

**Technická univerzita v Liberci**  
**Fakulta pedagogická**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**  
**(tvrdá vazba)**

**2007**

**Štěpán Tůrb**

**TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI**  
**FAKULTA PEDAGOGICKÁ**

**Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

**Bakalářský studijní program:** Sociální práce

**Studijní obor:** Penitenciární péče

**Kód oboru:** 7502R023

**Název bakalářské práce:**

**SPECIFIKA VÝSLECHU U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH SE SYNDROMEM CAN**

*EXAMINATION SPECIFICS OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH  
SYNDROME CAN*

**Autor:**

Štěpán Tůrb  
Jindřišská 221/15  
417 31 Novosedlice

**Podpis autora:** \_\_\_\_\_

**Vedoucí práce:** Mgr. Květuše Sluková

**Počet:**

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
47	0	1	4	14	3

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 27. dubna 2007

**vložit zadání BC**  
**(+ 1x kopie)**

## **Prohlášení**

Byl jsem seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/200 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji – li bakalářskou práci nebo poskytnu – li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 27. dubna 2007

Podpis: .....

## ***Poděkování***

*Upřímné poděkování patří Mgr. Květuši Slukové, s jejíž pomocí jsem byl schopen do mé bakalářské práce vnést větší profesionalitu a odbornost a dosáhnout tak bezesporu vyšší výsledné úrovně.*

*Dále bych chtěl poděkovat všem specialistům a odborníkům, kteří mi poskytli údaje nezbytné pro dotazníkový průzkum a pomohli mi tak zprostředkovat dílčí informace v mé práci.*

**Název bakalářské práce:** Specifika výslechu u dětí a dospívajících se syndromem CAN

**Název bakalářské práce:** Examination specifics of children and adolescents with syndrome CAN

**Jméno a příjmení autora:** Štěpán Tůrb

**Akademický rok odevzdání bakalářské práce:** 2006/2007

**Resumé:**

Bakalářská práce se zabývala problematikou výslechové komunikace zejména odborných pracovníků s týranými, zneužívanými a zanedbávanými dětmi a dospívajícími a vycházela ze současných přístupů k této problematice. Jejím cílem bylo zanalyzovat aktuální stav a moderní metody spojené s odhalováním míry zasažení dětí a dospívajících se syndromem CAN. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, která pomocí zpracování a prezentace odborných zdrojů popisuje současné výslechové metody pověřených pracovníků ze sociální oblasti a dále objasňuje samotná specifika syndromu CAN. V praktické části se zabýváme pomocí dotazníku postoji sociálních pracovníků k této problematice, jejich zkušenostmi a současným i budoucím náhledem na syndrom CAN. Studium dokumentace bylo možné posoudit četnost případů dětí a dospívajících se syndromem CAN a úspěšnost výslechových metod v odhalování této trestné činnosti. Výsledky ukazovaly na poměrně častý výskyt problému v současnosti a podněcují k neustálému zlepšování a odbornému proškolení nejenom sociálních pracovníků ve výslechových metodách a to zejména vzhledem k citlivosti zkoumané problematiky. Za největší přínos práce z hlediska studované oblasti bylo možné považovat podrobnější analýzu zkoumaného jevu ve společnosti, zmapování přístupů odborných pracovníků a jejich metod ve výsleších osob zasažených syndromem CAN, možnosti a předpoklady tyto metody zlepšit vzhledem k efektivnějšímu a včasnému objasňování závažné trestné činnosti a tím předcházet možným hlubším následkům.

**Klíčová slova:** cíl, použité metody, rozsah problematiky, výsledky, přínosy, budoucí možnosti a předpoklady, týrání, zanedbávání, sexuální násilí

**Summary:** Bachelor's work was concerned with problems of examination communication especially between specialists and abused or neglected children (adolescents). Its aim was to analyse current estate and progressive methods connected with detecting extent of the injury

children and adolescents with syndrome CAN. This work involved two parts. Theoretic part described concurrent examination methods and next it was concerned with syndrome CAN. Practical part involved research oriented to analyse used methods of social workers, psychologists and psychiatrists. Results showed to frequency this problems at present time and to necessary and continuous improve qualification of all experts. For most contribution of this work were possible consider detailed analyse studying problems in our society and incoming possibilities to improve it.

**Keywords:** aim, used methods, problems range, results, contribution, incoming possibilities, abuse, neglect, sexual abuse of children

## **OBSAH**

<b>1 ÚVOD</b>	<b>8</b>
<b>2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU</b>	<b>9</b>
2.1 Vymezení pojmu – syndromu CAN	9
2.2 Pojem dítě a dospívající	11
2.3 Syndrom CAN z právního hlediska	12
2.4 Osobnost pachatele (intrafamiliární násilí)	14
2.5 Modely vazeb mezi rodiči a dětmi ve vztahu k týrání a zanedbávání	15
2.5.1 Normální typy vazeb	15
2.5.2 Nepevné typy vazeb	16
2.6 Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN	17
2.7 Obecné zásady pro jednání s obětí trestného činu	18
2.8 Nonverbální komunikace	19
2.9 Verbální komunikace	20
2.10 Svědecká výpověď dítěte	21
2.11 Latence odhalení syndromu CAN	23
2.12 Zvláštnosti výslechu dětí	24
2.13 Doporučení ohledně vedení výslechu	27
2.14 Orgány sociálně právní ochrany dětí	28
2.15 Krizová intervence	29
<b>3 PRAKTICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU</b>	<b>31</b>
3.1 Uvedení do problematiky	31
3.1.1 Rozbor rozhovoru s Petrem – obětí syndromu CAN	32
3.1.2 Zhodnocení Petrovy výpovědi	35
3.2 Praktický dotazníkový průzkum	36
3.2.1 Interpretace zjištěných dat	37
<b>4 ZÁVĚR</b>	<b>42</b>
<b>5 NÁVRH OPATŘENÍ</b>	<b>43</b>
<b>6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b>	<b>45</b>
<b>7 SEZNAM PŘÍLOH</b>	<b>47</b>



# 1 ÚVOD

Kontakt s jedincem, kterého postihla tragická událost nebo se stal obětí trestného činu, vnímáme jako náročnou stresující záležitost. Uvědomujeme si, že to, co se přihodilo, již nelze vzít zpět. Často i lidé v nejbližším okolí nevědí, jak se k bolesti druhého člověka správně postavit. Nejistotu a pochybnosti o tom, jak se chovat, prožívají i profesionálové, kteří se s oběťmi trestných činů setkávají pracovně. První kontakt s obětí a následný výslech poškozeného představují situace, kdy je zapotřebí citlivě volit správný psychologický přístup.

Bezprostřední prožívání újmy představuje aktuální reakci jedince na primární viktimizaci. Viktimizací se míní proces poškozování a způsobování újmy, čímž se fakticky z jedince stává oběť určitého trestného činu. (Čírtková, 1998, s. 110) Viktimizace začíná, ale většinou nekončí vlastním útokem na oběť, rozlišujeme u ní dvě zásadní fáze: primární a sekundární. U týraného či zanedbávaného dítěte, které prodělalo nebo prodělává takovouto traumatizující událost, bychom za primární rány označili fyzickou a emocionální újmu. Z prvního hlediska může jít o narušení fyzické integrity počínaje lehčími zraněními a konče těžkým ublížením na zdraví či dokonce usmrcením. Emocionální rány jsou těžko objektivně postižitelné, mohou být však značně ničivé a často obtížně odstranitelné. Z hlediska sekundární viktimizace je pro takové dítě příznačný pocit nedůstojnosti a ponížení, často se dostavuje vnitřní psychická dezintegrace a pocity izolace a osamění.

Profesionální pracovník (policista, pracovník pomáhající profese...) by měl při výslechu týraného nebo zanedbávaného dítěte dbát na důležité psychologické skutečnosti týkající se takového případu - například v jaké fázi prožívání újmy se dítě momentálně nachází a dodržovat obecné zásady pro jednání s obětí traumatizující události (trestného činu).

Naše práce je zaměřená na stěžejní teoretické aspekty komunikačních vztahů mezi specialisty a klientem – dítětem (obětí trestného činu), zabýváme se předpoklady a možnostmi vyslychajících osob zmírnit a eliminovat posttraumatické prožívání těchto obětí, schopnostmi psychiatrů a psychologů rozeznat specifickou věrohodnost výpovědi nebo úlohou sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN.

Nabyté poznatky z oblasti odborné literatury zpracované do první části práce aplikujeme na praktické příklady, z nichž první představuje rozbor autentické výpovědi (komunikačních znaků) jedince, který byl vystaven v dětství syndromu CAN. Dále zjišťujeme prostřednictvím dotazníkového průzkumu metody a postoje odborných pracovníků přicházejících do styku s výše uvedenými dětskými klienty a praktické výsledky srovnáváme s předpoklady teoretickými.

## 2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

### 2.1 Vymezení pojmu - syndrom CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, obecně označovaný v anglosaské literatuře jako *Child Abuse and neglect (CAN)* a odtud převzatý i do naší terminologie, je soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte. (Dunovský, 1995, s. 15)

*Jedná se o syndrom s velmi různorodými jevy – jak co do příčin, mechanismů, tak co do charakteru, závažnosti i dopadu na život dítěte a jeho nejbližšího i vzdálenějšího prostředí. Nejde však výhradně pouze o jednostranný akt ze strany jejich původce (pachatele), ale o zvláštní interakci všech zúčastněných osob, složek a podmínek, v nichž tento proces probíhá.*

Formy a projevy syndromu CAN mívají složitou a různorodou podobu. Může se jednat o nedostatečné naplňování a uspokojování potřeb dítěte, a to jak biologických tak sociálních, což přináší ohrožení jeho zdraví a dobrého rozvoje. Nejobávanější je však možnost jeho zabití – fyzické likvidace.

Na základě takových zjištění se postupně začala formovat hlavní obsahová náplň pojetí CAN – **fyzické týrání**, jež bylo později označováno jako syndrom bitého dítěte (z angličtiny Battered Child Syndrome). Zájem veřejnosti i zákonodárných institucí však přispěl k širšímu pojetí a hlubšímu chápání násilí na dětech i v jiných oblastech života dítěte a společnosti a to vyústilo v nový, širší pojem – **zneužití dítěte**.

Mezi základní příčinné mechanismy násilí na dětech bezesporu patří jakási nezvládnutá agrese proti dítěti, které je vydané na milost i nemilost svému agresivnímu dospělému pečovateli. Tuto agresi může spouštět řada osobních vnitřních impulsů – například nadřazenost nad dítětem (osobnostní i do jisté míry právní – otcovství) a bezbrannost a zvýšená zranitelnost dítěte. Ovšem nevýznamnou roli zde hrají také socioekonomické faktory v prostředí, jako je *chudoba, nezaměstnanost, devastace životního prostředí, špatné nebo žádné bydlení, nedostatek zdravotní péče, výchovy a vzdělání*.

Obecně dnes můžeme rozlišit fyzické ubližování dítěti na **formu aktivní**, kde dítě je ohrožováno nebo poškozováno násilím v jeho nejrůznější podobě a dosahu, a na **formu pasivní**, při níž je dítě poškozováno hlavně v tělesné oblasti při nedostatečném uspokojování jeho životních potřeb.

Důležitým zjištěním v oblasti tělesného týrání dětí je fakt, že všechny tyto děti trpí i psychicky a emocionálně. V aktivní podobě jde zejména o ponižování, nadávání, výsměch, zesměšňování dítěte, dále nadměrné psychické tresty, šikanu, nucenou izolaci zvláště ve tmě, nahánění strachu až panické hrůzy dítěti, vedoucí k těžkým duševním škodám nebo dokonce až k sebevražednému jednání.

V pasivní podobě pak jde o nedostatečnou stimulaci, zanedbávání základních duševních potřeb (psychická deprivace) i potřeb citových (nedostatek lásky, porozumění).

Z těchto poznatků pak vznikla „druhá část“ syndromu CAN – **zanedbávání dítěte**, v bezprostřední návaznosti na pasivní formy tělesného týrání.

*Syndrom zanedbávání dětí vede svým způsobem i k poznatkům o tzv. sekundární viktimizaci, což je druhotné poškození dítěte následným nadbytečným či vynuceným (často necitlivým) vyšetřováním pro CAN, nebo také nevhodnými opatřeními terapeutickými či rehabilitačními (dlouhý pobyt v dětském domově). Jde v podstatě opět o nerespektování základních potřeb dítěte, tentokrát již ve zvlášť vyhraněné situaci. (Dunovský, 1995, s. 17)*

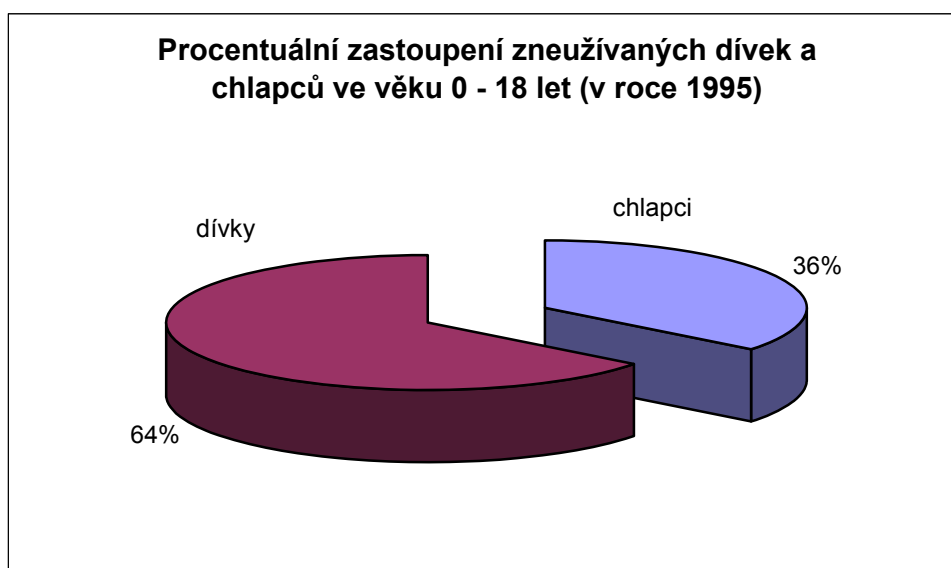
Další oblastí zformovanou pod označení syndrom CAN je **sexuální zneužívání** dítěte. Postupem času se násilí spojené se sexuální aktivitou (především znásilnění žen) začalo zvolna přenášet od dospělých obětí na oběti adolescentní a pak až do nejtítlejšího věku.

První údaje z anamnestických výzkumů dospělých mužů a žen podle Rabocha a Břicháčka, jak je uvádí Dunovský (1995, s. 18), ukazují, že sexuální zneužití se týká asi 10% žen a 5% mužů. Ovšem postupem času bylo zjištěno, že údaje podstatným způsobem stoupají a v současnosti tyto hodnoty vykazují následující podíly: zneužití ženy v dětství – okolo 60% a u mužů 30% zneužitých.

*Tabulka č.1 – Základní formy a projevy syndromu CAN*

	<i>aktivní</i>	<i>pasivní</i>
<i>Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání</i>	tržné, zhmožděné rány a poranění, bití, krvácení, zlomeniny, dušení, otrávení, smrt	neprospívání, vyhladovění, nedostatky v bydlení, ošacení, ve zdravotní a výchovné péči
<i>Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání</i>	nadávky, ponižování, strašení, stres, šikana, agrese	nedostatek podnětů, zanedbanost duševní i citová
<i>Sexuální zneužívání</i>	sexuální hry, pohlavní zneužití, ohmatávání, manipulace v oblasti erotogenních zón, znásilnění, incest	exhibice, video, foto, audiopornografie, zahrnutí dětí do sexuálních aktivit dospělých

Graf č. 1(zdroj: údaje dle Dunovského, 1995)



## 2.2 Pojem dítě a dospívající

Vývoj každého jedince můžeme rozdělit ještě podrobněji do užších kategorií než pouze na věk *dítěte* či *dospívajícího*. Každé vývojové období má své anatomické, fyziologické, psychologické a sociální charakteristiky a za nejzákladnější mezníky v psychickém vývoji lze považovat období prenatální (od početí do narození), perinatální (období porodu a kolem porodu) a postnatální (od narození do stáří, smrti).

Pro naše potřeby jsme se zaměřili na podrobnější vymezení věkových kategorií v období postnatálním:

- › období **novorozenecké** (trvá přibližně 4 – 6 týdnů)
- › období **kojenecké** (trvá do 12 měsíců)
- › období **batolecí** (trvá do 3 let)
- › **předškolní** období (trvá do 6 – 7 let, resp. do vstupu do školy)
- › **školní věk** (od nástupu do školy do cca 15 let – ukončení povinné školní docházky)

(- školní věk můžeme dále rozdělit z pedagogického hlediska na školní věk raný, střední a starší, popřípadě školní věk mladší a starší)

- › období **dospívání** (trvá do 20 – 22 let, respektive do dosažení plné reprodukční zralosti a ukončení růstu, ze školského hlediska do ukončení profesní přípravy)

Poté nastupuje období **dospělosti** (do 60 – 65 let) a období **stáří** (od 60 – 65 let). (Švingalová, 2003)

## 2.3 Syndrom CAN z právního hlediska

Formy a podoby syndromu CAN z hlediska páchaní trestné činnosti na dětech a mladistvých můžeme demonstrovat na konkrétních vymezeních našeho trestního zákona (Zákon č. 140/1961 Sb.):

### **§ 213 Zanedbání povinné výživy**

- Kdo neplní, byť i z nedbalosti, svou zákonnou povinnost vyživovat nebo zaopatřovat jiného.
- Kdo se úmyslně vyhýbá plnění své zákonné povinnosti vyživovat nebo zaopatřovat jiného.
- Kdo vydá činem výše uvedeným oprávněnou osobu nebezpečí nouze.

### **§ 215 Týrání svěřené osoby**

- Kdo týrá osobu, která je v jeho péči nebo výchově.

### **§ 217 Ohrožování mravní výchovy mládeže**

- Kdo vydá, byť i z nedbalosti, osobu mladší než osmnáct let nebezpečí zpustnutí tím, že
  - a) svádí ji k zahálčivému nebo nemravnému životu,
  - b) umožní ji vést zahálčivý nebo nemravný život, nebo
  - c) závažným způsobem poruší svou povinnost pečovat o osobu mladší než osmnáct let,
- Kdo umožní, byť i z nedbalosti, osobě mladší než osmnáct let hru na hracím přístroji, který je vybaven technickým zařízením, které ovlivňuje výsledek hry a které poskytuje možnost peněžité výhry.

### **§ 217a Svádění k pohlavnímu styku**

- Kdo nabídne, slíbí nebo poskytne osobě mladší osmnácti let za pohlavní styk s ní, nebo za její pohlavní sebeukájení, obnažování nebo jiné srovnatelné chování úplatu nebo jinou výhodu či prospěch.

### **§ 219 Vražda**

- Kdo jiného úmyslně usmrtí.

→ Odnětím svobody na dvanáct až patnáct let nebo výjimečným trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li tento čin **na osobě mladší než patnáct let**.

### **§ 220 Vražda novorozeného dítěte matkou**

· Vztahuje se na matku, která v rozrušení způsobeném porodem úmyslně usmrtí své novorozené dítě při porodu nebo hned po něm.

### **Ublížení na zdraví**

#### **§ 221**

· Kdo jinému úmyslně ublíží na zdraví.

#### **§ 222**

· Kdo jinému úmyslně způsobí těžkou újmu na zdraví.

#### **§ 224**

· Kdo jinému z nedbalosti způsobí těžkou újmu na zdraví nebo smrt.

### Obecně můžeme říci, že z hlediska forem syndromu CAN:

- **zanedbávané dítě** je takový jedinec, o kterého nejeví rodiče přiměřený zájem, dítě není adekvátně rozvíjeno, žije v podnětově chudém prostředí (psychologická rovina); není mu poskytována potřebná výživa, hygienická a další péče (fyzické zanedbávání někdy končící i smrtí dítěte); jak uvádí Sochůrek (2001), podle Mufsonové lze vymezit tyto druhy tělesného zanedbávání:

- dítěti se nedostane přiměřeného jídla a přístřeší
- dítě nemá oblečení přiměřené věku, prostředí a počasí
- ponechání malých dětí bez dozoru
- dlouhé hlídání starším dítětem mladších sourozenců
- zastávání nepřiměřeného množství domácích prací nepřiměřených k jejich věku

- **týrané dítě** je jedinec, vůči kterému je použito následujícího jednání:

#### a) *tělesné týrání aktivní povahy*

- tělesný kontakt zanechávající drobná i rozsáhlá poranění
- bití pěstmi, zbraněmi nebo předměty
- způsobení popálenin a opařenin
- silné třesení (zejména s malými dětmi)

- škrčení a dušení
- smýkání dítětem (proti předmětům, nábytku)
- nucení dítěte stát či sedět v nepohodlné pozici nebo na místě, které v něm vyvolává strach

- svazování nebo připoutávání
- odpírání základních biologických potřeb či fyzické tresty (nebezpečný úkol...)

b) *tělesné týrání pasivní povahy (dle Dunovského, jak uvádí Sochůrek, 2001)*

- nedostatečná výživa (podváha až zástava růstu)
- odmítání zdravotní péče, nedostatek hygieny
- nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany
- vykořisťované děti (práce, žebráctví)

c) *psychické týrání*

- jde nejčastěji o nepřiměřené tresty spojené s nenávisí k trestajícím, pocity křivdy, bezmocného vzteku či naopak rezignace, apatie či zatvrzení

- kladení nepřiměřených požadavků na dítě
- nadávky, projevy nedůvěry, zesměšňování, opovržení, výčitky
- nevšímavost, nezájem
- citové vydírání („ty mě utrápíš“)

- **sexuálně zneužívané dítě** je většinou opakovaně sexuálně atakováno ze strany dospělého a toto zneužívání můžeme rozdělit na:

a) *dotykové*, kam spadá:

- osahávání, laskání, pohlavní styk, orální sex a podobně

b) *bezdotykové*, kam řadíme:

- dívání se na sexuální aktivity, pornografii, setkání s exhibicionistou či oplzlé telefonáty

## 2.4 Osobnost pachatele (intrafamiliární násilí)

*Intrafamiliární* – tedy incestní – sexuální zneužití mívá následky nejtragičtější. Mimo argumentů možných genetických následků pro potomky vzniklé z tohoto vztahu jsou argumenty proti incestu především psychologické. Incestní vztahy vedou k závažnému

narušení interpersonálních vztahů mezi členy rodiny a vytváří patologické způsoby komunikace, přičemž oběť je postavena do neřešitelné situace.

### ***Vztah oběti s pachatelem***

Pro mnohé klienty z incestních rodin je sexuální kontakt jedinou cestou, jak získat pozornost a lásku jednoho z rodičů. Takové děti drží paradoxně rodinu pohromadě a považují do určité doby sexuální přání otce či bratra (někdy i obou současně) za „normální a přirozené“. Většinou jde o muže, u nichž je zneužití vlastní dcery projevem jiné než sexuální patologie.

Děvčata, která jsou obětí incestu, pocházejí často z rodin s autoritativním otcem, kde matka je například dlouhodobě nemocná, neschopna plnit sexuální požadavky partnera z důvodu například gynekologických .

*Je velice zajímavé a statisticky dokázané, že v těchto rodinách je matka v dětství též incestně zneužívána.(!)*

- Incestů otec – dcera se dopouštějí v první řadě ti otcové, kteří se nezúčastňují péče a výchovy v prvních letech života dítěte .

- Incestů matka – syn se vyskytuje poměrně málo a takových případů je v historii registrováno minimum.

Zvláštním případem a velmi častým jsou takzvané *nepravé incestní styky* (pseudoincest), nevlastní otec – dcera.

## **2.5 Modely vazeb mezi rodiči a dětmi ve vztahu k týrání a zanedbávání**

Fyzické a citové týrání a zanedbávání představují extrémní abnormality v rodičovské péči. V důsledku takových situací jsou zásadním způsobem narušeny vazby mezi rodiči a dětmi. Empirické výzkumy dokázaly, že vazby mezi členy v rodinách, kde dochází k týrání a zneužívání, jsou *značně nepevné*.

### **2.5.1 Normální typy vazeb**

Množství důkazů vycházejících z nejrůznějších sociálních průzkumů nasvědčuje tomu, že pokud je mezi rodiči a dětmi normální vazba, rodiče mají na dětství dobré vzpomínky. Tito lidé jsou schopni jasně popsat traumatizující zážitky, avšak ve většině případů se s nimi vyrovnali a poučili se z nich. Jako nynější rodiče jsou citliví a vstřícní, jejich děti jsou v bezpečí. Mezi další znaky *normálního typu vazby* patří:

- při oddělení od rodičů jsou děti přiměřeně smutné, po návratu projevují štěstí a



lásku

- v předškolním věku jsou takové děti samostatné a ve společnosti jiných dětí se chovají normálně – většinou se nestávají obětmi ani aktéry např. šikanování
- při nástupu do školy je jejich projev úměrný věku a jsou vnímány jako osobnost pozitivně
- tyto děti představují podle Crittendena, jak je popisuje Bentovim (1998, s. 45) typy otevřené novým informacím i přehodnocování již poznávaného

*Výše uvedené charakteristiky jsou důležité pro poznatky, neboť ukazují, že stres a traumatizující událost nemusejí mít vliv na budoucí situaci v rodinách a že děti zneužívaných a týraných rodičů nejsou odsouzeny k opakující se historii.*

### 2.5.2 Nepevné typy vazeb

Nepevné typy vazeb jsou definovány jako *vyhýbavé*, v nichž je vztah mezi rodiči a dětmi odmítavý, *přenášení* nebo *převrácení* rolí, způsobené agresivní povahou a formou vztahu nebo *neutříděné*, působící destruktivně na vzájemné vztahy. (Bentovim, 1998, s. 46)

#### 1) Vyhýbavé typy

Takové typy jsou typické tím, že se rodiče vůči svým dětem chovají odmítavě, jsou k nim nepřátelští a v kontaktu s nimi neohrabaní. Pokusí – li se někdo s jejich dětmi navázat kontakt a hrát si s nimi, děti se chovají vyhýbavě. Při odloučení pozorujeme minimální citové strádání, návratu se vyhýbají. Svět kolem sebe považují za nedůležitý, jsou uzavřené novým informacím. V dospělosti si své vzpomínky na dětství idealizují a stresující situace v sobě popírají.

#### 2) Přenášení nebo převrácení rolí

Tento typ nepevné vazby je v porovnání s předcházející *aktivnější*. Častými projevy v chování jsou vztek, nevšímavost, donucování, citové připoutávání nebo odmítání.

Rodiče svým dětem *zasahují úplně do všeho* nebo se k nim staví naopak *odmítavě*. Děti jsou při odloučení značně rozkolísané a při návratu mohou být i rozzlobené. V předškolním prostředí si vynucují své na úkor druhých. Někdy si vytváří svůj model světa, kde vnímají neustálé hrozby a nepřátelství a toto si kompenzují zaměřeností na získání nějaké moci. Bývají později agresivními, problémovými a obtížně vychovatelnými.

Tyto děti si buď vytváří obrannou skořápku, nebo se upínají na dospělé a plně se jim oddávají – *identifikují se tak s rolí oběti*. Jejich rodiče jsou zatíženi a ovládáni svou vlastní minulostí, jsou plni zloby a zášti a přenášejí či znovu prožívají své traumatizující a stresující zážitky ve vztahu k vlastním dětem.

Rodiče chápou chování normálních dětí jako v zásadě negativní a vymykající se kontrole – takové chování u nich vzbuzuje pocit vlastního ohrožení. Trest je pak ospravedlňován jako opatření k získání určité míry kontroly, rodič má pocit, že dítě je špatné a zaslouhuje další tresty. Odmítání a negativní interakce se stávají vzájemnými, mohou uvolnit napětí rodičů a mohou je dokonce dočasně povzbuzovat. Může dojít i k *převracení rolí týraného a trýznitele*.

### **3) Neutříděné typy**

Tento typ vazby je charakteristický zmatkem, smutkem, záchvěvy hněvu a trápením. Rodiče do svého chování promítají své vlastní nevyřešené a nepřekonané stresující a traumatické zážitky, a to ještě intenzivněji. V takových rodinách obvykle převažuje traumatizující a stresující chování. Děti se nadměrně citově připoutávají, jsou dezorientovány a emočně narušeny.

## **2.6 Úloha sociálního pracovníka při řešení syndromu CAN**

Mezi sociálními pracovníky zabývajícími se sociální problematikou v dětské populaci je oblast fyzického, psychického a sexuálního týrání přirozeně na předních místech jejich zájmu. Při vyšetřování takových činů se nelze zaměřit pouze na oběti či samotné aktéry, ale je nutné obrátit se též na rodiče dítěte, celou rodinu a jiná společenství, jako je například škola, družina, zájmové kroužky apod. Není možné vstupovat do problému izolovaně, ale sociální pracovník musí velice úzce spolupracovat s ostatními odbornými pracovníky – lékaři, pedagogy, policisty a jinými. Jenom tak lze dosáhnout kladného výsledku při odstraňování příčin ohrožení či poškozování dítěte.

Základním krokem pro šetření sociálního pracovníka je sestavení velice **důkladné komplexní anamnézy**, která musí být objektivně ověřená a musí vycházet z veškerého dosavadního vývoje a chování dítěte i jeho rodičů.

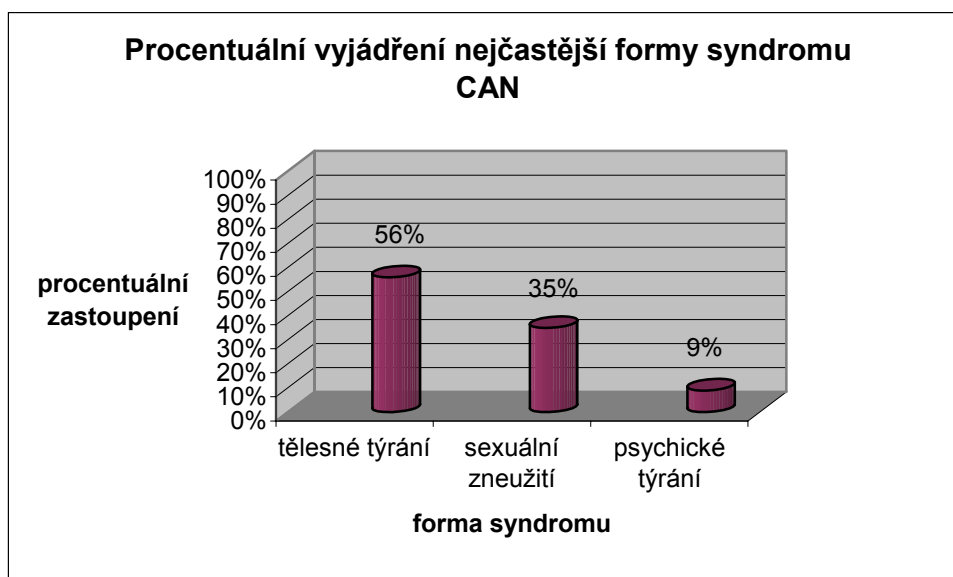
Anamnéza zpracovaná sociálním pracovníkem je podkladem pro **sociální diagnózu**, tvoří základní výchozí materiál pro ostatní pracovníky a představuje vlastní vstup do obsáhlého šetření.

Sociální diagnóza zaznamenává veškeré odchylky ve všech rovinách a hodnotí sociální situaci dítěte i jeho vztahy k okolí. Shromážděné údaje se stávají nezbytným podkladem pro následnou **sociální terapii**, která představuje *soubor zásahů a opatření medicínských, psychologických, pedagogických, sociálních, právních, ekonomických a dalších, směřujících výhradně ve prospěch dítěte.*

Dalším důležitým úkonem sociálního pracovníka je **práce v terénu**. Ta může mnohdy velice významně pomoci při správné orientaci jak při počátečním vyšetřování, kdy objektivizace udávaných údajů při snímání anamnézy může posunout problém rodiny do úplně jiné polohy, tak při následné terapii, kdy sociální pracovník může svým vstupem ovlivnit způsob života rodiny a jejich jednotlivých členů.

Sociální pracovník zastává funkci **koordinátora** v týmové práci všech pracovníků zaměřených na rodinu.

Graf č. 2 (zdroj: údaje dle Dunovského, 1995)



## 2.7 Obecné zásady pro jednání s obětí trestného činu

Ve všech mezinárodních dokumentech zaměřených na oběti trestných činů je na prvním místě zmiňováno právo na **informace**. V řadě zemí jsou již přijímána odpovídající legislativní opatření pro poskytování informací obětem o jejich právech, o průběhu šetření a o možnostech pomoci a péče.

Přirozeným důsledkem u týraného nebo zanedbávaného dítěte je narušení či ztráta pocitu **bezpečí** a strach z opakování traumatizujících situací. Pracovník pomáhající profesi i

další články působící v trestním řízení by měli adekvátně přispívat k obnově relativního pocitu bezpečí jak psychologickými prostředky, tak i fakticky, a to například zajištěním maximálního možného bezpečí dítěte v průběhu šetření.

Měli bychom si uvědomit, že dítě – oběť není pachatel. Pocit, že nám dítě nedůvěřuje, nejčastěji vzniká v důsledku nevhodně vedeného dotazování. Pracovník se mnohdy táže na věci, které se situací přímo nesouvisejí a zasahují do hloubky dětské soukromí. Vždy je nutné dítěti objasnit, proč je zodpovězení některých otázek tak důležité pro jeho bezpečí. Získání si **důvěry** je jeden ze základních principů komunikace s oběťmi.

Vcítit se do role dítěte není pro pracovníka (policistu...) vždy jednoduché. Při kontaktu a rozhovoru je třeba usilovat o dostatečnou **empatii**. Tato zásada se může jevit pro svou „samozřejmost“ jako nadbytečná, ovšem praxe svědčí o opaku, což dokládá tento kriminální případ: rozsudek soudu ve věci znásilnění uváděl jako polehčující okolnost, že pachatel znásilnil svou oběť rychle a díky této okolnosti nemohla poškozená utrpět žádné psychické trauma, neboť šlo pouze o okamžik! (Čírtková, 1998, s. 127) Schopnost vcítit se do oběti je důležitá pro objasňování a vyšetřování případu. Proto jsou příslušníci policie a justice dnes seznamováni s poznatky z viktimologie a v některých zemích jsou zaváděny i povinné psychologické výcviky zaměřené na rozvoj empatických schopností.

## 2.8 Nonverbální komunikace

U obětí se často setkáváme spíše s tendencí vyhýbat se **zrakovému kontaktu**. Je tedy vhodné, aby se jednajícím pracovník pokusil o navázání zrakového kontaktu, neboť právě jeho pomocí můžeme signalizovat povzbuzení a podporu. Zrakový kontakt také zlepšuje komunikaci a tím i kvalitu odpovědi oběti. Jednou ze zásad je přímé a přirozené hledění do očí oběti a snaha neuhýbat pohledem zejména při kladení otázek.

Dalším projevem nonverbální komunikace je **držení těla**. Sebekontrola pracovníka nad svým držením těla je zejména důležitá při samotné výpovědi oběti. Bezděčné odklánění se, nahýbání trupu směrem od oběti naznačuje odstup, nechut' či averzi. Zcela vzpřímený postoj, vzpřímená či mírně vzad držená hlava signalizuje neosobnost jednání.

Předepsaná optimální **vzdálenost (proxemika)** mezi vyslychaným dítětem a vyslychajícím pracovníkem neexistuje. Platí, že se vzrůstající vzdálenosti roste i pocit oficiálnosti a neosobnosti jednání. Je vhodné řídit se momentálními reakcemi oběti a dovolit dítěti, aby si samo přirozenou cestou zvolilo přijatelnou vzdálenost. Podobná zásada platí i pro oblast **doteků (haptiky)**. Často se cítíme utěšováni, když nám druhý nabídne pomocnou

ruku, uklidňující dotek paží, ale například u týraného dítěte (oběti sexuálního či fyzického násilí) se můžeme setkat s pocity ohrožení a doteky cizích lidí se jim mohou protivit.

## 2.9 Verbální komunikace

Při jednání s obětí je třeba kontrolovat hlasitost, rychlost a rytmus mluveného projevu. Je vhodné hovořit tlumeným hlasem, pomalu a s delšími přestávkami mezi jednotlivými otázkami. Pomalejší rytmus působí dojmem trpělivosti a ohleduplnosti a pomáhá i rozčilené oběti dostat své emoce pod kontrolu. O takovéto komunikaci hovoříme jako o **paralingvistice**.

Důležitým prvkem verbální komunikace je **aktivní naslouchání**. Zaujmout pozici pozorného poslouchače nám pomohou některé techniky komunikování jako je například shrnování a empatické mlčení. Shrnování představuje zopakování podstatných bodů výpovědi vyslychaného dítěte, empatické mlčení pak vkládáme podle situace do toku řeči, které ve většině případů působí uklidňujícím dojmem.

Pocit zájmu a účasti ve vztahu k vyslychanému dítěti zprostředkovává **osobní vyjadřování**. Místo úředních, neosobních formulací typu „Bylo by dobré“ nebo „Je stanoveno“ se doporučuje používat spíše osobnější formulace „Mám pocit“, „Myslím si“ a podobně.

Je vhodné, aby pracovník sděloval dítěti i takové skutečnosti, které považuje za samozřejmé. Jde o ujištění, že oběti již nic nehrozí, že úkolem pracovníka je mu pomoci, což působí na oběť uklidňujícím dojmem. Jednající pracovník může využít svých zkušeností z minulých případů a spontánně objasňovat věci, na které by se oběti zřejmě dotazovali (**technika čtení myšlenek**). Dítě získává pocit, že jeho reakce a stavy jsou normální a nejsou tudíž důvodem k vnitřnímu poplachu.

Pracovník pomáhající profese (policista...) je vázán k nestrannosti. Z psychologického hlediska je však rozdíl mezi nestranným a neosobním přístupem. I při objektivním nestranném přístupu může pracovník **vyjádřit určité pocity**, kterými potvrzuje roli citlivého člověka. Výrok „je mi líto, co se stalo“ nikterak neporušuje zásadu nestrannosti a zejména usnadňuje komunikaci s dítětem.

Při posuzování věrohodnosti výpovědi z hlediska verbálního projevu můžeme porovnávat určitá kritéria svědčící pro pravdivost či naopak lež vyslychaného. Jedná se například o tyto prvky (podrobněji zpracované v praktické části):

- **detaily**, kterých si jedinec všiml během události a dokáže je opakovaně popsat

- **komplikace**, jež se vyskytly v situacích a vzhledem k věku dítěte by si je jen ztěžilo samo vykonstruovalo

- **individuálnost**, která pramení z popisu vlastních emocí a prožívání děje

- **originalita** poukazující na jedinečnost situace a osobnostních projevů zúčastněných

- **nepochopení děje**, což znamená, že pro dítě nemá vše smysl z hlediska jednání dospělých

- **asociace podobnosti**, kterou „vyplavuje“ do mysli skutečný nefalšovaný podnět minulého zážitku

- **konstantní události** znamenají neměnné části děje, prvky, detaily a jednání osob

- **rozšiřování výpovědi** je zcela běžné a na některé události si dítě vzpomíná postupně

## 2.10 Svědecká výpověď dítěte

Dítě, které se stalo obětí násilí, o kterém se okolí dovědělo, se dostává nejenom do pozice oběti samotné, ale také zde působí jako svědek celého incidentu. Takové postavení však dítěti často přináší nelehké a stresující situace, mnohdy prožívá deprivaci.

Jedná se zejména o **citovou deprivaci**, která vzniká neuspokojením, respektive nedostatečnou saturací citových potřeb, chyběním stabilního vztahu s osobou emočně blízkou (matkou).

Dále se může jednat o **deprivaci sociální**, která vzniká v důsledku nedostatku přiměřených mezilidských vztahů, jež poskytují určitý model sociálního chování, popřípadě izolací či separací od přirozeného společenského prostředí.

Nejčastějším kritériem v posuzování dětské výpovědi je bezesporu její pravdivost. Obvykle odborník (pedopsycholog či pedopsychiatri) *hodnotí výpovědi dítěte o zjišťovaných událostech v kontextu celkového vyšetření dítěte – to znamená, s ohledem na jeho mentální úroveň a na strukturu jeho osobnosti.(!)*

### **Výsledky během vyšetřování (osoby provádějící výslechy)**

V souvislosti s vyšetřováním a pomocí dítěti se syndromem CAN dochází v ČR pod záminkou jeho ochrany k dalšímu systémovému sekundárnímu poškozování a týrání dítěte.

V případě sexuálního zneužití je dítě v praxi vystaveno opakovaným výslechům a vyšetřením za přítomnosti mnoha cizích osob; *při výslechu bývají téměř vždy přítomni minimálně 2 vyšetřovatelé, opatrovník dítěte, psycholog a obhájce podezřelého, nově soudce.*

Přestože je v trestním řádu stanoveno, že v dalším řízení *má být dítě mladší 15 let vyslechnuto jen v nejnnutnějších případech*, setkáváme se s opakovanými výsledky dítěte často (dítě bývá v rámci trestního řízení nuceno k věci vypovídat standardně třikrát - před sdělením obvinění, dále během vyšetřování v trestním řízení před psychologem, který posuzuje věrohodnost a nakonec před soudcem při hlavním líčení).

Vysoké nároky na profesionalitu profesí přicházejícími do styku s týranými a zneužívanými dětmi, na jejich osobnost, zpracování osobních problémů, bohužel nejsou v praxi často splněny. I přes jisté výukové programy stále přetrvává nevhodné chování policistů, soudců a dalších profesionálů a jejich neporozumění pro základní aspekty chování obětí a pachatelů týrání a zneužívání. Například policisté, soudci, sociální pracovníci několikrát během trestního i opatrovnického řízení dítě upozorňují na to, že dítě může způsobit to, že "tatínka" zavřou, považují výpověď dítěte za nevěrohodnou jen proto, že má přese vše rodiče rádo..

*Důležité je zjištění, zda má dítě vůbec někoho, komu se může svěřit se svými těžkostmi, starostmi a trápením. Zda má pocit, že někomu v rodině na něm záleží, ke komu má vztah nejužší (nejenom pozitivní!), koho ve svém prostředí vnímá nejméně a jaké vztahy pociťuje od ostatních směrem k sobě.*

Občas se také můžeme setkat s účelovým jednáním dětí, kdy takový jedinec má na dospělého z nějakého důvodu vztek a prostě ho chce „dostat“ z rodiny pryč. Takové případy, kdy dítě pro sebe díky svému tvrzení získává nějakou výhodu, jsou typické spíše pro děti starší. Výhodu z tohoto pramenící může představovat zajímavost pro své okolí a s tím spojený **velmi příjemný pocit důležitosti**.

Mnohdy bývá dítě *zmanipulováno* dospělými. S tím se nejčastěji setkáváme tam, kde jsou v rámci rodiny dlouhodobě neuspořádané vztahy mezi jednotlivými členy (například u rozvodového řízení, u jednání o svěřením dítěte do výchovy). Nejsou to však zdaleka jen tato řízení. Šetření na základě trestního oznámení o zneužití dítěte, kdy například babička ohlásí zneužití vnoučete svým zetěm, se kterým má konflikty, není nijak vzácné.

Výpověď dítěte o svém traumatizujícím zážitku přináší několik málo kladů, ale zejména velké množství negativ. Již jsme se zmínili, že výpověď poskytuje dítěti určitý pocit důležitosti, upoutává na sebe své okolí, je nepostradatelné a středem zájmu. Dostavuje se pocit úlevy, že se dítě konečně mohlo svěřit a naděje, že k podobným situacím už nebude v jeho životě docházet. Získává alespoň malý pocit bezpečí a pochopení. Ovšem nepříjemných a dokola stresujících situací je mnohem více a mohou kladné pocity jednostranně převážet.

*Jedná se zejména o následující faktory:*

- často nezůstává u jedné výpovědi a dítě je nuceno se opakovaně k události vracet
- při opakovaném vyprávění o incidentu se vyvolávají u dítěte další nepříjemné pocity spojené s úzkostí a bývají pro dítě traumatizující
- velký tlak okolí, zejména rodiny například na změnu výpovědi (ve svůj prospěch)
- bezvýchodná situace pro dítě „zavržené“ rodinou pro „nepravdivou“ výpověď

Velmi zřídka se setkáváme s tím, že je dítě po výpovědi o sexuálním zneužívání či o fyzickém týrání některými členy rodiny opečováváno nebo nějak zvýhodňováno. Až přílišná péče o „chudáka dítě“, abychom mu to vynahradili je přinejmenším pro ně problematická a bývá spíše náplastí na rodičovské či prarodičovské výčitky svědomí, že nedokázali situaci pro dítě traumatizující zabránit, či že ji vlastně tolerovali.

## **2.11 Latence odhalení syndromu CAN**

Kriminalita páchaná na mládeži představuje sice kvantitativně nevelký podíl na odhalené celkové trestné činnosti, vyznačuje se však vysokou společenskou nebezpečností.

Včasné odhalení bývá mnohdy velice složité a v závislosti na formě syndromu CAN může toto jednání unikat jakékoli pozornosti ostatních občanů několik týdnů, měsíců a u sexuálních trestných činů jistě i několik dlouhých let – pokud k jeho odhalení vůbec kdy dojde.

V souvislosti se sexuálním zneužíváním se užívá pojmu **syndrom dětského přizpůsobení pohlavnímu zneužití**, tento má pět postupných fází, které samy o sobě naznačují a osvětlují, proč je odhalení takového jednání nanejvýš problematické.

### ***Jednotlivé fáze syndromu dětského přizpůsobení pohlavnímu zneužívání***

1. *utajování* - zneužívané dítě není na možnost obtěžování připraveno a většinou je na pachateli závislé. Pachatel dítě psychicky „zpracovává“ a to pomocí nejrůznějších velice konkrétních tvrzení, která není dítě racionálně zpracovat. Pachatel dítěti například tvrdí, že pokud jejich společné tajemství někomu prozradí tak jej nebude mít rád, nebude jej mít ráda například maminka, že bude dítě zbito, posláno pryč, že jej budou členové rodin nenávidět, že se může dostat do dětského domova, bude zabito apod. Dítě si proto nechává vše pro sebe ve snaze uniknout trestu jenž by hrozil po prozrazení.



2. *bezmocnost* – nejpravděpodobnější pachatel zneužívání patří do blízkého okolí dítěte, nezřídká je dítě pachateli svěřeno do péče. Obtěžování úplně cizím člověkem se děje jen ve třetině případů.
3. *svedení a přizpůsobení* – sexuální zneužívání pro dítě nepředstavuje jednorázovou záležitost, dítě bývá zneužíváno opakovaně a jako jediným východiskem pro vyrovnání se s touto situací se pro dítě stává přijetí a podřízení se dalším útokům. Dítě v této situaci prožívá tak silný vnitřní konflikt, jenž může vyústit v psychopatologii, patologickou závislost, narušení osobnosti nebo sebetrestání. Dítě samo sebe viní z toho co se mu stalo, viní se z vyprovokování situace a aby získalo zpět lásku a přijetí dospělého tak se snaží být „dobré“ a zcela se podrobuje zneuživateli. Tímto aktem pak u dítěte dochází k rozštěpení morálních hodnot.
4. *opožděné, konfliktní a nespravedlivé odhalení* – oběť si tajemství nechává dlouho pro sebe a při pozdějším nahlášení působí nevěrohodně. Pachatel, kterému není prokázána vina má nad dítětem větší moc a tak může dojít k odvolání výpovědi.
5. *odvolání výpovědi* – dítě vezme svou výpověď zpět a připustí, že si vše vymyslelo. Snaží se tak chránit před zavržením rodiči, rozbitím rodinu a samo sebe před dalšími výslechy. Po odvolání většinou útoky ze strany pachatele nekončí, nýbrž pokračují dále.

U *zanedbávaných* a *týraných* dětí (zejména fyzicky) může být odhalení oproti zneužívaným dětem zjednodušeno „viditelnými“ prvky – jako jsou časté pohmožděniny, rány, škrábance; u zanedbávaných dětí mohou například pedagogičtí pracovníci či vedoucí kroužků pozorovat nedostatečné ošacení dítěte, výraznou podváhu ale také změny v chování a prožívání jednotlivců a jakési odklony a pohnutky v jejich duševním (osobnostním) vývoji. Tyto znaky mohou pomoci včasnému odhalování násilí páchaného na dětech a je nezbytné dlouhodobé odlišnosti konzultovat s odbornými pracovníky (psycholog, sociální pracovník).

## 2.12 Zvláštnosti výslechu dětí

Názory na způsobilost dětí podat úplnou a pravdivou výpověď prošly zásadním vývojem. Na počátku dvacátého století panoval všeobecně názor, že výpověď dítěte je zpravidla nepřesná, zatížená množstvím chyb a v minimální shodě s realitou. Zdůrazňovala se přirozená tendence dětí dotvářet realitu ve fantazijních představách a vydávat představované situace za skutečné tak, jak to běžně činí například při hře.

Dalšími výzkumy psychologů, ale i samotnou výslechovou praxí bylo prokázáno, že původní skeptické názory z počátku dvacátého století jsou neudržitelné. Děti jsou běžně (nikoli výjimečně nebo zřídka) způsobilé poskytnout věrohodnou výpověď. (Čírtková, 1998, s. 206) Utváření informací probíhá u dětí obdobně jako u dospělých, to znamená, že informace procházejí určitými fázemi a jsou vystaveny analogickým rizikům ve směru úbytku množství nebo přesnosti uchovávaných údajů. Další psychologické výzkumy dokonce nasvědčují tomu, že za příznivých okolností mohou být děti školního věku schopny lepších paměťových výkonů než například vysokoškoláci. Zdá se, že školní děti méně „filtrují“ při vnímání a proto postřehnou i řadu drobných detailů, které dospělému pozorovateli spíše uniknou.

Mezi zvláštnosti výslechu dětí patří prvek *sugesce*. Je doloženo, že sugestibilita (= schopnost přijímat nekriticky, automaticky a bezděčně cizí názory za své a převádět je do vlastního chování a prožívání) je závislá mimo jiné i na věku. ***V dětství je sugestibilita (ovlivnitelnost) v průměru vyšší a s přibývajícím věkem jí ubývá. Zdá se, že dítě velmi citlivě reaguje na působení vyslychajícího. Snaží se vycítit a odhadnout očekávání vyslychajícího a také mu vyhovět. Dítě pak uvádí to, co si myslí, že chce vyslychající slyšet.*** (Čírtková, 1998, s. 206) Vyslychající by proto měl ve výslechu dítěte pečlivě formulovat své otázky tak, aby nenapovídaly či nenaznačovaly směr odpovědi.

### ***Rizika uzavřených otázek***

Na první pohled „neškodná“ otázka typu „ano / ne“ může působit u mladších dětí velmi problematicky. I dospělí lidé mají podle některých výzkumů tendenci spíše přitakat, nežli říci ne. U dětí je tento prvek ještě výraznější. Jsou často schopni vyslovit souhlas i na otázky, kterým zkrátka nerozumí anebo které pozbývají nějakého smyslu. Tendence ke kladné odpovědi se projevuje zejména tehdy, když si dítě není svou vzpomínkou zcela jisto.

Uzavřené otázky se objevují ve výsleších poměrně často. Podíl „ano – ne“ otázek tvořil podle analýz vyšetřovacích spisů dokonce 2/3 dotazů vyslychajícího. Experimenty s dětmi prokázaly, že je vhodné před samotným dotazováním dítě upozornit na možnost odpovědi „Já nevím“. I předškolní dítě takové poznámce porozumí, pokud je ilustrována na praktickém příkladě. Spolehlivost dětských výpovědí se pak výrazně zvyšuje.

### ***Riziko bezděčné sugesce***

Podle Endrese, jak uvádí Čírtková (1998, s. 207), hrozí nebezpečí bezděčné sugesce zejména u mladších dětí, které si vyslychající nemusí být vůbec vědom. Často bývají otázky

„vyslychajícího“ pokládány návodnou a sugestivní formou, u tří až čtyřletých dětí je takové riziko podlehnutí bezděčné sugesci větší (odhaduje se až na 30%).

Výslech dítěte klade na vyslychajícího vysoké nároky. *Inventura vlastních postojů k nadcházejícímu výslechu a především pečlivá příprava jsou hlavními prostředky proti bezděčné sugesci.* V případech, kdy se nelze návodným otázkám zcela vyhnout (od události uplynula delší doba a je třeba u dítěte nabudit paměť připomenutím nějaké situace nebo výroku), lze z dětské výpovědi použít pouze tu část, která zachází dále než opakované události, tedy nějaký dodatek či dovětek. Někdy se používají také takzvané kontrární otázky (dotaz na to, co se objektivně nemohlo přihodit) s nadějí, že dítě bude evidentní nesmysl vyvracet a přitom spontánně zmíní důležité okolnosti, na které by si jinak nevzpomnělo.

• • •

Další důležitou psychologickou zvláštností výslechu dítěte je *vliv vnějšího prostředí a celkové atmosféry výslechu.* Vnější prostředí je chápáno jako důležitý psychologický moment dítěte, který může výrazně ovlivnit výslednou odpověď. Strogá kancelář policejního úředníka může přímo podněcovat úzkost a obavy. Jestliže pak tyto nepříjemně laděné pocity opanují aktuální duševní stav dítěte, narušují paměťový výkon a mohou výpověď značně znehodnotit. Jak vnější prostředí (výslechová místnost), tak i atmosféra výslechu by měly být uspořádané tak, aby podněcovaly pokud možno pocity bezpečí a uklidnění.

Statistické průzkumy nasvědčují tomu, že **k výslechu dětí dochází nejčastěji v souvislosti se sexuálním zneužíváním, hned za ním následuje týrání.**

Výzkumy ukazují, že pachatel pochází zhruba ve 45% případů přímo z rodiny, v dalších zhruba 40% případů se pachatel rekrutuje z okruhu rodiny či známých. Vzájemná známost pachatele a dětské oběti je velmi důležitým znakem, který se promítá do psychologických zvláštností vyšetřování těchto činů. Ukazuje se, že *děti zneužívané známými pachateli při výslechu častěji lžou, mění nebo odvolávají svá svědectví a střídají na první pohled protichůdné, rozporné vzorce chování.*

Američan R. Summit je autorem zajímavých koncepcí, ve kterých vysvětluje, proč se sexuálně atakované děti chovají obvykle výše popsaným způsobem. *Chování, které pozoruje vyslychající při výslechu, je třeba chápat jako součást vyrovnání se s prožitým traumatem.* Dítě se snaží vnitřně strávit traumatické zážitky, přizpůsobit se prožité újmě. Summit hovoří o takzvaném akomodačním syndromu (z angličtiny accommodate = přizpůsobit, urovnat), v českém překladu se též užívá výraz adaptační syndrom. Tento

syndrom je založen na 5 hlavních znacích, které ve svém souhrnu popisují a vysvětlují chování a prožívání sexuálně atakovaných dětí:

**a) utajování**

- dítě přirozeně směřuje k utajení zážitku, tendence zamlčet pramení z pocitů provinění, myšlenka na přiznání vyvolává různě motivovaný strach (veřejné odsouzení, ztráta náklonnosti blízkých)

**b) bezbrannost**

- dítě se cítí bezbranné a vydané napospas pachateli, ví, že se má bránit, ale neví, na koho by se mělo obrátit, chabý odpor dítěte si pachatel vykládá jako souhlas s jeho jednáním

**c) bezvýhodnost**

- dítě se považuje za špatné, protože strpělo či trpí aktivitami pachatele, cítí odpovědnost za další děti v rodině a chápe situaci tak, že se za ně obětovalo, dítě situaci přivyká, k vyrovnání se s prožitky používá různé obranné mechanismy (například vytěsnění nepříjemných detailů z paměti, což má ale za následek ztížené vybavování při výslechu), dalším nevědomě používaným obranným mechanismem je disociace (dítě odděluje nepříjemné části od vzpomínek a myšlenek - konfliktní a stresující prvky vzpomínek a myšlenek jsou zasunovány do podvědomí), někdy vzniká situace, kdy dítě na základě disociace samo sebe přesvědčí, že se vlastně nic nepříhodilo

**d) opožděné oznámení**

- oznámení se děje jako reakce na jinou událost, nejde o uvědomělé řešení daného problému zneužívání, spouštěčem bývá většinou nějaký konflikt v rodině nebo provinění dítěte, za které je aktuálně trestáno

**e) odvolání obvinění**

- v průběhu vyšetřování dětská oběť často odvolává či mění svou výpověď, tyto projevy jsou srozumitelnými reakcemi na těžko snesitelné obavy, kterými oběť trpí (například z rozbití rodiny, z označení za lháře, že se dostane do dětského domova...)

## **2.13 Doporučení ohledně vedení výslechu**

**Ohledně vedení výslechu se doporučuje:**

1) **nejdříve vyslechnout dospělé zúčastněné osoby** (rodiče, učitele, trenéra...), vyslychajícímu to umožní snáze navodit dojem, že on už všechno ví, že je informován o tom, co se stalo a dítě v takové situaci vypovídá zpravidla ochotněji

2) **doporučuje se začít u prvního případu**, kdy došlo k ataku a nikoli od případu posledního, první případy jsou pociťovány méně traumaticky

3) **není příliš důležité jakého pohlaví je vyslychající, rozhodující je přístup pracovníka k oběti**, je nutné postupovat s pochopením, empatií a trpělivostí, nebránit dítěti v pláči, optimální je, jsou-li přítomni muž i žena, dítě má obecně větší strach z toho pohlaví, se kterým má trauma spojené

4) vyslychající by měl **postupovat klidně a trpělivě**, je nezbytné nechat dítě spontánně vypovídat jen jeho vlastními slovy, je nevhodné přerušovat volné vyprávění dítěte, doplňující a upřesňující otázky mohou být použity až po dokončení spontánní části dětské výpovědi, vyslychající by neměl vnášet do výslechové situace své vlastní emoce – snižuje tím možnost získat věrohodnou výpověď

→ zaměřit se na tyto znaky z hlediska věrohodnosti výpovědi

• Na příznaky fantazijní a lživé produkce ve výpovědi upozorňují tyto prvky:

- **zadržování informací**: osoba odmítá rozšířit či doplnit své sdělení, ačkoliv podle všeho by měla a mohla takovými informacemi disponovat, záměrně se vyhýbá centrálním momentům děje a spolehlivě se rozpomíná na podružné detaily
- **servilnost k vyslychajícímu**: dítě je nápadně úslužné, lichotí vyslychajícímu (vy to víte nejlíp, vy mě chápete, určitě to posoudíte nejlíp...)
- **přehnaná akurátnost až přidržlost vystupování**: lhář má blíže k extrémům, přehání nebo je drzým, útočným
- **stereotypní opakovaná sdělení bez jakýchkoliv změn v drobných detailech**: opakuje-li vyslychaný určitá sdělení, objevují se drobné, přirozené změny; u lživých a smyšlených partií změny nepozorujeme
- **Freudovské signály**: zahrnují chyby v projevu jako jsou častá přeráknutí, která signalizují sníženou schopnost přenesení lživého projevu do reálu

## 2.14 Orgány sociálně právní ochrany dětí

OSPOD je zkratka **orgánů sociálně právní ochrany dětí**, které zahrnují krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady, Ministerstvo práce a sociálních věcí a Úřad pro mezinárodně - právní ochranu dětí.

Dále ještě zajišťují sociálně právní ochranu dětí obce a kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně-právní ochranu dětí a další fyzické a právnické osoby jenž jsou výkonem sociálně-právní ochrany dětí pověřeny krajským úřadem, tyto osoby a instituce nemají však ze zákona postavení jako orgány sociálně právní ochrany dětí.

Sociální pracovníci oddělení sociálně právní ochrany dětí při obecním úřadu či úřadu městské části tvoří nejdůležitější článek celého systému ochrany dětí.

Zákon o sociálně právní ochraně dětí vymezuje **obecnímu úřadu** významné pravomoci v preventivní a poradenské činnosti. V rámci ochrany ohrožených dětí má obecní úřad za úkol vyhledávat děti na které se sociálně-právní ochrana zejména zaměřuje a oznámit případy ohrožených dětí obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností. Pracovníci obecního úřadu také působí na rodiče, aby plnili povinnosti vyplývající u rodičovské zodpovědnosti, s rodiči projednávají odstranění nedostatků ve výchově a napomínají rodiče a osoby, které narušují řádnou výchovu nezletilého dle ustanovení zákona o rodině.

Obecní úřad má také povinnost zajistit pomoc dítěti, které se ocitlo bez péče přiměřené jeho věku v důsledku úmrtí jeho rodičů, při pobytu ve zdravotnickém zařízení, dítěti týranému, zneužívanému a zanedbávanému, které se ocitlo bez péče. K těmto účelům jsou zřízena zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Oddělení sociálně–právní ochrany dětí podává v případech dětí ohrožených týráním, zneužíváním a zanedbáváním, návrhy na:

- omezení nebo zbavení rodičovské zodpovědnosti,
- pozastavení výkonu rodičovských povinností,
- nařízení ústavní výchovy,
- prodloužení či zrušení ústavní výchovy.

## 2.15 Krizová intervence

Psychologická pomoc směřuje k tomu, aby oběť traumatizující situací či období přijala jako nepříjemnou životní zkušenost a naučila se žít s touto částí své osobní historie. Klíčem ke zhojení emocionálních ran je **návrat k prožitému traumatu** prostřednictvím osobních vzpomínek nebo v některých případech fyzické aktivity (shlednutí fotodokumentace, navštívení místa činu). Opětovné navrácení se ke krizové události je základním terapeutickým prostředkem psychologické péče o oběti trestných činů. Hovoříme o technice „**vyprávění příběhu**“.

Počáteční vyhýbání se myšlenkám vztahujícím se k trestnému činu (fáze popření) představuje určitý časový oddechový čas, ve kterém vstřebává oběť intenzivní dopad trestného činu na svoji mysl a tělo. Pokračující úporná snaha vyhnout se vzpomínkám na trauma však blokuje uzdravné pochody, je signálem vážného stavu oběti. I laické okolí může pomoci oběti tím, že uplatní jednoduché dovednosti, mezi které patří:

- a) povzbuzovat oběť k vyprávění svého příběhu
- b) pozorně naslouchat, když oběť líčí kritickou událost
- c) povzbuzovat oběť k hojivým aktivitám – ventilovat své pocity, dát události přijatelný smysl, sdělovat či psát o svých zkušenostech

Účelem krizové intervence je pomoci klientovi, aby krizi zvládl pozitivním způsobem a aby se zabránilo vzniku vážných a dlouhodobých problémů. Jak uvádí Švingalová, D. (2003) podle Sociální práce (2002), základními pokyny pro práci s lidmi v krizi jsou:

- tvorba vztahu ke klientovi (aktivní naslouchání a emoční podpora)
- informace o příčině a významu krize pro klienta (nebagatelizovat problémy a věnovat zvláštní pozornost otázce významu situace pro jedince)
- zapojení blízkých do řešení krize (rodina, přátelé, duchovní)
- vytvořit dostatečný prostor pro vyjádření emocí (projevy potlačovaných emocí)
- sdílení naděje (postoj, že krize může být zvládnuta)
- hledání nové perspektivy (pomoci klientovi získat odstup a věcný postoj)
- fragmentace problému (znamená rozčlenit problém na drobné kroky, které lze v krátké době realizovat)
- započít zvládnutí problému (popřípadě se spojit a začít spolupracovat s příslušnými úřady a institucemi)
- pomoc při rozhodování a anticipaci důsledků jednání (zvažovat možné kroky a řešení a anticipovat jejich budoucí důsledky)
- posilovat adaptivní chování (snaha pracovníka najít vhodné vzorce chování pro začlenění do normálního života)

Výše uvedené pokyny jsou platné jako základní body pro jednání s lidmi v krizi, je ovšem nutné jednotlivé postupy zhodnotit a situačně přizpůsobit osobnosti klienta, jeho věku a řešenému problému.

## 3 PRAKTICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

### 3.1 Uvedení do problematiky

V předchozí části naší práce jsme se zabývali obecnými znaky výslechu oběti a specifiky a zvláštnostmi výpovědi dětí, které se staly obětí traumatizující události – týrání, sexuálního zneužívání či zanedbávání ze strany rodiny. Jak již bylo řečeno v kapitole o zvláštnostech výslechu dětí, názory odborníků na věrohodnost a reálnost jejich výpovědí se různí. V druhé části bakalářské práce – části praktické, si nejprve na příkladu autentického rozhovoru přiblížíme kritéria rozhodující pro určení věrohodnosti získaných informací od oběti. Ačkoli se jedná již o dospělého vypovídajícího, prožitá traumatizující událost se vztahuje k jeho útlému dětství a prvky obsažené v jeho výpovědi mohou být obecným vodítkem pro pracovníka v pomáhající profesi (policistu) při výslechu a identifikaci věrohodnosti informací během komunikace s dětskou i dospělou obětí.

Dále jsme oslovili prostřednictvím elektronické pošty i osobního kontaktu vybrané profesionály v oblasti práce s dětmi a dospívajícími. Jednalo se zejména o *psychology a psychiatry*, kteří pracují mimo jiné s oběťmi trestných činů páchaných na dětech, mezi odpovídajícími bylo i několik odborníků z řad *pomáhajících profesí*, jejichž pracovní náplň velmi úzce koresponduje rovněž s danou problematikou.

Vypracovali jsme dotazník (se standardizovanými prvky a náležitostmi) a tedy **formou dotazníku** zjišťovali u výše uvedených osob jejich zkušenosti, přístupy a metody při práci (výslechu - komunikaci) s dětmi či dospívajícími se syndromem CAN. *Celkem bylo osloveno 75 respondentů.* Výsledky dotazníkového šetření můžeme konfrontovat se zpracovanými teoretickými předpoklady a porovnat s předpokladem našeho průzkumu.

Naším výsledným předpokladem byla zjištění ukazující na podobnosti ve vedení výslechu a komunikaci s dětskými oběťmi, *tedy domnívali jsme se, že tyto převážně specializovaní pracovníci budou preferovat způsoby výslechu vedoucí k získání si důvěry dětského klienta (doba výslechu, naslouchání, průchod emocí, podpora, mimické projevy, prostředí, kde je výslech realizován...) a k získání co nejkomplexnějších informací s možností posouzení jejich věrohodnosti.*

Dotazníkové šetření jsme realizovali v časovém rozmezí od srpna 2006 do února 2007.
---



## · *Použité metody*

1) **Rozhovor** (zprostředkovaný) - u rozboru Petrovy výpovědi jsme se snažili o posouzení prvků, které poukazují na věrohodnost jeho tvrzení. Takové aspekty pro posouzení, jako je například sdělování detailů i po časovém odstupu, konstantní situace a osoby, změny a rozpomínání se na nové doplňující události a další, jsme vyhledávali v jednotlivých částech Petrovy výpovědi a snažili se je konfrontovat s teoretickými předpoklady. Nebyl pro nás tedy zcela důležitý děj události, nýbrž obsahová stránka jeho sdělení.

2) **Dotazníkové šetření** – pro lepší přehlednost jsme zvolili dotazník rozdělený do 4 částí; každá s těchto částí se vztahuje buď k vyslychajícímu nebo k vyslychanému. Použili jsme uzavřené otázky, většina z nich je založena na vyjádření míry souhlasu či nesouhlasu s daným tvrzením prostřednictvím několikastupňové škály – můžeme ho tedy označit za *inventář*.

### 3.1.1 Rozbor rozhovoru s Petrem – obětí syndromu CAN

Petr žil se svojí matkou a střídavě s jejími partnery. První matčin přítel *jej bil* a druhý *psychicky terorizoval* celou rodinu. Dnes, po smrti matky se snaží se svým „dědictvím“ vypořádat a začít nový, lepší život.

#### *Co se v jeho životě odehrálo?*

Jeho rodiče se rozvedli, když bylo Petrovi půl roku. Matka se s ním vrátila ke své mamince (kde žili až do jeho sedmnácti let). Po několika letech si matka vzala svého přítele Ivoše.. (celý rozhovor je uveden v příloze č.1)

*V době výslechu bylo Petrovi 19 let, vyslychajícím byla sociální pracovnice zabývající se problematikou syndromu CAN. Rozhovor jsme získali zprostředkovaně v písemné podobě.*

#### *Posuzování věrohodnosti výpovědi*

Pro psychologické posuzování speciální věrohodnosti neexistuje jednotné, univerzálně použitelné schéma postupu. Na posuzovateli záleží, jaký postup a jaká kritéria zvolí. Navíc je třeba dodat, že kritéria používaná pro odlišení pravdy od lži mají pouze pravděpodobnostní hodnotu.

Při kontaktu s obětí rozlišujeme **verbální** a **nonverbální** oblasti chování vyslychaného. Na uvedeném příkladu Petrovy výpovědi se zaměříme na stránku verbálního

projevu, která zahrnuje *obsah dané výpovědi a způsob sdělování* (jak informace sděluje, paraverbální či paralingvistické momenty, přerěknutí, podřeknutí...).

*Verbální kritéria vztahující se k obsahu sdělení jsou odborníky považována za obecně spolehlivější než nonverbální kritéria.*

***Tato kritéria jsme vyhledávali v Petrově výpovědi pro posouzení věrohodnosti jeho tvrzení.***

### ***Verbální kritéria ve výpovědi***

***Detaily*** se vyskytují ve výpovědi toho, kdo něco zažil a má k uvedené věci co říci. Jeho zpráva je bohatá, živá, věcná, psychologicky správná a konkrétní. Obsahuje takové detaily, které musely být vnímány, protože lze téměř vyloučit, že by si je vyslýchaný přidal, například vzhledem ke svým zkušenostem, věku, neznalosti prostředí:

Petrova výpověď: „*Já jsem utíkal pro záchranu k babičce. Máma mne trestala odmítáním. Taký mne mlátila po hlavě, když mi nešla matika (**detail**), pamatuji si, že jsme něco dělali, co mi nešlo, nadával jsem jí u toho a ona se se mnou pak týden nebavila.*“

„*Máma potom v roce 2003 umřela na rakovinu. Šlo to strašně rychle. Ona taky kouřila čtyřicet denně, vážila padesát kilo, do toho brala prášky na záda. Prášky zapíjela slivovicí. Ona říkala, že jí slivovice taky pomůže, že raději bude pít ji.*“ (**detaily**)

Málokdy jde vše tak, jak jsme si naplánovali. Jestliže osoba vypovídá ve svém líčení o potížích a popisuje, jak byly překonány, svědčí to spíše pro pravdivé sdělení. Jen nezkušený vyslýchající přerušuje v těchto chvílích osobu tím, že jde o podružné věci. Přirozené **komplikace** přispívají k věrohodnosti výpovědi:

Petrova výpověď: „*Máma měla sen o rodinném domku a spokojené rodině. No a on ji potom ukecal, abychom koupili domek. Přesvědčil ji, aby byt prodala a koupila za to ten dům. Ty peníze stačili na polovičku a on slíbil, že sežene zbytek. Ten samozřejmě nesehnal (**komplikace**). Máma ho potom už spíš nemilovala.*“

**Individuálnost** se projevuje líčením autentických zážitků (spontánní popis vlastních pocitů, nálad a vnitřních duševních stavů, které vyvolala kritická událost). Jde v podstatě opět o detaily, které jsou produktem jedinečnosti situace a jedinečnosti osoby. Často se hovoří též o kritériu **originality**. Ve výpovědi jsou zmiňovány takové originální momenty, které by si dítě jen ztěžilo vymyslelo. Jde o originalitu obsahu sdělení a citových prožitků, které mají vlastní kvalitu:

Petrova výpověď: „*... A já jako bych to čekal, že se to stane, ...že ji znásilní. Máma s ním v tu dobu už nespala, byla v jiném pokoji a on v půlnoci za ní šel na návštěvu. Já jsem měl v prvním patře pokoj vedle ní. Slyšel jsem, že se vedle něco děje, máma volala něco jako: „Ach*

ne! Ty už jsi tu zase!“ Tak jsem vykop dveře a strhnul ho z ní. K tomu znásilnění vůbec nedošlo. Já jsem ho viděl, že má stáhnutý trenýrky.... Ona nebyla schopná se vůbec bránit. A jemu to vůbec nevadilo, že by to bylo znásilnění. To pro něj byla malá věc. Máma byla v tu chvíli jenom kus masa a on by si ji vzal“.

„V sedmi letech jsem ještě neměl rozum. Těžko říct. Bil mne, ale nebyl tam podle mne žádný prvek zlomyslnosti. Byl to normální buran, naprosto primitivní člověk, který se rád napil. Ale neměl jsem pocit, že je to alkoholik“.

„Ale byl to divný pocit. Já z něj měl pořád strach, ale taky jsem cítil úlevu. On měl třeba období, kdy půl roku chlastal a dělal problémy a pak to bylo půl roku dobrý. Ale stejně jsem se nikdy nemohl pořádně uvolnit. Uvědomoval jsem si, že je to jen relativní období klidu, byla tam jistota, že to zase přijde. Jednou pozval svého syna na návštěvu, a kvalitně se ožrali“.

„Mockrát jsem ho chtěl zabít. Mockrát jsem to v hlavě prožíval. Ale nikdy bych to neudělal, protože zabít člověka je pro mne nepřipustné. Nedostal jsem se nikdy k tomu, že bych to chtěl realizovat“.

**Nepochopení děje** patří k dalším kritériím subjektivní pravdivosti. Lhář totiž musí přesvědčit o své verzi, proto má v jeho líčení vše určitý smysl. Sotva může vymyslet ve svém příběhu část, které by sám nerozuměl:

Petrova výpověď: „První zarážející věc byla, že žil s námi nějakou dobu a nechtěl, abych mu tykal. Pak mi to tykáni dal k šestnáctým narozeninám. Jako dárek mi řekl, že mu můžu tykat.“

„...Kapala krev na zem a já když jsem to viděl, tak jsem po něm skočil a objal jsem ho. Bylo to úžasný, jak se to všechno otočilo. Já píšu básně a takovému rozpolcení říkám otočení okolo britvy. Člověk, který dostává lásku zadarmo, to je divný. On říkal: „To je dobrý, hlavně uklid' stopy.“ Já tohle nedokážu pochopit.“ (**nepochopení situace, reakcí, děje...**)

Občas se vypovídající spontánně zmíní o situaci, která v něm nastartuje vybavení minulého zážitku, hovoříme o **asociaci podobnosti**. Jde o silné kritérium, protože asociaci musí do paměti vyplavit skutečný podnět. Pouze dobře připravený a zdatný lhář je toto schopen realisticky nasimulovat:

Petrova výpověď: „On to byl takový ubožák, že si to na ní vylil v ožralosti. On když nebyl ožralý, tak to nedělal, to jsem se nemusel bát. Já jsem se ale jinak strašně bál.“

Je rozšířeným mýtem, že při opakované výpovědi musí pravdomluvný člověk vypovídat zcela shodným způsobem bez jakýchkoliv rozporů. Takové paušální používání úvahy o konstantnosti je zcela zcestné, neboť je třeba rozlišovat, které části výpovědi jsou důležité a musí zůstat **konstantní** a které se mohou měnit nebo si dokonce odporovat.

Důležitým jádrem události je to, co osoba vnímala v kritické době jako zásadní. Konstantní by mělo zůstat určité místo, osoby, čas a stěžejní průběh události:

Petrova výpověď: „...*Já jsem spal s nimi v ložnici*“. „...*Já jsem ho nenáviděl za to, že spal s moji matkou. Uvědomoval jsem si, že ji musím ochránit. To bylo metr ode mne, nebyla tam žádná zed*?. To bylo strašný.“

Naopak **rozšiřování výpovědi** je při opakovaných výsleších zcela běžné a nemusí jít o příznak lži. Je přirozené, že si zejména dítě při prvním výslechu na všechno hned nevzpomene a svou výpověď později doplní. Naopak lhář má tendenci zůstat ve všech detailech co nejvíce konstantní.

### 3.1.2 Zhodnocení Petrovy výpovědi

Během Petrova výslechu nebyly zaznamenány přesvědčivé prvky směřující ke lživé výpovědi. Převahu znaků pravdivého popisu jeho traumatizujícího období lze také přičíst značnému odstupu od této životní události a také jeho pokročilému věku. Často se objevuje názor, že nervozita usvědčuje ze lhaní. I u Petra jsme mohli během komunikace pozorovat určitou nervozitu, rozrušení až rozčilení, které ovšem spíše pramenilo z úzkosti nad prožitým obdobím, strachu z toho, že bude neprávem spoluobviněn z matčina i svého utrpení. Negativní dopad dětských let na Petrovu psychiku způsobuje občasný komunikační problém v situacích navozujících asociace na předešlé období.

### 3.2 Praktický dotazníkový průzkum

Oslovili jsme 75 specialistů z oblasti psychologie, psychiatrie, obecného lékařství, sociální péče a policie. Formou dotazníku jsme zjišťovali a porovnávali přístupy a metody ve výslechu dětí a dospívajících se syndromem CAN.

Jedná se o komunikační zkušenosti s dětskými oběťmi s cílem zjistit společné či odlišné znaky v projevech vyslychajícího a vyslychaného, tedy porovnat, ***jakým způsobem k dítěti pracovníci přistupovali a jaké volili metody rozhovoru.***

Zaměřili jsme se zejména na tyto metody a přístupy:

- získání si důvěry dítěte
- direktivní, řízený rozhovor
- aktivní či pasivní naslouchání
- manipulativní otázky
- haptika, proxemika, mimika
- typy pokládaných otázek
- časový prostor, rychlost rozhovoru
- opakovaný návrat k prožitému traumatu
- náhled na pochopení situace klientem
- pozměňování výpovědi dítětem
- důležitost verbálních a neverbálních projevů při komunikaci

***Cílem*** dotazníku bylo zjistit a porovnat metody výslechu, přístupy, zkušenosti a výsledky pověřených pracovníků přicházejících do osobního styku s týranými, zneužívanými a zanedbávanými dětmi a dospívajícími.

Pro oslovení dotyčných specialistů jsme zvolili elektronickou cestu s průvodním dopisem a přiloženým dotazníkem a také osobní návštěvu předem vytipovaných ambulancí. (pzn. autora – dotázali jsme 124 odborníků v časovém rozmezí od srpna 2006 do února 2007; výsledkem průzkumu bylo ovšem 75 vyplněných dotazníků (75 respondentů = 100% dotázaných) z důvodu poměrně malé návratnosti elektronickým způsobem nebo nesouvisející pracovní náplň s naší problematikou.

***Předpokladem – hypotézou našeho šetření bylo zjištění, že jsou shodně dodržovány obecné zásady pro jednání s oběťmi trestného činu ze strany speciálních pracovníků.***

*Dotazník je rozdělen do čtyř základních částí.*

*Část první – obecná* je zaměřena na shromáždění základních údajů o respondentovi (pohlaví, věk, profese ...).

*Část druhá – praktická úvodní* zahrnuje vstupní údaje do naší problematiky a vypovídá o dosavadní praxi z *kvantitativního* hlediska (počet klientů, důvody setkání, věk klientů ...)

*Část třetí – praktická / odborná ze strany vyslychajícího* koresponduje s konkrétními přístupy a metodami používanými při výsleších směrem k dítěti (řeč, motivace, proxemika, haptika, bezděčná sugesce, rychlost ...).

*Část čtvrtá – praktická / odborná ze strany vyslychaného* nastiňuje problematiku chování dítěte při výslechu (projevy dítěte, nervozita, mimika, pochopení situace ...).

### 3.2.1 Interpretace zjištěných dat

Domnívali jsme se, že naším předpokládaným výsledným zjištěním budou převážně **podobnosti** v oblasti vedení výslechu odbornými pracovníky, taktéž jsme očekávali i **podobné** projevy dětských klientů ve svých výpovědích a chování.

*Následující údaje představují, kolik z celkového počtu 75 respondentů odpovědělo na jednotlivé otázky či tvrzení. (celý dotazník je uveden v závěru práce jako příloha číslo 2)*

#### 1. Jste muž / žena ?

<b>muž</b>	<b>žena</b>
<b>52</b>	<b>23</b>

#### 2. Uved'te, do které věkové skupiny spadáte:

<i>20 let a méně</i>	<i>21 – 35 let</i>	<i>36 – 50 let</i>	<i>více než 50 let</i>
<b>0</b>	<b>6</b>	<b>59</b>	<b>10</b>

#### 3. Jakou zastáváte profesi?

<i>psycholog</i>	<i>lékař - psychiatr</i>	<i>lékař v jiném oboru</i>	<i>sociální pracovník</i>
<b>25</b>	<b>46</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<i>policista</i>			
<b>1</b>			

#### 4. Jak dlouho zastáváte Vaši profesi?

<i>5 let a méně</i>	<i>6 – 12 let</i>	<i>13 – 20 let</i>	<i>více než 20 let</i>
<b>14</b>	<b>31</b>	<b>23</b>	<b>7</b>

**5. S dítětem (dospívajícím) se syndromem CAN jste se ve své praxi osobně setkal/a:**

pouze jednou	<b>2krát až 5krát</b>	<b>více než 5krát</b>	více než 10krát
3	<b>28</b>	<b>28</b>	16

**6. Nejčastější věková hranice těchto klientů se pohybuje:**

<b>převážně do 10let</b>	<b>63</b>
převážně od 11 let výše	4
výše uvedený věkový poměr považuji za přibližně vyrovnaný	4
nelze z mé praxe specifikovat (nedostatečné zastoupení takových klientů v mé praxi)	4

**7. Nejčastějším důvodem Vašeho setkání s takovými dětmi je převážně:**

<b>týrání</b>	<b>49</b>
sexuální	19
zneužívání	1
zanedbávání	6
nic ve větší míře nepřevládá / nemohu posoudit	6

**8. O co zejména usilujete v počáteční fázi výslechu (komunikace) s klienty se syndromem CAN?**

informovat dítě o všech úskalích problému i jeho momentálních možnostech	0
získat od něho v co nejkratší době maximum informací	0
<b>získat si důvěru dítěte</b>	<b>75</b>
upozornit dítě na důsledky jeho nepravdivé výpovědi	0

**9. Snažíte se dítě cíleně „vést“ ke konkrétním odpovědím? (například manipulativními otázkami, pomocí tzv. bezděčné sugesce, ...)**

rozhodně ano	spíše ano	spíše ne	<b>rozhodně ne</b>
0	0	4	<b>71</b>

**10. Dbáte při výslechu dítěte na projevy Vaší vlastní osoby – haptika (množství doteků), proxemika (vhodná vzdálenost), držení těla, oční kontakt?**

<b>rozhodně ano</b>	spíše ano	spíše ne	rozhodně ne
<b>74</b>	1	0	0

**11. Upřednostňujete při výslechu techniku řízeného rozhovoru z Vaší strany před aktivním nasloucháním výpovědi dítěte?**

určitě ano	spíše ano	spíše ne	<b>určitě ne</b>
0	0	6	<b>69</b>

**12. Pokládáte vyslýchanému převážně uzavřené otázky typu „ano/ne“?**

určitě ano	spíše ano	spíše ne	<b>určitě ne</b>
0	0	5	<b>70</b>

**13. Pokud jste při výslechu časově omezen/a, přizpůsobujete pak tomu takové prvky výslechu jako je rychlost Vašeho projevu a přerušování dítěte při spontánní výpovědi?**

rozhodně ano	spíše ano	spíše ne	<b>rozhodně ne</b>
0	0	12	<b>63</b>

**14. Pokud se s obětí setkáváte pravidelněji či se opětovně setkáte po určité době od vašeho rozhovoru, vracíte se s ní (např. v terapii) zpět zcela otevřeně k prožitému traumatu?**

určitě ano	spíše ano	spíše ne	určitě ne
12	22	38	1

opakovaně jsem se s obětí nesetkal 2

**15. Bývá problémem získat si důvěru vyslychané osoby při prvním kontaktu?**

určitě ano	spíše ano	spíše ne	určitě ne
25	49	1	0

**16. Ztotožňujete se s tím, že oběť většinou nedokáže reálně pochopit svou situaci?**

rozhodně ano	spíše ano	spíše ne	rozhodně ne
39	33	3	0

**17. Stává se Vám, že oběti při opakovaných výsledích pozměňují svou původní výpověď?**

vždy	často	někdy ano	nikdy
0	0	75	0

**18. Může podle Vás výpověď obsahující stereotypní opakovaná sdělení bez jakýchkoliv změn v drobných detailech svědčit o lživé výpovědi?**

určitě ano	spíše ano	spíše ne	určitě ne
31	37	7	0

**19. Považujete verbální (slovní) projevy dítěte za věrohodnější a pro výslech důležitější než projevy nonverbální (pohyby, mimika, ...)?**

rozhodně ano	spíše ano	spíše ne	rozhodně ne
0	12	63	0

Porovnáme – li zjištěné údaje od respondentů s obecnými teoretickými předpoklady pro jednání s obětí trestného činu, je zřejmé, že *používané metody a přístupy v praxi jsou drtivou většinou preferovány vzhledem k dosažení pozitivních výsledků*. Na výše uvedené otázky (tvrzení) – č. 8 a 17 - dokonce shodně odpovědělo 100 procent dotázaných.

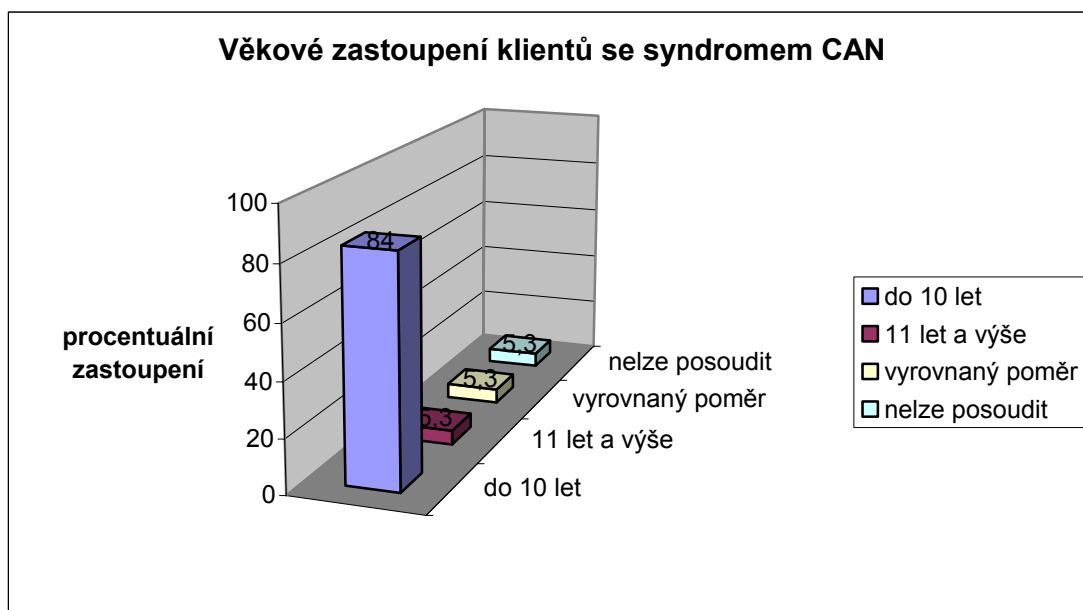
*Následující grafy znázorňují dvě hodnoty zjištěné dotazníkovým průzkumem, které můžeme považovat za velice důležité vstupní údaje.*



**Grafické znázornění zjištěných dat:**

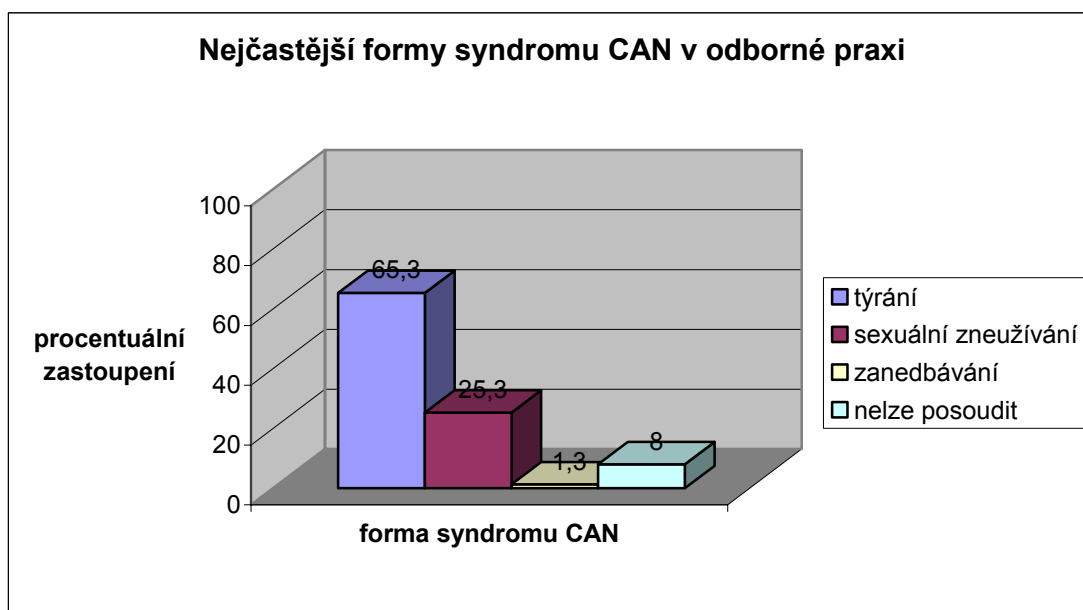
- První graf značí věkové rozhraní klientů, s nimiž přicházejí odborníci do styku.

Graf č. 4 (zdroj: autor)



- Z druhého grafu usuzujeme na nejčastější formy syndromu CAN, se kterými navštěvují dětské klienty ordinace specialistů.

Graf č. 5 (zdroj: autor)



Z výsledků našeho průzkumu vyplývá, že *nejčastějšími oběťmi trestného činu týrání, sexuálního zneužívání či zanedbávání se stávají děti do 10 let věku* (věku

předškolního a ranného školního věku). *Nejčastější formou syndromu CAN*, s níž jsou děti „předávány“ k vyšetření v rámci úkonů orgánů činných v trestním řízení, *je* dle našeho průzkumu *tyrání*. Tento výsledek může být ovšem poněkud zavádějící, neboť o sexuálním zneužívání se lidé kolem často ani nedovědí a má často velice latentní podobu. Také ostych a pocity ponížení zde hrají důležitou roli a mohou vést oběti k zakrývání problému mnohdy po celý svůj život.

#### **Vyhodnocení předpokladů dotazníkového šetření**

Dotazníkovým šetřením jsme potvrdili náš předpoklad, že *jsou v drtivé většině dodržovány zásady pro jednání s obětí trestného činu*, zejména pak s ohledem na jejich věk a momentální situaci. Získané informace od specialistů nás tedy nepřekvapily, neboť problematika páchání trestné činnosti na dětech je v současné době více diskutována než v minulém období a lze očekávat přísun nových informací také do běžné společnosti. Je kladen větší důraz na proškolení odborníků, o čemž také vypovídá vznik nových právních předpisů zaměřených na ochranu dětí.

## 4 ZÁVĚR

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN) představuje soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti a v rodině především. Pro naplnění skutkové podstaty týrání či sexuálního zneužívání je legislativou vyžadováno prokázání úmyslu, způsobeného či působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli – zejména rodiči.

Výslech takto psychicky (a fyzicky) narušeného dítěte bývá mnohdy velice složitou záležitostí. Už samotné doznání k osobní situaci představuje pro dítě další traumatizující okamžik a změnu v jeho dosavadním prožívání celé události. Věrohodnost a přesnost jeho výpovědi jsou odrazovým můstkem v dalším vývoji vyšetřování trestné činnosti, proto je schopnost vyslychajícího pracovníka „umět“ vést rozhovor velice důležitá. Takové dítě, které se odváží se svým problémem svěřit, bude hledat, byť podvědomě, v naslouchajícím oporu, porozumění a určitou pomoc. Proškolení v tomto ohledu takových profesí, které přicházejí prvotně do styku nejenom s dětskými oběťmi, považuje autor práce za nezbytné a nevyhnutelné.

S násilím na dětech se v současné době nesetkáváme ojediněle. Může být mnoho aspektů, které vedou rodiče či ostatní rodinné příslušníky a známé k tomu, aby ubližovali dětské duši. Psychické a fyzické týrání bývá často také dlouho utajeno či nikdy neodhaleno. Chování takového dítěte v kolektivu nemusí na první pohled vykazovat výraznější známky, jeho psychického strádání si okolí nemusí všimnout. Nejenom speciální pracovníci, učitelé, vychovatelé, trenéři a například vedoucí různých kroužků, ale i my bychom se měli snažit co nejvíce vnímat a odhalovat signály v komunikaci, které mohou pomáhat odhalovat negativní prožitky v životě dětí.

Rodina, a to jak užší, zahrnující oba rodiče a děti, ale také širší, do které patří také rodiče rodičů, sourozenci rodičů, různé tety, strejdové, bratřanci, sestřenice, prarodiče a *osoby s rodinou spříznění jinak než pokrevním poutem* představuje pro dítě zdroj potenciálního nebezpečí ve vztahu k možnosti jeho týrání, zneužívání a zanedbávání.

Zároveň je však rodina také zdrojem možné pomoci, jak s odhalením týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, a také alternativou k zajištění řádné, přiměřené a zdravé výchovy dítěte v případech, kdy musí být dítě odebráno z péče rodiče nebo rodičů.

Rodina by tedy měla zajišťovat přiměřeně bezpečné prostředí pro zdravý a přiměřený vývoj a rozvoj osobnosti dítěte. Na toto pamatuje zákon o rodině, který vymezuje termín rodičovské zodpovědnosti jako souhrn práv a povinností zahrnující zejména péči o

zdravý tělesný, duševní, rozumový a mravní vývoj dítěte. Při výkonu těchto práv a povinností musí rodiče chránit zájmy svého dítěte, řídit jeho jednání a vykonávat nad ním dohled odpovídající stupni jeho vývoje.

Pracovníci školy a školských zařízení jsou v situaci, kdy mohou zjistit případy týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte nejčastěji a nejsnadněji, neboť jsou na rozdíl od ostatních nejčastěji a nejdéle v kontaktu s dětmi. Pedagogové žádají pro spolupráci na těchto případech o pomoc sociální pracovníky, spolupracují také se soudy a orgány činné s trestním řízením.

*Pedagogové jsou po zdravotnických zařízeních nejčastějšími iniciátory oznamování případu týrání, zneužívání a zanedbávání dětí.*

Pro všechny členy naší společnosti bez výjimky platí, že by neměli zaujímat lhostejný přístup k případům ohrožení dětí týráním, zneužíváním či zanedbáváním.

Obecně je oznamovací povinnost každého upravena, pokud se hodnověrným způsobem dozví o spáchání trestného činu mimo jiných i týrání svěřené osoby dle trestního zákona.

Pokud si nejsme jistí, zda došlo ke spáchání trestného činu, máme možnost naše podezření oznámit do protokolu na oddělení sociálně - právní ochrany dětí.

## 5 NÁVRH OPATŘENÍ

Přes veškeré různorodé snahy odborníků a specialistů je bohužel fyzické i psychické násilí páchané na dětech stále velice aktuální a poměrně rozšířeným problémem. Velmi obtížná prevence této problematiky bývá poměrně malou překážkou pro pachatele, který se často rekrutuje z řad nejbližších rodinných příslušníků.

Je především na každém z nás, abychom nepřecházeli bez povšimnutí impulsy a podněty vykazující změny v chování a psychiky dětí kolem nás a podíleli se tak na včasném odhalování této trestné činnosti.

Nechme již dále na odbornících následující postup a spolupracujme s tímto týmem ve prospěch dítěte, abychom zmírnili jeho primární rány způsobené přímo pachatelem, eliminovali sekundární viktimizaci a pokud možno úplně předešli viktimizaci terciální, kdy celoživotní změna psychiky dítěte může negativně postihnout jeho další společenský a sociální vývoj.

Na základě bližší studie současné problematiky, analýzy kazuistiky i dotazníkového šetření můžeme doporučit několik opatření vedoucích k důslednější prevenci a včasnému odhalování trestné činnosti páchané na dětech.

***Navrhovaná opatření:***

- *posílit prevenci v oblasti dětské výchovy (například prostřednictvím školních zařízení – informovat děti vhodnou formou o možných problémech, pravidelné návštěvy psychologů v dětských kolektivech)*
- *informovat společnost o této problematice a vyzvat občany ke spolupráci při včasném odhalování násilí na dětech, zpravit je o možných znacích a změnách v chování vykazujících týrání dětí*
- *věnovat pozornost adekvátnímu proškolení všech ostatních profesí (policie, Vězeňská služba, ústavní pracovníci), kde vzniká předpoklad pro práci s dětmi a též možnými pachateli*
- *dbát na vyšetřovací metody a přístupy vzhledem k dětským klientům a tím eliminovat sekundární viktimizaci; zaměřit se spíše na oběť než na pachatele*
- *rozvinout a udržet kvalitu dlouhodobé pomoci do budoucna pro dětské oběti*
- *přímá a co nejméně institucionalizovaná spolupráce psychologů, psychiatrů, vyšetřovacích orgánů (policie, soudy), pracovníků sociálních zařízení a též lékařů v jiných oborech*

## 6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### *Monografie*

Bentovim, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998.

ISBN 80-7169-629-3

Čírtková, L. *Kriminální psychologie*. 1. vyd. Praha: Eurounion, s. r. o., 1998.

ISBN 80-85858-70-3

Dunovský, J., Dytrych, Z., Matějček, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd.

Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-192-5

Helus, Z. *Psychologické problémy socializace osobnosti*. 2. vyd. Praha: SPN, n.p., 1976.

Hirigoyen, M.-F. *Psychické násilí v rodině a v zaměstnání*. 1. vyd. Praha: Academia, 2002.

ISBN 80-200-0994-9

Langmeier, J., Balcar, K., Špitz, J. *Dětská psychoterapie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN

80-7178-381-1

Pavlovský, P. a kol. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s.,

2004. ISBN 80-247-0542-7

Sochůrek, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. 1. vyd. Liberec: TU, 2001. ISBN

80-7083-495-1

Sochůrek, J. *Nástin vybraných problémů viktimologie*. 1. vyd. Liberec: TU, 2003. ISBN 80-

7083-745-4

Švingalová, D., Tomická, V., Pešatová, I. *Kapitoly ze speciální pedagogiky ve vztahu*

*k sociální práci*. 1. vyd. Liberec: TU, 2003. ISBN 80-7083-775-6

Švingalová, D. *Kapitoly z vývojové psychologie pro učitelství mateřských škol*. 1. vyd.

Liberec: TU, 2003. ISBN 80-7083-697-0

Švingalová, D. *Kapitoly z psychologie*. 1. vyd. Liberec: TU, 2002. ISBN 80-7083-614-8

***Internetové zdroje***

2005. *Týrané děti*.

<http://www.tyrane-deti.cz/cz/projevy.php?sekce=syndromy>

2005. *Fond ohrožených dětí*.

<http://www.fod.cz/>

## **7 SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1: Petrova výpověď

Příloha č. 2: Dotazník

Příloha č. 3: Graf – Iniciátoři ohlášení týrání a zneužívání



## **Příloha č.1**

### **Petrova výpověď:**

**Pracovník:** „*Jaký byl Ivoš?*“

**Petr:** „*V sedmi letech jsem ještě neměl rozum. Těžko říct. Bil mne, ale nebyl tam podle mne žádný prvek zlomyslnosti. Byl to normální buran, naprosto primitivní člověk, který se rád napil. Ale neměl jsem pocit, že je to alkoholik. To násilí z jeho strany nemělo emotivní původ. A nevím, že by někdy bil matku. On byl v podstatě flákač. Hodně velký flákač. Chodil na ryby, utíkal z práce, byl nezodpovědný i v osobním životě. Matka pak v rozvodovém řízení usoudila, že mu jde o majetek.*“

**Pracovník:** „*Bránila Tě máma, když Tě Ivoš mlátil?*“

**Petr:** „*Ne. Já jsem utíkal pro záchranu k babičce. Máma mne trestala odmítáním. Taky mne mlátila po hlavě, když mi nešla matika, pamatuji si, že jsme něco dělali, co mi nešlo, nadával jsem ji u toho a ona se se mnou pak týden nebavila.*“

**Pracovník:** „*Po rozvodu jste žili do Tvých patnácti let sami s babičkou. Pocítil jsi nějakou změnu?*“

**Petr:** „*Byl jsem rád, že odešel. Neměl jsem pocit, že bych z toho měl nějaké následky.*“

**Pracovník:** „*Pak se matka seznámila s Mirkem. Kdy jsi ho poprvé uviděl?*“

**Petr:** „*Poprvé jsem viděl Mirka, když nám ho máma přivedla ukázat. Seznámila se s ním v práci. Oni se potkali v době, kdy se Mirek rozváděl. On byl v té době podle mne v dost těžké situaci, protože manželka ho vyhodila z domu. Já si myslím, že k němu měla mamka vztah. Když přišel, tak to bylo dva roky dobrý. Tvrdil, že bude mít peníze, pak peníze neměl, tak se nastěhoval k nám, takže jsme žili čtyři v dva plus jednička. První zarážející věc byla, že žil s námi nějakou dobu a nechtěl, abych mu tykal. Pak mi to tykání dal k šestnáctým narozeninám. Jako dárek mi řekl, že mu můžu tykat.*“

**Pracovník:** „*Měl Mirek svoje děti?*“

**Petr:** „*Měl dva kluky. Celou dobu mi vyčítal, že se kvůli mně nemůže starat o své kluky. Že mne matka odmítla opustit a neodešla s ním do Brna a on se tak o ně nemohl starat.*“

**Pracovník:** „*Co se Ti vybaví při vzpomínce na Mirka?*“

**Petr:** „*Mirek je člověk, který mne v životě – kromě matky – nejvíce ovlivnil. Mokrát jsem ho chtěl zabít. Mokrát jsem to v hlavě prožíval. Ale nikdy bych to neudělal, protože zabít člověka je pro mne nepřipustné. Nedostal jsem se nikdy k tomu, že bych to chtěl realizovat. Já jsem spal s nimi v ložnici. Já jsem ho nenáviděl za to, že spal s moji matkou. Uvědomoval jsem si, že ji musím ochránit. To bylo metr ode mne, nebyla tam žádná zeď. To bylo strašný.*“

**Pracovník:** „*Jakým způsobem vás týral?*“

**Petr:** „*Říkal, že měl brutální násilnou výchovu svého otce, ale až fanatickým způsobem ho obdivoval a měl ho rád a jeho výchovu schvaloval a považoval za správnou. Naštěstí nebyl násilník. On byl citový vyděrač, mstil se. Dělal mu ohromnou radost, když se mohl mstít. Když chtěl někoho ovládat, tak to dělal psychicky. Babička to viděla a řekla mu to do očí. On to byl takový ubožák, že si to na ní vylil v ožralosti. On když nebyl ožralý, tak to nedělal, to jsem se nemusel bát. Já jsem se ale jinak strašně bál.*“

**Pracovník:** „*Jaký měli vztah s Tvoji mámou?*“

**Petr:** „*Oni mezi sebou měli zvláštní symbiózu. Ona po něm něco chtěla, on po ní něco chtěl, tak si to vzájemně poskytovali. Pohádali se a pak to bylo zase dobré. Ona se k němu vždycky vrátila. Máma měla sen o rodinném domku a spokojené rodině. No a on ji potom ukecal, abychom koupili domek. Přesvědčil ji, aby byt prodala a koupila za to ten dům. Ty peníze stačili na polovičku a on slíbil, že sežene zbytek. Ten samozřejmě nesehnal. Máma ho potom už spíš nemilovala. Ale měli nevyjasněný majetek kvůli tomu baráku, takže od něj nemohla odejít, ani kdyby chtěla.*“

**Pracovník:** „*Když nepil, tak byl v pohodě?*“

**Petr:** „*Jo. Ale byl to divný pocit. Já z něj měl pořád strach, ale taky jsem cítil úlevu. On měl třeba období, kdy půl roku chlastal a dělal problémy a pak to bylo půl roku dobré. Ale stejně jsem se nikdy nemohl pořádně uvolnit. Uvědomoval jsem si, že je to jen relativní období klidu, byla tam jistota, že to zase přijde. Jednou pozval svého syna na návštěvu, a kvalitně se ožrali. ... A já jako bych to čekal, že se to stane, ...že ji znásilní. Máma s ním v tu dobu už nespala, byla v jiném pokoji a on v půlnoci za ní šel na návštěvu. Já jsem měl v prvním patře pokoj vedle ní. Slyšel jsem, že se vedle něco děje, máma volala něco jako: „Ach ne! Ty už jsi tu zase!“ Tak jsem vykop dveře a strhnul ho z ní. K tomu znásilnění vůbec nedošlo. Já jsem ho viděl, že má stáhnutý trenýrky.... Ona nebyla schopná se vůbec bránit. A jemu to vůbec nevadilo, že by to bylo znásilnění. To pro něj byla malá věc. Máma byla v tu chvíli jenom kus masa a on by si ji vzal.*

*Tak jsme se pomlátili, volali se policajti... Čekal jsem, že půjde do vazby, ale ráno se vrátil. Máma si šla lehnout a on šel za ní nahoru. Já jsem byl pořád v té roli hlídače. Už několik let. Já jsem věděl, že tam půjde. Jako by to chtěl dokončit. Tak jsem ho složil na zem, on si rozbil čelo, ale nebylo to ani na stehy. Kapala krev na zem a já když jsem to viděl, tak jsem po něm skočil a objal jsem ho. Bylo to úžasný, jak se to všechno otočilo. Já píšu básně a takovému rozpolcení říkám otočení okolo břity. Člověk, který dostává lásku zadarmo, to je divný. On říkal: „To je dobré, hlavně uklid' stopy.“ Já tohle nedokážu pochopit.*

*Máma podala obvinění, které potom stáhla“.*

**Pracovník:** „*Co se odehrávalo dál?*“

**Petr:** „*Po tomhle incidentu byl celý rok klid. Pro mne to bylo hezký období, protože já jsem uvěřil v Krista, pak jsem šel na civilku, takže pro mne to byl takový nový začátek. Tlak tam byl, ale už to nebyl dům strachu.*

*Máma potom v roce 2003 umřela na rakovinu. Šlo to strašně rychle. Ona taky kouřila čtyřicet denně, vážila padesát kilo, do toho brala prášky na záda. Prášky zapíjela slivovicí. Ona říkala, že jí slivovice taky pomůže, že raději bude pít ji. Navíc viděla, že Mirek nebude mít prachy na ten barák, takže chtěla použít stavební spoření a potřebovala překlenovací úvěr. Jelikož měla částečný invalidní důchod, nemohla dělat jinou práci, tak dělala uklízečku v hypermarketu. To ji odrovnalo úplně.*

*Po matčině smrti začaly probíhat velké hádky o majetek. Já jsem však v té době byl dost slaboch. Neměl jsem sílu na to, abych se s ním hádal. Já jsem chtěl hlavně odtamtud vypadnout někam pryč, bez peněz, bez ničeho. Mně ty hádky za ten majetek nestály. Pak umřela i babička a já jsem se odstěhoval. Už jsem neměl na to, tam s ním být a hádat se s ním.“*

**Pracovník:** „*Napadlo vás někdy obrátit se na nějakou organizaci, která se zabývá domácím násilím a pomáhá jeho obětem?*“

**Petr:** „*Ne. Nikdo to nechtěl. Tam nebyl vztah, tam nebylo co napravit, tam nebylo co řešit. Věděl jsem, že něco takového existuje, ale nikdy mne to nenapadlo. Já jsem to nechtěl řešit, protože by to řešilo city. Já jsem ty city řešit nechtěl. Já jsem to potřeboval vyřešit tak, že by mne odtamtud někdo dostal ven.*

DOTAZNÍK

**Téma:** Děti a dospívající se syndromem CAN

**Předmět:** Specifika výslechu u dětí a dospívajících se syndromem CAN

**Objekt:** Zjištění a porovnání výslechových metod a výsledků mezi odbornými pracovníky a klienty se syndromem CAN

**Cílem** tohoto dotazníku je zjistit a porovnat metody výslechu, přístupy, zkušenosti a výsledky pověřených pracovníků přicházejících do osobního styku s týranými, zneužívanými a zanedbávanými dětmi a dospívajícími.

**Hypotéza:** Předpokládaným výsledným zjištěním budou převážně podobnosti v oblasti vedení výslechu odbornými pracovníky, taktéž lze očekávat i podobné projevy dětských klientů ve svých výpovědích a chování. Můžeme se domnívat, že vzhledem k odbornému vyškolení sociálních pracovníků, psychologů, psychiatrů a například i pověřených policistů sledáme podobné postupy při dodržování obecných zásad pro jednání s obětí trestného činu, a to jak v oblasti nonverbální i verbální komunikace. Taktéž můžeme očekávat opakující se dané zvláštnosti výslechu dětí v různých případech.

*K vyplnění tohoto dotazníku potřebujete přibližně 15 – 20 minut.*

Dotazník bude vyplněn zcela anonymně, získané údaje budou použity pouze k výzkumným účelům (součást bakalářské práce) a nebudou bez Vašeho souhlasu poskytnuty třetí osobě.

K vyplňování prosím přistupujte svědomitě a odpovídejte podle skutečnosti – mějte na paměti informaci o anonymním zachování všech získaných údajů od Vaší osoby.

**Tento dotazník je určen pracovníkům, kteří alespoň jednou ve své praxi přišli do osobního styku s klientem trpícím syndromem CAN a prováděli odborný výslech této osoby vyplývající z jejich profese**

## Část obecná

1. Jste muž / žena ?

- a) muž
- b) žena

2. Uveďte, do které věkové skupiny spadáte:

- a) 20 let a méně
- b) 21 – 35 let
- c) 36 – 50 let
- d) více než 50 let

3. Jakou zastáváte profesi?

- a) psycholog
- b) lékař - psychiatr
- c) lékař v jiném oboru
- d) sociální pracovník
- e) policista
- f) jinou (*doplňte*) .....

*Na následující otázku odpovídají pouze ti, kteří v předchozí otázce označili variantu f)- jinou.*

4. Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) vyučený(á)
- c) střední
- d) střední s maturitou
- e) vysokoškolské

*→jestliže jste studenty, vyberte jednu z výše uvedených možností doposud dosaženého vzdělání a k tomu zakroužkujte následující variantu:*

f) v současné době studuji

5. Jak dlouho zastáváte Vaši profesi? (*na tuto otázku neodpovídají studenti*)

- a) 5 let a méně
- b) 6 – 12 let
- c) 13 – 20 let
- d) více než 20 let

## Část praktická - úvodní

6. S dítětem (dospívajícím) se syndromem CAN jste se ve své praxi osobně setkal/a:

- a) pouze jednou
- b) 2krát až 5krát
- c) více než 5krát
- d) více než 10krát (*je-li to možné, uveďte přibližný údaj*) .....

7. Nejčastější věková hranice těchto klientů se pohybuje:

- a) převážně do 10 let
- b) převážně od 11 let výše
- c) výše uvedený věkový poměr považuji za přibližně vyrovnaný
- d) nelze z mé praxe specifikovat (nedostatečné zastoupení takových klientů v mé praxi)

8. Nejčastějším důvodem Vašeho setkání s takovými dětmi je převážně:

- a) týrání
- b) sexuální zneužívání
- c) zanedbávání
- d) nic ve větší míře nepřevládá / nemohu posoudit

### **Část praktická / odborná ze strany vyslychajícího**

9. O co zejména usilujete v počáteční fázi výslechu (komunikace) s klienty se syndromem CAN?

- a) informovat dítě o všech úskalích problému i jeho momentálních možnostech
- b) získat od něho v co nejkratší době maximum informací
- c) získat si důvěru dítěte
- d) upozornit dítě na důsledky jeho nepravdivé výpovědi

10. Snažíte se dítě cíleně „vést“ ke konkrétním odpovědím? (například manipulativními otázkami, pomocí tzv. bezděčné sugesce, ...)

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

11. Dbáte při výslechu dítěte na projevy Vaší vlastní osoby – haptika (množství doteků), proxemika (vhodná vzdálenost), držení těla, oční kontakt?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

12. Upřednostňujete při výslechu techniku řízeného rozhovoru z Vaší strany před aktivním nasloucháním výpovědi dítěte?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

13. Pokládáte vyslychanému převážně uzavřené otázky typu „ano/ne“?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

14. Pokud jste při výslechu časově omezen/a, přizpůsobujete pak tomu takové prvky výslechu jako je rychlost Vašeho projevu a přerušování dítěte při spontánní výpovědi?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

15. Pokud se s obětí setkáváte pravidelněji či se opětovně setkáte po určité době od vašeho rozhovoru, vracíte se s ní (např. v terapii) zpět *zcela otevřeně k prožitému traumatu*?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne
- e) opakovaně jsem se s obětí nesetkal

### **Část praktická / odborná ze strany vyslychaného**

16. Bývá problémem získat si důvěru vyslychané osoby při prvním kontaktu?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

17. Ztotožňujete se s tím, že oběť většinou nedokáže reálně pochopit svou situaci?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

18. Stává se Vám, že oběti při opakovaných výsleších pozměňují svou původní výpověď?

- a) vždy
- b) často
- c) někdy ano
- d) nikdy

19. Může podle Vás výpověď obsahující *stereotypní opakovaná sdělení bez jakýchkoliv změn v drobných detailech* svědčit o lživé výpovědi?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

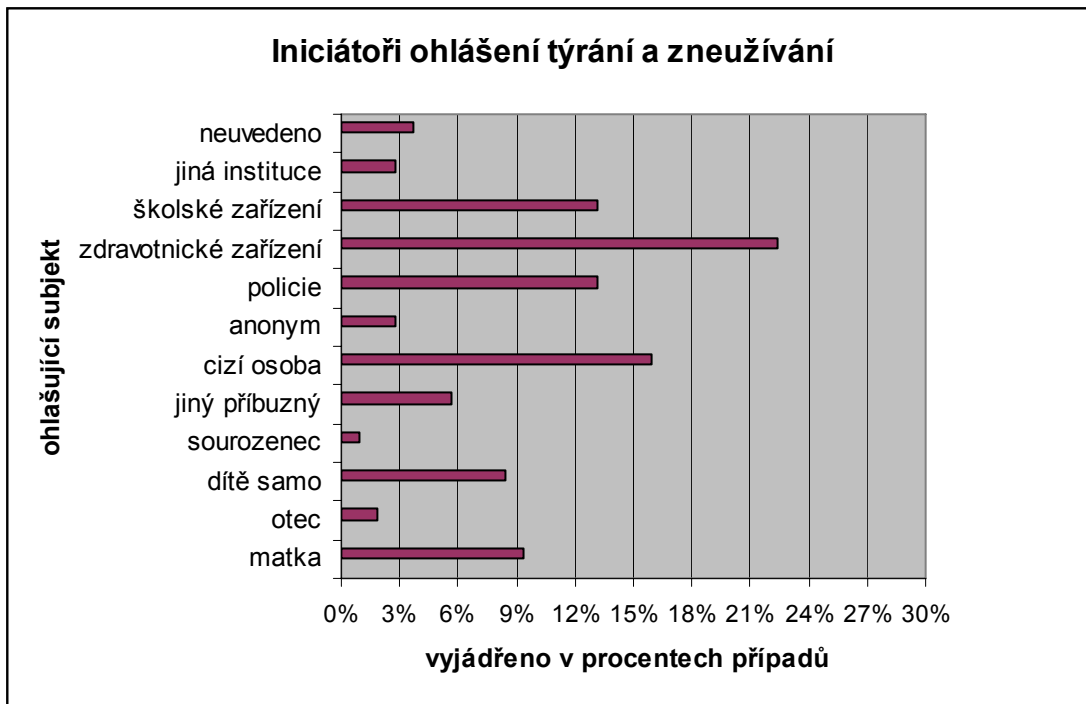
20. Považujete verbální (slovní) projevy dítěte za věrohodnější a pro výslech důležitější než projevy nonverbální (pohyby, mimika, ...)?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

### **Poděkování**

*Velice děkujeme za Váš čas věnovaný vyplnění dotazníku a za pomoc v analyzování této problematiky.*

### Příloha č.3



*zdroj: údaje dle Dunovského, 1995.*