



## Syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa ( sy. CAN)

V súčasnej odbornej literatúre je CAN syndróm definovaný na základe odporúčania Zdravotníckej komisie Rady Európy z roku 1992 a uvádza sa pod skratkou CAN (Child Abuse and Neglect), čoho slovenský jazykový ekvivalent je syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa.

***Ide,,o súbor konkrétnych foriem neadekvátneho zaobchádzania s dieťaťom, ktoré vedú k nedostatočnému napĺňaniu jeho základných potrieb – potrieb biologických, emočných, pocitu bezpečia, istoty, a tým k závažnému narušeniu až trvalému poškodeniu vývoja, osobnosti, sebavedomia a medziľudských vzťahov dieťaťa.“***

Ako základné druhy sy.CAN Zdravotná komisia definuje:

- *telesné týranie* – telesné ublíženie dieťaťa alebo nezabránenie ublíženiu či utrpeniu dieťaťa,
- *psychické týranie* – správanie, ktoré má negatívny vplyv na citový vývoj dieťaťa a na vývoj jeho správania,
- *sexuálne zneužívanie* – nepatričné vystavovanie dieťaťa pohlavnému kontaktu, činnosti, správaniu,
- *zanedbávanie* – akýkoľvek nedostatok starostlivosti, ktorý spôsobuje vážne narušenie vývoja dieťaťa alebo ohrozuje dieťa,
- *zvláštne druhy týrania*(systémové týranie, Münchhausenov syndróm, organizované zneužívanie, kultúrne zvyky a rituálne zneužívanie).

Každá z uvedených foriem má svoje špecifické prvky, spoločné však majú:

- ubližovanie dieťaťa,
- ohrozovanie somatického i psychického vývinu,
- zneužívanie fyzickej i psychickej prevahy dospelého nad dieťaťom,
- zneužívanie pozície – páchatelom je často človek dieťaťu blízky, ten, ktorý má zabezpečovať stabilitu a citovú podporu v jeho vývine,

- ide o javy preventabilné a ich výskyt sa do určitej miery dá predpokladať a teda samu dá predchádzať,
- príznaky sú ťažko odhaliteľné vzhľadom k tomu, že s dejú v rodinách, ktoré vnímame ako relatívne uzavreté súbory .

Z právneho hľadiska je syndróm CAN vymedzený v zákone č. 300/2005 Zb.- trestný zákon. Podľa neho ide o týranie vtedy: **„ak páchatel nepriaznivo pôsobí na telesný, psychický stav zverenej osoby. Páchatel svojim zlým zaobchádzaním musí prejavíť hrubší stupeň surovosti a bezohľadnosti, okrem toho jeho konanie musí obsahovať aj znak istej trvalosti. Pritom nie je rozhodujúce, či u poškodenej osoby vznikli následky, poškodenie na zdraví, pretože zo samotného pojmu týrať jasne vyplýva, že osoba, ktorá je týraná, musí konanie páchatel'a pociťovať ako ťažké príkorie.“**

Z hľadiska spoločenských vied sa pokladá za relevantnú definícia Dunovského a kol. (2005) : **„ Týranie predstavuje akékoľvek nenáhodné, preventabilné, vedomé, prípadne i nevedomé konanie rodičov, vychovávateľov alebo inej osoby voči dieťaťu, ktoré je v danej spoločnosti neprijateľné alebo odmietané a ktoré poškodzuje telesný, duševný i spoločenský stav dieťaťa, jeho vývoj, prípadne spôsobuje jeho smrť.Za týranie považujeme aj jeho pohlavné zneužívanie.“**

## Fyzické týranie

Zdravotná komisia Rady Európy(1992) definuje telesné týranie ako: **„ týranie, pri ktorom ide o telesné ublíženie dieťaťu alebo o jeho nezabránenie, prípadne nezabránenie utrpeniu dieťaťa, vrátane úmyselného otrávenia alebo udusenía dieťaťa ato tam, kde je určitá znalosť či dôvodné podozrenie, že zranenie bolo spôsobené, alebo že mu vedome nebolo zabránené.“**

### 1. Symptómy fyzického týrania

- poranenia alebo popáleniny nevysvetliteľného pôvodu, ich opakovaný výskyt,
- modriny po celom tele, najmä na mäkkých častiach môžu byť následkom štipania,
- bitia alebo hryzenia (pozor - nezveličovať modriny na lakt'och a kolenách - deti sú väčšinou bité práve po iných častiach tela,)

- plešiny, vytrhané vlasy,
- neochota dieťaťa prezliekať sa na telocvik, prípadne chodiť v krátkych nohaviciach a v tričku i v horúcich dňoch,
- opakovaný strach ísť domov a strach zo stretnutia s rodičmi,
- sklony k sebatrýzneniu a sebapoškodzovaniu (vytrhávanie vlasov,, búchanie hlavy...),
- chronické úteky od rodičov,
- uhýbanie pri pohľadení (čakajú facku), k dospelým pristupujú z boku,
- agresivita voči druhým,
- strach z lekárskej pomoci, alebo zákroku
- nepravdepodobné zdôvodnenia týchto poranení dieťaťom alebo rodičom, prípadne inou osobou,
- nechut' hovoriť o poraneniach.

Potrebné je uvedomiť si, že v poslednom období pribúda počet násilníkov z radov vysoko postavených, inteligentných ľudí, ktorí svoj útoky realizujú premyslene. Vedia, kde, ako a čím udrieť, aby rany neboli viditeľné. Toto je časté hlavne u páchatel'ov lekárov, ktorí poznajú anatómiu tela a svoje útoky maskujú.

## 2 Formy fyzického týrania

**Fyzické týranie aktívne** -zámerné ubližovanie – bitie rukou, gumovou hadicou, elektrickoušnúrou, rukou, alebo klasickou varechou, kopanie, pálenie cigaretou, obarenie vriacou vodou, rezanie, krútenie a zväzovanie končatín, trhanie vlasov.

Dôsledkom často subdurálne hematómy, zlomeniny lebečných kostí, závažné poranenia končiacie často smrťou dieťaťa. Vznikajú úderom do hlavy či trasením dieťaťa s následkom krvácania a zmliaždení mozgu. Silným poškodením lebky môže dôjsť aj k zlomeninám tvárových kostí, dolnej čeľuste a k fraktúram rebier, ktoré sú inak za normálnych okolností u detí veľmi vzácne.

**Fyzické týranie pasívne** – sem zaraďujeme nedostatočné uspokojenie najdôležitejších telesných potrieb detí, nedostatočnú výživu, ktorá zapríčiňuje výraznú podváhu, ktorá v ťažších prípadoch vedie až zastaveniu rastu.

Malá starostlivosť môže byť úmyselného i neúmyselného charakteru a to v dôsledku psychických porúch rodičov, ich samotnej vekovej nezrelosti alebo nepochopenia rodičovskej roly. Výsledkom je neprospievanie dieťaťa, zanedbanosť a v krajnom prípade až smrť.

Zaradiť sem môžeme nedostatočnú výživu zapríčiňujúcu výraznú podváhu, pričom v ťažších prípadoch dochádza i zastaveniu rastu. Z viktimologického hľadiska ide o deti (obete) s negativistickým či priamo asociálnym správaním, ktoré v bludnom kruhu provokujú k agresii psychopatických rodičov .

### **3. Dôsledky fyzického týrania**

- pozorované zmeny nálad,
- plačlivosť,
- úzkostné stavy,
- pokles hmotnosti,
- úteky z domu,
- záškoláctvom, túlaním sa, skorým odchodom z primárnej rodiny až úplným prerušením kontaktov s pôvodnou rodinou,
- pozornosť treba venovať zmenám správania,
- typické je kolísanie nálad od apatie až po výraznú agitovanosť,
- pomerne častá je zvýšená agresivita, sklony k násilnému správaniu,
- depresia, sebapoškodzovanie, samovražedné pokusy,
- porucha spánku a príjmu potravy.

## **Psychické týranie**

Zdravotná komisia rady Európy (1992) hovorí v tejto súvislosti o: „ *správaní rodiča, resp. vychovávateľa , ktoré má negatívny vplyv na citový vývoj dieťaťa na jeho správanie*“

### **1. Symptómy psychického týrania**

- známky mentálneho ,fyzického alebo emocionálneho vývinu dieťaťa,
- neúmerne silné reagovanie na svoje chyby, obavy zo zlyhania, preceňovanie i prirodzených chýb, podceňovanie sa,
- sebaublížovanie,
- neurotické prejavy v správaní – ohrýzane nechtov, vytrhávanie vlasov, stereotypy v správaní,
- neprimerané reagovanie na bolesť – buď bolesť necítia, alebo hystericky reagujú i prinajmenšom bolestivom podnete,

- užívanie drog, alkoholu,
- neistota vo vzťahoch, nevedia nadviazať a udržať si priateľstvo, intímne vzťahy, nemajú osvojenú primeranú rolu rodiča,
- správanie je veľmi pasívne, alebo až agresívne,
- znížené sebahodnotenie- boja sa, že ich nikto nemá rád,
- strach z potrestania,
- nedôvera k dospelým, aj k tým, ktorí im chcú pomôcť, alebo na druhej strane až prílišná, patetická vďačnosť i za pozornosť,
- vyhýbanie sa pobytu vo vlastnej rodine,
- výčitky svedomia a subjektívne vedomie viny.

## **2. Formy psychického týrania**

### ***Psychické týranie aktívne:***

- slovné útoky, nadávky, ponižovanie, zastráňovanie a vytváranie atmosféry nepokoja a neistoty,
- nadmerná neadekvátna kontrola,
- odmietanie dieťaťa, ktoré znižuje jeho sebavedomie a dôstojnosť,
- opakované vystavovanie konfliktom a rodinnému násiliu,
- násilná izolácia od okolia, zatváranie dieťaťa do tmavých miestností,
- ponižujúce výchovné praktiky (napr. zatváranie do pivnice, spanie na schodoch, odopieranie potravy a možnosti pohybu),
- nútenie dieťaťa k rozhodnutiam, ktoré sú nad rámec jeho detského chápania, ako sú napr. žobranie a iná nútená práca ,
- citové vydieranie rodičmi alebo jedným z nich (neodôvodnené zabraňovanie styku s jedným z rodičov v rámci vzájomných nezhôd rodičov),
- vysoké nároky v oblasti školskej výkonnosti, permanentné porovnávanie so súrodencom (si hlúpejší, hanbíme sa za teba...), prípadne s rodičom (si nešikovná po mame...).

### ***Psychické týranie pasívne:***

- dieťa nedostáva to, čo mu prináleží, odopierané je mu to, čo mu patrí - nedostatok prejavov lásky a rodičovskej náklonnosti, neláska, nevšímavosť,

### 3 . Druhy psychického týrania

- *odmietanie* – rodičia dieťa odmietajú, svoj vzťah k nemu podmieňujú plnením takých úloh, ktoré nie sú v možnostiach dieťaťa (osobnostných, intelektových),
- *izolácia* – obmedzovanie účasti dieťaťa v jeho prirodzenom kolektíve, v dôsledku nespokojnosti rodičov s dosiahnutím výkonov dieťaťa (šport, záujmové krúžky...), alebo pri nadmernej ochrane rodičov pred možnými negatívnymi vplyvmi na dieťa,
- *terorizovanie* – vyhrážanie sa dieťaťu – opustením, zabitím, odmietnutím lásky alebo starostlivosti, posilňovanie strachu z trestu. Sem patrí tiež puntičkárske sledovanie dieťaťa, opravovanie každého jeho prejavu aj tých, ktoré sú prirodzené pre daný vek,
- *ignorovanie*- predstavuje čiastočnú, až úplnú absenciu záujmu rodičov o dieťa, o jeho potreby a záujmy, dieťa pre rodičov ako keby neexistovalo,
- *korupcia*- podplácanie dieťaťa, jeho zneužívanie jedným rodičom proti druhému.

### 4 . Dôsledky psychického týrania

- predispozícia k úzkostným stavom, deti sú ustrašené, ľahko sa rozplačú,
- narušená sebadôvera a sebahodnotenie,
- agresívne reakcie, správanie presadzujúce sa na úkor okolia,
- ťažkosti v komunikácii,
- poruchy správania,
- somatické príznaky: sú časté bolesti hlavy, bolesti brucha, ekzémy, zvýšené teploty

### Sexuálne zneužívanie

Zdravotná komisia Rady Európy (1992) definuje sexuálne zneužívanie nasledovne: „**Sexuálne zneužívanie je nepatričné vystavenie dieťaťa pohlavnému kontaktu, činnosti, alebo správaniu. Zahrňa akékoľvek pohlavné dotýkanie, styk, či vykorisťovanie kýmkoľvek, komu bolo dieťa zverené do starostlivosti, alebo kýmkoľvek, kto dieťa zneužíva. Takou osobou môže byť rodič, príbuzný, priateľ, odborný, či dobrovoľný pracovník alebo cudzia osoba.**“.

## 2 Symptómy sexuálneho zneužívania

### *Deti do 5 rokov:*

- nemajú pocit istoty a s nápadným strachom "visia" na rodičoch,
- v prítomnosti konkrétnej osoby (zneužívateľa) prejavujú mimoriadne silný strach (vo viac ako 90% prípadoch je to známy človek alebo príbuzný, v takmer 50% vlastný rodič),
- hystericky kričia pri prebaľovaní, príp. pri vyzliekaní spodného prádla ,
- v okolí genitálií je možné pozorovať fyzické poranenia,
- mávajú bolesti alebo zápaly v oblasti krčnej, análnej alebo genitálnej,
- v správaní sa prejavuje regres, ako obranný mechanizmus,
- pozorované je sexuálne správanie neprimerané veku,
- mávajú neprítomný pohľad, nešťastný výraz,
- bývajú smutné, rozpačité, utiahnuté,
- často sa v správaní prejavuje agresivita voči okoliu i voči seba samému,
- prítomné sú problémy s jedením,
- časté sú poruchy spánku, chronické zobúdzanie sa so zlými snami,
- znovuobjavenie pomočovanie (keď už predtým sa nepomočovalo),
- pri hre s bábikami alebo inými deťmi príliš zasvätené napodobňujú sexuálne správanie,
- v kresbe zvyrazňujú pohlavné orgány,
- strácajú záujem o zábavné aktivity, o rozprávky, hry s inými deťmi,
- v reči sa objavujú neslušné slová a frázy, ktoré sa dieťa pravdepodobne naučilo od zneužívateľa - nezodpovedajú "bežným" detským nadávkam a frázam,
- znižuje sa sebahodnotenie, dieťa o sebe hovorí, že je zlé, a nanič .

### *Deti od 5 do 12 rokov:*

- naznačujú, že poznajú alebo majú určité tajomstvá, ktoré však nemôžu nikomu prezradiť,
- hovoria o akomsi probléme svojho kamaráta,
- začínajú klamať, kraďnúť, nadávať s cieľom upútať na seba pozornosť,
- majú u seba nevysvetliteľné sumy peňazí, alebo darčeky,
- majú desivé sny, začínajú sa občas pomočovať,

- prestávajú sa radovať z predtým obľúbených činností ,
- neochotne sa vyzliekajú pred telocvikom,
- bez vysvetliteľného dôvodu začínajú neznášať nejakú dospelú osobu, nechcú, aby sa o nich predtým obľúbená osoba chodila starať,
- v správaní je pozorovaná sexuálna aktivita je neprimeraná ich veku,
- kreslia sexuálne inšpirované obrázky - môžu znázorňovať aj akt zneužitia,
- trpia infekciami močových ciest, krvácaním alebo zvýšenou citlivosťou v genitálnej, alebo v análnej oblasti,
- majú problémy s jedením - nechutenstvo alebo prejedanie,
- časté sú depresie - až pokusy samovraždy,
- majú o sebe zlú mienku, majú sklony k sebapoškodzovaniu,
- pomerne časté sú úteky z domova,
- v správaní sa objavuje regres na nižšiu vekovú úroveň, keď boli mladšie - hrajú sa s hračkami, ktoré odložili, cmúľajú si palec,
- pokúšajú sa sexuálne zneužiť ďalšie deti,
- vymýšľajú si výhovorky, aby nemuseli ísť domov,
- hovoria o sebe, že nestoja za nič a nič z nich nebude .

*Deti staršie ako 13 rokov: (platia aj všetky predošlé )*

- chronická depresia, sklony k samovražde,
- drogy, nadmerné množstvo alkoholu,
- trpia stratou pamäte,
- majú obavy z konkrétnych ľudí,
- výrazne preberajú rodičovskú úlohu - starajú sa v domácnosti o všetkých a o všetko, len nie o seba,
- chronicky trpia nočnou morou, boja sa tmy,
- sú neschopné sa sústrediť,
- rozprávajú o svojich známych, ktorých kedysi niekto zneužil,
- izolujú sa od ostatných detí,
- majú prudké výbuchy hnevu,
- majú pocity viny.



### **3 Formy sexuálneho zneužívania**

#### ***Bezdotykové formy:***

- exhibicionizmus, obscénne návrhy, komentáre o tom, aké má dieťa telo, verbálne sexuálne návrhy, tzv.harassment,
- zneužívanie dieťaťa na pornografické účely,
- exhibicionizmus, masturbácia pred dieťaťom,
- voyerizmus- sexuálne vzrušenie pri pozorovaní nahého, resp. vyzliekajúceho sa dieťaťa.

#### ***Dotykové formy:***

- nepenetratívne aktivitydotýkanie sa genitálií predmetmi,rukami alebo genitálom na nahom tele dieťaťa prípadne cez oblečenie,
- penetratívne aktivity- preniknutie do genitálií, ktoré môže byť spojené so somatickou traumatizáciou s rozlične závažným poranením dieťaťa. Môže mať formu orálnu alebo genitálnu. Sem patrí znásilnenie a jeho forma incest, ktorý sa považuje za mimoriadne závažnú formu sexuálneho zneužívania

### **4 Dôsledky sexuálneho zneužívania na vývin dieťaťa**

- trvalé a hlboké poruchy emočného ladenia, najčastejšie v zmysle depresívneho ladenia, emočná labilita, problémy s prejavovaním emócií,
- neurotické problémy ako anxiety, fóbia, obsesia,
- poruchy sebavnímania, znížené sebahodnotenie, nízke sebavedomie, problémy so seba prijatím a sebaakceptáciou, pocity odlišnosti,
- poruchy spánku, koncentrácie a pamäti,
- samovražedné myšlienky, pokusy dokonané samovraždy,
- psychosomatické problémy, poruchy príjmu potravy,
- užívanie drog, drogové závislosti,
- neschopnosť nadviazať a udržať partnerský vzťah,
- oneskorenie psychosexuálneho vývoja, sexuálna dysfunkcia, promiskuita,
- negatívny vzťah k vlastnému telu, niekedy odpor ku genitáliám či prsiam,
- poruchy komunikácie.

## Zanedbávanie

Zdravotnícka Komisia Rady Európy (1992) zaraďuje medzi formy týrania detí aj zanedbávanie, ktoré definuje ako: „*pasívny prístup k dieťaťu spojený s nedostatočným zohľadnením a zabezpečením aktuálnych i vývinových potrieb dieťaťa, spôsobujúci zaostávanie jeho telesného, psychického a emocionálneho vývinu. Svojim dopadom spôsobuje závažnú ujmu na zdraví, živote a vývoji dieťaťa alebo ho chronicky ohrozuje.*“

### 1 Symptómy a prejavy zanedbávania detí

*Symptómy fyzického zanedbávania detí:*

- podvýživa, retardácia rastu, slabá telesná hygiena, špinavé telo, oblečenie, časté dermatitídy, vši, svrab .

*Symptómy psychického zanedbávania detí:*

- neurotické prejavy v správaní- kolísanie celým telom, cmúľanie prstov, ohrýzanie nechtov.

*Symptómy kognitívneho zanedbávania detí:*

- zaostávanie psychomotorického vývinu detí , reči, sociálnych zručností,
- chýbanie osvojenia základných hygienických návykov,
- zlyhávanie v učení, nezáujem o okolie, záškoláctvo, prípadne skoré príchody do školy a neskoré odchody domov.

*Symptómy psychosomatického zanedbávania detí:*

- bolesti hlavy, brucha neorganického pôvodu,
- enuréza, enkopréza ,
- úzkostné a emocionálne poruchy,
- depresie, sebapoškodzovanie .

### 2 Formy zanedbávania dieťaťa

- odmietnutie starostlivosti o telesné zdravie a mentálne, resp. jej oneskorenie,
- zanedbávanie dozoru nad dieťaťom,
- odmietnutie opatrovania,
- nedbalé poskytnutie starostlivosti,
- opustenie dieťaťa, a lebo vzdialenie sa od neho,

- zlyhanie v poskytnutí stabilného domova,
- zanedbanie osobnej hygieny,
- vystavenie nebezpečenstvu v domácnosti,
- neadekvátne hygiena bývania,
- zanedbávanie výživy,
- zanedbávanie vzdelávania.
- telesné zanedbávanie – neuspokojovanie telesných potrieb dieťaťa- patrí sem neposkytovanie primeranej výživy, oblečenia, bývania, zdravotnej starostlivosti, ochrany dieťaťa pred negatívnymi vplyvmi,
- citové zanedbávanie – neuspokojovanie citových potrieb dieťaťa,
- zanedbávanie výchovy a vzdelania,
- psychické zanedbávanie.

### **3 Dôsledky zanedbávania na vývin dieťaťa**

- neosvojenie si základných ľudských schopností a zručností,
- problémový rozvoj správania a mravného jednanja,
- zaostávanie v oblasti hygieny, životosprávy, kultúrnych znalostí a sociálnych noriem,
- telesné ujmy na zdraví dieťaťa,
- zaostávanie vo vývinovej, ako aj v intelektovej sfére,
- podvýživa, spomalenie až zastavenie rastu, v krajných prípadoch smrť.
- psychická deprivácia - psychomotorického vývinu, vývinu reči a sociálnych schopností, sociálna hyperaktivita, provokácia, útlmové správanie, apatia,
- inklinácia k užívaniu drog,
- zvýšená trestná činnosť,
- znížené sebahodnotenie .

## Zvláštne formy sy. CAN

Zdravotná komisia Rady Európy (1992) popri základných formách týrania vymedzila systémové týrane ako relatívne samostatné formy týrania detí, pre ktoré určila pomenovanie zvláštne formy .

### 1. Systémové týranie

Systémové týranie je tzv. druhotné ponižovanie dieťaťa. Ide o formu týrania systémom, ktorý bol spoločnosťou vytvorený na pomoc a ochranu dieťaťa.

Patrí sem:

- odopretie práva na informácie,
- odopretie práva na vypočutie,
- dieťa je neprávom oddelené od svojich rodičov,
- v prostredí, do ktorého bolo odobraté od svojich rodičov mu nie je venovaná dostatočná starostlivosť,
- opakujúce sa, necitlivé lekárske prehliadky,
- úzkosť a trauma v spojení so súdnym systémom,
- dieťaťu je odopieraná možnosť zostať o svojou rodinou vždy, keď je to možné,
- dieťaťu je odopierané právo na primeranú informovanosť a účasť v rozhodovaní, ak je to v jeho prospech.

### 2. Múnchausenov syndróm (by proxy)

Pre bližšie vymedzenie tohto javu uvedieme definíciu Márie Vlčkovej: „ *Tento syndróm predstavuje takú formu týrania, pri ktorej rodičia zámerným vyvolávaním rozličných príznakov ochorenia vystavujú dieťa opakovaným, často veľmi náročným, bolestivým a chirurgickým vyšetrovacím postupom, čím mu spôsobujú nielen fyzickú a duševnú bolesť, ale následne aj rozličné zdravotné komplikácie, alebo aj trvalé postihnutie, prípadne aj smrť.* “

Rodičia, najčastejšie matka, v utkvelej predstave potreby, vystavujú svoje dieťa opakovaným, často invazívnym lekárskeym zákrokom a vyšetreniam.

Hlavné znaky, podľa ktorých sa dá usudzovať na prítomnosť Múnchausenovho syndrómu (by proxy) :

- zdravotné komplikácie, ktorým však chýbajú zodpovedajúce indikácie,
- prejavy zdravotných problémov sú vyvolávané umelo, podávaním liekov, poškodzovaním vzoriek krvi, moču, skresľovaním lekárskeho zistení,
- popisované ťažkosti dieťaťa sa pritom prejavujú takmer výlučne ,v prostredí, kde je dieťa v prítomnosti matky samé,
- matky prejavujú lásku a záujem o dieťa, starostlivosť o jeho zdravie a angažovanosť v pomoci, čím fakticky sťažujú prácu lekárom,
- dieťaťu podávajú matky nesprávne lieky, čím spôsobujú trvalé postihnutie, prípadne ohrozenia života ,
- dôležitým diagnostickým znakom páchatel'a je absenciamotivácie vysvetľujúcej patologické správanie matky,
- páchatel'mi väčšinou psychicky narušení ľudia, prevažujú ženy, matky, so zdravotníckym vzdelaním (sestry, opatrovatel'ky, menej lekárky).

### **3. Organizované zneužívanie**

Tejto zvláštnej forme sy. CAN sa venuje výraznejšia pozornosť hlavne od konca osemdesiatych rokov minulého storočia.

Patria sem:

- únosydetí,
- nelegálne medzinárodné adopcie,
- zneužívanie detí na námedznú prácu,
- vraždy s motívom darcovstva orgánov na transplantáciu,
- sexuálne zneužívanie komerčného charakteru, detská prostitúcia, sexuálny turizmus.

Symptómy organizovaného zneužívania detí sú hlavne :

- zvrátenosť, bezohľadnosť, neľudskosť .

#### **4 Kultúrne zvyky, rituálne zneužívanie**

*Definuje sa ako: „ fyzické, psychické, alebo sexuálne ubližovanie dieťaťu spojené s opakovanými aktivitami („rituálom“), ktorých účelom, či zmyslom je spojiť toto zneužívanie s náboženským, magickým, alebo nadprirodzeným kontextom.“*

Za všetky formy uvádzame:

- mrzačenie genitálií dievčat (obriezka),
- odmietanie potrebnej lekárskej starostlivosti (transfúzie),
- rituálne hromadné samovraždy.

### **Rizikové faktory vzniku týrania, zneužívania a zanedbávania dieťaťa- sy. CAN**

#### **1. Riziká vzniku sy. CAN zo strany obete (dieťaťa)**

**Deti, ktorých správanie je pre okolie ťažšie zrozumiteľné**

- s poruchou autistického spektra,
- deti s narušenou komunikačnou schopnosťou (selektívny mutizmus, vývinovou dysfázia, zajakavosť, špecifickými vývinovými poruchami učenia) ,
- deti s tikovou poruchou, hlavne s vokálnymi tikmi (hlavne tzv . Touretov syndróm, ktorý sa prejavuje nekontrolovateľným vykrikovaním neslušných slov, alebo vydávaním zvukov,
- deti so psychotickým vývinom, ktorých bizarné nápady často okolie vníma ako schválnosti, zlomysel'nosti, provokácie .

**Deti, ktoré sa ocitajú vo výnimočnej sociálnej situácii, v ktorej má vychovávateľ, rodič ťažkú cestu k pochopeniu ich individuality**

Klasickým prípadom sú situácie, v ktorých sa dieťa s určitou genetickou a osobnostnou predispozíciou, s určitým genetickým vybavením, s osobnostnými štruktúrami, s často patologickou rodinnou a zdravotnou anamnézou , ocitne v cudzom

prostredí, ktoré je síce empatické, ústretové a pozitívne motivované k jeho prijatiu, predsa však ťažšie prijíma a chápe jeho osobitosti. Príkladom je *adopcia, pestúnska starostlivosť, náhradná rodičovská starostlivosť*. Do tejto skupiny patria tiež rodiny *s nevlastným otcom, či matkou*, ktorí dieťa získajú spolu s novým vzťahom. Ťažšie pochopenie pre môže dieťa nachádzať tiež pri výchove detí *starými rodičmi, alebo inými príbuznými*.

### **Deti, ktoré dospelého vyčerpávajú**

- detidráždivé, nepokojné, ktoré celé noci nespia, plačú,
- deti s poruchami aktivity a pozornosti (ADHD , ADD)
- deti s rôznym stupňom porúch správania-chronické klamanie, záškoláctvo, túlanie sa, správanie vyvolávané vplyvom návykových látok.

### **Deti, ktoré nespĺňajú očakávania rodičov**

- deti s mentálnou retardáciou, ktoré nezvládajú nároky bežných základných škôl,
- deti s podpriemerným intelektovým potenciálom,
- deti, ktorých rodičia nerešpektujú ich možnosti a zapisujú ich do krúžkov vyžadujúcich určitý stupeň nadania, ktorý deti nemajú.

## **2. Riziká vzniku sy. CAN zo strany rodiny , vychovávateľova rizikovej životnej situácie**

### **Rizikovou skupinou sú rodičia, ktorí:**

- v detstve boli obeťami zlého zaobchádzania, týrania,
- prešli anormálnym vývinom osobnosti, majú neurotické črty,
- sú impulzívni, nezdržanliví, majú niektoré psychické ochorenia,
- trpia rôznymi druhmi závislosti,
- rodičmi sa stali v nezrelom , mladom veku,
- prejavujú sa osobitým, zvláštnym životným štýlom,
- žijú v chronickej stresujúcej situácii, napr. dlhodobá nezamestnanosť, poníženie, neuznávanie, sklamanie,

- majú vlastnú negatívnu skúsenosť z detstva s touto formou násilia, v minulosti boli obeťami násilia (deprivačná, alebo subdeprivačná osobná história páchatel'a),
- sú sústredení na svoje starosti a dieťa so svojimi požiadavkami ich obťažuje,
- majú zvýšenú potrebu moci, prevahy nad dieťaťom,
- sú rozhorčení, ak dieťa nie je schopné splňať ich vysoké požiadavky a očakávania ,
- rodiny s viacerými deťmi, rodiny žijúce v izolácii,
- matka, ktoré odmietala tehotenstvo, alebo mala v tehotenstve depresívne epizódy,
- ktorí uvažovali o poskytnutí dieťaťa na adopciu.

**Patria sem aj:**

- rodiny, kde absentujú tí, ktorí sa o dieťa môžu starať,
- sociálno- ekonomická úroveň rodiny,
- rodiny spoločensky a ekonomicky veľmi dobre postavené a rodičia v dôsledku vlastnej vyťaženia nemajú čas a silu na primeranú starostlivosť o výchovu svojich detí),
- rodiny utečencov a migrantov,
- rodiny žijúce v izolácii

### **3. Riziká vzniku syndrómu CAN zo strany zo strany spoločnosti**

**Patrí sem:**

- obmedzenie životného priestoru, životných perspektív v dôsledku hustoty dopravy, spôsobu bývania, stavu životného prostredia,
- byrokratizáciu verejného života,
- nároky školy a spoločnosti,
- obavy zo straty zamestnania,
- hrozba vojnových konfliktov.
- hluk, znečistené ovzdušie, hustota obyvateľstva bývajú tiež spúšťačom agresívneho správania,
- nervozita a napätie sú vyvolávané tiež vplyvom masmédií, vplyvom informačnej presýtenosti,
- sociálna pozícia rodiny - manželstvá nezrelých jedincov, rozvodovosť,
- dlhodobá absencia jedného rodiča pri výchove detí.



# LEGISLATÍVNE RIEŠENIE SY CAN

## 1. Medzinárodná ochrana práv dieťaťa

- Ženevská charta práv dieťaťa
- Detský fond OSN – UNICEF (United Nations Children's Fund)
- Deklarácia práv dieťaťa
- Dohovor o právach dieťaťa

## 2. Európsky systém ochrany detí pred násilím

- Európsky dohovor o uplatňovaní práv detí,
- Budovanie Európy pre deti s deťmi,
- Dohovor Rady Európy o ochrane detí pred sexuálnym vykorisťovaním a sexuálnym zneužívaním,
- Európska sociálna charta,
- Program európskej únie v oblasti práv dieťaťa,

## 3. Legislatívne vymedzenie a riešenie sy. CAN v Slovenskej republike

- **Zákon č. 460/1992 Zb.- ústavný zákon (Ústava SR),**
- **Zákon č.300/2005 Zb. -trestný zákon a o zmene a doplnení niektorých zákonov,**
- **Zákon č. 301/ 2005Zb.–trestný poriadok a o zmene a doplnení niektorých zákonov**
- **Zákon č. 305/2005Zb - o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov,**
- **Zákon č. 36/2005 Zb.- o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

### **Národná stratégia na ochranu detí pred násilím ( prijatá na roky 2012-2015).**

V SR v oblasti násillia páchaného na deťoch, ktoré je potrebné realizovať do roku 2015:

- vytvoriť Národný koordinačný rámec pre riešenie násillia páchaného na deťoch
- zabezpečiť systematické monitorovanie a hodnotenie systémov ochrany detí pred násilím
- predchádzať inštitucionálnemu a systémovému porušovaniu práv dieťaťa
- zabezpečiť profesionalitu a kvalitu výkonu politik

- zvyšovať informovanosť o problematike násilia páchaného na deťoch

## **Ohlasovacia povinnosť, postup pri riešení sy CAN**

Každý dospelý človek je povinný upozorniť príslušné úrady na porušovanie práv dieťaťa (§7 Zákona NR SR č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele).

Nahlásenie môže byť podané:

- písomne, alebo telefonicky, e- mailom ( potrebné je do troch pracovných dní potvrdiť písomne- do zápisnice)
- osobne
- anonymne, alebo neanonymne, ( prešetruje sa ja anonymné oznámenie)

Podозrenie z týrania, zneužívania alebo zanedbávania dieťaťa je možné nahlásiť aj na bezplatnú nepretržitú linku Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny **0800 191 222**.

V prípade, ak je život alebo zdravie dieťaťa bezprostredne ohrozené a je nutný okamžitý zásah zložiek integrovaného záchranného systému volajte na číslo **tiesňového volania 112**.

Pre zahájenie intervencie u orgánov sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a Policajných zložiek je v nahlásení potrebné uviesť:

- dostupné údaje, podľa ktorých sa dá obeť identifikovať - t. j. nahlásiť meno a adresu,
- čo najdetailnejšie popísať skutky, miesto ,kde sa stali,
- uviesť ďalšie informácie, ktoré by pomohli v ďalšom šetrení.

Po prijatí oznámenia musí sociálny pracovník na základe získaných informácií zhodnotiť stupeň naliehavosti situácie dieťaťa a riziko z neho vyplývajúce.

Pri vysokej mierne rizika sa okamžite vykoná opatrenie sociálnoprávnej ochrany, pre dieťa sa okamžite zabezpečí bezpečné miesto, najčastejšie je zverené do starostlivosti krízového centra, detského domova, alebo širšej rodiny. Využíva sa pri tom možnosť predbežného opatrenia, pri ktorom je dieťa na základe rozhodnutia súdu uvedené opatrenia realizujú okamžite, najneskôr však do 24 hodín.

Na pracoviskách sociálnoprávnej ochrany a kurately je 24 hodinová nepretržitá služobná pohotovosť, pričom pri riešení prípadu zamestnanci okamžite spolupracujú s políciou, súdom a príslušnými krízovými centrami, prípadne detským domovom.

Najkrajnejší spôsob riešenia vzniknutej situácie- umiestnenie obete mimo rodinu, sa vykonáva len na základe rozhodnutia súdu, proti vôli rodičov, často i proti vôli dieťaťa. Realizuje sa v akútnej, život dieťaťa ohrozujúcej situácii, alebo po vyčerpaní všetkých ostatných možností.

Podozrenie z trestného činu násilia páchaného na dieťati orgán SPODaSK oznámi orgánom činným v trestnom konaní, ktorými sú prokurátor a policajt (§ 10. zákona č. 301/2005 Zb. Trestného poriadku).

Nasleduje policajné vyšetovanie, ktorého cieľom je:

- získať všetky dostupné dôkazy,
- vypočuť všetkých zainteresovaných a zaznamenať ich prehlásenia,
- pripraviť potrebné podklady pre prokurátorov s relevantnými informáciami pre súdne konanie.

#### **Výsluch detí a mladistvých :**

- vyznačuje sa špecifikami, ktoré sú podmienené ich individuálnymi vlastnosťami, stavom ich psychiky, bližšie determinované vývinovými osobitosťami vyplývajúcimi z ich veku,
- musí sa viesť šetrne, empaticky,
- nesmie pri ňom dôjsť k zastrašovaniu obete,
- dôležité je, aby si dieťa spomenulo na priebeh udalostí hneď na prvý pokus, V prípade adekvátneho priebehu prvého interview a zaznamenaní presných a ucelených výpovedí je menšia potreba ich opakovania a spôsobovania ďalšej traumatizácie obeti,
- deti, ktoré boli svedkami domáceho násilia, nemali by byť postavené do situácie, kde si musia vyberať, na stranu, ktorého z rodičov sa postaví,
- ideálne je, ak dieťa spontánne hovorí o svojich problémoch, doplňujúce otázky je dobré dávať až po skončení spontánneho prejavu,
- v prípade potreby umožniť dieťaťu kresliť, viesť výsluch formou primeranej hry,
- obeť by mala mať možnosť zvoliť si pohlavie vyšetovateľa,

- potrebné je tiež prispôbiť tiež miestnosť, v ktorej výsluch prebieha ,svojim zariadením by mala pripomínať skôr herňu,
- k dispozícii by v nej malo byť nahrávacie zariadenie , ideálne je ,ak sa obsluhuje mimo miestnosti,
- s obeťou sú vnútri len vyšetrovateľ a psychológ, ostatní prizvaní (kolízny opatrovník, prokurátor či obhajca obvineného a ďalšia nezaujatá osoba) sú vo vedľajšej miestnosti, no počujú, prípadne majú možnosť aj vidieť, čo sa vnútri deje,
- ideálne je, ak je miestnosť vybavená jednostranne priehľadným zrkadlom, ktoré umožňuje sledovanie priebehu výsluchu,
- pri vypočúvaní dieťaťa v škole, musí byť prítomný tiež zamestnanec školy ( najčastejšie riaditeľ).

**Bližšie informácie o tom, ako postupovať v prípade na podozrenie**

**o prítomnosti sy CAN nájdete v časti odborné materiály - na stiahnutie.**

## **Zariadenia a telefonické kontakty, kde môžete nahlásiť podozrenie na prítomnosť sy. CAN**

### **• Okres Martin:**

#### **Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny- Oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately Martin**

**043 244 1600**

**0800 191 222**            **bezplatná nonstop linka**

[mt@upsvr.gov.sk](mailto:mt@upsvr.gov.sk)

#### **Okresné riaditeľstvo policajného zboru MARTIN**

**rýchla voľba 158**

**tiesňová linka 112**

**0961 461 111**

**0961 463 119**

#### **Okresná prokuratúra Martin**

Vajanského námestie 1, 036 80 Martin

**Telefón: 043/4 212 450**

Email: [podatelna.opmt@genpro.gov.sk](mailto:podatelna.opmt@genpro.gov.sk)

#### **Centrum pedagogicko- psychologického poradenstva a prevencie**

**043 430 20 20, 043 430 20 21, 043 423 91 11, 0948 070 412**

[cpppapmt@gaya.sk](mailto:cpppapmt@gaya.sk)

[www.cpppapmartin@gaya.sk](http://www.cpppapmartin@gaya.sk)

#### **Detské krízové centrum Náruč**

Zádubnie 56

010 03 Žilina

**0905 988 600**

**0948 578 053**

[naruc@naruc.sk](mailto:naruc@naruc.sk)

• **Celoslovenská pôsobnosť:**

**Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny**

nahlásenie zneužívania sociálneho systému a starostlivosti o deti

**0800 191 222            bezplatná nonstop linka**

**Linka detskej istoty (UNICEF)**

**116 111 – bezplatná nonstop**

[www.unicef.sk/](http://www.unicef.sk/) ldi/

**Detská linka záchrany :**

**0800 121 212    bezplatná linka**

pondelok – piatok: 14.00 -20.00 hod

**Linka detskej dôvery:**

**055 4 234 72 72    bezplatná linka**

pondelok - piatok :14.00 – 18.00 hod

**Linka dôvery mládeže:**

**055 6 222 323    nonstop**

**Policajná linka dôvery:**

**02 55 571 110    bezplatná nonstop linka**

**Pre bližšie informácie pozri:**

**[www.detstvobeznasilia.gov.sk](http://www.detstvobeznasilia.gov.sk)**

## ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

### Knihy:

1. ČIRTKOVÁ, L. 2009. *Forenzní psychologie*. 2. vydanie. Praha : Vydavatel'stvo Aleš Čeňek. 2009. 446s. ISBN: 97-8807-380-2134.
2. DUNOVSKÝ, J.- DYTRYCH, Z.- MATĚJČEK, Z. 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vydanie Praha: Grada Publishing, 1995. 196 s. ISBN :80-7169- 192-5.
3. ELLIOTT, G, - PLACE, M. 1998. *Dítě v nesnázích*. 1. vydanie Praha: Grada Publishing, 2002..206 s. ISBN: 80-2470-182-0.
4. ELLIOTTOVÁ, M. 1995. *Jak ochránit své dítě*. 1. vydanie. Praha: Portál, 1995. 173s. ISBN: 80-7178-034-0.
5. FUCHSOVÁ, K. 2008. *Týrane dieťa*. Bratislava: IRIS, 2008. 192 s. ISBN: 97 -8808- 925-6327.
6. GAJDOŠOVÁ, E.- JAKUBKOVÁ, V.- KAČÍROVÁ, M.- SLOVÍKOVÁ, J. 2011. *Ako zabrániť násiliu páchanému na deťoch a dospievajúcich*. 1. vydanie. Bratislava: Prokreatis, Ústav verejného zdravotníctva SR. 2011. 52 s. ISBN: 978-80-90660-1-7.
7. MATĚJČEK, Z. 2012. *Po dobrém, nebo po zlém?*. 7. vydanie. Praha : Portál, 2012. 128 s. ISBN: 978-80-262-0133-5.
8. MATĚJČEK, Z. 1997. *Jak a proč nás trápí děti*. 1. vydanie. Praha: Grada, 1997. 187 s. ISBN : 80-7169-587-4.
9. MATĚJČEK, Z. 1995. *Co děti nejvíc potřebují*. 2. vydanie. Praha: Portál, 1995. 108s. ISBN: 80-7178-058-8.
10. MUFSONOVÁ, S.- KRANZOVÁ, R. 1996. *O týrání a zneužívání*, 1. vydanie. Praha 1. vydanie. Praha Nakladatelství Lidové noviny, 1996, 131 s. ISBN: 80-7106-194-8.
11. OLÁH, M. – ROHÁČ, J: 2008. *Sociálněprávní ochrana dětí a sociální kuratela*. Učebnica pre štúdium a prax. 1. Vydanie. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 256 s. ISBN 97880-89271-35.
12. PÓTHE, P. 1996. *Dítě v ohrožení*. Praha: Nakladatelství G plus G. 1. vydanie. 186 s. ISBN: 80-901896-5-2.
13. SEJČOVÁ, I. 2001. *Deti a mládež ako obeť násillia*. 1. vydanie. Bratislava: Album, 2001, 207 s. ISBN: 80-968667-0-2.
14. SPURNÝ, J. 2010. *Psychologie výslechu*. 1. vydanie. Praha: Vydavatel'stvo Aleš Čeňek, 2010, 160 s. ISBN: 97-8807-380-1533.

15. SPURNÝ, J. 1996. Psychologie násilí. 1. vydanie. Praha: Nakladatelství Eurounion, 1996, 134 s. ISBN 80-85858-30-4.
16. VLČKOVÁ, M. 2001. *Týrané dieťa*. 1. vydanie. Bratislava: Univerzita Komenského, 2001, 172 s. ISBN 80-223-1574-5

Materiály dostupné z internetových zdrojov, poskytnuté na vzdelávaní, získané praxou.

PhDr. Ingrid Ivaničová, CPPPaP Martin