Metodika doporučených postupů v oblasti procesu ochrany týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí **2020**

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Krajský úřad Moravskoslezského kraje
Odbor sociálních věcí

2020

Zpracovatelé:
Členové pracovní skupiny tvořené pracovníky orgánů sociálně-právní ochrany dětí
Moravskoslezského kraje

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

OBSAH

1. CÍLE METODIKY 4

2. ÚVOD DO PROBLEMATIKY 6
2.1 DEFINICE SYNDROMU CAN 7
2.2 VÝSKYT SYNDROMU CAN V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI 7
2.3 ZÁKLADNÍ FORMY SYNDROMU CAN 8
2.3.1 Fyzické týrání 9
2.3.2 Psychické týrání 12
2.3.3 Sexuální zneužívání 16
2.3.4 Zanedbávání 19
2.4 ZVLÁŠTNÍ FORMY SYNDROMU CAN 23
2.4.1 Šikanování 23
2.4.2 Systémové týrání 23
2.4.3 Münchhausenův syndrom by proxy 23
2.4.4 Kyberšikana, kyberstalking, kybergrooming 23
2.5 DOMÁCÍ NÁSILÍ 24

3. DOPORUČENÝ POSTUP V OBLASTI PROCESU OCHRANY TÝRANÝCH, ZNEUŽÍVANÝCH A ZANEDBÁVANÝCH DĚTÍ 30
3.1 OZNAMOVACÍ POVINNOST 31
3.1.1 SPECIFIKA OZNAMOVATELE 32
3.2 PŘIJETÍ OZNÁMENÍ, EVIDENCE A PŘIDĚLENÍ PŘÍPADU 33
3.3 POSOUZENÍ NALÉHAVOSTI PŘÍPADU 35
3.4 VYHODNOCENÍ MÍRY OHROŽENÍ DÍTĚTE 35
3.5 DOPORUČENÉ POSTUPY 38
3.5.1 Postup při vyloučení ohrožení dítěte syndromem CAN 38
3.5.2 Postup při nízkém a středním ohrožení dítěte syndromem CAN 38
3.5.3 Postup v případě vysokého ohrožení dítěte syndromem CAN 40
3.5.4 Sestavení individuálního plánu (dále jen IPOD) 42
3.5.5 Příklady dobré praxe 44
3.6 OCHRANA DÍTĚTE V RÁMCI TRESTNÍHO ŘÍZENÍ 49
3.6.1 Trestné činy ve vztahu k týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte 49
3.6.2 Výslech dítěte 49
3.6.3 Dítě jako oběť a poškozený 50
3.6.4 Úloha opatrovníka v přestupkovém řízení 51
3.6.5 Úloha opatrovníka v trestním řízení 51
3.6.6 Náhrada škody a nemajetkové újmy 52
3.6.7 Peněžitá pomoc obětem trestných činů 54
3.6.8 Zmocněnec 55

4. ZÁVĚR 57

5. PŘÍLOHY 59
5.1 PŘÍLOHA Č. 1 – DOPADY DOMÁCÍHO NÁSILÍ NA DĚTI V RŮZNÝCH ŽIVOTNÍCH ETAPÁCH 60
5.2 PŘÍLOHA Č. 2 – HODNOCENÍ RIZIKOVÝCH FAKTORŮ VEDOUCÍCH K SYNDROMU CAN 65
5.3 PŘÍLOHA Č. 3 – VZOR NÁVRHU NA PROJEDNÁNÍ PŘESTUPKU 67
5.4 PŘÍLOHA Č. 4 – VZOR ŽÁDOSTI NA BEZPLATNOU PRÁVNÍ POMOC 68
5.5 PŘÍLOHA Č. 5 – VZOR NÁVRHU NA PŘEDBĚŽNÉ OPATŘENÍ (DLE § 403, ZÁK. Č. 292/213, O ZVLÁŠTNÍCH ŘÍZENÍCH SOUDNÍCH) 69
5.6 PŘÍLOHA Č. 6 - NÁVRH NA PŘIZNÁNÍ NÁROKU NA BEZPLATNOU PRÁVNÍ POMOC 71
5.7 PŘÍLOHA Č. 7 - KRIZOVÁ A TERAPEUTICKÁ POMOC PRO NEZLETILÉ DĚTI 72
5.8 PŘÍLOHA Č. 8 – LITERATURA 73

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

1. CÍLE METODIKY

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

1. Cíle metodiky

V roce 2015 byla v rámci projektu Moravskoslezského kraje vypracována „Metodika doporučených postupů v oblasti procesu ochrany týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí“. Cílem vytvořené metodiky bylo nabídnout pracovníkům OSPOD přehledný teoretický rámec důležitý pro orientaci v této problematice a zároveň jim navrhnout určitá doporučení, jak postupovat při práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Metodika měla také přispět ke sjednocení někdy rozdílné praxe jednotlivých obecních úřadů obcí s rozšířenou působností (dále jen „OÚ ORP“) v Moravskoslezském kraji, a to s vědomím, že nelze při řešení takovýchto případů postupovat vždy identicky, neexistuje jediný správný postup. S ohledem na závažnost tématu je však důležité stanovit alespoň základní pravidla a postupy, a to zejména pro ty pracovníky OSPOD, kteří s touto oblastí nemají tolik profesních zkušeností. Tento metodický materiál měl být především určitou inspirací a vodítkem v celém procesu péče a ochrany týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí.

V rámci následného projektu „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“ byla původní metodika aktualizována nejen z pohledu nových teoretických poznatků v oblasti ochrany práv a oprávněných zájmů děti týraných zanedbávaných a zneužívaných, ale také z pohledu pracovníků sociálně-právní ochrany, kteří měli možnost s danou metodikou pracovat přímo v praxi. Jejich podněty a náměty jsou nedílnou součástí aktualizované metodiky.

Materiál, který máte v rukou je primárně určen pracovníkům obecních úřadů obcí s rozšířenou působností, kteří vykovávají sociálně-právní ochranu dětí a působí na území Moravskoslezského kraje. Byl vytvořen jako hlavní výstup činnosti pracovní skupiny zaměřené na oblast péče a ochrany týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Skupina, složená ze zástupců OÚ ORP a pracovníků Krajského úřadu Moravskoslezského kraje, se v období trvání projektu pravidelně scházela, její členové byli v dané problematice průběžně proškolováni, a na základě nově získaných teoretických poznatků i vlastní praktické zkušenosti, pak v rámci společné odborné diskuse aktualizovali původní metodický materiál, který právě držíte v rukou.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230, je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

2. ÚVOD DO PROBLEMATIKY

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

2. Úvod do problematiky

2.1 Definice syndromu CAN

Přístup k ochraně týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí prošla v minulém století postupným vývojem, což se odrazilo také v terminologii. Z počátku bylo předmětem zkoumání pouze fyzické týrání dětí. V roce 1962 popsal lékař C. H. Kempe tzv. „Battered Child Syndrome“ (syndrom bitého dítěte), který byl definován jako soubor neobvyklých poranění dítěte, jež nemohla být způsobena úrazem. Další poznávání fyzického týrání poukázalo na to, že všechny tyto děti trpí také duševně a citově a předmět zkoumání byl proto rozšířen navíc o týrání psychické. Na přelomu 60. a 70. let se pozornost následně zaměřila na sexuální zneužívání a došlo tak k definování pojmu „syndrom CAN“, jak jej známe dnes.

Zkratka CAN vychází z anglického názvu „Child Abuse and Neglect“ (dítě zneužívané a zanedbávané), kdy za zneužívání se považují všechny formy aktivního ubližování dítěti a za zanedbávání pak všechny formy nedostatečné péče o dítě (tzv. ne péče). S ohledem na rozšířenou znalost pojmu CAN byla zavedena tato zkratka také do českého názvosloví a byla navíc doplněna o termín týrání. CAN lze tedy volně přeložit jako dítě týrané, zneužívané a zanedbávané. Syndrom CAN je pak souhrnem příznaků v nejrůznějších oblastech života dítěte, které byly vyvolány některou z forem týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. Mezi ty základní a nejčastější formy syndromy CAN řadíme fyzické týrání, psychické týrání, sexuální zneužívání a zanedbávání.

Existuje mnoho definic syndromu CAN. Pro potřeby této metodické příručky bylo vybráno často užívané vymezení profesora Jiřího Dunovského, jednoho z prvních odborníků na tuto problematiku u nás. Ten týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte definoval jako **takové jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, které splňuje následující charakteristiky:**

- **je nenáhodné;**
- **je preventabilní (lze mu přecházet);**
- **je vědomé (případně i nevědomé);**
- **je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané;**
- **poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, případně ohrožuje jeho život.**

2.2 Výskyt syndromu CAN v Moravskoslezském kraji

Většina odborných publikací uvádí, že některou z forem týrání, zneužívání nebo zanedbávání trpí v České republice okolo 1–2 % dětí, ale je velmi pravděpodobné, že toto číslo neodpovídá skutečnému zastoupení tohoto jevu v naší populaci. Jednak se v naprosté většině případů odehrává v uzavřeném systému rodiny – a proto je velmi obtížné jej vůbec odhalit (zvlášť u malých dětí, které stojí mimo systém školských zařízení); a zároveň lze jen relativně málo forem takového jednání jednoznačně diagnostikovat – posouzení, zda se jedná o týrání, zneužívání nebo zanedbávání tedy záleží do jisté míry na individuálním vyhodnocení situace pracovníkem, který se daným případem zabývá.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Konkrétní výskyt syndromu CAN v Moravskoslezském kraji byl pro potřeby této metodické příručky stanoven na základě údajů uváděných jednotlivými OÚ ORP. Tato data obce zaznamenávají do ročního výkazu o výkonu sociálně-právní ochrany dětí, který odevzdávají Ministerstvu práce a sociálních věcí. To je pak zapracovává do Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí.

Níže uvádíme základní přehled dat za období let 2009 až 2019. Z předložené tabulky vyplývá, že počet dětí s podezřením na syndrom CAN, kterými se orgány SPOD zabývají roste. Přestože se nejedná o jednoznačný liniový nárust (výjimku tvoří rok 2015 a 2016) je zřejmé, že pracovníci OSPOD věnují této oblasti velkou pozornost. Nejčastější formou uváděné nevhodné péče je pak zanedbávání.

Počty případů evidovaných na OSPOD v Moravskoslezském kraji v letech 2009 - 2019

Rok	Tělesné týrání	Psychické týrání	Sexuální zneužívání	Zanedbávání	Celkem syndrom CAN
2009	55	154	77	700	**986**
2010	63	177	65	725	**1030**
2011	74	207	82	756	**1119**
2012	88	220	71	1163	**1542**
2013	93	216	95	923	**1327**
2014	107	209	109	893	**1318**
2015	95	165	77	884	**1221**
2016	75	115	107	1203	**1500**
2017	58	116	58	1144	**1376**
2018	69	135	127	1149	**1480**
2019	88	149	129	1164	**1530**

Vzhledem k tomu, že cílem tohoto materiálu není rozbor statistických dat a rozšíření tohoto jevu v populaci, ponecháváme podrobný rozbor na jednotlivých obecních úřadech obcí s rozšířenou působností.

2.3 Základní formy syndromu CAN

V odborné literatuře se často uvádí rozdílné členění jednotlivých forem syndromu CAN. Asi nejužívanější je přehledné dělení definované Zdravotní komisí Rady Evropy z roku 1992, kterým se řídí také tato metodika. Mezi základní formy syndromu CAN se tedy podle Zdravotní komise řadí fyzické týrání, psychické týrání, sexuální zneužívání a zanedbávání. Bývá obvyklé, že jmenované kategorie mnohdy přecházejí jedna v druhou nebo se vyskytují současně.

Při vyhledávání, diagnostice a následné práci s dětmi ohroženými syndromem CAN a jeho rodinou je pro pracovníky OSPOD zcela klíčová teoretická znalost všech základních forem týrání, zneužívání a zanedbávání.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Důležitá je zejména znalost rizikových faktorů, které mohou mít vliv na vznik ohrožující situace, a také znalost konkrétních projevů a důsledků nevhodné péče o děti, díky nimž pracovníci mohou lépe rozpoznat dítě ohrožené syndromem CAN a zároveň při řešení případu jim pomohou neopomenout některé možné důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání, jež nemusí být tolik zřetelné. Jednotlivé formy syndromu CAN jsou proto podrobně popsány v následujících kapitolách.

2.3.1 Fyzické týrání

DEFINICE TĚLESNÉHO TÝRÁNÍ

Jedná se o vědomé tělesné ubližování dítěti, ale také nezabránění takovému chování. Následkem toho dochází k tělesnému zranění dítěte, k jeho trvalému poškození nebo dokonce k jeho usmrcení.

RIZIKOVÉ FAKTORY FYZICKÉHO TÝRÁNÍ:

a) **rizikoví dospělí:**

- lidé, kteří se neumí dostatečně ovládat a mají zvýšený sklon reagovat násilně (tj. lidé s patologickým vývojem osobnosti; lidé duševně nemocní; lidé závislí na alkoholu a drogách; lidé s agresívními povahovými rysy – lidé impulzívní, nezdrženliví, výbušní apod.);
- lidé mladí, povahově nezralí a nevyspělí;
- lidé, kteří o děti obecně nestojí, soustředí se na své zájmy a problémy, a dítě je obtěžuje;
- lidé, kteří byli sami v dětství týráni (tzv. transgenerační přenos násilí);
- lidé se zvýšenou potřebou moci nad dítětem z důvodu kompenzace vlastních pocitů méněcennosti a nejistoty (např. lidé nezaměstnaní, nespokojení v osobních vztazích apod.);
- lidé se zvláštním životním stylem (např. příslušníci společenských skupin s agresivním programem, stoupenci agresivních rituálů apod.).

b) **rizikové děti:**

- děti, které svým chováním rodiče nebo vychovatele vyčerpávají, otravují a dráždí (např. děti s poruchami pozornosti a hyperaktivity, neklidné, nesoustředěné, náladové, impulzívní nebo děti z jiných příčin nadměrně dráždivé, zlostné, trucovité, plačtivé a úzkostné);
- děti, jejichž projevy jsou z různých důvodů pro jejich okolí nesrozumitelné, takže je obtížné je výchovně zvládat, a to z důvodu jejich povahy (např. děti autistické, děti se selektivním mutismem, s vývojovou dysfázií, s koktavostí, děti silněji nedoslýchavé) nebo z důvodu situace, ve které se ocitly (děti osvojené, v pěstounské péči, děti nevlastní);
- děti nezapadající do běžné normy a nesplňující tak rodičovského očekávání (např. děti chronicky ve škole neprospívající, děti mentálně retardované, děti nemocné, postižené, „nehezké“, chovající se v důsledku tělesného postižení „nechutně“, děti tělesně neobratné, nešikovné, které toho mnoho rozbijí, pokazí, zničí, děti sociálně neobratné apod.);

- děti, které vymáhají uspokojení svých potřeb provokujícím chováním, protože jejich rodiče jim běžně nevěnují dostatečnou pozornost (např. děti deprivované).

c) rizikové situace v rodině:

- nechtěnost dítěte při početí, těhotenství a po narození;
- složení rodiny (osamělost jednoho z rodičů, vysoký počet členů rodiny);
- společenská izolace rodiny;
- nízký socioekonomický status rodiny (chudoba a nezaměstnanost) nebo naopak rodiny z opačného socioekonomického spektra (tzv. přezaměstnaní rodiče);
- partnerské nebo manželské konflikty, rozchodové nebo rozvodové spory;

d) rizikové situace v komunitě, ve společnosti:

- neexistence nebo nerespektování dětských práv;
- neuznávání hodnoty dítěte (diskriminace podle pohlaví, děti menšinových skupin obyvatel, děti postižené);
- brutalita v médiích, vysoká tolerance k násilí a vysoká míra kriminality v komunitě.

PROJEVY FYZICKÉHO TÝRÁNÍ:

- bití rukou (např. facky, pohlavky, údery pěstí apod.);
- bití různými nástroji (např. vařečkou, vodítkem na psa, ramínkem, hadicí, kabelem apod.);
- kopání do dítěte (dochází často k poranění vnitřních orgánů);
- popálení (nejčastěji cigaretou), opaření, poleptání;
- střelná poranění, bodné, řezné a sečné rány různými nástroji (např. nožem, nůžkami apod.);
- vytrhávání vlasů, nepřiměřené tahání za ušní boltce, kousání dítěte;
- odmrštění, odhození, smýkání dítěte;
- přinucení dítěte stát nebo sedět v nepohodlné pozici;
- svazovaní a připoutání dítěte;
- škrcení, dušení, topení dítěte;
- silné třesení dítětem („Shaken Baby Syndrome“ neboli syndrom třeseného dítěte – jde o souhrn zdravotních potíží, které jsou způsobeny prudkým třesením a cloumáním s kojencem nebo malým dítětem);
- uvádění dítěte do situací, kdy je nuceno za trest podstoupit nějaké fyzické utrpení;
- otravy jedy a chemikáliemi, podávání alkoholu a drog;
- odpírání spánku nebo potravy za trest.

DŮSLEDKY FYZICKÉHO TÝRÁNÍ

- různá zranění a poškození orgánů či jejich funkcí, která jsou buď na první pohled zjevná (povrchová) nebo naopak skrytá (vnitřní) – např. rány nebo popáleniny na kůži, lysiny, pohmožděniny, modřiny, škrábance, stopy zubů, stopy po bití páskem, otisky prstů po úderu, vyražený nebo ulomený zub, natržený ušní boltec, kousnutí, poranění svalů a šlach, opakované zlomeniny, otřesy mozku, míchy, nitrobřišních orgánů apod.;

- nepravděpodobná zdůvodnění těchto poranění dítětem nebo pečující osobou;
- nechuť dítěte o těchto poraněních hovořit;
- lekavé reakce na dotek nebo přiblížení;
- neochota a strach dítěte odhalovat tělo (např. v teplých dnech a při účasti na školních a mimoškolních aktivitách);
- nápadné změny v chování dítěte, které je třeba vždy posuzovat vzhledem k běžnému chování dítěte, jeho temperamentu a osobnosti (klidné dítě se stane agresivní a výbušné, naopak extrovertní dítě se začne chovat uzavřeně);
- dále lze pozorovat strach z rodičů, strach z návratu domů, útěky z domova, toulání, záškoláctví a zhoršený prospěch, náhlou ztrátu kamarádů, obtíže v sociální komunikaci, vyhýbavé chování, lítostivé, úzkostné a iracionální chování, vynucování si pozornosti a citů jiných dospělých, snížené sebehodnocení dítěte, sklony k sebetrýznění až sebevražedné tendence, enurézu, enkoprézu apod.;
- z dlouhodobého hlediska může dojít k zabudování agresivního chování do běžného repertoáru chování a k deformaci vnímání rodičovských rolí.

Příkladem fyzického týrání může být případ pětiletého chlapec, který byl otcem potrestán za to, že v bytě zapálil noviny (otec jej doma nechával často samotného). Otec v záchvatu zuřivosti zbil syna vařechou, kterou navíc téměř před každým úderem namáčel do vody. Chlapec dostal asi 40 ran. Přestože se nejednalo o opakované a dlouhodobé jednání, sociální pracovnice vyhodnotila chování otce jako vysoce rizikové a podala návrh na odebrání dítěte z výchovy otce. Proti otci bylo zahájeno trestní řízení ve věci týrání svěřené osoby a za tento trestný čin byl následně také odsouzen.

TĚLESNÉ TRESTY

V souvislosti s tělesným týráním je důležité zmínit také problematiku tělesných trestů. Ty jsou v naší společnosti stále považovány za adekvátní a legální výchovný prostředek. Hranice mezi tělesným trestáním a týráním je však často velmi tenká. Při vyhodnocování míry ohrožení dítěte, které je tělesně trestáno, je proto zapotřebí postupovat obzvlášť citlivě. Pomůckou pro vyhodnocení, zda se již jedná o fyzické týrání, může být například definice Výboru pro práva dětí OSN, která tělesné trestání považuje za týrání tehdy, když je trest prováděn za **pomoci předmětů** (vařečkou, řemene, apod.), dále když je trest prováděn **na citlivou část těla** (hlava, břicho, oblast pohlavních orgánů a plosky nohou) nebo když **zůstanou po ranách na těle dítěte stopy** (modřiny, škrábance, otoky atd.). Pro pracovníky OSPOD je v tomto směru důležité ustanovení § 884 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve kterém se hovoří o výchovných prostředcích, které lze použít pouze v podobě a míře, která je přiměřená okolnostem, neohrožuje zdraví dítěte ani jeho rozvoj a nedotýká se lidské důstojnosti dítěte.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

2.3.2 Psychické týrání

DEFINICE PSYCHICKÉHO TÝRÁNÍ:

Jedná se o takové chování vůči dítěti, které má vážný negativní vliv na citový vývoj dítěte, na vývoj jeho chování, osobnosti a sebehodnocení, případně má negativní dopad na rozvoj jeho interpersonálních vztahů. Psychické týrání v podstatě vždy doprovází ostatní formy syndromu CAN, ale může se vyskytovat také osamoceně. Následky takového zacházení obvykle nejsou tak zřetelné, na těle dítěte nezanechávají žádné bezprostřední stopy, proto je osamocené psychické týrání velmi obtížné postřehnout, zdokumentovat a následně i prokázat. S jednorázovým projevem této formy týrání má zkušenost naprostá většina dětí, s ohledem na to je třeba rozlišovat, zda je určité chování vůči dítěti považováno v rodině za běžnou komunikaní normu, nebo zda se jedná o jednorázové selhání.

RIZIKOVÉ FAKTORY PSYCHICKÉHO TÝRÁNÍ:

Rizikové faktory psychického týrání jsou obdobné jako u týrání tělesného.

PROJEVY PSYCHICKÉHO TÝRÁNÍ:

- časté nadávky, ponižování, zesměšňování, opovrhování, obviňování, zdůrazňování neschopnosti nebo morální zkaženosti („jsi k ničemu“, „děláš mi ostudu“);
- křičení nebo opakované výbuchy, výhrůžky, cílené vyvolávání strachu u dítěte např. z tělesného ublížení nebo zabití („já ti ukážu“, „dostaneš co proto“);
- odpírání kontaktu s dítětem za trest, odmítání a ignorování dítěte („dej mi pokoj“, „nemám čas“, „neotravuj“);
- citové vydírání („stydíme se za tvé chování“, „těmi špatnými známkami nás utrápíš“);
- neustálé srovnávání s úspěšnějším sourozencem či nepřiměřené vychvalování cizích dětí;
- nepřiměřené zatěžování domácími povinnostmi či péčí o sourozence;
- kladení nerealistických požadavků na dítě (v oblasti zájmové nebo studijní, věčná nespokojenost s výkony dítěte);
- odpírání pochvaly či ocenění;
- nepřiměřená izolace (oddělení od vrstevníků, příbuzných a dalších osob);
- násilná izolace (zavírání na záchodě, ve sklepě nebo v jiné, často tmavé místnosti, zejména na delší dobu);
- nerespektování soukromí dítěte (přehnané kontrolování);
- psychické týrání v souvislosti s rozvodovou nebo rozchodovou problematikou, při kterém bývá dítě vystaveno dlouhodobé a nepřiměřené zátěži (tj. zatahování dítěte do konfliktů mezi rodiči, zneužívání dítěte jako ”svědka”, získávání dítěte na svou stranu, negativní ovlivňování dítěte proti rodiči, bránění ve styku dítěte s druhým rodičem);
- zřeknutí se dítěte, resp. prosazování ústavní péče a výchovy.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

DŮSLEDKY PSYCHICKÉHO TÝRÁNÍ:

- tělesné, duševní nebo citové opoždění ve vývoji dítěte;
- častější úrazovost, nemocnost a větší sklon k obezitě;
- psychosomatické obtíže (např. bolesti hlavy a břicha, různé ekzémy, „nevysvětlitelné“ zvýšené teploty, noční enurézy apod.);
- neurotické projevy (kousání nehtů, kroucení či vytrhávání vlasů, cucání prstů apod.);
- nepřiměřené reagování na bolest (dítě hystericky reaguje při sebemenším podnětu nebo se naopak chová tak, jako by bolest vůbec necítilo);
- vznik závislostí (zejména na drogách), poruchy příjmu potravy, deprese, sebepoškozování až sebevražedné tendence;
- lhaní, krádeže, zhoršení školního prospěchu, záškoláctví;
- nápadná pasivita dítěte – ustrašené, přecitlivělé, úzkostné a plačtivé chování, nízká sebedůvěra a sebehodnocení (často se vzdávají, neumějí se prosadit) nebo naopak výrazná agresivita dítěte – afektivní výbuchy, nerealistické „vytahování“ a násilné chování (často projev nápodoby chování týrajících rodičů);
- vyjadřování obav, že je nikdo nemá rád;
- neschopnost přijmout chválu;
- neustálý strach z chybování a potrestání;
- nepřiměřené obavy z každé nové situace;
- problémy ve vztazích s lidmi, neschopnost navazovat a udržovat přátelské vztahy s druhými, citová plochost (tj. celkově povrchní vztahy k lidem, nedostatek empatie, egocentrismus a nedůvěřivost nebo naopak přílišné lpění na druhých a vyjadřování vděčnosti za jakýkoliv projev pozornosti);
- vyhýbání se kontaktu s rodinou (dítě málo pobývá doma, často tráví čas raději třeba v rodině svého kamaráda);
- vzhledem ke sníženému sebevědomí a menší schopnosti sebeprosazení se psychicky týrané děti častěji stávají obětí šikany;
- svým chováním vyvolávají nepříznivý dojem, a tak nebývají oblíbené mezi vrstevníky a učiteli.

Příkladem psychického týrání může být případ patnáctileté dívky, která se svěřila své třídní učitelce, že se již nechce vrátit domů a chce být umístěna do dětského domova. Pracovnici OSPOD dívka sdělila, že jí matka často sprostě nadává a ponižuje („Jsi úplně blbá, nic neumíš, v životě nic nedokážeš.… “). Dále uvedla, že je matkou omezována také v jídle a hygieně (matka jí kontroluje množství sněženého jídla a dovolí sníst pouze 2 rohlíky denně, mnohdy jí dává plesnivé potraviny a zbytky, může se mýt pouze jednou týdně). U dívky byly viditelné známky sebepoškozování (do krve rozškrábané ruce) a připustila i sebevražedné myšlenky. Třídní učitelka uvedla, že dívka je tichá, zakřiknutá, kolektivu dětí se spíše straní, její prospěch je velmi slabý, v poslední době bývá často jakoby „mimo“. Matka dceřinu výpověď zlehčovala a o dceři se vyjadřovala jen negativně („Vymýšlí si, dělá jen problémy, nikoho neposlouchá…“). Po provedených šetřeních sociální pracovnice vyhodnotila, že dívka je vážně ohrožená psychickým týráním

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

**Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.**

a zanedbáváním péče a podala proto návrh na předběžné opatření, kterým byla dívka umístěna do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Současně s tím podala na matku trestní oznámení.

DÍTĚ V RÁMCI RODIČOVSKÉHO SPORU

Rodičovské spory v řízení o úpravě výchovy a výživy dítěte nebo o úpravě styku s dítětem, při kterých vykonává OSPOD funkci kolizního opatrovníka, tvoří významnou část náročné agendy OSPOD. Proto je do metodiky zahrnuta také tato problematika, jejíž negativní důsledky jsou celospolečensky stále významně podceňovány.

Rozvod nebo rozchod rodičů znamená pro každé dítě obrovský stres. Daleko citlivěji dítě navíc celou situaci prožívá ve chvíli, kdy rodiče nejsou schopni se na péči a výživě o něj z různých důvodů dohodnout. Dítě se pak v takových případech často stává prostředníkem v narušené komunikaci mezi rodiči, nástrojem pomsty vůči druhému partnerovi, stéblem poslední naděje v záchranu vztahu nebo je svými rodiči, kteří jsou pohlceni svým sporem, naprosto zanedbáváno. Ve své praxi se pracovníci OSPOD v případech rozvodových nebo rozchodových sporů setkávají nejčastěji s těmito situacemi:

- Rodiče nejsou schopni se domluvit na základních skutečnostech ohledně výchovy a péče o dítě (např. volba školky a školy, volba lékaře a potřebných lékařských vyšetření, volba zájmových kroužků, volba výchovných přístupů k dítěti apod.).
- Rodiče spolu odmítají mluvit a komunikace mezi nimi se uskutečňuje prostřednictvím dítěte („Zeptej se matky/otce…“, „Vyřiď tomu/té…“).
- Rodiče zjišťují informace o druhém rodiči prostřednictvím dítěte (vyptávají se dítěte na druhého rodiče, jeho současný život, nového partnera apod.).
- Rodič po návštěvě dítěte u druhého rodiče hodnotí proběhlý kontakt a před každou návštěvou dává dítěti instrukce (co jíst, kam jít, s kým se setkat apod.).
- Rodiče se nevhodně vyjadřují o druhém rodiči (pomlouvají ho, hovoří o něm vulgárně).
- Rodiče zasvěcují dítě do rodičovského konfliktu a dítě nepřiměřeně zatěžují nevhodnými detaily rodičovského sporu.
- Dítě se stane náhradním partnerem (dítě vyplní místo po odešlém partnerovi a stane se důvěrníkem toho rodiče, který o něj převážně pečuje).
- Rodiče brání druhému rodiči ve styku s dítětem (např. účelové nemoci dítěte, účelová účast dítěte na školních a mimoškolních aktivitách v době určeného styku s rodičem apod.).
- Dítě se stane nástrojem pro vyjednávání („Když nebudu mít kontakt s dítětem, jak chci, tak ti např.: nezaplatím výživné, nedovolím odjet s dítětem na dovolenou apod. “).
- Rodiče zpochybňují rodičovské kompetence druhého rodiče (tvrdí, že druhý rodič není schopen zajistit řádnou péči např. z důvodu tělesné nebo psychické nemoci, časově náročné profese apod.).
- Rodiče falešně obviňují druhého rodiče z nevhodného chování, aby zamezili jeho styku s dítětem (obvinění z některé formy týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte).

- Rodiče nadměrně a mnohdy bezdůvodně zatěžují dítě lékařskými vyšetřeními (zpochybňují vyšetření zajištěná druhým rodičem a žádají revizní vyšetření).
- Rodiče záměrně vytváří závislost dítěte na své osobě (např. nepřiměřeně dlouho trvající kojení dítěte nebo specifická strava či jiné návyky dítěte, které dokáže zajistit jen jeden z rodičů apod.)
- Rodiče si kupují dítě (zahrnují jej dary a penězi, aby si jej ve sporu získali na svou stranu).
- Rodiče účelně maří spolupráci s odbornými institucemi a poradenskými zařízeními (nedostavují se na domluvené termíny, přesunují termíny).
- Rodiče brání styku dítěte s širší rodinou druhého rodiče (nejčastěji s prarodiči).

Pokud je dítě opakovaně a dlouhodobě vystavováno výše uvedeným příkladům nevhodného chování rodičů, lze takové situace považovat za psychické týrání dítěte. Důsledky rozvodového nebo rozchodového sporu mají obvykle za následek emoční a vztahovou nestabilitu dítěte – dítě trpí pocity viny za rozpad vztahu svých rodičů, může cítit zlost, bezmoc, zmatenost, strach či nejistotu, může se uzavřít do sebe nebo naopak začít „zlobit“ (snaží se strhávat na sebe pozornost). U malých dětí se mohou vyskytnout příznaky regresivních projevů jako je pomočování, šišlání, cucání palce, u starších dětí jsou obvyklé poruchy chování a učení, problémy s navazováním vztahů, vyhledávání rizikových vrstevnických skupin apod. Důsledky konfliktu mezi rodiči se mohou u dítěte projevit také v oblasti psychosomatické (např. nevolnosti, bolesti břicha, hlavy, poruchy spánku, poruchy přijmu potravy apod.).

Samotný rozchod rodičů je pro dítě vždy náročný, ale za určitých podmínek jej lze zvládat bez závažných dopadů na jeho další vývoj. Pokud však spor přejde v soupeření a boj, jehož cílem je v očích dítěte jednoho z rodičů znemožnit až zavrhnout, lze hovořit o tzv. syndromu zavrženého (odcizeného) rodiče neboli syndromu PAS (zkratka z anglického „The Parental Alienation Syndrome“). **Jedná se o dlouhodobé popouzení a psychickou manipulaci dítěte jedním rodičem proti druhému** (obvykle tím, který má dítě v péči, proti tomu, který se snaží o kontakt s dítětem). O zavrhovaném rodiči se popouzející rodič vyjadřuje pouze negativně, podle něj je vše spojené se zavrhovaným rodičem pro dítě škodlivé a nebezpečné. Obvykle tato hodnocení směřuje manipulující rodič přímo k dítěti, a pokud k dalším osobám, tak většinou tak, aby je dítě slyšelo. Zároveň je dítě zavrhujícím rodičem citově vydíráno, protože tento rodič své vlastní projevy lásky k dítěti řídí podle toho, zda se dítě s negativním hodnocením druhého rodiče ztotožňuje. Časem už dítě nemusí být popuzováno ani takto přímo, protože předchozí manipulací došlo ke změně jeho vlastních postojů a dítě si samo udržuje vůči zavrhovanému rodiči toto narušené vnímání. Dítě si například začne vytvářet různé negativní scénáře o zavrhovaném rodiči, kterými by se tomu druhému zalíbil (nejsou výjimkou ani smyšlené obvinění ze sexuálního zneužívání dítěte zavrženým rodičem).

Mezi odborníky se náhled na syndrom PAS často liší. Mnoho z nich se přiklání k tomu, že syndrom zavrženého rodiče existuje a vnímají jej jako jednu z forem výše zmíněného psychického týrání. Na druhé straně někteří varují před zneužitím syndromu PAS jako další zbraně v rozvodové bitvě rodičů. Pomineme-li však nejednoznačnou

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

diagnostiku tohoto jevu, obě strany se shodují, že negativní následky rozvodových sporů na děti jsou nezpochybnitelné. Zde uvádíme některé z nich:

- ztráta všeho, co se zavrženým rodičem souvisí (ztráta hmotných statků, výchovného a vzdělávacího působení a praktické pomoci v různých životních fázích či situacích, ztráta kontaktu s širším příbuzenstvem zavrženého rodiče);
- zpomalení a deformace emocionálního vývoje (dítě je nuceno k potlačování původně pozitivních emocí k zavrženému rodiči a ztrácí normální spektrum citů pro oba rodiče, tzn., že jednoho hodnotí bezvýhradně jako toho hodného a druhého naopak jako toho zlého, a to bez ohledu na to, že by toto vnímání odpovídalo skutečnému zavinění či nedostatku rodiče);
- zpomalení a deformace psychosociálního vývoje (dítěti je odebrán vhodný model k převzetí sexuální identity a role, dochází k narušení vztahu dítěte k autoritám, dítěti není v průběhu boje rodičů umožněno poznat model slušné domluvy).

V rámci gradujícího rozvodového sporu obvinila matka otce ze sexuálního zneužívání jejich čtyřleté dcery. Údajně měl dceru osahávat při koupání na intimních místech. Matka podala trestní oznámení na policii. V průběhu trestního řízení bylo nařízeno znalecké vyšetření dívenky. Sexuální zneužívání nebylo potvrzeno, z posudku vyplynulo, že matka obvinila otce úmyslně, aby zamezila jeho kontaktu s dcerou. Proti matce bylo zahájeno trestní řízení ve věci křivého obvinění.

2.3.3 Sexuální zneužívání

DEFINICE SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ:

Sexuální zneužívání dětí bývá v literatuře často označováno také jako syndrom CSA – zkratka pochází z anglického „Child Sexual Abuse“ (dítě sexuálně zneužívané). Za sexuální zneužívání je považováno každé nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti nebo chování, které vede především k uspokojování sexuálních potřeb zneužívatele. Tím může být kdokoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kdo se s dítětem dostal do nějakého styku, tj. širší příbuzní, rodinní přátelé a známí, učitelé, vedoucí různých kroužků a skupin, případně úplně cizí osoba. Uvádí se však, že ve většině případů je dítě zneužíváno osobou, kterou zná.

RIZIKOVÉ FAKTORY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ:

a) **rizikoví dospělí:**

- většinou muži;
- osoby trpící sexuálními úchylkami (sexuální devianti);
- osoby s oslabenou sebekontrolou (např. osoby pokročilého věku nebo osoby dementní);
- osoby sexuálně hyperaktivní.

b) **rizikové děti:**

- u nejmenších dětí pohlaví prakticky nerozhoduje;

- u dětí od předškolního věku přicházejí v úvahu takřka výlučně dívky, zejména výrazně ženských tvarů, mazlivé, s až koketním chováním;
- děti mentálně retardované (pachatelé spoléhají na to, že dítě neví, co se děje, případně mu stejně nikdo nebude věřit).

c) **rizikové situace v rodině:**

- stísněný životní prostor rodiny (například spaní dětí a rodičů v jedné posteli);
- existence příležitostí k sexuálnímu zneužívání (například otec nebo jiný muž v rodině pečuje o nemocné děti a ošetřování vyžaduje intenzivní tělesný kontakt nebo matka je delší dobu mimo domov z důvodu nočních služeb, opakované hospitalizace apod.);
- cizí muž žijící v rodině, u kterého se nemohlo vytvořit sexuální tabu, jaké je zpravidla u vlastních rodičů a sourozenců (této situaci jsou vystaveni i pěstouni, vychovatelé v dětských domovech apod.);
- v rodině lze identifikovat celkově uvolněnou sexualitu (v rodinách mentálně retardovaných rodičů, dříve poměrně časté v rodinách s nízkou socioekonomickou úrovní, dnes nutno počítat i s výskytem v rodinách žijících na poměrně vysoké ekonomické úrovni, v komunitách s promiskuitními vztahy a bez zábran).
- dlouhá sexuální abstinence zneužívající osoby v důsledku partnerských konfliktů, nemoci, častého pobytu mimo domov nebo v důsledku neschopnosti najít si vhodný protějšek pro sexuální uspokojení.

PROJEVY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ:

a) **bezkontaktní sexuální zneužívání:**

- obtěžování dítěte obscénními telefonáty, které ho děsí svým obsahem a vyhrožováním, co by se stalo, kdyby něco vyzradilo;
- přinucení dítěte k obnažování a pózování za účelem fotografování;
- obnažování se před dítětem;
- masturbace před dítětem;
- setkání s exhibicionistou;
- pozorování nahého dítěte za účelem vlastního sexuálního vzrušení, uspokojení;
- narušováním soukromí nedovoleným vstupem do místnosti, když se dítě nebo dospívající koupe nebo převléká;
- verbální a citové zneužívání sexuální povahy (vysmívání dospívajícímu se tělu dítěte, návrhy k sexuální aktivitě, nucení poslouchat sexuální příběhy, vtipy, sdílení takových důvěrností, které jsou přiměřené pouze mezi manžely apod.)
- vystavení dítěte sledování porno časopisů, porno filmů;
- přinucení dítěte sledovat soulož;

b) **kontaktní sexuální zneužívání:**

- osahávání či líbání dítěte na intimních místech (ať už přes oděv nebo na nahé tělo) a to takovým způsobem, který v dítěti vyvolává pocity nepohody;

- koupání se s dítětem takovým způsobem, který v něm vyvolává nepohodu;
- vysvlékání dítěte v sociálně nepřiměřených situacích;
- nucení dítěte, aby manipulovalo pohlavními orgány svými či zneuživatele;
- pohlavní dráždění třením genitálií o tělo oběti (frotérství);
- pronikání prstem, jazykem nebo nějakým předmětem do pochvy nebo konečníku;
- pohlavní styk vaginální, orální, anální, ale také intrafemurální (mezi stehny);

c) **komerční sexuální zneužívání:**

- zneužití dítěte k dětské pornografii;
- zneužití dítěte k dětské prostituci.

DŮSLEDKY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ:

- gravidita, pohlavně přenosné choroby, krvácení, pohmožděniny a jiná zranění v urogenitální a anální oblasti, bolestivost při močení a defekaci, chronická zácpa nebo bolestivost při chůzi;
- psychosomatické potíže (např. bolesti hlavy, břicha, poruchy spánku, poruchy příjmu potravy apod.);
- hygienické rituály (dítě hovoří o špíně, cítí se být špinavé);
- strach, úzkost, zlost, odpor, pocity studu, viny a ponížení nebo naopak potlačení a vytěsnění prožitků spojených s traumatem (jedná se o obrannou reakci, která pomůže dítěti se s traumatem dočasně vyrovnat);
- regresivní chování;
- nízké sebehodnocení, sebeúcta, pocity bezmoci;
- ztráta pocitu jistoty, bezpečí a důvěry v okolní svět;
- vyhýbání se situacím, kdy je dítě s dospělým o samotě, nechuť vracet se domů, útěky z domova;
- výrazná izolace od společnosti, vyhýbání se školním i mimoškolním aktivitám, absence kamarádů;
- nápadně pasivní nebo naopak agresivní až hostilní chování;
- buď předčasné zdůraznění sexuality (dítě se projevuje nápadně vyzývavě, objevuje se masivní masturbace a sexuálně zaměřené hry, časný počátek aktivního sexuálního života, promiskuita) nebo naopak nápadný strach dítěte z jakéhokoliv projevu sexuality;
- rozvoj posttraumatické stresové poruchy, disociativní poruchy, deprese, sebepoškozování až sebevražedné tendence;
- vznik tzv. „Home alone syndrome“ (opuštěnost uvnitř vlastního domova a rodiny, která neplní své funkce a dítě poškozuje, dítě necítí v žádném členu rodiny oporu a nedokáže se tak účelně bránit);
- **rozvoj syndromu dětského přizpůsobení pohlavnímu zneužití** (5 fází dle C. R. Summita):
    1. Utajování – dítě je zaskočeno zneužíváním blízkou osobou, a protože situaci nerozumí a neví, co znamená, nechá se násilníkem přinutit za pomoci vyhrožování a slibování k mlčení.
    2. Bezmocnost – ve většině případů je dítě zneužíváno známou osobou, proto je dítě přesvědčené, že neexistuje v jeho okolí nikdo, kdo by mu mohl pomoci.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

3. Svedení a přizpůsobení – nemožnost aktivně řešit vlastní situaci vede dítě ke zkreslení interpretace problému, tj. dítě samo sebe považuje za viníka a snaží se být hodné (chová se podle požadavků násilníka a usiluje tak o opětovné získání jeho lásky a přijetí).
4. Opožděné, konfliktní a nespravedlivé odhalení – dítě zneužíváním trpí a teprve po určité době najde odvahu hledat pomoc, jeho sdělení však často působí nevěrohodně.
5. Odvolání výpovědi – obrovský tlak, kterému je dítě po odhalení sexuálního zneužívání vystaveno, jej pravděpodobně dovede k odvolání výpovědi (působí na něj nátlak a ostrakizace v rámci rodiny, obava z odloučení od rodiny, nepříjemné zážitky z výslechů, projevení nedůvěry a další).

Sedmnáctiletá dívka byla po útěku z domova umístěna se sebevražednými sklony do psychiatrické nemocnice. Dívku od jejích pěti let sexuálně zneužíval nevlastní dědeček. V patnácti letech se dívka odvážila se svým trápením svěřit matce, která se rozhodla věc oznámit. Otec dívky však nesouhlasil, matce zakázal věc řešit a fyzicky jí napadl. Zranění matky v důsledku jeho útoku si vyžádalo její dvouměsíční hospitalizaci. Matka ani dcera pak ze strachu z otce situaci neřešily. OSPOD se zapojil do případu teprve ve chvíli, kdy matka oznámila na policii útěk dcery z domova. OSPOD podal trestní oznámení na dědečka (za pohlavní zneužití) i otce (za dlouhodobé domácí násilí a neoznámení trestného činu týrání). Sociální pracovnice pak následně pomáhala matce s dětmi odpoutat se od otce a jeho rodiny (finanční zajištění a zajištění bydlení, psychosociální poradenství, psychologické poradenství a další).

2.3.4 Zanedbávání

DEFINICE ZANEDBÁVÁNÍ:

Zanedbávání je definováno jako takový nedostatek péče, který zapříčiňuje vážnou újmu na vývoji dítěte, a to v oblasti tělesné i duševní. Rodič nebo jiná pečující osoba v tomto případě o dítě úmyslně, ale i neúmyslně nepečuje.

RIZIKOVÉ FAKTORY ZANEDBÁVÁNÍ:

a) **rizikoví dospělí:**

- lidé nedostatečně kompetentní pro rodičovskou roli (tj. lidé mentálně retardovaní, somaticky nemocní, smyslově či pohybově postižení, psychicky nemocní; lidé závislí na alkoholu a drogách; mladí, nezralí a nevyspělí rodiče; lidé, kteří byli sami v dětství zanedbáváni; lidé v hmotné bídě, nezaměstnaní, bezdomovci, lidé žijící na okraji společnosti;
- lidé nedostatečně motivovaní pro rodičovskou roli (tj. lidé příliš zaujatí svými zájmy, povinnostmi a problémy; lidé pracovně přetížení apod.).

b) **rizikové děti:**

- děti neaktivní, pomalé, „málo živé“, které samy zájem okolí neprovokují a nepřitahují;
- děti nějak znevýhodněné, a proto méně žádoucí (např. děti postižené nebo nemocné, děti, které zklamaly očekávání rodičů).

c) **rizikové situace v rodině:**

- složení rodiny (osamělost jednoho z rodičů, vysoký počet členů rodiny apod.);
- společenská izolace rodiny;
- nízký socioekonomický status rodiny (chudoba a nezaměstnanost) nebo naopak rodiny z opačného socioekonomického spektra (tzv. přezaměstnaní rodiče);
- partnerské nebo manželské konflikty, rozchodové nebo rozvodové spory;
- nechtěnost dítěte při početí, těhotenství a po narození.

d) **rizikové situace v komunitě, ve společnosti:**

- neexistence nebo nerespektování dětských práv;
- neuznávání hodnoty dítěte (diskriminace podle pohlaví, děti menšinových skupin obyvatel, děti postižené).

PROJEVY ZANEDBÁVÁNÍ:

a) **tělesné zanedbávání** (neuspokojování tělesných potřeb dítěte)

- nedostatek přiměřeného jídla, pití, přístřeší, oblečení;
- nedostatečná lékařské péče, zanedbávání prevence (např. povinného očkování);

b) **citové zanedbávání** (neuspokojování citových potřeb dítěte, nedostatek či úplná absence projevů náklonnosti a lásky k dítěti);

c) **zanedbávání výchovy a vzdělání** (neustálá neodůvodněná absence ve škole, nepřiměřená dětská práce bránící naplňování vzdělávání);

d) **zanedbávání dozoru** (ponechání dětí bez adekvátního dohledu v domácnosti i mimo ni, ponechání dítěte po nepřiměřeně dlouhou dobu v uzavřeném prostoru např. automobilu, nevyzvednutí dítěte po zavírací době kolektivního zařízení jako jsou školky a školní družiny, chození pozdě do školy nebo za školu apod.).

DŮSLEDKY ZANEDBÁVÁNÍ:

- nevhodné oblečení dítěte (neadekvátní pro dané roční období nebo oblečení, jenž působí dítěti nepohodlí tím, že je příliš malé nebo příliš velké);
- únava a ospalost dítěte mimo běžnou denní dobu;
- nedostatečná osobní hygiena (špína na kůži a za nehty, zápach, vši, svrab);
- dítě má trvale hlad; podávání potravy o nízké nutriční hodnotě a jednostranné podávání stravy po nepřiměřeně dlouhou dobu (dítě se dožaduje jenom jednoho druhu jídla); nedostatek teplé stravy;
- zdravotně závadné podmínky v domácnosti s dítětem kde se nacházejí např. odpadky, exkrementy, plíseň, nedostatečné vytápění, místo na spaní je špinavé a chladné, nebo lůžko zcela chybí;
- nedostatek patřičné lékařské péče (důsledkem jsou poruchy růstu, vývoje, retardace a nerovnoměrný psychomotorický vývoj dítěte, neléčené zdravotní problémy dítěte);
- chronické útěky z domova;
- vnitřní nutkání ke krádežím nebo sběru odložených věcí;

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

- dítě nuceno převzít odpovědnost za péči o své sourozence a další děti;
- nedostatečné sociální dovednosti, nedostatečná kultivovanost chování, přehlížení kulturních norem, obdiv k radikálním politickým a náboženských hnutí apod.;
- poruchy řeči;
- poruchy příjmu potravy;
- neurotické návyky (kousání nehtů, cucání vlasů, kývání tělem);
- snížená sebeúcta, citová plachost, uzavřené, apatické až depresivní chování nebo naopak agresivita vůči ostatním až destruktivní chování.

Ze základní školy obdržel OSPOD písemné oznámení na zanedbávání péče desetiletého chlapce. Ten do školy nenosí svačiny, chodí ve špinavém oblečení a zapáchá. OSPOD na základě tohoto oznámení provedl šetření v rodině a v místě bydliště a vyžádal si zprávu dětského lékaře. Bylo zjištěno, že chlapce společně s dalšími čtyřmi sourozenci vychovává pouze matka, rodina žije na ubytovně, otec ani rodina matce s péčí o děti nepomáhá. Matka je spíše jednodušší, vykazuje nízkou úroveň rodičovských kompetencí, ale o děti projevuje zájem, má snahu situaci řešit. Pracovnice OSPOD vyhodnotila, že se skutečně jedná o zanedbání péče, ohrožení dítěte však posoudila jako mírné. Společně s matkou naplánovala konkrétní opatření vedoucí ke zlepšení situace rodiny (finanční poradenství, potravinová pomoc, spolupráce se sociálně-aktivizační službou, doučování, volnočasové aktivity pro děti apod.).

PSYCHICKÁ DEPRIVACE A SUBDEPRIVACE

V souvislosti se zanedbáváním je třeba zmínit také pojmy psychická deprivace a subdeprivace. Tyto termíny zavedli do odborného názvosloví autoři Matějček a Langmaier. Jejich práce byla zpočátku zaměřena především na důsledky tohoto jevu u dětí, které od útlého věku vyrůstaly v kojeneckých ústavech, později také na důsledky u dětí vyrůstající v rodinném prostředí. Psychickou deprivaci tedy definovali jako psychický stav, kdy určitou dobu nejsou v potřebné míře uspokojovány některé základní psychické potřeby, nejčastěji potřeba lásky, vřelého intenzivního vztahu a dostatečného přísunu přiměřených podnětů z prostředí. Proto deprivace postihuje zejména děti vyrůstající v útlém věku v ústavních zařízeních. Toto strádání má na vývoj dítěte a utváření jeho osobnosti výrazně negativní vliv. Jedná se především o opožďování duševního vývoje, hlavně řeči, chudý citový vývoj až citovou otupělost, různé abnormality až závady v chování, obtíže v sociálním zapojení. Náprava deprivace je dle odborníků možná především začleněním dítěte do funkční rodiny, ve které budou saturovány jeho potřeby, přičemž se obecně uvádí, že doba nápravy je obvykle o dvakrát delší než doba trvání samotné deprivace.

Subdeprivací je pak označována mírnější forma deprivace, jejíž výskyt je možné identifikovat spíše u dětí vyrůstajících v rodinách, často i v rodinách, které navenek plní některé své funkce velmi dobře (děti jsou materiálně dobře zajištěné, mají dobré vzdělání). Rizikovým faktorem pro vznik subdeprivace mohou být například některé rodičovské postoje jako je snížená akceptace dítěte (rodiče mluví o dítěti nekriticky, nenalézají na něm nic dobrého), snížená emaptie k dítěti (nerozumí potřebám a pocitům dítěte) nebo snížená interakce mezi rodičem a dítětem (s dítětem

nekomunikují, netráví s ním čas, nevšímají si ho, dítě je často samo doma). Důsledky subdeprivace nemusí být tak výrazné jako u deprivace – je možné identifikovat projevy na úrovni psychosomatické (časté nemoci, úrazy, sklon k obezitě) nebo také v oblasti chování (agresivní nebo naopak zbabělé, introvertní chování, zhoršený prospěch, selhávání ve stresových situacích apod.).

Společenská závažnost psychické deprivace i subdeprivace je však nezpochybnitelná zejména proto, že má vliv na utváření rodičovských postojů nevhodným směrem, takže existuje nebezpečí přenosu vlastní negativní zkušenosti na další generaci dětí.

KOMPLEXNÍ VÝVOJOVÉ TRAUMA

Další oblastí, které je v souvislosti se špatným zacházením s dětmi, v posledních letech věnována pozornost odborné veřejnosti je komplexní vývojové trauma. Vzniká, pokud je dítě opakovaně vystaveno působení traumatických událostí, především v období dětství, tj. v době velmi citlivé pro jeho celý další vývoj. Pokud rodiče, nebo jiné pečující osoby své dítě dlouhodobě zanedbávali, týrali nebo zneužívali, budou následky nesrovnatelně závažnější, než by byl vliv jednorázového traumatu, které přišlo do rodiny zvenčí (např. nehoda, úmrtí v rodině apod).

Dětem, které neměly možnost vytvořit si bezpečnou citovou vazbu na rodiče, péče o ně byla zanedbávající, nebyly uspokojovány ani jejich základní potřeby nebo byly přítomny nebo dokonce obětmi násilí a agresivity, chybí základní pocit bezpečí, cítí se být špatné, nevěří ostatním lidem a vytváří si naprosto jiný obraz o světě. Veškerá jejich pozornost je soustředěna na snahu ochránit se, zajistit si bezpečí a tím dochází k neustálé aktivaci některých obranných reakcí (boj - útěk - zmrznutí).

Důsledky těchto traumatických zkušeností z dětství výrazně ovlivňují další vývoj mozku. Mozek se adaptuje na konkrétní vnější podmínky a tyto informace se hluboce ukládají do těch části mozku, které nejsme schopni zcela ovládat myšlením. Tyto otisky traumatu se následně projevují v pozdějším věku dítěte ne jako vzpomínky, ale jako ničivé fyzické a emocionální reakce. Síla těchto bolestivých a zraňujících vzpomínek ovlivňuje prožívání dítěte i dávno po tom, co je z nevhodného prostředí odebráno. Okolím jsou pak obranné reakce dítěte velmi často vnímány jako nepochopitelné a nepřiměřené. Je to něco jako „neviditelná rána“, její léčba může mít různý průběh, stadia, může se hojit na povrchu a hnisat v hloubce.

Důsledky těžkého traumatu z dětství musí být léčeny, bez léčby přetrvávají do dospělosti a výrazně ovlivňují všechny další sociální vztahy (partnerské, kamarádské, pracovní), které děti budou navazovat v budoucnu.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

2.4 Zvláštní formy syndromu CAN

2.4.1 Šikanování

Jedná se o fyzické i psychické týrání slabšího jedince nebo jedince v závislém postavení. K šikaně dochází v kolektivu všech věkových i sociálních skupin (školy a školská zařízení, armáda, vězení, zaměstnání, ale také rodina, kde je šikana například zaměřena na neoblíbené dítě). Šikana se projevuje pomlouváním, ponižováním, zesměšňováním nepřiměřenými či nesplnitelnými úkoly, vynucováním „poslušnosti“, přinucením vykonávat práci za silnějšího, vydíráním, vyžadováním finančních či jiných materiálních služeb, fyzickým týráním a šikanou se sexuálním podtextem. Fenoménem poslední doby je pak tzv. kyberšikana, která k týrání oběti používá moderní technologie (mobilní telefony, kamery, fotoaparáty, internet, sociální sítě apod.)

2.4.2 Systémové týrání

Systémové týrání bývá označováno také jako druhotné ubližování nebo sekundární viktimizace. Po prvotním týrání dítěte blízkou osobou totiž může nastat týrání druhotné, a to právě systémem, který vznikl původně na jeho ochranu. Mezi systémové týrání řadíme například:

- opakovaná a nadbytečná lékařská vyšetření (zdravotnická instituce);
- ponižování, přetěžování, neadekvátní přístup k dítěti (školská zařízení);
- zanedbávání či špatná práce v kolektivních zařízeních (školy, zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy);
- rozhodování o osudu dítěte bez dostatečné objektivní informovanosti o situaci, oddělení dítěte od rodiny tam, kde to není nevyhnutelně nutné (OSPOD, soudy);
- nadbytečné přetěžování a trauma způsobené dítěti při kontaktu s policejním nebo soudním systémem (opakování výslechů, konfrontace s dospělým).

2.4.3 Münchhausenův syndrom by proxy

Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení) je poměrně vzácná, avšak těžko rozpoznatelná, a především obtížně prokazatelná forma syndromu CAN, která může končit až smrtí dítěte. Dospělí (častěji matky), za účelem získání pozornosti záměrně předstírají nebo uměle vytváří zdravotní potíže u svého dítěte, což vede k jeho následnému zbytečnému opakovanému lékařskému vyšetření nebo hospitalizaci, a to v míře, která neodpovídá objektivním zdravotním problémům dítěte.

2.4.4 Kyberšikana, kyberstalking, kybergrooming

Dítě může být vystaveno také šikanování jiné osoby za využití mobilních telefonů, internetu, či jiných informačních technologií, kdy hovoříme o **kyberšikaně**. Může docházet k obtěžování psaním zpráv, voláním nebo prozváněním, k pořizování zvukových záznamů, videí, následně k jejich upravování a umisťování na sociální sítě, či jinému zveřejňování za účelem poškodit dotyčnou osobu. Typické jsou formy zastrašování, pomlouvání, zesměšňování, urážení, vydírání prostřednictvím SMS zpráv, emailu, či v rámci chatové komunikace, či veřejných diskuzí, vytváření internetových stránek, které urážejí, či ponižují konkrétní osobu. U **kyberstalkingu** se jedná se o pronásledování dotyčného

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

v prostředí internetu, nejčastěji o opakované pokusy o kontakt prostřednictvím mobilních telefonů, chatu, skype, či jiných komunikačních technologií. Dochází k opakovanému a mnohdy eskalujícímu obtěžování v různých podobách, např. zasílání dotazů, vzkazů, informací. Kyberstalker může vystupovat pod falešnou identitou, čímž může lépe získávat potřebné informace o oběti. Na rozdíl od stalkerů se však neuchyluje k fyzické agresivitě, realizuje se pouze ve virtuálním prostředí. **Kybergrooming** je další forma šikanování, kdy se dotyčný snaží přimět konkrétní osobu k osobní schůzce, a to opět cestou sociálních sítí, SMS zpráv apod. Útočník používá velmi manipulativní formu komunikace se snahou vyvolat pocit závislosti („přátelství“) dítěte na své osobě s cílem dosažení osobního kontaktu, nejčastěji za účelem sexuálního obtěžování, fyzického týrání, či intenzivnější manipulace.

2.5 Domácí násilí

Problematika domácího násilí bývá obecně vztahována především k násilí páchanému mezi dospělými osobami (v tomto vnímání je nejčastěji pachatelem takového chování muž a obětí žena). Domácí násilí však zahrnuje rozdílné projevy fyzického, psychického a sexuálního násilí také mezi dalšími blízkými osobami.

O domácí násilí se tedy jedná vždy, jsou-li přítomny následující znaky:

- opakování,
- dlouhodobost,
- eskalace,
- jasné a nezpochybnitelné rozdělení rolí,
- neveřejnost.

Nejčastěji můžeme identifikovat násilí páchané:

- mezi dospělými partnery;
- na dětech;
- na seniorech;
- vůči znevýhodněným členům domácnosti (zejména mentálně).

Za domácí násilí **nepovažujeme** incidenty, které nesplňují znaky charakteristické pro domácí násilí. Jedná se o *běžné partnerské, rodinné konflikty* nebo incident, ke kterému dojde *jednorázově* (např. fyzické napadení), kdy se jedná o jednorázové, neopakující se násilí (např. situační násilí). I takovéto jednání však může být následně vyhodnoceno jako trestný čin, také se může jednat o začátek (start) domácího násilí. Dále pak hádky, konflikty v rámci společného obydlí, při kterých jsou role aktérů *rovnocenné*, případně dochází ke *střídání rolí*. V těchto případech se necítí ani jeden z účastníků dlouhodobě ohrožený násilím druhého, k napadání dochází vzájemně. V případě *vyprovokovaného incidentu* dochází k násilí jako reakci na vědomě vyvolanou situaci či čin jinou osobou se snahou násilí vyvolat. V neposlední řadě se může jednat o náročné *rozvodové/rozchodové situace*, při kterých dochází k násilným incidentům a při kterých není známa historie domácího násilí.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Dítě, které je přímo ohroženo domácím násilím ze strany rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu, lze považovat za dítě ohrožené syndromem CAN. Mimo to je dítě považováno za dítě ohrožené syndromem CAN, resp. spíše psychickým týráním také v situaci, kdy je „pouze" svědkem násilného chování mezi rodiči nebo osobami odpovědnými za výchovu, nebo kdy mu sice není osobně přítomno, ale v domácnosti k němu dochází. Příznivý citový, rozumový a mravní vývoj dítěte je totiž ohrožen vždy, když dítě vyrůstá v domácnosti, ve které dochází k domácímu násilí mezi jinými osobami, a to i když dítě není očitým svědkem domácího násilí.

V obou výše uvedených případech se vždy jedná o děti ohrožené, na které se zaměřuje sociálně-právní ochrana dětí – ustanovení § 6 písm. a) odst. 3, písm. e) a písm. g) zákona č. 359/19999 o sociálně-právní ochraně dětí (dále jen „ZSPOD"). OSPOD by tedy měl být upozorněn a měl by konat ve všech případech domácího násilí, kterého se účastní děti (byť i nepřímo). Mimo všeobecnou oznamovací povinnost dle § 10 odst. 4 ZSPOD, má například Policie České republiky povinnost zaslat kopii úředního záznamu o vykázání ve lhůtě 24 hodin od vstupu do společného obydlí příslušnému OSPOD, pokud v něm žije nezletilá osoba, a to i za předpokladu, že nebyla přímým účastníkem násilí (§§ 44 - 47 zákona č. 273/2008 o Policii České republiky).

2.5.1 Systém ochrany před domácím násilím v ČR

Od 1. 1.2007 je v ČR nastaven systém odborné pomoci osobám ohroženým domácím násilím (dle zák. č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím), který je tvořen třemi základními pilíři, a to Policií ČR, intervenčními centry a okresními soudy. Nezbytná součinnost je dána především v případech vykázání. S těmito subjekty velmi úzce spolupracuje OSPOD, a to v případech, kdy je násilí páchano v rodině s nezletilými dětmi.

POLICIE ČR

Ze strany Policie ČR se jedná především o institut vykázání (§ 44 – 47 zák. č. 273/2008 Sb., o Polici ČR), které je realizováno v případech, kdy lze důvodně předpokládat, že dojde k nebezpečnému útoku proti životu zdraví svobodě nebo zvlášť závažnému útoku proti lidské důstojnosti, zejména s ohledem na předchozí útoky. Násilná osoba je vykázána z bytu nebo domu společně obývaného s ohroženou osobou a z jeho bezprostředního okolí. Nedílnou součástí vykázání je zákaz kontaktovat osobu ohroženou v místě bydliště i kdekoliv jinde, zákaz kontaktu se vztahuje na navazování osobního, telefonického, e-mailového či jakéhokoliv jiného kontaktu (včetně kontaktu prostřednictvím třetích osob), a to po dobu 10 dnů. Lhůta počíná běžet dnem následujícím po dni vydání rozhodnutí o vykázání, lhůtu nelze krátit, ani se souhlasem/na žádost osoby ohrožené. Vykázání je preventivní opatření netrestního charakteru. Jedná se o okamžité přerušení procesu násilí, zajištění ochrany osoby (osob) ohrožené při hrozící eskalaci, opakování násilí. Osoba ohrožená získává čas a prostor pro řešení situace, a to bez přítomnosti násilné osoby. Na tento úkon následně navazuje dle zákona pomoc osobě ohrožené příslušného Intervenčního centra.

INTERVENČNÍ CENTRA

Centra (§ 60a) zák. 108(2006 Sb., o sociálních službách) nabízí krizovou pomoc osobám ohroženým domácím násilím, a to jak v případech vykázání násilné osoby ze společného obydlí, tak na základě vlastního rozhodnutí osoby ohrožené řešit problém s domácím násilím. V případech vykázání kontaktuje příslušné IC do 48 hodin po obdržení Úředního záznamu o vykázání od PČR osobu ohroženou s nabídkou pomoci.

Služba IC obsahuje sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů osob ohrožených. Je poskytována krizová intervence, poradenství v oblasti trestně právní a sociálně právní. Vyhodnocována je také míra ohrožení a případná eskalace násilí ve vztahu. Uživatelé získají pomoc při orientaci v problému, rady, informace a doporučení, jak postupovat vzhledem ke svým individuálním cílům, je možno zprostředkovat i kontakt s navazujícími službami a institucemi. Ve většině případů je využívána pomoc při sepsání návrhu příslušnému okresnímu soudu na vydání předběžného opatření. Intervenční centra jsou ze zákona rovněž povinna zajišťovat koordinaci orgánů a organizací při řešení případů domácího násilí na místní úrovni. K tomuto účelu IC iniciují vznik interdisciplinárních týmů složených ze zástupců IC a příslušných institucí, jako jsou zástupci PČR, obecní policie, OSPOD, azylových domů, Probační a mediační služby, ale i sociálních pracovnic oddělení nemocnic, krizových center apod.

OKRESNÍ SOUDY (§ 400 a následujících zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízení soudních)

Podáním návrhu na vydání předběžného opatření (dle § 400 a násl. zák. o zvláštních řízeních soudních) se lhůta vykázání, v případě, že civilní soud návrhu vyhoví, prodlužuje o dalších 30 dní. Soud může uložit odpůrci opustit společné obydlí i jeho bezprostřední okolí, zákaz setkávání s navrhovatelem, nebo zákaz nežádoucího sledování a obtěžování navrhovatele jakýmkoliv způsobem. Soud rozhoduje ve lhůtě 48 hodin od podání návrhu. V případě podání návrhu na prodloužení lhůty předběžného opatření, lze ochranu získat na dalších 5 měsíců. V tomto případě soud rozhoduje ve lhůtě dvou měsíců a zpravidla nařizuje jednání. Podáním návrhu na prodloužení předběžného opatření se automaticky prodluží lhůta předchozího předběžného opatření až do pravomocného rozhodnutí soudu. Návrh na vydání předběžného opatření lze podat i samostatně, bez návaznosti na vykázání. Dle § 88c a násl. trestního řádu může trestní soud/okresní státní zastupitelství uložit obviněnému např. zákaz vstupu do společného obydlí, zákaz styku a jakéhokoli kontaktu s osobou ohroženou apod. Doba trvání trestního předběžného opatření je do pravomocného skončení trestního řízení. Do systému interdisciplinární spolupráce u případů domácího násilí obecně jsou pak začleněny další pomáhající subjekty, kde dochází často k prvokontaktům s osobou ohroženou, jako je městská policie, krizová centra, linky důvěry, azylové domy, manželské poradny, občanské poradny, přestupkové komise, probační a mediační služba, zdravotnická zařízení apod.

2.5.2 Role OSPOD v případech domácího násilí

Konkrétní postup při identifikaci domácího násilí, kterého se účastní jako přímé i nepřímé oběti děti, lze najít v Metodickém doporučení Ministerstva práce a sociálních věcí č. 3/2010 k postupu orgánů sociálně-právní ochrany dětí v případech domácího násilí. Metodika doporučených postupů v oblasti ochrany týraných, zneužívaných

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

a zanedbávaných dětí se proto tématu domácího násilí nebude věnovat příliš podrobně. Pouze upozorní na některé legislativní změny, které nastaly od ledna 2014 v rozhodování o vykázání násilných osob, dále stručně definuje dopad domácího násilí na děti a také hlavní zásady při práci s dětmi ohroženým domácím násilím.

Zákonné změny (dle ustanovení § 400 - 414 a § 492 - 496 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních a dle ustanovení § 751 - 753 zákona č. 89/2012 občanský zákoník (dále jen "OZ"). Novinkou je především maximální doba trvání předběžného opatření ve věci ochrany proti domácímu násilí, ta je zkrácena oproti předchozímu 1 roku na 6 měsíců, a to od vydání předběžného opatření.

K prodloužení předběžného opatření postačí podání návrhu na jeho prodloužení, není tedy již nutné podání návrhu na zahájení řízení ve věci samé. Dále se rozšířil okruh účastníků řízení o předběžném opatření, jsou jimi: navrhovatel, odpůrce, popřípadě osoba, vůči níž násilí směřuje. Navrhovatelem může být i nezletilé dítě, v takovém případě návrh na vydání předběžného opatření může za dítě podat zákonný zástupce, opatrovník, OSPOD nebo advokát, kterému nezletilé dítě udělí plnou moc. OSPOD může navrhnout vydání předběžného opatření jménem dítěte zejména ve chvíli, kdy rodič, který je obětí násilí odmítá podat předběžné opatření ve věci vykázání násilníka sama (tato možnost je zakotvena v § 16 odst. 2 ZSPOD). Kromě toho, že bude násilníkovi znemožněn kontakt s dítětem, získají pracovníci OSPOD a další spolupracující odborníci více času na práci s motivací oběti násilníka opustit a zvážit následné možnosti (podání trestního oznámení, podání návrhu na rozvod, na úpravu poměrů k nezletilým dětem, vypořádání společného bydlení aj.). Vždy je však podání návrhu na předběžné opatření zapotřebí zvážit s přihlédnutím k budoucímu riziku napadení oběti (zákonného zástupce dítěte) a dítěte týrající osobou. Proto je vhodné vždy případ konzultovat s dalšími zapojenými institucemi (například s pracovníky intervenčních center).

Při práci s dětmi, které zažívají násilí mezi rodiči, je zásadní především navázání vztahu důvěry mezi dítětem a pracovníkem. Je důležité dítě ujistit, že násilí není jeho vina a zároveň, že není odpovědné za další řešení situace. Pracovník by měl také nechat dítě vyjádřit své emoce (strach, vztek, zklamání apod.) a především by měl dítě ujistit, že je v pořádku, pokud má stále rádo násilného rodiče.

Pracovníci OSPOD by se měli v případech domácího násilí zaměřit zejména tyto roviny:

- Zajistit bezprostřední ochranu dítěte před domácím násilím (využít institutu vykázání dle §§ 44 zákona o Policii ČR, umístit dítě do bezpečného prostředí – příbuzní a známí dítěte, nemocniční zařízení, azylový dům, pěstounská péče na přechodnou dobu, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, ústavní zařízení a další).
- Zhodnotit dopad násilí na dítě. V rámci další péče minimalizovat nežádoucí dopad domácího násilí na dítě (odborné poradenství, psychoterapie apod.).

- Identifikovat příčiny vzniku, rozvoje a udržování domácího násilí v rodině, definovat plán péče o rodinu jako celek v těch případech, kdy je zachování rodiny i v zájmu dítěte, případně pomoci rodině učinit potřebné kroky k odchodu agresora z rodiny.

2.5.3 Dopady domácího násilí na vývoj dítěte

Domácí násilí ovlivňuje celou osobnost dítěte. U dětí, jež jsou dlouhodobě vystaveny násilnému soužití rodičů, příp. jsou samy vystaveny násilí, se projevují psychické obtíže. Jedná se o velmi zátěžovou situaci pro dítě, tím spíše, že se patologického chování dopouští blízká osoba, tedy ta, která by měla dítě chránit a poskytovat mu bezpečí. Dítě situaci v rodině nerozumí, hledá vinu u sebe, chybí mu pocit bezpečí. Děti mohou být ve svém vývoji apatické, pasivní, neschopné projevovat emoce, převažuje u nich úzkostné ladění, strach, napětí, agresivita, pocit ohrožení, často obavy z opuštění. Neorientují se příliš dobře v sociálních kontaktech, špatně vyhodnocují lidské chování, neumí na ně adekvátně reagovat, což vede k problémovým mezilidským vztahům. Mají nedostatečnou sebedůvěru, očekávají jen neúspěch, mnohdy v dospělosti automaticky přijímají ponižující chování ostatních vůči své osobě, což může vést k izolaci, anebo k posílení okolí jednat s nimi ponižujícím způsobem. V opačném případě si své pocity méněcennosti kompenzují fyzickou silou, agresivitou, potřebou převahy, což se projevuje jak v partnerském soužití, tak v rodičovské roli. Praxe ukazuje, že dítě, které ve své rodině zažívalo domácí násilí, se v pozdějším věku často stává ve vlastním partnerském vztahu samotným násilníkem nebo obětí. Konkrétní dopady však vždy záleží na mnoha okolnostech – především na věku dítěte a na blízkosti, intenzitě a frekvenci násilí. Důsledky domácího násilí jsou totožné jako u syndromu CAN a mohou se projevit na mnoha úrovních (zejména v oblasti zdravotní, kognitivní, emocionální a vztahové). Konkrétní dopady domácího násilí na děti v různých životních obdobích jsou součástí přílohy č. 1 této metodiky.

2.5.4 Cyklus domácího násilí

Chování a jednání osob ohrožených domácím násilím výrazně ovlivňuje fakt, že v mnoha případech dochází k násilným incidentům v cyklech, kdy fáze klidu jsou střídány fázemi násilí.

Fáze napětí se dá charakterizovat jako klid před bouří, kdy osoba násilná je podrážděná, verbálně výbušná, osoba ohrožená se snaží předejít fyzické agresi, vzájemná komunikace je špatná.

Situace přechází do **fáze násilné**, kdy již dochází k fyzickým incidentům (kopání, bití, škrcení, znásilňování), vyhrožování, ničení majetku, se snahou vyvolat strach a tím získání převahy moci nad druhým. Osoba ohrožená tak zažívá pocity bezmoci, strachu, mnohdy je nucena vyhledat lékařské ošetření. Po proběhlém incidentu, kterým může být osoba ohrožená motivována vyhledat pomoc, příp. ukončit násilné soužití, se snaží osoba násilná i přesto udržet svou moc, společné soužití, mnohdy za každou cenu a nastává fáze usmíření.

Fáze usmíření znamená, že osoba násilná omlouvá své násilné chování, kdy příčiny svého jednání vidí ve svém okolí, nikdy však v sobě samotné, projevuje lítost, snaží se sliby o své nápravě přesvědčit osobu ohroženou o své změně k lepšímu, velmi často za použití citových manipulací a nátlaků.

V případě, že osoba ohrožená uvěří, nastává **fáze klidu**, kdy zpravidla nedochází k výrazným incidentům a osoba ohrožená postupně doufá, že nastala slibovaná změna k lepšímu. Tato fáze však trvá jen do dalšího násilného incidentu a celý cyklus domácího násilí se opět opakuje. Cyklus domácího násilí se může nesčetněkrát opakovat, kdy se zpravidla prodlužují fáze násilné a úměrně tomu zkracují fáze klidu. Osoba ohrožená se tak vlivem neustále se opakujících cyklů dostává do začarovaného kruhu, čímž ztrácí nadhled, a není schopna posoudit skutečnou realitu.

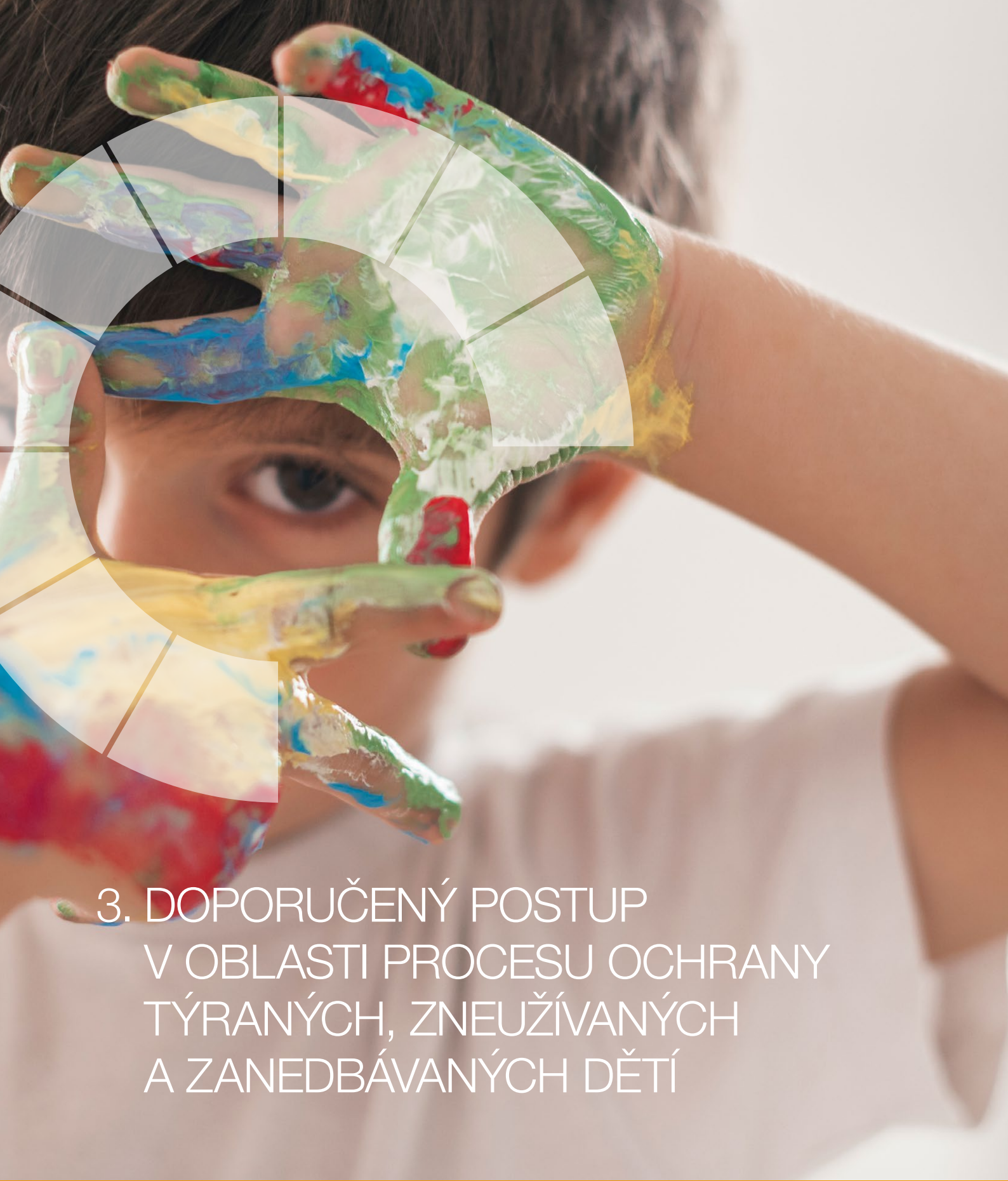
2.5.5 Děti jako osoby násilné

Případy, kdy se nezletilé dítě projevuje násilně vůči svému blízkému okolí, jsou velmi specifické, především s ohledem na jejich vyhodnocení a následné řešení. V mnoha rodinách dochází k přirozeným generačním konfliktům, především s ohledem na dospívání dětí a jejich zvláštnosti. V případech, kdy již chování dětí přerůstá v násilí, často i fyzické vůči svým rodičům, je i zde nutná pomoc nejen odborníků (kurátoři pro mládež, odborní lékaři apod.), ale často také policie. U rodičů v roli osob ohrožených přirozeně vždy převládá vysoká a dlouhodobá ambivalenci vůči násilnému dítěti, a to především s ohledem na své pocity selhání ve výchově a obavy o další vývoj dítěte v souvislosti s přijímanými výchovnými opatřeními. Nezletilé násilné děti ve většině případů vykazují známky narušené osobnosti, problémy v oblasti duševního zdraví, mnohdy jsou již v péči odborníků, mají za sebou opakované hospitalizace v léčebnách, příp. je jejich násilné jednání následkem závislosti na návykových látkách. V případě eskalace a opakovaného násilného jednání je v mnoha případech již nutný zásah policie, kdy je možno násilnou nezletilou osobu taktéž vykázat ze společného obydlí. Praxe ukazuje, že v těchto případech vyvstává navazující problém, a to, že nezletilé dítě, není-li možnost umístit jej (po dobu vykázání, příp. doby předběžného opatření) v kruhu nejbližší rodiny, nelze umístit do speciálního zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc právě z důvodu jeho násilného chování. Možným řešením je umístění v diagnostickém ústavu, či podobném zařízení. Důležitá je dlouhodobá podpora ohrožených rodičů a posílení jejich rodičovských kompetencí formou specializované pomoci, např. individuální/rodinná terapie.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.



3. DOPORUČENÝ POSTUP V OBLASTI PROCESU OCHRANY TÝRANÝCH, ZNEUŽÍVANÝCH A ZANEDBÁVANÝCH DĚTÍ

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

3. Doporučený postup v oblasti procesu ochrany týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí

Práce s dětmi v oblasti CAN je velice specifická a nelze mít pro řešení situací plošně nastavený konkrétní postup a plán. Jedná se o natolik různorodé téma, že je třeba danou situaci vždy individuálně vyhodnotit. Pracovní postup pracovníka musí korespondovat se zpracovanými Standardy kvality sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „standardy kvality SPO“). V oblasti CAN se jedná především o standard č. 8, případně standard č. 9 (viz kapitoly dále). Standardy kvality by měly být v těchto otázkách zpracovány srozumitelně a věcně s ohledem na specifika dané oblasti. Zásadní je vždy včasné vyhodnocení naléhavosti situace, dobře zvolený postup řešení, nastavení individuálního plánu a spolupráce s dalšími subjekty.

3.1 Oznamovací povinnost

Proces ochrany týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí obvykle začíná ve chvíli, kdy je oznámeno konkrétnímu pracovišti OSPOD podezření o nevhodném zacházení s dítětem. Ustanovení § 7 odst. 2 ZSPOD určuje obecné právo každé fyzické osoby upozornit OSPOD na potenciálně ohrožené děti. Jedná se však o právo osoby upozornit na tuto skutečnost, nikoliv její povinnost, proto není za nedodržení tohoto ustanovení vymezena žádná sankce. Výjimku tvoří povinnost osob oznámit trestný čin jmenovaný v § 368 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník (v kontextu syndromu CAN se jedná o trestný čin týrání svěřené osoby nebo zneužití dítěte k výrobě pornografie) a dále povinnost překazit trestný čin dle § 367 trestního zákoníku (trestný čin vraždy, zabití, znásilnění, pohlavního zneužití, zneužití dítěte k výrobě pornografie, týrání svěřené osoby). Neoznámení či nepřekažení trestného činu může být potrestáno odnětím svobody až na tři léta, přičemž v obou případech je třeba vycházet z faktu, že se daná osoba o páchání trestného činu dozvěděla hodnověrným způsobem. Aby byla zajištěna případná ochrana osob, které na nevhodnou péči upozornily, je OSPOD povinen o oznamovateli zachovávat mlčenlivost (§ 57 odst. 1 ZSPOD).

Samozřejmě může na vlastní týrání, zneužívání a zanedbávání upozornit OSPOD také samo dítě, které má právo požádat o poskytnutí pomoci při ochraně svého života a dalších svých práv, to i bez vědomí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu (ustanovení § 8 odst. 1 ZSPOD).

Všeobecnou oznamovací povinnost pak mají dle § 10 odst. 4 ZSPOD všechny státní orgány, pověřené osoby, školy, školská zařízení a poskytovatelé zdravotních služeb, případně další zařízení, která v rámci své činnosti přicházejí do kontaktu s rodina s dětmi, nebo dětmi samotnými. Tyto si musí všímat skutečností, které děti ohrožují (tedy také týraní, zneužívaní a zanedbávání) a bez zbytečného odkladu ihned po tom, co se o takových skutečnostech dozví, jsou povinny o nich informovat příslušný OÚ ORP. Pokud tak neučiní, dopouští se daný subjekt správního deliktu

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

(§ 59e, 59k ZSPOD), přičemž tímto ustanovením opět není dotčena povinnost vyplývající z výše uvedených ustanovení § 367 a § 368 trestního zákoníku.

Lékaři mají postup pro oznamování podezření na syndrom CAN stanovený v Metodickém pokynu ministerstva zdravotnictví k postupu lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, publikovaného ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 3/2008 ze dne 30. 5. 2008. Zde se jim mimo jiné ukládá povinnost neprodleně telefonicky informovat o svém podezření na syndrom CAN právě OSPOD. Způsob, datum ohlášení a jméno pracovníka OSPOD, kterému podezření nahlásil, zaznamenává lékař do zdravotnické dokumentace dítěte. Na výzvu OSPOD předává lékař výpis ze zdravotnické dokumentace s popisem nálezu, přičemž výpis je zpoplatněn v souladu s ustanovením § 15 odst. 10 zákona č. 47/1998 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Zvláštní oznamovací povinnost má zdravotnické zařízení, které je povinno dle § 10a odst. 1 ZSPOD neprodleně oznámit OÚ ORP, že matka po narození dítě opustila a zanechala v tomto zařízení. Dle § 61 odst. 3 písm. a) stejného zákona se pak místní příslušnost daného OÚ ORP řídí podle místa, kde se dítě nachází, nikoliv podle místa trvalého bydliště dítěte (odvozeného od trvalého pobytu matky).

Pracovník postupuje při přijetí oznámení o týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte podle pravidel, která má každé pracoviště OSPOD zpracovaná ve Standardech kvality sociálně-právní ochrany (dále jen „Standardy kvality SPO“) – v tomto případě se konkrétně řídí postupy stanovenými ve standardu číslo 8. Z nich je pracovníkům OSPOD zřejmé kde (na pracovišti, v terénu, v rámci pohotovosti) a jakým způsobem (osobně, emailem, poštou, telefonicky nebo vlastní depistážní činností) přijímají oznámení o ohroženém dítěti a jak konkrétně postupují s ohledem na výše uvedené způsoby přijetí.

3.1.1 Specifika oznamovatele

Pro následující proces ochrany dětí ohrožených syndromem CAN, je třeba při přijetí oznámení vzít v úvahu také osobu oznamovatele, snažit se pochopit její motivaci k oznámení a uvědomit si možné výhody, ale také rizika, která s sebou osoba oznamovatele nese. Oznamovateli nejčastěji bývají tyto osoby, a to v uvedeném pořadí:

1. Pedagogové, zdravotníci, policie a další fyzické a právnické osoby, které ve své činnosti přichází do kontaktu s dětmi – výhodou je hodnověrnost a ověřitelnost jejich oznámení, případně usnadnění následné spolupráce při řešení případu, nevýhodou naopak neznalost rodinného prostředí.
2. Členové rodiny, známí, sousedé – výhodou může být jejich dobrá znalost rodinného prostředí, rizikem však může být snaha oznamovatele poškodit „týrající“ osobu, případně celou rodinu.
3. Anonymní oznamovatel – výhodou je odhalení i takových případů, které by jinak systému zůstaly zcela skryty, rizikem je nemožnost doplnit si informace, zejména pokud z oznámení není možné zjistit totožnost dítěte, dalším rizikem může být snaha o poškození rodiny nebo jejich členů.

4. Samo týrané, zneužívané či zanedbávané dítě – výhodou této formy oznámení je získání konkrétních informací přímo od dítěte, rizikem může být snaha dítěte na sebe upozornit a CAN tedy může být pouze zástupný problém, dalším rizikem může být také snaha dítěte uškodit rodině nebo některému z jejich členů (často ale v takových případech bývá spíš jen nástrojem manipulace v případě rozvodových nebo rozchodových sporů).

Při oznámení týrání, zneužívání a zanedbávání samotným dítětem je klíčové tomuto sdělení věřit vždy hned od počátku. Pokud by pracovník bagatelizoval problém, případně dával najevo svou nedůvěru k obsahu oznámení, může dítě zablokovat takovým způsobem, že již neposkytne žádné další informace důležité k řešení případu. Navíc, odborné studie vykazují minimum nepravdivých oznámení podaných dětmi. Ale i k nepravdivým podáním je nutno přistupovat se zvýšenou citlivostí, neboť k nim má dítě obvykle nějaký důvod.

Po oznámení týrání, zneužívání a zanedbávání samotným dítětem také mnohdy hrozí riziko odvolání jeho výpovědi. K tomu se dítě uchyluje buď spontánně, nebo většinou pod nátlakem týrající osoby případně dalších rodinných příslušníků – dítě se především obává trestu, odmítnutí netýrajícím rodičem či jinými blízkými osobami, má pocity viny z možného rozpadu rodiny nebo z potrestání pachatele. Pokud pracovník takovému odvolání výpovědi snadno uvěří, může významně zhoršit budoucí situaci dítěte. Kromě pokračující, někdy i zesílené primární viktimizace, tak může dojít také k viktimizaci sekundární (dítě ztratí důvěru v možnou pomoc z okolí a na změnu své situace rezignuje a smíří se s rolí oběti).

S falešnými oznámeními jinou osobou, než dítětem se pracovníci OSPOD setkávají nejčastěji v souvislosti s rozvodovou a rozchodovou problematikou, kdy rodiče bojují o svěření dítěte do péče, případně se snaží o zákaz styku dítěte s druhým rodičem.

Vyvrátit pravdivost falešných oznámení, ať už jsou podány dítětem či jinou osobou, není jednoduché, ale bývá obvyklé, že v těchto případech dítě většinou svou výpověď již nikdy nezopakuje a také se u něj neprojevují významné nápadnosti v chování či prožívání. Po důkladnějším šetření lze následně v rodině obvykle identifikovat jiný problém.

3.2 Přijetí oznámení, evidence a přidělení případu

Dle výše uvedeného proces ochrany začíná přijetím oznámení. Jednotlivé OÚ ORP mají ve standardu č. 8 stanovený postup, kterým se pracoviště řídí při evidenci oznámení a také postup, který upravuje způsob přidělení případu konkrétnímu pracovníkovi OSPOD, jenž se bude případu dále věnovat (tzv. koordinátorovi případu). Pro evidování a přidělení případu má každé pracoviště rovněž stanovené přiměřené lhůty.

Koordinátor případu je určen zpravidla podle místa trvalého bydliště dítěte a podle specializace případu (obecná sociálně-právní ochrana dětí, sociální kuratela, náhradní rodinná péče). Nebývá obvyklé, že by OÚ ORP měly

specializované pracovníky, kteří by řešili pouze případy týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Některá pracoviště však mají pro problematiku syndromu CAN vyškoleného pracovníka, který je svým kolegům a kolegyním během řešení konkrétního případu týrání, zneužívaní nebo zanedbávání dítěte k dispozici jako garant a odborný konzultant problematiky spadající do oblasti syndromu CAN.

Při vedení evidence a spisové dokumentace obecně se pracovníci OSPOD musí řídit ZSPOD a Směrnicí Ministerstva práce a sociálních věcí č.j. 2013/26780-21 ze dne 19. září 2013 o stanovení rozsahu evidence dětí a obsahu spisové dokumentace o dětech vedené orgány sociálně-právní ochrany dětí a o stanovení rozsahu evidence a obsahu spisové dokumentace v oblasti náhradní rodinné péče (dále jen „Směrnice o vedení spisové dokumentace“). V souvislosti s problematikou syndromu CAN je třeba u vedení evidence a spisové dokumentace zdůraznit zejména tyto skutečnosti:

- OSPOD by měl vždy ověřit, zda dítě nevede nebo v minulosti nevedl ve své evidenci a pokud ne, je na místě také prověřit, zda dítě není nebo nebylo vedeno v evidenci jiného OSPOD (tj. pokud se současné bydliště liší od posledního faktického i trvalého místa pobytu dítěte, je třeba kontaktovat místně příslušný OSPOD).
- OSPOD podle čl. 2 odst. 3 směrnice o vedení spisové dokumentace má povinnost vždy zařadit dítě do základní evidence na základě upozornění, žádosti nebo oznámení podle odst. 2 písm. b) až g) zmiňované směrnice, pokud tyto obsahují informaci o tom, že je dítě týráno nebo zneužíváno, případně je v nich vyjádřeno podezření ukazující na takovéto chování. Takové dítě je totiž automaticky vyhodnoceno jako ohrožené dle vybraných ustanovení § 6 ZSPOD.
- Dítě není třeba do evidence zařadit (čl. 2 odst. 3 směrnice o vedení spisové dokumentace), pokud je týrání a zneužívání dítěte vyloučeno, a to na základě jiných poznatků, které má OSPOD k dispozici již v době přijetí výše uvedených podání.
- Kromě základní evidence pak OSPOD zařadí dítě ohrožené syndromem CAN také do evidence pomocné, konkrétně do rejstříku dětí, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu (čl. 10 odst. 1 písm. n) směrnice).
- Oznámení fyzických osob, které podle § 7 odst. 2 ZSPOD upozornily OSPOD na dítě ohrožené týráním, zneužíváním a zanedbáváním vede OSPOD ve zvláštní složce tvořící „podklad pro zpracování spisové dokumentace“. Tato složka je označena zkratkou P (značí se tedy P/Om), může být přiložena v Om spise, ale není součástí spisu. Tato složka se nevydává žádnému orgánu, fyzické nebo právnické osobě, jen soudu nebo státnímu zastupitelství, pokud se údaje týkají trestního stíhání (§ 55 odst. 4 ZSPOD).
- Dalším podkladem pro zpracování spisové dokumentace je např. údaje o místu pobytu rodiče, který se stal obětí DN; podrobný záznam nebo protokol o jednání s dítětem, které bylo vedeno bez přítomnosti rodičů.
- Pokud je ve složce P/Om zařazen podklad, je ve spise Om založen záznam, který obsahuje shrnutí obsahu.

3.3 Posouzení naléhavosti případu

Standardy kvality SPO dále upravují povinnost pracovníka OSPOD u jakéhokoli oznámení, byť i anonymního, ihned po jeho přijetí posoudit naléhavost daného případu. To znamená posoudit, zda je nutné, aby pracovník začal situaci dítěte řešit bezodkladně v danou chvíli. Každé pracoviště OÚ ORP má stanovena obecná kritéria posouzení naléhavosti případu (standard číslo 8), na základě kterých, je možné vyhodnotit, zda se jedná o akutní případ, kdy je ohrožen život, bezpečí a zdravý vývoj dítěte, případně se jedná o případ, který není vyhodnocen jako naléhavý a jeho řešení nevyžaduje akutní zásah. Podle tohoto posouzení naléhavosti tedy zvolí pracovník OSPOD odpovídající časovou lhůtu, ve které by měl případ začít řešit.

Protože však ohrožení dítěte syndromem CAN je jednou z nejzávažnějších oblastí, na které se sociálně-právní ochrana dětí zaměřuje, měly by být všechny případy, které poukazují na jakoukoliv formu týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte či jen podezření z takového chování vůči dítěti, posuzovány jako naléhavé a pracovníci OSPOD by se tak jeho dalšímu řešení měli věnovat vždy bezodkladně.

Shrnutí základního postupu:

- pracovníkům SPOD je zřejmé kde a jakým způsobem přijímají oznámení o ohroženém dítěti a jak konkrétně postupují s ohledem na uvedené způsoby přijetí,
- na pracovišti je zaveden jednotný postup při evidenci a přidělení případu,
- jsou zřejmé informace o lhůtách a dalším postupu, jak pro zaměstnance, tak pro oznamovatele a klienty,
- každý případ je posouzen s ohledem na jeho naléhavost a míru ohrožení života dítěte a je sepsán postup řešení,
- pracoviště může mít vymezeného zaměstnance se specializací na CAN,
- řešení situace dítěte je v návaznosti na standard č. 9 – individuální plán ochrany,
- spisová dokumentace je vedena v souladu se směrnicí Ministerstva práce a sociálních věcí.

3.4 Vyhodnocení míry ohrožení dítěte

Po přijetí oznámení, které obsahuje podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání je případ automaticky vyhodnocen jako naléhavý, a proto se pracovníci OSPOD následně vždy bez zbytečných časových průtahů zaměří na vyhodnocení aktuální míry ohrožení dítěte, aby tak mohli zvolit vhodný postup a začít adekvátně a v přiměřeném čase jednat ve prospěch dítěte. Tato fáze postupu v procesu ochrany týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí odpovídá fázi základního vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny, jak jej upravují standardy kvality SPO, konkrétně standard číslo 9. Toto úvodní vyhodnocování má obecně za cíl především určit, zda se v daném případě jedná o dítě uvedené v § 6 dle ZSPOD. Toto zjištění je pak vždy zaznamenáno do spisové dokumentace vedené o dítěti (některá pracoviště mají k tomuto účelu vytvořený formulář základního vyhodnocování). Pokud pracovníkem OSPOD vyhodnotí, že se jedná o dítě ohrožené dle § 6 ZSPOD, je vhodné, aby současně určil a následně zaznamenal do spisové dokumentace také míru jeho ohrožení.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Aby bylo možné objektivně posoudit míru ohrožení dítěte některou z forem týrání, zneužívání a zanedbávání, je třeba shromáždit o dítěti a jeho rodině základní informace, které pracovníkovi OSPOD pomohou se v případu lépe zorientovat. Klíčové jsou především identifikační údaje a informace o aktuální situaci:

- jména, věk a bydliště dítěte, rodičů nebo osob, které o dítě pečují;
- jakým způsobem je dítě ohrožováno;
- kde a kdy dochází ke špatnému zacházení;
- kdo dítě ohrožuje a kdo je toho přítomen;
- jaký je rozsah důsledků týrání, zneužívání či zanedbávání;
- zda je dítě aktuálně v ohrožení života;
- zda má dítě nějaká specifika (zdravotní nebo mentální postižení, nemoc apod.);
- kde se momentálně nachází dítě a kde rodiče;
- zda jsou v rodině ohroženy také jiné osoby;
- zda již v minulosti došlo k případům špatného zacházení s dítětem;
- jak dlouho lze pozorovat nevhodné zacházení s dítětem a další.

Během shromažďování všech potřebných informací využívá pracovník svou znalost jednotlivých forem syndromu CAN, jejich rizikových faktorů, projevů a důsledků (viz kapitola 2.3 této metodiky), která mu může usnadnit orientaci v problémové situaci, tzn. lépe rozpoznat projevy a důsledky týrání, zneužívání nebo zanedbávání a podle toho správně vyhodnotit míru ohrožení dítěte.

Výše uvedené údaje získává pracovník zejména ze skutečností uvedených v přijatém oznámení, z rozhovoru s dítětem, z rozhovorů s rodiči, ze sociálního šetření v rodině a z informací dalších zainteresovaných osob (pedagogové, lékaři, sousedé a další).

Při úvodním jednáním s dítětem a jeho rodinou by měl pracovník vždy dobře vysvětlit svou roli a úlohu OSPOD, dále by měl popsat, jak budou rozhovory a šetření probíhat, jak budou zaznamenány z nich získané údaje a kdo k nim bude mít a za jakých podmínek přístup, a konečně by měl také objasnit, jaký bude následný postup OSPOD podle zjištěných výsledků. Takovýto přístup pomůže eliminovat pocit ohrožení a z počátku často obvyklý úzkostný, nepřátelský až agresivní postoj dětí a rodičů či osob zodpovědných za výchovu dítěte vůči pracovníkovi OSPOD. Pokud je v rámci úvodního šetření kontaktováno přímo dítě, doporučuje se, pokud je to možné, zvážit přítomnost dětského psychologa (vždy samozřejmě s ohledem na závažnost oznámení). Samotné vedení rozhovoru s dítětem bez příslušných znalostí a zkušeností může způsobit nechtěné ovlivnění postoje nebo názoru dítěte. Z toho důvodu jsou na konci této kapitoly uvedena alespoň některá základní doporučení pro vedení rozhovoru s dítětem týraným, zneužívaným a zanedbávaným.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Dotazy OSPOD směřující k osobám mimo rodinu (tj. lékař, škola apod.) by měly být vždy co nejvíce konkrétní (například jakou intenzitu má týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte; jaké jsou objektivní důsledky tohoto špatného zacházení; jak závažné jsou dopady této nevhodné péče na dítě s ohledem na jeho věk, zdravotní stav, specifické potřeby a další).

Právo OSPOD získat informace o dítěti upravuje § 53 odst. 1 ZSPOD, který konkrétně hovoří o oprávnění vyžádat si od státních orgánů, zaměstnavatelů, právnických a fyzických osob (zejména zdravotních služeb, škol, školských zařízení aj.), dále od pověřených osob a poskytovatelů sociálních služeb údaje potřebné pro poskytnutí sociálně -právní ochrany dětí. Tyto jsou povinny bezplatně informace poskytnout, pokud nemají povinnost mlčenlivosti upravenou zvláštním právním předpisem (v této souvislosti jde o lékařské tajemství a povinnost mlčenlivosti uloženou zaměstnancům sociálních služeb). Této se však v obou případech nelze dovolávat, pokud mají být sděleny údaje o podezření z týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte; v takových případech je povinnost mlčenlivosti prolomena.

Výstupem této fáze je tedy určení míry ohrožení dítěte, a to od úplného vyloučení syndromu CAN, přes nízké a střední ohrožení, až k natolik vážnému ohrožení dítěte, kdy podmínky, ve kterých dítě žije a chování rodičů vůči němu znamenají zásadní ohrožení jeho života, bezpečí a zdravého vývoje. Na základě tohoto vyhodnocení volí OSPOD odpovídající doporučené postupy, které jsou podrobněji popsány v následující kapitole.

Doporučení pro vedení rozhovoru s dítětem týraným, zneužívaným a zanedbávaným:

- Zajistit pro rozhovor vhodné prostředí, především dostatek soukromí. Pokud rozhovor probíhá v kanceláři, sedět vedle dítěte, nejlépe do L (ne přes stůl).
- Vysvětlit dítěti kdo jsme a proč spolu budeme hovořit: *„Jmenuji se ….., a mým úkolem je zjišťovat, jestli se rodiče dobře starají o své děti a zároveň pomáhat rodičům, aby se jim to dařilo lépe. Proto jsem přišel/přišla také za tebou …..“*
- Vytvořit atmosféru důvěry.
- Sdělení dítěte vždy věřit, nezpochybňovat je ani nebagatelizovat: *„To není možné.“ „To bylo jen pár facek, to není nic hrozného.“*
- Dát dítěti jasně najevo, že nenese vinu za to, co se stalo (zvlášť otázky proč mohou vést k sebeobviňování dítěte např. *„Proč jsi to neřekla dřív?“*).
- Nekritizovat před dítětem ani rodiče, ať už udělali cokoliv.
- Ptát se slovy, kterým dítě rozumí, přiměřeně jeho věku a specifickým potřebám.
- Klást dítěti otevřené otázky: *„Vím, že když jsou děti takto zraněné nebo se takto chovají (popis), většinou se jim stalo něco nepříjemného. Chceš mi říct, co se stalo?“, „Připadá mi, že jsi nešťastný/á, rád/a od Tebe uslyším, co se děje.“, „Říkáš, že strejda tě zneužívá? Co tím myslíš?“, „Jak rozumíš tomu, co se stalo?“,*
- Nepoužívat sugestivní a uzavřené otázky: *„Tu modřinu máš od bití?“, „Taťka Tě bije často“?, „Když přineseš domů špatné známky, křičí a nadává ti mamka?“*

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

- Ocenit dítě, že je schopno o své situaci hovořit.
- Na druhou stranu netlačit na dítě: *„Když mi to povíš, bude to naše tajemství.“, „Když mi nic neřekneš, nemůžu ti pomoct.“*, a naopak jej respektovat, pokud nechce v daný moment nic sdělovat: *„Nevadí, že si se mnou teď nechceš povídat, ale chci, abys věděl/a, že když budeš potřebovat mou pomoc, jsem tu pro tebe.“*
- Naslouchat, snažit se nebýt šokován sdělením dítěte, pracovat se svými emocemi i neverbálními reakcemi: *„To je hrůza, to je strašné, co ti udělal.“*
- Vyvarovat se přílišného vyptávání na detaily (zvlášť u sexuálního zneužívání).
- Empaticky reagovat na emoční projevy dítěte během rozhovoru (pláč, strach, úzkost, hněv, vztek apod.): *„Je normální v takové situaci plakat/mít strach/zlobit se ….“, „Vidím, že tě to velmi trápí.“*
- Jakýkoliv fyzický kontakt s dítětem (pohlazení, objetí, stisk ruky) používat obzvlášť citlivě a jen se svolením dítěte.
- Nenutit dítě, aby se svléklo. Pokud je v danou chvíli potřeba na dítěti zkontrolovat fyzické následky nevhodného zacházení, je nutné tento postup dítěti pečlivě vysvětlit a provést jej s maximální citlivostí.
- Nenechávat dítě samotné s cizími lidmi.
- Nedávat dítěti sliby: *„Neboj, všechno dobře dopadne.“*
- Vysvětlit dítěti, co bude následovat, až rozhovor skončí (vyšetření u lékaře, předání zprávy na policii, návrat do rodiny, umístění do bezpečného prostředí apod.).

3.5 Doporučené postupy

3.5.1 Postup při vyloučení ohrožení dítěte syndromem CAN

Na základě vyhodnocení míry ohrožení pracovník OSPOD konstatuje, že dítě není ohroženo syndromem CAN, a že ani z jiných důvodů se nejedná o dítě uvedené v § 6 ZSPOD, na které by měla být zaměřena sociálně-právní ochrana dětí. Doporučený postup pro tuto situaci je následující:

- Informovat rodiče nebo osoby, které o dítě pečují, o výsledku vyhodnocení a ukončení výkonu sociálně-právní ochrany v jejich rodině.
- Informovat o výsledku vyhodnocení (resp. o skutečnosti, zda se jedná či nejedná o dítě z § 6 dle ZSPOD) také toho, kdo na OSPOD podal oznámení o případném týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, pokud o to v rámci svého podání požádal, a to do lhůty 30 dní od přijetí oznámení.
- Pokud bylo dítě zařazeno do základní evidence, vyřadit je z evidence podle ustanovení čl. 28 odst. 4 směrnice o vedení spisové dokumentace.

3.5.2 Postup při nízkém a středním ohrožení dítěte syndromem CAN

Na základě vyhodnocení míry ohrožení dítěte pracovník OSPOD konstatuje, že je dítě ohroženo některou z forem CAN, ale týrání, zneužívání nebo zanedbávání nedosahuje tak zásadní intenzity, že by byl závažně ohrožen život, bezpečí a zdravý vývoj dítěte. Hlavním cílem je v tomto případě zvolit takové opatření a kroky, které by minimalizovaly

důsledky týrání, zneužívání a zanedbávání, a to nejlépe až do stavu úplné funkčnosti rodiny. Doporučený postup v tomto případě je následující:

- Vždy navštívit rodinu a provést rozhovor s ohroženým dítětem, jeho rodiči nebo osobami odpovědnými za výchovu, případně s dalšími členy rodiny a blízkým okolím (sourozenci dítěte, prarodiče, sousedé apod.).
- Spolupracovat se zainteresovanými subjekty (zdravotnická zařízení a lékaři, školy a školská zařízení, sociální služby, další odborná pracoviště, orgány činné v trestním řízení apod.). Od ošetřujícího lékaře a školského zařízení, které dítě navštěvuje vždy vyžadovat písemnou zprávu.
- Vést spisovou dokumentaci o dítěti v souladu se ZSPOD a směrnicí o vedení spisové dokumentace. Zapsat dítě do pomocné evidence, resp. do příslušného rejstříku. V tomto případě do rejstříku dětí, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu (čl. 10 odst. 1 písm. n) směrnice).
- Vypracovat podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny v souladu s § 10 odst. 3 písm. c) ZSPOD a vyhláškou č. 473/2012 Sb. o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí (dále jen „vyhláška“). Pracovník OSPOD do vyhodnocení zaznamená vše o dítěti, rodičích a jejich rodinném prostředí. Hodnocení se nezaměřuje pouze na aktuální situaci, ale daleko více také na historii dítěte a rodičů a rodiny celkově. Následně provádí pracovník analýzu zjištěných údajů, tj. shrnutí a zhodnocení nejdůležitějších informací, vyhodnocení nedostatečně naplňovaných potřeb dítěte a rodičovských kompetencí, přání dítěte i rodičů a pojmenování rizikových a ochranných faktorů. Pro určení rizikových faktorů je možné využít hodnocení podle Kempeho a další okruhy otázek zaměřujících se na identifikaci rizikových faktorů vedoucích k týrání, zneužívání a zanedbávání. Tyto jsou součástí přílohy č. 3 této metodiky.
- Nejpozději do 1 měsíce od zařazení dítěte do základní evidence vypracovat individuální plán ochrany dítěte (dále jen „IPOD“) podle § 10 odst. 3 písm. d) ZSPOD a související vyhlášky. Postup pro vyhotovení podrobného vyhodnocení a IPOD má každé pracoviště OÚ ORP zpracováno v rámci standardů kvality SPO (konkrétně standard č. 9).
- Podle míry závažnosti ohrožení dítěte zvolit vhodná opatření. Při nízkém ohrožení dítěte poskytnout nebo zprostředkovat poradenství, případně další odborné služby (například sociální služby, služby poskytované v rámci komunity, volnočasové aktivity apod.). U středního ohrožení dítěte syndromem CAN je možné kromě výše uvedených opatření uspořádat případovou nebo rodinnou konferenci, uložit povinnost využít odbornou poradenskou pomoc, nebo uložit některé z výchovných opatření.
- U střední míry ohrožení syndromem CAN vytvořit podle potřeby také alternativní plán řešení situace dítěte v případě, že se jeho situace zhorší natolik, že bude zapotřebí zajistit změnu rodinného prostředí (je vhodné, aby tento krizový plán byl součástí IPOD).
- Na základě cílů a opatření stanovených v IPOD průběžně pracovat s rodinou.
- Podle potřeby aktualizovat podrobné vyhodnocení situace dítěte. Pravidelně kontrolovat plnění cílů stanovených v IPOD a v návaznosti na tom aktualizovat také IPOD.

- Spolupracovat na řešení případů s dalšími subjekty. Je vhodné, aby mělo pro problematiku CAN každé pracoviště vytvořený seznam spolupracujících odborníků a organizací, na které se v případě potřeby mohou obrátit (orgány činné v trestním řízení, pediatři, školy, výchovní poradci a školní psychologové, kliničtí psychologové, terapeuti, dětští psychiatři, sociální služby – tj. telefonní krizové linky, krizová centra, intervenční centra, azylové domy, sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi apod.).
- V případě podání podnětu orgánům činným v trestním řízení se účastnit úkonů tohoto řízení (tj. zastupovat dítě v rámci opatrovnického přestupkového nebo trestního řízení, podat k soudu návrh na ustanovení zmocněnce, pomoc s uplatněním náhrady škody apod.).
- Dle aktuální situace požádat o individuální nebo skupinovou konzultaci či intervizi v rámci pracoviště (např. diskuse o možnostech a způsobech řešení, o volbě konkrétních opatření, o důvodnosti podání trestního oznámení na Policii ČR nebo o důvodnosti oznámení spáchání přestupku atd.)
- Po úpravě poměrů v rodině a vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, ze které vyplyne, že již nejsou důvody pro výkon sociálně-právní ochrany a vedení dítěte v základní evidenci v souladu s § 54 ZSPOD, provede OÚ ORP vyřazení dítěte ze základní evidence podle čl. 28 odst. 1, písm. c) až n) směrnice o vedení spisové dokumentace.

3.5.3 Postup v případě vysokého ohrožení dítěte syndromem CAN

Primárním cílem je v tomto případě zajistit bezpečí dítěte, protože v důsledku týrání, zneužívání nebo zanedbávání je vážně ohrožen jeho život a zdravý vývoj. Doporučený postup je následující:

- Zajistit dítěti bezpečné prostředí. Neznamená to automaticky umístění dítěte mimo vlastní rodinu. V případě, že je péči o dítě schopen zajistit druhý rodič, je například možné využít institut vykázání dle §§ 44-47 zákona o Policii ČR nebo může být na násilníka uvalena vazba. Pokud nelze využít výše uvedených možností pracovník dále zjišťuje, zda může péči o dítě zajistit jiný příbuzný či někdo z blízkého okolí dítěte. Pokud nelze umístit dítě v rámci rodiny a okolí dítěte, připadá následně v úvahu umístit dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu (dále jen „PPPD“) nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen „ZDVOP“) a až v poslední řadě do ústavní výchovy (dále jen „ÚV“). OSPOD je v těchto případech povinen podat soudu neprodleně návrh na vydání předběžného opatření dítěte dle § 924 OZ ve spojení s § 452 zákona č. 292/2013 S. o zvláštních řízeních soudních, kterým se upraví poměry dítěte jeho umístěním ve vhodném prostředí na nezbytně nutnou dobu (návrh na vydání předběžného opatření není potřeba podávat, pokud je dítě umístěno do ZDVOP na základě žádosti rodiče, nebo na základě žádosti dítěte nebo OSPOD, pokud OSPOD do 24 hodin od přijetí dítěte do ZDVOP zajistí souhlas jednoho rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu s pobytem dítěte v zařízení).
- Vysvětlit dítěti zvolený postup a poskytnout mu podporu a asistenci při realizaci konkrétních kroků, tedy jak při předání do péče jiné fyzické osoby (příbuzného nebo jiné blízké osoby), tak při umístění do PPPD, ZDVOP nebo ÚV.

- Podat trestní oznámení orgánům činným v trestním řízení a následně se účastnit úkonů s tímto spojených (tj. zastupovat dítě v rámci opatrovnického trestního řízení, případně v rámci následného přestupkového řízení; podat k soudu návrh na ustanovení zmocněnce; pomoci dítěti s uplatněním náhrady škody apod.).
- Provést podrobné vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny a nejpozději do 1 měsíce od zařazení dítěte do základní evidence vypracovat IPOD. Podrobné vyhodnocení dle potřeby aktualizovat.
- Vést spisovou dokumentaci o dítěti v souladu se ZSPOD a směrnicí o vedení spisové dokumentace. Zapsat dítě do pomocné evidence, resp. do příslušného rejstříku podle čl. 10 odst. 1 směrnice o vedení spisové dokumentace. V tomto případě se může jednat o rejstřík dětí, kterým je třeba zprostředkovat osvojení; rejstřík dětí, kterým je třeba zprostředkovat pěstounskou péči; rejstřík dětí svěřených do výchovy jiné fyzické osoby odpovědné za výchovu dítěte; rejstřík dětí umístěných v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a dětí umístěných ve středisku výchovné péče; rejstřík dětí svěřených do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc; rejstřík dětí, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu.
- Na základě cílů a opatření stanovených v IPOD průběžně pracovat s dítětem, případně s celou rodinou.
- Intenzivně spolupracovat se zařízením, ve kterém je dítě umístěno, s osobami odpovědnými za výchovu dítěte nebo pěstouny na přechodnou dobu.
- Podle potřeby provádět návštěvy dítěte v jeho novém prostředí (nejméně však jednou za tři měsíce), a dále provádět šetření také v původním rodinném prostředí dítěte (pokud v rodině zůstávají další děti, plánuje se návrat dítěte do rodiny apod.).
- Spolupracovat na řešení případů s dalšími subjekty, např. s orgány činnými v trestním řízení, s pediatry a odbornými školami, výchovnými poradci a školními psychology, klinickými psychology, terapeuty, dětskými psychiatry, sociálními službami (telefonní krizové linky, krizová centra, intervenční centra, azylové domy, sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi apod.).
- Sledovat u dítěte dopady týrání, zneužívání a zanedbávání a v případě potřeby dítěti zprostředkovat odbornou pomoc (lékařskou, psychoterapeutickou, psychiatrickou aj.).
- Mapovat možnosti nápravy situace v rodině a případného návratu dítěte do původního prostředí a podle toho volit odpovídající opatření (např. uspořádat případovou nebo rodinnou konferenci, zprostředkovat další odborné služby, uložit povinnost využít odbornou poradenskou pomoc nebo uložit některé z výchovných opatření).
- Pravidelně kontrolovat plnění cílů stanovených v IPOD a v případně potřeby (na základě aktualizace podrobného vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny) IPOD přehodnotit.
- Podle aktuální situace a individuálních potřeb dítěte zprostředkovat kontakt dítěte s rodiči.
- Pravidelně vyhodnocovat rizikovost rodinného zázemí a možnost navrácení dítěte zpět do biologické rodiny, přičemž tuto variantu zapracovat do IPOD. V této souvislosti je třeba podotknout, že sanace rodiny, ze které bylo dítě v důsledku nevhodné péče odebráno, je možná spíše v případech zanedbávání péče o dítě, při identifikaci některé z forem týrání nebo zneužívání možnost sanace rodiny klesá.

- Pokud není možný návrat dítěte do původní rodiny, zajistit dítěti umístění v náhradním rodinném prostředí. OÚ ORP podle § 21 odst. 1, 4 a 6 ZSPOD založí spisovou dokumentaci o dítěti vhodném k umístění do náhradního rodinného prostředí a následně ji neprodleně postoupí krajskému úřadu.
- V průběhu řešení případu je vhodné případ konzultovat v rámci individuální nebo skupinové intervize na pracovišti (např. diskuse o možnostech umístění dítěte mimo rodinu, o možnosti návratu dítěte do rodiny apod.).

3.5.4 Sestavení individuálního plánu (dále jen IPOD)

Jakmile dojde k vyhodnocení míry ohrožení dítěte, je sestaven individuální plán ochrany. Míra ohrožení se promítá právě v jednotlivých cílech a krocích.

Sestavený IPOD musí být vždy v nejlepším zájmu dítěte, to znamená, že při jeho tvorbě budou zohledněna nejdůležitější práva dítěte:

- názor dítěte (participační právo),
- identita dítěte,
- zachování rodinného prostředí a návazných vztahů,
- péči, ochranu a bezpečí,
- zvláštní zranitelnost dítěte,
- právo dítěte na d a na vzdělání.

Všechna tato práva jsou součástí nejlepšího zájmu dítěte. Žádné z těchto práv nelze upřednostnit před právem jiným.

Postup při tvorbě IPOD:

- Individuální plán především vychází z podrobného vyhodnocení situace dítěte – zde se projeví silné a slabé stránky v rodině.
- Je třeba jej pravidelně přehodnocovat.
- Raději proto volit krátkodobé cíle, aby byl IPOD pružný a reagoval na případné změny.
- Plán je nutné tvořit ve spolupráci s rodiči/osobami odpovědnými za výchovu, případně i dětmi
- Více než důležité je na tvoření plánu spolupracovat i s dalšími dotčenými osobami.
- Stanovovat splnitelné kroky a hlavně měřitelné, které půjdou jednoduše vyhodnotit.
- Raději kroků méně, ale jasně specifikované a orientované na změnu.

Při tvorbě IPOD je pak možné vycházet z konceptu zajištění minimálních podmínek, tedy zaměřit se na ty oblasti života dítěte, které jsou nezbytné pro jeho nejlepší zdravý vývoj:

- **výživa** dítě nehladoví, má přístup k vodě
- **domov (místo k životu, v základním rámci bezpečné** – dítě není bez střechy nad hlavou
- **bezpečí** – dítěti nehrozí újma, nežije ve strachu
- **sociální kontakt** – dítě se necítí osaměle, má blízkou osobu (osoby), má se na koho obrátit
- **rodina** – dítě žije v rodině, která reaguje na jeho potřeby a je místem uspokojení potřeb citové vazby a bezpečí
- **vzdělávání a přístup k němu** – dítě plní školní docházku, není negramotné
- **primární zdravotní péče** – dítě má zdravotní péči odpovídající aktuálnímu zdravotnímu stavu
- **přijetí (akceptace) dítěte** dítě má vytvořenou vazbu ke konkrétní osobě, která jej přijímá

Obecná vodítka pro tvorbu individuálního plánu v případě domácího násilí spojeného s vykázáním

Hlavním cílem je řešení a stabilizace rodinné situace se zaměřením na zajištění bezpečného prostředí pro dítě

Kroky:

- dodržování usnesení soudu o zákazu přiblížení se rodiče a navazování kontaktů
- spolupráce rodiče s Intervenčním centrem a PČR,
- poskytnutí sociálního poradenství oběma rodičům – zjištění stanoviska obou rodičů,
- motivace rodiče k řešení situace v rodině,
- možnost podání návrhu na prodloužení doby zákazu,
- dle uvážení probrání rodinné situace s dítětem s ohledem na věk a vyspělost dítěte s vysvětlením toho, proč otec doma nebydlí a jaké jsou možnosti řešení,
- promyšlení možných bezpečných kontaktů rodiče s dítětem do budoucna,
- zajištění odborné psychologické pomoci dítěti v případě potřeby,
- podání návrhu k OS na úpravu poměrů dítěte.

Další cíle: dle uvážení v souvislosti se sociální situací rodiče (řešení otázky bydlení, financí, vztahu s druhým rodičem, závislosti rodiče…) a zároveň jednotlivé výše uvedené kroky mohou být použity jako samostatný cíl.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

3.5.5 Příklady dobré praxe

Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, s nimiž se lze v praxi OSPOD setkat, lze demonstrovat například na těchto případech:

FYZICKÉ TÝRÁNÍ

OSPOD přijal telefonický podnět třídní učitelky 4. třídy základní školy, která informovala o tom, že na začátku vyučování objevila u desetileté Petry výrazné modřiny v obličeji a na rukou. Na dotaz dívka učitelce uvedla, že večer byla zbita otcem poté, co odmítla vyplnit jeho příkaz, aby uklidila v kuchyni.

- Pověřený pracovník OSPOD se neprodleně dostavil do školy, kde prověřil dosud získané informace. Provedl rozhovor s třídní učitelkou, která zranění dívky na počátku vyučování zaznamenala. Dále provedl pracovník rozhovor s Petrou. Otázky byly směřovány především na popis toho, jak modřiny získala, zda je takto zraněna poprvé a jak ona sama rozumí tomu, co se stalo. Dívka uvedla, že otec byl večer podrážděný. Celý den dělal něco na počítači do práce. Večer se na ni rozkřičel, protože neuklidila v kuchyni. Při tom ji opakovaně uhodil. Vůbec ho nepoznávala, nikdy dříve se podle ní otec takto nechoval. Petra byla rozrušená, chvílemi plakala, měla obavy z toho, že rodičům způsobila zbytečné problémy a komplikace. Na základě provedených rozhovorů a kontrolou zraněných částí těla dítěte, byla potvrzena pravdivost oznámení. Proto sociální pracovník vyzval třídní učitelku, aby věc telefonicky oznámila Policii ČR.
- Následně se do školy dostavili policisté, kteří provedli nezbytné úkony směřující ke zjištění, zda v daném případě došlo ke spáchání trestného činu nebo přestupku. Policisté také zajistili převoz Petry k lékařskému ošetření, proto nebylo nutné přivolat na místo lékařskou službu. Byli kontaktováni rodiče dívky, kteří podali policistům vysvětlení. Matka uvedla, že o zranění dcery nevěděla, neboť v podvečer odešla na noční směnu, ze které se domů vrátila dnes ráno. V té době již byla dcera ve škole a manžel v zaměstnání. Otec uvedl, že večer byla dcera opakovaně drzá a nerespektovala jeho pokyny. Když pak dceři nařídil, aby uklidila nádobí v kuchyni, ona jeho pokyn nesplnila. Otec se proto rozzlobil a ve vzteku dceru několikrát uhodil otevřenou dlaní do obličeje a horní části těla. Svého jednání otec litoval. Hodnotil ho jako zkratové a afektivní. Nikdy dříve dceru nebil. Dívka neměla z otce strach a chtěla se vrátit domů. Po provedených úkonech, byla předána matce.
- Sociální pracovník kontaktoval sousedy, kteří uvedli, že rodina žije spořádaně a se sousedy velmi dobře vychází. Sousedům je známo, že otec pracuje jako programátor. Jeho firma prochází restrukturalizací a hrozí propouštěním. K dceři se otec choval vždy vlídně a laskavě. Společně se sousedy jezdí rodina na výlety nebo se účastní sportovních aktivit, které pořádá tělovýchovná jednota. Sousedům se dívka jeví jako temperamentní, sebevědomá, samostatná a velmi šikovná. Oba rodiče má ráda.
- Následně byl OSPOD policií vyrozuměn, že jednání otce bylo vyhodnoceno jako přestupek proti občanskému soužití. V přestupkovém řízení byl OSPOD ustanoven jako opatrovník dítěte. Proto sociální pracovník podal přestupkovému oddělení OÚ ORP návrh na projednání přestupku. V následném řízení byla otci uložena pokuta ve výši 1000 Kč.

- Vzhledem ke střední míře rizika, která byla vyhodnocena na základě skutečnosti, že rodina se dosud o dítě řádně starala, šlo o dosud ojedinělé jednání ze strany otce, které však mělo významné následky, využil OSPOD možnost uložit výchovné opatření – napomenutí.

PSYCHICKÉ TÝRÁNÍ V RÁMCI RODIČOVSKÉHO SPORU

Z anonymního písemného podání, které bylo doručeno na OSPOD vyplynulo, že oznamovatel v mateřské škole vyslechl rozhovor matky a pětileté holčičky Jany. Během rozhovoru měla matka dívence vyhrožovat, že pokud dívka půjde na týdenní návštěvu otce, nikdo se jí nepostará o jejího křečka, který následkem toho zemře. Navíc dívka nebude moci jet s matkou a sestrou na dovolenou u Žermanické přehrady. Dle oznamovatele reagovala holčička pláčem a opakovaně říkala, že nechce, aby „Šňupáček" umřel, dále že chce jet se sestrou na přehradu, ale že chce taky být u táty. Matka na to měla reagovat slovy: „Musíš si vybrat! Chceš být u táty? Nebo se postaráš, aby ti nechcípl křeček?!"

- Sociální pracovník osobně kontaktoval mateřskou školu, kde hovořil s učitelkou a malou Janou. Paní učitelka potvrdila, že během posledního týdne byla opakovaně svědkem rozhovoru, během kterého matka na Janu naléhala, aby s ní Jana jela na dovolenou k přehradě. V jednom případě učitelka zaslechla větu: „*Jsi nevděčný fracek. Já se o tebe starám a ty si toho nevážíš. Tak si jdi k tomu hajzlovi. Jsem zvědavá, kdo se ti postará o křečka. Mně je to jedno. Ať si klidně chcípne.*" Jana pak plakala. Dle učitelky vodí Janu do mateřské školy pouze matka. Rodiče jsou čerstvě rozvedeni a Jana byla svěřena do péče matky. Chování Jany se v průběhu posledních měsíců změnilo. Je více uzavřená, hraje si spíš sama. Během odpoledního klidu několikrát plakala. Na dotaz učitelky Jana uvedla, že se jí stýská po tatínkovi, kterého dlouho neviděla. Otec nijak učitelku nekontaktuje.
- Pracovník provedl rozhovor s Janou. Po seznámení a navázání kontaktu, směřoval své dotazy na aktuální situaci dítěte:

  Dotaz SP: *„Povíš mi, Janičko, s kým bydlíš?"*

  Odpověď Jany: *„Bydlím s maminkou a starší sestrou Klárkou. Dříve s námi bydlel taky táta, ale už se odstěhoval k tetě."*

  Dotaz SP: *„Co se stalo, že už s Vámi táta nebydlí?"*

  Odpověď Jany: *„Mamka s taťkou se rozvedli, protože táta si našel tetu Káju. Maminka se na něho proto zlobí."*

  Dotaz SP: *„Janičko, a vídáš se s tátou, i když teď bydlí jinde?"*

  Odpověď Jany: *„Ano, ale teď jsme se dlouho neviděli. Někdy mi táta telefonuje. Naposledy mi slíbil, že celý příští týden budu s ním u tety Káji. Moc se na tátu těším. Je s ním větší legrace než s mámou. Ta pořád jen řve."*

  Dotaz SP: *„Jak to obvykle vypadá, když jdeš k tátovi? Kde si tě třeba vyzvedává a co pak spolu děláte?"*

  Odpověď Jany: *„Naposledy mě táta vyzvedl doma u mámy. Máma při tom na tátu křičela. Táta taky křičel. Pak jsem odjela s tátou autem do jeho nového bytu u tety Káji. Teta Kája je hodná a má to doma moc pěkné.*

Všichni jsme si pak hráli různé hry. Další den jsme navštívili ZOO. Večer mě táta odvezl zpět k mámě. Máma zase křičela, ale táta nic neříkal a odjel.“

Dotaz SP: *„Máš doma, Janičko, nějaké zvířátko?“*

Odpověď Jany: *„Jo, máme s Klárkou křečka Šňupáčka. Vydává hrozně legrační zvuky.“*

Dotaz SP: *„Tak to má správné jméno! A kdo se o Šňupáčka doma stará?“*

Odpověď Jany: *„Obvykle ho krmí maminka nebo já. Sestra moc ne.“*

Dotaz SP: *„Bereš ho s sebou, i když jezdíš k tátovi?“*

Odpověď Jany: *„Ne. Táta doma křečka nechce, protože je na něho alergický.“*

Dotaz SP: *„A kdo se o křečka postará příští týden?“*

Odpověď Jany: *„To nevím. Příští týden pojedou maminka a sestra na dovolenou k přehradě a já budu u táty. Doma nebude nikdo, kdo by se o Šňupáčka postaral. Máma říkala, že když zůstane Šňupáček doma sám, umře. Nechci, aby umřel. Máma chtěla, abych jela k přehradě s ní. Křečka bychom mohli vzít s sebou. Už tak s námi na dovolené byl. Ale já chci jet k tátovi.“* (Jana pláče.)

Dotaz SP: *„Možná by mohl Šňupáček zůstat u někoho známého, co myslíš?“*

Odpověď Jany: *„Naše sousedka teta Pavla říkala, že by mohla křečka pohlídat, když budeme potřebovat. Zkusím se zeptat maminky.“*

- Z provedených rozhovorů bylo potvrzeno, že anonymní podnět vycházel z reálné situace, která se v mateřské škole odehrála. Podle získaných informací matka na Janu vyvíjí psychický nátlak, kterým chce docílit toho, aby ve stanoveném termínu neproběhla plánovaná návštěva u otce.
- Sociální pracovník proto provedl rozhovor s matkou, během něhož matku upozornil na negativní dopady jejího chování. Matka byla poučena, aby jednala v zájmu dítěte, tedy aby nebránila dceři kontaktovat se s otcem, kterého má dívka velmi ráda. Své případné spory by matka neměla řešit přes Janu, ale na podstatných věcech by se měla domlouvat přímo s otcem. Byla jí nabídnuta možnost uzavřít dohodu prostřednictvím mediace. Matka byla dále poučena o tom, že pokud by se rodiče i přesto nedokázali na podstatných věcech dohodnout, rozhodl na základě návrhu jednoho z rodičů ve věci soud. Bude-li totiž matka bránit styku mezi dítětem a otcem, může takovéto chování být důvodem i pro změnu výchovného prostředí a soud může svěřit dítě do péče otce.
- Na základě tohoto rozhovoru se sociálním pracovníkem matka připustila, že komunikaci s otcem nezvládá. Proto jí byla nabídnuta možnost rodinné terapie, kterou matka přijala. Tuto možnost pomoci později akceptoval také otec. Terapie vedla k urovnání komunikace mezi rodiči. Styk otce a Jany začal probíhat v pravidelných intervalech a nebylo potřeba jej upravit soudním rozhodnutím.

SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ

Na OSPOD se dostavila matka šestileté Olgy, která uvedla, že po návratu z poslední víkendové návštěvy u otce, jí Olga sdělila, že otec jí sexuálně obtěžoval – měl dívce údajně sahat na „pipinku“ během večerního koupání ve vaně. Rodiče jsou v rozvodovém řízení a nebydlí ve společné domácnosti. Olga otce pravidelně navštěvuje o víkendu,

jednou za 14 dnů. O události se Olga zmínila, když jí následující večer po návratu od otce koupala matka. Matce dívka uvedla, že tatínek jí hladil nožky, zadeček a také „pipinku". Matka OSPOD kontaktovala, aby se poradila, jak ve věci dále postupovat. Dceři věří a její tvrzení nemá důvod zpochybňovat. Otce se na událost telefonicky ptala. Vše popřel s tím, že dcera má bujnou fantazii a vymýšlí si.

- Sociální pracovník poučil matku, že je v zájmu dítěte, aby věc oznámila na policii. V souvislosti s tím ji informoval o průběhu vyšetřování, během kterého bude dívka vyslechnuta a vyšetřena dětským psychologem, příp. gynekologem. Dále se pracovník dotazoval na to, jak bude v tuto chvíli zajištěna bezpečnost dítěte. Bylo doporučeno, aby se Olga s otcem stýkala vždy jen za účasti třetí osoby do doby, než bude podezření ze zneužívání prokázáno nebo vyloučeno.
- Následně sociální pracovník kontaktoval otce, který podezření popřel. Uvedl, že vše si vymyslela matka, která ho chce poškodit a omezit jeho styk s dcerou a k tomu účelu podle něj chce využít všech dostupných možností, včetně lživého obvinění z pohlavního zneužití. Otec trval na pravidelném styku s dcerou.
- S oběma rodiči bylo během společného jednání dohodnuto, že styk otce a dítěte bude probíhat asistovaně, na půdě Fondu ohrožených dětí.
- Matka i OSPOD samostatně učinili trestní oznámení. V rámci policejního prověřování byli vyslechnuti oba rodiče a byl proveden výslech dítěte za účasti psychologa. Policie došla k závěru, že dítě se stalo obětí sexuálního zneužití, když věrohodným způsobem popisovalo chování otce a okolnosti, za kterých k jednání došlo. Otec byl následně obžalován a později odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody. Současně mu byla nařízena ochranná sexuologická léčba.
- Poté co nabyl odsuzující rozsudek právní moci, podala matka v součinnosti se sociálním pracovníkem návrh soudu na zbavení otce rodičovské odpovědnost a zákaz styku otce s Olgou. OSPOD návrh matky podpořil ve své zprávě o poměrech dítěte. Soud návrhu matky vyhověl.

ZANEDBÁVÁNÍ PÉČE

Z podnětu dětského lékaře vyplynulo zanedbávání preventivních prohlídek a očkování u 4 letého Davida. Rodiče nereagovali na opakované pozvánky ze strany lékaře. Při poslední kontrole bylo lékařem zjištěno, že dítě hůře prospívá a nepřibírá na váze. Vzhledem k věku, se mu jevil vývoj chlapce jako opožděný. Lékařem doporučená odborná vyšetření chlapec dosud neabsolvoval. Chlapec navštěvuje mateřskou školu.

- Sociální pracovník navštívil rodinu s cílem zjistit, jak probíhá péče o dítě a jaké jsou podmínky v jeho bydlišti. V rámci sociálního šetření provedl rozhovor s oběma rodiči a také s chlapcem. Takto bylo zjištěno, že David se narodil jako jedináček v nemanželském vztahu rodičů, kteří žijí ve společné domácnosti. Rodina bydlí ve starším bytě, který je zařízený starším nábytkem a spotřebiči. Chlapec má samostatný pokoj, jehož zařízení zohledňuje jeho věk i potřeby. Bytové podmínky byly shledány jako odpovídající. Potravin bylo v domácnosti také dostatek. Rodiče dosáhli pouze základního vzdělání. Matka je nezaměstnaná a je v evidenci úřadu práce. Otec pracuje jako dělník, ve dvousměnném provozu. Rodiče pobírají sociální dávky. Péče rodičů se soustředí zejména na uspokojování základních biologických a materiálních potřeb Davida,

přičemž běžnou denní starost o dítě a domácnost zajišťuje především matka. Během rozhovoru rodiče uvedli, že na termín kontroly zapomněli. Lékaře po delší dobu nenavštívili, neboť dítě se jevilo jako zdravé. Protože rodiče nemají telefon, nemohl je lékař tímto způsobem kontaktovat. Podle sdělení rodičů, lékařem zaslané předvolánky rodiče neobdrželi, neboť v domě často dochází k poškozování dopisních schránek a ke ztrátám doručované korespondence. Rodiče připustili, že chlapec se jeví jako menší a hubenější. Vzhledem k této skutečnosti jim lékař v minulosti doporučil další odborná vyšetření. Ve způsobu výživy dítěte rodiče neshledávají nedostatky. Tyto nezjistil ani sociální pracovník. Matka se hůře orientuje v cizím prostředí. Proto je ochotná podstoupit cestu na odborné vyšetření pouze společně s otcem Davida. Vzhledem k pracovní době, otec jen obtížně plánuje vhodný termín realizace vyšetření.

- Sociální pracovník dále prověřil pověst rodiny v bydlišti. Zdrojem informací byly zejména výpovědi sousedů, ze kterých vyplynulo, že rodina se jeví jako spořádaná. Matka se dítěti věnuje. V odpoledních hodinách jsou matka a dítě často vídáni na hřišti za domem. V dopoledních hodinách sousedé potkávají matku během nákupů v nedalekém supermarketu. Otec bývá s dítětem viděn spíše sporadicky. Sousedé otce většinou vídají, když se podvečerních hodinách vrací domů ze zaměstnání. K prověření pověsti rodiny využil sociální pracovník také dožádání přestupkového orgánu obecního úřadu a místního oddělení policie, za účelem zjištění, zda se členové rodiny v minulosti nedopustili protiprávního jednání. Současně byla vyžádána také zpráva z mateřské školy.
- V následujících dnech se chlapec dostavil v doprovodu obou rodičů na plánovanou preventivní prohlídku a očkování k pediatrovi. Lékařem byl chlapec odeslán na další odborná vyšetření, kterými byla později potvrzena porucha růstu.
- Z doručených zpráv bylo zjištěno, že rodiče v minulosti nebyli řešeni pro spáchání protiprávního jednání. Dále bylo zjištěno, že v mateřské škole je chlapec pevně integrován v kolektivu, je oblíbený a aktivně se účastní všech činností, které bez větších obtíží zvládá. Chlapec je drobnějšího vzrůstu. Do mateřské školy přichází umytý a čistě oblečený. Ve většině případů je přiváděn a vyzvedáván matkou. Spolupráci s ní hodnotí učitelka jako bezproblémovou.
- Na základě uvedených skutečností vyhodnotil sociální pracovník míru rizika jako nízkou, neboť v péči rodičů nebyly shledány další vážnější nedostatky. Rodiče reálně hodnotili zdravotní stav dítěte a byli ochotni spolupracovat s lékaři. Na doporučení sociálního pracovníka zahájila rodina spolupráci se sociální asistentkou, která matku doprovázela na plánovaná odborná vyšetření dítěte. Nebylo nutné přistoupit k využití dalších nástrojů sociální práce (např. svolání případové konference), ani k možnosti uložení některého ze zákonem vymezených výchovných opatření (napomenutí, dohled, umístění mimo rodinu), jako by to nastalo v případě, že by byla vyhodnocena střední a vyšší míra rizika.

3.6 Ochrana dítěte v rámci trestního řízení

3.6.1 Trestné činy ve vztahu k týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte

Týráním, zneužíváním a zanedbáváním se rodič nebo jiná osoba dopouští skutku, který může naplnit znaky skutkové podstaty trestného činu dle zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákon (dále jen „TZ“). Zejména se pak jedná o tyto trestné činy:

- znásilnění (§ 185 TZ);
- sexuální nátlak (§ 186 TZ);
- pohlavní zneužití (§ 187 TZ);
- kuplířství (§ 189 TZ);
- zneužití dítěte k dětské pornografii (§ 193 TZ);
- opuštění dítěte nebo svěřené osoby (§ 195 TZ);
- zanedbání povinné výživy (§ 196 TZ);
- týrání svěřené osoby (§ 198 TZ);
- týrání osoby žijící ve společném obydlí (§ 199 TZ);
- ohrožování výchovy dítěte (§ 201 TZ);
- svádění k pohlavnímu styku (§ 202 TZ);
- vraždy (§ 140 TZ).

OSPOD v průběhu vyšetřování spolupracuje s orgány činnými v trestním řízení (dále jen „OČTŘ“) a svůj postup by se měl snažit koordinovat tak, aby nebylo narušeno nebo ohroženo trestní řízení. OSPOD na žádost OČTŘ také vypracovává zprávu o poměrech dítěte.

Zákon o trestných činech vymezil oběti jako subjekty s právy. Vyjma toho byla upravena i skupina obětí, do které spadají právě i děti, které mají nadstandardní status – „zvlášť zranitelné oběti“.

3.6.2 Výslech dítěte

Výslech nebo také svědecká výpověď dítěte je zásadním důkazním prostředkem v trestním řízení vedeném vůči osobě, která měla dítě týrat, zneužívat nebo zanedbávat. Výslechy dětí vedené OČTŘ se řídí ustanovením § 102 zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu (dále jen „TŘ“):

- Výslech se většinou týká okolností, jejichž oživování v paměti by vzhledem k věku dítěte mohlo nepříznivě ovlivňovat jeho duševní a mravní vývoj, proto se provádí co nejvíce šetrně a po obsahové stránce tak, aby se v dalším řízení nemusel opakovat.
- K výslechu dítěte se přibírá OSPOD nebo jiná osoba mající zkušenosti s výchovou mládeže. Cílem je, aby tato osoba přispěla k správnému vedení výslechu (musí být přítomna celému výslechu dítěte jako svědka; opomenutí činí výpověď nepoužitelnou jako důkaz).
- Přítomnost rodičů u výslechu je nutná, pouze pokud přispěje ke správnému způsobu vedení výslechu.

- V řízení před soudem může soud rozhodnout o provedení důkazu přečtením protokolu o výslechu dítěte nebo přehráním obrazového a zvukového záznamu i bez souhlasu stran.
- Výslech dítěte se provádí ve speciální výslechové místnosti.
- Výslech je prováděn speciálně vyškolenou osobou. Zvlášť zranitelná oběť = dítě může žádat o výslech osobou stejného či opačného pohlaví a musí jí být vyhověno, pokud tomu nebrání náležité důvody jako např. nepřítomnost žádaného pohlaví či nemožnost odložit výslech na později.
- Výslech osoby přibrané k výslechu dítěte je možný jen ke způsobu, jímž byl výslech prováděn, ke způsobu, jímž vyslýchaná osoba vypovídala, nebo ke správnosti a úplnosti protokolu.
- Otázky dítěti může klást pouze vyšetřovatel nebo soudce. Má se tím zabránit kladení kapciózních (úskočných) a sugestivních otázek.
- Je třeba vhodně přizpůsobit otázky kladené dítěti jeho osobním vlastnostem, vyspělosti a momentálnímu stavu.

3.6.3 Dítě jako oběť a poškozený

Dítě, které je vystavené jakékoliv formě týrání, zneužívání a zanedbávání můžeme považovat za oběť v souladu se zákonem č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů. Obětí se rozumí každá fyzická osoba, které bylo nebo mělo být trestným činem ublíženo na zdraví, způsobena majetková nebo nemajetková újma. Za oběť je považována každá osoba, která se cítí být obětí spáchaného trestného činu, pokud nevyjde najevo opak nebo pokud nejde zjevně o zneužití postavení oběti. Skutečnost, zda byl pachatel zjištěn nebo odsouzen, nemá na postavení oběti vliv. Dítě se vždy považuje za oběť zvlášť zranitelnou (§ 2 odst. 4 výše uvedeného zákona) a připisují se mu zvláštní práva, např. v souvislosti s vedením výslechu (§ 20 zákona o obětech).

Oběti trestných činů mají právo na poskytnutí odborné pomoci a na právní zastoupení. Subjekty akreditované pro poskytování právních informací a Probační a mediační služba mohou poskytovat obětem trestných činů bezplatně právní informace. Právní pomoc obětem podle zákona mohou za úplatu poskytovat pouze advokáti. Akreditované subjekty jsou zapsány v registru poskytovatelů pomoci obětem trestných činů https://otc.justice.cz/verejne/seznam.jsf.

Dítě jako oběť trestného činu pak může mít (a obvykle i má) postavení poškozeného v trestním řízení. Poškozený v trestním řízení je pak definován v ustanovení § 43 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., trestní řád (dále jen TŘ) jako ten, komu bylo trestným činem ublíženo na zdraví, způsobena majetková škoda nebo nemajetková újma, nebo ten, na jehož úkor se pachatel trestným činem obohatil.

3.6.4 Úloha opatrovníka v přestupkovém řízení

V případě, že týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte nenaplní svou intenzitou skutkovou podstatu trestného činu, je věc postoupena příslušnému správnímu orgánu k přestupkovému řízení (dle zákona č. 200/1990 Sb. o přestupcích). V praxi se lze setkat s projednáváním těchto přestupků:

- ponechání dítěte bez náležitého dozoru přiměřeného jeho věku, rozumové vyspělosti, popř. zdravotnímu stavu (§ 59 odst. 1, písm. g) ZSPOD);
- použití nepřiměřeného výchovného prostředku nebo omezení vůči dítěti (§ 59 odst. 1, písm. h) ZSPOD);
- zneužití dítěte k fyzickým pracím nepřiměřeným jeho věku a stupni tělesného a rozumového vývoje (§ 59 odst. 1, písm. j) ZSPOD);
- ohrožování výchovy a vzdělávání nezletilého zejména tím, že nepřihlásí dítě k povinné školní docházce nebo zanedbání péče o povinnou školní docházku (§ 31 zákona 200/1990 Sb., o přestupcích);
- přestupky proti občanskému soužití – např. ublížení na cti, ublížení na zdraví z nedbalosti, úmyslná újma na zdraví, drobné ublížení na zdraví apod. (§ 49 zákona o přestupcích).

V přestupkovém řízení musí být dítěti ustanoven opatrovník, protože dítě z důvodu střetu zájmů nemůže být zastupováno zákonnými zástupci. Ve většině případů je opatrovníkem ustanoven místně příslušný OSPOD. Opatrovník dítěte je ustanoven usnesením orgánu obce kompetentního za výkon této agendy (např. přestupkové oddělení, komise pro projednávání přestupku apod.). Opatrovník nezletilého dítěte je oprávněn k podání návrhu na projednání přestupku, k účasti na přestupkovém řízení a k případnému podání odvolání proti rozhodnutí o přestupku. Dle ustanovení § 68 zákona o přestupcích, je nutné u přestupků podle § 49 (tzv. návrhový přestupek) podat jako opatrovník nezletilého dítěte návrh na projednání příslušného přestupku. Návrh lze podat do tří měsíců ode dne, kdy se navrhovatel o přestupku dozvěděl. Vzor návrhu na projednání přestupku je uveden v příloze č. 3 této metodiky.

Za výše uvedené přestupky lze ustanovit sankce, nejčastěji se jedná o peněžitou pokutu, dále pak o napomenutí nebo omezení činnosti.

3.6.5 Úloha opatrovníka v trestním řízení

Pokud jeden z rodičů spáchal trestný čin ke škodě vlastního nezletilého dítěte, nemůže být dítě v trestním řízení zastupováno druhým zákonným zástupcem. Proto dá státní zástupce v přípravném řízení podnět soudu příslušnému k řízení ve věcech péče soudu o nezletilé podle § 466 zákona č. 292/2013 Sb. o zvláštních řízeních soudních, aby rozhodl o jmenování opatrovníka poškozenému dítěti podle § 45 TŘ a § 892 odst. 3 a § 943 OZ. Tím je jmenován zpravidla OSPOD, resp. konkrétní pracovník OÚ ORP. Opatrovník uplatňuje za poškozené dítě v trestním řízení některá procesní práva, a to zejména právo činit návrh na doplnění dokazování, nahlížet do spisů, zúčastnit se sjednávání dohody o vině a trestu, zúčastnit se hlavního líčení a veřejného zasedání a před skončením řízení se k věci vyjádřit.

Co se týká účasti opatrovníka poškozeného dítěte u hlavního líčení, je třeba jej o termínu vyrozumět alespoň tři dny před jeho konáním, přičemž se mu doručuje rovněž opis obžaloby. Pokud je opatrovník poškozeného přítomen hlavnímu líčení, může při něm pozměnit, upřesnit či doplnit návrh na náhradu škody nebo nemajetkové újmy, který uplatnil již před hlavním líčením. Opatrovník poškozeného dítěte dále může při hlavním líčení se souhlasem předsedy senátu klást otázky vyslýchaným osobám. Po skončení dokazování má opatrovník poškozeného dítěte právo přednést závěrečnou řeč, k níž je mu uděleno slovo po závěrečné řeči státního zástupce.

Kromě výše uvedeného je opatrovník v zastoupení poškozeného dítěte v rámci trestního řízení dále také oprávněn:

- podat ve fázi před zahájením trestního stíhání stížnost proti usnesení o odložení věci, jež má odkladný účinek;
- podat v přípravném řízení stížnost proti postoupení věci jinému orgánu, proti usnesení o zastavení trestního stíhání a proti rozhodnutí o podmíněném odložení podání návrhu na potrestání v rámci zkráceného přípravného řízen, a to s odkladným účinkem podané stížnosti;
- podat stížnost s odkladným účinkem proti rozhodnutí o podmíněném zastavení trestního stíhání, proti rozhodnutí o tom, že se obviněný ve zkušební době podmíněného zastavení trestního stíhání osvědčil, a rovněž proti rozhodnutí o schválení narovnání.

3.6.6 Náhrada škody a nemajetkové újmy

Opatrovník je také, jak už bylo uvedeno výše, oprávněn navrhnout, aby soud v odsuzujícím rozsudku uložil obžalovanému povinnost nahradit v penězích škodu nebo nemajetkovou újmu, jež byla poškozenému dítěti trestným činem způsobena. Tato část trestního řízení se nazývá adhezní řízení a netvoří žádnou samostatnou, časově, formálně či jinak oddělenou část trestního řízení, ale splývá s ním, zejména ve stadiu dokazování. Osobou, o jejímž nároku na náhradu škody se rozhoduje, není každý poškozený, ale pouze ten, který včas a řádně uplatnil nárok na náhradu škody proti obviněnému. O právech a povinnostech vztahujících se k náhradě škody nebo nemajetkové újmy musí být poškozený ze strany orgánů činných v trestním řízení poučen.

Občanský zákoník újmu rozděluje na majetkovou škodu a nemajetkovou újmu. Škoda je pojímána jako újma na majetku, kterou lze vyjádřit v penězích. Nemajetková újma je újma na osobě či na právech. Na rozdíl od škody nelze nemajetkovou újmu zcela objektivně finančně kvantifikovat, neboť následky způsobené újmou (např. porucha fyzické integrity osoby) objektivně nevedou k přímému snížení majetku poškozeného. Nemajetkovou újmu proto v zásadě nelze objektivně nahradit, případná kompenzace má účel poškozenému újmu „pouze“ vyvážit (např. omluva při poškození pověsti osoby, či peníze poskytnuté zraněnému člověku, za něž si zraněný může pořídit majetek či jiné požitky, které mu dovolí utrpěnou újmu lépe snášet, popř. se s ní vyrovnat). Škoda se nahrazuje restitucí, nemajetková újma přiměřeným zadostiučiněním. Škoda se nahrazuje vždy, nemajetková újma pouze tehdy, pokud tak OZ výslovně stanoví, nebo pokud si to strany ve smlouvě ujednají, případně rovněž tehdy, pokud tak výslovně stanoví zvláštní zákon. OZ však stanoví případy, kdy je náhrada nemajetkové újmy povinná (např. újma na životě, či na zdraví).

Pokud jde o kompenzaci za poškození zdraví, neobsahuje OZ žádný „návod“ na určování výše zadostiučinění, který by odpovídal zrušené vyhlášce č. 440/2001 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění, ve znění pozdějších předpisů. Vychází se z toho, že výše kompenzace je především věcí dohody zúčastněných; soud rozhoduje pouze v případě sporu a pak je věcí soudu (resp. spíše soudce), aby stanovil výši přeměřeného zadostiučinění za bolest a případné další nemajetkové újmy způsobené poškozením zdraví. OZ v tomto směru poskytuje pouze obecná východiska, kdy podle § 2958 OZ mj. platí, že při ublížení na zdraví má škůdce odčinit újmu poškozeného peněžitou náhradou vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy. V souvislosti s novým občanským zákoníkem byla v dubnu 2014 zveřejněna „Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku)“, jejímž účelem je sjednocení kritérií pro potřeby soudní praxe. Tato metodika nemá závazný charakter, je pouze doporučujícím materiálem, jehož účelem je naplnění zásad slušnosti ve smyslu § 2958 OZ za předpokladu zohlednění individuálních okolností daného případu.

Poškozený (v případě nezletilého dítěte jej zastupuje zákonný zástupce, opatrovník nebo zvolený zmocněnec) má právo žádat náhradu škody písemně i ústně do protokolu u všech orgánů činných v trestním řízení. Je vhodné toto právo uplatnit již v přípravném řízení u policejního orgánu s tím, že z podaného návrhu musí být zřejmé z jakých důvodů a v jaké výši se nárok uplatňuje. Přesně musí být vyčíslena a zdůvodněna (případně také podložena) výše škody nejpozději u hlavního líčení před zahájením dokazování. Nebyl-li by pro rozhodnutí o nároku poškozeného dostatečný podklad a nebrání-li tomu důležité důvody, zejména potřeba vyhlášení rozsudku nebo vydání trestního příkazu bez zbytečných průtahů, soud poškozenému sdělí, jakým způsobem může podklady doplnit, a poskytne mu k tomu přiměřenou lhůtu, kterou mu zároveň určí. Návrh na přiznání náhrady škody nebo nemajetkové újmy nelze v trestním řízení podat, jestliže již bylo o tomto nároku rozhodnuto v občanskoprávním řízení. Výši nároku na škody nebo nemajetkovou újmu se doporučuje spíše nadhodnotit, protože nemůže být v rozsudku přiznána poškozenému dítěti vyšší částka, než jaká byla uvedena v návrhu.

V souvislosti s uplatněním nároku poškozeného dítěte na náhradu škody může opatrovník nebo zmocněnec navrhnout soudu a v přípravném řízení státnímu zástupci také zajištění nároku poškozeného na majetku obviněného až do pravděpodobné výše škody, existuje-li důvodná obava, že uspokojení nároku poškozeného na náhradu škody bude mařeno nebo ztěžováno. Usnesením o zajištění nároku poškozené se obviněnému zakáže, aby nakládal s majetkem uvedeným v usnesení o zajištění a aby po oznámení usnesení tento majetek převedl na někoho jiného nebo ho zatížil. Po dobu trvání zajištění jsou neúčinné veškeré právní úkony obviněného týkající se zajištěného majetku, s výjimkou úkonů směřujících k odvrácení bezprostředně hrozící škody.

Jestliže soud v odsuzujícím rozsudku uloží obžalovanému povinnost k náhradě škody způsobené dítěti, musí výrok o této povinnosti obsahovat přesné označení oprávněného dítěte a nároku, který byl poškozenému přiznán co do

druhu a výše. Výrok o náhradě škody je vykonatelný ihned po nabytí právní moci rozsudku. V odůvodněných případech však může soud uložit splnění závazku k náhradě škody ve splátkách, jejichž výši a podmínky splatnosti zároveň určí. Poškozený má možnost požadovat uhrazení škody na odsouzeném ihned, a pokud tento svoji povinnost nesplní, poškozený může dát podnět k zahájení exekučního řízení. Příslušný návrh musí adresovat, nebo učinit ústně do protokolu, u exekučního oddělení toho soudu, který ve věci rozhodl v I. stupni.

Pokud výsledky dokazování v trestním řízení nedávají dostatečný podklad pro rozhodnutí o náhradě škody, odkáže soud poškozeného zcela nebo zčásti na řízení ve věcech občanskoprávních. Stejně tak v případě zproštění obžalovaného obžaloby musí soud povinně ze zákona vždy odkázat poškozeného s uplatněním nároku na náhradu škody na civilní řízení. V občanskoprávním řízení pak nejde o věc rozsouzenou a soud není při rozhodování nijak vázán závěry trestního řízení ohledně nároku na náhradu škody. Civilní řízení, na které je poškozený zpravidla se svými nároky odkázán, je ovládáno zcela jinými zásadami než trestní řízení. Význam má především zásada rovného postavení účastníků (tedy poškozeného a toho, kdo škodu způsobil – pachatele) a zásada dispozitivnosti. Následkem toho, že soud projednává a hodnotí pouze návrhy a důkazy předložené účastníky, sám, na rozdíl od trestního řízení, z vlastní iniciativy nejedná a důkazy neopatřuje. Důkazní břemeno leží na poškozeném, on sám musí dokazovat, že mu byla způsobena škoda v určité výši a že ji způsobil pachatel.

Dle výše uvedeného je podání náhrady škody nejpodstatnějším úkonem, který je třeba učinit právě do zahájení hlavního trestního líčení. Je možno jej podat i na policii, a to ve znění: „Návrh: Připojení se poškozeného k trestnímu řízení s nárokem na náhradu škody“. Dále je možno doložit prohlášení o dopadu trestného činu. Jedná se o jakousi možnost pro oběť zhodnotit, jaký dopad měl trestný čin na život oběti v různých oblastech (finanční, společenská, zdravotní), toto je bráno jako důkaz.

3.6.7 Peněžitá pomoc obětem trestných činů

Smyslem peněžité pomoci státu je poskytnout v případě závažných násilných trestných činů poškozeným včetně pozůstalých rychlou peněžitou pomoc k překlenutí zhoršené sociální situace. To znamená, že o ni lze žádat ihned po spáchání trestného činu. Podmínkou poskytnutí pomoci je, že podle výsledků trestního řízení není pochyb o tom, že byl spáchán trestný čin, v jehož důsledku vznikla poškozenému vážná újma. Výše peněžité pomoci je odstupňována od závažnosti způsobené zdravotní újmy. Mezi případy, na které peněžitá pomoc pamatuje, patří také situace, kdy poškozenému není škoda způsobená trestným činem uhrazena buď proto, že pachatel je insolventní (tedy nemá žádné příjmy ani majetek) nebo proto, že pachatel trestného činu vůbec nebyl zjištěn. K uznání peněžité pomoci poskytnuté státem zákon o obětech předpokládá, že oběť poskytne nezbytnou součinnost k odhalení a postihu pachatele (např. oběť požaduje náhradu škody a využila všech zákonných prostředků, aby tento svůj nárok uplatnila).

Podle ustanovení § 24 zákona o obětech trestných činů má právo na peněžitou pomoc:

a) oběť, které bylo v důsledku trestného činu ublíženo na zdraví, a to v paušální částce 10 000 Kč nebo ve výši, která představuje obětí prokázanou ztrátu na výdělku a prokázané náklady spojené s léčením, snížené o součet všech částek, které oběť z titulu náhrady škody již obdržela; (v součtu nejvýše 200 000 Kč)
b) oběť, které byla v důsledku trestného činu způsobena těžká újma na zdraví, a to v paušální částce 50 000 Kč nebo ve výši, která představuje obětí prokázanou ztrátu na výdělku a prokázané náklady spojené s léčením, snížené o součet všech částek, které oběť z titulu náhrady škody již obdržela; (v součtu nejvýše 200 000 Kč),
c) osoba pozůstalá po oběti, která v důsledku trestného činu zemřela, byla-li rodičem, manželem, registrovaným partnerem, dítětem nebo sourozencem zemřelého a současně v době jeho smrti s ním žila v domácnosti, nebo osoba, které zemřelý poskytoval nebo byl povinen poskytovat výživu, a to v paušální částce 200 000 Kč nebo jde-li o sourozence zemřelého v paušální částce 175 000 Kč; (v součtu nejvýše 600 000 Kč),
d) oběť trestného činu proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti a dítě, které je obětí trestného činu týrání svěřené osoby (§ 198 trestního zákoníku), kterým vznikla nemajetková újma, a to na úhradu nákladů spojených s poskytnutím odborné psychoterapie a fyzioterapie či jiné odborné služby zaměřené na nápravu vzniklé nemajetkové újmy, a to až do celkové výše 50 000 Kč, pokud jí nebyla peněžitá pomoc poskytnuta již podle písmene a).

Žádost o peněžitou pomoc za nezletilé dítě podává zákonný zástupce nebo zvolený zmocněnec na základě dohody o plné moci – oprávnění jednat jménem oběti. Žádost je třeba podat na Ministerstvo spravedlnosti ČR, Odbor odškodňování, a to ve lhůtě do 2 let ode dne, kdy se oběť dozví o následcích trestného činu, nejpozději však do 5 let od spáchání trestného činu. Žádost je možné formulovat volně, ale je možné využít formulář, který lze najít na internetových stránkách justice http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?o=23&j=33&k=5869&d=330845.

V souladu s § 33 zákona o obětech přiznáním peněžité pomoci poškozenému přechází nárok na náhradu škody, v rozsahu poskytnuté peněžité pomoci, na Českou republiku (dříve měla tuto odpovědnost sama oběť, která musela státu prostředky z peněžité pomoci při přiznání náhrady škody vrátit, a vymáhat náhradu škody na pachateli sama). O žádosti Ministerstvo spravedlnosti rozhodne do 3 měsíců.

3.6.8 Zmocněnec

Vzhledem k tomu, že uplatnění náhrady škody je po právní stránce poměrně komplikované, neboť se často neobejde bez znaleckých posudků a zdlouhavého souzení s obtížným dokazováním, je vhodné poškozenému dítěti zvolit pro trestní řízení zmocněnce, na kterého má dítě právo dle ustanovení § 50 odst. 1 TŘ. Zmocněnec pak bude vykonávat jménem poškozeného jeho práva a hájit jeho zájmy. Zmocněncem může být v zásadě každá osoba, jejíž způsobilost k právním úkonům není omezena. Může to být nejen advokát, ale i kterýkoliv příbuzný či známý poškozeného. Zmocněnec je oprávněn činit na policii nebo u soudu za poškozeného návrhy, podávat žádosti či opravné

prostředky, může se také účastnit všech procesních úkonů, kterých se může účastnit poškozený. Má zkrátka stejná práva jako poškozený, nemůže však za poškozeného podat svědeckou výpověď. Poškozený mladší než 18 let, má nárok na právní pomoc poskytovanou zmocněncem bezplatně (§ 51 odst. 2 TŘ), ale pouze v případě, že nejde o trestný čin zanedbání povinné výživy (§ 196 TZ). Nárok na bezplatnou právní pomoc nemusí u soudu prokazovat.

Trestní zákon nestanovuje žádná přesná pravidla, jakou formou si lze zmocněnce zvolit. Dá se tak učinit již ve chvíli, kdy jde poškozený trestný čin oznámit nebo kdykoliv v průběhu trestního řízení. Za dítě může podat návrh na ustanovení o zmocněnce buď zákonný zástupce nebo OSPOD, jako opatrovník dítěte, a to v případě, že nemůže toto učinit zákonný zástupce. Zákonný zástupce nebo OSPOD tedy může oznámit příslušnému útvaru policie nebo konkrétnímu soudu, že dítě bude vybraná osoba nadále zastupovat v trestním řízení jako zmocněnec v písemném návrhu. Ale je také možné se s tímto člověkem dostavit osobně na policii či k soudu, a policistovi nebo předsedovi senátu či samosoudci tuto okolnost sdělit, a on ji uvede do vyšetřovacího spisu nebo do protokolu během hlavním líčení.

V případě, že v písemné žádosti o ustanovení zmocněnce není uvedena konkrétní osoba zmocněnce, ustanoví v hlavním líčení předseda senátu, a v přípravném řízení soudce, jako zmocněnce advokáta zapsaného v registru poskytovatelů pomoci obětem trestných činů pro právní pomoc podle zákona o obětech trestných činů, a to podle místa působnosti a v pořadí, jak v seznamu po sobě následují.

Ustanovení zmocněnce poškozenému v trestním řízení není automatické, probíhá pouze na základě návrhu. Vzor návrhu o ustanovení zmocněnce poškozenému dítěti je součástí přílohy č. 4 této metodiky. Zmocněnec může zároveň sám žádat o zmocnění a náhradu nákladů. Pracovník SPOD může poskytnout seznam zmocněnců nebo si oběť (příp. zákonný zástupce) zvolí jinou osobu. Je možno použít vyhledávání v rámci odkazu - https://otc.justice.cz/verejne/seznam.jsf.

Mimo zmocněnce je možnost požádat i o důvěrníka. Ten může být účasten u policie, u soudu. Nemá právo zasahovat do řízení, klást otázky apod., ale poskytuje podporu oběti. O toto není třeba žádat, jen nahlásit předem.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

4. ZÁVĚR

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

4. Závěr

Problematika týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí je jednou z nenáročnějších oblastí, se kterou se ve své praxi pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany dětí setkávají. Ti musí při řešení takovýchto případů vždy velmi zodpovědně a citlivě posoudit vážnost dané situace a následně zvolit odpovídající opatření. Takovéto rozhodování vyžaduje od daného pracovníka především vysokou míru profesní jistoty, kterou lze nabýt jednak neustálým prohlubováním svých teoretických znalostí a jednak získáváním vlastních praktických zkušeností. Oba tyto aspekty se pokusila propojit předložený materiál, který obsahuje jak teoretickou část, tak doporučené postupy a příklady dobré praxe v oblasti ochrany týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Využít ji mohou zejména nově začínající pracovníci OSPOD, kteří v dané oblasti nemají dosud tolik zkušeností, ale snad v ní některé nové informace a určitou inspiraci najdou také ti, kteří se ve své praxi věnují případům týrání, zneužívání a zanedbávání delší dobu.

Přejeme Vám hodně sil, energie a spolupracujících subjektů, které Vám pomohou chránit děti před dopady špatného zacházení.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

5. PŘÍLOHY

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

3. Přílohy

5.1 Příloha č. 1 – Dopady domácího násilí na děti v různých životních etapách

Pro potřeby této metodické příručky jsme využili schémata uvedená v knize Partnerské násilí autorek B. Marvánové -Vargové, D. Pokorné a M. Toufarové. V uvedených tabulkách je podle věku dítěte podrobně popsán vliv domácího násilí na dítě v jednotlivých oblastech jeho života a s tím související příznaky.

Dopady domácího násilí na dítě ve věku 0-2 roky

Jednotlivé oblasti	Vliv domácího násilí	Příznaky
Zdraví	Může dojít k narušení vývoje dítěte, pokud je matka napadána v těhotenství (potrat, předčasný porod, nízká porodní váha, zdravotní problémy, organické poškození mozku apod.) nebo k jeho fyzickému poranění, pokud na matku násilník útočí, když drží dítě v náručí.	Dítě je nervózní, extrémně plačtivé, má poruchy spánku a přijímání potravy, nereaguje adekvátně na podněty ze svého okolí
Intelektuální vývoj	Depresivní rodiče nedostatečně reagují na podněty svých dětí, což může vést k opoždění ve vývoji řeči a plnění jednotlivých úkolů.	Chabý jazykový projev dítěte.
Identita	Dítě může mít problémy s identitou, když na něj rodiče dostatečně vřele nereagují nebo ho neoslovují jeho jménem.	Chabý jazykový projev dítěte, nevyhledávání kontaktu.
Rodinné a sociální vztahy	Matka zažívající násilí neposkytuje dítěti adekvátní sociální vazbu, může se k dítěti chovat odtažitě, nemá kapacitu na odpovídající komunikaci s dítětem.	Chabý jazykový projev dítěte, nevyhledávání kontaktu.
Emocionální vývoj a chování	Dítě prožívá depresivně verbální a fyzické útoky mezi rodiči, cítí se ohroženo.	Dítě je těžké zapojit do hry, chová se odtažitě.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Dopady domácího násilí na dítě ve věku 3-4 roky

Jednotlivé oblasti	Vliv domácího násilí	Příznaky
Zdraví	Matka zažívající násilí od partnera není schopna své dítě ochránit před fyzickým napadáním a psychickou újmou ze svědectví domácího násilí a nemůže dítěti poskytnout pocit bezpečí.	Nedostatečná fyzická kondice, poruchy spánku, časté návštěvy lékaře.
Intelektuální vývoj	Nedostatek zájmu o okolní dění a opoždění intelektuální vývoj. Častá absence v předškolním zařízení, protože násilný partner chce skrýt své násilné chování.	Nízká orientace v okolním prostředí, problémy ve vztazích s vrstevníky.
Identita	Dítě se obviňuje za násilí, ke kterému dochází mezi rodiči, snaží se bránit rodiče – oběť.	Problémy ve vztazích s vrstevníky.
Rodinné a sociální vztahy	Pod vlivem svědectví domácího násilí se dítě cítí neustále ohroženo, téměř neustále prožívá strach. To může vést k tomu, že dítě nereaguje na násilí mezi rodiči, což může vypadat, jako že je schopno se s násilím vyrovnat, ale ve skutečnosti se bojí rozvířit další násilný incident.	Agresivní nebo naopak uzavřené projevy chování, stranění se komunikace s vrstevníky.
Emocionální vývoj a chování	Děti vykazují podobné symptomy jako při posttraumatické stresové poruše – poruchy spánku, třas, noční pomočování atd. Narušení emocionálního vývoje v tomto období je velkou hrozbou zejména proto, že předškolní děti neumí a nemají možnost o násilí komunikovat.	Vysoká nervozita, neschopnost soustředit se.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Dopady domácího násilí na dítě ve věku 5-9 let

Jednotlivé oblasti	Vliv domácího násilí	Příznaky
Zdraví	Vysoké riziko fyzického zranění, prožívání úzkosti a strachu. U dětí se mohou objevovat psychosomatické obtíže, jako jsou bolesti hlavy, břicha, poruchy spánku.	Časté návštěvy lékaře, noční pomočování, nervozita, odtažité chování, problémy s komunikací. Častá absence ve škole.
Intelektuální vývoj	Zhoršení školních výsledků.	Agresivní chování nebo naopak uzavření do sebe, téměř žádná komunikace s vrstevníky.
Identita	Děti stejného pohlaví jako oběť trpí násilím více než ty, které mají shodné pohlaví s agresorem. U obou pohlaví se pak projevuje nízké sebehodnocení a nízké sebevědomí.	Agresivní chování nebo naopak uzavření do sebe, téměř žádná komunikace s vrstevníky.
Rodinné a sociální vztahy	Dítě cítí bezmoc a vinu nebo stud za situaci, která je v jejich rodině.	Slabá vazba na rodiče, vyhledávání pobytu v zařízeních mimo rodinu (mateřská škola, škola, zájmové kroužky). Neochota diskutovat o jejich rodinném životě.
Emocionální vývoj a chování	Děti se snaží vysvětlit si a ospravedlnit si chování rodičů. Dochází opět k diferenciaci dle pohlaví, kdy chlapci se chovají spíše agresivně, mají sklony lhát, krást, vyvolávat konflikty s vrstevníky. Dívky jsou depresivní, odtažité, uzavřené. Děti často přebírají odpovědnost za své rodiče.	Extrémní změny nálady a emocionálních reakcí během konverzace. Starší sourozenci přebírají odpovědnost za své mladší odpovědnost za své mladší sourozence, snaží se jim vynahradit rodiče, snaží se je ochránit.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Dopady domácího násilí na dítě ve věku 10-14 let

Jednotlivé oblasti	Vliv domácího násilí	Příznaky
Zdraví	Je na dětech samotných, aby se vyrovnaly s fyzickými změnami, které provází období dospívání. Chování rodičů v nich vzbuzuje nejistotu a strach z toho, že mohou být samy fyzicky zraněny.	Děti jsou úzkostné, mají nízké sebevědomí, projevuje se u nich počínající zájem o alkohol nebo drogy.
Intelektuální vývoj	Děti mohou považovat školu za útočiště nebo ji naopak zanedbávat, protože se snaží postarat o rodiče nebo sourozence.	Vysoká absence, špatné školní výsledky, které neodpovídají intelektuálnímu stupni vývoje dítěte a jeho schopnostem.
Identita	Pro děti v dospívajícím věku je typické, že se zajímají o rodinné hodnoty. Atmosféra násilí vede k odmítání rodiny a k nízkému sebevědomí.	Deprese, nízké sebevědomí.
Rodinné a sociální vztahy	Děti se snaží tajit, k čemu u nich v rodině dochází, a proto nemají mnoho přátel. Některé se snaží z rodiny utíkat a stávají se dětmi ulice.	Děti se vyhýbají diskusím o rodině, nenavazují příliš kamarádských vztahů s vrstevníky.
Emocionální vývoj a chování	Emocionální nestabilita u dětí v pubertálním věku vede k prožívání pocitů viny a studu. Zároveň se učí násilnému chování, které považují za normu při řešení konfliktních situací.	Neschopnost vyjádřit svou frustraci a emoce. Agresivní projevy chování, nutnost kontroly ve vzájemných vztazích s vrstevníky. Předčasný zájem o sexuální život.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Dopady domácího násilí na dítě ve věku 15 a více let

Jednotlivé oblasti	Vliv domácího násilí	Příznaky
Zdraví	Dítě vyrůstající v atmosféře domácího násilí je ohroženo přijímáním nevhodných vzorců chování. Nerozumí tomu, jak fungují partnerské vztahy, nemá předsta-vu o sexuálním životě. To ho může přivést k tomu, že předčasně zplodí dítě nebo se může nakazit sexuálně přenosnou chorobou.	Nevhodné sexuální chování nebo narážky vůči vrstevníkům či dospělým.
Intelektuální vývoj	Dítě nemá vhodné prostředí pro rozvoj svých schopností, nemá klidné prostředí pro školní přípravu, což může vést k jeho vyhození ze školy	Nevhodné chování ve škole, vyloučení ze školy.
Identita	Děti vyrůstající v prostředí, kde se dospělí chovají nepředvída-telně, jsou přesvědčeny, že nemo-hou mít nikdy kontrolu nad tím, co se děje nebo může dít jim.	Děti mají problémy činit rozhodnutí.
Rodinné a sociální vztahy	Děti se cítí izolovaně od vrstevníků a širší rodiny. To může vést k tomu, že se budou ze situace pokoušet uniknout pomocí zneužívání drog nebo alkoholu. U chlapců se začíná projevovat agresivní chování vůči dívkám během navazování prvních partnerských vztahů.	Tendence navazovat příliš brzy vážný vztah, aby se jim podařilo uniknout z nepřátelské atmosféry domova.
Emocionální vývoj a chování	U dětí přetrvává pocit viny za násilí mezi rodiči, objevují se deprese, mají sebepoškozující tendence a dokonce se pokouší o sebevraždu.	Deprese, projevy sebepoškozování, omezená sociální síť a omezené sociální dovednosti.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

5.2 Příloha č. 2 – Hodnocení rizikových faktorů vedoucích k syndromu CAN

Hodnocení podle Kempeho z roku 1962 bylo prioritně určeno lékařům. První souhrn otázek sloužil zejména ke stanovení možného ohrožení dítěte již na porodním sále nebo v období po porodu. Pracovníci OSPOD je však mohou využít také při své práci. Při rozhovorech s rodiči se mohou zpětně zaměřit na uvedené oblasti a identifikovat tak potenciální rizikové faktory, které mohou vést k týrání, zneužívání nebo zanedbávání péče.

1. Rodiče se zajímají především o pohlaví dítěte.
2. Rodiče budou rozhořčeni, když dítě nebude s to splnit jejich vysoké požadavky a očekávání.
3. Matka odmítala těhotenství.
4. Jde o „přespočetné“ dítě.
5. Deprese matky během těhotenství.
6. Matka se obtížně vyrovnávala s tělesnými změnami během těhotenství.
7. Rodina je izolována.
8. Rodiče žádali o interrupci, pro dítě se rozhodli jen proto, že již bylo pozdě.
9. Rodiče uvažovali o nabídnutí dítěte k adopci.

Další škála hodnotících otázek podle Kempeho byla určena pediatrům, kteří mohli posoudit eventuální ohrožení dítěte na základě pozorování chování rodičů při vyšetření dítěte v ambulanci lékaře. Pracovníci OSPOD však opět mohou tyto otázky využít při svých šetřeních, a v rámci podrobného vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny stanovit na jejich základě další rizikové faktory, jež mohou vést k týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte:

1. Umí rodiče s dítětem žertovat?
2. Umí rodiče s dítětem navázat kontakt z očí do očí?
3. Způsob komunikace rodičů s dítětem, přílišná kritika či neustálé požadavky.
4. Jsou rodiče zklamáni pohlavím dítěte?
5. Jaké má dítě jméno a podle čeho bylo vybráno, kdy bylo jméno vybráno (před narozením, nebo později)?
6. Rodičovská očekávání neodpovídají věku a možnostem dítěte.
7. Rodiče nadměrně ruší nebo obtěžuje pláč dítěte. Nejsou schopni jej utišit.
8. Rodiče někdy ignorují skutečnost, že dítě chce jíst. Mohou být znepokojeni nebo rozhořčeni porcemi jídla, které dítě sní.
9. Rodiče reagují s výrazným odporem na výměnu plenek nebo na slintání dítěte.
10. Reakce ostatních členů rodiny na dítě (žárlivost, rivalita mezi sourozenci, žárlivost manžela na dítě).
11. Chtějí být rodiče za dítě zodpovědní při návštěvě pracovníka OSPOD, nebo převádějí zodpovědnost na něj?
12. Jsou rodiče zaměřeni spíše na uspokojení svých potřeb, obtížně je přivádíme k zaměření na potřeby dítěte?
13. Rodiče uvádějí nereálné stížnosti na dítě (např. matka šestiměsíčního dítěte si stěžuje, že pláče, protože ji nemá rádo).
14. Rodiče mají na lékaře naléhavé otázky v případě bezvýznamných problémů. Snadno se rozpláčou.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Dále uvádíme další možné příklady otázek, které si pracovník OSPOD může položit při šetření v rodině nebo při vedení rozhovoru s jednotlivými členy rodiny, a které mu mohou pomoci vyhodnotit rizikovost dané situace a míru ohrožení dítěte syndromem CAN:

1. **Otázky na rizikovost dítě:**
   - Odpovídá vzhled i oblečení dítěte jeho věku, pohlaví, kultuře?
   - Jaké jsou projevy dítěte v přítomnosti rodiče?
   - Je dítě v projevech nejisté, je patrné, že rodič dítě neustále kontroluje a usměrňuje (dítě není v přítomnosti rodiče spontánní)?
   - Vyhledává dítě u rodiče pomazlení či jiný fyzický kontakt?
   - Respektují rodiče zvláštnosti dítěte?
   - Co sdělují rodiče o zdraví dítěte? Znají jeho zdravotní stav, prodělané nemoci, umí vysvětlit jeho zranění a úrazy?

2. **Otázky na rizikovost dospělého:**
   - Umí rodič své dítě ocenit?
   - Dávají rodiče dítěti prostor pro jeho vyjádření, názory?
   - Jak rodiče rozdělují volný čas dítěte – mezi učení, hraní, kroužky?
   - Mají rodiče na své dítě dostatek času? Nejsou příliš zaneprázdněni?
   - Jak na sebe rodič a dítě vzájemně reagují při běžných situacích (jaká je verbální i neverbální komunikace)?
   - Vyjadřují rodiče svou náklonnost k dítěti (verbálně či fyzickým kontaktem)?
   - Mluví rodiče před dítětem o partnerech či jiných členech rodiny negativně, hanlivě?
   - Jaké rodiče používají výchovné metody? Jak dítě odměňují a jak jej trestají?
   - Odmítá rodič, aby dítě bylo samo při rozhovoru se sociálním pracovníkem?
   - Jak reagují rodiče na přítomnost a postupy OSPOD?

3. **Otázky na rizikové situace v rodině:**
   - Jak se rodiče chovají navzájem mezi sebou? Jsou mezi rodiči viditelné známky násilí či agresivity?
   - Je vnímáno nějaké emocionální napětí v rodině?
   - Má dítě vlastní prostor v domácnosti?
   - Mají rodiče kontakt s jinými rodiči?
   - Jaký mají vztah rodiče ke svým rodičům (prarodičům dítěte), popř. k širší rodině? Jsou v kontaktu, stýkají se?
   - Jaké jsou sourozenecké vazby v rodině?
   - Znají děti širší rodinu, stýkají se s dalšími členy rodiny?
   - Není rodina izolována od okolí? Může se dítě stýkat s kamarády, vrstevníky?
   - Jsou v rodině přítomny nějaké delikventní aktivity? Účastní se jich také děti?

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

5.3 Příloha č. 3 – Vzor návrhu na projednání přestupku

Označení orgánu obce, ke kterému návrh směřuje

Návrh na projednání přestupku dle ustanovení § 68 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích ve znění pozdějších předpisů.

Označení úřadu…….. jako opatrovník nezletilého dítěte

jméno dítěte, datum narození, bydliště dítěte

po poučení o nutnosti podání návrhu dle ust. § 68 odst. 2 zákona o přestupcích **podáváme tímto návrh na projednání skutku**, kterého se měl/a dopustit vůči dítěti jeho otec/matka/jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte

jméno, datum narození, bydliště

který/á měla dne …….. ve večerních hodinách fyzicky napadnout svého syna/dceru …….. opakovanými údery otevřenou dlaní do obličeje a horní části těla, které způsobily nezletilé/mu rozsáhlé pohmožděniny. Zranění si nevyžádalo lékařské ošetření.

Jméno a funkce příslušného pracovníka OÚ ORP

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

5.4 Příloha č. 4 – Vzor žádosti na bezplatnou právní pomoc

Označení soudu, ke kterému návrh směřuje

V Ostravě dne ……..

Poškozená: nezletilá ……..., nar. .
Zákonný zástupce poškozené: matka, ……., nar. ……..
trvalý pobyt ……..

K věci vedené Policií České republiky, pod č. j. ……

Věc: Žádost o přiznání nároku na právní pomoc poskytovanou zmocněncem bezplatně ve smyslu ustanovení § 51a trestního řádu

I.

Vzhledem k tomu, že je poškozená osobou mladší 18 let má ve smyslu § 51 písmene a) odst. 2 trestního řádu má nárok na právní pomoc poskytovanou zmocněncem bezplatně. Zároveň splňuje kritéria Zákona § 45/2013 Sb. O obětech, a to tak, že je osobou nezletilou, tedy dítětem, dále je osobou s mentálním handicapem a zároveň je obětí trestného činu proti lidské důstojnost v sexuální oblasti a tímto naplňuje kritéria stanovená zákonem pro zvlášť zranitelné oběti trestných činů. Zdravotní stav poškozené v současné době není dobrý. Následkem trestného činu trpím poruchami spánku, neurotickými a úzkostnými projevy. Z průběhu trestní věci je patrno, že tato si vyžádá velké množství procesních úkonů, jde o věc poměrně skutkově složitou, proto nelze než předpokládat, že trestní řízení bude značně zdlouhavé a dokazování bude obnášet velké množství úkonů. V trestním řízení se poškozená vzhledem ke svému věku a handicapu neorientuje a bez pomoci zmocněnce není schopna účinně uplatňovat svá práva. Nadto celá záležitost na celou rodinu poškozené velmi doléhá, a to s ohledem na závažnost následků, které byly trestným činem způsobeny.

II.

Ze všech shora uvedených důvodů proto žádám, aby bylo žádosti vyhověno, a navrhuji, aby bylo soudem rozhodnuto tak, že ve smyslu ust. § 51a trestního řádu v trestní věci vedené Policií České republiky, pod č. j. …….. se poškozené přiznává nárok na právní pomoc poskytovanou zmocněncem bezplatně.

……

Zákonný zástupce nezletilé poškozené

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

5.5 Příloha č. 5 – Vzor návrhu na předběžné opatření (dle § 403, zák. č. 292/213, o zvláštních řízeních soudních)

Okresnímu soudu, ke kterému návrh směřuje

Navrhovatelka 1): nezl. dítě, jméno, datum narození, bydliště, **zastoupeno dle § 403, odst. 2, ZZŘS Statutárním městem Ostrava, Úřad městského obvodu Ostrava – Jih, Odbor sociálních věcí, Oddělení sociálně právní ochrany dětí…….**

Navrhovatel 2): nezl. dítě, jméno, datum narození, bydliště, z**astoupeno dle § 403, odst. 2, ZZŘS Statutárním městem Ostrava, Úřad městského obvodu Ostrava – Jih, Odbor sociálních věcí, Oddělení sociálně právní ochrany dětí…….**

Odpůrce: (násilná osoba)

Matka:

Návrh na vydání předběžného opatření dle § 400 a následujících zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízení soudních, a § 16 odst. 2 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů, na ochranu nezl. dítěte před domácím násilím.

I.

(Odůvodnění - uvádějte konkrétně jakého druhu násilí se násilná osoba dopouštěla včetně výhružek násilím, uvádějte vývoj násilného chování, konkretizujte jednotlivé činy, výhružky, způsob ponižování ohrožené osoby, uveďte, jaký vliv má na dítě násilné chování, jaké jsou následky apod..)

Odpůrce ……..., nar.……..je otcem nezl. navrhovatelek 1) a 2), které obě pochází z jeho vztahu s matkou …....., nar…., bydliště…....Odpůrce se opakovaně od roku….. dopouští psychického a fyzického násilí na matce, kterému jsou děti opakovaně přítomny. Dne ……... nám bylo doručeno oznámení PČR o incidentu v rodině, kdy na základě provedeného šetření OSPOD ze dne…. bylo zjištěno, že ……

K poslednímu incidentu došlo dne ….., kdy odpůrce pod vlivem alkoholu opětovně vulgárně napadal matku v přítomnosti dětí, nadával ji vulgárně, vyhrožoval, že matku i děti zabije, podřeže, začal na matku házet věcmi, které mu přišly pod ruku, a vyhrožoval, že ji zbije tak, že se už nepostaví na nohy. Vše probíhalo za přítomnosti dětí, které byly do situace odpůrcem vtaženy a kterým odpůrce též vyhrožoval násilím a před nimi sděloval matce, že ji o děti připraví, že obě dcery skončí v dětském domově. Matka dostala strach a přivolala proto opět policii a podala opakovaně trestní oznámení. Následně nám byl dne ……doručen Policií ČR, obvodním oddělením Ostrava – Zábřeh Úřední záznam o vykázání ve smyslu ust. § 44 zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, č.j.: KRPT-…….. , kterým byl odpůrce vykázán Policií ČR na dobu 10 dnů ze společného obydlí a byl mu zakázán kontakt jak s matkou, tak i s nezletilými dětmi.

II.

Vzhledem k opakovanému násilnému chování odpůrce je nutné zajistit nezletilým dětem ochranu a bezpečí, neboť odpůrce i přes opakované zásahy P ČR a intervenci OSPOD neustává ve svém agresivním chování vůči osobě matky a nezletilým dětem. Odpůrce se na matce dopouští opakovaného násilí a nebere nejmenší ohled na přítomnost dětí, které tímto sekundárně ohrožuje a dochází tak k narušování jejich psychického zdraví a k ohrožování jejich zdravého psychického vývoje. Na základě opakovaných incidentů je pravděpodobné, že odpůrce bude své agresivní chování nadále opakovat, a i nadále stupňovat, a protože ve zlostných záchvatech a pod vlivem alkoholu své chování neovládá, může se dopustit jednání s těžko napravitelným následkem na zdraví nezletilých dětí. Matka dětí zatím odmítá situaci řešit a rozhodla se nepodat návrh na předběžné opatření na prodloužení ochranné lhůty vykázání, neboť domácí násilí, které v rodině dlouhodobě probíhá, považuje již za součást svého života s násilnou osobou, násilí se snaží bagatelizovat a zatím není schopna si uvědomit, do jaké míry násilí negativně ovlivňuje a zasahuje její děti. Avšak z našeho pohledu je naprosto nezbytné v zájmu ochrany zdraví a života nezletilých dětí toto předběžné opatření podat.

Důkaz:

Úřední záznam ze dne

Protokol o trestním oznámení ze dne

Protokol OSPOD z jednání s matkou/otcem ze dne

Lékařská zpráva ze dne

Úřední záznam ze dne

Usnesení ze dne

Rozsudek ze dne

III.

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem máme za to, že nezletilé děti ……., nar…… a ….. nar….. jsou ze strany odpůrce vystaveny opakovanému psychickému a fyzickému násilí a jsou tak ohroženy na psychickém vývoji, zdraví a životě, kdy řešení situace v rodině nesnese odkladu, navrhujeme proto, aby soud vydal

p ř e d b ě ž n é o p a t ř e n í:

Odpůrce je okamžikem vykonatelnosti tohoto předběžného opatření povinen:

Zdržet se vstupu do bytu č……. na ulici…….v Ostravě – Dubině, jakož i do bezprostředního okolí předmětného bytu, a to do vzdálenosti 100 metrů od vstupních dveří domu na ulici…….v Ostravě – Dubině a od jeho obvodových zdí; zdržet se setkávání a navazování kontaktů s nezl.……..……., nar……a nezl……., nar…….,vyjma úředních jednání; a zdržet se nežádoucího sledování a obtěžování obou nezletilých dětí jakýmkoli způsobem.

IV.

Toto předběžné opatření trvá jeden měsíc od jeho vykonatelnosti, počínaje dnem ……., kdy uplyne doba 10 dnů vykázání Policie ČR, Č.j. KRPT- …….

V …..… dne……

Vaše údaje

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

5.6 Příloha č. 6 - Návrh na přiznání nároku na bezplatnou právní pomoc

Označení soudu

Návrh na ustanovení zmocněnce nezletilé/mu poškozené/mu ……., nar. ……..,
bytem ……., v trestní věci vedené Policií České republiky pod č. j. …….

Usnesením …….. ze dne …….. pod č.j. …….. jsme byli podle § 45 odst. 2 zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu ustanoveni opatrovníkem nezletilé/mu …….., nar. ……., v trestní věci spáchání zločinu …….. dle ustanovení § …….. zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoníku, ze kterého je podezřelý/á …….. .

Dle ustanovení § 2 odst. 4, písmene a) zákona č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů, je nezletilý/á poškozený/á zvlášť zranitelnou obětí.

Dle ustanovení § 50 zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu, se může poškozený nechat zastupovat zmocněncem, kterým může být i právnická osoba.

Dle ustanovení § 51a odst. 2 zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu, má poškozený mladší 18-ti let právo na právní pomoc poskytovanou zmocněncem bezplatně.

S ohledem na výše uvedené **navrhujeme**, aby soud v trestní věci vedené Policií České republiky, pod č. j. ……., ustanovil poškozené/mu v souladu s ustanovením § 51a odst. 4 zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu, zmocněnce. Navrhuji zmocněncem ustanovit advokáta/advokátku …… (jméno, sídlo)

Jméno a funkce příslušného pracovníka OÚ ORP

5.7 Příloha č. 7 - Krizová a terapeutická pomoc pro nezletilé děti

Centrum sociálních služeb Ostrava, o.p.s.

Krizové centrum pro děti a rodiče, Bohumínská 452/50, Ostrava

Krizová pomoc je určena dětem do 18 let:

- které potřebují neodkladnou pomoc
- které se nacházejí v náročných životních situacích (syndrom CAN, úmrtí, trestný čin, rozpad rodiny, pocit samoty, stigmatizace apod.)

Centrum sociálních služeb Ostrava, o.p.s., Rodinná poradna, Jahnova 12, Ostrava

Projekt Locika – Dětství bez násilí

Pomoc rodině ohrožené domácím násilím, podpora dětem a oběma rodičům, včetně původce násilí. Služby jsou zcela bezplatné. Cílem projektu je zabezpečit včasnou odbornou pomoc pro děti ohrožené domácím násilím a jejich oba rodiče. Cílem je zastavit násilí v rodinách, stabilizovat rodinnou situaci, snížit míru traumatizace dětí, posílit rodičovské kompetence obou rodičů a změnit chování původců násilí ve prospěch dítěte. Výsledkem projektu bude zvýšení kvality života a psychosociálního vývoje u dětských obětí a snížení rizika přenosu násilného chování do jejich budoucích vztahů.

Krizové centrum Ostrava, Ruská 94/29,Ostrava - Vítkovice

Okamžitá psychosociální a terapeutická pomoc pro uživatele od 18 let, nepřetržitý provoz, i bez objednání, v případě potřeby pobyt na lůžku.

Terapeutická práce se zvlášť zranitelnými oběťmi trestných činů

Jedná se o dlouhodobou terapeutickou podporu pro dětské oběti trestného činu nebo pro děti zasažené traumatizující událostí. Projekt počítá s terapeutickou podporou v řádu týdnů až měsíců, dle individuálních potřeb dítěte. Projekt je určen pro děti ve věku od 5 do 18 let.

5.8 Příloha č. 8 – Literatura

- Asociace pracovníků intervenčních center ČR. Mlčení bolí. Praha: Guideline, s.r.o. , 2016. ISBN 978-80-270-0459-1.
- DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z.a kol.: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Avicenum, Grada, 1995.
- KARKOŠKOVÁ, S.: Sociálna práca s páchateľmi a obeťami sexuálního zneužívaia detí. Velký Šariš: ASCEND, 2013.
- Kolektiv autorů: Děti a jejich problémy III: sborník studií, Praha: Sdružení linky bezpečí, 2010.
- Kolektiv autorů: Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém. Praha: IREAS, o.p.s., 2007
- LEVINE, P. A., Klineová, M. Trauma očima dítěte. Praha: Maitrea, 2012. ISBN 978-80-87249-27-7.
- Levine, P.A. Probouzení tygra. Praha: Maitrea, 2011. ISBN 978-80-87249-21-5
- MACELA, M., HOVORKA. D., KŘÍSTEK, A., TRUBAČOVÁ, K., ZÁRASOVÁ, Z: Zákon o sociálně-právní ochraně dětí: komentář. Paraha: Wolters Kluwer, a.s., 2015.
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H.: Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče. Praha: Portál, 2014.
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ,H. a kol.: Podpora rodiny. Praha: Portál, 2014.
- Metodické doporučení MPSV č. 3/2010 k postupu orgánů sociálně-právní ochrany dětí v případech domácího násilí.
- Metodický pokyn MPSV ze dne 2. 11. 1995 k postupu OÚ ORP při poskytování pomoci ohroženým dětem – ve znění účinném od 15. 3. 2007.
- Metodický pokyn MPSV k vybraným postupům OSPOD na úrovni OÚ ORP, souvisejícím s umisťováním a pobytem nezletilých dětí ve ZDVOP, 2013.
- Metodický pokyn k postupu lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Věstník Ministerstva zdravotnictví č. 3/2008 ze dne 30. 5. 2008.
- NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E., RIEDLOVÁ JURKOVÁ, J.: Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem. Nakladatelství ANAG. 2014.
- PAPRSTEINOVÁ, L., NAVRÁTILOVÁ, J., BOTEK, L. Domácí násilí. Příručka nejen pro pastorační pracovníky. Praha: Karmelitánské nakladatelství, 2019. ISBN 978-80-7566-149-4.
- PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R.: Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi. Praha: Grada, 2012.
- Směrnice Ministerstva práce a sociálních věcí č.j. 2013/26780-21 ze dne 19. září 2013 o stanovení rozsahu evidence dětí a obsahu spisové dokumentace o dětech vedené orgány sociálně-právní ochrany dětí a o stanovení rozsahu evidence a obsahu spisové dokumentace v oblasti náhradní rodinné péče.
- Sociálně-právní ochrana dětí v případech rozvodových a rozchodových konfliktů. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2012.
- Společně v agendě ochrany práv dětí, Metodika spolupráce sociálních služeb a orgánů sociálně-právní ochrany dětí

- ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. a kol.: Domácí násilí. Praha: Protál, 2011.
- ŠPATENKOVÁ, N.: Krizová intervence pro praxi. Praha: Grada Publishing, 2011.
- Špatenková, N. a kol. Krize a krizová intervence. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-247-5327-0.
- ŠPECIÁNOVÁ, Š.: Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. Praha: Linde, 2007.
- ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol.: Dětská klinická psychologie. Praga: Grada Publishing, 2006.
- TÓTHOVÁ, J. Úvod do transgenerační psychologie rodiny. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-856-2.
- VÁGNEROVÁ, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2008.
- VÁGNEROVÁ, M. Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.
- VELIKOVSKÁ, M. Psychologie obětí trestných činů. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-4849-8.
- VODÁČKOVÁ, D.: Krizová intervence. Praha: Portál, 2002.
- Wolynn, M. Trauma nechtěné dědictví. Praha: Triton, 2017. ISBN 978-80-7553-129-2.
- ZUZANA, S. Hra na pavoučka. Praha: Triton, 2014
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí a související vyhláška ze dne 17. 12. 2012 o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí.
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
- Zákon č. 108/206 Sb., o sociálních službách
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.
- Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád).
- Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.
- Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů.
- Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky.
- Zákon č. 47/1998 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.
- https://elearning.domaci-nasili.cz/

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Moravskoslezský kraj

Projekt „Podpora rozvoje rodičovských kompetencí“, reg. číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0007230,
je spolufinancován z prostředků ESF v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu.