

# ÚVOD KU KONCEPTU INFEKTU DETSKEJ DUŠE A NÁČRT RIEŠENIA TEJTO SOCIÁLNEJ PANDÉMIE

PhDr. Jozef Tinka, PhD., Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, Rada pre práva dieťaťa – Slovenská republika

**Abstrakt:** Teoreticko-empirická štúdia zameraná na skryté a často prehliadané formy domáceho násillia na deťoch. Zaoberáme sa v nej sociálnou patológiou, atributívnou pre rodinu v kríze a pri intervencii štátu do rodinných vzťahov. Na podklade sekundárnej analýzy dát z relevantných databáz, obsahovej analýzy významných dokumentov, kazuistiky a empirického pozorovania odhaľujeme formy násillia na deťoch, ktoré v odbornom diskurze nerezonujú s potrebnou razanciou, marginalizujú sa a spôsobujú omyly a chybné rozhodnutia pri inštitucionálnej starostlivosti o maloletých. Súčasne navrhujeme ako zmeniť aktuálnu paradigmu a dosiahnuť, aby sa nežiaduci stav sanoval v najlepšom záujme dieťaťa.

**Kľúčové slová:** Domáce násillie na deťoch, emočné zneužívanie dieťaťa, syndróm zavrhnutého rodiča, intervencia štátu, algoritmus diagnostiky.

## I. ÚVOD

Problematika domáceho násillia všeobecne, a domáceho násillia, páchaného na deťoch osobitne, je ukotvená v spoločenskom, odbornom i právnom diskurze a je obsahom mnohých inštitucionálnych opatrení, ktoré majú za cieľ ochranu osôb pred akýmikoľvek formami násillia. Teoreticko-metodické východiská pre odhaľovanie patologického správania však nereagujú na všetky formy násillia alebo zneužívania detí. Napríklad len veľmi opatrne naznačujú problémy s emočným zneužívaním, ktoré sú pred pozornosťou štátu, ako ochrancu, akoby zastreté. Správne identifikovanie vzťahových problémov medzi deťmi a rodičmi by však mohlo zásadne zmeniť paradigmu poručníckeho súdnictva, čo by viedlo k lepším rozhodnutiam, ako produkuje súčasná súdna prax.

Napríklad v základnom dokumente<sup>1</sup>, ktorý poskytuje právny rámec pre systémový postup pri odhaľovaní zlého zaobchádzania s deťmi, sa len veľmi opatrne spomína zneužívanie v kontexte indoktrinácie dieťaťa rodičom v snahe vymazať druhého rodiča z citového života maloletej osoby. Ministerstvo zdravotníctva hovorí o zneužívaní či zanedbávaní ako o „*závažnom ohrození*

---

<sup>1</sup> Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky 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.

*maloletej osoby nedostatkom podnetov dôležitých pre jej zdravý duševný vývin<sup>2</sup>*“ alebo, za psychické týranie maloletej osoby pokladá „*najmä správanie rodičov, ktoré je príčinou závažného nepriaznivého pôsobenia na citový vývin, sociálny vývin, morálny vývin, psychický vývin a správanie maloletej osoby<sup>3</sup>*“ alebo aj „*opakované ubližovanie maloletej osobe zo strany rodičov jej zneužívaním vo svoj prospech, učením názorov a správania, ktoré odporuje morálke spoločnosti<sup>4</sup>*“. Medzi príznakmi zneužívania, týrania a zanedbávania rozlišuje napríklad rozvoj adaptačných porúch, úzkostných a emocionálnych porúch, vzťahové poruchy a problémy v sociálnych vzťahoch, ale tiež deštruktívne, asociálne a agresívne správanie dieťaťa.

Problém vidíme v schematickom prístupe k diagnostikovaniu detí, k zanedbávaniu metodiky napríklad v tom, že pri zistení adaptačných, úzkostných a emočných porúch sa nevykonáva dôsledná sociálna anamnéza; neskúma sa vzťahová história v rodine a medzi príbuznými dieťaťa, lekár nezisťuje, kto je v danej situácii pôvodcom úzkosti, kto je stresorom, a uspokojuje sa len s farmakologickou terapiou alebo s intervenciou psychológa. Lekár lieči dôsledky a nie príčiny. Práve zásahy, ktoré by vytvorili predpoklady pre sanáciu príčin, sú cestou ako deti oslobodiť od tráum a poškodzovania duševného zdravia.

Podľa štatistiky Národného centra zdravotníckych informácií – v rokoch 2010 až 2014 na Slovensku každé siedme dieťa trpelo nejakou psychickou poruchou. Ide o 153 000 detí, z ktorých až dve tretiny mali poruchy správania a emočné poruchy (F90 – F98). Zvyšok tvorili neurotické, stresom podmienené a somatomorfne poruchy (F40 – F48), afektívne poruchy (F30 – F39) a poruchy psychického vývinu (F80 – F89).

Až 40 000 detí je traumatizovaných emočným zneužívaním. Tento údaj vyplýva zo štatistiky ministerstva spravodlivosti a z analýzy súdnych konaní vo veci starostlivosti súdu o maloletých. V rokoch 2010 až 2014 súd rozhodoval o rodičovských právach a povinnostiach v 115 750 prípadoch. Z nich až 40 186 (34,7%) trvalo dlhšie ako zákonom vymedzených 6 mesiacov. Dlhotrvajúci spor medzi rodičmi indikuje vzťahové problémy, ktoré sa nemôžu neprenášať na deti. Vo veľkej väčšine prípadov sa dieťa dostáva do konfliktu medzi svojimi emočnými potrebami a emočným nesúhlasom preferenčného rodiča s kontaktom s druhým rodičom, čo spôsobuje rôzne psychické poruchy; najčastejšie syndróm zavrhnutého rodiča. Aký je skutočný stav sa iba ťažko dá zistiť, pretože emočné zneužívanie detí je dlhodobý proces, ktorý sa prakticky nekončí ani v dospelosti dieťaťa. Preto indikátor súdnych konaní odhaľuje len časť pacientov, ktorí sú nejakou poznačení rodičovskými konfliktami a indoktrináciou.

---

<sup>2</sup> Odborné usmernenie MZ SR, s. 305-306

<sup>3</sup> Tamtiež

<sup>4</sup> Tamtiež

Interpretácia normatífov, ktoré tvoria medicínsky a právny rámec pre odhaľovanie, diagnostikovanie a klasifikáciu násilia na deťoch, je poznačená predsudkami a neochotou prijímať nové poznatky. Paradigma tejto problematiky obsahuje dostatok zdrojov na to, aby sa emočné zneužívanie detí dalo presne identifikovať a aby sa dali prijímať účinné sanačné opatrenia. Napriek tomu sa odborná verejnosť viac sústreďuje na rigidnú interpretáciu klasifikácie chorôb a menej na objektívny klinický obraz zneužívaného dieťaťa a príznaky, ktoré sú atributívne pre syndróm zavrhnutého rodiča. Richard A. Gardner, ktorý ako prvý vedecky zdôvodnil a najmä zdefinoval PAS (Parental Alienation Syndrome – syndróm zavrhnutého rodiča), situáciu, charakteristickú aj pre pomery na Slovensku, vyhodnotil takto: „PAS má veľa odporcov, nie však z odborného hľadiska, ale z ideologických dôvodov.“<sup>5</sup>

Najčastejším argumentom, ktorým odporcovia odôvodňujú neexistenciu syndrómu zavrhnutého rodiča, je to, že nejde o legitímnu diagnózu. Tento argument spočíva na viacerých chybných tvrdeniach a nezohľadňuje skutočnosť, ani stupeň vedeckého poznania. Podobné prípady ponúka aj nedávna história, a nie je ich málo. Stačí si spomenúť na MUDr. Ignaza Semmelweisa a jeho „chorobu čistých rúk“; alebo na vývoj diagnózy F84.0 *Prenikavé poruchy vývinu*, čiže autizmus. Autizmus bol ako diagnóza uznaný až v roku 1975. Dovtedy sa o tejto poruche hovorilo s dešpektom, považovala sa za schizofréniu alebo za niečo neidentifikovateľné, niečo čo nie je medicínskym problémom. Dôsledok bol podobný ako dnes v prípade PAS – neskutočné utrpenie diagnózou postihnutých detí.

Z tohto hľadiska je spoločenský postoj k PAS na úrovni šesťdesiatych rokov minulého storočia. Hrozné na tom je, že podľa prof. Sue Cornbluth<sup>6</sup> ide o „svetovo rozšírenú epidémiu“<sup>7</sup> a kompetentní iba cynicky odkazujú na zastarané nazeranie na svet a neberú na vedomie, že deti prežívajú rovnaké útrapy ako kedysi neliečení autisti.

## II. ALGORITMUS DIAGNÓZY SYNDRÓMU ZAVRHNUTEHO RODIČA

Základný právny rámec, ako pristupovať k syndrómu zavrhnutého rodiča, poskytuje Dohovor o právach dieťaťa<sup>8</sup>, ktorý prikazuje, že záujem dieťaťa musí byť prvoradým hľadiskom pri akýchkoľvek postupoch týkajúcich sa detí. Nálezy ústavného súdu tento rámec rozširujú

<sup>5</sup> Bakalář, E.: Psychologie dnes, s. 5

<sup>6</sup> Prof. Sue Cornbluth je klinická psychologička na Temple University vo Philadelphii (USA). Je svetovo uznávanou odborníčkou na riešenie problematiky syndrómu zavrhnutého rodiča a pravidelne vystupuje na túto tému vo svetových médiách.

<sup>7</sup> S. Cornbluth: Deti nahlas, (on line) dostupné na [www.prava-deti.sk](http://www.prava-deti.sk)

<sup>8</sup> Dohovor o právach dieťaťa, čl. 3 ods. 1

a odkazujú, že pri hľadaní najlepšieho záujmu detí treba rešpektovať najnovšie poznatky a nedá sa stavať len na zabehnutých postupoch a modeloch správania a vnímania života.

Z etymologického hľadiska je *syndróm* súbor príznakov, charakterizujúcich určitú chorobu alebo aj označenie pre doteraz neobjasnené ochorenie.

Podľa ministerstva zdravotníctva sa v slovenskej medicínskej praxi postupuje podľa anglosaskej klasifikácie chorôb MKCH-10, ale v praxi sa niekedy toleruje aj americký klasifikačný systém DSM-V, najmä ako pomôcka pri bližšej špecifikácii chorôb (napríklad pri syndróme ADHD). Ministerstvo tvrdí, že oba klasifikačné systémy sa postupne približujú.

Podľa českých odborníkov J. Švarca a E. Bakaláře<sup>9</sup> práve medzinárodná klasifikácia chorôb (MKCH-10) ponúka lekárom rôzne možnosti ako syndróm zavrhnutého rodiča diagnostikovať: F92.8 a F93.8 *iné špecifikované poruchy správania a/alebo emócií v detstve*, F91.0 *Porucha správania, viazaná na vzťahy v rodine*, Z63.5 *Rozpad rodiny a odcudzenie*, Z61.0 *Strata láskyplného vzťahu v detstve*, Z62.0 *Iné problémy spojené s výchovou* alebo Y07.1 *Syndróm zlého zaobchádzania rodičom*.

V USA syndróm zadefinovali oveľa pregnantnejšie a v roku 2013 ho zaradili do DSM-V ako samostatnú diagnózu „**Vzťahové problémy medzi rodičom a dieťaťom**“, ktoré vznikajú ako dôsledok toho, že „*dochádza k úmyselnému verbálnemu alebo príznačnému konaniu rodiča, alebo opatrovníka dieťaťa, ktorého následkom, alebo predpokladaným možným následkom, je značná psychická ujma u dieťaťa.*“

S príznakmi, podľa ktorých sa dá identifikovať syndróm zavrhnutého rodiča, pracuje aj ministerstvo zdravotníctva v odbornom usmernení<sup>10</sup>, kde stanovuje postup pri diagnostikovaní zlého zaobchádzania s deťmi a ukladá oznamovacie povinnosti zdravotníckym zariadeniam.

Ak teda prijmeme premisu, že syndróm je označenie pre doteraz neobjasnené ochorenie, ak vezmeme za základ diagnostikovania syndrómu súbor príznakov, ktoré klasifikoval Gardner<sup>11</sup> a ktoré sú všeobecne známe z klinickej praxe, a tieto príznaky budeme komparovať s príznakmi chorôb klasifikovaných v MKCH-10; ak ako pomôcku zohľadníme diagnózu z DSM-V, a ak budeme v tomto kontexte interpretovať špecifikáciu pojmov a príznakov v odbornom usmernení ministerstva zdravotníctva, tak potom **je explicitne jasné, že syndróm zavrhnutého rodiča je patologický jav, ktorý reflektuje aj naša medicínska prax.** K takémuto algoritmu diagnostikovania syndrómu zavrhnutého rodiča napokon odkazuje aj Dohovor o právach dieťaťa – záujem dieťaťa musí byť prvoradým hľadiskom pri akýchkoľvek postupoch, ktoré sa ho týkajú.

---

<sup>9</sup> Švarc, J., Bakalář, E.: Syndrom zavrženého rodiče, Praktický lékař, s. 40-45

<sup>10</sup> Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva SR

<sup>11</sup> Gardner, R. A.: Terapeutické intervence u dětí se syndromem zavržení rodiče

Pretože, čo je skutočným a najlepším záujmom dieťaťa to, že je vychovávané k nenávisti k jednému z rodičov a spôsobuje mu to fatálne poškodenie duševného zdravia a abnormálne sociálne správanie; alebo to, že príznaky takéhoto emočného zneužívania dieťaťa nie sú zatiaľ explicitne pomenované v jednom type katalógu chorôb?

**Porovnanie príznakov, indikujúcich emočné zneužívanie dieťaťa resp. syndróm zavrhnutého rodiča**

P.č.	Gardner	MKCH-10	OU MZ SR
1.	Kampaň za degradáciu druhého rodiča, dieťa prejavuje silnú nenávisť voči zavrhnutému rodičovi	F91.0 Porucha správania, viazaná na vzťahy v rodine	Závažné nepriaznivé pôsobenie rodiča na citový, morálny a psychický vývin dieťaťa, zneužívanie dieťaťa na svoj prospech
2.	Slabé, neodôvodnené a banálne zdôvodnenie tej nenávisti	F92.8 Iné zmiešané poruchy správania a emócií, F93.8 Iné Poruchy emócií	detto
3.	Nepriítomnosť ambivalencie „čierno-biele“ videnie rodiča		Asociálne a deštruktívne správanie dieťaťa
4.	Fenomén „nezávislého“ názoru; vsugerované nepravdy, interpretované ako vlastný názor	Y07.1 Syndróm zlého Zaobchádzania rodičom	
5.	Reflexívna podpora programujúceho rodiča, dieťa prejavuje súhlas so všetkým čo robí programujúci rodič		
6.	Nepriítomnosť pocitu viny – nepravdivé obviňovanie druhého rodiča, alebo odmietanie darov, absencia pocitu viny za zraňovanie citov rodiča	Z63.5 – Rozpad rodiny a Odcudzenie F93.8 Iné poruchy emócií	Asociálne a deštruktívne správanie dieťaťa
7.	Tzv. „vypožičané“ scenáre pri odôvodňovaní odmietania druhého rodiča, reprodukovanie vypožičaných scenárov		
8.	Rozšírenie nepriateľstva na ďalších členov rodiny zavrhnutého rodiča	Z62.0 Iné problémy spojené S výchovou	Vzťahové poruchy

**Legenda:** Gardner – diagnostické kritériá podľa Gardnera; MKCH-10 – príklad porovnateľných diagnóz; OU MZ SR – klasifikácia podľa odborného usmernenia ministerstva zdravotníctva

### III. ZÁVER

„Navodenie syndrómu zavrhnutého rodiča je formou citového zneužívania, pričom príznaky SZR môžu, podobne ako tomu je pri telesnom a sexuálnom zneužívaní, poškodiť dieťa na celý život. Oslabenie, ba dokonca zničenie predtým kvalitného vzťahu rodiča s dieťaťom rovnako môže byť trvalé. (...) Ak má zdravé puto medzi rodičom a dieťaťom prežiť, potrebuje neustále upevňovanie a neprerušovanie toku spoločných zážitkov.“<sup>12</sup> Z tohto pohľadu ide ministerstvo zdravotníctva ešte ďalej, keď tvrdí, že „opakované ubližovanie maloletej osobe zo strany rodičov jej zneužívaním vo svoj prospech, učením názorov a správania (indoktrináciou, pozn. autor), ktoré odporuje morálke spoločnosti (právo na obidvoch rodičov, pozn. autor)“<sup>13</sup> **je psychické týranie.** Dost' dôvodov na to, aby sa systém sociálnoprávnej ochrany detí a poručnícke súdnictvo začali vážne zaoberať implementáciou emočného zneužívania detí do vlastnej praxe.

V našej práci hovoríme o infekte detskej duše. Tento expresívny pojem sme zvolili so zámerom vytvoriť rámec pre pochopenie abnormálnych stavov vo výchove, prežívaní a správaní sa dieťaťa, aby sme sublimovali polemiku o syndróme zavrhnutého rodiča do postojov, ktoré budú vychádzať z klinického obrazu dieťaťa a nie z aktuálnej diagnostickej reflexie. Každý zodpovedný odborník, ktorý stojí pred rozhodnutím o osude dieťaťa, postihnutého syndrómom zavrhnutého rodiča, by si mal skôr, než nazrie do katalógu chorôb, položiť niekoľko zásadných otázok: **(1)** je normalita alebo abnormalita, ak dieťa bezdôvodne nenávidí svojho rodiča?; **(2)** je normalita alebo abnormalita, ak dieťa odmieta city svojho rodiča, ak ho uráža, ponizuje, zosmiešňuje?; **(3)** je normalita alebo abnormalita, ak sa dieťa správa nepriateľsky k starým rodičom a iným príbuzným zo strany zavrhnutého rodiča? V odpovediach sa skrýva diagnóza. Ak vyhodnotíme, že takéto správanie nie je normálne, potom musí byť niekde problém, ktorý indikuje vážny stav a žiada si riešenie. Pri takejto optike sa otázka hlavnej diagnózy dostáva skôr do úzadia a viac treba uvažovať o *Diagnosis Related Group* (DRG), teda o skupine súvisiacich diagnóz, a o tom, ako daný stav sanovať a dieťaťu pomôcť.

Zástancovia i odporcovia syndrómu zavrhnutého rodiča sa môžu zjednotiť v jednom – **bezdôvodná nenávisť k rodičovi a degradácia jeho rodičovského statusu a citov je abnormalita, ktorá indikuje patologický stav dieťaťa.** A vtedy nemôže zostať spoločnosť nečinná. Diagnostické spory musia ustúpiť a musí dôjsť ku konsenzu, že dieťa potrebuje pomoc.

---

<sup>12</sup> Gardner, s. 28, 29

<sup>13</sup> Odborné usmernenie MZ SR

#### IV. POUŽITÁ LITERATÚRA

- [1] BAKALÁŘ, E.: *Konference o syndromu zavrženého rodiče (PAS)*. In *Psychologie dnes*, VIII., 2002, No 12, p. 4-5.
- [2] CORBLUTH, S.: *Zdravica od dr. Sue Cornbluth – svetovej odborníčky na problémy zneužívania detí rodičmi*. In *Deti nahlas*. [On line.] Dostupné na: [www.prava-deti.sk](http://www.prava-deti.sk). ISSN 2453-7993.
- [3] GARDNER, R. A.: *Terapeutické intervence u dětí se syndromem zavržení rodiče*. Praha: Triton 2010. 432 s. ISBN 978-80-7387-365-3
- [4] ŠVARC, J., BAKALÁŘ, E.: *Syndrom zavrženého rodiče. Příčiny, diagnostika, terapie*. In *Praktický lékař*, 84, 2004, No 1., p. 40-45
- [5] *Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o príznakoch a diagnostike zanedbávania, týrania alebo zneužívania maloletej osoby a o postupe poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri oznamovaní podozrenia na zanedbávanie, týranie a zneužívanie maloletej osoby. Číslo: 07566-2012-OZS. Dňa 13. 12. 2012*. In *Vestník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky*. Čiastka 39-60. Dňa 27. decembra 2012. Ročník 60. S. 305-312. [On line.] Dostupné na internete: [www.health.gov.sk](http://www.health.gov.sk).
- [6] *Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky. Štatistické ročenky*. [On line.] Dostupné na internete: <http://www.justice.gov.sk/stat/statr.htm>.