



ÚRAD PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY KOŠICE
STANIČNÉ NÁMESTIE 9, 042 11 KOŠICE

Národný projekt Podpora ochrany detí pred násilím, KÓD ITMS 2014+: 312041M679

Manuál pre identifikáciu syndrómu CAN (syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa) Postupy kompetentných Dôležité kontakty

2019/2020

Vypracovali: členovia multidisciplinárnej pracovnej skupiny Košice

Autor: Janka Homzová, Gymnázium, Poštová 9, Košice

Homzová

Obsah

ÚVOD	3
1. SYNDRÓM TÝRANÉHO, ZNEUŽÍVANÉHO A ZANEDBÁVANÉHO DIEŤAŤA – SYNDRÓM CAN	4
2.1 Zanedbávanie	4
2.2 Fyzické týranie	5
2.3 Psychické týranie	8
2.4 Sexuálne zneužívanie	9
2. POSTUPY SUBJEKTOV PARTICIPUJÚCICH NA OCHRANE DETÍ PRED NÁSILÍM	13
3.1 Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny	13
3.2 Detská fakultná nemocnica	18
3.2.1 Diagnostika	19
3.2.2 Postup pri oznamovaní prípadov podozrenia	21
3.3 Polícia	22
3.4 Poradenské zariadenia (CPPP a P, CŠPP)	29
3.4.1 Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie	29
3.4.2 Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva	30
4. KONTAKTY	33
POUŽITÁ LITERATÚRA	35
Príloha 1	37

ZOZNAM SKRATIEK

CAN - Child Abuse and Neglect, syndróm týraného, zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa

CNS – centrálna nervová sústava

CP – centrálny príjem

CPPPaP – Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie

CŠPP – Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva

CT – počítačová tomografia

DFN – Detská fakultná nemocnica

MMK – Magistrát mesta Košice

MPSVR SR – Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky

MR – magnetická rezonancia

NP PODPN – Národný projekt Podpora ochrany detí pred násilím

OÚ – Okresný úrad

PZ – policajný zbor

RTG – röntgen

RUVZ – Regionálny úrad verejného zdravotníctva

SIDS – Sudden Infant Death Syndrome, syndróm náhleho úmrtia

SLK – Slovenská lekárska komora

SPODaSK – sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela

ÚPSVaR – Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

VÚC – vyšší územný celok

ÚVOD

Tento dokument vznikol na základe požiadavky členov multidisciplinárnej pracovnej skupiny (súd, prokuratúra, PZ, SPODaSK, školské úrady – MMK, OÚ, VÚC, školské inšpekčné centrum, CPPPaP, CŠPP, DFN, RÚVZ, SLK ...), ktorá vznikla v rámci Národného projektu Podpora ochrany detí pred násilím (NP PODPN) v marci 2019. Materiál má slúžiť všetkým subjektom participujúcim na ochrane detí v okresoch Košice I, Košice II, Košice III, Košice IV a Košice okolie.

Hlavným cieľom NP PODPN je zefektívnenie systému ochrany detí pred násilím prostredníctvom podpory systémovej koordinácie subjektov participujúcich na úlohách súvisiacich s ochranou detí (orgány sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, Policajný zbor SR, prokuratúra, školy a školské zariadenia, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, akreditované subjekty, obce, súdy a ďalšie dotknuté subjekty) s cieľom zvýšiť efektivitu daných subjektov pri riešení problematiky násilia na deťoch. V súvislosti s NP PODPN bola vytvorená pozícia koordinátor ochrany detí pred násilím, ktorý aktivity súvisiace s ochranou detí pred násilím zastrešuje.

Rola koordinátora ochrany detí pred násilím

- Podpora a rozvoj komunikácie medzi subjektmi dotknutými problematikou ochrany detí pred násilím
- Analýza situácie v oblasti výskytu násilia na deťoch, realizovaných úkonov a prijatých opatrení v územnom obvode
- Identifikácia potrieb v oblasti ochrany detí pred násilím, návrh a realizácia opatrení
- Analýza závažných prípadov násilia na deťoch a prijímanie súvisiacich opatrení
- Príprava a realizácia preventívnych, osvetových aktivít a multidisciplinárnych vzdelávacích aktivít

1. SYNDRÓM TÝRANÉHO, ZNEUŽÍVANÉHO A ZANEDBÁVANÉHO DIEŤAŤA – SYNDRÓM CAN

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 poškodzuje telesný, duševný i spoločenský stav a vývoj dieťaťa, prípadne spôsobí i jeho smrť (Dunovský a kol., 1995).

Základné formy CAN syndrómu sú:

- telesné týranie: zatvorené/otvorené poranenia, mnohopočetné zranenia, tržné rany, podliatiny, bitie, zlomeniny, krvácanie, dusenie, otrávenie, popálenie, smrť
- psychické / emocionálne týranie: nadávky, ponižovanie, vyhrážanie, strašenie, stres, šikanovanie, verbálna agresia
- sexuálne zneužívanie: sexuálne hry, ohmatávanie, manipulácia v oblasti erotogénnych zón, znásilnenie, orálny sex, incest alebo pasívna forma (exhibícia, video, foto, audiopornografia)
- zanedbávanie: nedostatočná výživa až vyhladovanie, nedostatok v bývaní, ošatení, v zdravotnej a výchovnej starostlivosti, nedostatok podnetov, a pod.

2.1 Zanedbávanie

(1) Príznaky zanedbávania sa prejavujú v oblasti

a) fyzickej - podvýživou, pri ktorej sú typické stavy hladu z nedostatku jedla, dehydratáciou, retardáciou rastu, ak sa nezistí organická príčina tohto stavu, nedostatočnou telesnou hygienou, opakovaným zavšivením, zápalmi kože alebo svrabom v spojitosti s nízkym hygienickým štandardom, nedostatočným zabezpečením oblečenia, obuvi a bývania, zanedbávaním zdravotnej starostlivosti, nezabezpečením zdravotných potrieb alebo zdravotníckych pomôcok (napríklad okuliarov, zubného strojčeka, načúvacieho aparátu), nepodávaním liekov, neošetrením poranení, nedodržiavaním diagnostických a liečebných odporúčaní, ignorovaním preventívnych vyšetrení a povinného očkovania,

b) behaviorálnej - letargiou, apatickosťou, pasivitou maloletej osoby, rýchlou unaviteľnosťou, vyčerpanosťou, neprimeranou prítulnosťou k cudzím osobám, asociálnym správaním, deštruktívnym správaním, agresívnym správaním, túlaním sa, kradnutím, žobraním, užívaním návykových látok, zvýšenou trestnou činnosťou,

c) kognitívnej - 1. u dojíciat, batoliat a detí v predškolskom veku zaostávaním psychomotorického vývinu, predovšetkým v oblasti reči, sociálneho správania a adaptívneho správania, chýbaním niektorých základných hygienických návykov a sociálnych návykov,

2. u starších maloletých osôb poruchami reči, učenia, sústredenia, slabým prospechom, malou slovnou zásobou, typické sú skoré príchody do školy a neskoré odchody alebo záškoláctvo,

d) psychickej - 1. prejavmi úzkosti a neurotickými prejavmi ako sú cmúľanie prstov, ohryzovanie nechtov, vytrhávanie vlasov, kolísanie celým telom, rytmické pohyby hlavy, časté sťažnosti na bolesti brucha alebo hlavy; pomočovaním na podklade neosvojených hygienických návykov,

2. rozvojom adaptačných porúch, úzkostných porúch a emocionálnych porúch (podľa klasifikácie psychických porúch).

<u>Príznaky zanedbávania</u>
- 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
- nechodí do školy alebo veľmi skoro prichádza a neskoro odchádza, túla sa
- dlho je samé vonku - nedostatok dohľadu
- rôzne neurotické prejavy - enuréza, rytmické kývanie hlavou alebo celým telom
- obhrýzanie nechtov, cmúľanie predmetov, prstov, vytrhávanie vlasov
- nesústredené, nevie sa učiť, nemá potrebné návyky
- nezvládnuteľné prejavy v správaní, delikvencia, alkohol, drogy
- malá sebaúcty

2.2 Fyzické týranie

(2) Príznaky fyzického týrania sa prejavujú v oblasti

a) fyzickej - 1. *modriny, odreniny a pomliaždeniny*, ktoré sa u týraných maloletých osôb môžu nachádzať po celom tele, najčastejšie sa nachádzajú na rukách a chrbtovej časti tela, kde vznikajú pri obrane a úteku pred agresorom, ich výskyt v okolí genitálu a perianálnej oblasti upozorňuje na možnosť sexuálneho zneužívania; modriny a odreniny na krku sú typické po škrtení (napríklad pri sexuálnom zneužívaní); cirkulárne modriny na trupe, krku alebo rukách ukazujú na zvlášť nebezpečné, život ohrozujúce týranie maloletej osoby, ich lokalizácia, rozsah a tvar napovedajú spôsob, akým bola maloletá osoba týraná (bitie, štipanie, chytanie, hryzenie, škrtenie) a napomáhajú identifikovať predmet, ktorým bol úder vedený; modriny

a opuch na hornej pere spolu s natrhnutím uzdičky jazyka sa vyskytujú najmä u dojčiat a vznikajú po násilnom krmení.

Tab. č. 1 Čas vzniku modrín podľa časového štádia vývoja modrín

Charakteristika časového štádia vývoja modriny	
modrina čerstvá do 6 hod	červená, opuchnutá, bolestivá na dotyk
modrina do 2 dní	modrá, s opuchom a bolestivosťou
modrina 2- až 3-dňová	purpurová až žltá
modrina 4- až 7-dňová	žlto-zelená
modrina 7- až 10-dňová	žlto-hnedá
modrina 10- až 14-dňová	hnedá
modrina staršia ako 2 týždne	má len ostatky obrysov
modrina do 4 týždňov	vstrebaná

2. *otvorené rezné, bodné, sečné rany*, ktoré sú typické pre ťažké formy týrania, ktoré spôsobujú psychopatické osobnosti alebo osoby pod vplyvom drog a alkoholu,

3. *vytrhávanie vlasov*, často v celých chumáčoch a vznik lysín väčšinou okrúhleho tvaru s lokalizáciou v rôznych miestach vlasovej časti hlavy; môžu byť zamieňané za niektorú formu alopecie,

4. *popáleniny*, pri ktorých je podozrivý už mechanizmus vzniku, ktorý udávajú rodičia maloletej osoby; popálené miesta nemusia byť viditeľné pri bežnej prehliadke; špecifické sú popáleniny žeravými predmetmi (napríklad žehličkou, cigaretou) najčastejšie na rukách, chodidlách a zadočku a typický ohraničený okrúhly kráter vypálený cigaretou, zvyčajne na viacerých miestach rúk a nôh, ktoré sa často infikujú a hoja sa cirkulárnou jazvou; popáleniny v ústnej dutine od horúceho jedla,

5. *obareniny*, ktoré sú časté hlavne u dojčiat a batoliat v oblasti zadočka, genitálií, rúk, nôh a na rozdiel od náhodných obarenín sú charakteristicky symetrické,

6. *zlomeniny*; u detí mladších ako dva roky je každá zlomenina podozrením na fyzické týranie maloletej osoby; podozrivý býva oneskorený príchod na prvotné lekárske ošetrenie a nedôveryhodné informácie rodičov o mechanizme vzniku úrazu, opakované zlomeniny alebo viaceré zlomeniny v rôznom štádiu hojenia, zlomeniny rebier, ktoré sa vyskytujú u dojčiat a malých detí po tupých úderoch a násilných stlačeniach hrudníka,

7. *poranenia hlavy a CNS*, ktoré vznikajú trasením, úderom alebo nárazom hlavy do tvrdého predmetu a sú asi v 10 % prípadov spojené s poruchou vedomia a v 5 % prípadov s vnútrolebečným krvácaním; poranenia mozgu sú typické po hrubom a intenzívnom trasení telom dojčťa, takzvaný Shaken Baby Syndrom so zjavným rozporom medzi absenciou vonkajších príznakov poranenia hlavy a závažným nálezom vnútrolebečného poranenia (subdurálny hematóm, subarachnoidálne krvácanie, vnútroočné krvácanie), súčasne môžu byť poškodené rebrá, kľúčna kosť a hrudná kosť,

8. *polytrauma*, ktorá vzniká najmä pri útoku, u maloletej osoby zistíme početné masívne modriny, odreniny, rany, zlomeniny, vnútorné krvácania a príznaky ťažkej

emocionálnej traumy a psychickej traumy; u týchto maloletých osôb obvykle nachádzame aj staršie nepoznané poranenia v rôznom štádiu hojenia,

9. *topenie*, podozrivé je, keď rodičia prichádzajú s maloletou osobou na ošetrovanie s určitým časovým odstupom od udalosti, udávajú netypický čas kúpania, nedôveryhodné, nejasné informácie o udalosti; podozrivé sú najmä prípady, keď vek maloletej osoby je menej ako osem mesiacov a viac ako 24 mesiacov a prípady, keď sú záznamy o predchádzajúcom zneužívaní alebo zanedbávaní maloletej osoby,

10. *dusenie*, v týchto prípadoch sa nachádzajú na koži alebo slizniciach tváre alebo krku bodkovité zakrvácania v koži, slizniciach a krvácania do očných spojiviek a viečok, ktoré vznikajú dôsledkom venostázy počas stlačenia hrudníka alebo krku; ak sa uvedené príznaky zistia u malých detí, a nie je na to iné medicínske vysvetlenie, ide o podozrenie na úmyselné dusenie; u detí do jedného roka môžu uvedené príznaky vzniknúť aj pri syndróme náhleho úmrtia dojčiat - Sudden Infant Death Syndrome (ďalej len „SIDS“),

11. *smrť*, ktorá je najzávažnejším následkom fyzického týrania; smrť maloletej osoby, ktorá je následkom fyzického týrania, býva často nesprávne klasifikovaná ako SIDS alebo ako nehoda (najmä u maloletých osôb mladších ako štyri roky),

b) psychickej strachom z rodičov, z návratu domov, úzkostnými poruchami, depresívnymi poruchami, nízkou sebaúctou, nízkym sebavedomím,

c) behaviorálnej - vyhýbaním sa dotyku a pohladeniu dospelých (maloleté osoby očakávajú fyzický útok a tak k dospelým pristupujú z boku), neochotou maloletej osoby prezliekať sa na telocvik, prípadne chodiť v krátkych nohaviciach a tričku i v horúcich dňoch, sklonom k sebapoškodzovaniu, útekmi od rodičov, neprimeranou utiahnutosťou alebo zvýšenou agresivitou, záškoláctvom, nezvládnuteľným správaním, závislosťou od návykových látok,

d) kognitívnej - poruchami vnímania, pozornosti, koncentrácie, pamäti, učenia alebo myslenia, ktoré sa následne prejavujú v zhoršenom školskom prospechu; a poruchami správania v celom rozsahu osobnosti,

e) psychosomatickej - sekundárnym pomočovaním, nočnými desmi, bolesťami brucha alebo hlavy, kolapsovými stavmi.

<u>Príznaky fyzického týrania</u>
- poranenia alebo popáleniny nevysvetliteľného pôvodu, ich opakovaný výskyt
- nepravdepodobné zdôvodnenia týchto poranení dieťaťom alebo rodičom, prípadne inou osobou
- nechť hovoriť o poraneniach
- modriny po celom tele, najmä na mäkkých častiach môžu byť následkom štipania, bitia alebo hryzenia. Pozor - nezveličovať modriny na laktách a kolenách - deti sú väčšinou bité práve po iných častiach tela
- plešiny, vytrhané vlasy
- neochota dieťaťa prezliekať sa na telocvik, prípadne chodiť v krátkych nohaviciach a tričku i v horúcich dňoch
- opakovaný strach ísť domov a strach zo stretnutia s rodičmi

- sklony k sebatrýzneniu a sebaškodovaniu
- chronické úteky od rodičov
- uhýbajú pri pohladení (čakajú facku), k dospelým prístupujú z boku

2.3 Psychické týranie

(3) Príznaky psychického týrania sa prejavujú v oblasti

a) psychosomatickej - fyzické zaostávanie, mentálne zaostávanie alebo emocionálne zaostávanie vo vývine, nevysvetliteľné teploty, bolesti brucha, pomočovanie, pošpiňovanie, neprimeraná reakcia na bolesť prejavujúca sa akoby necitlivosťou alebo naopak výraznou precitlivosťou, a to aj vtedy, keď je bolesť vyvolaná iba nepatrným podnetom,

b) kognitívnej - poruchy vnímania, koncentrácie, učenia alebo myslenia, ktoré sa následne prejavujú v zhoršenom školskom prospechu, a poruchami správania v celom rozsahu osobnosti,

c) behaviorálnej - agresívne správanie, provokatívne správanie alebo naopak nadmerne pasívne správanie; výrazné vzťahové poruchy s rovesníkmi ako i s dospelými; časté úteky z domova, záškoláctvo; zneužívanie alkoholu a návykových látok; prejavy neistoty vo vzťahoch; neschopnosť nadviazať priateľstvo a udržať si ho; samotárstvo; nachádzanie si opakovaných dôvodov, prečo zotrvať inde ako vo vlastnej rodine alebo v náhradnom prostredí dieťaťa; nedôvera k dospelým ľuďom, ktorí sa maloletým osobám snažia pomôcť alebo naopak až prílišná závislosť na nich a prejavovanie nadmernej vďačnosti za prejavenu pozornosť,

d) psychickej - neúmerné reakcie na vlastné chyby; neustále podceňovanie sa; obavy z nových situácií; nízke sebavedomie; úzkosť; strach; depresia; sebaškodovanie; samovražedné pokusy a prejavy; obavy a vyjadrenia z možného potrestania; obavy, vyjadrenie a presvedčenie, že maloletá osoba nemá cenu, že si nič nezaslúži, že ju nikto nemá rád a podobne; obviňovanie sa za všetko možné; narušená sebaúcta; znížené sebahodnotenie; pocity menejcennosti.

<u>Príznaky psychického týrania:</u>
- známky fyzického, mentálneho alebo emocionálneho oneskorenia vo vývine
- neúmerné reakcie na svoje chyby, neustále podceňovanie sa
- obavy z nových situácií
- sebaublížovanie až suicidálne pokusy
- neurotické prejavy
- neprimeraná reakcia na bolesť - v oboch smeroch, teda akoby ju vôbec necítili alebo hystéria kvôli nepatrnému podnetu
- drogy
- prejavy neistoty vo vzťahoch s väčšinou ostatných ľudí, neschopnosť nadviazať priateľstvo a udržať si ho
- správanie nadmerne pasívne alebo naopak extrémne agresívne

- 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
- nachádzanie si opakovaných dôvodov, prečo zotrvať inde ako vo vlastnej rodine, i keď je to nanajvýš nevhodné
- obviňovanie sa za všetko možné
- presvedčenie, že ho nikto nemá rád

2.4 Sexuálne zneužívanie

(4) Príznaky sexuálneho zneužívania sa prejavujú ako

a) špecifické fyzické príznaky

1. poranenia genitálnej oblasti, poškodenie vaginálnej membrány u maloletých dievčat, nehormonálne krvácanie z genitálií u maloletých dievčat, hematómy, opuchy, trhliny, odierky na genitáliách a ich okolí, tehotenstvo maloletého dievčaťa,
2. poranenia u maloletých osôb v análnej oblasti (aj u chlapcov) prejavujúce sa začervenaním, opuchmi, trhlinami, hematómami, rozšírením žilnej pletene, otvoreným a ochabnutým anusom, ktorý je fyziologicky pri vyšetrení zatvorený,
3. prítomnosť výtoku, spermií a slín, bolestivosť pri vyšetrení okolia konečníka a bolestivosť pri chôdzi, sedení a vyprázdňovaní, príznaky pohlavnej prenosnej choroby, poranenia hrdla po orálnom sexuálnom zneužití,

b) nešpecifické príznaky v oblasti

1. psychickej - strachom, úzkosťou, pocitom viny, sebaobviňovaním, nízkou sebaúctou, poruchami spánku s prítomnosťou desivých snov, depresiou, problémami v sociálnych vzťahoch, neistotou v sexuálnej orientácii najmä u zneužívaných maloletých chlapcov, cmúľaním prstov (aj v spánku), ohryzovaním nechťov, tikmi, zajakávaním sa, sebapoškodzovaním, agresivitou, intoxikáciou, samovražednými myšlienkami alebo samovražedným konaním,
2. kognitívnej - poruchami koncentrácie, roztržitosťou, poruchami pamäte, zhoršením prospechu v škole, nutkavými myšlienkami súvisiacimi s traumou, náhle vznikajúcimi spomienkami na traumou,
3. psychosomatickej - bolesťami brucha, nechutenstvom, zvracaním, pošpiňovaním, pomočovaním, poruchami reči, kolapsovými stavmi, poruchami príjmu potravy,
4. sociálnej - neprimeraným sexuálnym správaním, neprimeraným sexuálnym kontaktovaním a zneužívaním rovesníkov, sexualizovanými hrami s hračkami, používaním sexuálnych symbolov, excesívnou masturbáciou, promiskuitou a prostitúciou, častými útekmi z domu, zneužívaním návykových látok.

Príznaky sexuálneho zneužívania:

<u>Deti do 5 rokov</u>	<ul style="list-style-type: none">- 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- regres ako obranný mechanizmus- 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 – tieto prejavy môžu mať aj iné dôvody!- 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
<u>Deti od 5 do 12 rokov</u>	<ul style="list-style-type: none">- 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 radowať z predtým obľúbených činností- nechotne 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
	- majú problémy s jedením - nechutenstvo alebo prejedanie
	- depresie - až pokusy o samovraždu
	- majú o sebe zlú mienku, majú sklony k sebapoškodzovaniu
	- úteky z domova
	- regres k správaniu, keď boli mladšie - hrajú sa s hračkami, ktoré odložili, cmúľajú si palec
	- pokúšajú sa sexuálne zneužiť ďalšie deti
	- vymýšľajú si výhovorky, aby nemuseli ísť domov
	- hovoria o sebe, že nestoja za nič a nič z nich nebude
<u>Deti staršie ako 13 rokov (platia aj všetky predošlé)</u>	- chronická depresia, sklony k samovražde
	- drogy, nadmerné množstvo alkoholu
	- trpia stratou pamäte
	- majú obavy z konkrétnych ľudí
	- výrazne preberajú rodičovskú úlohu - starajú sa v domácnosti o všetkých a o všetko, len nie o seba
	- chronicky trpia nočnou morou, boja sa tmy
	- sú neschopné sa sústrediť
	- rozprávajú o svojich známych, ktorých kedysi niekto zneužil
	- izolujú sa od ostatných detí
	- prudké výbuchy hnevu
	- pocity viny

(Príznaky spracované podľa Elliotová, M. 1995)

2.5 U koho je vyššie riziko ohrozenia syndrómom týraného dieťaťa?

- deti žijúce v nestabilnom rodinnom prostredí
- deti rodičov závislých na návykových látkach, či výherných automatoch
- deti v rodinách s nízkou sociálno-ekonomickou úrovňou
- deti v rodinách spoločensky uzavretých voči majoritnej spoločnosti (uzavretosť týchto rodín spôsobuje, že javy ako je týranie, zneužívanie, zanedbávanie je obtiažne odhaľovať)
- detí rodičov s rôznymi psychickými poruchami alebo deti páchatel'ov trestných činov, detí psychopatických osobností s asociálnym charakterom
- týrania sa dopúšťajú rodičia častejšie na deťoch, ktoré sú nekludné a nevládateľné
- rodičia bez dostatočnej empatie, osobnostne nezrelí

Zdroj: http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=370:tyranie-deti&catid=63:deti-a-mlade&Itemid=70

Nasledujúce otázky Vám môžu pomôcť rozhodnúť, či je potrebné poslať dieťa na komplexnejšie odborné vyšetrenie / posúdenie jeho stavu:

1. Bolo dieťa v ranom veku a opakovane vystavované náročným udalostiam v rámci vlastnej rodiny alebo komunity?
2. Má dieťa ťažkosti regulovať alebo kontrolovať svoje správanie, niekedy sa zdá byť hyperaktívne, zapája sa do rizikového správania alebo je pre neho náročné fungovať podľa pravidiel?
3. Je pre dieťa náročné udržať pozornosť, sústrediť sa alebo učiť sa?
4. Pozorujeme u dieťaťa dlhodobé ťažkosti vo vzťahoch s druhými?
5. Má dieťa ťažkosti regulovať telesné stavy a emócie, patria tu problémy so spánkom, jedením, spracovaním podnetov a / alebo ťažkosti s regulovaním a identifikovaním / vyjadrovaním pocitov?
6. Má dieťa viacero psychiatrických diagnóz, ale ani jedna dostatočne nevysvetľuje jeho ťažkosti?

Zdroj: https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/fact-sheet/assessment_of_complex_trauma_information_for_nonmental_health_professio.pdf

2. POSTUPY SUBJEKTOV PARTICIPUJÚCICH NA OCHRANE DETÍ PRED NÁSILÍM

Predmetom metodickej pomôcky je prispieť ku koordinácii všetkých zainteresovaných subjektov určením jednotného postupu pri poskytovaní pomoci deťom poznačených násilím.

3.1 Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

Orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (ďalej „orgán SPODaSK“) pri výkone opatrení SPODaSK pre maloleté obeť násilia páchaného v rodinách postupuje v zmysle zákona č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 305/2005 Z.z.“), zákona č. 36/2005 Z.z. o rodine v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a ďalších platných právnych noriem, ako i v súlade s medzinárodnými dohovormi, ktoré sa Slovenská republika zaviazala plniť.

V prípade, ak existuje akékoľvek podozrenie, že dieťa je obeťou násilia, orgán SPODaSK poskytne maloletej obeť, jeho rodičom alebo osobe, ktorá sa osobne stará o dieťa sociálne poradenstvo a informácie o orgánoch a organizáciách, ktoré v danej oblasti pôsobia (o dostupnosti zdravotníckych služieb, sociálnych služieb a ostatnej pomoci na zabezpečenie náležitej ochrany a pomoci). Sociálna práca v tejto oblasti vyžaduje včasnú sociálnu diagnostiku.

Sociálna diagnostika sa vykonáva:

- osobnou návštevou rodiny dieťaťa a pohovorom s rodičmi alebo osobami, ktorým je dieťa zverené do osobnej starostlivosti, starými rodičmi, súrodencami, ako aj so samotným dieťaťom
- konzultáciou s ošetrovateľom dieťaťa a zabezpečením vyšetrenia dieťaťa po somatickej, ako aj po psychickej stránke
- zabezpečením ďalších informácií zo školského zariadenia, ktoré dieťa navštevuje, susedov, príbuzných, správu obce a pod.

Referát poradensko-psychologických služieb poskytuje:

a) psychologické posúdenie:

- dopadu udalosti na psychický stav a správanie obeť násilia - obranných mechanizmov a mechanizmov zvládania
- funkčnosti vzťahov v rodine obeť násilia a v širšej sociálnej sieti

b) psychologické a podporné poradenstvo:

- pre obeť násilia na zvládanie dopadov traumatickej udalosti
- pre členov rodiny obeť násilia na zvládanie dopadu udalosti
- odporúčanie na ďalšie inštitúcie, občianske združenia a svojpomocné skupiny

Na základe celkovej anamnézy prípadu orgán SPODaSK vypracuje plán sociálnej práce s dieťaťom, jeho rodičmi alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa a formou opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately navrhne riešenie situácie dieťaťa.

Orgán SPODaSK v závislosti od povahy prípadu zabezpečí prostredníctvom opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately náležitú ochranu dieťaťa (§ 11 ods. 3 zákona č. 305/2005 Z.z.).

Ak je to potrebné orgán SPODaSK vykonáva opatrenia alebo zabezpečuje vykonávanie opatrení v spolupráci so subjektmi, ktoré pôsobia v danom regióne a špecificky sa venujú ochrane a pomoci obetiam násilia páchaného v rodinách alebo zabezpečujú činnosť na výkon rozhodnutia súdu na základe udelenej akreditácie, alebo vykonáva opatrenia v spolupráci s akreditovaným subjektom, pričom plní úlohu koordinátora (§ 73 ods. 2 písm. e bod 3 zákona č. 305/2005 Z.z.).

V prípade, ak je dieťa v prostredí vlastnej rodiny ohrozené a nie je možné zabezpečiť jeho výchovu prostredníctvom širšej rodiny, orgán SPODaSK postupuje podľa § 27 zákona č. 305/2005 Z.z. a zabezpečí výchovu a starostlivosť maloletej obeti násilia na základe rozhodnutia súdu v zariadení určenom na výkon rozhodnutia súdu.

Orgán SPODaSK v spolupráci so zariadením na výkon rozhodnutia súdu, s obcou a akreditovaným subjektom, ktorý vykonáva opatrenia zamerané na pomoc a ochranu obeti násilia v prirodzenom rodinnom prostredí, vypracúva plán sociálnej práce s rodinou dieťaťa, ktorého súčasťou je sledovanie psychického, fyzického a sociálneho vývinu dieťaťa. Na tento účel orgán SPODaSK dieťa v zariadení najmenej raz za šesť mesiacov navštevuje (§ 32 ods. 3 zákona č. 305/2005 Z.z.).

Orgán SPODaSK najmenej raz za šesť mesiacov predkladá súdu správu o účinkoch opatrení, ktoré boli prijaté na odstránenie dôvodov, pre ktoré bola nariadená ústavná starostlivosť, a informuje súd o možnostiach zrušenia ústavnej starostlivosti alebo zverenia dieťaťa do náhradnej osobnej starostlivosti, pestúnskej starostlivosti alebo o možnosti osvojenia (§ 32 ods. 5 zákona č. 305/2005 Z.z.).

Zabezpečenie ochrany maloletej obeti násilia si vyžaduje dôsledné vedenie záznamov v spisovej dokumentácii tak, aby sa z daného prípadu dala zistiť:

- relevantná anamnéza dieťaťa a rodiny
- charakter intervencií, vrátane zamýšľaných cieľov
- prostriedky, ktorými sa má dosiahnuť zmena
- dosahovaný progres

Zhodnotenie situácie dieťaťa a rodiny a určenie miery ohrozenia dieťaťa

V zmysle § 73 ods. 2 písm. e) deviateho bodu zákona č. 305/2005 Z.z., úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako orgán SPODaSK zhodnocuje situáciu dieťaťa a rodiny,

posudzuje možnosti rodičov, ďalších príbuzných a iných blízkych osôb dieťaťa riešiť situáciu dieťaťa a rodiny na účely určenia miery ohrozenia dieťaťa a určuje mieru ohrozenia dieťaťa.

Orgán SPODaSK je povinný prijať a zhodnotiť každý podnet týkajúci sa dieťaťa. Podnetom sa rozumie každá informácia, podanie, žiadosť, oznámenie z rôznych zdrojov:

- od dieťaťa,
- z externého zdroja - fyzická osoba (rodič, sused, príbuzný, anonym a pod.), právnická osoba (napr. školské zariadenie, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, obec, súd, polícia, prokuratúra a pod.),
- z interného zdroja - vlastné zistenia, iný organizačný útvar úradu práce, sociálnych vecí a rodiny (napr. oddelenie hmotnej núdze, náhradného výživného a štátnych sociálnych dávok, ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny (informácie od zahraničných orgánov) a pod.

Za podnet sa na účely vedenia prípadovej sociálnej práce považuje aj uznesenie súdu o ustanovení do funkcie opatrovníka podľa osobitného predpisu.

Ak je podnetom informácia o ohrození života, zdravia alebo priaznivého vývinu dieťaťa alebo informácia o použití hrubých či ponižujúcich foriem zaobchádzania s dieťaťom a foriem trestania dieťaťa, je potrebné po prijatí podnetu neodkladne vykonať predbežné zhodnotenie.

Ak je oznamovateľ účastníkom konania, v ktorom orgán SPODaSK plní funkciu kolízneho opatrovníka, orgán SPODaSK doručí bezodkladne oznámenie príslušnému súdu (§ 96a ods. 3 zákona č. 305/2005 Z.z.).

Predbežné zhodnotenie musí orgán SPODaSK vykonať okamžite pri každej, a to aj anonymne podanej informácii o ohrození života, zdravia alebo priaznivého vývinu dieťaťa, ako aj informácii o použití hrubých či ponižujúcich foriem zaobchádzania s dieťaťom a foriem trestania dieťaťa.

Účelom predbežného zhodnotenia je overiť informácie o ohrození dieťaťa a zvoliť ďalší postup práce s rodinou. V prípade telefonického alebo osobného podania získa manažér prípadu alebo iný prijímateľ oznámenia v komunikácii s oznamovateľom čo najviac informácii o rodine dieťaťa.

Manažér prípadu zhodnotí situáciu dieťaťa a rodiny a určí mieru ohrozenia dieťaťa aj v prípadoch, v ktorých sa nevykonáva predbežné zhodnotenie.

Zhodnotenie situácie dieťaťa a rodiny je komplexná aktivita, ktorá v sebe zahŕňa systematické a ciele ziskávanie a priebežné vyhodnocovanie zistených informácií. Dôležité pri zhodnotení situácie dieťaťa je, aby bol manažér prípadu schopný získať informácie spracovať (niekedy aj protichodné) a vyhodnotiť v jednotlivých súvislostiach pri zachovaní zásady individuality a napĺňaní potrieb dieťaťa. Náročnosť zhodnotenia situácie dieťaťa a rodiny je ovplyvnená najmä tým, že od jeho výsledkov bude odvíjaný ďalší postup.

Pri zhodnotení situácie dieťaťa a rodiny je potrebné vychádzať z informácií získaných:

- z rozhovorov s dieťaťom, s jeho rodičmi, resp. osobami, ktoré sa o dieťa starajú, s ďalšími členmi domácnosti, širšou rodinou a pod.,
- zo šetrenia rodinných pomerov v prostredí dieťaťa – napr. návštevou v domácnosti z pozorovania správania rodičov k dieťaťu, jeho súrodencom, prejavov starostlivosti o dieťa a celkového stavu dieťaťa,
- zo spolupráce s inými subjektmi – napr. školské zariadenie, obec, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, zariadenie na výkon rozhodnutia súdu a pod.

Na účely získania informácií k zhodnoteniu situácie dieťaťa a rodiny môže manažér prípadu zorganizovať aj **prípadovú konferenciu** s cieľom výmeny dôležitých informácií o rodine a vzájomného zhodnotenia týchto informácií od rôznych subjektov.

Zároveň môže prípadová konferencia v procese vedenia prípadovej sociálnej práce napomôcť aj k spoločnému hľadaniu najlepších riešení pomoci rodine, definovaniu cieľov plánu sociálnej práce, ako aj ku sieťovaniu zdrojov pomoci rodine a prerozdeleniu úloh, ktoré sú potrebné pre dosiahnutie stanovených cieľov medzi zúčastnené subjekty, prihliadajúc na ich kompetencie a možnosti. Prípadová konferencia môže tiež prispieť k aktivizácii dieťaťa a členov rodiny k hľadaniu možností riešenia situácie dieťaťa, k formulovaniu vlastných očakávaní a stanoveniu úloh, ktoré sú schopní zvládnuť.

Informácie na účely zhodnotenia situácie dieťaťa a rodiny musia byť overené, preukázané, podložené buď písomným podkladom alebo záznamom podľa § 96b ods. 3 zákona č. 305/2005 Z.z. Získavanie informácií musí byť dôvodné a v rozsahu nevyhnutnom na účely zistenia a overenia situácie dieťaťa a rodiny (t. j. každé zisťovanie/overovanie musí mať dôvod a cieľ).

Pri zhodnotení situácie dieťaťa a rodiny je potrebné v prvom rade zohľadňovať prvky záujmu dieťaťa podľa čl. 5 zákona o rodine a posudzovať ich jednotlivo a zároveň vo vzájomných súvislostiach v závislosti od konkrétnej situácie dieťaťa a jeho rodiny, ako aj jedinečnosti a osobitosti dieťaťa. Zhodnotenie situácie dieťaťa je potrebné vykonať pre každé dieťa zvlášť s ohľadom na individuálne potreby daného dieťaťa.

Miera ohrozenia dieťaťa

V zmysle § 29 vyhlášky č. 103/2018 MPSVR SR, ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 305/2005 Z.z. (ďalej len „vyhláška“) sa miera ohrozenia dieťaťa určuje a prehodnocuje na základe zhodnotenia situácie dieťaťa a rodiny a posúdenia možností rodičov, ďalších príbuzných a iných blízkych osôb dieťaťa riešiť situáciu dieťaťa a rodiny.

miera ohrozenia dieťaťa	Stav – život, zdravie a priaznivý psychický, fyzický a sociálny vývin (PFSV*) dieťaťa	sledovanie situácie dieťaťa a prehodnocovanie miery ohrozenia dieťaťa (MOD)	intervencia
situácia bez ohrozenia	život, zdravie, priaznivý PFSV dieťaťa nie sú ohrozené,	<i>nie je potrebné sledovať situáciu dieťaťa a prehodnotiť MOD</i>	<u>nie je potrebné vykonať</u> opatrenia
nízka	je alebo môže byť ohrozený priaznivý PFSV dieťaťa	<i>je potrebné sledovať vývoj situácie dieťaťa a opakovane prehodnotiť MOD</i>	<u>vykonať</u> niektoré z opatrení
stredná	je ohrozený priaznivý PFSV dieťaťa	<i>je potrebné vo zvýšenej miere sledovať vývoj situácie dieťaťa a opakovane prehodnotiť MOD</i>	<u>vykonávať</u> opatrenia
vysoká	dieťa je <u>bez akýchkoľvek starostlivostí</u> alebo sú život, zdravie a priaznivý PFSV <u>vážne</u> ohrozené	<i>je potrebné vykonať úkony na zabezpečenie náhradného rodinného prostredia alebo na zabezpečenie prijatia dieťaťa do centra alebo opatrenia podľa §27 zákona č.305/2005 Z. z.</i>	<u>vykonávať</u> opatrenia
	život, zdravie, priaznivý PFSV dieťaťa sú <u>vážne</u> ohrozené	<i>je potrebné sústavne sledovať situáciu dieťaťa a priebežne prehodnocovať MOD</i>	<u>vykonávať</u> opatrenia

*PFSV- psychický, fyzický alebo sociálny vývin

Miera ohrozenia dieťaťa sa určuje individuálne vo vzťahu ku konkrétnemu dieťaťu, a to aj v prípade súrodencov. V spisovej dokumentácii dieťaťa je potrebné okrem miery ohrozenia dieťaťa uviesť aj člena rodiny alebo inú blízku osobu, obec, školské zariadenie, akreditovaný subjekt a ďalšie osoby, ktoré sa priamo podieľali na určení alebo prehodnotení miery ohrozenia dieťaťa; to neplatí, ak bola miera ohrozenia dieťaťa určená na základe správ, podkladov a ďalších informácií od takýchto osôb.

Po zhodnotení situácie dieťaťa a rodiny a určení miery ohrozenia dieťaťa, manažér prípadu zodpovedá za rozsah, charakter a včasnosť intervencie, voľbu opatrení podľa zákona č. 305/2005 Z.z. a za vypracovanie plánu sociálnej práce. Proces zhodnotenia situácie dieťaťa a rodiny je realizovaný priebežne tak, aby najneskôr do 30 dní od prijatia podnetu bola určená miera ohrozenia dieťaťa.

Pri voľbe a uplatňovaní opatrení SPODaSK je potrebné sociálnu prácu plánovať. Základným účelom plánovania sociálnej práce je vytvorenie podmienok na aktívnu účasť klienta (dieťa, rodina, osoba, ktorá sa osobne stará o dieťa, plnoletá fyzická osoba) na riešení vzniknutej sociálnej situácie a vytvorenie podmienok na systematickú intervenciu subjektov participujúcich na riešení nepriaznivej životnej situácie klienta.

Hlavným cieľom všetkých činností je aktivizácia klienta a podpora jeho spôsobilosti riešiť svoju životnú situáciu. Dôležité je, aby manažér prípadu informoval rodinu a všetky zainteresované subjekty o jednotlivých krokoch, ktoré sa budú realizovať, o odborníkoch, ktorí budú vstupovať do procesu prípadovej sociálnej práce a o tom, že dieťa aj rodičia sa môžu v ktorejkoľvek fáze realizácie plánu sociálnej práce vyjadriť a navrhnúť ako existujúcu situáciu dieťaťa a rodiny riešiť.

Postup orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pri vedení prípadovej sociálnej práce nájdete v grafickej podobe v prílohách tohto dokumentu (viď príloha 1).

Kontakty: Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Košice, Oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately

Košice – mesto, Mgr. Karol Hertelý, Žižková č. 21, Košice
055/2441 600

email: Karol.Hertely@upsvr.gov.sk

Košice 1 a Košice 4, Mgr. Žaneta Matášová, Žižkova č. 21, Košice
055/2441 555

email: Zaneta.Matasova@upsvr.gov.sk

Košice 2 a Košice 3, Mgr. Silvia Mikuláková, Žižkova č. 21, Košice
055/2441 326

email: Silvia.Mikulakova@upsvr.gov.sk

Košice – okolie, Mgr. Silvia Vaňová, Staničné námestie č. 9, Košice
055/2440 615

email: Silvia.Vanova@upsvr.gov.sk

3.2 Detská fakultná nemocnica

Detská fakultná nemocnica (DFN) je špecializovanou koncovou nemocnicou, ktorá slúži deťom z Košického aj Prešovského kraja.

Príjem pacientov do Detskej fakultnej nemocnice Košice:

Pacienti vo veku 0 – 18 rokov a 364 dní sa prijímajú na hospitalizáciu alebo ošetrovanie na Centrálnom prijíme (CP) Detskej fakultnej nemocnice na základe:

- odporúčania praktického lekára pre deti a dorast
- odporúčania ambulatného lekára CP DFN
- odporúčania lekára špecialistu DFN, prípadne špecialistu iného zdravotníckeho zariadenia

- odporúčania lekára Zdravotnej záchrannej služby
- na hospitalizáciu sa prijíma pacient vtedy, ak jeho stav vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín.

Pacientom prijatých do ústavnej zdravotnej starostlivosti z dôvodu podozrenia na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie sa poskytuje:

- zdravotná starostlivosť v rozsahu, ktorú jeho zdravotný stav vyžaduje
- interdisciplinárny prístup ďalších odborníkov /traumatológ, chirurg, dermatológ, psychológ, pedopsychiater, gynekológ a pod/.
- sociálne riešenie

Proces riešenia pri podozrení na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie pacienta:

Podľa zákona č.578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov je poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na poskytovanie samostatnej zdravotníckej praxe **povinný bezodkladne oznamovať orgánu činnému v trestnom konaní a Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny ako orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately**, v ktorého obvode sa maloletá osoba zdržiava:

- podozrenie na týranie alebo zanedbávanie maloletej osoby
- podozrenie na sexuálne zneužívanie, alebo iné zneužívanie maloletej osoby, znásilnenie maloletej osoby, sexuálne násilie voči maloletej osobe, sexuálne vykorisťovanie maloletej osoby

Uvedený postup je upravený v rezortne záväznom právnom predpise uverejnenom vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva SR čiastka 43, s účinnosťou od 1.1.2013:

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva SR o príznakoch a diagnostike zanedbávania, týrania alebo zneužívania maloletej osoby a o postupe poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri oznamovaní podozrenia na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie maloletej osoby.

3.2.1 Diagnostika

(1) Diagnostika zanedbávania, týrania alebo zneužívania maloletej osoby zahŕňa

- a) podrobnú osobnú anamnézu, rodinnú anamnézu, zdravotnú anamnézu a sociálnu anamnézu maloletej osoby,
- b) dôkladné vyšetrenie maloletej osoby zdravotníckym pracovníkom so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore, najmä lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore detská chirurgia, lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore detská psychiatria alebo psychológom so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická psychológia, zhodnotenie aktuálneho

fyzického zdravotného stavu a aktuálneho duševného zdravotného stavu maloletej osoby a stanovenie príznakov podozrenia na

1. zanedbávanie maloletej osoby vrátane posúdenia absencie maloletej osoby na preventívnych prehliadkach u lekára, ktorý poskytuje všeobecnú ambulatnú starostlivosť pre deti a dorast, u zubného lekára a na dispenzárných prehliadkach u lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore; ignorácie očkovania, diagnostických vyšetrení a liečebných odporúčaní; častej úrazovosti maloletej osoby; prítomnosti zdravotne škodlivých podmienok v domácnosti ako sú neporiadok, neodpratané odpadky, zlé kúrenie; bezpečnosti domova, nedostatočnej úrovne hygieny a výživy maloletej osoby; neupraveného zovňajšku maloletej osoby, špinavého oblečenia maloletej osoby; diagnostika zanedbávania maloletej osoby zahŕňa zhodnotenie jej hmotnostnej krivky, psychomotorického vývinu a správania maloletej osoby počas vyšetrenia,

2. fyzické týranie maloletej osoby fyzikálnym vyšetrením maloletej osoby a vyšetrením maloletej osoby pomocou zobrazovacích vyšetrení ako sú RTG, CT, MR a scintigrafické vyšetrenie skeletu na účel zistenia zlomenín kostí, ktoré môžu byť v rôznych štádiách hojenia a iných poranení telesných orgánov,

3. psychické týranie maloletej osoby posúdením jej úrovne kognitívno-percepčnej, emocionálneho vývinu, socializačného procesu, začleňovania sa medzi rovesníkov, úrovne adaptačných schopností, vzťahov v rodinnom prostredí alebo v náhradnom prostredí dieťaťa, sociálnej pozície, úrovne sebavedomia, úrovne psychickej rovnováhy, sebaistoty a výskytu patologických príznakov,

4. sexuálne zneužívanie maloletej osoby posúdením špecifických príznakov sexuálneho zneužívania podľa čl. III ods. 4 písm. a) vrátane fyzikálneho vyšetrenia vonkajších pohlavných orgánov maloletej osoby a posúdením nešpecifických príznakov sexuálneho zneužívania podľa čl. III ods. 4 písm. b) v oblasti psychickej, kognitívnej, psychosomatickej a sociálnej.

(2) Pri diagnostike zanedbávania, týrania alebo zneužívania maloletej osoby sa komplexné gynekologické vyšetrenie s odobratím biologického materiálu na vyšetrenie prenosných pohlavných ochorení gonorea (*Neisserie gonorrhoeae*), trichomoniáza (*Trichomonas vaginalis*), chlamýdiová infekcia (*Chlamydia trachomatis*), syfilis (*Treponema pallidum*), herpes simplex (*HSV-2*), HIV infekcia (protilátky proti HIV 1, 2), hepatitída B (HbsAg, antiHBc protilátky), hepatitída C (anti HCV protilátky) a analýzu DNA vykoná na základe žiadosti orgánu činného v trestnom konaní.

(3) Pri diferenciálnej diagnostike sexuálne zneužívanej maloletej osoby je potrebné zvážiť a vylúčiť aj iné stavy a choroby, ktorých príznaky by mohli viesť k falošnému podozreniu na sexuálne zneužitie ako sú menštruácia pri predčasnej puberte, poranenie pri masturbácii, infekcia močových ciest, trhlinky, prolapsy pri zápalových ochoreniach čreva a konečníka a nezápalových ochoreniach čreva a konečníka, manipulácia s konečníkom pri obstipačných syndrómoch a prípadne vylúčiť tiež emocionálne poruchy a psychické poruchy inej etiológie.

(4) V prípade podozrenia na zanedbávanie a psychické týranie maloletej osoby je potrebné vylúčiť organické príčiny niektorých príznakov zanedbávania a psychického týrania.

(5) V prípadoch podozrenia na fyzické týranie maloletej osoby je potrebné vylúčiť neúmyselné poranenia nehodového charakteru, metabolické ochorenia, vrodené ochorenia kostí s vyššou lomivosťou kostí a patologické iné zlomeniny pri špecifických ochoreniach a liečebných postupoch a SIDS.

(6) Príznaky zanedbávania, týrania a zneužívania sa vyhodnocujú pri každom prípade podozrenia individuálne a komplexne, nakoľko každé dieťa reaguje na nepriaznivé podmienky špecificky a príznaky zanedbávania, týrania a zneužívania sa v oblasti fyzickej, psychosomatickej, kognitívnej, behaviorálnej a psychickej prelínajú a navzájom súvisia.

(7) Zdravotnícky pracovník pri diagnostike zanedbávania, týrania alebo zneužívania do zdravotnej dokumentácie maloletej osoby zaznačí približný čas poškodenia zdravia maloletej osoby a čo najpresnejšie popíše typ, rozsah a lokalizáciu telesného zranenia, poškodenia vývinu alebo poškodenia duševného zdravia maloletej osoby.

3.2.2 Postup pri oznamovaní prípadov podozrenia

(1) Zdravotnícky pracovník, ktorý zistí prípad podozrenia a nie je poskytovateľom, bezodkladne oznamuje prípady podozrenia podľa odseku 2 písm. a) až c) poskytovateľovi, u ktorého vykonáva zdravotnícke povolanie.

(2) Poskytovateľ bezodkladne oznamuje orgánu činnému v trestnom konaní prípady podozrenia

- a) podložené prítomnosťou špecifických príznakov,
- b) podložené prítomnosťou anamnestických údajov podporených prítomnosťou nešpecifických príznakov alebo nejednoznačných špecifických príznakov alebo
- c) ak skutok oznámi maloletá osoba sama alebo iná osoba v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti maloletej osobe.

(3) Poskytovateľ v oznámení prípadu podozrenia uvedie najmä

- a) aké zranenie alebo iné poškodenie zdravia má maloletá osoba; za poškodenie zdravia maloletej osoby sa okrem poškodenia jej fyzického zdravia považuje aj poškodenie jej duševného zdravia, fyzického vývinu alebo psychického vývinu,
- b) ako došlo k zraneniu alebo inému poškodeniu zdravia maloletej osoby, pravdepodobný mechanizmus vzniku zranenia alebo pravdepodobný spôsob vzniku iného poškodenia zdravia maloletej osoby,
- c) závažnosť zranenia (či ide o ľahké zranenie alebo ťažké zranenie) alebo poškodenia zdravia maloletej osoby,
- d) či si zranenie alebo poškodenie zdravia maloletej osoby vyžaduje jej hospitalizáciu a predpokladanú dĺžku hospitalizácie.

(4) Poskytovateľ oznamuje prípady podozrenia spôsobom podľa osobitného predpisu, napríklad ústnym oznámením do zápisnice vrátane telefonického oznámenia na telefónne číslo 158 operačnému stredisku polície.

(5) Oznamovanie prípadov podozrenia zdravotníckym pracovníkom, ktorý je poskytovateľom, a zdravotníckym pracovníkom podľa odseku 1 sa nepovažuje za porušenie povinnosti mlčanlivosti podľa osobitného predpisu.

(6) Zdravotnícky pracovník, ktorý zistí prípad podozrenia, uvedie do zdravotnej dokumentácie maloletej osoby aj údaj o oznámení prípadu podozrenia poskytovateľom orgánu činnému v trestnom konaní a bezodkladne po poskytnutí zdravotnej starostlivosti maloletej osobe poskytne všeobecnému lekárovi maloletej osoby podľa osobitného predpisu výpis zo zdravotnej dokumentácie maloletej osoby v rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytnutej zdravotníckym pracovníkom. Výpis zo zdravotnej dokumentácie maloletej osoby podľa prvej vety obsahuje aj údaj o oznámení prípadu podozrenia poskytovateľom orgánu činnému v trestnom konaní; oznámenie prípadu podozrenia sa považuje za významnú okolnosť súvisiacu so zdravotným stavom maloletej osoby a s postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu.

Proces sociálneho riešenia pri podozrení na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie:

- riešenie a prepustenie maloletého dieťaťa po ukončení hospitalizácie v Detskej fakultnej nemocnici je v kompetencii ÚPSVaR, ako orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately po vyhodnotení rodinnej situácie, schopností rodičov a posúdenia miery zanedbávania a ohrozenia dieťaťa.

Kontakty: Detská fakultná nemocnica (DFN), Trieda SNP 1, 040 11 Košice
055/235 41 01 informátor
055/2354529 centrálny príjem

3.3 Polícia

Prijatie oznámenia

Všetko sa spravidla začína prijatím trestného oznámenia, ktoré sa môže uskutočniť:

- **telefonicky** na telefónne číslo 158 alebo priamo na telefónne číslo útvaru PZ
- **osobne** na ktoromkoľvek útvare Policajného zboru
- **písomne** na akékoľvek Obvodné oddelenie PZ, na odbore kriminálnej polície alebo na prokuratúre / aj elektronicky/

Trestné oznámenie môže podať ktokoľvek. Spravidla ide o :

- **samotnú obeť** – dieťa
- **svedok** a to
 - priamy, ktorý videl resp. počul čo sa udialo
 - nepriamy, ktorý bol na mieste činu bezprostredne po spáchaní skutku alebo získal informácie sprostredkované od obete, inej osoby, zákonný zástupca

- **z úradnej povinnosti** / tzv. ex offa/ - ktokoľvek kto sa v súvislosti s výkonom svojho povolania /lekár, učiteľ, sociálny kurátor, policajt, prokurátor, atď./ o spáchaní skutku dozvedel

Telefonické oznámenie

Príslušník Policajného zboru prijímajúci telefonické oznámenie zistí od oznamovateľa podľa možnosti, čo najviac informácií, pričom sa zameriava na tie, ktoré vypovedajú o momentálnom stave na mieste činu, o stave obetí a o nebezpečnosti páchatel'a, tak aby dokázal zabezpečiť rýchlu zdravotnú pomoc a vedel v prípade potreby posilniť hliadku PZ, ktorú je povinný vyslať na miesto oznámenia za účelom preverenia oznámenia.

Prijatie oznámenia na útvar - osobne

Dieťa v doprovode zákonného zástupcu resp. inej jemu dôveryhodnej dospeléj osoby sa dostaví na najbližší útvar, ktorým je zväčša obvodné oddelenie PZ v mieste bydliska obete. Prijat' trestné oznámenie od obete je povinný prijať každý útvar, kde sa dostaví, bez ohľadu na to, ako bude neskôr kvalifikované konanie páchatel'a, proti ktorému oznámenie smeruje. Nakoniec, až po prijatí oznámenia možno určiť, či sa bude jednať o trestný čin alebo priestupok. Trestný poriadok upravuje prijatie trestného oznámenia v ustanovení § 196, podľa ktorého sa trestné oznámenie podáva prokurátorovi alebo policajtovi.

Od oznamovateľa, ktorým môže byť obeť, svedok násilia, sused, neznáma osoba, alebo aj sám násilník sa zisťuje čo najviac informácií, aby bolo možné bezodkladne rozhodnúť o ďalšom postupe. A to či policajti využijú postup podľa:

- či nie sú splnené podmienky podľa § 29 zákona č. 171/1993 Z. z. o Policajnom zbore v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o PZ“), podľa ktorého má policajt oprávnenie otvoriť byt, vstúpiť doň a vykonať opatrenia a odvrátenie hroziaceho nebezpečenstva vtedy, ak je dôvodná obava, že je ohrozený život alebo vážne ohrozené zdravie osoby, alebo ak hrozí závažná škoda na majetku a vec neznesie odklad, alebo ak sa v byte alebo v inom uzavretom priestore (ďalej len „byt“) zdržuje páchatel' úmyselného trestného činu a nerešpektuje výzvy polície na jeho opustenie.

- či nie sú splnené podmienky na **zaistenie osoby podľa § 19 zákona o PZ**, či násilník svojím konaním bezprostredne neohrozuje život a zdravie iných osôb alebo majetok, či sa nespráva agresívne (rušenie nočného kl'udu, urážky, vyhrážky, drobné ublíženia na zdraví, na obeti je vidieť známky po násilí, modriny, interiér bytu konaním páchatel'a je poškodený, schválnosti, hrubé správanie, poškodenie či zničenie veci konaním násilníka a pod.). Policajt je povinný osobu zaistenú podľa § 19 zákona o PZ odovzdať orgánom činným v trestnom konaní alebo inému príslušnému orgánu, ak po vykonaní úkonov zistí, že sú dôvody na jej odovzdanie. Ak ju policajt neodovzdá, musí ju ihneď prepustiť. Zaistenie osoby nesmie trvať viac ako 24 hodín od obmedzenia osobnej slobody

- či nie sú splnené podmienky na oprávnenie **vykázat' zo spoločného obydli'a** podľa § 27a zákona o PZ, kde policajt je oprávnený vykázat' z bytu alebo domu alebo iného priestoru

spoločne obývaného s ohrozenou osobou a aj z jeho bezprostredného okolia (ďalej len „spoločné obydlie“) osobu, u ktorej možno na základe zistených skutočností očakávať útok na život, zdravie, slobodu alebo zvlášť závažný útok na ľudskú dôstojnosť ohrozenej osoby najmä vzhľadom na predchádzajúce takéto útoky; súčasťou vykázania zo spoločného obydlia je aj zákaz vstupu vykázanej osobe do spoločného obydlia počas 10 dní od vykázania. Policajt je oprávnený vykázat zo spoločného obydlia takúto osobu aj počas jej neprítomnosti.

V praxi sa stáva, že obeť nechce resp. nie je rozhodnutá oznamovať protiprávne konanie. Je preto potrebné obeť povedať aj to, že akékoľvek násilie voči blízkym je neprípustné a podľa intenzity a rozsahu môže byť kvalifikované ako priestupok, alebo trestný čin. Treba odporučiť obeť, že svoj problém musí riešiť. Ak nie cez políciu, tak prostredníctvom orgánov sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately alebo občianskych združení, ktoré poskytujú obetiam právne, psychologické i sociálne služby.

Ak sa však stal trestný čin a policajt alebo osoba, v súvislosti s výkonom svojho povolania / lekár, učiteľ, sociálny kurátor, prokurátor, atď./ sa to dozvedel, je povinný vo veci konať z úradnej povinnosti, podľa § 2 ods. 6 Trestného poriadku a to aj vtedy, ak obeť oznámenie podať nechce, inak sa môže dopustiť trestného činu neoznámnia trestného činu podľa § 340 Trestného zákona.

Po prijatí oznámenia možno určiť, či sa bude jednať o trestný čin alebo priestupok.

Objasňovanie priestupku

Ak je konanie páchatel'a posúdené ako **priestupok** po vykonaní prvotných úkonov na mieste priestupku, ktoré sú potrebné na jeho zadokumentovanie ako sú napr. obhliadka miesta, obhliadka predmetov a vecí, prehliadka tela, fotodokumentácia, vyhľadanie a zaistenie stôp, ktoré sú potrebné k získaniu dôkazov ale aj informácií dôležitých pre zistenie skutkového stavu a ďalšie konanie a rozhodnutie, policajt vykonáva objasňovanie priestupku podľa § 58 a nasledujúcich zákona o priestupkoch.

Po vykonaní obhliadky miesta priestupku a v prípade vykonania zaistenia osoby podozrivej zo spáchania priestupku alebo v prípade ošetrenia zranených osôb, zabezpečenia ochrany prítomných detí policajt na základe zásad objasňovania priestupku zabezpečí ďalšie podklady pre postup podľa ustanovenia § 60 ods. 3 písm. a) až d) zákona o priestupkoch. Ide najmä o zabezpečenie výsluchu oznamovateľa podľa ustanovenia § 59 ods. 3 zákona o priestupkoch, vysvetlenia svedkov a páchatel'a podľa ustanovenia § 60 ods. 1 písm. a) zákona o priestupkoch.

Zákon o priestupkoch umožňuje orgánu oprávnenému objasňovať priestupky pri objasňovaní priestupku vyžadovať vysvetlenie od štátnych orgánov alebo obcí, vyžadovať odborné vyjadrenia vykonávať alebo vyžadovať úkony potrebné na zistenie totožnosti osôb a ich pobytu, vyžadovať predloženie podkladov, najmä spisov a iných písomných materiálov, vid'. § 60 ods. 1 písm. a až e) zákona o priestupkoch. Ak je vypočúvaná maloletá alebo

mladistvá osoba, tento úkon musí byť vykonaný len v prítomnosti jej zákonného zástupcu alebo fyzickej osoby, ktorá sa osobne stará o maloletého alebo mladistvého na základe rozhodnutia podľa osobitných predpisov, alebo zástupcu zariadenia, v ktorom je maloletý alebo mladistvý umiestnený na základe rozhodnutia súdu podľa osobitných predpisov, alebo zástupcu orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, vid'. ustanovenie § 60 ods. 1 písm. a) zákona o priestupkoch. Pri jej vypočúvaní sa postupuje primerane k jej rozumovej vyspelosti.

Objasňovanie priestupkov sa podľa ustanovenia § 59 ods. 1 zákona o priestupkoch koná na základe vlastného zistenia správnych orgánov alebo orgánov oprávnených objasňovať priestupky (§ 58 ods. 3) alebo na základe oznámenia fyzickej osoby alebo právnickej osoby.

Osobu, ktorá je podozrivá zo spáchania priestupku, je policajt oprávnený zaistiť podľa § 19 ods. 1 písm. b) zákona o PZ.

Podľa § 17 ods. 1 zákona o PZ je policajt oprávnený požadovať potrebné vysvetlenie od osoby, ktorá môže prispieť k objasneniu skutočností dôležitých pre odhalenie priestupku alebo správneho deliktu a na zistenie jeho páchatel'a, ako aj na vypátranie hľadaných alebo nezvestných osôb a vecí. V prípade potreby je policajt oprávnený vyzvať osobu, aby sa ihneď alebo v určenom čase dostavila na útvar Policajného zboru na spísanie zápisnice o podaní vysvetlenia alebo, ak ide o objasňovanie priestupku, na spísanie záznamu alebo zapísania výsledkov úkonov do správy o výsledku objasňovania priestupku.

Ak nepripadá do úvahy vybavenie oznámenia ako priestupku a nie je dôvod na zadržanie páchatel'a, ale je tu značná miera rizika, že násilník bude útok proti obeti opakovať, je možné využiť oprávnenie podľa § 27a zákona o PZ a vykázat' útočníka zo spoločného obydlija.

Vyšetrowanie (skrátene vyšetrowanie) o trestných činoch

Policajt zadokumentuje prípad, podľa potreby vykoná podľa Trestného poriadku zaisťovacie úkony (vykonaním zadržania § 85, § 86, výzvou k vydaniu veci § 89, vykonaním domovej prehliadky § 99, prehliadky iných priestorov a pozemkov § 101, osobnej prehliadky § 102, vstupom do obydlija, iných priestorov a na pozemok § 103, obhliadkou miesta činu a pod.), neodkladné úkony, (ktorými sú také úkony, ktorých vykonanie vzhľadom na nebezpečenstvo zmarenia alebo zničenia neznesie z hľadiska účelu trestného konania odklad na čas, kým sa začne trestné stíhanie) a neopakovateľné úkony, (ktorými sú také úkony, ktoré v ďalšom konaní už nemožno vykonať), vyhľadá a zaistí stopy.

Policajt koná vždy na základe zákona. Z úradnej povinnosti vykonáva potrebné procesné úkony ihneď ako sú na to splnené zákonné podmienky a nemôže od ich vykonania upustiť a to ani z dôvodu, že účastníci (násilník alebo obeť) si vykonanie toho ktorého úkonu neželajú.

Počiatočnými úkonmi pri trestných činoch sú výsluch osoby oznamovateľa, ktorý dáva podnet k začatiu vyšetrovania, lekárska prehliadka tela poškodeného a podozrivého, ak to povaha veci vyžaduje aj obhliadka miesta činu, zadržanie podozrivého.

Ak došlo k zraneniu obete, v prvom rade zabezpečí poskytnutie pomoci, privolá rýchlu zdravotnícku pomoc a zabezpečí lekársku správu, ktorú je potrebné uchovať pre účely trestného konania.

V prípade obete, ktorá v dôsledku konania páchatel'a utrpela zranenia, prípadne bola sexuálne zneužitá alebo znásilnená, je potrebné vykonať prehliadku šatstva, kde sa zisťujú biologické stopy, spermie, krv, sliny, zaisťujú sa celé odevy. Prehliadka tela je zameraná na zdravotný a telesný stav na možné stopy po násilí na tele, napr. hematómy, odreniny, ranky, prítomnosť spermií v pošve a pod.

Lekársku prehliadku vykonáva lekár ktorý zaisťuje biologický materiál, pričom o prehliadke tela vystaví lekársku správu.

V prípade zadržania páchatel'a je postup obdobný, pretože aj on môže mať na tele rôzne poranenia, modriny, výlučky a iné biologické stopy.

Obhliadka miesta činu prichádza do úvahy iba pri niektorých druhoch trestných činov pri trestnom čine vraždy, znásilnenia, sexuálneho násillia, pohlavného zneužívania a ublíženia na zdraví, pri ktorých môžu byť aj na mieste činu zistené a zaistené stopy

Policajt zadovažuje dôkazy bez ohľadu na to či svedčia v prospech alebo neprospech obvineného. Obvinený nesmie byť nijakým spôsobom k výsluchu a k priznaniu nútený.

Vyskytujú sa aj prípady, kedy obeť trestného činu (poškodený) odmieta spolupracovať pri vyšetrovaní, predvolanie na výsluch za účelom doplnenia svojej predchádzajúcej výpovede o nové skutočnosti, alebo predvolanie na konfrontáciu s obvineným považuje za šikanovanie zo strany polície. Tu je potrebné si uvedomiť, že policajt je zo zákona povinný vykonať všetky potrebné úkony vo vyšetrovaní, alebo v skrátanom vyšetrovaní. Policajt je povinný poučiť obeť, či je z hľadiska jej procesného postavenia oprávnená odmietnuť jednotlivé úkony trestného konania.

Ďalšími úkonmi bývajú najčastejšie výsluchy oznamovateľa, poškodeného, svedkov atď. (dokazovanie a ďalšie dôkazné prostriedky sú upravené v ustanoveniach § 119 až § 161 Trestného poriadku).

Predmetom dokazovania sú skutočnosti, od ktorých je priamo závislé rozhodnutie vo veci. Dokazuje sa či sa stal skutok, ktorý vykazuje znaky trestného činu, či ide o trestný čin, ak áno, o aký trestný čin sa jedná, či ho spáchal obvinený, z akých pohnútok. Okrem toho treba dokazovať podstatné okolnosti, ktoré majú vplyv na posúdenie nebezpečnosti činu a na posúdenie osobných pomerov páchatel'a, ako aj umožňujúce určiť následok a výšku škody spôsobenej trestným činom, miesto, čas, spôsob jeho spáchania a okolnosti, ktoré viedli

k trestnej činnosti alebo umožnili jej spáchanie. Je potrebné objasniť aj ďalšie okolnosti týkajúce sa rodinného života obete a páchateľa, ich partnerských vzťahov, zvykov, psychického stavu, sexuálneho života, príčiny narastania agresivity páchateľa, dôvody oneskoreného oznámenia trestného činu, prípadne motívy zinscenovaného trestného činu a vierohodnosť výpovedí.

Výsluch je jedným z dôkazných prostriedkov, ktorý je v praxi najčastejšie používaný. Cieľom výsluchu je získať čo najpresnejšie, podľa možnosti úplné a vierohodné údaje o vyšetrovanom skutku. Pri výsluchu zákon predpokladá predovšetkým účasť pedagóga, psychológa, alebo inej osoby, ktorá má skúsenosti s výchovou mládeže. Tieto osoby by mali prispieť k správne vedeniu výsluchu, aby sa získali objektívne poznatky o vyšetrovanej skutočnosti.

V prípadoch, kedy je dieťa vypočúvané o okolnostiach, ktorých oživovanie v pamäti by mohlo negatívne ovplyvňovať jeho duševný a mravný vývoj, sa výsluch spravidla uskutočňuje v špeciálnej miestnosti za využitia technických prostriedkov na zaznamenanie zvuku a obrazu. V prípravnom konaní môže byť takáto osoba znova vypočúvaná len so súhlasom prokurátora.

Ak je v trestnom konaní v procesnom postavení poškodeného maloleté dieťa, vykonáva jeho práva vyplývajúce mu z tohto postavenia, zákonný zástupca. V prípadoch, v ktorých zákonný zástupca poškodeného nemôže vykonávať svoje práva, predseda senátu a v prípravnom konaní na návrh prokurátora sudca pre prípravné konanie, ustanovia na výkon týchto práv poškodeného opatrovníka z radov advokátov

Ak je ako svedok vypočúvaná osoba mladšia ako 18 rokov o veciach, ktorých oživovanie v pamäti by vzhľadom na jej vek, vzťah k páchateľovi, alebo závislosť od páchateľa, povahu a okolnosti spáchania trestného činu mohlo nepriaznivo ovplyvňovať jej duševný a mravný vývoj, alebo vystaviť ju riziku druhotnej viktimizácie, alebo ak ide o trestný čin proti ľudskej dôstojnosti, treba výsluch vykonávať obzvlášť ohľaduplne a po obsahovej stránke tak, aby sa výsluch v ďalšom konaní už nemusel opakovať. K výsluchu sa priberie psychológ alebo znalec, ktorí so zreteľom na predmet výsluchu a stupeň duševného vývoja vypočúvanej osoby prispievajú k správne vedeniu výsluchu a zástupca orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ak nie je na výsluchu prítomný opatrovník. Ak to môže prispieť k správne vykonaniu výsluchu, prizve sa k výsluchu aj zákonný zástupca alebo pedagóg

Ak vo výpovediach obvineného, poškodenej alebo aj svedkov vznikli závažné rozpory a nemožno ich odstrániť inak, vykonáva sa konfrontácia. Platí však v zmysle § 125 Trestného poriadku, že v trestnom konaní o trestných činoch proti ľudskej dôstojnosti, o trestnom čine týrania blízkej osoby a zverenej osoby alebo o trestnom čine obchodovania s ľuďmi sa ustanovenia odsekov 1 a 2 nepoužijú, ak ide o svedka, na ktorom bol takýto trestný čin spáchaný. Ustanovenie odsekov 1 a 2 sa nepoužijú ani v prípade svedka, na ktorom bol spáchaný trestný čin násilím alebo hrozbou násilia, ak hrozí nebezpečenstvo spôsobenia

druhotnej viktimizácie alebo opakovanej viktimizácie, najmä s ohľadom na vek, pohlavie, sexuálnu orientáciu, rasu, národnosť, náboženské vyznanie, rozumovú vyspelosť alebo na vzťah k páchatel'ovi trestného činu alebo závislosti na ňom. Pri vyšetrovaní závažných prípadov je často potrebné na ozrejmienie akým spôsobom boli obeť spôsobené zranenia, prípadne či bolo možné opustiť priestor, kde došlo k napadnutiu a pod. a za tým účelom vykonať vyšetrovací pokus, alebo rekonštrukciu.

Úlohou polície je účinne zasiahnuť proti páchatel'ovi a obeť poskytnúť náležitú ochranu. Vie využiť tieto zákonné prostriedky:

Podľa § 27a zákona o PZ je policajt oprávnený vykázat' zo spoločného obydlia osobu, u ktorej možno na základe zistených skutočností očakávať útok na život, zdravie, slobodu alebo zvlášť závažný útok na ľudskú dôstojnosť ohrozenej osoby na dobu 10 dní. Tento postup nie je viazaný na posúdenie veci ako priestupku alebo trestného činu. Policajt dôvody vykázania zo spoločného obydlia v prípadoch domáceho násilia zisťuje obligatórne.

Osobu podozrivú zo spáchania trestného činu môže policajt zadržať (§ 85 Trestného poriadku), ak je tu niektorý z dôvodov väzby (§ 71 Trestného poriadku), aj keď proti nej doteraz nebolo vznesené obvinenie. Na zadržanie je potrebný predchádzajúci súhlas prokurátora. Bez takého súhlasu možno zadržanie vykonať len ak vec neznesie odklad a súhlas nemožno vopred dosiahnuť, najmä ak bola taká osoba pristihnutá pri trestnom čine, alebo zastihnutá na úteku.

V prípade, že prokurátor, neakceptuje podnet policajta na vydanie návrhu na vzatie do väzby, alebo súd neakceptoval návrh prokurátora na vzatie do väzby a prepustil ju na slobodu, avšak nebezpečenstvo pre ohrozenú osobu stále trvá a na základe zistených skutočností možno očakávať útok na život, zdravie, slobodu alebo zvlášť závažný útok na jej ľudskú dôstojnosť, policajt zisťuje dôvody na postup podľa § 27a zákona o PZ.

Policajt je povinný poučiť ohrozenú osobu okrem iného aj o možnosti podať návrh na vydanie predbežného opatrenia podľa § 76 ods. 1 písm. g) Občiansky súdny poriadok.

Ohrozenej osobe sa poskytujú v písomnej forme informácie o organizáciách na pomoc poškodeným, vrátane informácií o službách nimi poskytovaných a poskytne kontakt na organizácie poskytujúce pomoc obetiam domáceho násilia. (§ 27a ods.6 zákona o PZ).

Doručením návrhu na vydanie predbežného opatrenia na súd počas vykázania zo spoločného obydlia sa trvanie vykázania zo spoločného obydlia predlžuje až do nadobudnutia vykonateľnosti rozhodnutia súdu o tomto návrhu.

Kontakty: Okresné riaditeľstvo PZ Košice – okolie, Rampová 1731/7, 040 01 Košice
158

Okresné riaditeľstvo PZ Košice – okolie, Trieda SNP 394/35, 040 11 Košice
158

3.4 Poradenské zariadenia (CPPPaP, CŠPP)

Poradenské zariadenia vykonávajú činnosť v súlade so zákonom č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

3.4.1 Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie

Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPPPaP) poskytuje v súlade s § 132 ods. (1) komplexnú psychologickú, špeciálnopedagogickú, diagnostickú, výchovnú, poradenskú a preventívnu starostlivosť deťom okrem detí so zdravotným postihnutím najmä v oblasti optimalizácie ich osobnostného, vzdelávacieho a profesijného vývinu, starostlivosti o rozvoj nadania, eliminovania porúch psychického vývinu a porúch správania. Zákonným zástupcom a pedagogickým zamestnancom poskytuje poradenské služby.

V zmysle ods. (2) Centrum v spolupráci s rodinou, školou a školským zariadením poskytuje preventívnu výchovnú a psychologickú starostlivosť deťom podľa ods. (1) a ich zákonným, zástupcom, najmä v prípadoch výskytu porúch psychického vývinu a porúch správania a výskytu sociálnopatologických javov v populácii detí v svojej územnej pôsobnosti.

CPPPaP primárne a cielene identifikáciu detí zneužívaných a týraných nevykonáva. Primárne do procesu identifikácie nevstupuje ani pedagogický zamestnanec ani školský psychológ, konajú tak ako centrum, v zmysle ich oznamovacej povinnosti.

CPPPaP je povinné poskytnúť súčinnosť školám a ich pedagogickým zamestnancom, ak majú podozrenie, že u konkrétneho dieťaťa dochádza k týraniu alebo zneužívaniu. Svoju činnosť smerom k deťom môže vykonávať iba so súhlasom zákonného zástupcu alebo so súhlasom dospelého klienta. K identifikácii symptómov môže dôjsť nepriamo pri riešení iných problémov dieťaťa, pri snímaní anamnestických údajov, pri konzultáciách údajov získaných od zákonného zástupcu s pedagogickými zamestnancami škôl a školských zariadení, pri pozorovaní správania a reakcií dieťaťa v jeho školskom prostredí alebo pri diagnostickom procese v podmienkach CPPPaP.

Po identifikácii obetí násillia CPPPaP poskytuje:

- psychologické poradenstvo pre obeť násillia a jeho rodinným príslušníkom,
- závery a odporúčania na zaradenie obetí násillia a jeho rodinných príslušníkov do starostlivosti klinického psychológa alebo psychiatra,
- poradenstvo pre pedagogických zamestnancov školy, ktorú obeť navštevuje,
- poradenstvo a psychoterapiu pre obnovu alebo zachovanie funkčnosti rodinných väzieb,
- súčinnosť s ďalšími odborníkmi zúčastňujúcimi sa na diagnostike, identifikácii a následnej starostlivosti o obeť násillia a zneužívania,
- súčinnosť s orgánmi činnými v trestnom konaní.

CPPPaP následne môže poskytovať starostlivosť o obeť násillia a zneužívania v oblasti terciárnej prevencie (psychoterapie) po ukončenej krízovej intervencii a ukončených procesov priamo súvisiacich so syndrómom CAN.

CPPPaP v procese prevencie výskytu týchto javov realizuje osvetovú činnosť formou prednášok, besied, interaktívnych skupinových aktivít, metodických listov a konzultácií (aj anonymných). Cieľovými skupinami týchto aktivít môžu byť deti, žiaci, pedagogickí a odborní zamestnanci škôl a školských zariadení, rodičia, zákonní zástupcovia, odborná i laická verejnosť.

CPPPaP sa zúčastňuje pri realizácii výsluchov obetí týrania a zneužívania na polícii.

V prípade podozrenia zneužívania alebo týrania sú odborní zamestnanci CPPPaP, pedagogickí a odborní zamestnanci škôl a školských zariadení povinní kontaktovať SPODaSK, prípadne políciu.

Kontakty: CPPPaP, Slovenskej jednoty 29, 041 32 Košice – Sever
055/63 22 106
055/63 21 838
0903 552 996

email: pppokolie@stonline.sk

CPPPaP, Zuzkin park 10, 040 11 Košice
055/78 71 311
055/78 71 711
0911 030 930

email: zuzkinpark@mail.t-com.sk

CPPPaP, Karpatská 8, 040 01 Košice
055/62 26 615

email: skola@pppke.svcmi.sk

3.4.2 Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva

Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva (CŠPP) poskytuje v súlade s § 133 komplexnú špeciálnopedagogickú činnosť, psychologickú, diagnostickú, poradenskú, rehabilitačnú, preventívnu, metodickú, výchovno-vzdelávaciu a inú odbornú činnosť a súbor špeciálnopedagogických intervencií deťom so zdravotným postihnutím vrátane detí s vývinovými poruchami s cieľom dosiahnuť optimálny rozvoj ich osobnosti a sociálnu integráciu. Väčšina centier ŠPP na Slovensku sú zriadené ako súčasť špeciálnych škôl.

CŠPP zameriava svoju pozornosť na detí a žiakov so zdravotným znevýhodnením, ktoré sa podľa zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov vychovávajú a vzdelávajú:

- a) v školách pre deti so zdravotným znevýhodnením a žiakov so zdravotným znevýhodnením; tieto školy sú špeciálne školy,
- b) v ostatných školách podľa tohto zákona a to:

- v špeciálnych triedach, ktoré sa zriaďujú spravidla pre deti s rovnakým druhom zdravotného znevýhodnenia alebo žiakov s rovnakým druhom zdravotného znevýhodnenia,
- v triedach alebo výchovných skupinách spolu s ostatnými deťmi alebo žiakmi školy.

Aké je teda dieťa so zdravotným znevýhodnením? Dieťa so zdravotným znevýhodnením je v zmysle § 2, písm. k) až q) školského zákona

dieťa:

- so zdravotným postihnutím (s mentálnym postihnutím, so sluchovým postihnutím, so zrakovým postihnutím, s telesným postihnutím, s narušenou komunikačnou schopnosťou, s autizmom alebo inými pervazívnymi vývinovými poruchami, s viacnásobným postihnutím),
- chorý alebo zdravotne oslabený (s ochorením dlhodobého charakteru alebo vzdelávajúci sa v školách pri zdravotníckych zariadeniach),
- s vývinovými poruchami (s poruchou aktivity a pozornosti, s vývinovými poruchami učenia),
- s poruchou správania (s narušením funkcií v emocionálnej alebo sociálnej oblasti).

CŠPP metodicky usmerňuje činnosti (§ 4 ods. 9 vyhlášky č. 325/2008 Z. z.):

- školských špeciálnych pedagógov pôsobiacich v materských školách, základných školách, gymnáziách, stredných odborných školách a v konzervatóriách,
- výchovných poradcov, liečebných pedagógov a sociálnych pedagógov v špeciálnych školách.

CŠPP vykonáva odborné činnosti a súbor špeciálnopedagogických intervencií podľa § 133 zákona č. 245/2008 Z. z. a to najmä:

- ambulantne v centre,
- ambulantne v rodine, v škole alebo školskom zariadení, ktoré dieťa navštevuje,
- formou krátkodobých pobytov (priamo v centre v súlade s jeho možnosťami, resp. v inom zariadení, ktoré spĺňa potrebné požiadavky), ktorého dĺžka spravidla nepresiahne päť pracovných dní.

CŠPP, presne tak ako aj CPPPaP, nevykonáva primárne a cielene identifikáciu detí zneužívaných a týraných. Koná tak len v zmysle oznamovacej povinnosti. V prípade podozrenia na zneužívanie alebo týranie sú odborní zamestnanci CŠPP povinní kontaktovať SPODaSK, prípadne políciu.

CŠPP môže následne poskytnúť starostlivosť o obeť násillia a zneužívania v oblasti terciárnej prevencie (psychoterapie) po ukončenej krízovej intervencii a ukončených procesov priamo súvisiacich so syndrómom CAN.

Psychológovia z CŠPP môžu byť prítomní a nápomocní pri realizácii výsluchov obetí týrania a zneužívania na polícii, najmä ak teda ide o deti so zdravotným postihnutím. Musíme tu teda podotknúť, že v prípade autistov je nevyhnutné byť opatrný nakoľko ich hygienické

zanedbanie alebo krik a škrek, je prejavom diagnózy a nemusí ísť teda zakaždým o zneužitie či zanedbanie.

Kontakty: CŠPP, Bocatiova 1, Košice
055/796 12 11
0911987085
email: csppke@csppke.sk

4. KONTAKTY

- **Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR) Košice, Oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately**

Košice - mesto

Žižkova č. 21, Košice

Mgr. Karol Hertelý

055/2441 600

Karol.Hertely@upsvr.gov.sk

Košice 1 a Košice 4

Žižkova č. 21, Košice

Mgr. Žaneta Maťašová

055/2441 555

Zaneta.Matasova@upsvr.gov.sk

Košice 2 a Košice 3

Žižkova č. 21, Košice

Mgr. Silvia Mikuláková

055/2441 326

Silvia.Mikulakova@upsvr.gov.sk

Košice – okolie

Staničné námestie č. 9, Košice

Mgr. Silvia Vaňova

055/2440 615

Silvia.Vanova@upsvr.gov.sk

- **Detská fakultná nemocnica (DFN)**

Detská fakultná nemocnica Košice

Trieda SNP 1, 040 11 Košice

055/235 41 01 informátor

055/2354529 centrálny príjem

- **Polícia (PZ)**

Okresné riaditeľstvo PZ Košice – okolie

Rampová 1731/7, 040 01 Košice

158

Okresné riaditeľstvo PZ Košice – okolie

Trieda SNP 394/35, 040 11 Košice

158

○ **Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPPPaP) - KE I.,**
Karpatská 8, 040 01 Košice
055/62 26 615
skola@pppke.svcmi.sk

○ **Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPPPaP) - KE II.,
III., IV.**
Zuzkin park 10, 040 11 Košice
055/78 71 611
055/78 71 711
0911 030 930
zuzkinpark@mail.t-com.sk

○ **Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPPPaP) - KE
okolie**
Slovenskej jednoty 29
041 32 Košice—Sever
055/63 22 106
055/63 21 838
0903 552 996
pppokolie@stonline.sk

○ **Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva (CŠPP)**
Bocatiova 1, Košice
055/796 12 11, 0911987085
csppke@csppke.sk

POUŽITÁ LITERATÚRA

DUNOVSKÝ J., DYTRYCH Z., MATĚJČEK Z. a kol. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. GRADA. 1995. 248 s. ISBN 8071691925

ELLIOTOVÁ M. Jak ochránit své dítě. Praha: PORTÁL.1995. 173 s. ISBN 8071784192

Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) (§2, §132, §133). Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2008-245>

Zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon (§340). Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2005-300>

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov (§11, §27, §32, §73, §96a, §96b). Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2005-305>

Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov (čl. 5). Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2005-36>

103/2018 Z. z. Vyhláška Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele (§29). Dostupné z: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2018/103/20180401>

325/2008 Z. z. Vyhláška Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky o školských zariadeniach a výchovného poradenstva a prevencie (§4). Dostupné z: <https://www.epi.sk/zz/2008-325>

Zákon č. 372/1990 Zb. Zákon Slovenskej národnej rady o priestupkoch (§58, §59, §60). Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/1990-372>

Zákon č. 171/1993 Z.z. Zákon Národnej rady Slovenskej republiky o Policajnom zbore (§17, §19, §27a, §29). Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/1993-171>

Zákon č. 301/2005 Z. z. Trestný poriadok (§2, §62, §71, §85, §86, §89, §99, §101, §102, §103, §119, §125, §161, §196). Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2005-301>

Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (§19, §24). Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-576>

Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (§80). Dostupné z: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-578>

Vestník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (čiastka 43/2012, str. 305 - 313).
Dostupné z: https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/vestniky_mz_sr/2012/vestnik-39-60-2012.pdf

Zákon č. 99/1963 Z. z. Občiansky súdny poriadok (§76). Dostupné z: <https://www.slovlex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/1963/99/20160614.html>

[online] https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/fact-sheet/assessment_of_complex_trauma_information_for_nonmental_health_professio.pdf

[online] http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=370:tyranie-deti&catid=63:deti-a-mlade&Itemid=70

Postup orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pri vedení prípadovej sociálnej práce

