

Terezie Pemová, Radek Ptáček

---

# Zanedbávání dětí

**příčiny,  
důsledky  
a možnosti  
hodnocení**





Terezie Pemová, Radek Ptáček

---

# Zanedbávání dětí

příčiny, důsledky a možnosti hodnocení

---

**Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy**

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

**Mgr. Terezie Pemová, DiS.  
doc. PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA**

## **ZANEDBÁVÁNÍ DĚTÍ příčiny, důsledky a možnosti hodnocení**

**Recenze:**

PhDr. Alena Plšková

Mgr. Ing. Martina Cirbusová

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2016

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2016

Fotografie na obálce PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 6408. publikaci

Odpovědný redaktor Mgr. Marek Chvátal

Sazba a zlom Helena Mešková

Grafy, schémata a tabulky dodali autoři.

Počet stran 200

1. vydání, Praha 2016

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

***Tato publikace byla podpořena projektem PRVOUK PSYCHOLOGIE I. LF UK.***

*Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.*

*Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o léčích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.*

ISBN 978-80-271-9488-9 (ePub)

ISBN 978-80-271-9487-2 (pdf)

ISBN 978-80-247-5695-0 (print)

# Obsah

<b>Seznam zkratk</b> . . . . .	<b>7</b>
<b>Předmluva</b> . . . . .	<b>8</b>
<b>1 Úvod</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2 Kulturně-historické aspekty problematiky zanedbávání dětí</b> . . . . .	<b>16</b>
2.1 Historické vymezení zanedbávajícího chování rodičů . . . . .	17
2.2 Novověké pojetí zanedbávání dětí . . . . .	20
2.3 Zanedbávání dětí na území českých zemí . . . . .	22
2.4 Historický vývoj definice syndromu CAN . . . . .	22
<b>3 Definice zanedbávání</b> . . . . .	<b>25</b>
3.1 Klinická definice zanedbávání . . . . .	25
3.2 Právní definice zanedbávání. . . . .	27
3.3 Definice závažnosti zanedbávání . . . . .	30
3.4 Definice zanedbávání – shrnutí. . . . .	32
<b>4 Teoretické modely zanedbávání</b> . . . . .	<b>35</b>
<b>5 Příčiny zanedbávání</b> . . . . .	<b>41</b>
5.1 Rizikové faktory zanedbávání. . . . .	43
5.1.1 Vnější rizikové faktory zanedbávání. . . . .	43
5.1.2 Vnitřní rizikové faktory zanedbávání . . . . .	50
5.1.3 Anamnestické a osobnostní rodičovské faktory . . . . .	54
5.2 Rizikové faktory na straně dětí . . . . .	61
5.3 Protektivní faktory . . . . .	68
<b>6 Důsledky zanedbávání</b> . . . . .	<b>71</b>
6.1 Fyzické důsledky zanedbávání . . . . .	73
6.2 Psychické důsledky zanedbávání . . . . .	77
6.3 Sociální důsledky zanedbávání . . . . .	80
6.4 Společenské a ekonomické dopady . . . . .	84
6.5 Důsledky zanedbávání – shrnutí . . . . .	87
<b>7 Jednotlivé formy zanedbávání a jejich definice</b> . . . . .	<b>90</b>
7.1 Fyzické zanedbávání . . . . .	91
7.1.1 Zanedbávání zdravotní péče . . . . .	94
7.1.2 Opuštění dítěte, odmítnutí dítěte v domácnosti, jiné formy nedostatečné péče . . . . .	95

7.1.3	Nutriční zanedbávání, neprospívání bez organických příčin. . . . .	97
7.1.4	Jiné formy fyzického zanedbávání . . . . .	99
7.1.5	Ochrana před rizikovým prostředím . . . . .	102
7.2	Vzdělávací a vývojové zanedbávání. . . . .	103
7.3	Emoční zanedbávání . . . . .	107
7.4	Prenatální rizika – rizikové chování matky v průběhu těhotenství . . . . .	109
7.5	Chronické zanedbávání versus akutní zanedbávání . . . . .	110
<b>8</b>	<b>Hodnocení zanedbávání . . . . .</b>	<b>113</b>
8.1	Identifikace ohroženého dítěte . . . . .	119
8.2	Diagnostika zanedbávaného dítěte . . . . .	123
8.2.1	Úvodní hodnocení dítěte . . . . .	123
8.2.2	Výsledek vstupního hodnocení ohrožení dítěte . . . . .	124
8.3	Komplexní hodnocení . . . . .	127
8.3.1	Hodnocení dítěte. . . . .	133
8.3.2	Posouzení kvality péče a kompetencí rodičů . . . . .	135
8.3.3	Analýza expertních posudků dalších odborníků. . . . .	138
8.3.4	Zhodnocení prostředí, ve kterém dítě žije. . . . .	138
8.4	Diagnostika chronického zanedbávání. . . . .	141
<b>9</b>	<b>Řešení zanedbávání . . . . .</b>	<b>142</b>
9.1	Obecné nástroje řešení problematiky zanedbávání dětí . . . . .	142
9.2	Specifické nástroje řešení problematiky zanedbávání dětí. . . . .	143
9.3	Proces vedení případu . . . . .	146
9.4	Hodnocení progresu sociální intervence. . . . .	149
9.5	Psychosociální intervenční programy ochrany dětí . . . . .	150
9.6	Typy home visitingových služeb . . . . .	153
9.6.1	Služby rané intervence. . . . .	155
9.6.2	Služby pro rodiny v sociálně rizikových situacích . . . . .	159
9.6.3	Specifika práce s rodinou v obtížné situaci . . . . .	160
<b>10</b>	<b>Závěr . . . . .</b>	<b>165</b>
	<b>Literatura . . . . .</b>	<b>166</b>
	<b>O autorech . . . . .</b>	<b>195</b>
	<b>Rejstřík . . . . .</b>	<b>197</b>
	<b>Souhrn/Summary . . . . .</b>	<b>200</b>

## Seznam zkratek

ADHD	<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i> , porucha pozornosti s hyperaktivitou
CAN	<i>Child Abuse and Neglect syndrome</i> , syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
CDRT	<i>Child Death Review Team</i>
CIL	<i>Center for Intergenerational Learning</i>
CNI	<i>Child Neglect Index</i>
CSRC	<i>Child Stress Reaction Checklist</i>
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
FTT	<i>Failure To Thrive</i> , neprospívání bez organických příčin, neprospívání ze sociálních příčin
HAPI	<i>Home Accident Prevention Inventory</i>
HIPPY	<i>Home Instruction Program for Preschool Youngsters</i>
HOME	<i>Home Observation for Measurement of the Environment</i>
HS	<i>Healthy Start Program</i>
HV	<i>home visiting</i> , práce s rodinou v domácím prostředí
CHSRNS	<i>Child Self Report Neglect Scale</i>
IQ	intelligenční kvocient
LSD	diethylamid kyseliny lysergové, halucinogen
MC-BHV	<i>Missouri Community-Based Home Visiting Program</i>
MST	<i>Multisystemic Therapy</i>
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NCANDS	<i>National Child Abuse and Neglect Data System</i>
NSPCC	<i>National Society for the Prevention of Cruelty to Children</i>
NSW	Nový Jižní Wales
OFRA	<i>Ontario Family Risk Assessment</i>
OSPOD	orgány sociálněprávní ochrany dětí
PCP	fencyklidin, droga označovaná též jako „andělský prach“
PRMNS	<i>Parent-Report Multidimensional Neglect Scale</i>
PTSD	<i>Posttraumatic Stress Disorder</i> , posttraumatická stresová porucha
SCAN	<i>Suspected Child Abuse and Neglect</i>
USA	Spojené státy americké
USD	americký dolar
WHO	<i>World Health Organization</i> , Světová zdravotnická organizace

## Předmluva

Zanedbávání dětí patří mezi nejzávažnější sociálněpatologické jevy ve společnosti. Rizikovost zanedbávání plyne z řady faktorů, které tento jev odlišují od obdobných jevů, jako je např. týrání nebo zneužívání dětí. Zanedbávání dětí často může probíhat velmi nenápadně a pomalu. Inteligentní rodiče ho mohou dobře maskovat, zatímco rodiče s nižšími výchovnými kompetencemi si vůbec nemusí uvědomovat, že dítě zanedbávají. Škála vývojových potřeb dítěte je tak široká, že dlouhodobě zanedbávat určité jeho potřeby může být velmi snadné, nicméně následky mohou být mimořádně závažné a často i celoživotní.

Mezi významné problémy v oblasti zanedbávání dětí patří možnost identifikace a obecně celospolečenský nebo alespoň odborný konsenzus, co je zanedbávání.

Identifikace dítěte, které není dlouhodobě dobře živené, nemusí být snadná, důsledky mohou být závažné, existuje ale šance, že dítě bude „zachyceno“ v systému školství a zdravotní nebo sociální péče. Zároveň zhodnotit skutečnost, zda dítě je podvyživené, nebo nikoliv, už je dále poměrně snadné – existují pro to jasná medicínská kritéria.

Co ale dítě, které občas chodí neupravené, má dlouhodobě špatný prospěch, emočně není zjevně v pohodě? Rodiče ale na třídní schůzky přijdou a k lékaři chodí. Zdánlivě zde tedy není problém. Přesto například učitelé „cítí“, že něco není v pořádku. Sociální pracovník po návštěvě v rodině zjistí, že sice doma nemají moc uklizeno, ale jinak neshledá žádné důvody pro intervenci. Takovéto dítě může prožít prakticky celý život v situaci závažného zanedbávání svých fyzických i psychických potřeb, ale protože jeho intenzita nikdy nedosáhne takového stupně, aby dítě v některé oblasti života zcela selhalo nebo zdravotně či psychicky zkolabovalo, nikdo si ho nevšimne. Přitom takováto forma zanedbávání může pro dítě ze zdravotního, sociálního i psychického hlediska mít mnohem závažnější následky než např. krátkodobé závažné zanedbání výživy dítěte u matky závislé na drogách.

Absence moderní definice zanedbávání dětí a v České republice jakýchkoliv objektivizujících metod pro hodnocení tohoto jevu z něj činí jev obtížně řešitelný. A to jsme zatím zmínili jen ty nejvýraznější formy zanedbávání, jako je zanedbávání výživy a psychických, eventuálně sociálních a vzdělávacích potřeb. V moderní společnosti se ovšem rozvíjí celá řada nových a pro vývoj dítěte závažnějších forem zanedbávání, které mohou mít fatální důsledky pro dítě, ale i pro celou společnost.



Podvyživené dítě lze identifikovat relativně snadno a bez výrazných obtíží lze obvykle i intervenovat. Co ale dítě, které je kriticky obézní? Nadměrné množství nekvalitní stravy a minimum pohybu – není to z hlediska zdraví dítěte a jeho budoucího života mimořádně závažné? Dovedeme si ovšem představit, jak intervenuje sociální pracovník v rodině, kde je „pouze“ obézní dítě, byť by již sama obezita aktuálně ohrožovala jeho zdraví?

Jiná forma mimořádně závažné formy zanedbání emočních a sociálních potřeb dětí plyne z vysoké rozvodovosti i z charakteru řešení uspořádání výchovné péče, kdy řada „sporů“ o dítě, zvláště v posledních letech, nabývá mimořádné intenzity, která v řadě případů způsobí, že dítě je i na dlouhou dobu omezeno v kontaktu s jedním z rodičů. Z úst právníků, ale též bohužel psychologů lze zaslechnout názor, že když se rodiče nemohou dohodnout, je lepší, když dítě je pouze s jedním rodičem a druhý se z výchovy zcela vyloučí, případně se kontakt s ním minimalizuje. Potřeba kontaktu dítěte s oběma rodiči a možnost utvářet si s oběma intenzivní a perspektivní vztah je natolik závažná, že je ukotvena jako jedno ze základních práv dítěte v Úmluvě o právech dítěte. Není tedy dlouhodobé omezování kontaktu dítěte s jedním rodičem závažnou formou zanedbávání, která není prakticky vůbec řešena?

Předkládaná publikace se primárně zaměřuje na formy zanedbávání v rodinném prostředí, zanedbávání dětí se však může dít ve všech oblastech života společnosti: lékař může zanedbávat zdravotní potřeby dítěte, učitel jeho vzdělávací potřeby apod. Stát závažným způsobem zanedbává emoční potřeby dítěte jeho dlouhodobým umístěním do ústavní péče. To jsou všechno otázky a oblasti, kterým je v současné době třeba věnovat pozornost a systematicky se jimi zabývat.

Rozsah této publikace ovšem nemůže celou problematiku zanedbávání dětí obsáhnout, protože se věnujeme pouze oblasti zanedbávání v rodině, jež je primárním prostředím pro vývoj dítěte, které ho může před jinými formami zanedbávání efektivně chránit, ale zároveň též prostředím, v němž může docházet k zanedbávání nejzávažnějšímu.

Problematiku zanedbávání dětí lze pojmout z mnoha hledisek: psychologického, sociologického, právního atd. V této oblasti jsou stále aktuální studie a texty našich významných odborníků prof. Matějčka a prof. Langmeiera. Jejich monografii *Psychická deprivace v dětství* lze bez nadsázky nazvat v této oblasti stále velmi aktuálním dílem. Předkládaná publikace je psána primárně v kontextu sociálněprávní

ochrany dětí, ve které je v naší odborné literatuře v současné době k dané problematice největší nedostatek informací.

Publikace je určena všem odborníkům, kteří se nejširší problematikou sociálněprávní ochrany dětí zabývají: sociálním pracovníkům, psychologům, právním profesím (advokátům, státním zástupcům i soudcům), lékařům a pedagogům. V podstatě všichni, kdo přicházejí s dětmi v profesním životě do styku, by se měli o tuto problematiku zajímat.

Jsme si vědomi řady omezení, které publikace má – mj. vychází převážně z anglosaské literatury (protože v našich a sousedních zemích není systém sociálněprávní ochrany dětí v oblasti zanedbávání dětí tak rozpracován) a orientuje se prioritně na sociálněprávní problematiku (protože podrobnější souhrn problematiky např. psychologických dopadů nebo psychologické či jiné diagnostiky je mimo její rozsah).

Přesto doufáme, že předkládaná publikace přinese využitelné informace a napomůže v posunu řešení této závažné otázky.

*autoři*

# 1 Úvod

Tato publikace se věnuje zanedbávání dětí jako jedné z forem syndromu **CAN** (týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, z angl. *Child Abuse and Neglect*). Pojetí problematiky vychází z moderního přístupu k sociálněprávní ochraně dětí a akcentuje přístup, který funkčním způsobem propojuje teorie z oblasti psychologie, práva, sociální práce a dalších oborů a vytváří tak základnu pro transparentní postupy při hodnocení eventuálního zanedbávání i na důkazech založené postupy při konkrétních intervencích.

Problematiku zanedbávání dětí v nejširším kontextu v moderní odborné literatuře uvedli čeští odborníci – prof. Matějček a prof. Langmeier. Řada studií těchto významných osobností poukazuje na příčiny, mechanismy a důsledky **zanedbávání v rodině** i mimo ni, např. v ústavní péči. Této problematice se v předkládané publikaci zcela záměrně věnujeme omezeně, a to, jak jsme již uvedli, z důvodu nemožnosti obsáhnout všechny aspekty zanedbávání dětí v jedné publikaci. Všechny zájemce o primárně psychologické souvislosti této problematiky plně odkazujeme na mimořádnou a stále aktuální publikaci prof. Langmeiera a prof. Matějčka *Psychická deprivace v dětství*, kterou v roce 2011 již ve 4. vydání přineslo nakladatelství Karolinum.

V publikaci, kterou držíte v rukou, jsou popsány jednotlivé formy zanedbávání a možné příčiny jejich vzniku a podána analýza rizikových faktorů a důsledků zanedbávání pro jeho oběti. Pozornost je též věnována prioritně sociálněprávním aspektům a možnostem prevence i intervence. Důraz je kladen zejména na formy a způsoby zanedbávání dětí, k nimž dochází v rodině (eventuálně i v náhradní rodině), ač jsme si vědomi, že potřeby dítěte mohou být zanedbávány v každém výchovném prostředí a některá prostředí nahrazující péči rodičů jsou již ze své podstaty z pohledu zanedbávání diskutabilní (otázka psychické **deprivace** a **subdeprivace** dětí v ústavní výchově). Vycházíme totiž primárně z předpokladu, že rodina je základním a nejčastějším sociálním prostorem, v němž je dítě vychovááno, a proto se většinou věnujeme tomuto tématu. Z tohoto důvodu budou uváděné formy sociální intervence směřovat především k zachování a obnovení funkcí rodiny, případně umístění dítěte do vhodné **náhradní rodinné péče**. Odebrání dítěte a jeho umístění mimo rodinu však považujeme ve většině případů za krajní řešení zanedbávání dětí, které musí být vždy podloženo kvalifikovaným a objektivním

hodnocením individuálních potřeb dítěte a kompetencí rodičů nebo jiných osob, které o ně pečují.

**Zanedbávání dětí** je třeba považovat za jeden z nejzávažnějších sociálněpatologických jevů, k nimž může v rodině docházet. Bohužel jde o jev poměrně rozšířený, přestože je často schován pod povrchem a naši pozornost upoutá mnohdy až ve chvíli, kdy jde o jeho závažnou nebo chronickou podobu, která dítě zásadním způsobem ohrožuje nebo poškozuje. Zanedbávání dětí je komplexní fenomén způsobený četnými faktory, a to jak na straně zanedbávajících rodičů, tak sociokulturních podmínek dané společnosti. Problematika zanedbávání byla poprvé popsána před více než padesáti lety, přesto doposud přetrvávají obtíže v jeho definování, klinickém pojmenování jednotlivých forem i diagnostice konkrétních případů ohrožených dětí (Sullivan a kol., 2000). Tyto nedostatky jsou zvláště zřejmé v českém odborném prostředí, kde dodnes neexistuje obecně uznávaná definice zanedbávání ani standardizované metody jeho hodnocení, které by byly používány v klinické praxi i praktickém výkonu sociálněprávní ochrany dětí.

Vzhledem k nejednotné metodologii evidování týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí v různých zemích může být srovnávání výskytu tohoto jevu obtížné, přesto z oficiálních zdrojů vyplývá, že počty zanedbávaných dětí jsou v čase relativně stabilní, ale zároveň alarmující. Z registru sociálněprávní ochrany dětí Velké Británie vyplývá, že více než 43 % všech evidovaných dětí v systému je tam hlášeno z důvodů ohrožení zanedbáváním v rodině (Bovarík, 2007). Statistické přehledy ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí USA sledující výskyt syndromu CAN v systému sociálněprávní ochrany dětí uvádějí, že v roce 2007 bylo v evidenci 35,3 % zanedbávaných dětí, 26,4 % fyzicky týraných dětí, méně než 0,2 % dětí bylo sexuálně zneužito, největší počet 35,2 % dětí se stal obětí vícečetných forem ohrožení – typicky jde o kombinaci zanedbávání a fyzického týrání (Child Welfare Gateway, 2008). V roce 2009 bylo v USA zanedbáváno 78,3 % dětí nahlášených do systému sociálněprávní ochrany dětí, 17,8 % oznámených dětí bylo fyzicky týráno, 9,5 % bylo sexuálně zneužito, 7,6 % dětí bylo psychicky týráno a u 2,4 % dětí došlo k zanedbávání zdravotní péče (Child Welfare Gateway, 2010). K výraznému nárůstu počtu zanedbávaných dětí došlo vzhledem ke změně metodiky evidence ohrožených dětí. Do roku 2007 bylo dítě do systému zaevidováno jen jednou, v případech vícečetného ohrožení, např. při kombinaci fyzického týrání a zanedbávání, byla určena „závažnější“ forma ohrožení dítěte a pod tou byl případ zare-

gistrován. V roce 2009 došlo ke změně, kdy jsou do systému evidovány jednotlivé incidenty ohrožení dětí, takže se jedno dítě může v systému evidovat vícekrát. Při srovnávání těchto dvou metodik se ukazuje, že sociální pracovníci v dřívějším systému častěji jako „závažnější“ formu ohrožení volili fyzické týrání, ač se ukazuje, že důsledky chronického zanedbávání jsou výrazně nebezpečnější než incidenty fyzického týrání. Také vyšlo najevo, že **fyzické týrání** se ve výrazně menší míře objevuje jako izolovaný jev a většinou je spojeno se zanedbáváním dětí (Child Welfare Gateway, 2010). V praxi to znamená, že ne všechny zanedbávané děti jsou zároveň fyzicky týrané, ale podstatná část fyzicky týraných dětí je zároveň zanedbávána. Tento poznatek je zásadní pro konstrukci hodnoticích nástrojů i tvorbu intervenčních strategií.

Obdobné informace uvádějí také vládní statistické ročenky Austrálie pro období 2008–2009. Ve sledovaném období bylo v systému sociálněprávní ochrany dětí evidováno 39 % emočně týraných dětí, 29 % dětí zanedbávaných, 22 % fyzicky týraných dětí a 10 % sexuálně zneužívaných dětí (Bromfield a Horsfall, 2010). Ve všech těchto zemích se zanedbávání dětí eviduje již několik let a uvedená data odpovídají těmto dlouhodobým sledováním. Některé nesrovnalosti pramení z nejednotné terminologie, vzájemného prolínání jednotlivých forem syndromu CAN a vysokého počtu dětí ohrožených vícečetnými formami týrání a zanedbávání – např. v USA se emoční týrání dětí (zejména ve smyslu nedostatečné péče o emoční potřeby dětí) řadí do kategorie zanedbávání, oproti tomu v Austrálii se tyto dvě kategorie od sebe odlišují. Rozdíly mezi počty ohrožených dětí uváděnými oficiálními statistikami a komunitními studii se objevují v kategoriích týraných a sexuálně zneužitých dětí, zatímco prevalence zanedbávaných dětí je stabilní (Everson a kol., 2008). Jako problematická se při evidování případů zanedbávání rovněž ukazuje samotná diagnostika tohoto jevu. Mnohé studie zabývající se výskytem týrání či sexuálního zneužívání vycházejí z výsledků lékařských zpráv skládajících se z rentgenových snímků, popisu prokazatelných následků fyzického násilí vůči dětem, fotografií zranění atd., tedy z objektivně prokazatelných a vzájemně srovnatelných dat, která z pochopitelných důvodů v případech zanedbávání takřka neexistují (Gilber a kol., 2010).

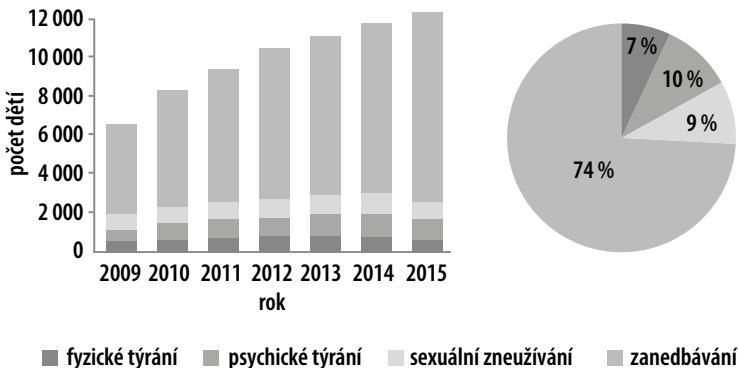
**Národní registr týraných a zanedbávaných dětí v USA** (National Child Abuse and Neglect Data System – NCANDS) již od roku 1976 shromažďuje a vyhodnocuje informace o hlášených případech špatného zacházení s dětmi (v systému jsou evidováni i sourozenci žijící v jedné domácnosti, přestože hlášení incidentu nevhodné péče se jich iniciálně netýkalo). Při podrobnější analýze těchto dat zjistíme, že z původních 416 033 hlášení ročně (669 000 dětí) v roce 1980 narostl počet hlášení na 1 700 000 ročně (2 712 917 dětí) v roce 1992. Na základě těchto alarmujících dat U.S. Advisory Board on Child Abuse and Neglect označil tento dramatický nárůst nahlášených případů za „*novodobou epidemii*“ týrání a zanedbávání dětí v USA. Důrazně požaduje, aby se k problematice týrání, zneužívání a zanedbávání dětí přistupovalo jako k řešení „*výjimečného stavu*“ (Myers, 2002). Podíváme-li se na data téže instituce o více než deset let později, zjistíme, že v roce 2004 byly do registru přijaty zhruba 3 miliony hlášení, která se týkala 5,5 milionu dětí. Ze všech těchto dětí bylo celých 64,6 %, tedy kolem 872 000 dětí, zanedbáváno. V roce 2006 byly do registru přijaty přibližně 3,3 milionu hlášení, která se týkala 6 milionů dětí. Z těchto dětí 64,1 % bylo zanedbáváno (U.S. Department of Health and Human Services, 2006, 2008). Z údajů je zjevné, že i přes proklamace snažící se o zvýšení efektivity preventivních a intervenčních strategií v oblasti zanedbávání dětí počet hlášených případů oproti 80. letům nadále roste.

Bohužel srovnatelná data pro ČR nejsou dostupná. Pravidelný každoroční výkaz Ministerstva práce a sociálních věcí o výkonu sociálněprávní ochrany dětí uvádí kategorii zanedbávání poprvé v roce 2009. Sledováním časové řady od tohoto roku do roku 2015 ukazuje, že po celou dobu dochází k stálému nárůstu počtu zanedbávaných dětí (graf 1). V posledním sledovaném roce 2015 byl počet zanedbávaných dětí více než dvojnásobný oproti prvnímu roku evidence tohoto jevu (v roce 2009 to bylo 4447 dětí, v roce 2015 již 9415 dětí).

Jak rovněž vyplývá z těchto dat, tvoří zanedbávané děti největší skupinu dětí evidovaných v souvislosti se syndromem CAN v systému sociálněprávní ochrany. V celkovém součtu za sledované období (2009–2015) je to celých 75 % všech sledovaných případů (graf 2).

Zanedbávání dětí může být kombinováno s jinými formami syndromu CAN, nejčastěji s fyzickým týráním. Pokud se rodič chová

agresivně i nevlídně, považuje se za závažnější problém nevlídnost, i když na první pohled jsou děti více ohroženy rodičovskou agresivitou. Porovnávání skupin týraných a zanedbávaných dětí však ukáže, že zanedbávané děti prospívají hůře (Matoušek, 1997). V kontrastu s výše uvedenými čísly, jež ukazují závažnost zanedbávání pro životy konkrétních ohrožených dětí i pro společnost jako celek, je nezájem veřejnosti o tuto problematiku. Jedním z možných vysvětlení je skutečnost, že „fyzické týrání, a ještě častěji sexuální zneužívání, bylo identifikováno jako problém, který prochází napříč všemi společenskými vrstvami. S tímto faktem širokého společenského zájmu pracují oficiální systémy ochrany dětí, když se snaží získat veřejnou podporu pro řešení těchto problémů. Naproti tomu zanedbání dětí je často problém chudých a marginalizovaných sociálních skupin, a proto zanedbávání zůstává mimo zájem veřejnosti. Řešení problému zanedbávání je tedy třeba vnímat jako dlouhou, vleklou a nepopulární válku s chudobou v tom nejširším slova smyslu“ (National Clearinghouse on Family Violence Family, 2010).



**Graf 1** Vývoj počtu dětí se syndromem CAN sledovaných systémem sociálněprávní ochrany dětí (podle MPSV, upraveno)

**Graf 2** Poměr jednotlivých forem syndromu CAN v letech 2009–2015 (podle MPSV, upraveno)

## 2 Kulturně-historické aspekty problematiky zanedbávání dětí

Pojem zanedbávání dětí je zahrnut v syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN – Child Abuse and Neglect). Přestože statisticky je zanedbávání nejčastější formou ohrožení dítěte, v odborné literatuře je výrazně větší pozornost věnována ostatním formám tohoto syndromu. Dubowitz (1994) upozorňuje na skutečnost, že v odborných časopisech věnujících se problematice ohrožených dětí bylo jen 6 % publikovaných studií věnováno výhradně problematice zanedbávaných dětí, oproti 23 % publikovaných prací výlučně se zabývajících sexuálníím zneužíváním. Dále dodává, že ve stejném roce byla pouhá 2 % federálních fondů určených na výzkum ohrožených dětí využita ve prospěch problematiky zanedbávání dětí.

Pro tento jev lze najít mnohá vysvětlení. Jednak je zanedbávání dětí výrazně ovlivněno společensko-kulturním pohledem na to, co je považováno za standardní a kvalitní rodičovskou péči. Dětství, jak ho vnímáme, se všemi specifiky a privilegii, není „daností“, ale sociálním konstruktem moderní společnosti. Je třeba si uvědomit, že neexistuje univerzální dítě a dětství je časově-prostorovým psychosociálním schématem, které se pohybuje od minulosti k přítomnosti, z jedné kultury do druhé (Prout, 1999). Teprve společenské uchopení dětství v současné podobě umožnilo legislativně i kulturně normativně vyčlenit děti v rámci společnosti a zaopatřit je většími právy a ochranou. *„Podmínky pro existenci moderního dětství se vyznačují těmito charakteristikami: právní nezodpovědností dětí, nepřípustností jejich výdělečné činnosti (dětské práce), uznáním práva dítěte na hru, zábavu, oddech, speciální péči a vzdělávání“* (Mikšíková a Uhrová, 2001).

Při posuzování, zda došlo, či nedošlo k zanedbávání dětí, je v mnoha případech mezi těmito krajnostmi zřetelná hranice, přesto nejsme schopni některé děti před nevhodnou péčí ochránit. To je patrné zejména s ohledem na snahu o universální definici zanedbávání, šířející nevhodného a nešetného zacházení s dětmi. *„V některých částech světa jsou i dnes děti pod 10 let systematicky vykořisťovány prací v manufakturách, kde nádeniči dlouhé hodiny bez odpovídající odměny. Jiné jsou ještě před pubertou unášeny nebo prodávány rodiči k prostituci v nevěstincích nebo jsou přinuceny stát se žoldáky ještě před nástupem dospívání“* (Barker, 2007). Tyto formy chování k dětem budou v naší společnosti



jednoznačně považovány za nežádoucí, nelegální a odsouzeníhodné, přesto k nim v různých a mnohdy ne úplně vzdálených částech světa stále dochází.

U dalších projevů, jejichž výskyt je v naší společnosti pravděpodobnější, bude již určení toho, zda jde o zanedbávání dítěte, mnohem složitější a diskutabilnější a hranice mezi krajnostmi bude rozostřená. Například do kdy lze považovat veganství, makrobiotiku a další, v naší kultuře méně tradiční, stravovací zvyklosti za projev svobodné rodičovské vůle a výkonu přirozených rodičovských práv – a od kdy jde o nutriční zanedbávání dítěte? Rovněž je obtížné určit, zda lze jako zanedbávání dítěte posuzovat neochotu rodičů ke spolupráci s poradenským pracovištěm v oblasti náprav specifických poruch učení v případě, kdy mají obavu, že dítě bude diagnostikováním této poruchy „označováno“ a bude mu tím pouze ztížena jeho školní docházka. A jsou tu také další hojně diskutovaná témata jako domácí porody, právo rodičů odmítnout očkování dětí atd.

## 2.1 Historické vymezení zanedbávajícího chování rodičů

Přestože nešetrné chování rodičů a vychovatelů k dětem je bohužel neblahou součástí lidských dějin a v současné době mezi odborníky již asi nikdo nepochybuje o existenci syndromu CAN, byl tento jev komplexně pojmenován a popsán teprve nedávno. **Na syndrom CAN v této souvislosti nahlížíme nejen jako na výčet chování rodičů/dospělých vůči dítěti, které je nevhodného, nežádoucí charakteru a v některých případech je dokonce trestné, ale zdůrazňujeme především společenský posun, který umožnil, aby odborníci (ale i veřejnost) přijali fakt, že biologičtí rodiče nebo jiné blízké osoby dítěte jsou vůči němu schopni úmyslného, krutého a devastujícího chování.**

O tom, jak se žilo dětem a jak vypadalo dětství v předchozích etapách lidského vývoje, víme stále málo. Je pravděpodobné, že týrání a zneužívání dětí provází lidstvo od nepaměti; postup státní moci vůči těmto jevům lze dohledat v mnoha historických knihách a právních kodexech. O podobách zanedbávání a společenském názoru na ně nevíme skoro nic, zejména proto, že mnohé z jevů, které dnes považujeme za zanedbávání dětí (zanedbávání školní docházky, dětská práce, nedostatečná výživa a oblékání dětí atd.) byly v minulosti naprosto samozřejmými doprovodnými jevy dětství a lidského života vůbec,

jejichž výskyt byl spíše typickým znakem péče o děti než něčím výjimečným a společensky odmítaným. Následující část knihy nemá být vyčerpávajícím historicko-sociologickým popisem dětství jako životní etapy, ale stručným exkurzem do oblasti vývoje právního a společenského přístupu k problematice špatného zacházení s dětmi. Z tohoto důvodu se budou v textu prolínat české i zahraniční zdroje a především budou zmiňovány významné milníky, které ovlivnily právní úpravu nebo společenský postoj k dětství a vedly k uvědomění si nutnosti jeho specifické ochrany.

Historikové se snaží zmapovat, jaký byl standard péče o děti v různých historických etapách. Snaží se rovněž vysvětlit a pochopit, zda případné špatné zacházení s dětmi bylo ovlivněno společenským uspořádáním, ekonomickými podmínkami nebo i odlišností emočních vazeb v rodině. Upozorňují, že novorozenci a malé děti, i s ohledem na svoji vysokou úmrtnost, se v podstatě do rodiny nepočítaly (Horská a kol., 1990).

Ukazuje se, že jednou z nejběžnějších forem špatného zacházení s dětmi byla **vražda novorozence** nebo jeho **odložení**. *Špitál odložených dětí* byl založen v Paříži roku 1670. Abbé Malvaux napsal v roce 1780: „V prvním roce tohoto zařízení 1670 byl počet nalezených dětí 312. Deset let poté 890. V roce 1700 počet stoupl na 1738. V roce 1740 byl 3150. A za dalších 36 let se více než zdvojnásobil, protože v roce 1776 se napačítalo 6419 nalezenců. Je to více než třetina dětí, které se narodily v Paříži, jejichž celkový počet byl v tomtéž roce 18 519“ (Horská a kol., 1990).

Ledlerová a Rýdl (2006) uvádějí, jaké základní společenské povinnosti museli plnit rodiče, zejména otcové vůči svým dětem v 19. století: „Rodiče byli povinni své dítě vychovat, živit a zaopatřit, umožnit mu start do samostatného života. Otec měl nad dítětem moc do 24 let, mohl dítě přiměřeně trestat, pátrat po něm, pokud uteklo, rozhodovat o jeho budoucnosti. Pokud úřady shledaly v zacházení s dítětem nedostatky, měl soud rodičům dítě odebrat nebo určit opatrovníka či poručníka, který měl na dítě dozírat až do zletilosti. Taková byla teorie... zdá se, že úřady byly důsledné jen v případech vraždy nebo pohlavního zneužití – pokud se o něm dozvěděly. Veřejná moc a priori počítala s patologií dětství jen v prostředí sociálně marginalizovaných vrstev. Pouze takový trest, který dítěti způsobil újmu na zdraví (či dokonce smrt), byl podle zákoníku z roku 1811 trestným činem. Došlo-li k zranění dítěte poprvé, spokojil se soud s domluvou či pokutou, podruhé už dítě odebral a umístil na jejich náklady u pěstouna či do ústavu. Podobné excesy byly vždy registrovány jen v nezámožném prostředí, tam však rodič zaplatit nemohl.“

Problematika zahubení a špatného zacházení s malými dětmi vedoucího k jejich úmrtí se vyskytovala i v našich zemích. Lendlerová a Rýdl (2006) k tomu uvádějí: „V průběhu 19. století projevů této drastické regulace porodnosti ubývá, což neznamená, že se s ním nesetkáme, a to navzdory tomu, že ji v 19. století zákony trestaly poměrně přísně. Rakouský trestní zákoník z roku 1852 (respektive novela zákoníku 1803) zohledňoval jak možnost laktační psychózy – uznával, že matka se při porodu nalézá ve stavu, který zmenšuje její trestní odpovědnost, tak infanticidium ze strany svobodné matky, nicméně zavraždění dítěte manželského trestal doživotním žalářem, vraždu dítěte nemanželského žalářem ve výši deseti až patnácti let. Novější legislativní úpravy mezi vraždou manželského a nemanželského dítěte nerozlišovaly. Zahynulo-li dítě opomenutím péče, odpykala si matka ve vězení 5 let až 10 let.“

V období 18. a 19. století bylo běžné, že děti a mladiství pracovali 14–16 hodin denně, často v nevhodných nebo nebezpečných podmínkách, aniž by to vzbuzovalo odpor společnosti. Naopak bylo považováno za samozřejmé, že továrníci nabízejí dětem z nuzných poměrů ubytování a stravu a na oplátku požadují jejich pracovní výkon (Brade, 2007).

Přesto máme o skutečné kvalitě života dětí, jak ji vnímáme v dnešní době a z dnešního pohledu, jen velmi kusé informace. Wolf (2007) upozorňuje, že „historikové vědí velmi málo o historii dětství, o vztazích mezi rodiči a dětmi. Minulá století nám totiž zanechala příliš málo svědectví, než abychom si mohli tuto skutečnost představit, neboť týrání a zneužívání dětí bylo vždy striktně soukromou záležitostí, která se jako veřejné společenské zlo neuznávala. Na konci 19. století byly sice v Americe a v Anglii založeny společnosti, které ochraňovaly děti před surovým zacházením, ale teprve nedávno se zneužívání dětí, tak jak ho známe my – zneužívání dětí rodiči přímo doma dostalo do povědomí veřejnosti a široce se rozšířilo jako běžný lékařský a sociologický syndrom.“

V New Yorku roku 1874 byla na základě podnětu **Americké společnosti pro prevenci násilí na zvířatech** (American Society for the Prevention of Cruelty to Animals) odebrána z péče zanedbávajících pěstounů zubožená osmiletá dívka Mary Ellen. Společnost byla schopna zasáhnout na základě argumentu, že dítě je také členem živočišné říše, a proto si zaslouží ochranu jako pes nebo kočka. V roce 1875 v reakci na publicitu kolem této události New York inicioval vytvoření **Společnosti pro prevenci týrání dětí**. Několik dalších států tyto

aktivity brzy následovalo (DeFrancis, 1987). V Kanadě byla obdobná organizace založena v roce 1891 a do dvou let byl přijat první zákon na ochranu dětí (*An Act for the Prevention of Cruelty to and Better Protection of Children*), který platí s drobnými úpravami dodnes (Wachtel, 1989).

Období přelomu 19. a 20. století je charakteristické institucionálními právními norem týkajícími se **povinné školní docházky** dětí a regulací **dětské práce**, tedy praktického uplatňování těchto právních principů, které byly v legislativě mnoha států již skoro celé století, ale v běžném životě mnohých dětí nebyly uplatňovány. Postupně byly také legitimizovány zásahy státu do práv rodičů v případech, že nerespektovali potřeby dětí, případně nenaplnovali své rodičovské povinnosti (Proust, 1996).

V koloniální Austrálii platil od roku 1881 *State Children Relief Act*, který zajišťoval péči dětem bez adekvátního zabezpečení rodiči nebo dětem, které se dopouštějí trestné činnosti. Na základě zkušeností s řešením těchto případů byl pak v roce 1905 přijat *Neglected, Children and Juvenile Offenders Act*, na jehož základě byl ustanoven samostatný systém **soudnictví pro děti**. Zanedbávání je v tomto zákoně mimo jiné definováno následujícími životními podmínkami: dítě žije s osobami podezřelými z trestné činnosti nebo s osobami, které nemají viditelné zákonné prostředky k obživě; dítě nemá trvalé místo pobytu, spí pod širým nebem; dítě nemá k dispozici dostatečné a správné jídlo, kojení, oblečení, lékařskou pomoc a ubytování; dítě žije v podmínkách, které mohou vést ke kriminálnímu chování (webový portál Ministerstva sociálních věcí New South Wales, Austrálie, 2010).

## 2.2 Novověké pojetí zanedbávání dětí

V meziválečném období se v USA a Velké Británii objevily první, dnes bychom řekli multidisciplinární, snahy o uchopení normality dětského vývoje, ale rovněž tak normality (standardnosti) rodičovské péče a výchovného přístupu ve školských a sociálních zařízeních. Podstatná byla v tomto období snaha pojmenovat jednotlivé vývojové fáze dětství a v nich se zaměřit na jednotlivé oblasti potřeb dětí a stanovení jejich standardizovaných norem (fyzické, emoční, kognitivní, sociální apod.).

Šlo o zcela nový přístup k přemýšlení o dětech a jejich potřebách, který zůstává aktuální dodnes. Vysoká kojenecká a dětská úmrtnost