



**Ivica Gulášová**

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n.o., Slovakia

**Nadežda Justhová**

PhD study at St. Elizabeth University of Health and Social Sciences,  
Bratislava, Slovakia and Spa a.s. Trenčianske Teplice.

## Týrané deti na Slovensku / *Abused children in Slovak*

### Abstract

In the article authors syndrome focuses on abuse and neglect of the child is referred to as CAN - Child Abuse and Neglect. The term covers not only the active forms of maltreatment, but also various forms of passive. Abuse and neglect of the child as a non-random, knowingly (or unknowingly) conduct a parent or other person to the child who is in the society unacceptable or rejected and which impair the physical, mental and social condition and development of the child and cause his death. The most common forms of committing domestic violence against children is repeated physical and emotional abuse, verbal abuse, especially threats. It is estimated that two thirds affected are children under the age of three years. The most effective means of reducing the number of children at risk of child abuse syndrome - is prevention. It is necessary to inform the general public about the issue of child abuse and to raise general awareness of the obligation to report any suspicion of child abuse and neglect in the vicinity. In Slovakia there is a system of care for abused children, in which they engage as state as well as non-state institutions. Report case can alone a child, or a person who suspects that a child's development is compromised for any reason. Children are in acute cases placed in the „Center for abused children“. This device is intended for children who need special and immediate assistance. This is particularly the children mentally and physically maltreated or sexually abused by their parents or by a stranger. The main coordinator of activities in Slovakia aimed at preventing child abuse to child victims of violence and respect of children's rights is a non-profit organization Center Slniečko from Nitra.

**Key words:** Abused childrens, community nursing, physical abuse of children, psychological abuse of children, sexual abuse of children.

### ÚVOD

Syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa sa v anglosaskej literatúre označuje ako **CAN - Child Abuse and Neglect**. Tento pojem zahŕňa nielen aktívne formy ubližovania, ale aj rôzne pasívne formy. Podľa inej definície sa za týranie, zneužívanie a zanedbávanie dieťaťa považuje akékoľvek nenáhodné, vedomé (prípadne i nevedomé) konanie rodiča alebo inej osoby voči dieťaťu, ktoré je v danej spoločnosti neprijateľné alebo odmietané a ktoré poško-

dzuje telesný, duševný i spoločenský stav a vývoj dieťaťa, prípadne spôsobí i jeho smrť (Gabura, 2012).

## ŠTATISTIKA

Asi tretinu zo šiestich miliárd ľudí na svete tvoria deti. Podľa zistení UNICEF udáva asi 56 miliónov detí, že sú v rodine vystavené násilníckemu alebo agresívnemu správaniu. S bitkou v rodine sa stretáva 16% detí. Fyzické násilie v rodine je podľa štatistík najvyššie v strednej Európe, stretáva sa s ním až 21% detí. V západnej Európe je to 16%. 11% detí hovorí, že s násilím v rodine a agresívnym správaním sa stretávajú často (Gabura, Pružinská, 1995). Koľko presne je týraných a zanedbávaných detí na Slovensku nie je presne štatisticky vyhodnotené, veľa prebieha tajne, skryto. Odhady hovoria o 1 až 2%, ale tieto odhady sú neoficiálne. Európska únia Slovensko kritizuje, že o týraní detí nerobí prieskumy. Prieskum, ktorý na Slovensku v roku 1999 na vzorke 5 230 detí od 15 do 16 rokov robilo združenie Slonad ukázal, že až štvrtina detí zažila od rodičov telesné týranie - ako bitie, kopanie či rezanie (Gabura, Mydlíková, 2004).

Viac ako 12% detí hovorilo, že boli obeťami pohlavného zneužívania, a agresorom bola osoba blízka či známa. Tretina týraných povedala, že zážitok ju stále traumatizuje, tretina, že sa ešte nikomu nezdôverila. Medzi najčastejšie formy páchania domáceho násilia na deťoch patrí opakované fyzické a psychické týranie, verbálne útoky, najmä vyhrážanie. Odhaduje sa, že dve tretiny postihnutých tvoria deti mladšie ako tri roky (Mátel, Schavel et.al., 2013).

### Základné formy CAN syndrómu sú:

- **telesné týranie aktívnej povahy:** zatvorené/otvorené poranenia, mnohopočetné zranenia, tržné rany, podliatiny, bitie, zlomeniny, krvácanie, dusenie, otrávenie, popálenie, smrť
- **telesné týranie pasívnej povahy:** nedostatočná výživa až vyhladovanie, nedostatok v bývaní, ošatení, v zdravotnej a výchovnej starostlivosti
- **psychické týranie aktívnej povahy:** nadávky, ponížovanie, vyhrážanie, strašenie, stres, šikanovanie, verbálna agresia (Bauman, 2006).
- **psychické týranie pasívnej povahy:** nedostatok podnetov, zanedbanie duševné aj citové, ide všeobecne o zanedbanosť a zanedbávanie
- **sexuálne zneužívanie:** sexuálne hry, ohmatávanie, manipulácia v oblasti erogénnych zón, znásilnenie, orálny sex, incest
- **sexuálne zneužívanie pasívnej povahy:** exhibícia, video, foto, audioporno grafia (Galbavý, 2013).

Väčšina týraných detí zdôrazňuje chaotické a nepredvídateľné pravidlá, niektoré však opisujú vysoko organizovaný spôsob trestania a donucovania. Hovoria o treskoch, aké sa používajú vo väzniciach pre politických väzňov. Často ide napríklad o nútenie do jedla, hladovanie, zavádzanie klystíru, odopieranie spánku, dlhodobé vystavovanie teplu či chladu (Galbavý, 2013). Medzi agresormi sú aj vážení členo-

via spoločnosti, šikanujú sa aj rovesníci. Obeťami mučenia bývajú aj postihnuté deti, ktoré ani nedokážu vypovedať.

Odborníci upozorňujú, že psychickú traumu, ktorú dieťa týraním utrpí, si so sebou nesie po mnohé roky, niekedy i po celý život. Minimalizovať dlhotrvajúce dôsledky zneužívania či zanedbávania sa dá najmä včasným rozpoznaním týrania a rýchlym zahájením terapie.

Najúčinnejším prostriedkom znižovania počtu detí ohrozených syndrómom týraného dieťaťa - je prevencia (Machová, Kubátová, 2010).

Je potrebné informovať širokú verejnosť o problematike týraného dieťaťa a zvyšovať všeobecné povedomie o povinnosti hlásiť každé podozrenie na týranie a zanedbávanie dieťaťa v najbližšom okolí (napríklad zavolať na Krízovú linku). Podnety na linky, ktoré pomáhajú týraným deťom, môže zavolať anonymne ktokoľvek - sused, učiteľ, lekár, sestra, kamarát to povie svojim rodičom a oni to ohlásia, rodinný príbuzní, sociálni pracovníci, polícia. Napríklad na linku Pomoc ohrozeným deťom, na Detskú linku dôvery alebo na Linku detskej istoty. Pracovníci prípad sami došetria. Podľa vyjadrenia pracovníčky takejto krízovej linky, idú po každej stope.

Na Slovensku existuje určitý systém starostlivosti o týrané deti, na ktorom sa podieľajú ako štátne, tak aj neštátne inštitúcie. Oznámiť prípad môže buď samotné dieťa, alebo osoba, ktorá má podozrenie, že vývoj dieťaťa je z nejakej príčiny ohrozený. Deti sú v akútnych prípadoch umiestnené v „Centre pre týrané deti“ (Mátel, Schavel et al., 2013). Toto zariadenie je určené deťom, ktoré potrebujú zvláštnu a okamžitú pomoc. Ide predovšetkým o deti duševne a telesne týrané, či sexuálne zneužívané svojimi rodičmi, alebo cudzou osobou.

Vo všeobecnosti sa tieto deti často nachádzajú akoby na dvoch póloch - alebo sú neprímerane utiahnuté alebo zas neprímerane agresívne. Je dôležité napomôcť v rámci terapie týraným deťom posunúť sa na tomto kontinuu - utiahnutosť - agresia, viac do stredu, do oblasti „normy“.

Podľa psychológov je taktiež týranie detí univerzálnym rizikovým faktorom budúceho antisociálneho chovania obeť (Galbavý, 2013). U detí, ktoré trpeli psychiky, alebo boli sexuálne zneužívané sa v dobe dospelosti dvakrát častejšie vyvíjajú poruchy správania.

### **Uvedieme znaky, podľa ktorých môžeme spoznať zanedbávané deti:**

- podvýživa, podváha, hlad, hltavé a rýchle jedenie
- pomalý rast, neprospievanie
- slabá telesná hygiena - zápach, špinavé telo, oblečenie, ekzémy
- zanedbané zdravotné potreby - okuliare, zuby...
- neošetrené poranenia
- stále sťažnosti na bolesti
- letargia, apatia, vysoká unaviteľnosť, nedostatok záujmu, vyčerpanosť

- nechápavosť, pasivita, ťažkopádnosť, slabá slovná zásoba
- kradnutie, žobranie (Machová, Kubátová, 2010).
- nechodí do školy, alebo veľmi skoro prichádza a neskoro odchádza, túla sa (Komárek, Provazník, 2011).
- dlho je samé vonku - nedostatok dohľadu
- rôzne neurotické prejavy - enuréza, rytmické kývanie hlavou alebo celým telom
- obhrýzanie nechťov, cmúľanie predmetov, prstov, vytrhávanie vlasov
- nesústredené, nevie sa učiť, nemá potrebné návyky
- nezvládnuteľné prejavy v správaní, delikvencia, alkohol, drogy (Komárek, Provazník, 2011).
- znížená úroveň alebo absencia sebaúcty.

### **Znaky, podľa ktorých môžeme spoznať psychicky týrané deti:**

- známky fyzického, mentálneho alebo emocionálneho oneskorenia vo vývoji
- neúmerné reakcie na svoje chyby, neustále podceňovanie sa
- obavy z nových situácií
- sebaublížovanie až suicidálne pokusy (Blaser, Heim, Ringer, Thommen, 1994).
- neurotické prejavy
- neprimeraná reakcia na bolesť - v oboch smeroch, teda akoby ju vôbec necítili alebo hystéria kvôli nepatrnému podnetu
- užívanie drog
- prejavy neistoty vo vzťahoch s väčšinou ostatných ľudí, neschopnosť nadviazať priateľstvo a udržať si ho
- správanie nadmerne pasívne alebo naopak extrémne agresívne (Kind, 1997).
- obavy a vyjadrenia, že dieťa nemá nikto rád, že nemá cenu, že si nič nezaslúži a pod.
- obavy a vyjadrenia z možného potrestania
- nedôvera k dospelým ľuďom, ktorí sa deťom snažia pomôcť alebo naopak až prílišná závislosť na nich a prejavovanie nadmernej vďačnosti za prejavenu pozornosť (Everett, Everett, 2000).
- nachádzanie si opakovaných dôvodov, prečo zotrávať inde ako vo vlastnej rodine, i keď je to nanajvýš nevhodné
- obviňovanie sa za všetko možné
- presvedčenie, že ho nikto nemá rád.

### **Znaky, podľa ktorých môžeme spoznať fyzicky týrané deti:**

- poranenia alebo popáleniny nevysvetliteľného pôvodu, ich opakovaný výskyt
- nepravdepodobné zdôvodnenia týchto poranení dieťaťom alebo rodičom, prípadne inou osobou
- nechť hovoriť o poraneniach (Machová, Kubátová, 2010).

- modriny po celom tele, najmä na mäkkých častiach môžu byť následkom štipania, bitia alebo hryzenia. Pozor - nezveličovať modriny na lakťoch a kolenách - deti sú väčšinou bité práve po iných častiach tela
- plešiny, vytrhané vlasy
- neochota dieťaťa prezliekať sa na telocvik, prípadne chodiť v krátkych nohavičiach a tričku i v horúcich dňoch
- opakovaný strach ísť domov a strach zo stretnutia s rodičmi
- sklony k sebatrýzneniu a sebapoškodzovaniu (Komárek, Provazník, 2011).
- chronické úteky od rodičov
- uhýbajú pri pohladení (čakajú facku), k dospelým pristupujú z boku.

### **Znaky, podľa ktorých môžeme spoznať sexuálne zneužívané deti:**

Deti do 5 rokov:

- nemajú pocit istoty a s nápadným strachom „visia“ na rodičoch
- v prítomnosti konkrétnej osoby (zneužívateľa) prejavujú mimoriadne silný strach (vo viac ako 90% prípadoch je to známy človek alebo príbuzný, v takmer 50% vlastný rodič)
- dieťa hystericky kričí pri prebaľovaní, príp. pri vyzliekaní spodného prádla sa stáva hysterickým
- v okolí genitálií je možné pozorovať niektoré fyzické znaky
- bolesti alebo zápaly v oblasti krčnej, análnej alebo genitálnej (Matoušek, Pazlarová, 2010).
- regres ako obranný mechanizmus (Kind, 1997).
- sexuálne správanie neúmerne veku - sexuálne podnety ich niekedy pohoršujú alebo niekedy práve naopak nevyvolávajú žiadnu prirodzenú zvedavosť
- neprítomný pohľad, nešťastný výraz, smutná nálada, rozpačitosť, agresivita, utiahnutosť
- problémy s jedením
- chronické zobúdzanie sa so zlými snami
- pomočovanie (keď už predtým sa nepomočovalo) ().
- pri hre s bábikami alebo inými deťmi príliš zasvätené napodobňujú sexuálne správanie
- kreslenie pohlavných orgánov ().
- strata záujmu o zábavné aktivity, o rozprávky, hry s inými deťmi
- neslušné slová a frázy, ktoré sa dieťa pravdepodobne naučilo od zneužívateľa - nezodpovedajú „bežným“ detským nadávkam a frázam
- dieťa o sebe hovorí, že je zlé, a nanič.

Deti od 5 do 12 rokov:

- naznačujú, že poznajú alebo majú určité tajomstvá, ktoré však nemôžu nikomu prezradiť

- hovoria o akomsi probléme svojho kamaráta
- začínajú klamať, kraďnúť, nadávať s cieľom upútať na seba pozornosť
- majú u seba nevysvetliteľné obnosy peňazí, alebo darčeky
- majú desivé sny, začínajú sa občas pomočovať
- prestávajú sa radovať z predtým obľúbených činností
- neochotne sa vyzliekajú pred telocvikom
- bez vysvetliteľného dôvodu začínajú neznášať nejakú dospelú osobu, nechcú, aby sa o nich predtým obľúbená osoba chodila starať
- sexuálna aktivita je neprimeraná ich veku
- kreslia sexuálne inšpirované obrázky - môžu znázorňovať aj akt zneužitia
- trpia infekciami močových ciest, krvácaním alebo zvýšenou citlivosťou v genitálnej alebo análnej oblasti (Kind, 1997).
- majú problémy s jedením - nechutenstvo alebo prejedanie
- depresie - až pokusy o samovraždu (Komárek, Provazník, 2011).
- majú o sebe zlú mienku, majú sklony k sebaškodovaniu
- úteky z domova
- regres k správaniu, keď boli mladšie - hrajú sa s hračkami, ktoré odložili, cmúľajú si palec (Machová, Kubátová, 2010).
- pokúšajú sa sexuálne zneužiť ďalšie deti
- vymýšľajú si výhovorky, aby nemuseli ísť domov (Forrester, 2008).
- hovoria o sebe, že nestoja za nič a nič z nich nebude.

Deti staršie ako 13 rokov: (platia aj všetky predošlé vekové kategórie detí)

- chronická depresia, sklony k samovražde
- drogy, nadmerné množstvo alkoholu (Machová, Kubátová, 2010).
- trpia stratou pamäte
- majú obavy z konkrétnych ľudí
- výrazne preberajú rodičovskú úlohu - starajú sa v domácnosti o všetkých a o všetko, len nie o seba
- chronicky trpia nočnou morou, boja sa tmy
- sú neschopné sa sústrediť
- rozprávajú o svojich známych, ktorých kedysi niekto zneužil
- izolujú sa od ostatných detí
- prudké výbuchy hnevu
- pocity viny.

#### **Kto je ohrozený syndrómom týraného dieťaťa?**

- deti žijúce v nestabilnom rodinnom prostredí (Komárek, Provazník, 2011).
- deti rodičov závislých na návykových látkach, či výherných automatoch

- deti v rodinách s nízkou sociálno-ekonomickou úrovňou (Everett, Everett, 2000).
- deti v rodinách spoločensky uzavretých voči majoritnej spoločnosti (uzavretosť týchto rodín spôsobuje, že javy ako je týranie, zneužívanie, zanedbávanie je problematické odhaľovať)
- deti rodičov s rôznymi psychickými poruchami alebo deti páchatelov trestných činov, deti psychopatických osobností s asociálnym charakterom (Galbavý, 2013).
- týrania sa dopúšťajú rodičia častejšie na deťoch, ktoré sú nepokojné a nevládnuteľné
- rodičia - preťaženi a stresovaní
- rodičia bez dostatočnej empatie, osobnostne nezrelí.

Násilie na deťoch sa často vyskytuje aj v rodinách, v ktorých sú aj týrané ženy. Deti sú sekundárnymi obeťami týrania žien, vtedy majú pocit bezmocnosti a výčitky, že nezasiahli (Komárek, Provazník, 2011). Byť svedkom násilia je vysoko traumatizujúca skúsenosť. Je to krédo občianskeho združenia Pro Familia v Humennom.

## IDENTIFIKÁCIA S AGRESOROM

**Ide o situáciu, keď obeť akoby súhlasia s tým, čo sa im deje.** Hovorí sa tomu identifikácia s agresorom. **Dieťa hovorí - som zlý, hnevám, zaslúžim si to.** Dieťa to robí pre svoju ochranu, aby týranie prežilo. Pre laika býva obvykle veľmi ťažké pochopiť, keď týrané deti zvalujú všetku vinu na seba. Pre tieto deti je však veľmi ťažké si pripustiť, že sú rodičom často ľahostajné, alebo na „obtiaž“. Znesiteľnejšia je pre ne predstava, že sú zlé a nič iné si nezaslúžia. Deti neraz týranie taktiež podporujú, bagatelizujú, berú si ho za vinu, utiekajú sa do vymyslených svetov. **Násilie zastaviť nemôžu, potrebujú pomoc zvonku. Okolie musí byť preto citlivé na signály volania o pomoc.**

**Ešte ťažšie ako týranie odhaliť, je kvalifikovane zakročiť.** „Medializácia prípadu nie je ideálnym riešením, bezpečnosť detí musí stáť pred záujmom potrestať útočníka,“ hovorí Eva Sopková. Ak sa niekto domnieva, že tyranmi sú rodičia, nie je dobré ich kontaktovať skôr ako orgány sociálnej ochrany, políciu či linku detskej záchranu. Dôležité je robiť si o všetkom, čo sa stalo, detailné datované záznamy.

Hlavným koordinátorom aktivít na Slovensku zameraných na prevenciu týrania detí, na detské obeť násilia a na dodržiavania detských práv je nezisková organizácia Centrum Slniečko z Nitry ([www.centrumslniecko.sk](http://www.centrumslniecko.sk)), ktorá vznikla v roku 1998. Taktiež funguje aj Občianske združenie Náruč (Žilina) - pomoc deťom v kríze. Funguje bezplatná Linka detskej istoty - 0800 116 111. Tieto linky fungujú pre celé Slovensko. Ďalšou linkou, na ktorú je možné telefonovať je Detská linka dôvery - 0800 11 78 78. Ďalej sú to linky - Linka - Pomoc ohrozeným deťom - 02 62 24 78 77 a Pomoc ohrozeným ženám - 02 62 24 99 14.



## ZÁVER

**Ešte ťažšie ako týranie odhaliť, je kvalifikovane zakročiť.** „Medializácia prípadu nie je ideálnym riešením, bezpečnosť detí musí stáť pred záujmom potrestať útočníka,“ hovorí Eva Sopková. Ak sa niekto domnieva, že tyranmi sú rodičia, nie je dobré ich kontaktovať skôr ako orgány sociálnej ochrany, políciu či linku detskej záchranu. Dôležité je robiť si o všetkom, čo sa stalo, detailné datované záznamy.

## ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

1. BAUMAN, Z. 2006. *Komunita – hľadanie bezpečia vo svete bez istôt*. Bratislava: Spolok slovenských spisovateľov, 2006, 122s. ISBN 80-8061-225-0
2. BLASER, A., HEIM, E., RINGER, CH., THOMMEN, M. 1994. *Na problém orientovaná psychoterapia*. Trenčín, F, 1994, 302s., ISBN 80-967277-0-2
3. EVERETT, G., EVERETT, S., G. 2000. *Zdravý rozvod pro rodiče i děti*. Praha: Talpress, 1994, 212s., ISBN 80-7197-169-3
4. FORRESTER, D. et al., 2008. Communication skills in child protection: how do social workers talk to parents? In *child Family Social work*, vol. 13, 1, p. 41-51
5. GABURA, J. 2012. *Teória rodiny a proces práce s rodinou*. Bratislava: Iris, 2012, 318s., ISBN 987-80-89256-95-2
6. GABURA, J., MYDLÍKOVÁ, E. et al. 2004. *Vedenie sociálneho prípadu*. Bratislava: ASSP, 2004, 126s., ISBN 80-968713-2-3
7. GABURA, J., PRUŽINSKÁ, J. 1995. *Poradenský proces*. Praha, Slon, 1995
8. GALBAVÝ, Ľ. 2013. *Vybrané kapitoly z rodinného práva*. Nitra, UKF, 2013, ISBN 978-80-558-0273-2
9. KIND, H. 1997. *Psychiatrické vyšetrenie*. Trenčín, F., 1997, 156s., ISBN 80-967277-3-7
10. KOMÁREK, L., PROVAZNÍK, K. 2011. *Ochrana a podpora zdravia*. 3. Lékařská fakulta Univerzita Karlova, Nadace CINDY. 2011, 99s., ISBN 978-80-260-1159-0
11. MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. et al. 2010. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2010, 291s., ISBN 978-80-247-2715-8
12. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál, 2010, 184s., ISBN 978-80-7367-739-8
13. MÁTEL, SCHAVEL, M. 2013. *Teória a metódy sociálnej práce I*. Košice, BEKI, 2013, 445s., ISBN 978-80-971445-1-7