


# DÍTĚ OHROŽENÉ PROSTŘEDÍM

Mgr. Kateřina Jičínská, Ph.D.



- 
- Literatura:
  - Říčan, Krejčířová: Dětská klinická psychologie
  - Svoboda, Krejčířová, Vágnerová: Psychodiagnostika dětí a dospívajících
  - Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá: Dětská a adolescentní psychiatrie
  - K. Malá, semináře IPVZ Praha

# DÍTĚ OHROŽENÉ PROSTŘEDÍM

- týrání /child maltreatment/ – CM
- zneužívání dětí /child abuse/ - CA
  - sexuální (CAS)
  - k práci, žebrání....
- zanedbávání dětí /child neglect/ - CN
- psychická deprivace a psychická subdeprivace

# VZTAHOVÁ PATOLOGIE

- Rizika na straně rodičů
- Rizika na straně dítěte
- Rizika na straně prostředí

# IDENTIFIKACE RIZIK – ČASNÝ SCREENING

- screening pro pediatry - identifikace potenciálních týrajících rodičů – Hodnocení podle Kempeho (1962)
- HOME (Caldwel, 1984)
- CAP (Child Abuse Potential Inventory) – kojenci, batolata, dotazník pro rodiče
- **Prevalence** – obtížně zjistitelná
  - problém dg hranic – kde vlastně začíná
  - málo prokázaných a odsouzených případů
- z anamnézy dospělých - CAS v dětství až 1/3 žen a 1/6 mužů má zkušenost

# DIAGNOSTIKA

- Na 1. místě vždy ochrana dítěte!
- CAN jako dg. jednotka od r. 1962.  
složitý komplexní systém zahrnující
  - problém medicínsko- psycho- sociální, kriminální, terapeutický
  - komplexní rozbor
  - symptomy: náhlá změna chování, psychosomatické poruchy, noční děsy,...  
sexualizované chování
- Podezření na trestný čin (menší zlo ohlášení i v případě, kdy tomu tak není, než oznámit případ dítěte skutečně týraného, zneužívaného...)
- Znalecké posuzování
- Úloha psychologa – postihnout vývojovou úroveň dítěte, osobnostní rysy a sociální vztahy dítěte + zachycení možných následků špatného zacházení, navržení optimálního opatření, KI, podpůrná PST péče...
- Dg. rozhovor s dítětem – u menších dětí – hra s panenkami, pozorování, projektivní metody, výpovědi často nekonsistentní, sklon zpětně popírat, měnit fakta

# PSYCHICKÁ DEPRIVACE

- Dlouhodobá absence příležitosti k uspokojování některé ze základních potřeb (potřeby vřelého citového vztahu a potřeby stimulace).
- Nejčastější typy: psychická, podnětová deprivace.
- Ústavní děti, přespočetné děti v rodinách...

# NÁSLEDKY PSYCHICKÉ DEPRIVACE

- **narušení kognitivního a motorického vývoje**
- **narušení vývoje osobnosti**



# PROJEVY PSYCHICKÉ DEPRIVACE

- **sociální hyperaktivita**
- **sociální provokace**
- **útlumový typ**

# POZDĚJŠÍ OBTÍŽE

- poruchy sebehodnocení
- potíže v navazování/udržování vztahů
- od školního věku – častěji poruchy chování
- v dospívání – vyšší míra identifikace s vrstevnickou skupinou (často sociálně deviantní)
- časná sexualita, časně rodičovství
- drogy
- nižší akademický výkon, i nižší dlouhodobá socioekonomická prosperita

# DIAGNOSTIKA

- Neexistuje jednotný klinický obraz;
- Komplexní vyšetření, podrobná anamnéza, zhodnocení rodinného systému;
- Dif. dg.: MR.

# SYNDROM TÝRANÉHO DÍTĚTE

- Syndrom CAN zn. popis následků týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, úmyslné ubližování nejbližšími pečovateli, které má závažný dopad na život a vývoj dítěte.
- Tělesné týrání;
- Emoční týrání;
- Münchhausenův syndrom v zastoupení.

# TĚLESNÉ TÝRÁNÍ

- **Od nepřiměřených trestů až po zabití**
- **Zběžná prohlídka:** modřiny, opařeniny, vytrhávání vlasů, trhlinky za ušními boltci, poranění uzdičky horního rtu (násilné krmení)
- **Modřiny**
- **Poranění kostí:**
- **Poranění hlavy**
- **Poranění nitrobřišních orgánů**
- **Rány**
- **Nitrooční krvácení**
- **Popáleniny**
- **Popáleniny vzniklé třením**
- **Popáleniny vzniklé nucením k polknutí horkého jídla**

# RIZIKOVÉ DĚTI - TÝRÁNÍ

- děti s ADHD
- děti z jiných důvodů dráždivé, neklidné, zlostné
- úzkostné, ustrašené dítě, s „neodůvodněnými strachy“
- děti mentálně retardované, děti s drobnými deficity
- děti tělesně neobratné, nešikovné

# NEJČASTĚJŠÍ KONSTELACE

- **explozivní rodič** (více než 50% případů nevlastní otec dítěte)
- **týrající vychovatel** – většinou vlastní otec
- **dítě, které se vymyká kontrole**
- **dále:** hostilní vztah k dítěti/odmítání

# EMOČNÍ TÝRÁNÍ

- nadměrná a často hrubá kritika
- znehodnocování dítěte
- posměch



# MÜNCHHAUSENŮV SYNDROM V ZASTOUPENÍ

- Meadow 1977 - forma zneužívání
- 1. Rodiče předstírají nebo vyvolávají u dítěte nejrůznější somatické obtíže a příznaky a dožadují se opakovaných často invazivních vyšetření a léčby dítěte
- 2. Cílem je komunikace se zdravot. personálem a získání „zástupné“ role nemocného
- 3. Předstírání poruchy- spektrum od referování, manipulace s nálezy až po poškozování dítěte (dušení, podávání léků)

# NÁSLEDKY TÝRÁNÍ – PSYCHICKÉ

**kojenci**

**batolata**

**starší děti, dospělost**

# ZANEDBÁVÁNÍ

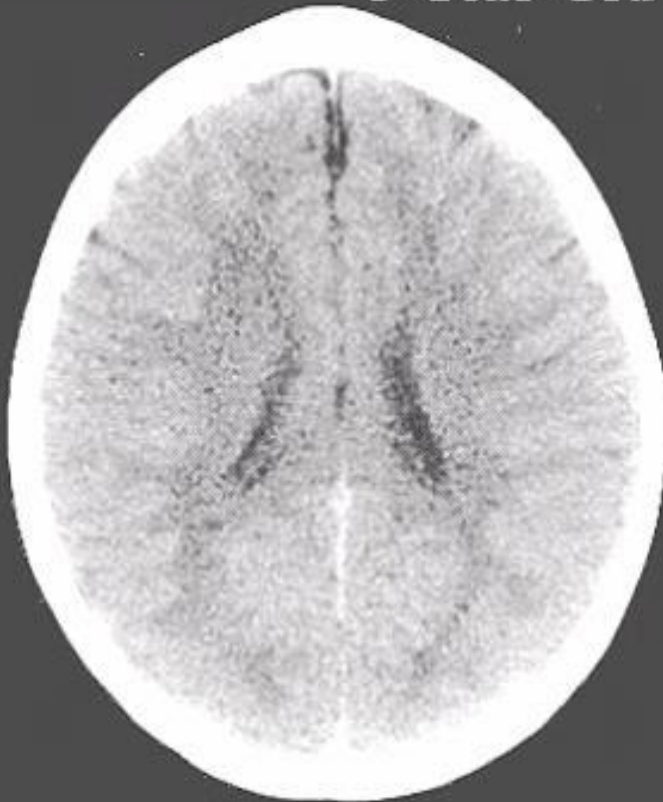
- Pemová, 2001 – 10 forem:
- nutriční zanedbávání
- zanedbávání oblékání
- zanedbávání základních podmínek bydlení
- nedostatečný rodičovský dohled nebo opuštění dítěte
- zanedbávání zdravotní péče
- zanedbávání kognitivní stimulace a vzdělání dítěte
- nedostatek citové saturace dítěte
- zanedbávání ochrany před rizikovým prostředím
- zanedbávání hygieny dítěte
- zanedbávání procesu socializace
- bývá **multigenerační**

# MORFOLOGICKÉ ZMĚNY MOZKU ZANEDBÁVANÉHO DÍTĚTE

- mozek je výrazně menší
- redukovaná šedá kůra mozková
- větší rozsah mozkových komor
- redukce gyrů (závitů na povrchu mozkové kůry)

# OBRÁZEK MOZKU ZANEDBÁVANÉHO DÍTĚTE

## 3-Year-Old Children



**Normal**



**Extreme Neglect**

# SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ

## ■ Pohlavní zneužívání

## ■ Následky

záleží na charakteru traumatizace, na vnitřním prožívání, na věku dítěte

## ■ Poruchy přizpůsobení, PTSD

## ■ Psychopatologická symptomatika

## ■ Patologie osobnostního vývoje, poškození vývoje

## ■ Destruktivnější čím: dříve začíná, déle trvá, intenzivnější, těsnější vztah k pachateli

# SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ - DIAGNOSTIKA

- Vyžaduje velkou zkušenost!
- Základem je pozorování a rozhovor + specifické techniky (kreslení, panenky, projektivní techniky) + vyšetření intelektu, vývojové úrovně + vyšetření rodinných vztahů.
- Falešné popření x falešné obvinění (dle lit. 8%)
- Posouzení spolehlivosti výpovědi

# NÁPRAVNÉ OPATŘENÍ A TERAPIE

- Komplexní rozbor případu a spolupráce s lékaři, sociální službou, policií
- Primární je zajištění bezpečí dítěte – je-li podezření na týrání nebo zneužívání, je nutný okamžitý zásah – ochrana dítěte.
- Ponechání dítěte ve vlastní rodině je vždy opatřením I. volby – SANACE rodiny
- Změna výchovného prostředí (závažná individuální psychopatologie u rodičů) – přednost NRP (PP, PPPD, ZDVOP, ÚV)
- Terapie: pomoc při zvládnutí traumatu, pomoc při rekonstrukci rodinného systému
- PST – ? zda vůbec, pokud ano – direktivnější směr, zpracování traumatických zážitků a získání bezpečí a důvěry, práce se sebepojetím dítěte, zlepšení sociální kompetence
- RT
- Prevence