č. 3. – tělesné týrání (otec, matka)

Spisový materiál týkající se tohoto případu, nebyl jako v předchozích dvou případech OSPOD veden z důvodu problémů v rodině. Byl založen z důvodu upozornění na možné tělesné týrání. U tohoto případu vše nejprve začalo, jako vyšetřování tělesného týrání. Po vydání předběžného opatření a převedení chlapce do jiného prostředí, došlo k následnému zjištění, že docházelo také k sexuálnímu zneužívání. Tento spisový materiál se týká chlapce narozeného v roce 1992. Matka narozená v roce 1969, otec ve stejném roce.

Zjištěné údaje ze spisového materiálu

Prvotní impuls v tomto případě byl ze strany základní školy v Pardubicích. Třídní učitelka chlapce, kterému v té době bylo osm let, tedy konkrétně 13. 10. 2000 zjistila u chlapce, že má modřiny a škrábance v obličeji a že má na hlavě vytrhané vlasy. S tímto zjištěním se obrátila na ředitele školy, který okamžitě kontaktoval oddělení sociálně právní ochrany. Pracovnice OSPOD okamžitě přijela do školy a chlapce vzala na lékařské vyšetření, kde i lékařka vyslovila podezření na tělesné týrání chlapce. Při vyšetření byly ještě zjištěny drobné modřinky skoro po celém těle chlapce. Ale nebylo zjištěno, čím by mohly být způsobeny. Ještě ten den podává OSPOD podnět na Policii ČR k zahájení trestního řízení ve věci podezření ze spáchání trestného činu týrání svěřené osoby. Následně pracovnice OSPOD kontaktují babičku chlapce, která je ochotna se o chlapce postarat, a proto je provedeno v rodině babičky šetření o vhodnosti prostředí. 17. října 2000 babička žádá o vydání předběžného opatření a svěřeni chlapce do své péče. 23. října vydává Okresní soud v Pardubicích usnesení, kterým je chlapec svěřen do péče babičky. Jedná se o matku matky chlapce. Následná změna prostředí, kdy již chlapec pobýval přibližně měsíc u babičky, došlo k tomu, že chlapec se svěřil příteli babičky o tom, co se mu vlastně doma dělo. Uváděl, že ho rodiče svazovali, dávali mu do pusy roubík, dusili ho peřinou. Otec jej často bil, dokonce mu mlátil hlavou o dlaždice v koupelně. Podle chlapce ho měla bít i babička (matka otce), která ho měla být prodlužovací šňůrou. Dále chlapec babiččinu příteli řekl, že s ním jeho otec chodil na WC, tahal ho za přirození, i když dal najevo nesouhlas. V okamžiku, kdy se o těchto skutečnostech dozvěděla babička, neváhala a vše oznámila OSPOD. Na základě toho OSPOD podává podnět k zahájení trestního řízení pro podezření z trestného činu

pohlavního zneužívání. To se uskutečnilo na konci listopadu 2000. Již v prosinci roku 2000 probíhá řízení ve věci trestného činu týrání a pohlavního zneužívání pro oba rodiče a to souběžně. Vzhledem ke složitosti případu je nutné přizvat k řízení znalce z oboru psychologie. Složitost případu sebou přináší zdlouhavé řízení. Je nutné přizvat soudní znalce z několika oborů. Jde o znalce z oboru psychiatrie a z oboru sexuologie. V období mezi jednotlivými soudními řízení musí OSPOD provádět šetření v rodině babičky. Současně se také pracovnice dotazují v základní škole na prospěch a chování chlapce. Dle sdělení školy je péče babičky hodnocena jako perfektní. Za dobu co je chlapec u babičky se velmi zklidnil, změnil se, je vyrovnaný, má lepší prospěch a nabyl důvěry k dospělým. Další obrat nastává v okamžiku, kdy je matka chlapce léčena na psychiatrické klinice a její matka (babička chlapce) u rodičů nachází důtky, která následně předá vyšetřovatelům. Z tohoto důvodu je k soudnímu řízení v březnu roku 2001 přizván znalec z oboru kriminální techniky a expertíz PČR Hradec Králové pro stanovení závěru ve věci odebrání vzorků DNA a zajištěných stop. Pro další průběh řízení je nutné ustanovení opatrovníka matce z důvodu její psychiatrické léčby a to pro potřeby řízení o určení výchovy a výživy. Následně je rozsudkem Okresního soudu Pardubice v květnu 2001 svěřen chlapec do výchovy a výživy babičce a otcí i matce je stanoveno výživné. Proti tomuto rozsudku se oba rodiče odvolali. Další provedené šetření u babičky, která s chlapcem chodí na logopedii, neurologii, ukazuje, že péče babičky chlapci prospívá. Dle výchovné poradkyně ZŠ je péče babičky vzorná. Což se velmi kladně projevilo na jeho chování. Chlapec je veselý, klidný a působí spokojeně. 30. srpna 2001 probíhá hlavní líčení a důkazní řízení. Složitost případu si ale vyžaduje další řízení. Chlapec i nadále zůstává v péči babičky, chodí stále do stejné školy, školu měnit nechce. Začal chodit do jezdeckého oddílu, ale odmítá mluvit o rodičích, ani prarodičích ze strany otce. 15. února 2002 probíhá další líčení a důkazní řízení, jehož výsledkem je podání obžaloby pro oba rodiče pro trestný čin týrání svěřené osoby. Matka chlapce vše velmi těžce nese, což má za následek, že den před hlavním líčením ve věci sexuálního zneužívání spáchala sebevraždu. Na začátku června 2002 Krajský soud v Hradci Králové žádá OSPOD o stanovisko nezletilého, zda souhlasí, aby byl nadále vychováván babičkou. Na základě této žádosti je proveden pohovor na pracovišti kolizního opatrovníka. Chlapcova odpověď je jednoznačná, chce zůstat „doma“ u babičky a nechce na tom nic měnit, s otcem se nechce vídat. Z důvodu úmrtí matky je

zastaveno řízení, které matce stanovovalo povinnost platit výživné. 30. 8. 2002 rozsudkem Krajského soudu v Hradci Králové odsuzuje otce pro trestný čin pohlavního zneužívání k nepodmíněnému trestu odnětí svobody na 3 roky do věznice s dozorem. Ten však výkon trestu nenastoupil, protože dne 22. září 2002 také spáchal sebevraždu. Tím, že chlapec přišel o oba rodiče, bylo nutné mu ustanovit opatrovníka. Tím je ustanovena babička. Následně je OSPOD ustanoven zástupcem chlapce k právním úkonům týkajících se dědického řízení po matce i po otci. Od 24. října 2003 až do 5. 3. 2008 probíhala průběžná šetření v rodině, doposud vše v pořádku, péče babičky je vzorná, stará se a snaží se chlapce brát na dovolenou, jezdí s ním na hory, chlapec jezdí na dětské tábory, navštěvuje kroužky, v bytě je čisto, uklizeno, bez námitek a výhrad ze strany OSPOD. Ovšem v březnu roku 2008 se začínají objevovat výchovné problémy, chlapec přestává spolupracovat, je vulgární. V září 2009 dochází k drobné krádeži v drogerii. Dle provedeného výslechu na Polici ČR chlapec uvedl, že ho navedli spolužáci, kteří chtěli aby ukradl bonbóny, prý se mu přestanou posmívat kvůli babičce, která ho doprovází do školy. Na základě pohovoru v ZŠ vychází najevo, že chlapec je problémový, nemá kamarády, upíná se na děvčata, ta ho ale nepřijímají, jeho chování berou jako obtěžování, děti se mu posmívají kvůli babičce, která ho doprovází. Na konci září bylo ukončeno řízení ve věci krádeže, hodnota ukradeného zboží byla 572,-, spisový materiál PČR byl postoupen přestupkovému oddělení Magistrátu města Pardubic, který chlapci uložil pokutu. Chlapec si uvědomil, že provedl něco špatného. Pokutu, kterou za něj uhradila babička, jí chce v plné výši nahradit. Následovala spolupráce s kurátorem. Při jakémkoliv problému kurátora navštěvoval a chtěl poradit. Od té doby je již vše v pořádku a chlapec nastoupil na učiliště, učební obor malíř natěrač, má dobrý prospěch, kolektiv se mu zdá lepší než na ZŠ, našel si i kamarády. V současné době již bude tento případ ukončen, protože chlapec již bude plnoletý.

Vyhodnocení případu

Tento případ je velice závažný. Zde se potvrdilo, že nejčastějším oznamovatelem v případech tělesného týrání je škola, což je zřejmé z grafu uvedeného v příloze. V průběhu vyšetřování tohoto případu vyšly najevo skutečnosti, které upozorňují na transgenerační přenos ze strany otce. Významným činitelem v tomto případě byl agresivní otec, který byl v dětství velice hrubým způsobem trestán. Na fyzickém týrání

chlapce se podílela i babička ze strany otce. Následně se také prokázalo, že otec chlapce byl již soudně trestán za tělesné ublížení na zdraví, za což byl pravomocně odsouzen. Nicméně k odhalení tohoto případu mohlo dojít již v mateřské školce. Při prozkoumávání zdravotní dokumentace chlapce, byly v záznamech objeveny příznaky tělesného týrání ve formě škrábanců, pohmožděnin. Také zde byl záznam o malých modřinkách, u kterých se nepodařilo zjistit od čeho mohly být. Až ve světle nových událostí se dalo do souvislosti používání dūtek, které objevila babička. Také byly v lékařských záznamech objeveny prasklinky na penisu. Což matka vysvětlila tak, že chlapec se za přirození tahá sám. Lékařka nepojala žádné podezření neboť se chlapec nacházel v tzv. falickém období, pro které je typické zaujetí dítěte vlastními pohlavními orgány. Po odhalení tělesného týrání se jednoznačně projevila účinnost předběžného opatření, které mělo za následek uvolnění situace, dítě opět získalo důvěru k dospělým a nabylo takový pocit jistoty a ochrany, že se dokázalo se vším svěřit. Jednoznačně se změna prostředí projevila v chování chlapce ve škole, v jeho uvolnění, zklidnění a jednoznačném zlepšení prospěchu ve škole. V období latence byl jeho další vývoj a jeho chování bezproblémové. Nicméně jednoznačně diagnostikovaná posttraumatická stresová porucha měla za následek neadekvátní reakce a chování v době puberty, komplikované emotivní chování a složitosti ve vztahu k opačnému pohlaví. Vše vyvrcholilo krádeží v obchodě, což opět potvrzuje jeden z následků PTSD, které byly uvedeny v teoretické části. Postava matky v tomto případě je osobou rozporuplnou, tělesného týrání chlapce se dopouštěla pod vlivem svého manžela, který byl velice dominantní. Což se u ní projevovalo psychickou labilitou, pro kterou musela být několikrát hospitalizovaná na psychiatrické klinice a následně pak spáchala sebevraždu. Obdiv pak zaslouží její matka, která byla schopna svou vlastní dceru udat v rámci ochrany svého vnuka, o kterého se následně velice dobře postarala a snažila se mu vytvořit vyhovující rodinné prostředí. I když určité problémy se zde vyskytly z důvodu generační rozdílnosti názorů. Tyto problémy se vyskytly v období puberty, do té doby byla babička a její přítel schopni nahradit chlapci rodinu.

5. ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo vypracování obecného přehledu problematiky syndromu CAN – syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte a následně pak zaznamenání výskytu tohoto syndromu v působnosti oddělení sociálně právní ochrany působícího při Magistrátu města Pardubic, do jehož kompetencí tato problematika spadá a vybrané zjištěné výsledky porovnat s celorepublikovými údaji.

V teoretické části této diplomové práce byla rozpracována problematika tohoto syndromu. Syndrom CAN je záležitostí velice složitou a komplikovanou, která de facto nemá tak dlouhou historii neboť počátky zaznamenávání tohoto syndromu se datují k roku 1962, kdy byla publikována zpráva dětského lékaře popisujícího tzv. syndrom bitého dítěte. Od této doby pak dochází k rozpracovávání dané problematiky a to v různé intenzitě a s přihlédnutím k daným společenským normám a pravidlům a v kontextu ekonomického a kulturního vývoje dané společnosti. Tyto změny souvisejí s významným posunem ve vnímání dítěte jako osobnosti, jeho společenských funkcí a jeho postavení ve společnosti. I dnes dochází neustále k rozšiřování a zpřesňování definic a právních úprav, týkajících se syndromu CAN a to na úrovni jednotlivých států, ale také na mezinárodní úrovni a v mezinárodním kontextu. Jednoznačně na tuto skutečnost má vliv technický pokrok, ať již v lékařských postupech, či při následném kriminalistickém zpracování. Velice významnou roli také hraje rozvoj komunikačních technologií, který problematiku týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte rozšířil o problematiku kyberšikany či problematiku šíření pornografických materiálů, ale také problematiku související s anonymitou sociálních sítí. Týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte je velice složitou problematikou, která se dotýká každého z nás. Každý z nás si prošel obdobím dětství a každý z nás si sám na sobě může všimnout, které okolnosti nás ovlivnily a to v pozitivním či negativním významu slova. Proto jakákoliv forma násilí vůči dítěti vyvolává silné emotivní reakce okolí. Jednotlivé formy syndromu CAN charakterizují tělesné týrání, psychické týrání, sexuální zneužívání a zanedbávání. Je nutné si uvědomit, že takovéto rozdělení je spíše pro potřeby charakterizování z důvodu právní kvalifikace, či z důvodu statistického zaznamenávání takovýchto činů. Jednotlivé formy syndromu CAN jsou spolu úzce provázány a každý si jistě uvědomuje, že pokud

je dítě vystaveno tělesnému týrání či sexuálnímu zneužívání nebo zanedbávání automaticky s tím musí prožívat i psychické trauma, které splňuje definice psychického týrání. Psychické týrání ve formě urážek, nadávek, ponižování či naopak odmítání může jako jediné existovat samostatně, ovšem mnohdy má podstatně vážnější důsledky. Jako velice významné při řešení této problematiky je pátrání po příčinách, které vedou dospělé k tomu, že jsou schopni vystavovat mnohdy vlastní dítě, takto traumatizujícím prožitkům, které následně ovlivňují jejich další život. V této souvislosti se jeví jako velice významné skutečnosti vlastní prožitky získané v dětství, které jsou v rámci transgeneračního přenosu uplatňovány vůči vlastním dětem. S tím velice úzce souvisí problematika tělesných trestů, které jsou do dnešní doby nedílnou součástí výchovy dítěte. Hranice mezi tělesným trestem a tělesným týráním je velice nezřetelná a v různých rodinách, společnostech, kulturách je vnímána různě. S touto společenskou diferenciací, kdy je určitá skutečnost v různých kulturách, zemích, společnostech vnímána různě, úzce souvisí i problematika sexuálního zneužívání. V mezinárodním kontextu jde o významné rozdíly v přístupech k právní kvalifikaci sexuálních deliktů a tím následně ve vykazovaných statistikách. Příčinou je umělé stanovení věkové hranice, kdy již sexuální aktivity nejsou kvalifikovány jako trestněprávně postižitelné. Tato věková hranice se pohybuje v rozmezí od 12 let, jako je např. ve Vatikánu či na Maltě až na hranici 20 let, která je např. stanovena v Chile. Nejčastěji bývá hranice této odpovědnosti stanovována kolem 16. roku, v České republice je tato hranice stanovena na 15. let věku. Tato hranice z lékařského pohledu nemá nic společného se sexuální zralostí. Jak již bylo řečeno, to, jak se dospělí chovají k dětem a jak přistupují k výchově dětí je významně ovlivněno osobními zkušenostmi. Tyto zkušenosti jsou velice významně ovlivněny sociálním prostředím. Jako nejvýznamnější se jednoznačně jeví rodinné zázemí. Rodina, která ve své původní podobě měla podobu rodičů a vlastních dětí, v současné společnosti přestává mít dominantní postavení a stále více se setkáváme s rodinami, které jsou vytvářeny partnery, kteří do takto nově konstituovaných rodin, již přicházejí s jedním, dvěma či více dětmi. Tato skutečnost se jednoznačně projevila ve studovaných případech na OSPOD Pardubice, kdy byl zaznamenán výskyt syndromu CAN nejčastěji v neúplné rodině s absencí otce a dále v rodinách doplněných o otce. Nelze se ale uchylovat k myšlence, že v úplné rodině se výskyt syndromu CAN neobjevuje. V zaznamenaných případech OSPOD Pardubice se

tělesné týrání vyskytovalo v úplné rodině ve 29 % případů, u sexuálního zneužívání pak v 23 % případů zaznamenaných v letech 2005-2009. Matky dětí, v takto nově konstituovaných rodinách při odhalení týrání či zneužívání, samy se sebou často bojují. Dochází u nich ke střetu rolí. Na jedné straně matka, která má své dítě chránit a na druhé straně partnerka, která chce zachovat rodinu a udržet si svého partnera. Zpočátku dětem nedůvěřují, zpochybňují jejich odhalení, dokonce jsou schopné dítě stavět do pozice, že dítě je samo příčinou toho co se stalo a v důsledku jsou schopny dítě obvinít, že si vše vymyslelo, aby na sebe upoutalo pozornost, aby bylo zajímavé. Dle odborníků je pravdou, že určité procento nahlášených případů týrání, zneužívání, zanedbávání je tzv. falešným obviněním. Dochází k němu převážně v situacích, kdy se dítě cítí ohrožené, kdy má pocit, že jeho názor nikoho nezajímá. Takovouto nejčastější situací je rozvod rodičů, kteří se o děti tzv. přetahují a soudní řízení o svěření dětí do výchovy a výživy. Následky, které se u dětí vystavených syndromu CAN vyskytují jsou velice závažné. Fyzické následky, jako jsou popáleniny, odřeniny, škrábance, podvýživa velice rychle odezní, pokud je dítě z takto traumatizujícího prostředí eliminováno, ovšem následky jako je psychická deprivace, posttraumatická stresová porucha se léčí velice obtížně. Mnohdy ani nemůžeme hovořit o trvalém vyléčení. Následkem psychických traumat při stresových situacích může být až sebevražedné jednání. Významným faktorem, který byl zaznamenán, je transgenerační syndrom. Ten má za následek předávání vzorců chování a jednání do následující generace. Není ovšem pravidlem, že všechny děti vystavené tělesnému či psychickému týrání se takového jednání dopouštějí vůči dětem, které vychovávají. Na základě výzkumů bylo prokázáno, že určité procento dětí je schopno odolat a rozlišit, že je takové jednání špatné, a jsou schopny transgenerační přenos přerušit.

V praktické části byla následně teoretická východiska konfrontována s daty získanými na oddělení sociálně právní ochrany v Pardubicích a následně byly výsledky porovnány s vybranými celorepublikovými údaji. Porovnání údajů bylo provedeno na základě devíti stanovených předpokladů. První polovina praktické části vycházela z údajů získaných ze spisového materiálu vedeného OSPOD Pardubice v letech 2005-2009, které byly následně zpracovány a byly vytvořeny přehledy, zabývající se jednotlivými formami syndromu CAN v návaznosti na pohlaví a věk dítěte. Dalšími

údaji, které byly zjišťovány byly osoby, které případy ohlásily a také rodinné prostředí, ze kterého děti pocházely. Výsledky vybraných předpokladů pak byly porovnány s celorepublikovými údaji, vycházející ze statistických výkazů MPSV a to v letech 2005 až 2009. V druhé polovině praktické části byly podrobně rozpracovány 3 případy zaznamenané OSPOD Pardubice a to z jednotlivých záznamů OSPOD, soudních záznamů týkajících se výchovy a výživy a záznamů trestních řízení. Tyto případy byly následně vyhodnoceny s poukázáním na možné příčiny týrání, zneužívání a zanedbávání.

Na závěr je nutné zmínit, že jakákoliv forma násilí vůči druhým lidem je v dnešní době nepřijatelná, o to závažnější je, pokud je toto násilí vedeno vůči dětem. Dítě ve své důvěřivosti a naivitě není schopné rozlišovat, co je normální chování v rodině a co již od normálu vybočuje. Pro dítě je i špatná rodina vlastně jedinou rodinou, kterou má a proto se bojí i o takovou rodinu přijít. Proto je na dospělých, aby se snažili takové případy odhalovat a eliminovat. Bohužel dnešní společnost je dosti laxní k tomu, co se děje tzv. za zavřenými dveřmi. Včasná intervence může velice významně ovlivnit míru následků, které syndrom CAN způsobuje. Je velice důležité o těchto skutečnostech hovořit, upozorňovat na ně.

SEZNAM LITERATURY

ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů. Příručka pro pomáhající profese.* 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2007. ISBN 978-80-247-2014-2

DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě.* 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 1995. ISBN 80-7169-192-5

ELLIOT, J., MAURICE, P. *Dítě v nesnázích prevence, příčiny, terapie.* 1.Vyd. Praha: Grada Publishing spol. s r. o., 2002. ISBN 80-247-0182-0

ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě.* 1. Vyd. Praha: Portál s. r. o.,1995. ISBN 80-7178-034-0

KOLEKTIV AUTORŮ *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém.* 1.Vyd. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. ISBN 978-80-86684-47-5

KOLEKTIV AUTORŮ *Sociálněpatologické jevy:některé formy násilí na dětech a ženách.* 2. Vyd. Brno: Droom, 2004. ISBN 80-903472-4-X

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie vděčnosti a nevděčnosti.* 1. Vyd. Praha: Grada Publishing s. r. o., 2007. ISBN 978-80-247-1838-5

MATĚJČEK, Z. *Krizová situace v rodině očima dítěte.* 1. Vyd. Praha: Grada Publishing s. r. o., 2002. ISBN 80-247-0332-7

MATĚJČEK, Z. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte.* 1. Vyd. Praha: Grada Publishing s. r. o., 2005. ISBN 80-247-0870-1

MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíce potřebují.* 2. Vyd. Praha: Portál s. r. o., 2002. ISBN 80-7178-058-8

MATĚJČEK, Z. *Po dobrém nebo po zlém?.* 5. Vyd. Praha: Portál s. r. o., 2002. ISBN 80-7178-486-9

PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení.* 1. Vyd. Praha: G plus G, 1996 ISBN 80-901896-5-2

ŘÍČAN P., KREJČÍŘOVÁ D. A KOL. *Dětská klinická psychologie.* 4. Vyd. Praha: Grada Publishing s. r. o., 2006. ISBN 80-247-1049-8

SINGLY, F. de. *Sociologie současné rodiny.* 1. vydání. Praha: Portál s. r. o. ISBN 80-7178-249-1

SAK, P. *Proměny české mládeže.* Praha: Petrklíč, 2000. ISBN 80-7229-042-8

SLANÝ, J. *Syndrom CAN (syndrom týraného dítěte)*. 1. Vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-474-7

ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2004. ISBN 80-247-0888-4

ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krizová intervence pro praxi*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2004. ISBN 80-247-0586-9

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. Vyd. Praha: Portál s. r. o., 2004. ISBN 80-7178-802-3

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie problémového dítěte školního věku*. 1. Vyd. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-488-8

VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing s. r. o., 2004. ISBN 80-247-0814-0

VANÍČKOVÁ, E. *Interpersonální násilí na dětech*. 1. Vyd. Praha: Úřad vlády ČR, 2009. ISBN 978-80-7440-001-8

WEISS, P. a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing a. s., 2005. ISBN 80-247-0929-5

WINTON, M.A. *Child abuse and neglect: multidisciplinary approaches*. Boston: Allyn and Bacon, 2001. ISBN 0-205-30877-5

ZÁKONY

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

ČASOPIS

Co to je, když se řekne pohlavní zneužívání. *Prevence*. 2009, roč. 6, č. 3, s.4-6.

Komerční sexuální zneužívání dětí. *Prevence*. 2009, roč. 6, č. 3, s. 7-9.

Kyberšikana – nová podoba šikany. *Prevence*. 2009, roč. 6, č. 6, str. 4-6

INTERNETOVÉ ZDROJE

Formy a následky psychického týrání, zneužívání a zanedbávání. [online]. 2007 [cit. 2011-03-06]. Dostupný z www: <http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevayejichprevence/tyranizneuzivaniazanezbavanidetiidospelych/psychicketyranizneuzivaniazanezbavani/pricinyprojevya dusledky/default.aspx>

Charakteristika správního obvodu Pardubice. [online]. 2011 [cit. 2011-01-31]. Dostupný z www: http://www.pardubice.czso.cz/xe/redakce.nsf/i/charakteristika_spravniho_obvodu_pardubice

Komerční sexuální zneužívání dětí [online]. 2009 [cit. 2011-01-06]. Dostupný z www: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/7289/KSZD.pdf>>.,

Mapa správního obvodu Pardubice [online] 2008 [cit. 2011-01-17] Dostupná z www: http://www.pardubice.czso.cz/xe/redakce.nsf/i/spravni_obvod_pardubice

Münchhausenův syndrom. [online]. 2004 [cit. 2011-01-23]. Dostupný z www: <http://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2004/02/07.pdf>

Pediatric pro praxi. [online]. 2008 [cit. 2011-01-14]. Dostupný z www: http://www.onkologiecs.cz/incpdfs/act-000029-0001_10_20.pdf

Statistiky sociálně právní ochrany v letech 2005-2009. Dostupný z www: <http://www.mpsv.cz/cs/7260>

Syndrom CAN: Definice a rizikové faktory [online]. 2003-2008 [cit. 2011-01-06]. Dostupný z www: <http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevayejichprevence/tyranizneuzivaniazanezbavanidetiidospelych/psychicketyranizneuzivaniazanezbavani/pricinyprojevya dusledky/default.aspx>

Typy zanedbávání péče. [online]. 2011 [cit. 2011-02-18]. Dostupný z www: <http://www.mpsv.cz/cs/5587>

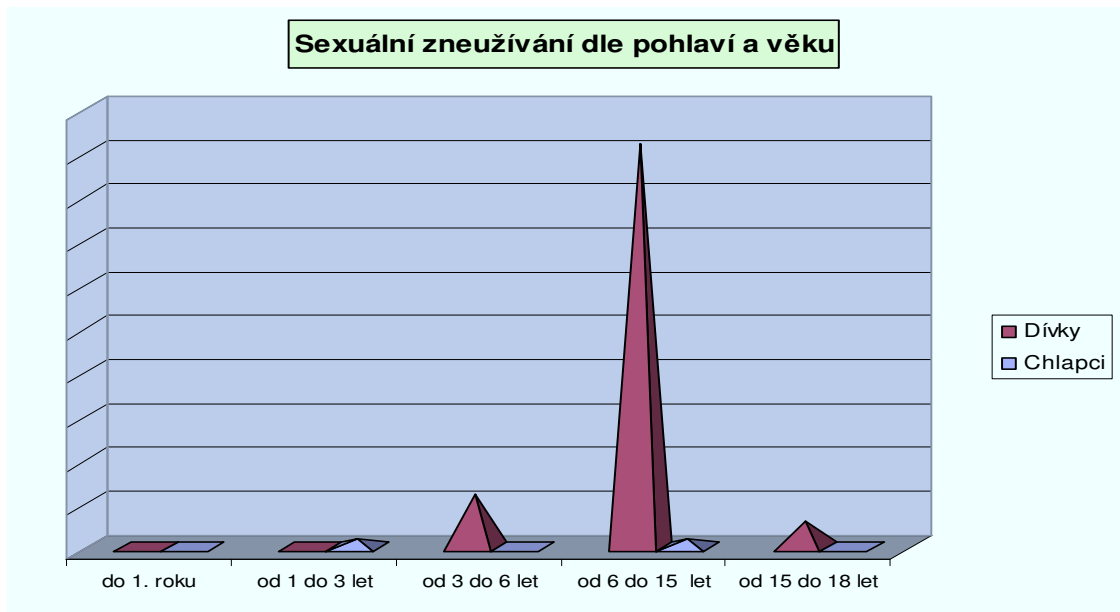
Úmluva o právech dítěte. [online] 1989 [cit. 2011-01-03] Dostupná z www: : <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>>

SEZNAM ZKRATEK

CAN	syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
CSA	sexuální zneužívání dítěte
CSEA	komerčně sexuální zneužívání dítěte
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OSPOD	Oddělení sociálně právní ochrany dětí
PČR	Policie České republiky
PTSD	Posttraumatická stresová porucha
SZ	Sexuální zneužívání
TT	Tělesné týrání

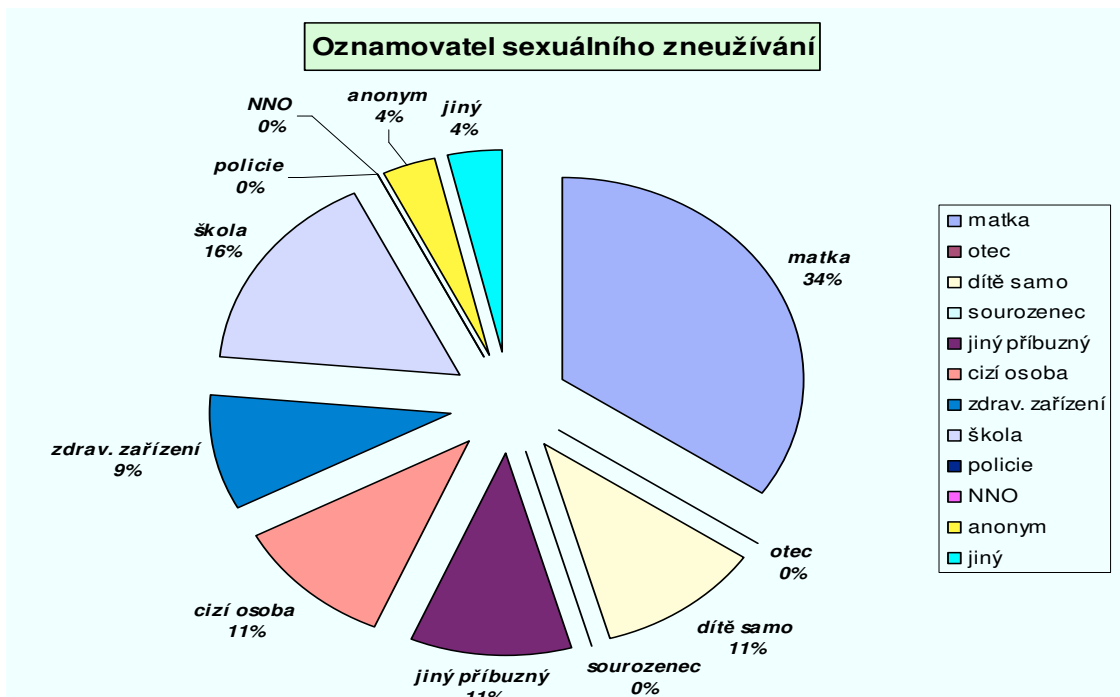
PŘÍLOHY

Graf č. 6 – Sexuální zneužívání dle pohlaví a věku



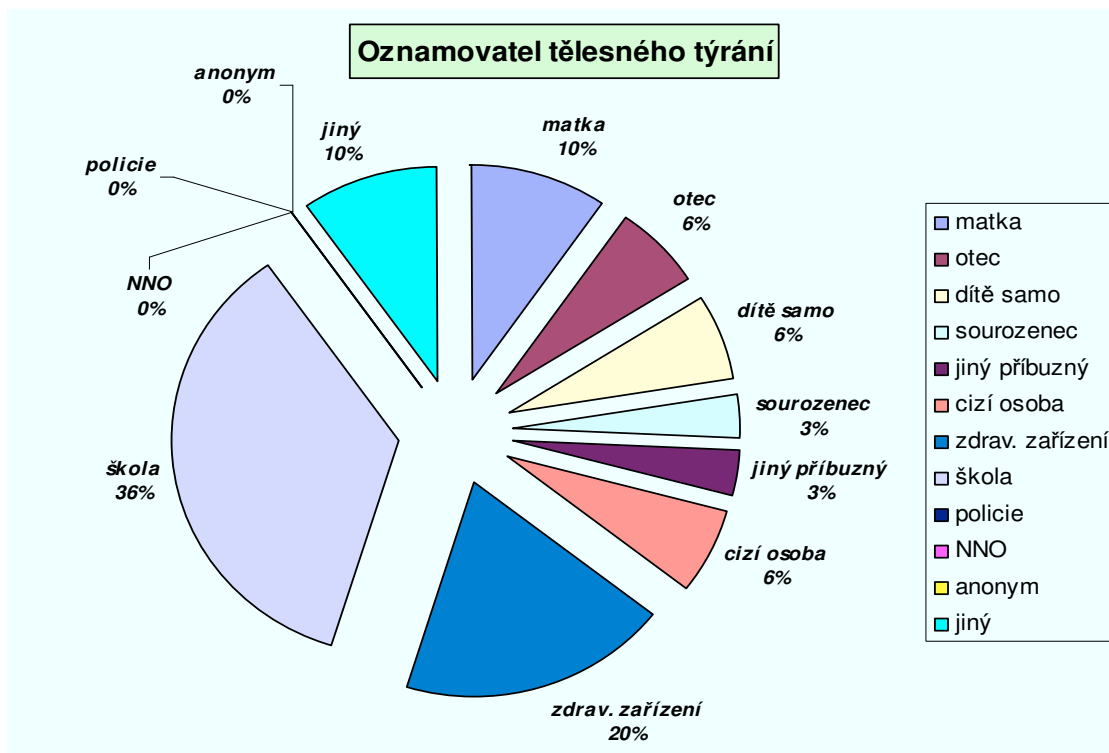
Zdroj: vlastní – vytvořen z údajů získaných na OSPOD Pardubice

Graf č. 7 – Oznamovatel sexuálního zneužívání



Zdroj: vlastní – vytvořen z údajů získaných na OSPOD Pardubice

Graf č. 8 – Oznamovatel tělesného týrání



Zdroj: vlastní – vytvořen z údajů získaných na OSPOD Pardubice