

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Syndrom CAN a Česká republika

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:
Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Vypracovala:
Bc. Šárka Vranovská

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Syndrom CAN a Česká republika zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

Ve Veselí nad Moravou, dne 21. 3. 2012

.....
podpis

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D., za odborné vedení mé práce, cenné rady a podněty při jejím zpracování.

Také bych ráda poděkovala mému otci a kolegyni Regíně Strakové za nezištnou a obětavou pomoc po celou dobu mého studia.

OBSAH

ÚVOD	6
1 SYNDROM CAN	10
1.1 VYMEZENÍ POJMU	10
1.2 VÝVOJ POJMU CAN	11
1.3 HISTORIE POSTAVENÍ DÍTĚTE VE SPOLEČNOSTI	12
2 FORMY A PROJEVY CAN	16
2.1 ZANEDBÁVÁNÍ	16
2.2 FYZICKÉ TÝRÁNÍ	19
2.3 PSYCHICKÉ TÝRÁNÍ	22
2.4 SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ	27
2.5 ZVLÁŠTNÍ FORMY TÝRÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ	32
3 PREVENCE	37
3.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE	37
3.2 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE	38
3.3 TERCIÁLNÍ PREVENCE	40
3.4 LEGISLATIVA	42
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	50
4.1 STANOVENÍ CÍLŮ A VÝZKUMNÝCH PŘEDPOKLADŮ	50
4.2 ORGANIZACE, METODOLOGIE A CÍLOVÁ SKUPINA	51
4.3 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	53
4.4 STATISTICKÁ ANALÝZA SYDNROMU CAN	84
4.5 VÝZKUMNÉ ZÁVĚRY	90
ZÁVĚR	93
RESUME	95
ANOTACE	96
SEZNAM INFORMAČNÍCH ZDROJŮ	97
SEZNAM PŘÍLOH	102

*„Chyby první výchovy nás provázejí celým životem, proto
nejpřednější stráž lidského pokolení je v kolébce.“*

Jan Amos Komenský

ÚVOD

Jako téma své diplomové práce jsem si zvolila problematiku „Syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN)“ v České republice.

V naší zemi bylo toto téma dlouhou dobu tabu a odborníci se těmito problémy začali zabývat až v sedmdesátých letech dvacátého století. Teprve v roce 1990 byla u nás poprvé zavedena evidence případů CAN. O rok později vstoupila v platnost Úmluva o právech dítěte. V průběhu devadesátých let svoje aktivity postupně rozvíjely linky důvěry, krizová centra a neziskové organizace zaměřené na pomoc a podporu ohroženým dětem.

HUBÁČKOVÁ uvádí, že syndromem CAN trpí v České republice – obdobně jako v jiných evropských zemích okolo **1–2 % dětí**, resp. dvacet až čtyřicet tisíc dětí mladších patnácti let. V nadpoloviční většině jsou týrány děti mladší šesti let. Nejčastějšími oběťmi jsou děti kojeneckého a batolecího věku. Podle odborníků bývají zanedbáváním i týráním ve stejné míře postiženi chlapci i dívky. Odhaduje se, že ročně u nás na následky týrání a zanedbávání péče umírá nejméně padesát dětí.¹

To jsou z mého soukromého pohledu matky a profesního pohledu policistky naprosto šokující čísla. V poslední době rovněž zaplnily média dva otřesné případy týrání dětí, shodou okolností oba z Brna a obávám se, že co se týká týrání dětí, jedná se pouze o špičku ledovce. Jsem přesvědčená o tom, že každé dítě má právo vyrůstat v rodině, kde bude milováno, chráněno a bude mít podmínky pro svůj všestranný rozvoj. Osobně si myslím, že týrání, zneužívání a zanedbávání dětí je jeden z nejhorších zločinů. I když je následně takto poškozeným dětem věnována maximální péče, nesou si své otřesné zážitky po zbytek života. Proto považuji za nesmírně důležité, aby případy týrání, zneužívání a zanedbávání byly odhaleny co nejdříve, ve fázi, kdy je ještě možná náprava.

Z dosavadního studia této problematiky mě zaujaly názory autorů, kteří čerpají ze své praxe a bohatých zkušeností.

¹ HUBÁČKOVÁ, J., *Prevence syndromu CAN/CSA/CSEC*, [online]. [citace 2011-11-12]. Dostupné z URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=162&leveMenu=0>

Jedná se zejména o DUNOVSKÉHO, DYTRYCHA a MATĚJČKA, jejichž kniha jedinečným způsobem podává ucelený pohled na příčiny a projevy syndromu CAN, možné způsoby pomoci a řešení tohoto palčivého problému.² Další autorka VANÍČKOVÁ se zabývá násilím páchaným na dětech, zejména pak formami sexuálního zneužívání dětí a zkoumá postoje dětí i dospělých k této problematice.³ Svým pohledem mě zaujala i ŠPEICÁNOVÁ, která předkládá rozbor právních souvislostí tohoto jevu, který prochází napříč většinou právních odvětví platného práva.⁴ Rovněž ELLIOTTOVÁ seznamuje širokou veřejnost s vážnými problémy týkajícími se možného ohrožení dítěte a zajištění jeho bezpečnosti⁵, či MUFSONOVÁ, která se zaměřila na vyhledání a poskytnutí pomoci týraným a zneužívaným dětem.

Hlavním cílem mé diplomové práce je analýza syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte a prostřednictvím výzkumného šetření zjistit, jak jsou informováni o zvolené problematice žáci 8. a 9. tříd základních škol na okrese Hodonín.

Dílčí cíle:

- seznámit s formami a projevy syndromu CAN, včetně zvláštních forem týrání a zneužívání
- seznámit s možnými typy prevence syndromu CAN
- provést rozbor platné legislativy související s týráním, zneužíváním a zanedbáváním dětí
- zjistit, zda žáci 8. a 9. tříd základních škol vědí, kam se můžou obrátit v případě, že sami potřebují pomoc
- zjistit počty případů syndromu CAN v hodonínském regionu

² DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol., *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, 248 s. ISBN 80-7169-192-5.

³ VANÍČKOVÁ, E., *Dětská prostituce*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, 136 s. ISBN 80-247-1138-9.

⁴ ŠPEICÁNOVÁ, Š., *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 1. vyd. Praha: Linde, 2003. 156 s. ISBN 80-86131-44-0.

⁵ ELLIOTTOVÁ, E., *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. 169 s. ISBN 80-7178-034-0.

Diplomová práce se skládá z teoretické části a z části empirické a je tvořena ze čtyř kapitol. V úvodu teoretické části se pokusím vymezit pojem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, jeho vývoj a rozeberu jej z hlediska historie postavení dítěte ve společnosti. Ve druhé kapitole provedu rozbor jednotlivých forem a projevů zanedbávání, týrání, zneužívání a také zvláštních forem týrání a zneužívání. Na závěr teoretické části, ve třetí kapitole, se budu věnovat prevenci a právním normám souvisejícím s CAN.

Cílem empirické části mé diplomové práce je realizovat průzkum informovanosti mezi žáky 8. a 9. tříd základních škol na okrese Hodonín. Výzkumné šetření bude zaměřeno na zmapování vědomostí žáků o problematice CAN, zda umí rozlišit zanedbávání, psychické a fyzické týrání či sexuální zneužívání a zda vědí, kam se můžou obrátit v případě, že by sami potřebovali pomoc. Dále se zaměřím na zjištění výskytu syndromu CAN v hodonínském regionu, kdy provedu statistickou analýzu dat oddělení sociálně – právní ochrany dětí ve městě Hodonín a městě Kyjov.

Domnívám se, že mnou zpracovaná diplomová práce alespoň částečně pomůže veřejnosti objasnit problematiku syndromu CAN v České republice. Dále bych chtěla, aby má práce přispěla k vytvoření metodického manuálu pro žáky dotazovaných škol v rámci prevence syndromu týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM CAN

Syndrom CAN není ojedinělým jevem. Zejména v poslední době se objevuje velká řada případů týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Nejzávažnějším důsledkem tohoto mimořádně aktuálního jevu je další vývoj a život takto postižených dětí. Rozhodla jsem se proto tento patologický jev lépe poznat.

1.1 Vymezení pojmu

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, obecně označovaný v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect (CAN) a odtud převzatý i do naší terminologie, je soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči.⁶

Jde o syndrom se značně různorodými jevy, jak co do příčin, mechanismů, tak co do charakteru, závažnosti i dopadu na život dítěte a jeho nejbližšího i vzdálenějšího prostředí. Současně však zdaleka nejde jenom o jednostranný akt ze strany jejich původce či pachatele (abusora), ale o zvláštní interakci všech zúčastněných osob, složek a podmínek, v nichž tento proces probíhá. Je přitom více či méně určen společensko-kulturním vzorcem vztahů dospělých a dětí, postavením rodičovství a jeho významu ve společnosti. Dále jeho právní úpravou, vyúsťující v hodnotu dítěte v ní, a samozřejmě osobností rodičů. Vedle těchto a celé řady biopsychosociálních faktorů daného prostředí není bez významu ani osobnost dítěte samého a jeho zvláštnosti či odchylky, které se podílejí na závažnosti poškozujících nebo ničících aktivit (či škodících neaktivit) dospělých, jeho schopnosti jim čelit či naopak jim nadměrně podléhat.⁷

⁶ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol., *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 15.

⁷ Viz tamtéž.

1.2 Vývoj pojmu CAN

V polovině dvacátého století si rentgenologové, ortopedové a chirurgové začali všimnout závažných somatických poškození dětí, způsobených zjevně jinak než nahodilým úrazovým dějem – tedy záměrně. Nazvali tato poškození (zlomeniny, popáleniny, různé rány, krvácení nejrůznějšího druhu, ba i smrt) „neúrazovými zraněními“. Šetření nejčastěji odhalila původce tohoto úmyslného ubližování dítěti – na tehdejší dobu až překvapivě – někdo ze členů rodiny. Američan Dr. Kempe pak v roce 1962 na základě rozsáhlého výzkumu dětí, zasažených takovými zraněními, nazval tento jev „syndromem bitého či týraného dítěte“. Současně se na jeho základě rozvinul převratný přístup k chápání tohoto jevu v nejširší veřejnosti a prosadilo se postupně přijímání zákonů o povinném hlášení týrání dítěte v jednotlivých státech USA. Současně napomohl k hlubšímu a širšímu vnímání násilí na dětech i v dalších oblastech života dítěte a společnosti. To vyústilo v nový, širší pojem syndromu Child abuse, či-li zneužití dítěte. Už na samém počátku se rozlišilo fyzické ubližování dítěti na aktivní formu. Poznání pasivního psychického a emocionálního týrání pak významně přispělo k formulaci druhé části syndromu CAN – tj. zanedbávání dítěte (Child Neglect) v bezprostřední návaznosti na pasivní formy tělesného týrání.⁸

Syndrom zneužívaného, zanedbávaného dítěte byl poprvé popsán na III. evropské konferenci pro prevenci týrání dětí, která se konala v Praze v roce 1991. Na odborné výstupy této konference navázala Zdravotní komise Rady Evropy, která v roce 1992 definovala jednotlivé formy syndromu CAN. Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte byl charakterizován následovně: „*Jde o jakékoli vědomé či nevědomé aktivity, kterých se dopouští dospělý člověk (rodič, vychovatel nebo jiná osoba) na dítěti a jejichž následkem dochází k poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte.*“⁹

Jako základní příčinný mechanismus tohoto jevu byla po dlouhých rozpacích potvrzena nezvládnutá agrese proti dítěti, vydaného často na milost a nemilost

⁸ HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 6.

⁹ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 36.

„svému“ agresivnímu dospělému pečovateli. Tuto agresi mu umožňovala jeho nadřazenost nad dítětem, stvrzovaná obecným míněním i do jisté míry zákonnou normou (otcovská moc), na straně jedné a zvýšená zranitelnost a bezmocnost dítěte na straně druhé. Nikoli nevýznamnou roli, zde hrají ovšem i závažné socioekonomické faktory v prostředí dítěte, jako chudoba, nezaměstnanost, devastace životního prostředí, špatné nebo žádné bydlení, nedostatek zdravotní péče, výchovy a vzdělání.¹⁰

S poznáním tělesného týrání dětí se záhy ukázalo, že všechny tyto děti trpí jak psychicky, tak emocionálně. Stávalo se zjevným, že je úzce spjata s duševním a citovým týráním, a to ve formě aktivní i pasivní. V aktivní podobě jde především o ponižování, nadávání, výsměch, zesměšňování dítěte. V pasivní podobě pak jde o nedostatečnou stimulaci, zanedbávání základních duševních potřeb (psychická deprivace) i potřeb citových (nedostatek lásky, porozumění, identifikace apod.)¹¹

Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) tedy zahrnuje: zanedbávání, fyzické týrání, psychické týrání, sexuální zneužívání a zvláštní formy týrání a zneužívání jako jsou například Münchhausenův syndrom v zastoupení, či šikana.

1.3 Historie postavení dítěte ve společnosti

Postavení dítěte ve společnosti se dnes, podobně jako v minulosti, odvozuje od vztahu mezi dítětem a dospělým. Tento vztah byl a vždy bude vztahem nerovným, založeným na uplatňování moci dospělého. Nerovným proto, že v případě zneužití této moci se dítě nemůže účinně bránit.¹²

Lze říci, že od pravěku po celý starověk a středověk mají lidé k narozenému dítěti takový postoj a přijímají je asi s takovou citovou investicí, jako přijímají dnes dítě sotva počaté. K zahubení dítěte narozeného se pak stavějí podobně, jako se staví dnešní

¹⁰ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 16.

¹¹ HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 6.

¹² PÖTHE, P., *Dítě v ohrožení*. 1. vyd. Praha: G plus G, 1996, s. 21.

společnost k umělému ukončení těhotenství. Násilí vůči dítěti, včetně násilí krajního, tj. zahubení dítěte lze rozdělit do několika kategorií. Patří sem zahubení dítěte při ohrožení samotné existence rodičů, starších dětí či vůbec širšího rodinného společenství. Dítě se stává existenční přítěží v době hladu, nouze či jiného těžkého strádání. Narození dítěte v nevhodném odstupu, popřípadě v době zvláště velkého nedostatku a strádání, automaticky znamenalo zbavit se ho. Je mnoho dokladů o tom, že ve starověku, a to i ve společnostech vyspělých a ekonomicky zajištěných, se rodiny spíše zbavovaly novorozeneckých holčiček než chlapečků. Velmi rozšířenou praktikou bylo dále obětování dětí, jakožto cenný předmět rozhněvanému božstvu na usmíření, získání jeho přízně, získání jeho ochrany, podpory apod. A v neposlední řadě můžeme uvést zahubení dítěte z hanby, studu a strachu před společenským zavržením.¹³

V klasickém světě antiky bylo dítě bezprávným tvorem. *Patria potestas* ve starém Říme znamenala, že otec může s dítětem nakládat, jak se mu zlíbí – může je prodat i zabít. Obrat v životě antické společnosti přišel až ve čtvrtém století po Kr., kdy římský zákon z r. 374 pokládá zabití dítěte za vraždu. S křesťanstvím, jež se stalo mezitím v Římě státním náboženstvím, vstoupilo i do právního kodexu pojetí dítěte jako samostatné lidské bytosti, s lidskou duší, na níž se pak vztahuje přikázání „nezabiješ!“¹⁴

Od šestnáctého století dochází postupně k proměně rodiny i pojetí dětství. Přibýlo obyvatelstva, zlepšilo se jeho hmotné zajištění, rodiče mají více času zabývat se dětmi. S dětmi se více mazlí, hrají si s nimi, povídají jim pohádky, utěšují jejich bolesti. Současně s tím však vstupuje do obecného povědomí i představa, že dítě potřebuje také určitou disciplínu, morální zakotvení a určité vědomosti. Prostředkem k tomu se stává škola. Jan Amos Komenský v sedmnáctém století proklamuje požadavek výchovy pro všechny, chlapce i dívky, bohaté i chudé, a sám vytváří systém výchovy a vzdělávání od kolébky po univerzitu.¹⁵

¹³ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol., *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 25-31.

¹⁴ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol., *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 32.

¹⁵ Viz tamtéž str. 33.

Na přelomu 18. a 19. století, tedy po nástupu osvícenství, se začíná čím dál víc zdůrazňovat svébytnost období dětství s potřebou láskyplného přístupu v rodině. Nepřehlédnutelný podíl na tomto vývoji mají myšlenky J. J. Rousseaua.¹⁶

Novou vlnu kruté bezohlednosti vůči dětem přinesla průmyslová revoluce. Zhruba od roku 1750 se děti velmi rychle stávají masivní obětí industriálního rozvoje. A trvalo bezmála sto let, než vešly v účinnost první zákony jakž takž regulující kruté pracovní podmínky továrních dětí. Rozsah bezpráví na dětech nám připomenou některá čísla: Například v roce 1839 v Anglii, vůdčí zemi průmyslové revoluce, pracovalo v továrnách 420 tisíc lidí, z nichž téměř polovina byla mladší osmnácti let. Podstatnou část druhé poloviny tvořily ženy. Znamenalo to dvojí postižení dětí: za prvé jako dělníků, zapojených do nelidských pracovních podmínek; a za druhé, malé děti doma zůstávaly bez matek, v péči jen o málo starších sourozenců či starých lidí, kteří mnohdy sami potřebovali péči. Podle dobových údajů tvořily nemalou část dělníků mladších osmnácti let děti devítileté, v krajních případech dokonce pětileté! V první fázi nástupu průmyslové revoluce tyto děti pracovaly stejně jako dospělí 14-16 hodin denně.¹⁷

Zarážející je, v jak velké míře chyběla v tehdejší společnosti vnímavost vůči bolesti a utrpení dětí – dítě bylo vesměs chápáno jako malý dospělý, který je oproti dospělému ve všech ohledech nějak umenšen, a to i co do vnímání strádání; lépe než dospělý si na ně zvyká a smíří se s ním. Zvláště to mělo platit pro děti z nižších sociálních vrstev, kde se ostatně předpokládala hrubost a omezenost rozumu a citů.¹⁸

Postavení dětí bylo velmi komplikované i během I. a II. světové války. Děti přicházely o rodiče, umíraly hlady, při bombardování nebo v koncentračních táborech.

¹⁶ PÖTHE, P., *Dítě v ohrožení*. vyd. Praha: G plus G, 1996, s. 21.

¹⁷ HELUS, Z., *Dítě v osobnostním pojetí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 18-19.

¹⁸ Viz tamtéž s. 19

Shrnutí

V této kapitole jsem charakterizovala pojem syndrom CAN a objasnila jeho vývoj. Historie postavení dítěte ve společnosti poskytuje pohled na nelehký život dětí v minulosti. I v dnešní době, bohužel, děti umírají na následky špatného zacházení, týrání, či zneužívání.

2 FORMY A PROJEVY CAN

Jedním z největších nebezpečí pro dítě je jeho týrání, zneužívání a zanedbávání, tedy ubližování v nejrůznější podobě. Toto jednání bylo definováno jako syndrom CAN Zdravotní komisí Rady Evropy v roce 1992 a zahrnuje následující kategorie.

2.1 Zanedbávání

Zanedbávání je chápáno jako jakýkoliv nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu vývoji dítěte anebo ohrožuje dítě. Zanedbávání můžeme rozdělit na nedostatek péče především v oblasti uspokojování tělesných potřeb a výchovné, kdy nejsou poskytovány dostatečné podmínky pro rozvoj schopností a dovedností dítěte, rozvoj jeho chování a mravního jednání. Zanedbaným dětem se často nedostává osobní hygieny, přiměřené výživy, potřebného dohledu a ochrany před úrazy. Dítě se nenaučí běžné hygienické návyky, způsob životosprávy, osvojování si kulturních dovedností a znalostí, jednání ve shodě se sociálními normami.¹⁹

KREJČÍŘOVÁ A LANGMEIER (1998) v souvislosti se zanedbáváním upozorňují na nepředvídatelnost a nejasnost rodičovského přístupu a nestabilní fungování celé rodiny: „Zanedbávající rodiče své děti ignorují. Jejich interakce s dětmi často kolísá od extrému k extrému v řadě nesoustavných, nepředvídatelných a často násilných epizod s cílem mít od dítěte klid a oddechnout si od chaosu v rodině. Přestože zanedbávání často souvisí s ekonomickou chudobou rodiny, může se především, ale nejen výchovné zanedbávání (zajišťování dohledu, dostatečné vedení a stimulace) vyskytnout v kterémkoli společenském okruhu. Na psychický stav dítěte může působit přímo (nedostatek dohledu, nezáměr o vzdělání) či nepřímo (nevhodnou skladbou výživy, špatnou hygienou atp.)“²⁰

Jak ovšem ukazuje dnešní bádání i společenská praxe, je situace nepoměrně složitější, neboť této klasické zanedbanosti v posledních desetiletích v celém

¹⁹ VANÍČKOVÁ, E., *Násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 1995, s. 45.

²⁰ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 36.

civilizovaném světě podstatně ubylo. Zdrojem neblahých sociálních jevů se stává spíše prostředí ekonomicky zajištěné, ba blahobytné, hygienicky vzorné, poskytující dokonalou příležitost k rozvoji duševních schopností svým členům. V něm však dítě přesto strádá citově i neuspokojením potřeby identity a otevřené budoucnosti.²¹

Formy zanedbávání

Zanedbávání dítěte se projevuje nedostatečnou péčí rodičů, obvykle nereflekтовanou, často generačně opakovanou. Jeho dopady na dítě většinou zjišťují profesionálové, kteří s ním přicházejí do blízkého kontaktu (např. lékař, zdravotní sestra, učitelka ve školském zařízení, sociální pracovník). V odborné literatuře jsou obvykle rozlišovány čtyři typy zanedbávání:

- **fyziké** – neuspokojování tělesných potřeb dítěte (výživy, ošacení, přístřeší, ochrany před nebezpečím),
- **výchovné** – nezabezpečení možnosti vzdělávání ve škole, chybějící ochrana před dětskou prací atp.,
- **emoční** – neuspokojování citových potřeb dítěte (náklonnosti, lásky, pocitu, že někam patří),
- **zanedbávání zdravotní péče** – zanedbávání preventivní péče i péče specifické, kterou dítě potřebuje.²²

Zanedbané děti a mladistvé osoby mohou: mít trvale hlad; nedodržovat základní hygienická pravidla; být chronicky unavené; být velmi omšele oblečené, nosit znečištěné a zapáchající ošacení; být vyzáblé; často chodit pozdě do školy nebo za školu; trpět neléčenými zdravotními problémy; projevovat sklony k sebeničení; mít malou sebeúctu; vykazovat neurotické chování; postrádat sociabilní chování; mít vnitřní nutkání ke krádežím nebo sběru odložených věcí; chronicky utíkat z domova.²³

²¹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 87-88.

²² BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 38.

²³ ELLIOTOVÁ, E., *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, s. 65.

Typickým případem dětí zanedbaných jsou děti z rodin s nízkou socioekonomickou a zejména kulturní úrovní. Jde o rodiny vykořeněné, rozvrácené, rodiny alkoholiků a narkomanů.²⁴

V současné době však daleko větší nebezpečí představuje zanedbávání dětí ve zdánlivě dobrých a úplných rodinách, které mají vysokou životní a kulturní úroveň a požívají dobrou pověst. Je to zejména tam, kde profesionálně angažovaní rodiče nemají na dítě čas, nebo kde jde o dítě nechtěné. Převážně se tento nedostatek pozornosti a projevů lásky nahrazuje nadbytkem hraček, peněz. Dítě je odkládáno předčasně a na dlouhé hodiny do jeslí a mateřských škol, později je doma ponecháváno samotné u televize a videa. Často je takové dítě posíláno na dlouhé pobyty k příbuzným či známým, do různých ozdravoven nebo léčeben. Řada dětí a dospívajících, kteří vykazují poruchy chování, horší prospěch, poruchy sociálních vztahů a tendence k alkoholové a drogové závislosti jsou děti takto deprivované zejména v útlém věku.²⁵

Kategorie „nejmenšího rizika“ zanedbávání zahrnuje pouze potenciální riziko zanedbávání péče. Pokud se situace neopakují příliš často, nevyžadují zásah sociálně-právní ochrany (např. dítě občas nedostává pravidelně dostatečně výživné jídlo, rodiče se ne vždy zajímají o to, s kým se pohybuje venku).

Kategorie „středního rizika“ zanedbávání vymezuje situace, kdy riziko ohrožení dítěte stoupá, zejména trvá-li ohrožení zdraví a vývoje dítěte delší časový úsek. Vyžaduje jasný zásah sociálních služeb a nabídku podpory rodině (např. malé dítě nedostává pravidelně odpovídající stravu, rodiče se zajímají o školní výsledky svého dítěte velmi nepravidelně).

Kategorie „vážného rizika“ zanedbávání definuje situaci dlouhodobého nebo vážného ohrožení dítěte, jehož důsledkem může být vážné poškození zdraví, či dokonce smrt dítěte. Jde o opakující se situace, které vážně ohrožují i emoční stránku dítěte (např. malé dítě dostává stravu, která neodpovídá jeho věku, rodiče na chování dítěte reagují pouze kritikou a tresty.)²⁶

²⁴ VANÍČKOVÁ, E., *Násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 1995, s. 46.

²⁵ Viz tamtéž, s. 46.

²⁶ BEYCHŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 37.

Pohled na zanedbávání a jeho hodnocení je spojený s hodnotami, které uznává současná společnost. Ty vyrůstají z hodnot tzv. západní civilizace i s ohledem na dětství a jeho význam. Dětství je v současné době vnímáno jako období, které má velkou hodnotu – dítě vyžaduje zvláštní ochranu společnosti. Zanedbávání je na rozdíl od ostatních typů syndromů CAN úzce spjato i s kulturní, společenskou a ekonomickou úrovní společnosti. Vzhledem k tomu, že zanedbávání je často spojeno s nízkou socioekonomickou úrovní rodin, souvisí jeho hodnocení logicky i s postojem společnosti k podpoře rodin a jejich ochraně před chudobou a fenoménem sociální izolace.²⁷

2.2 Fyzické týrání

„Tělesné týrání je tělesné ublížení dítěti anebo jeho nezabránění, případně nezabránění utrpení dítěte včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to tam, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno anebo že mu vědomě nebylo zabráněno.“ (Definice Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992)²⁸

Těžiště tělesného týrání a zneužívání dětí možno především spatřovat v nezvládnuté, nadměrné agresi rodičů a ostatních osob. Přitom platí, že čím je dítě menší, tím je bezmocnější a méně schopné obrany. Svědčí o tom obecná zkušenost a též objektivně zjištěná převažující četnost tohoto násilí vůči dítěti v raném věku. Např. nejvíce je – a to i u nás – zabíjeno dětí do 1. roku života (Augustinová, Bouška, 1995). Znamená to tedy, že vědomé užití síly, ať už zkratkovité nebo dlouhodobé, snaha „zničit“ dítě vytváří pro ně krajně nepřírozenou situaci pro současnost i pro budoucnost. Za jedno z hlavních východisek násilného zacházení s dětmi možno pokládat **tělesné trestání dětí**. To velmi snadno přechází do týrání, přičemž hranice mezi trestem a týráním je téměř nezjistitelná.²⁹

Obětí tělesného týrání se dítě může stát i v situaci, kdy je tělesné napadání ventilem psychického napětí rodiče. Děje se tak obvykle u psychicky nevyrovnaných,

²⁷ BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 37-38.

²⁸ PÖTHE, P., *Dítě v ohrožení*. 1. vyd. Praha: G plus G, 1996, s. 27.

²⁹ DUNOVSKÝ, J., DÝTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 41.

neurotických jedinců, trpících zpravidla nějakou formou úzkostné či depresivní poruchy. Když se takový rizikový rodič ocitne v zátěžové situaci, kterou nedokáže zvládnout, dítě se může stát předmětem jeho agresivity. Ocitne se tak v pozici obětního beránka sloužícího vybití negativních emocí mocného dospělého bez možnosti se ubránit.³⁰

Tělesné týrání dítěte aktivní povahy: Tělesné týrání dětí zahrnuje všechny akty násilí na dítěti. Patří sem záměrné opomenutí v péči o dítě, které vyústí v jeho poranění nebo smrt. Mezi děti tělesně týrané s následným poraněním se zařazují děti, u nichž vzniklo poranění v důsledku bití, popálení, opaření, trestání a také ovšem selhání ochrany dítěte před násilím.³¹

Druhou podskupinou jsou pak tělesně týrané děti, jež nemají bezprostřední známky tělesného poranění, ale jsou zasaženy mnohým utrpením způsobeným dušením, otrávením či jiným obdobným násilím. Dále sem patří i děti, jež jsou záměrně vystavovány opakovaným lékařským vyšetřováním. A ovšem též velká oblast sexuálního zneužívání za užití násilí.³²

V důsledku takového tělesného týrání dochází k tělesným poraněním a postižení orgánů a funkcí. Zavřená poranění: Otřesy – především mozku a míchy. Pohmoždění – vyskytuje se na kůži, častěji dochází ke zhmoždění podkožní tkáně (modřiny). Vyskytují se především na trupu, méně často na hýždích. Mohou mít charakteristický tvar – otisk ruky, párové modřiny od svírání apod. Může dojít až k odtržení kůže, pohmoždění hlubších tkání a vnitřních orgánů. Poranění svalu nebo poranění šlach, nervů, cév, kloubů. Poranění kostí – zlomeniny jsou v dětském věku časté, ale některé úrazy u dětí mohou být neobvyklé. Zlomeniny žeber bývají od tupých úderů a kompresí. Podezření z týrání je u mnohočetných poranění. Radioizotopové vyšetření kostí odhalí i starší zlomeniny. Poranění hlavy – je nejčastější příčinou smrti u týraných dětí. Subdurální hematom se objevuje po tupých poraněních hlavy. Důsledkem poranění hlavy bývá nejčastěji otřes mozku, který vznikne náhlým působením násilí na hlavu.³³

³⁰ PÖTHE, P., *Dítě v ohrožení*. 1. vyd. Praha: G plus G, 1996, s. 29.

³¹ HANUŠOVÁ, J., *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 10.

³² DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Građa Publishing, 1995, s. 41.

³³ HANUŠOVÁ, J., *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 10.

Otevřená poranění: Rány na hlavě. Nitrooční krvácení. Rány na hrudníku. Popáleniny – obraz může být velmi různorodý, postiženy jsou děti od útlého věku. Do vařící vody bývají ponořeni kojenci, větší děti spíše polity horkou vodou. Při náhlém vhození do vařící vody bývá patrna linie ponoření a bývají popáleny hýždě a genitálie. Popáleniny jsou často symetrické, některé typy popálenin mají podobu objektů, které byly použity: např. kontaktní gril.³⁴

Výčet znaků a příznaků, které běžně vykazují děti nebo mládež, trpí-li fyzickým týráním. Mohou to být: poranění nebo popáleniny nevysvětlitelného původu, zvláště vyskytují-li se opakovaně; nepravděpodobná zdůvodnění těchto poranění dítětem či o ně pečující dospělou osobou; nechť dítěte o těchto poraněních hovořit; poranění v důsledku neúměrných trestů; strach se styku s rodiči; lysiny; pohmožděny „měkkých“ částí těla – nadloktí, stehen, tváří, jež mohou být následkem štipání, kousání nebo bití; neochota dítěte odhalovat paže a nohy i v horkých letních dnech (pokud k takovému jednání dítě nevedou náboženské či kulturní důvody a nelze pozorovat žádné jiné ze zde uvedených příznaků); strach ze svlékání před hodinou tělocviku (pokud zde nejsou náboženské či kulturní důvody, nebo není-li dítě příliš nesmělé); strach jít domů; strach z lékařské pomoci nebo zákroku; sklony k sebetrýznění (vytrhávání vlasů, tlučení hlavou); agresivita vůči ostatním; chronické útoky od rodičů.³⁵

Tělesné týránění pasivního charakteru: Myslí se tím nedostatečné uspokojení alespoň nejdůležitějších tělesných potřeb dětí, a to i v návaznosti na psychické a sociální potřeby. Společným rysem tohoto syndromu je nedostatečná výživa jak po stránce kvalitativní, tak i po stránce kvantitativní s výslednou těžkou dystrofií či atrofií. Kvalitativní stránku neprospívání možno hledat nejčastěji v různých hypovitaminózách (např. nedostatek vitamínu D, C, B). Důležité je stanovit diferenciální diagnózu, tzn. vyloučit příčiny spočívající v některé somatické a výjimečně i psychické poruše.³⁶

³⁴ HANUŠOVÁ, J., *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 10.

³⁵ ELLIOTOVÁ, E., *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, s. 61-62.

³⁶ HANUŠOVÁ, J., *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 11.

U dětí tělesně týraných, pokud nedojde k úmrtí, zůstávají ve vysokém procentu trvalé následky tělesného poškození. Tyto následky jsou vždy spojeny s poškozením ve sféře psychického zdraví. Jak je známo z řady států, je počet dětí fyzicky týraných tak vysoký, že vyžaduje stálou pozornost lékařů, psychologů, sociálních pracovníků a kriminalistů. Ukázalo se, že cílená pozornost všech těchto odborníků odhalí mnoho případů týrání dítěte, které by jinak zůstaly přehlédnuty. Je třeba mít na paměti, že řada dětí není fyzicky týrána tak tvrdě, aby bylo nutno vyhledat pomoc lékaře. Dítě je „pouze“ pravidelně tělesně trestáno, což je stále považováno ve společnosti za právo rodičů. Nebezpečí trvalého poškození zdravého vývoje je podceňováno.³⁷

Míra utrpení dítěte však rozhodně není odvozena pouze od počtu nebo závažnosti způsobených zranění na jeho těle. Větší bolest než bití nebo kopání může za určitých podmínek představovat slovní ponižování, zastrašování či odmítání jeho pocitů a potřeby komunikovat. Tak jak se to děje v případě psychického týrání.³⁸

2.3 Psychické týrání

Tento typ týrání a zanedbávání se pravděpodobně rozpoznává nejhůř ze všech – ačkoli může mít stejně poškozující následky jako jakýkoli jiný typ zneužívání. Fyzické a sexuální zneužívání jsou protizákonné a mohou na ně reagovat sociální a zdravotní instituce, nebo dokonce policie. Psychické týrání je daleko jemnější a je obtížně prokazatelné.³⁹

Citové týrání zahrnuje chování, které má závažný negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování. Citové týrání může mít formu verbálních útoků na sebevědomí dítěte, opakované ponižování dítěte či jeho zavrhování, vystavování dítěte násilí nebo vážným konfliktům doma, násilná izolace, omezování dítěte, vyvolávání situace, kdy dítě má skoro stále pocit strachu, což může též způsobit citové ublížení.⁴⁰

³⁷ VANÍČKOVÁ, E., *Násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 1995, s. 43-44.

³⁸ PÖTHE, P., *Dítě v ohrožení*. 1. vyd. Praha: G plus G, 1996, s. 32.

³⁹ MUFSONOVÁ, S., KRANZOVÁ, R., *O týrání a zneužívání*. Vyd. Praha: Lidové noviny, 1996, s. 40.

⁴⁰ GJURIČOVÁ, Š., KOCOURKOVÁ, J., KOUTEK, J., *Podoby násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2000, s. 17.

Bolest psychická, či bolest duše je neměřitelná. Může ji procítit jenom ten, kdo měl vlastní zkušenost se svou vlastní bolestí nebo bolestmi. Vzniká jako výsledek nevšímání, ponižování, výsměchu, urážek, opovrhování či záměrného zastrašování. Na rozdíl od tělesné bolesti přetrvává dlouho po ublížení. Ve velké většině případů má za následek trvalé pocity méněcennosti, stavy úzkosti, pocity nedostatečnosti a nedostatek sebedůvěry. Dítě, které je ponižováno nebo nadměrně kritizováno ze strany svého okolí, nemá možnost vážít si samo sebe.⁴¹

Emocionální zneužívání nebývá obvykle snadné odhalit, protože se odehrává kdesi uvnitř v srdci a mysli dítěte. Jím postižené dítě musí neustále poslouchat řeči o tom, jak je hloupé, neužitečné, ošklivé, nechtěné a nakonec mu nezbývá než uvěřit, že je opravdu takové a nehodí se vůbec k ničemu.⁴²

Psychické týrání obsahuje nejen složku aktivní, tj., že se nějaká činnost nepříznivá dítěti děje (např. nadávky, ponižování, zesměšňování, nedůvěra, opovrhování, hostilita), ale zahrnuje i to, že se neděje něco, co má správně být.⁴³

Citově deprivované dítě může vyrůstat v prostředí po materiální stránce dobře zabezpečeném, kterému ale chybí citová saturace ze strany pečujících osob. Může jít o rodiče se specifickou osobnostní patologií, kteří nejsou schopni vřelých citových vazeb, nebo kteří trpí projevy duševní choroby, omezující jejich schopnost láskyplně a empaticky pečovat o dítě. Může jít také o dítě, které bylo nechtěné, nebo o dítě, jehož temperament není pro pečující osobu únosný. Častou deprivující okolností vývoje dětí v rodinách po rozvodu rodičů je nepřítomnost otce.⁴⁴

Psychické týrání dítěte může mít různé podoby. Může být orientováno přímo k dítěti, které je pak obětí různých „sadistických“ způsobů výchovy, mnohdy racionalizovaných snahou dítě dobře vychovat. Může jít o ponižování dítěte a zraňování jeho sebeúcty, například tehdy, když dítě za nějaký prohřešek musí zvlášť potupným

⁴¹ PÖTHE, P., *Dítě v ohrožení*. 1. vyd. Praha: G plus G, 1996, s. 34.

⁴² ELLIOTOVÁ, E., *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, s. 63.

⁴³ HANUŠOVÁ, J., *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 12.

⁴⁴ GJURIČOVÁ, Š., KOCOURKOVÁ, J., KOUTEK, J., *Podoby násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2000, s. 20.

způsobem odprošovat a odčínovat svoje jednání. Psychickým týráním může být také to, když rodiče dítěti vyhrožují, že je opustí, dají do dětského domova, dítě je už nikdy neuvidí, už nikdy ho nebudou mít rádi. Čím je dítě menší, tím jsou takové výhrůžky děsivější, protože pro dítě nemusí být zcela jasné, nakolik rodiče takovou věc míní vážně a nakolik je řečena ve vzteku.⁴⁵

Takto emocionálně zneužívané děti nebo mladistvé osoby mohou: projevovat známky fyzického, mentálního nebo emocionálního opoždění ve svém vývoji; neúměrně silně reagovat na své vlastní chyby; neustále se podceňovat; obávat se každé nové situace; ubližovat samy sobě; vykazovat neurotické chování, např. kroutit či vytrhávat si vlasy, cucat si prsty, případně jen palec (v pokročilém věku), neustále a bezdůvodně se mýt atd.; nepřiměřeně reagovat na bolest oběma směry, tedy buď jako by prudkou bolest vůbec necítily, nebo naopak hysterií kvůli sebemenšímu podnětu; holdovat drogám, organickým éterickým rozpouštědlům či alkoholu; projevovat známky nejistoty ve vztazích s většinou ostatních lidí a nevědět si rady, jak navázat a udržet přátelství s nimi; chovat se nanejvýš pasivně nebo naopak extrémně agresivně; obávat se, že je stejně nemá nikdo rád; obávat se možnosti potrestání; nedůvěřovat dospělým lidem, kteří se jim snaží pomoci nebo se s nimi spřátelit, anebo naopak na těchto lidech až příliš lpět a projevovat jim přímo patetickou vděčnost za každou pozornost; nalézat si důvody, proč pobývat v jiné rodině, byť i v době, kdy je taková návštěva nanejvýš nevhodná; přičítat si vinu za všechno možné.⁴⁶

MATĚJČEK definoval pět základních psychických potřeb dítěte:

1. Potřeba množství, proměnlivosti a určité kvality vnějších podnětů.
2. Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech – smysluplnost podnětů.
3. Potřeba prvotních emocionálních a sociálních vztahů k vlastní matce a jiným blízkým dospělým (pocit životní jistoty).
4. Potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty, které má za následek vytváření zdravého sebevědomí a uvědomění si vlastního já, identity.

⁴⁵ GJURIČOVÁ, Š., KOCOURKOVÁ, J., KOUTEK, J., *Podoby násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2000, s. 21-22.

⁴⁶ ELLIOTOVÁ, E., *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, s. 63-64.

5. Potřeba otevřené budoucnosti nebo životní perspektivy, která dává člověku pocit časového rozpětí a aktivuje člověka.⁴⁷

Psychické týrání v podstatě vždy provází ostatní kategorie syndromu CAN – fyzické týrání, sexuální zneužívání atd., může se však vyskytovat i samo o sobě.

Šikanování

Jednou z forem CAN je i šikanování. Šikanování se obvykle definuje jako agrese, které se dopouští jedinec nebo skupina vůči jedinci nebo skupině víceméně bezbranných, ať už pro fyzickou nebo jinou slabost či nemožnost účinné obrany. Za charakteristické se považuje opakování agrese vůči téže oběti. Nejtypičtější je hrubé fyzické násilí nebo ponižující manipulace, jako např. obnažení oběti před skupinou. Šikanující jsou často všeobecně agresivní k vrstevníkům, učitelům i rodičům a sourozencům.⁴⁸

Šikanování je všudypřítomné a může nás doprovázet celý život. Začíná v rodině mezi sourozenci, pokračuje ve školce a v dalších školách (bullying), v zájmových skupinách, na vojně, v zaměstnání (mobbing), v partnerských vztazích (domestic violence), v nemocnicích, například psychiatriích, mezi nájemníky domu a končí třeba týráním seniorů v rodině nebo v domově důchodců.⁴⁹

Dítě, které je systematicky zesměšňováno, uráženo, ponižováno, kterému kradou peníze a ničí osobní věci, do kterého kopou, bijí, dítě, s kterým se jeho vrstevníci odmítají bavit, kterého vydírají a pod pohrůzkou ho nutí provádět věci za hranicí důstojnosti člověka, žije neustále v podvědomém strachu z ohrožení a dalšího ubližování. Pocity strachu jsou zpočátku vázány výlučně na události šikanování, postupně však přecházejí do trvalé úzkosti a deprese. Ta se projevuje mnoha způsoby včetně poruch usínání, nočním probouzením, nočními můrami, dále bolestmi hlavy, břicha nebo zvracením. Poslední příznaky se častěji projevují ráno, před odchodem do školy. Nejsou řídké případy, kdy šikana dítěte probíhá i několik měsíců až let.

⁴⁷ MATĚJČEK, Z. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997, s. 8.

⁴⁸ HANUŠOVÁ, J., *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 13.

⁴⁹ KOLÁŘ, M., *Bolest šikanování*. 2. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 17.

Dlouhodobé šikanování má za následek nízké sebevědomí na hranici hlubokých pochybností o vlastní hodnotě. Deprese a pocity opuštěnosti mohou nejednou vést k tomu, že si dítě sáhne na život. Pocity samoty a izolace umocňuje skutečnost, že se dítě se šikanou málokdy někomu svěří.⁵⁰

Šikanování nabývá mnoha forem. Ve fyzickém smyslu může znamenat třeba jen strkání do nějakého dítěte, ale i jeho šťouchání, bití, kopání, postrkování, až po úderu nějakým předmětem. Jsou známy případy kdy takové party hodily oběť svého počínání do řeky nebo do rybníka, spouštěly ji hlavou dolů do toaletní mísy, zastrkávaly jí do těla nějaké předměty, shazovaly se schodů, zamykaly na záchod, případně takovému nešťastnému dítěti uvázaly plastický sáček na hlavu. Někdy mohou takoví trýznitelé sáhnout i po zbraních. Jindy bývají terčem jejich zlomyslných kousků předměty ve vlastnictví vyhlédnuté oběti: tak třeba se rozhodnou někomu zničit výsledek práce ve škole, pomalovat mu brýle pomazat knihy výkaly, případně mu skrýt nějaké věci.⁵¹

Pokud věnujeme dítěti přiměřenou pozornost, ať už v pozici rodiče nebo třeba učitele, neměla by nám většina z přímých nebo nepřímých známek uniknout. O tom, že je dítě šikanováno, se však často nedozvíme proto, že si tuto možnost nechceme připustit. Šikana je přitom rozšířena na školách víc, než si myslíme, a zdá se, že její četnost neustále narůstá.⁵²

⁵⁰ PÖTHE, P., *Dítě v ohrožení*. 1. vyd. Praha: G plus G, 1996, s. 79.

⁵¹ ELLIOTOVÁ, E., *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, s. 83.

⁵² PÖTHE, P., *Dítě v ohrožení*. 1. vyd. Praha: G plus G, 1996, s. 82.

2.4 Sexuální zneužívání

Problematika sexuálně zneužitých dětí se začíná v posledních letech u nás více otevírat. Stále však je v široké populaci výrazný postoj, že sexuální problematika je tabu a s dětmi se o ní nehovoří. Pokud dojde k sexuálnímu zneužívání, rodina se často snaží na celou tuto zkušenost zapomenout. Potlačit ji tím, že se chovají jakoby se nic nestalo a odmítají jakékoliv zásahy do rodiny.

Předpokladem správného pochopení problému sexuálního zneužívání dětí je jeho jasná definice. Proto v průběhu minulých desetiletí vznikla celá řada definic, které se snažily co nejobsažněji a nejvýstižněji formulovat podstatu sexuálního zneužívání dětí (CSA). Zatím nejširší definicí je definice Rady Evropy z června 1992, která považuje „*sexuální zneužití dítěte za nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo se s dítětem dostane do nějakého styku. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba*“.⁵³

Sexuálním zneužíváním dítěte se rozumí využívání osoby mladší patnácti let k získání sexuálních požitků, uspokojení, či jiného prospěchu osobou plnoletou, zpravidla výrazně starší. Je-li však dítě na osobě, jež je zneužívá, závislé (rodiče, učitel, skautský vedoucí ap.), prodlužuje se věková hranice, kdy hovoříme o zneužívání, až do osmnácti let.⁵⁴

Sexuální zneužití může nabývat nesčetných forem – od neslušného odhalování intimních částí těla pachatele a sexuálního slídicství, kdy nějaká osoba tajně sleduje dítě při převlékání či sprchování, až po pořizování pornografických snímků, osahávání genitálií, homosexuální nebo orální styk, znásilnění, krvesmilstvo a v neposlední řadě i účast dětí na komerční erotice nebo prostituci. Může se jednat o jediný izolovaný případ nebo o zneužívání soustavné, mnohdy trvající celou řadu let.⁵⁵

⁵³ HANUŠOVÁ, J., *Sexuální zneužívání*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 6.

⁵⁴ ELLIOTOVÁ, E., *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, s. 49.

⁵⁵ Viz tamtéž s. 49-50.

Sexuální zneužívání se dělí na dotykové a bezdotykové.

Mezi bezdotykové sexuální zneužívání dětí patří obscénní telefonické hovory, přinucení dítěte k obnažení a jeho fotografování, přinucení dítěte ke sledování pornografických videoprogramů nebo prohlížení pornočasopisů, setkání s exhibicionistou a také tzv. sexuální obtěžování.

Mezi dotykové formy sexuálního zneužití patří pohlavní styk vaginální, anální, orální, ale také intrafemorální pohlavní styk (styk mezi stehna), dotýkání se erotogenních zón dětského těla, pronikání prstem, jazykem nebo předměty do vaginy nebo anusu, laskání prsou a genitálií.⁵⁶

Sexuální násilí na dětech není tedy žádnou zvláštností, ale každodenní realitou. Děti jsou ohroženy incestem častěji než zlomeninou nebo zánětem slepého střeva. Protože pachatelem není většinou cizí člověk, nýbrž osoba, kterou milují, je takto vzniklá jizva na duši obzvláště bolestná. Násilí na dětech, to není jen tělesné násilí a sexuální vykořisťování, ale také psychický nátlak a ponižování dítěte. Mnoho zneužívaných dětí působí na první pohled nenápadným dojmem, neboť jejich psychickou situaci charakterizuje strach, stáhnutí se do sebe a extrémní přizpůsobivost skutečným nebo domnělým očekáváním.⁵⁷

Syndrom přizpůsobení

Mnoho odborníků se nezabývalo pouze samotným aktem sexuálního zneužití, zajímalo se také, co se s dítětem stane, když své tajemství někomu svěří a případ se začne prošetřovat. Bylo až zarážející, jak mnohé děti, které uvedly, že byly sexuálně zneužity, svá tvrzení po čase odvolávaly.

C. R. SUMMIT tento jev nazval **syndromem dětského přizpůsobení pohlavnímu zneužití** a upozornil na to, že děti se v případě odhalení CSA setkávají s druhotným zneužíváním a zraňováním (sekundární viktimizací). Konfrontace prožitku s realitou okolního světa vychází v neprospěch dítěte. Dítěti se nevěří, dospělí jsou proti němu, odmítají jeho tvrzení a dítě je tak zbaveno jakékoliv naděje na důvěryhodnost.⁵⁸

⁵⁶ VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., *Sexuální násilí na dětech*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 39.

⁵⁷ GÖDTEL, R., *Sexualita a násilí*. 1. vyd. Praha: Český spisovatel, 1995, s. 99-100.

⁵⁸ DUNOVSKÝ, J., DÝTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 72.

Syndrom přizpůsobení pohlavnímu zneužívání zahrnuje 5 fází:

1. Utajování

Žádné dítě není připraveno na možnost obtěžování, navíc je na obtěžujícím většinou závislé. Ten, kdo dítě obtěžuje, dítě psychicky „zpracovává“: „*Jestli to někomu řekneš, nebudu tě mít rád, - zbiju tě, - zakážu ti, - zabiju tě.*“

2. Bezmocnost

Je třikrát větší pravděpodobnost, že dítě bude obtěžováno známým dospělým než cizím. Bezmocnost se zvětšuje svěřením do péče pachatele.

3. Svedení a přizpůsobení

Sexuální zneužívání není pro dítě jednorázovou záležitostí. Jedinou jeho možností je přijmout tuto skutečnost a podřídit se jí. Vzniká konflikt, který dítě těžko zvládá. Důsledkem je adolescentní psychopatie, patologická závislost, sebetrestání, selektivní narušení reality, narušení osobnosti.

4. Opožděné, konfliktní a nespravedlivé odhalení

Oběť si tajemství uchovává pro sebe a opožděně je ohlásí, což potom působí nevěrohodně. Muž je nevinný, dokud mu není prokázána vina a dítě je v nezáviděníhodné situaci proti dospělému.

5. Odvolání výpovědi

Vše, co dítě řekne o sexuálním zneužití, vezme pravděpodobně zpět. Z počátečního impulzivního vzteku zůstává ambivalence viny a mučivého závazku chránit rodinu. Má strach ze zavržení rodiči, z opožděných výsledků, z rozbití rodiny, následuje připuštění, že si historku vymyslelo, a to vše potvrzuje představu, že se čin nedá ověřit.⁵⁹

Znaky a symptomy s nimiž se běžně setkáváme u dětí a mládeže trpících sexuálním zneužíváním:

Děti a mládež od třinácti let výše trpí chronickou depresí; jeví sklony k sebevražednosti; užívají drogy nebo nadměrně pijí; trpí ztrátou paměti; trpí nechutenstvím nebo naopak vlčím hladem; soustavně utíkají z domova; projevují nevhodné, sexuálně vyzývavé chování; mají obavy z jistých lidí, příbuzných nebo přátel; přejímají rodičovskou úlohu v domácnosti do té míry, že nenadále se začínají doma starat o veškeré vaření a úklidové práce, převezmou péči o mladší sourozence, zkrátka pečují o každého, jen ne samy o sebe; předstírají, že mají zakázáno chodit ven, a to jak na schůzky, tak i

⁵⁹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 73-74.

s kamarády z okolí; trpí bolestmi či krvácením v genitální či anální oblasti nebo v krku; hledají výmluvy, proč raději nechodit domů nebo na určité místo; chronicky trpí noční můrou, bojí se tmy; jsou neschopné soustředit se, jako by se nacházely někde mimo, ve svém vlastním světě snů; mají nějaké „známé s jistými problémy“, o kterých pak vyprávějí, jak je někdo zneužil; trpí chronickými indispozicemi, jako bolením hlavy či žaludku; pokoušejí se sexuálně zneužít nějaké dítě, sourozence nebo někoho z kamarádů; vykazují náhlou změnu pracovních či studijních návyků, nechutí k hraní; jsou nezúčastněné, izolují se od ostatních, trpí zbytečnými obavami; projevují prudké výbuchy hněvu a podrážděnost; projevují strach ze svlékání před hodinou tělocviku; mají u sebe nevysvětlitelné obnosy peněz.⁶⁰

Formy sexuálního zneužívání

Mezi jednotlivé formy sexuálního zneužívání patří:

Exhibicionismus

Jedná se o **bezkontaktní** formu CSA, při níž dospělý ukazuje svoje genitálie okolí, často přednostně dítěti. Většinou jde o cizí muže, kteří se objeví někde v parku a odhalují se před dětmi.

Harassment

Rozporuplnou formou obtěžování je tzv. **harassment**, který je obecně vymezován jako znepokojování, zneklidňování. Dospělý zneklidňuje dítě například slovními výpady, poplácáváním po zadku, tisknutím k sobě apod. Veškeré toto chování dospělého má sexuální podtext, přestože dospělý tento motiv popírá.

Obtěžování

Spadá do **dotykové** kategorie. Jedná se o sexuální útok, při kterém je dítě dospělým obtěžováno, líbáno, osaháváno na erotogenních zónách, jako jsou prsa, hýždě, genitálie. Je velmi často provázeno slovním obtěžováním (vulgárními slovy, grimasami, gesty apod.)

Sexuální útok

⁶⁰ ELLIOTOVÁ, E., *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, s. 54-55.

Je to **dotyková** forma sexuálního kontaktu dospělého s dítětem, kdy se dospělý, za užití síly a často při obraně oběti, dotýká erotogenních zón dětského těla, mazlí se s ním a poškozují ho tím, že do něj vniká, např. prstem, jazykem nebo předměty. Nutí dítě k těmuž nebo po dítěti žádá např. masturbaci penisu rukou.

Znásilnění

Jedná se o **dotykovou** formu sexuálního zneužívání a označuje vynucené vniknutí do vagíny, konečníku či úst dítěte penisem.

Incest

Obecně je definován jako **kontaktní** sexuální aktivita mezi dvěma osobami, jimž není zákonem dovoleno uzavřít sňatek. Jedná se o sexuální styk mezi:

1. dítětem a pokrevním rodičem
2. dítětem a příbuzným, včetně nevlastního rodiče
3. mezi sourozenci⁶¹

Pachateli incestu jsou kromě otců také starší sourozenci, strýčci, dědečkové. Zhruba v 10% případů je pachatelkou žena – matka, teta, babička, sestřenice, nebo osoba pověřená hlídáním dítěte. Oproti všeobecně rozšířenému názoru je v dětství sexuálně zneužíváno téměř stejné množství chlapců jako děvčat, často již ve věku dvou až šesti let. Je známo, že vysoké procento prostitutek bylo v dětství znásilněno. Bez potrestání zůstávají sexuální praktiky mezi sourozenci mladšími patnácti let.⁶²

Kategorie závažnosti sexuálního zneužití podle RUSSELA

1. **Velmi závažné formy** sexuálního zneužití, mezi které patří orální sex, k němuž je oběť donucena jako aktivní účastník, nebo orální sex, kdy oběť je pasivním účastníkem sexuální agrese, pohlavní styk vaginální uskutečněný penisem a anální pohlavní styk uskutečněný penisem.
2. **Středně závažné formy** sexuálního zneužití, mezi které patří hnětení a líbání prsou, vnikání do vagíny prsty nebo předměty, pronikání prsty, jazykem nebo předměty do anusu, vzájemné dotýkání se genitálií.

⁶¹ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 74-76

⁶² GÖDTEL, R., *Sexualita a násilí*. 1. vyd. Praha: Český spisovatel, 1995, s. 100.

3. **Nejméně závažné formy** sexuálního zneužití, mezi které patří vzájemné svlékání, nepatřičné líbání s pronikáním jazyka do úst, fotografování neslušných obrázků, sexuální dotyky, laskání genitálií prsty, jazykem, vnucená masturbace.⁶³

Každý případ pohlavního zneužití je pro oběť bolestnou zkušeností. Její rozsah a možnost vzniku dlouhodobých následků jsou závislé na formě zneužití včetně toho, jestli byla jednorázová nebo opakovaná, na tom, jestli se jedná o neznámého člověka nebo o blízkého příbuzného, na zralosti a schopnosti dítěte citově zpracovat zážitek, která úzce souvisí s další traumatizací v důsledku odmítavého postoje okolí.⁶⁴

2.5 Zvláštní formy týrání a zneužívání

Mezi zvláštní formy týrání a zneužívání lze zařadit systémové týrání, organizované zneužívání dětí, rituální zneužívání, sexuální turismus a Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy).

Systémové týrání

Systémové týrání se vyznačuje druhotným ubližováním dítěti, tzv. sekundární viktimizací. Po prvním traumatu (poranění či poškození dítěte), následuje toto druhotné týrání těmi, kteří by měli dítě chránit po útoku či útocích na ně. Tato forma týrání je způsobena systémem, který byl založen na pomoc a ochranu dětí a jejich rodin a kterému jsou vystaveny. Příkladem systémového týrání jsou případy, kdy se dítě poprvé svěří odborníkovi se svým problémem s týráním či zneužíváním a jeho výpověď je zpochybněna, dítě je opakovaně vyslýcháno a tím opětovně vybavovány traumatické zážitky z minulosti, či je traumatizováno opakovanými lékařskými prohlídkami, které se provádějí nadbytečně. Dále může jít o případy, kdy dítě úzkostně prožívá opakovaný policejní výslech, či je-li prováděn výslech u soudu za přítomnosti pachatele.⁶⁵

⁶³ VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, a kol., *Sexuální násilí na dětech*, 1. vyd., Praha: Portál, s. 40.

⁶⁴ PÖTHE, P., *Dítě v ohrožení*. 1. vyd. Praha: G plus G, 1996, s. 41.

⁶⁵ ŠPECIÁNOVÁ, Š., *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 1. vyd. Praha: Linde, 2003, s. 26.

Organizované zneužívání dětí

Organizované zneužívání dětí představuje případy závažných forem sexuálního zneužívání s rostoucím důrazem na jeho organizovanost. Organizovanost přesahuje hranice města, země či kontinentu. Vedle dětské prostituce lze do této skupiny řadit i dětskou pornografii v kontextu se sexuální turistikou a nový typ obchodních aktivit, ve kterých dítě vystupuje jako zboží.⁶⁶

Obecně se uvádí, že je tento zvláštní typ syndromu CAN tvořen:

- a) sítí či společenstvím zneuživatelů, kteří se kolektivně účastní na sexuálních aktivitách s dětmi.
- b) sítí či společenstvím zneuživatelů, kteří získávají samostatně děti k sexuálnímu zneužívání, ale předávají si své oběti jeden druhému.
- c) prostituci dětí (nejčastěji dívek).
- d) pornografickým kruhem dětí, nejčastěji chlapců.
- e) každým sexuálním zneužitím, které bylo způsobeno více než jednou osobou.

Zde může přicházet v úvahu buď záměrný a připravovaný skupinový sex, anebo událost, kterou umožnila souhra náhod. I když nepřipravená, o to více však může být nebezpečná. V těchto organizovaných praktikách se však může objevovat i skupinový sex mladistvých či ještě právně neodpovědných.⁶⁷

Rituální zneužívání

Za rituální zneužívání je považováno takové zacházení s dětmi, které se uskutečňuje v souvislosti s nějakými symboly, které mají náboženskou, magickou či nadpřirozenou charakteristiku a jsou součástí nějakého organizovaného společenství. Vyzívání těchto symbolů nebo provozování takových aktivit, většinou opakovaných, je užíváno též k nahnání strachu dětem. Většinou jde ovšem o podstatně závažnější skutečnosti.⁶⁸

⁶⁶ ŠPECIÁNOVÁ, Š., *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 1. vyd. Praha: Linde, 2003, s. 26.

⁶⁷ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 100.

⁶⁸ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 101.

Sexuální turistika

Sexuální turistika představuje poměrně nový jev, který částečně souvisí se zvýšením počtu lidí cestujících služebně nebo provozujících zahraniční turistiku. K rozvoji tohoto jevu došlo ve druhé polovině 20. století. Sexuální zneužívání dětí v souvislosti s turistikou padá na vrub nejen pedofilům, ale i na skupiny vyhledávající sexuální kontakt s jedinci pubertálního věku a dále na skupinu, která děti sexuálně zneužívá příležitostně, aniž by se na ně výhradně orientovala.⁶⁹

Příčin jevu, jaký představuje sexuální turistika se zaměřením na děti, je mnoho a jsou složité a vzájemně propojené. Jako faktor sexuálního vykořisťování dětí ke komerčním účelům se často uvádí chudoba. Ale jestliže je pravda, že chudoba je hlavní příčinou vykořisťování dětí, pak vysvětluje nabídku, ale nemůže vysvětlit jev poptávky v celosvětovém měřítku.⁷⁰

Dětská prostituce – Studie uveřejněná v roce 1988 hovoří o tom, že se ročně pohybuje v dětské prostituci 500 tisíc až 1,2 milionů dětí, z toho nejméně 300 tisíc chlapců mladších 16 let a velká většina dětí zahajuje prostituční dráhu před 14. Rokem života. Prostituuující dívky jsou častěji vidět na ulici, kde vyhlíží své zákazníky, zatímco prostituuující chlapci jsou více angažováni do pornografického průmyslu a homosexuální prostituce, kde jsou nabídky předávány diskrétně.⁷¹

Některé děti může vést k prostituci jejich finanční situace, prostituce může být i prostředkem pro přežití na ulici, pomoc vlastní rodině, zakoupení šatstva nebo jiných výrobků. Jiné děti svede všudypřítomná reklama vyzývající ke konzumaci. Místo, situace a podmínky se mohou lišit, ale sexuální zneužívání pro komerční účely- prodej dětí k sexuálním účelům – je vždy nezákonné a pro dítě traumatizující.⁷²

Dětská pornografie – je definována jako jakýkoliv zvukový nebo obrazový materiál, který používá děti v sexuálně implicitním kontextu. Obrazová pornografie je zobrazení dítěte při výslovné sexuální činnosti, skutečné či simulované, nebo oplzlé vystavování pohlavních orgánů pro sexuální uspokojování uživatele; zahrnuje výrobu,

⁶⁹ HANUŠOVÁ, J., *Sexuální zneužívání*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 13.

⁷⁰ VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, a kol., *Sexuální násilí na dětech*, 1. vyd., Praha: Portál, s. 105.

⁷¹ VANÍČKOVÁ, E., *Dětská prostituce*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 26.

⁷² VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, a kol., *Sexuální násilí na dětech*, 1. vyd., Praha: Portál, s. 99.

rozšiřování nebo používání takového materiálu. Zvuková pornografie je používání jakýchkoli zvukových prostředků užívajících dětský hlas, skutečný či simulovaný, za účelem sexuálního uspokojení uživatele. Zahrnuje výrobu, rozšiřování nebo používání takového materiálu.

Pornografie vede k porušení práv dítěte. To má závažné následky v rovině fyzické a emocionální. Děti, které se jí účastní buď z přinucení, nebo ze zvědavosti, mohou prožívat pocity hlubokého zmatku, dezorientace a odcizení. Pornografie tedy představuje nejen akt samotného zneužití, ale i nástroj potenciálního budoucího zneužití.⁷³

Obchodování s dětmi – v této souvislosti zúžíme na obchod pro účely sexuálního průmyslu, který ač bylo zrušeno otroctví, je ve světě znám jako obchod s bílým masem. Tato forma komerčního sexuálního zneužívání dětí je globální problém, který je charakterizován nejvyšší dynamikou. Organizace, které se jím zabývají, odhadují, že jím prošlo na celém světě více než 30 milionů žen a dětí, což je zhruba půl procenta světové populace.⁷⁴

Münchhausenův syndrom v zastoupení

Formu sexuálního obtěžování může mít i Münchhausenův syndrom, který byl v roce 1951 pojmenován po von Münchhausenovi, což je postava obdobná našemu baronu Prášilovi. Münchhausenův syndrom vystihuje následující popis: Rodiče dítěte zveličují či předstírají potíže svých potomků. Rodiče vlastně „vyrábí“ svojí konfabulací a smyšlenkami patologické příznaky, mohou děti navádět, aby simulovaly předstíranou újmu na zdraví. Tento syndrom byl pozorován u dětí, jejichž rodiče z jakýchkoliv příčin předstírali tělesné onemocnění. Ke konci osmdesátých let se ukázala existence tohoto syndromu i v souvislosti se zneužíváním dětí.⁷⁵

Tato porucha může mít několik forem:

- u těch mírnějších rodič pouze přehání drobné symptomy dítěte, vodí ho po různých vyšetřeních a falšuje lékařskou dokumentaci

⁷³ HANUŠOVÁ, J., *Sexuální zneužívání*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 11-12.

⁷⁴ VANÍČKOVÁ, E., *Dětská prostituce*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 30.

⁷⁵ VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, a kol., *Sexuální násilí na dětech*, 1. vyd., Praha: Portál, s. 90.

- u závažnějších případů rodič manipuluje s laboratorním materiálem tak, aby výsledky vyšly pozitivně (tedy například přidává do moče dítěte krev, případně nějakým způsobem kontaminuje výkaly dítěte)

U obou těchto mírnějších forem dítě trpí zejména neustálými vyšetřeními, které mohou být pro dítě velmi bolestivé, někdy i nebezpečné. Současně je také dítě vystavováno opakovaným hospitalizacím, což je pro jeho psychiku taktéž velmi náročné.

Nejvíce nebezpečná je však forma, kdy rodič dítě přímo poškozují.

- objevují se například případy, kdy matka podává dítěti například nepřiměřené dávky projímadel, případně léků na uklidnění, aby dosáhla změny stavu vědomí dítěte
- jsou také případy, kdy matka dítě postupně trávila různými jedy
- objevil se i případ aplikace inzulínu - tyto případy mohou bohužel končit i smrtí

Matky, které tímto způsobem týrají své dítě, často měly nebo mají také jiné psychické problémy.

- v jejich anamnéze se objevuje týrání, sexuální zneužívání, poruchy příjmu potravy nebo také Münchhausenův syndrom
- velmi často se tato choroba vyskytuje u sestřiček, ošetřovatelek či lékařek, takže mají obsáhlé medicínské znalosti a dobře se orientují v nemocničním prostředí i lékařské dokumentaci

Je poměrně náročné na diagnózu Münchhausenova syndromu v zastoupení přijít.⁷⁶

Shrnutí

V této kapitole jsem definovala formy a projevy syndromu CAN a podrobně jsem rozebrala zanedbávání, fyzické týrání, psychické týrání, sexuální zneužívání a zvláštní formy týrání a zneužívání.

⁷⁶ ČERNÁ, K., *Münchhausenův syndrom v zastoupení*, [online]. [citace 2012-01-25]. Dostupné z URL: <http://www.medispot.cz/dusevni-zdravi-1/munchhausenuv-syndrom-v-zastoupeni.html>

3 PREVENCE

Prevence, která je součástí ochranných opatření, zahrnuje zabraňování ubližování včetně zamezení probíhajícího ubližování i předcházení vzniku dlouhodobých následků na zdraví dítěte. Jednotlivé složky prevence se totiž u většiny preventivních programů nutně musejí překrývat a navzájem kombinovat. Většina preventivních programů ve světě byla zaměřena na izolování a odstraňování jednoho z řady rizikových faktorů hrubého zacházení s dětmi. Nejčastěji jím bývá nepříznivá ekonomická situace rodiny, sociální izolace, nezralost matky či negativní postoj rodičů. Mezi rozšířené formy prevence ve světě patří tzv. komplexní programy zahrnující návštěvy v domácnosti. Tyto návštěvy jsou ve většině zemí zaměřené na děti s biologickým rizikem, děti s vrozenou nemocí, nedonošené nebo s nízkou porodní hmotností. Kvalitní programy berou v úvahu i enviromentální rizikové faktory, především chudobu rodiny, nízký věk rodičů, svobodný stav nebo nízké vzdělání rodičů. Při prevenci ubližování dítěti hrají klíčovou a nepostradatelnou roli učitelé a vychovatelé dítěte. Učitel je s dítětem v dlouhodobém kontaktu a stráví s ním denně více času než rodič. Má možnost všimnout si jakékoli změny na těle, v chování nebo náladě dítěte a v případě důvěrného vztahu je často jediným, komu se dítě může s ubližováním v rodině svěřit. V rozpoznávání a včasném zastavení násilí na dítěti má proto jedinečnou pozici. Součástí prevence je i poučování občanů o způsobech a možnostech oznamování podezření z ubližování dítěti.⁷⁷

3.1 Primární prevence

Primární prevence podle definice Světové zdravotnické organizace znamená počínat si tak, aby k určitému neblahému společenskému jevu nedocházelo – tedy předejít jeho vzniku, potlačit jej v zárodku, nedat mu příležitost, nedat mu půdu, v níž by mohl zapustit kořeny.⁷⁸

⁷⁷ PÖTHE, P., *Dítě v ohrožení*. 1. vyd. Praha: G plus G, 1996, s. 71-73.

⁷⁸ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJÍČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 103.

Primární prevence má za cíl snížení pravděpodobnosti výskytu a vzniku poškození.

Primární prevence je

- specifická – zaměřená proti rizikům vedoucím ke vzniku poškození (bránit vzniku rizikových skupin obyvatelstva, rizikových životních situací),
- nespecifická – podpora zdravého vývoje dítěte a rodiny (vytváření podmínek pro zdravý vývoj, vytváření vzdělávacích a intervenčních programů).

Metody a zaměření primární prevence jsou velmi různorodé. Zhruba je lze rozdělit do čtyř základních skupin:

Široká osvěta veřejnosti a obecná opatření ve prospěch rodin s dětmi

Aktivity tohoto typu jsou zaměřené na působení na veřejnost tak, aby se dětem vytvářela příznivá společenská atmosféra. Podstatná úloha tu připadá tisku, sdělovacím prostředkům, škole a všem institucím, které se problematikou dětí zabývají. Sem patří i všechny zákony, vyhlášky a směrnice, jež se dotýkají života dětí a jejich rodin.

Vzdělávání rodičů, pedagogů a vychovatelů dítěte

Tato část primární prevence klade důraz na rodičovskou odpovědnost a profesionální odpovědnost pedagogů. Je orientována na osvětu rodičů a pedagogů zaměřenou na informace o právech dítěte, o zabezpečování přiměřené péče odpovídající věku dítěte, a s tím související přiměřenosti požadavků kladených na dítě, na poučení o výživě, správné životosprávě, na informace o nebezpečí zneužívání drog a alkoholu a na zvyšující se riziko výskytu některých závažných chorob, na poučení o volbě vhodných výchovných metod podle schopností a vlastností dítěte.

Praegradační výchova pedagogů a lékařů

Při přípravě budoucích lékařů a učitelů je třeba zabezpečit výuku o ochraně a podpoře zdraví a zdravého vývoje dětí a mládeže. Tato výuka pokrývá znalosti o obecných vývojových zákonitostech, o věkových zvláštностech a kritických vývojových obdobích dětí a mládeže.

Výchova dětí a mládeže

Je nutné záměrné působení na děti a mládež ve školách, a to především v programech sexuální výchovy a výchovy k rodičovství. Dítě musí vědět o možných rizicích poškození svého zdraví i o způsobech, jak těmto nebezpečím předcházet. Dále je třeba vytvářet pro děti a mládež nabídku zajímavých programů pro volný čas a měnit

postupně jejich pasivní, konzumentský přístup k zábavě na využívání jejich tvůrčí aktivity.⁷⁹

3.2 Sekundární prevence

Ve spojitosti s CAN se za sekundární prevenci pokládá:

- předně vytipování rizikových skupin obyvatelstva a rizikových životních situací, za nichž nejspíše k týrání, zanedbávání či zneužívání dítěte dochází.
- zadruhé cílené, programové působení na tyto skupiny lidí a na tyto situace tak, aby se riziko CAN snížilo na minimum.⁸⁰

Sekundární prevence má za cíl vyhledávat rizikové skupiny obyvatelstva (riziková dospělá a riziková děť) a rizikové životní situace z hlediska CAN. Okolnosti, které ovlivňují riziko poškození dítěte vycházejí

z dítěte samého

Riziková děť z hlediska CAN jsou ty, jejichž projevy jsou z různých důvodů sociálnímu okolí „nesrozumitelné“, takže není lehké je výchovně zvládat a usměrňovat. Dále ty děť, které svým chováním vychovatele unavují, vyčerpávají, dráždí, nebo v případě pohlavního zneužívání i svým způsobem provokují či svádějí. Bývají to tedy děť s tzv. lehkými mozgovými dysfunkcemi, neklidné, nesoustředěné, s výkyvy nálad, impulsivní, zlostné, trucovité, ale i plačtivé nebo úzkostné (často v důsledku somatického onemocnění, chronicky špatného zdravotního stavu, podvýživy, vyčerpání organickou nebo psychickou zátěží apod.), s různým stupněm mentální retardace, s lehce sníženými intelektovými schopnostmi, chronicky ve škole neprospívající, děť úzkostné, či jakkoliv jinak nezapadající do běžné normy a rodičovského očekávání.

- z rodiny dítěte

„Rizikové“ rodiny jsou takové, kde jeden nebo oba rodiče nejsou schopni zodpovědně převzít rodičovskou roli. Jsou to často lidé s anomálním vývojem osobnosti, s agresivními povahovými rysy, lidé impulsivní, nezdrženliví, často trpící neurotickými obtížemi, závislí na alkoholu a drogách, rodičovsky nezralí a nevyspělí, žijící chronicky

⁷⁹ VANÍČKOVÁ, E., *Násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 1995, s. 48-49.

⁸⁰ DUNOVSKÝ, J., DÝTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 107.

ve stresové situaci, dlouhodobě nezaměstnaní, příliš profesionálně zatížení v zaměstnání, s některými formami psychického onemocnění, mentálně retardovaní.

- ze školy

Škola se může stát za určitých podmínek zdrojem nepřiměřené zátěže (nepřiměřeně vysoké nebo nepřiměřeně nízké nároky na dítě, nevhodná forma přístupu k dítěti), a tím vést k poruchám chování a poruchám učební činnosti až vážným poruchám zdraví. Tak se škola může stát příčinou psychického týrání jednotlivců i celých skupin dětí.

- ze skupiny dětí

Dítě, které je ve svém chování těžko srozumitelné dospělému, mívá často problémy při navazování kontaktů s vrstevníky. Dítě je ostatním dětem buď lhostejné, nebo je dokonce neoblíbené, zesměšňované až šikanované. Takové dítě často vyhledává náhradní vztahy mimo školu a svoji věkovou skupinu, a tím se zvyšuje riziko různých forem jeho zneužívání.⁸¹

Je zřejmé, že někteří lidé mají k aktům týrání dítěte blíže než jiní, že jedny děti se stávají častěji obětí týrání než druhé, že jsou životní situace, které spíše než jiné vyvolávají projevy násilí vůči dítěti, a že konečně mohou nastat různé kombinace všech těchto možností.

Prevence na této úrovni tedy znamená tato rizika odhalovat, objasňovat, poznávat – a mít je pod kontrolou! Případně aktivním působením je zmenšovat! Týrání dítěte, zneužívání či zanedbávání je zatím pouze potenciálně přítomno, je pouze „v možnosti“ a to více nebo méně vzdálené, více nebo méně hroživé. Zatím ještě k žádnému ubližování dítěti (podle běžných kritérií) nedošlo. Jde tedy o to ochránit dítě i potenciální pachatele CAN, aby to, co bylo jen „v možnosti“, se nestalo skutkem.⁸²

3.3 Terciální prevence

Terciální prevencí rozumíme takové chování pedagoga, lékaře, rodiče, když reaguje na situaci, v níž došlo k týrání, zneužívání dítěte. Následně zabraňuje jeho dalšímu týrání a zneužívání. Smyslem terciální prevence je tedy zamezení dalšího násilí či

⁸¹ VANÍČKOVÁ, E., *Násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 1995, s. 49-50.

⁸² DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995, s. 107.

zneužívání dítěte. Dítě nesmí být dále týráno, zneužíváno. K tomu musí být vytvořen určitý systém opatření. Do terapie a rehabilitace lze zahrnout celou rodinu, je-li to z hlediska zájmu dítěte možné, dále školu a další odborníky. Vycházet z interdisciplinární spolupráce.⁸³

Po zachycení případu CAN a po náležitém jeho zhodnocení na podkladě materiálů získaných z nezávislých zdrojů i vlastním diagnostickým šetřením je třeba v zásadě rozhodnout zda

- dítě zůstane dále v rodině,
- dítě nezůstane dále ve své rodině a bude se hledat jiné optimální řešení jeho životní situace.

Neznamená to ovšem, že by takovéto rozhodnutí muselo být jednou provždy neměnné. Může se změnit, jsou-li pro to opravdu závažné důvody. Dítě nelze lehkomyšlně z rodiny odebírat a zase je tam vracet, měnit jednotlivé formy náhradní péče. Vždy je nutné jako mimořádně závažnou okolnost posuzovat věk dítěte, protože doba, po kterou je dítě vystaveno nepříznivému vlivu životních okolností, má různou hodnotu v různých jeho vývojových obdobích a podstatně se liší od hodnoty, kterou má pro dospělého. Je tedy důležité, aby se rozhodnutí o dalším postupu při léčení neodkládalo. Tady se velice často dopouštějí chyby soudci, sociální pracovníci, ba mnohdy i lékaři a zdravotničtí pracovníci.⁸⁴

Do prevence patří i tzv. kvartální prevence. Jedná se o návrat dítěte zpět domů, jestliže v rámci léčby a ochrany dítěte bylo umístěno jinam. Je však třeba uvést, že tento požadavek se objevuje hlavně v anglosaské literatuře, kde je význam a postavení biologické rodiny zvláště zdůrazněn.⁸⁵

⁸³ HANUŠOVÁ, J., *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 21.

⁸⁴ VANÍČKOVÁ, E., *Násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 1995, s. 51.

⁸⁵ HANUŠOVÁ, J., *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 21.

3.4 Legislativa

V této části mé práce se zaměřím na zákonnou úpravu, která souvisí se syndromem CAN a která hájí a chrání zájmy dětí v České republice.

Povinnost státu chránit děti před tělesným, psychickým a sexuální násilím, chránit jejich zdravý vývoj a právem chráněné zájmy vyplývá pro Českou republiku z řady norem ústavního a mezinárodního charakteru.⁸⁶

Mezinárodněprávní normy

Za nejvýznamnější mezinárodně právní dokument v této oblasti lze považovat **Úmluvu o právech dítěte**, kterou Česká republika ratifikovala v lednu roku 1991. Této komplexní mezinárodněprávní úpravě práv dítěte předcházela zejména Ženevská deklarace práv dítěte z roku 1924, Deklarace práv dítěte přijatá Organizací spojených národů v roce 1959 a z obecných práv též Všeobecná deklarace lidských práv z roku 1948, Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech z roku 1966.

Pojem „**blaho dítěte**“ je uveden v čl. 3 Úmluvy o právech dítěte, kterým je smluvním státům uložena povinnost zajistit dítěti takovou ochranu a péči, která je nezbytná pro jeho blaho. Současně zavazuje smluvní strany úmluvy brát ohled na práva a povinnosti jeho rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za ně odpovědných.

V čl. 19 Úmluvy o právech dítěte je upravena povinnost smluvních stran činit všechna potřebná zákonodárná, správní, sociální a výchovná opatření k ochraně dětí před jakýmkoliv tělesným, duševním násilím, urážením nebo zneužíváním, včetně sexuálního zneužívání, zanedbávání nebo nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním. K tomuto mají státy zavádět vhodné sociální programy zaměřené na prevenci násilí a na pomoc obětem. Dle čl. 32 má dítě právo na ochranu před prací, která ohrožuje jeho zdraví, výchovu nebo rozvoj.⁸⁷

⁸⁶ ŠPECIÁNOVÁ, Š., *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte.*, 1. vyd., Praha: Linde, 2003, s. 28.

⁸⁷ Viz tamtéž, s. 29.

Mezi zákony, které s touto problematikou souvisejí, patří:

Listina základních práv a svobod, trestní zákoník a trestní řád, zákon o rodině, zákon o sociálně právní ochraně dětí, přestupkový zákon nebo zákon o sociálním zabezpečení.

Listina základních práv a svobod, chrání všechna základní lidská práva, která jsou nezadatelná, nezcizitelná, nepromlčitelná a nezrušitelná.

Listina se skládá z šesti hlav:

- v první hlavě jsou upravena obecná ustanovení,
- ve druhé základní lidská práva a svobody. Dále se tato hlava dělí na dva oddíly, první obsahuje základní lidská práva, a druhý politická práva,
- v hlavě třetí jsou pak upravena práva národních etnických menšin,
- čtvrtá hlava upravuje hospodářská sociální a kulturní práva,
- pátá právo na soudní a jinou právní ochranu,
- hlava šestá obsahuje společná ustanovení.

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., **Listina základních práv a svobod**, je součástí ústavního pořádku České republiky a je postavena naroveň ústavním zákonům. Základní lidská práva mající vztah k problematice ohrožených dětí jsou uvedena v hlavě druhé oddílu prvním, upravujícím základní práva, a zejména v hlavě čtvrté, pojednávající o hospodářských, sociálních a kulturních právech. Z výčtu základních lidských práv lze vzpomenout , *způsobilost každého mít práva, právo na život, nedotknutelnost osoby, právo nebýt podroben mučení ani krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu, právo nebýt podroben nuceným pracím nebo službám, právo na zachování lidské důstojnosti, osobní cti, dobré pověsti a právo na ochranu jména*. Dále je deklarováno právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života a právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.⁸⁸

Významným zákonem je také zákon č. 359/1999 Sb., **o sociálně právní ochraně dětí**, ve znění pozdějších předpisů.

Podle §5 výše uvedeného zákona by měl být základem zájem o dítě a blaho dítěte.

⁸⁸ ŠPECIÁNOVÁ, Š., *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte.*, 1. vyd., Praha: Linde, 2003, s. 28.

Sociálně právní ochrana je poskytována bezplatně dítěti do dovršení osmnáctého roku. Ustanovení §6 odst. 1 demonstrativně vymezuje děti, na které se tento druh ochrany zaměřuje, jsou jimi dále děti:

- jejichž rodiče zemřeli,
- neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti
- nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti;
- děti, které byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřením dítěte do její výchovy;
- děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití;
- děti, které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte;
- na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu;
- které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců;
- které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami;
- které jsou žadateli o azyl odloučenými od svých rodičů, popřípadě jiných osob odpovědných za jejich výchovu;

pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí. Jinými fyzickými nebo právnickými osobami odpovědnými za výchovu dítěte se pro účely tohoto zákona rozumí osoby, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu.

§7 odst. 2 uvádí, že kdokoliv má pochybnosti o tom, že v jakékoli rodině nejsou rodiče schopni dostát svým rodičovským povinnostem a dítě je tím ohroženo, je **oprávněn**

oznámít tuto skutečnost orgánu pro sociálně-právní ochranu dítěte. Jedná se o právo každého, nelze zaměňovat s oznamovací povinností dle trestního zákona.

Dále podle §10 odst. 4 platí také tzv. **Obecná oznamovací povinnost**, která se vztahuje na školy, státní orgány, zdravotnická zařízení a další, kdy jsou tyto instituce povinny oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností jakékoliv skutečnosti, které by svědčily o tom, že se jedná o děti, na něž se sociálně právní ochrana zaměřuje. Tuto skutečnost je třeba oznámit ihned, bez zbytečného odkladu po tom, co se instituce o dané skutečnosti dozví.

Důležitá je rovněž dle §10 odst. 5 **zvláštní oznamovací povinnost směřující** ke zdravotnickým zařízením, jež jsou povinny neprodleně oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, že se v daném zdravotnickém zařízení nachází dítě, které tam matka po porodu opustila a zanechala.

V §8 je uvedeno právo dítěte požádat o pomoc orgán sociálně právní ochrany dětí, školy, státní orgány a tyto subjekty jsou povinny dítěti poskytnout pomoc. Myslím, že je důležité, že toto právo má dítě i bez vědomí rodičů nebo osob odpovědných za jeho výchovu.

Orgány sociálně právní ochrany dítěte

Mezi orgány, které poskytují sociálně právní ochranu dětem patří: Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí se sídlem v Brně. Jedná se o správní úřad, který má celostátní působnost a je podřízen Ministerstvu práce a sociálních věcí. Dále pak Krajské úřady, obecní úřady obce s rozšířenou působností, obecní úřady, ale také obce a kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně právní ochranu dětí a další pověřené osoby. Jednotlivé orgány mezi sebou spolupracují, například v §51 zákona o sociálně právní ochraně dětí je uvedeno, že orgán pro sociálně právní ochranu dětí je povinen sdělovat si s komisí pro sociálně právní ochranu dětí údaje z evidence a spisové dokumentace. Dále mají povinnost spolupracovat a sdělovat podstatné okolnosti a skutečnosti orgánům činným v trestním řízení.⁸⁹

V zákoně č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, je druhá část tohoto zákona věnována rodičovské zodpovědnosti. Rozhodující úlohu ve výchově dětí mají jejich rodiče. Při výkonu práv jsou rodiče povinni chránit zájmy dítěte a vykonávat

⁸⁹ Zákon č. 359/1999 Sb., zákon o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

nad ním dohled, který odpovídá stupni jeho vývoje. Rodiče mají ze zákona právo užít přiměřených výchovných prostředků, které nesnižují důstojnost dítěte, neohrožují jeho zdraví, tělesný, rozumový, citový a mravní vývoj. Opatření, která mohou omezit rodičovskou zodpovědnost, může činit pouze soud. Pokud to vyžaduje zájem dítěte, soud či orgán sociálně právní ochrany, může přijmout různá výchovná opatření. Soud také rozhoduje o umístění dítěte do ústavní nebo ochranné výchovy.

Oblast sociálních služeb upravuje zákon č. **108/2006 Sb., o sociálních službách**, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám, které se ocitly v nepříznivé situaci. Forma a rozsah pomoci prostřednictvím sociální služby musí zachovávat lidskou důstojnost, vycházet z individuálních potřeb občana, musí působit aktivně, podporovat samostatnost, motivovat uživatele tak, aby nesetrvávali v nepříznivé sociální situaci a posilovat jejich sociální začleňování. Zákon vymezuje okruh služeb sociální prevence, které napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsobu života vedoucím ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem zákona je tedy napomáhat k překonávání nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. Služby jsou poskytovány pobytové, ambulantní nebo terénní. Jedná se o pracoviště rané péče, telefonickou krizovou pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, různá kontaktní centra, pro osoby ohrožené domácím násilím pak intervenční centra, nízkoprahová zařízení pro děti, sociálně terapeutické služby pro rodiny s dětmi a terénní programy. Ve všech zařízeních se poskytuje sociální poradenství, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁹⁰

Zákonem č. 360/1999 Sb., bylo novelizováno ustanovení §28 zákona č. **200/1990 Sb.**, upravující **přestupky na úseku práce a sociálních věcí** a byla upravena nová skutková podstata reagující na nepřiměřené opatření osoby vůči dítěti spočívající zejména v násilí páchaném na dítěti nedosahující intenzitou naplnění skutkové podstaty trestného činu. „*Přestupku dle tohoto ustanovení se dopustí ten, kdo v úmyslu ponížít lidskou důstojnost nezletilého dítěte použije vůči němu nepřiměřeného opatření.*“

⁹⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

.....Při posuzování a kvalifikaci zda jednáním spočívajícím např. v bití dítěte, drobném ublížení na zdraví, schválnostech, ponižování a jiném hrubém jednání vůči dítěti se osoba dopustila přestupku dle ustanovení §28 písm. e) zákona č. 200/1990 Sb., je nutné zohlednit, zda se pachatel tohoto jednání dopustil v úmyslu ponížít lidskou důstojnost. Bude úkolem správního orgánu prokázat pachateli úmysl, ať již přímý, či alespoň nepřímý, což bývá v mnoha případech právě nejtěžší úsek důkazního řízení.Správní orgán je povinen tento přestupek projednat z úřední povinnosti v souladu s ustanovením §67 zákona č. 200/1990 Sb., což umožňuje správním orgánům zahájit řízení bez aktivního jednání dalších subjektů. Sankcí za spáchání tohoto přestupku je pokuta až do výše 10 000 Kč.⁹¹

Je zřejmé, že touto novelizací došlo k odstranění mezery v právním řádu, a to mezi jednáním naplňujícím skutkovou podstatu trestného činu a jednáním, které lze postihnout trestněprávní sankcí, ovšem tato sankce v maximální výši 10 000 Kč mi připadá neadekvátní vzhledem k druhu jednání vůči dítěti. Domnívám se, že daleko vhodnější by byla zvýšená sociální péče, případné léčení pachatele, odborný dozor a pomoc, pravidelné sezení s psychologem, jak pro dítě, tak pro pachatele.

Nejkrajnější možná ochrana dětí a mladistvých je garantována trestním právem. Od 1.1.2010 platí **Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník**, ve znění pozdějších předpisů. Z trestního zákoníku jsem vybrala trestné činy, které se týkají týrání, zneužívání a zanedbávání.

HLAVA I. – trestné činy proti životu a zdraví

§140 – úmyslná vražda, §141 – zabití z rozrušení, zmatku nebo úleku,
§142 – úmyslné usmrcení novorozence matkou, §143 – usmrcení z nedbalosti,
§145 – těžké ublížení na zdraví, §146 – ublížení na zdraví, §147 – těžké ublížení na zdraví z nedbalosti, §148 – ublížení na zdraví z nedbalosti, §149 – mučení a jiné nelidské a kruté zacházení, §150 – neposkytnutí pomoci, §156 – ohrožování zdraví závadnými potravinami a jinými předměty, §157 – ohrožování zdraví závadnými potravinami a jinými předměty z nedbalosti

⁹¹ ŠPECIÁNOVÁ, Š., *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte.*, 1. vyd., Praha: Linde, 2003, s. 59.

HLAVA III. – trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti

§185 – znásilnění, §186 – sexuální nátlak, §187 – pohlavní zneužití,
§188 – soulož mezi příbuznými, §189 – kuplířství, §190 – prostituce ohrožující
mravní vývoj dětí, §191 – šíření pornografie, §192 – výroba a jiné nakládání
s dětskou pornografií, §193 – zneužití dítěte k výrobě pornografie

HLAVA IV. – trestné činy proti rodině a dětem

§195 – opuštění dítěte nebo svěřené osoby, §196 – zanedbání povinné výživy,
§198 – týrání svěřené osoby, §199 – týrání osoby žijící ve společném obydlí,
§200 – únos dítěte a osoby stížené duševní poruchou, §201 – ohrožování výchovy
dítěte, §202 – svádění k pohlavnímu styku, §203 – beztrestnost dítěte.

Shrnutí

V této části mé diplomové práce jsem rozebrala soustavu opatření ve třech základních stupních prevence. Primární prevence má za úkol zabránit vzniku násilí na dětech a probíhá na celospolečenské úrovni. Sekundární prevence se zaměřuje na včasné rozpoznání rizikových situací, dospělých a dětí. Terciální prevence má zabránit prohloubení traumatu u dětí. Dále jsem se zaměřila na zákonnou úpravu, která souvisí se syndromem CAN a která hájí a chrání zájmy dětí v České republice, kde za významnou normu považuji zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí.

Je zjevné, že v České republice nechybí právní úprava, která by chránila týrané, zneužívané a zanedbávané děti, ale je jen na lidech, zda budou tyto právní normy v praxi účinně aplikovány.

II EMPIRICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

V první části diplomové práce jsem vymezila teoretickou rovinu problematiky syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Ve druhé, empirické části diplomové práce, se pokusím o provedení analýzy poznatků o syndromu CAN u dětí navštěvujících základní školy na okrese Hodonín. Rovněž provedu analýzu získaných statistických údajů.

4.1 Stanovení cílů a výzkumných předpokladů

Cílem výzkumného šetření je zjistit jaká je informovanost o problematice syndromu CAN u žáků druhého stupně základních škol a realizovat toto výzkumné šetření mezi žáky 8. a 9. tříd . Byly vybrány 4 základní školy na okrese Hodonín a do výzkumu se zapojilo celkem 114 žáků.

Výzkumné šetření je zaměřeno na zmapování vědomostí žáků k problematice pojmu syndromu CAN jako takového a zároveň je zjišťováno, zda respondenti vědí, co je fyzické a psychické týrání, zanedbávání, sexuální zneužívání, či zda se setkali se šikanou. Po té je zkoumáno, jestli děti vědí, na koho se můžou obrátit v případě, že sami potřebují pomoc, zda znají Linku bezpečí a telefonní číslo na ni, popřípadě, kde by ho hledali. Ve výzkumném šetření rovněž srovnáváme rozdílnost odpovědí z hlediska pohlaví respondentů.

Dále byla provedena statistická analýza dat výskytu syndromu CAN v regionu města Hodonín a města Kyjov, na základě podkladů, poskytnutých odd. sociálně-právní ochrany dětí Hodonín a Kyjov. Na závěr empirické části této práce měl být realizován rozhovor s vedoucí OSPOD Hodonín paní Mgr. Martinou Prokopovou, který se však pro její velkou zaneprázdněnost neuskutečnil.

Stanovení výzkumných předpokladů:

Výzkumný předpoklad 1: Předpokládáme, že většina respondentů zná pojem syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, tedy pojem syndrom CAN.

Výzkumný předpoklad 2: Předpokládáme, že většina respondentů rozumí pojmům týrání, zanedbávání a zneužívání.

Výzkumný předpoklad 3: Předpokládáme, že většina respondentů se setkala se šikanou.

Výzkumný předpoklad 4: Předpokládáme, že většina respondentů se nedopustila násilí na jiné osobě.

Výzkumný předpoklad 5: Předpokládáme, že většina respondentů ví, kam se může obrátit v případě, pokud má nějaký problém nebo potřebuje pomoc.

4.2 Organizace výzkumu, metodologie a cílová skupina

V rámci výzkumného šetření byla použita kvantitativní metoda dotazníku a metoda statistické analýzy. Výzkumné šetření bylo realizováno pomocí písemné dotazníkové metody. Dle GAVORY je dotazník nejfrekventovanější metodou zjišťování údajů. Dotazník je určen především pro hromadné získávání údajů. Myslí se tím získávání údajů o velkém počtu odpovídajících. Proto se dotazník považuje za ekonomický výzkumný nástroj. Můžeme jím získávat velké množství informací při malé investici času.⁹² Statistická analýza patří do metod používaných pro zpracování většího objemu dat a poskytuje způsob, jak objektivně informovat o výskytu daného jevu za určitý časový úsek.

Dotazníkové šetření jsem provedla mezi žáky 8. a 9. tříd základních škol. Výzkumu se zúčastnili žáci 4 škol na okrese Hodonín, a to Církevní základní škola ve Veselí nad Moravou, Základní škola Strážnice –Školní, Základní škola Strážnice – M. Kudeříkové, Základní škola a Mateřská škola Svatobořice – Mistršín. Samotné výzkumné šetření probíhalo během čtrnácti dnů měsíce prosince 2011. Výzkumný vzorek je 114 žáků. Všechny školy navštěvují děti bydlící jak na vesnici, tak ve městě, což je pro většinu škol na okrese Hodonín typické.

⁹² GAVORA, P., *Úvod do pedagogického výzkumu*. vyd. Brno: Paido, 2000, s. 99. ISBN 80-85931-79-6

Ve školách jsem osobně kontaktovala jejich ředitele nebo zástupce ředitele a požádala je o spolupráci. Vedení školy mi ve všech případech vyšlo ochotně vstříc. S řediteli jednotlivých škol jsme se domluvili, že pokud by v rámci výzkumu byly zjištěny nějaké závažné skutečnosti, například že více dětí uvede, že se staly obětí šikanování nebo pokud více dětí uvede, že ví o někom, kdo je nějakým způsobem týrán, budu o těchto skutečnostech informovat okresní metodičku prevence Policie České republiky a ve spolupráci s výchovnými poradci nebo pracovníci OSPOD budou ve třídách provedeny přednášky a besedy. Děti byly ujištěny o tom, že dotazník je zcela anonymní, získaná data jsou důvěrná a slouží výhradně pro účely mé diplomové práce. Samotné vyplnění dotazníku zabralo dětem asi 25 minut a návratnost byla stoprocentní.

Při sestavování dotazníku jsem se snažila především o to, aby otázky byly jednoduché a srozumitelné. Dotazník má celkem 17 otázek, kdy 13 otázek je uzavřených s možností odpovědí ANO – NE a 4 otázky jsou částečně otevřené, kdy děti upřesňují danou odpověď. K vyhodnocení dotazníku byla použita metoda ručního třídění a přepočítávání.

4.3 Dotazníkové šetření

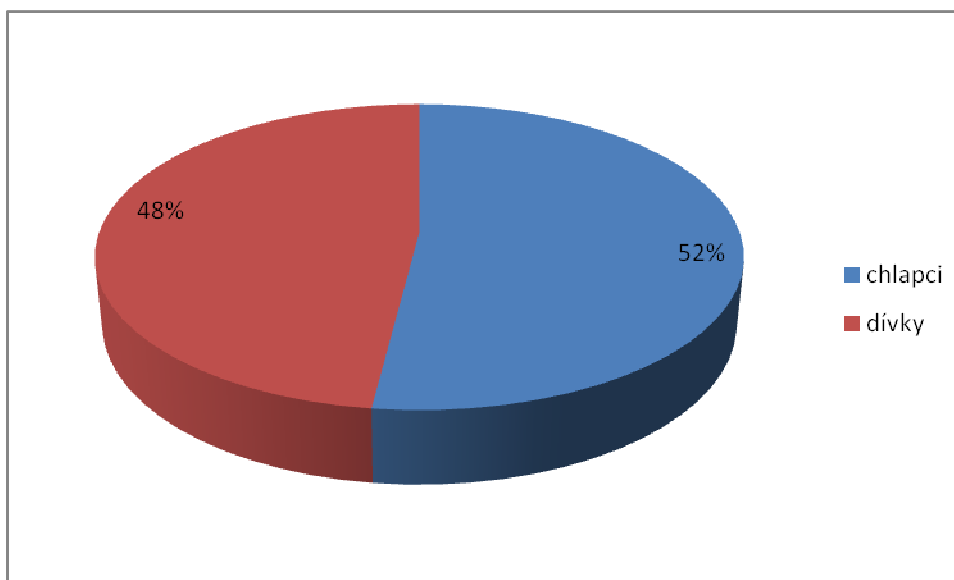
Otázka č. 1, 2 a 3 náleží do demografických údajů, kdy zjišťuji pohlaví respondentů, zda bydlí ve městě či na vesnici a zařazení do tříd z hlediska věku.

Tabulka č. 1 – Pohlaví respondentů

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
chlapci	59	52
dívky	55	48
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 respondentů (100%), se výzkumného šetření zúčastnilo 59 chlapců (52%) a 55 dívek (48%).

Graf č. 1 – Pohlaví respondentů

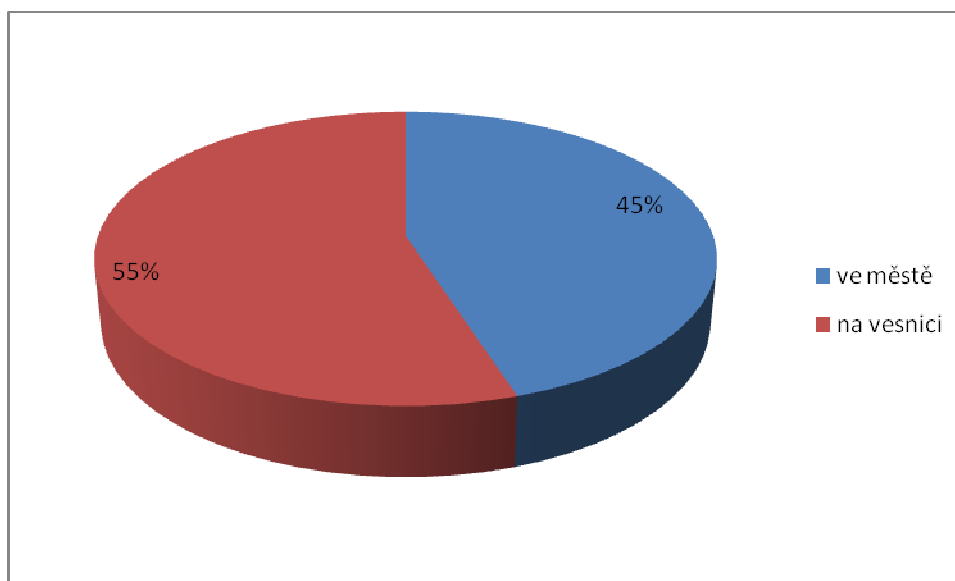


Tabulka č. 2 – Děti bydlící na vesnici a ve městě

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ve městě	51	45
na vesnici	63	55
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 respondentů (100%) bydlí ve městě 51 dětí (45%) a na vesnici bydlí 63 dětí (55%). Tento údaj potvrdil moji domněnku, že spousta dětí bydlících na vesnici dojíždí do městských škol, což je myslím pro okres Hodonín příznačné. 3 z vybraných škol jsou školy městské a pouze jedna je typicky vesnická.

Graf č. 2 – Děti bydlící na vesnici a ve městě

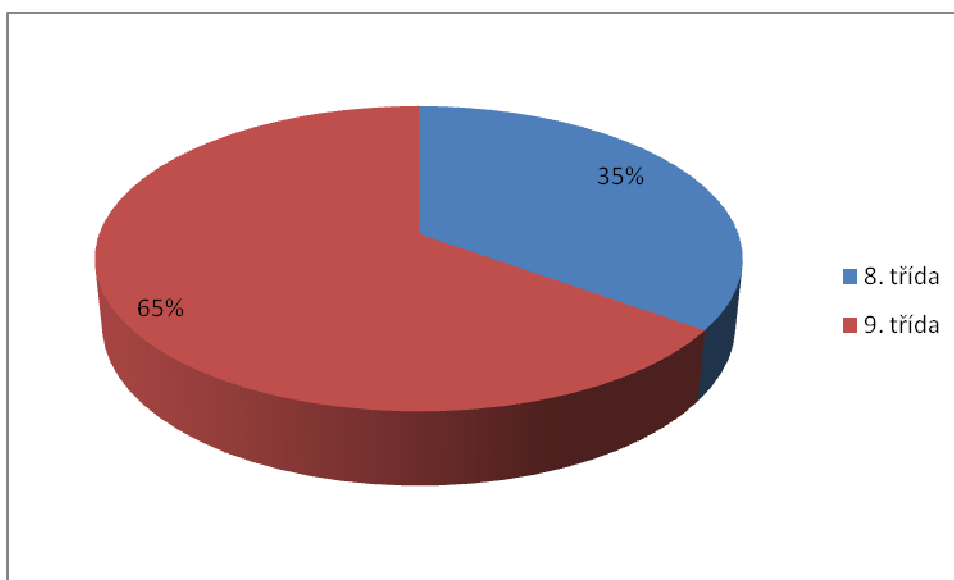


Tabulka č. 3 – Věkové složení respondentů

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
8. třída	40	35
9. třída	74	65
celkem	114	100

Ze 114 dětí se výzkumného šetření zúčastnilo 40 žáků osmých tříd a 74 žáků devátých tříd.

Graf č. 3 – Věkové složení respondentů



Otázka č. 4 zjišťuje, kolik respondentů někdy slyšelo nebo četlo o pojmu syndrom CAN.

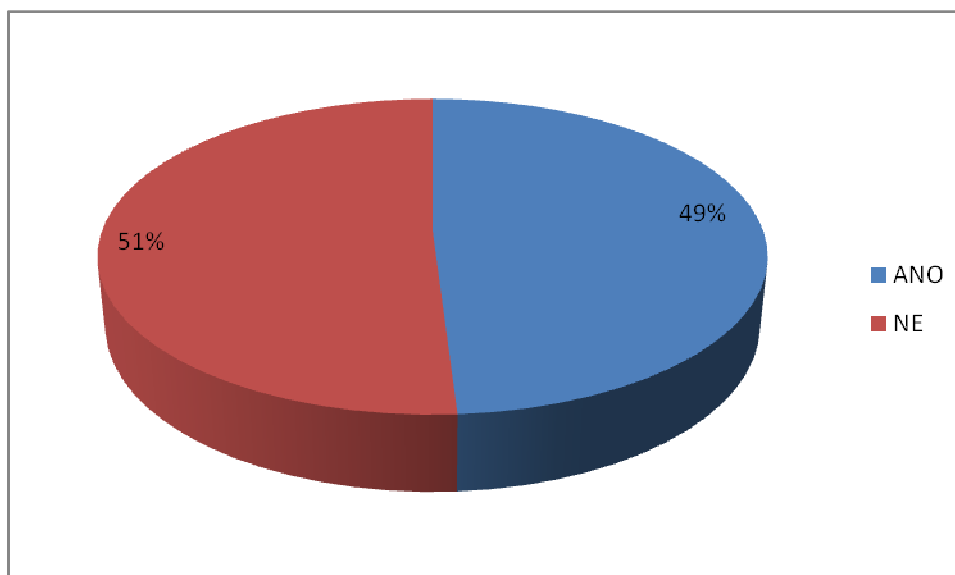
Tabulka č. 4 – Znalost pojmu syndrom CAN

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	56	49
NE	58	51
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 respondentů 56 žáků (49%) o syndromu CAN již někdy slyšelo, 58 žáků (51%) tento pojem nezná.

Výzkumný předpoklad VP1 se nepotvrdil, neboť většina respondentů pojem „syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte“ nezná.

Graf č. 4 – Znalost pojmu syndrom CAN

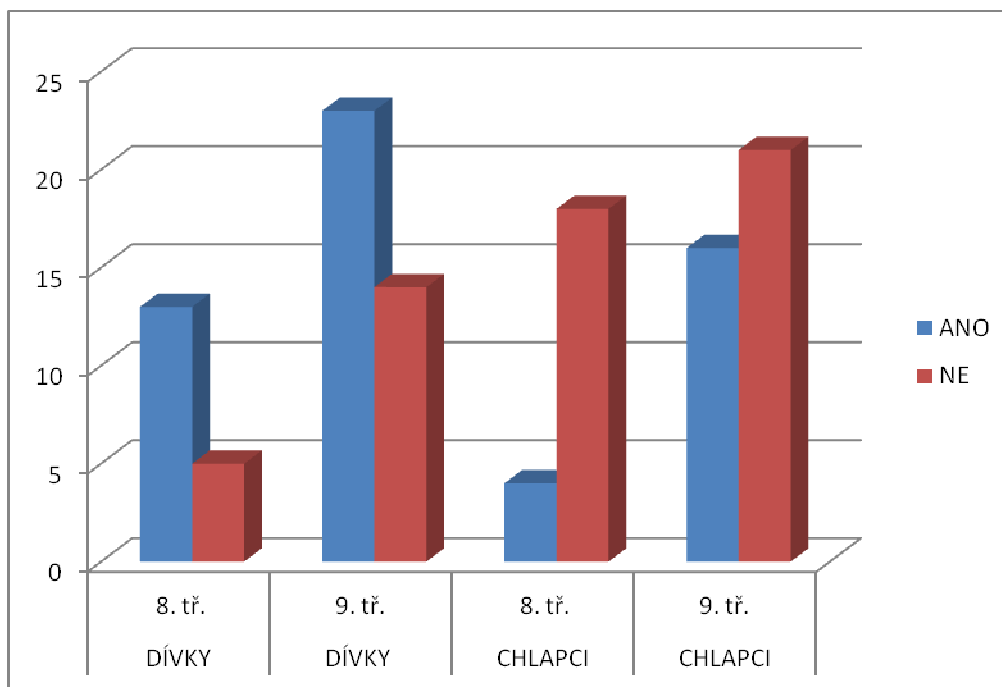


Tabulka č.4a – Znalost pojmu syndrom CAN – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8.tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	13	23	36	31	4	16	20	18
NE	5	14	19	17	18	21	39	34

Z celkového počtu 114 dětí uvedlo 36 dívek (31%) a 20 chlapců (18%), že o pojmu syndrom CAN již četlo nebo slyšelo, oproti tomu 19 dívek (17%) a 39 chlapců (34%) uvedlo, že tento pojem neznají. Informovanost chlapců o této problematice je tedy podstatně menší.

Graf č. 4a - Znalost pojmu syndrom CAN – srovnání dívky a chlapci



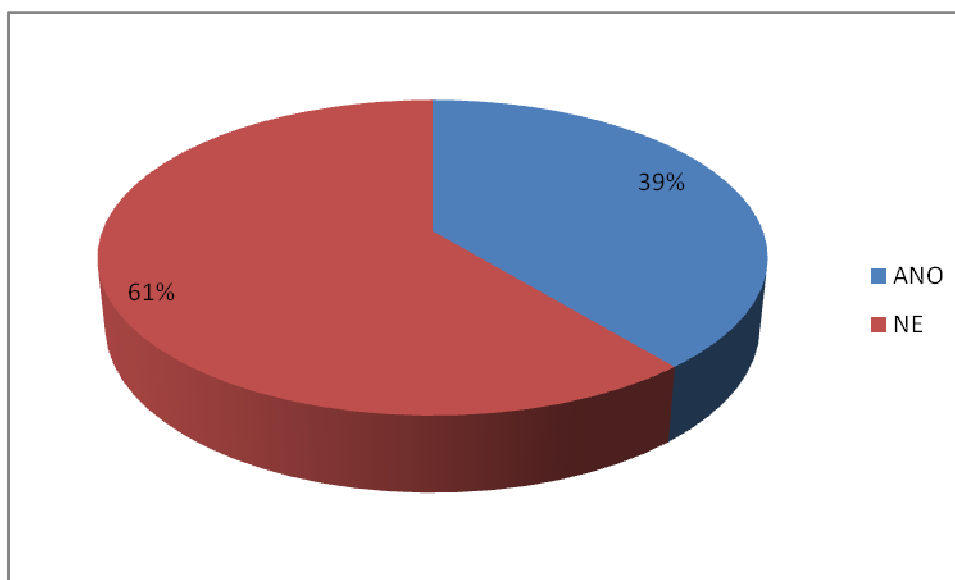
Otázka č. 5 zjišťuje, zda se respondenti věnovali problematice syndromu CAN ve vyučování.

Tabulka č. 5 – Počet žáků, kteří se věnovali CAN ve škole

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	44	39
NE	70	61
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 dětí, uvedlo 44 žáků (39%), že se problematice syndromu CAN ve vyučování věnovalo a 70 žáků (61%) uvedlo, že se problematice syndromu CAN ve vyučování nevěnovalo.

Graf č. 5 - Počet žáků, kteří se věnovali CAN ve škole

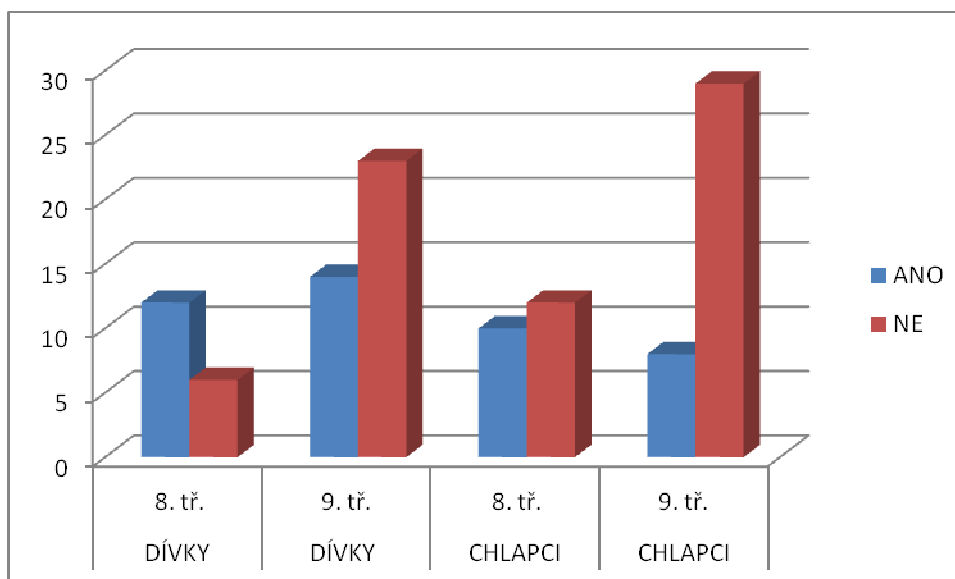


Tabulka č. 5a – Žáci, kteří se věnovali CAN – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8.tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	12	14	26	23	10	8	18	16
NE	6	23	29	25	12	29	41	36

Z celkového počtu 114 dětí uvedlo 26 dívek (23%) a 18 chlapců (16%), že se problematice syndromu CAN ve škole věnovali, naproti tomu 29 dívek (25%) a 41 chlapců (36%) uvedlo, že se pojmem syndrom CAN ve škole nezabývali.

Graf č. 5a - Žáci, kteří se věnovali CAN – srovnání dívky a chlapci



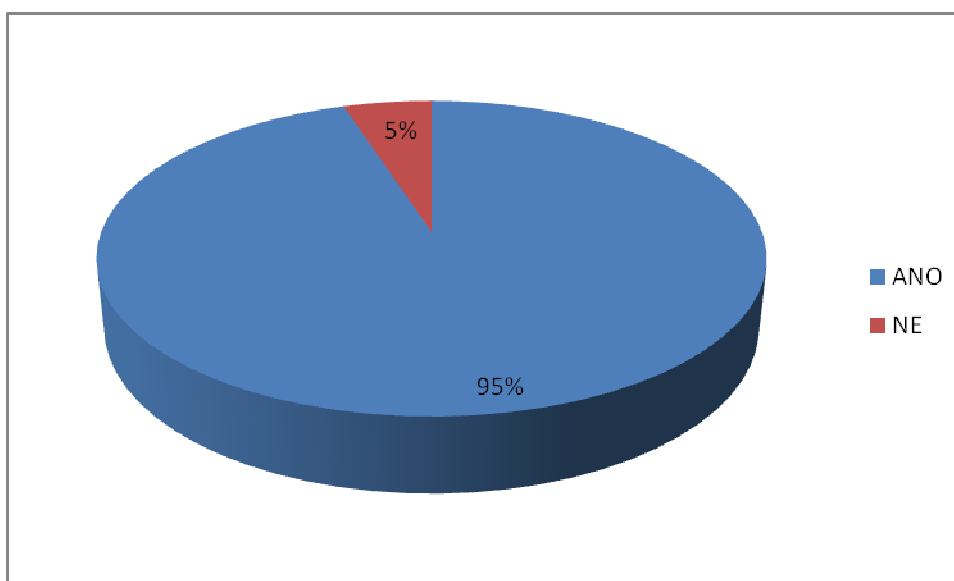
Otázka č. 6 zjišťuje, zda respondenti rozumí pojmu týrání v obecné rovině.

Tabulka č. 6 – Počet žáků k pojmu týrání

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	108	95
NE	6	5
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 respondentů uvedlo 108 žáků (95%), že rozumí pojmu týrání dětí a 6 žáků (5%) uvedlo, že pojmu týrání nerozumí.

Graf č. 6 - Počet žáků k pojmu týrání

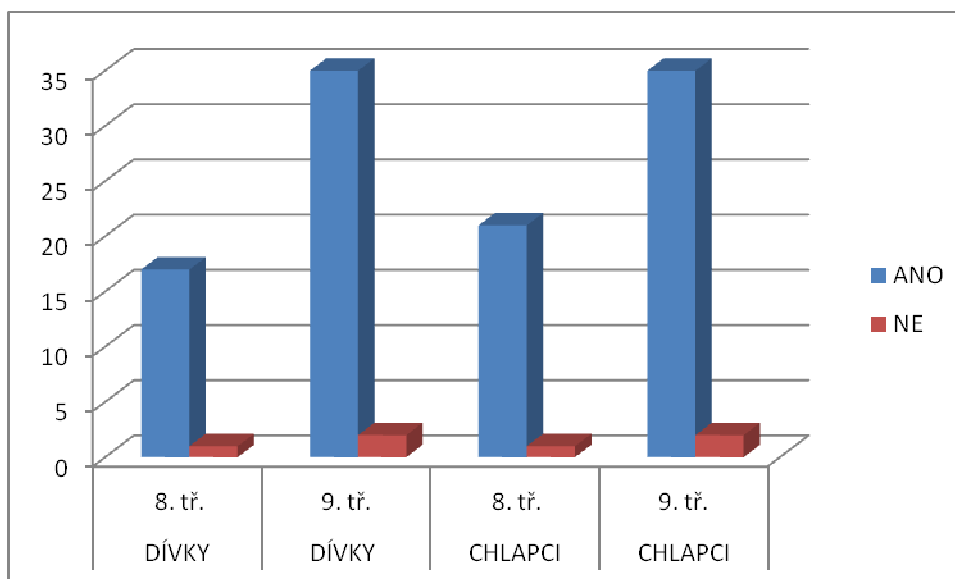


Tabulka č. 6a – Pojem týrání – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8.tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	17	35	52	46	21	35	56	49
NE	1	2	3	2,5	1	2	3	2,5

Z celkového počtu 114 žáků, uvedlo 52 dívek (46%) a 56 chlapců (49%), že pojmu týrání rozumí, naproti tomu 3 dívky (2,5%) a rovněž 3 chlapci (2,5%) uvedli, že tomuto pojmu nerozumí.

Graf č. 6a - Pojem týrání – srovnání dívky a chlapci



Otázka č. 7 zjišťuje, zda respondenti rozumí tomu, co je zanedbávání a zneužívání dětí.

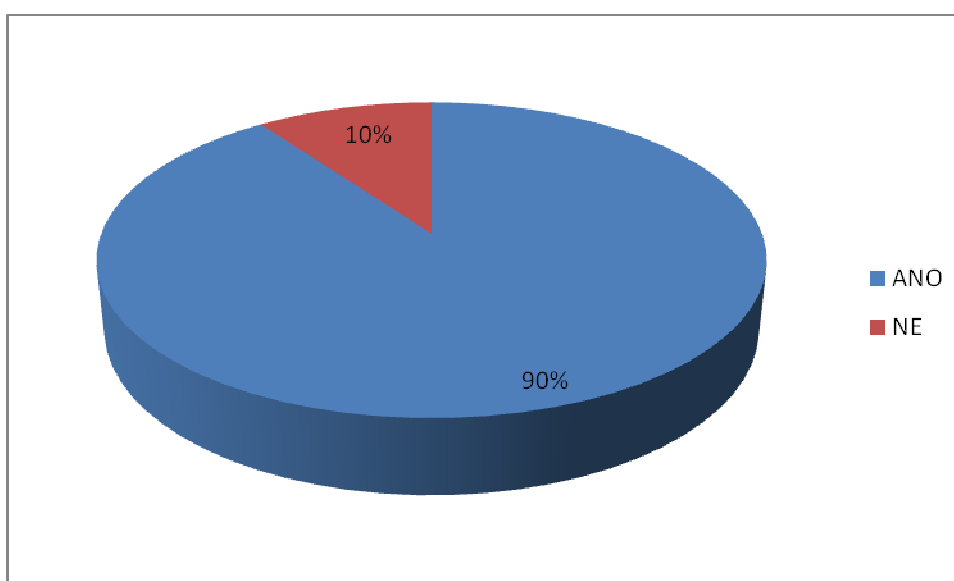
Tabulka č. 7 – Počet žáků k pojmu zanedbávání a zneužívání

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	102	90
NE	12	10
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 respondentů uvedlo 102 žáků (90%), že rozumí pojmu zanedbávání a zneužívání a 12 žáků (10%) uvedlo, že tomu, co je zanedbávání a zneužívání nerozumí.

Výzkumný předpoklad VP2 se potvrdil, neboť většina respondentů rozumí pojům týrání, zanedbávání a zneužívání, což potvrdily jak odpovědi na otázku č. 6, kdy 108 dětí (95%) rozumí pojmu týrání dětí, tak odpovědi na otázku č. 7, kdy 102 dětí (90%) rozumí pojům zanedbávání a zneužívání dětí.

Graf č. 7 - Počet žáků k pojmu zanedbávání a zneužívání

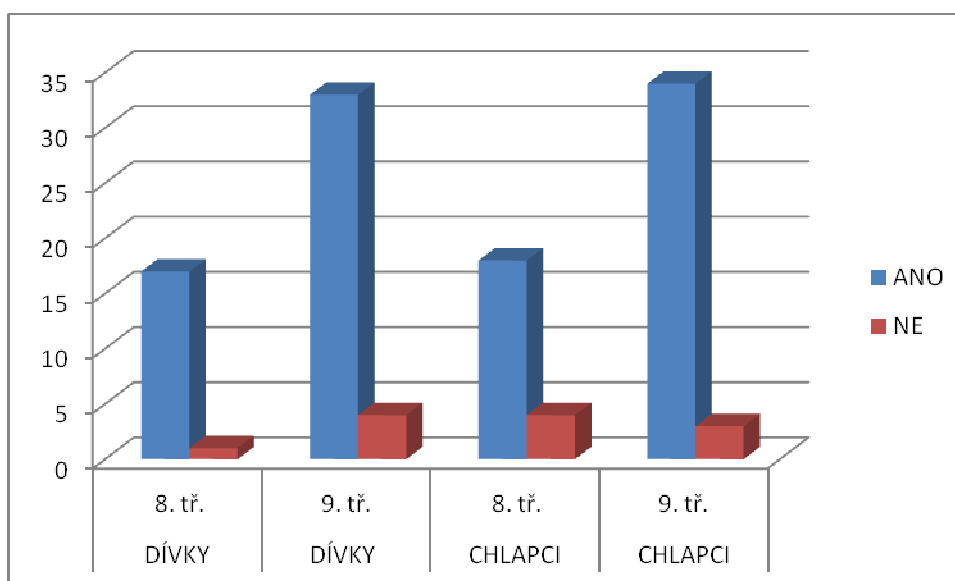


Tabulka č. 7a – Pojem zanedbávání a zneužívání – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8.tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	17	33	50	44	18	34	52	46
NE	1	4	5	4	4	3	7	6

Z celkového počtu 114 žáků uvedlo 50 dívek (44%) a 52 chlapců (46%), že rozumí tomu, co je zanedbávání a zneužívání, naproti tomu 5 dívek (4%) a 7 chlapců (6%) uvedlo, že tomuto pojmu nerozumí.

Graf č. 7a - Pojem zanedbávání a zneužívání – srovnání dívky a chlapci



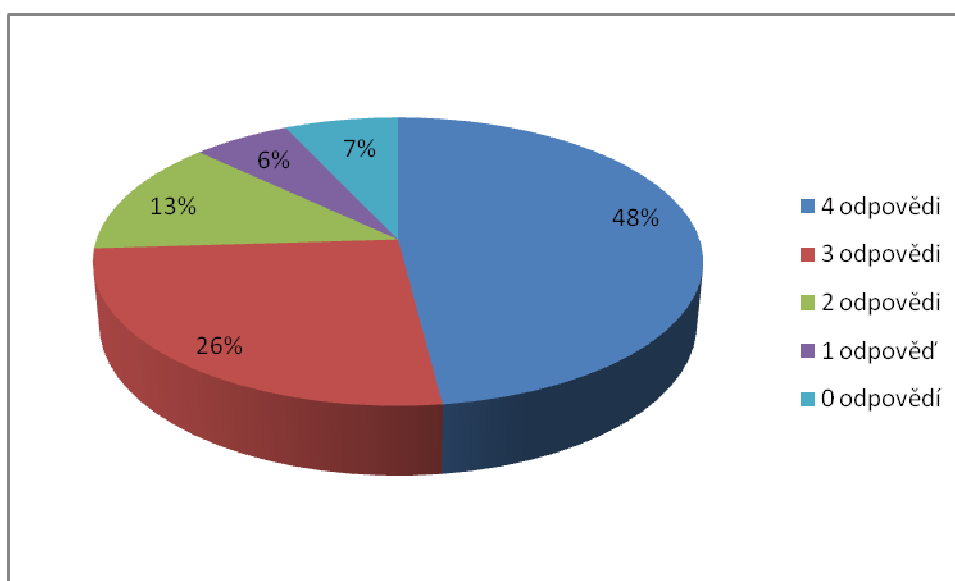
V otázce č. 8 respondenti vybírali z nabízených možností, které patří do forem fyzického týrání.

Tabulka č. 8 – Výběr možností patřících do fyzického týrání

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
4 odpovědi	54	48
3 odpovědi	30	26
2 odpovědi	15	13
1 odpověď	7	6
0 odpovědí	8	7
celkem	114	100

Ze 7 nabízených variant, měli respondenti vybrat 4 správné možnosti, které patří do forem fyzického týrání. Z celkového počtu 114 žáků označilo 54 žáků (48%) všechny 4 správné odpovědi. 30 žáků (26%) označilo 3 správné odpovědi, 15 respondentů (13%) označilo 2 správné odpovědi, 7 žáků (6%) označilo pouze 1 správnou odpověď a dokonce 8 dětí (7%) nedokázalo určit ani jednu ze správných odpovědí.

Graf č. 8 - Výběr možností patřících do fyzického týrání

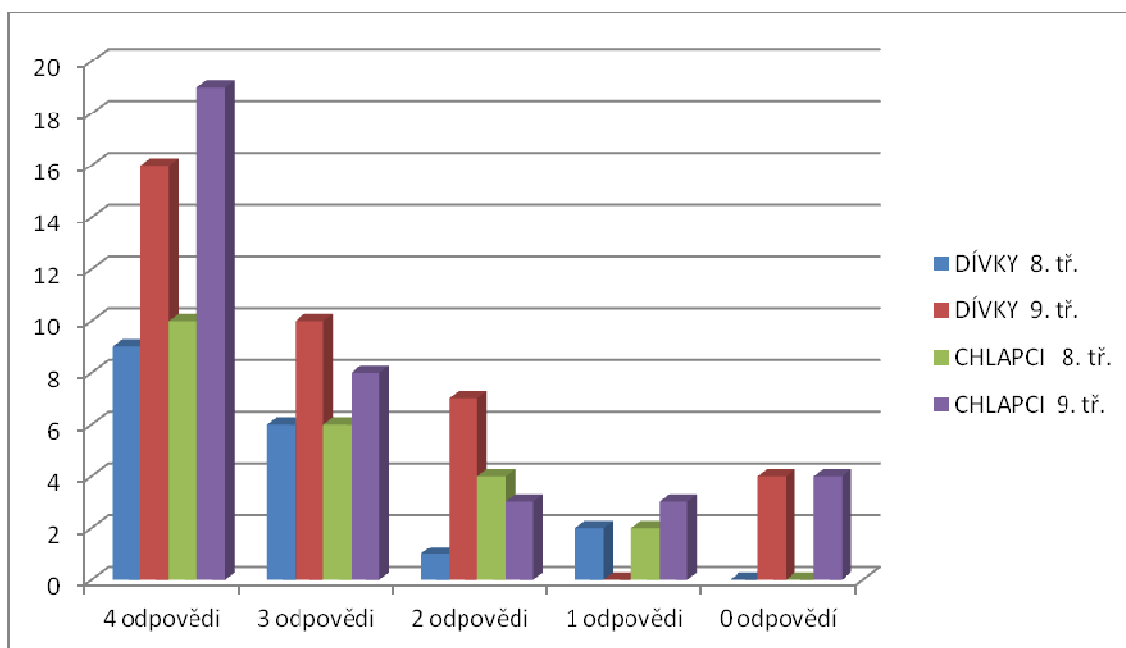


Tabulka č. 8a – Fyzické týrání – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8. tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
4 odp.	9	16	25	22	10	19	29	26
3 odp.	6	10	16	14	6	8	14	12
2 odp.	1	7	8	7	4	3	7	6
1 odp.	2	0	2	1,5	2	3	5	4,5
0 odp.	0	4	4	3,5	0	4	4	3,5

Z celkového počtu 114 respondentů vybralo 25 dívek (22%) a 29 chlapců (26%) správně všechny 4 možnosti, 16 dívek (14%) a 14 chlapců (12%) vybralo správně 3 možnosti a 8 dívek (7%) a 7 chlapců (6%) označilo správně jen 2 možnosti. Dále 2 dívky (1,5%) a 5 chlapců (4,5%) vybralo správně jen 1 odpověď a 4 dívky (3,5%) a 4 chlapci (3,5%) neuměli vybrat ani jednu z nabízených správných možností.

Graf č. 8a - Fyzické týrání – srovnání dívky a chlapci



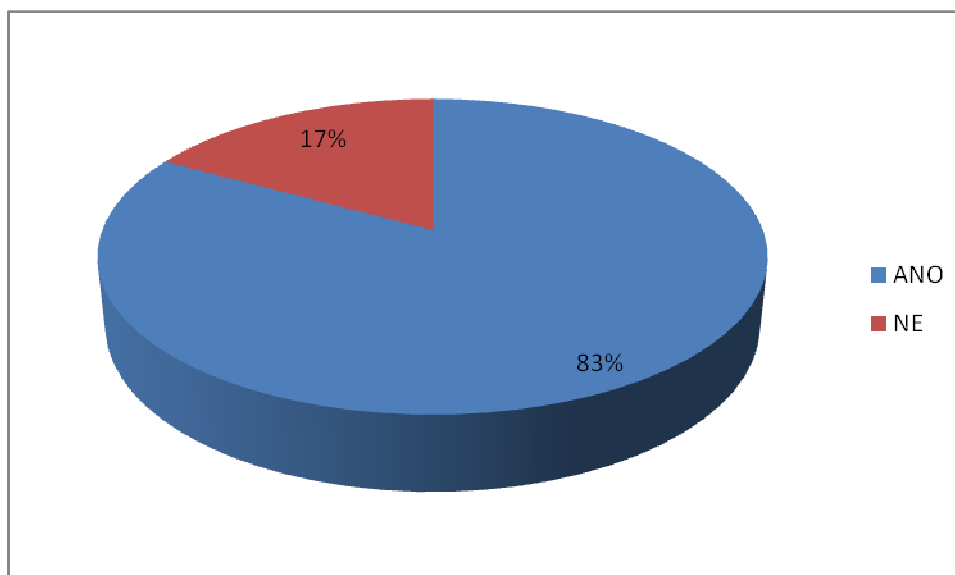
Otázka č. 9 zjišťuje, zda respondenti umí v neustále opakovaných výrocih typu „jsi tak hloupý, nešikovný“, „stydím se za tebe“, „neustále jenom překážíš, ty mě snad utrápíš“ rozlišit projevy psychického týrání.

Tabulka č. 9 – Znalost pojmu psychické týrání

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	94	83
NE	20	17
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 žáků si 94 dětí (83%) myslí, že neustálé opakování uvedených výrocih, může být projevem psychického týrání. Pouze 20 dotázaných (17%) si nemyslí, že by se mohlo jednat o psychické týrání.

Graf č. 9 - Znalost pojmu psychické týrání

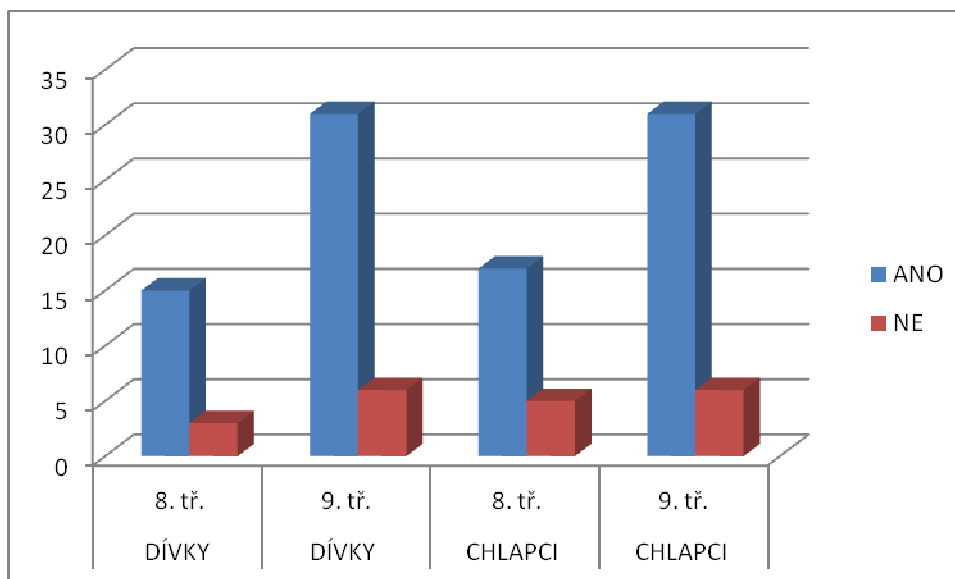


Tabulka č. 9a – Pojem psychické týrání – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8. tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	15	31	46	41	17	31	48	42
NE	3	6	9	7,5	5	6	11	9,5

Z celkového počtu 114 respondentů, si 46 dívek (41%) a 48 chlapců (42%) myslí, že neustálé opakování uvedených výroků může být projevem psychického týrání a naproti tomu 9 dívek (7,5%) a 11 chlapců (9,5%) se nedomnívá, že by se mohlo jednat o psychické týrání.

Graf č. 9a - Pojem psychické týrání – srovnání dívky a chlapci



Otázka č. 10 zjišťuje, zda se respondenti setkali se šikanou, kdy uvedené odpovědi obsahují doplňující možnosti – Ano, byl(a) jsem sám/sama obětí; Ano, viděl(a) jsem, jak ubližují spolužákovi/spolužačce; Ne, ale slyšel(a) jsem o tom; Ne – nevím co to je.

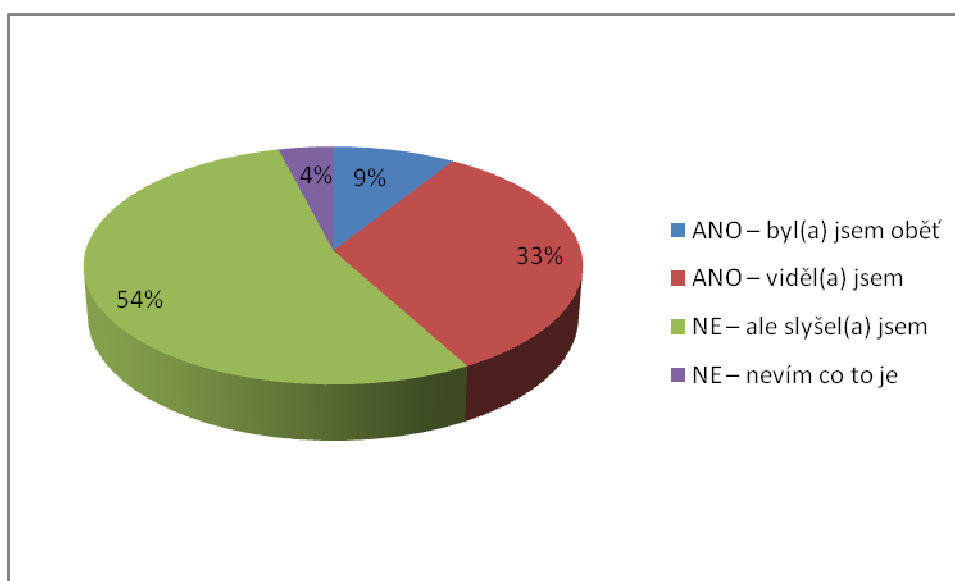
Tabulka č. 10 – Počet žáků, kteří se setkali se šikanou

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO – byl(a) jsem obětí	10	9
ANO – viděl(a) jsem	37	33
NE – ale slyšel(a) jsem	62	54
NE – nevím co to je	5	4
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 žáků uvedlo 10 dětí (9%), že bylo obětí šikany, 37 žáků (33%) uvedlo, že vidělo, jak ubližují spolužákovi/spolužačce, dále 62 žáků (54%) uvedlo, že se se šikanou osobně nesetkali, ale tento pojem znají a pouze 5 žáků (4%) uvedlo, že neví, co šikana je. Povědomí dětí o šikaně je velmi vysoké.

Výzkumný předpoklad VP3 se nepotvrdil, neboť většina respondentů nemá osobní zkušenost se šikanou.

Graf č. 10 - Počet žáků, kteří se setkali se šikanou

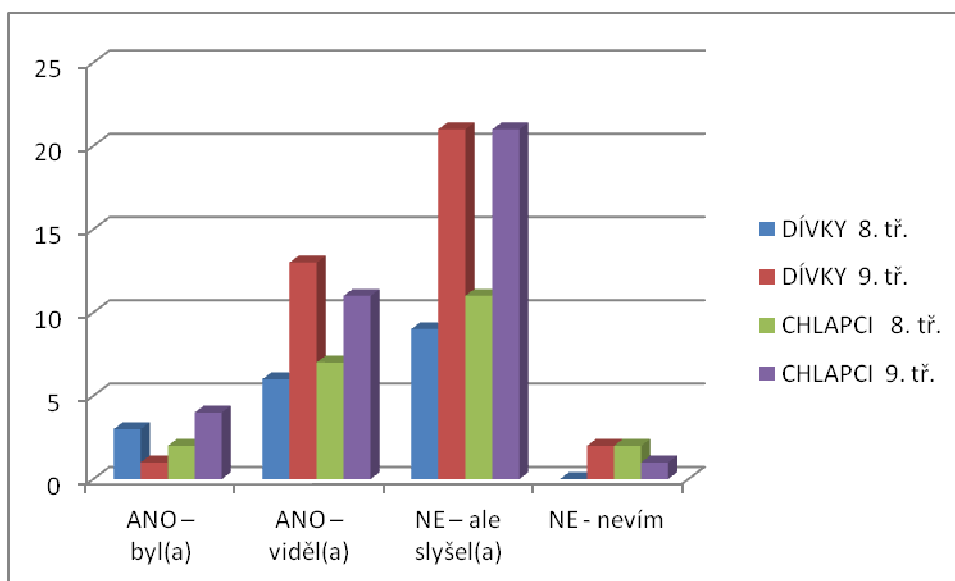


Tabulka č. 10a – Setkání se šikanou – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8. tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO – byl(a)	3	1	4	3,5	2	4	6	5,5
ANO – viděl(a)	6	13	19	17	7	11	18	16
NE – ale slyšel(a)	9	21	30	26	11	21	32	28
NE – nevím	0	2	2	1,5	2	1	3	2,5

Z celkového počtu 114 respondentů, uvedly 4 dívky (3,5%) a 6 chlapců (5,5%), že se sami staly obětí šikany. Dále 19 dívek (17%) a 18 chlapců (16%) sdělilo, že viděli, jak bylo ubližováno spolužákovi nebo spolužačce. Naproti tomu 30 dívek (26%) a 32 chlapců (28%) se se šikanou osobně nesetkali, ale tento pojem znají a nakonec 2 dívky (1,5%) a 3 chlapci (2,5%) tento pojem vůbec neznají.

Graf č. 10a - Setkání se šikanou – srovnání dívky a chlapci



Otázka č. 11 zjišťuje, zda se sami dotazovaní někdy dopustili násilí na jiné osobě.

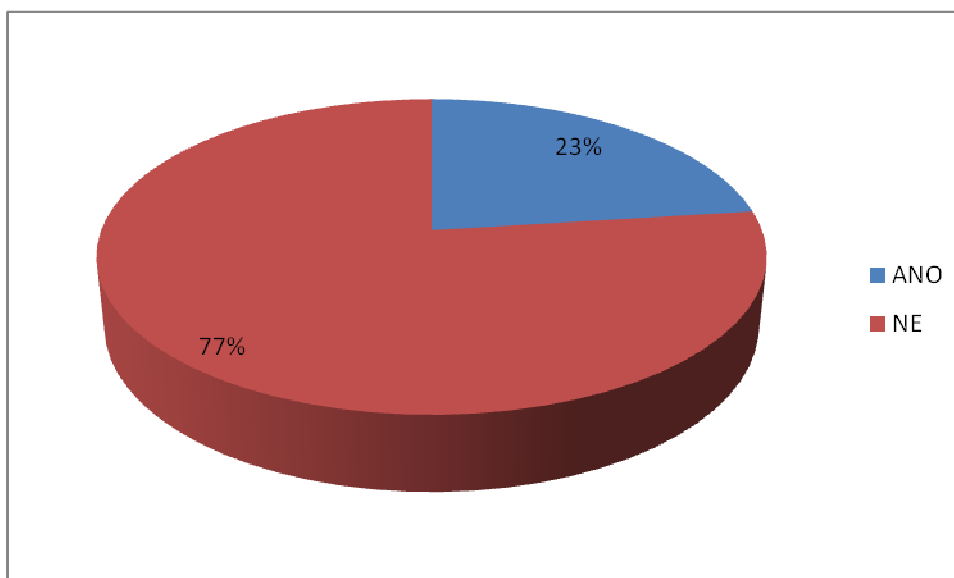
Tabulka č. 11 – Počet žáků, kteří se sami dopustili násilí

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	26	23
NE	88	77
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 respondentů uvedlo 26 žáků (23%), že se sami dopustili násilí na jiné osobě. Celkem 88 žáků (77%) uvedlo, že se násilí na jiné osobě nedopustili.

Výzkumný předpoklad VP4 se potvrdil, neboť většina respondentů se nedopustila násilí na jiné osobě.

Graf č. 11 - Počet žáků, kteří se sami dopustili násilí

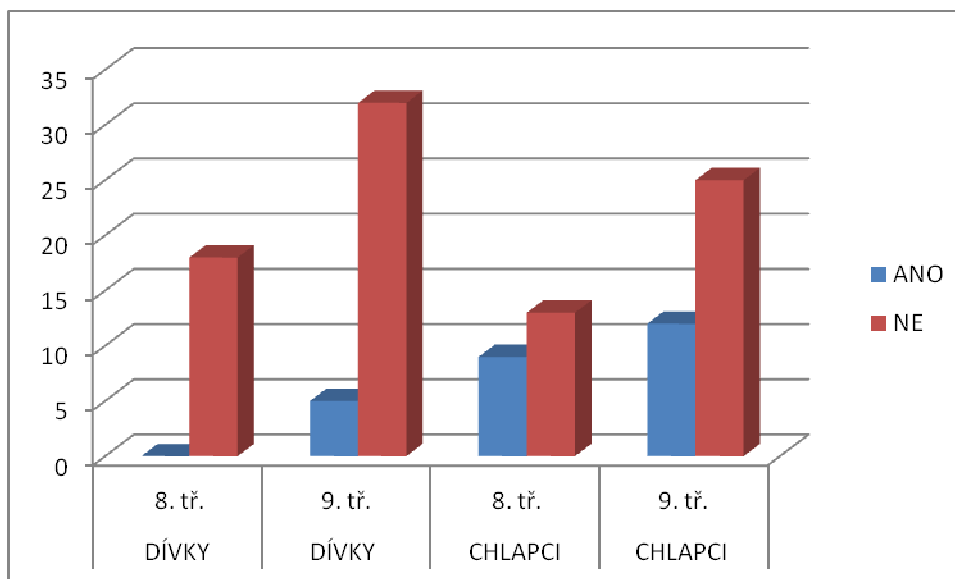


Tabulka č.11a – Žáci, kteří se dopustili násilí – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8.tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	0	5	5	4,5	9	12	21	18,5
NE	18	32	50	44	13	25	38	33

Z celkového počtu 114 dotázaných uvedlo 5 dívek (4,5%) a 21 chlapců (18,5%), že se dopustili násilí na jiné osobě a naopak 50 dívek (44%) a 38 chlapců (33%) se násilí na jiné osobě nikdy nedopustili.

Graf 11a - Žáci, kteří se dopustili násilí – srovnání dívky a chlapci



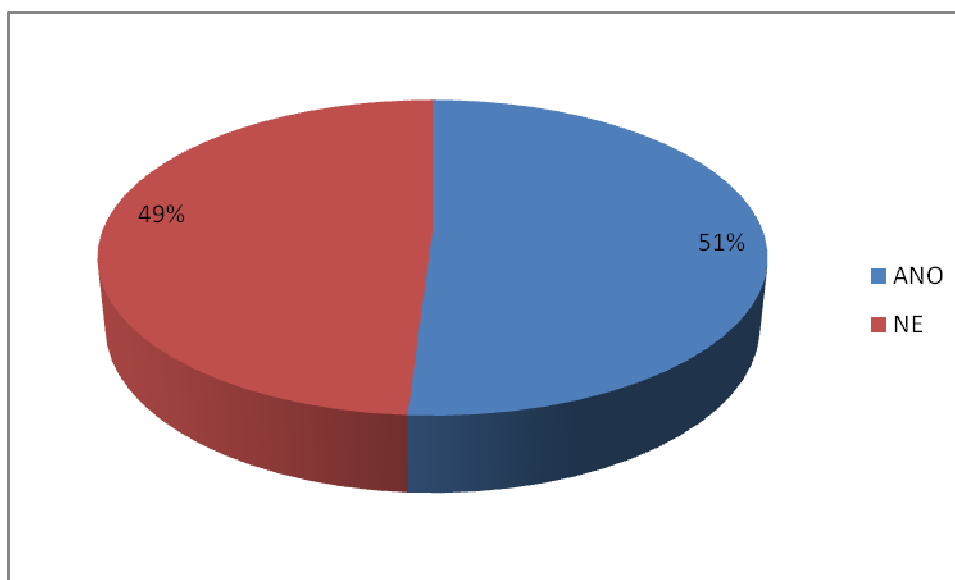
Otázka č. 12 zjišťuje, zda respondenti správně vyhodnotí sledování pornofilmů a porno časopisů jako formu sexuálního zneužívání.

Tabulka č. 12 – Znalost pojmu sexuální zneužívání

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	58	51
NE	56	49
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 žáků uvedlo 58 žáků (51%), že vystavení dítěte sledování pornofilmů či porno časopisů je formou sexuálního zneužívání. 56 žáků (49%) uvedlo, že se v tomto případě o sexuální zneužívání nejedná.

Graf č 12 - Znalost pojmu sexuální zneužívání

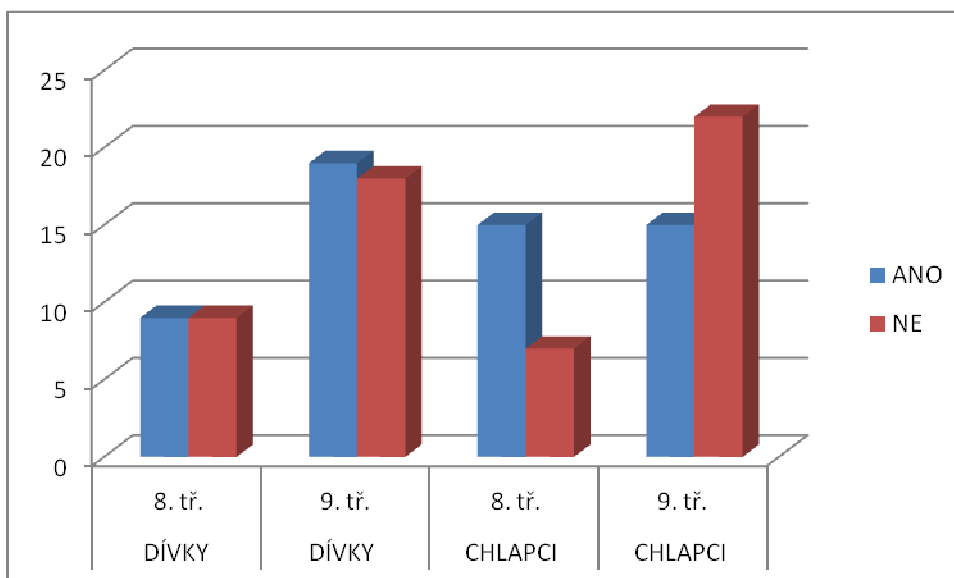


Tabulka č. 12a – Pojem sexuální zneužívání – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8.tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	9	19	28	25	15	15	30	26
NE	9	18	27	24	7	22	29	25

Z celkového počtu 114 dotazovaných, uvedlo 28 dívek (25%) a 30 chlapců (26%) správnou odpověď. Nesprávně odpovědělo 27 dívek (24%) a 29 chlapců (25%).

Graf 12a - Pojem sexuální zneužívání – srovnání dívky a chlapci



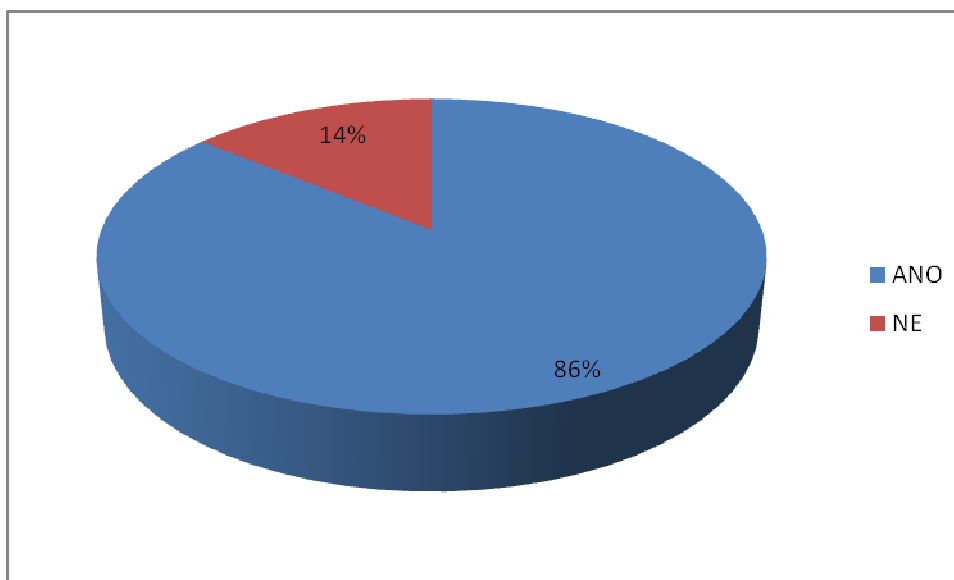
Otázka č. 13 zjišťuje, zda respondenti dokážou určit jako možnou formu zanedbávání to, že dítě často nechodí do školy, nenosí pomůcky nebo neovládá učivo.

Tabulka č. 13 – Znalost pojmu zanedbávání

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	98	86
NE	16	14
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 žáků, určilo 98 žáků (86%), že se jedná o formu zanedbávání a 16 žáků (14%) uvedlo, že se o zanedbávání nejedná.

Graf č. 13 - Znalost pojmu zanedbávání

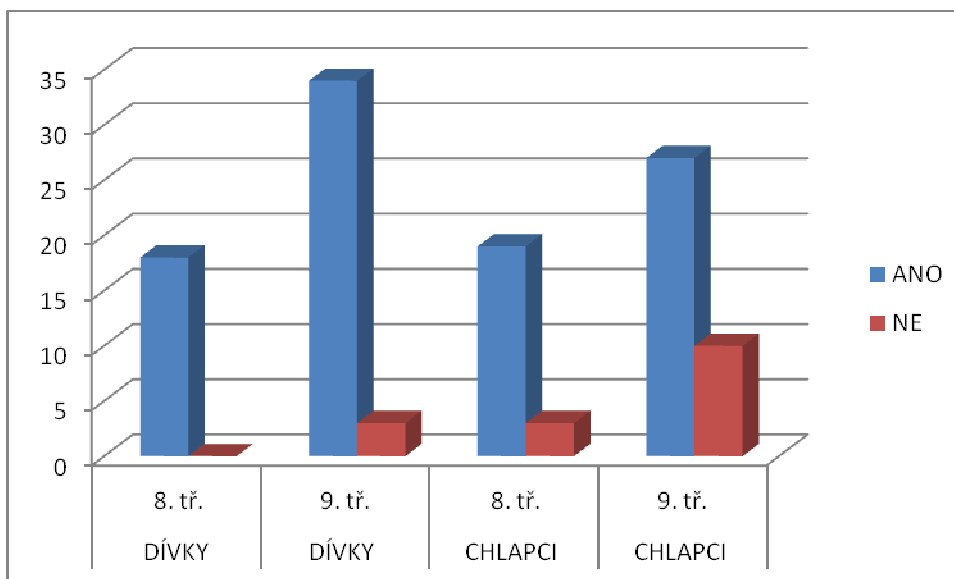


Tabulka č. 13a - Pojem zanedbávání – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8.tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	18	34	52	46	19	27	46	40
NE	0	3	3	2,5	3	10	13	11,5

Z celkového počtu 114 dotázaných, odpovědělo 52 dívek (46%) a 46 chlapců (40%), že pokud dítě často nechodí do školy, nenosí pomůcky a neovládá učivo, může se jednat zanedbávání. Pouze 3 dívky (2,5%) a 13 chlapců (11,5%) uvedli, že se o zanedbávání nejedná.

Graf č. 13a - Pojem zanedbávání – srovnání dívky a chlapci



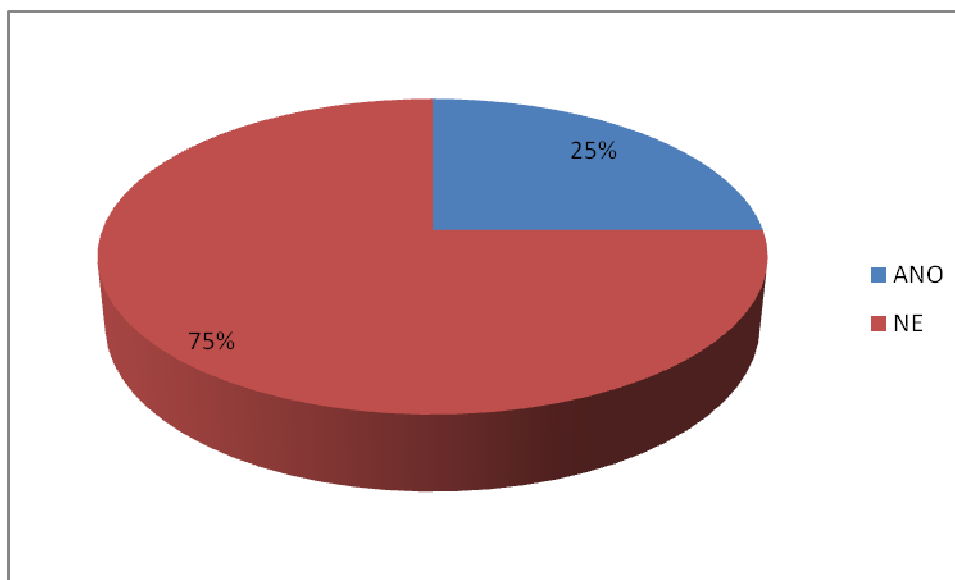
Otázka č. 14 zjišťuje, zda respondenti znají ve svém okolí někoho, kdo je nějakým způsobem týrán.

Tabulka č. 14 – Osobní zkušenost s týráním

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	29	25
NE	85	75
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 žáků uvedlo 29 žáků (25%), že znají někoho ve svém okolí, kdo je týrán a 85 žáků (75%) uvedlo, že nikoho takového neznají.

Graf č. 14 - Osobní zkušenost s týráním

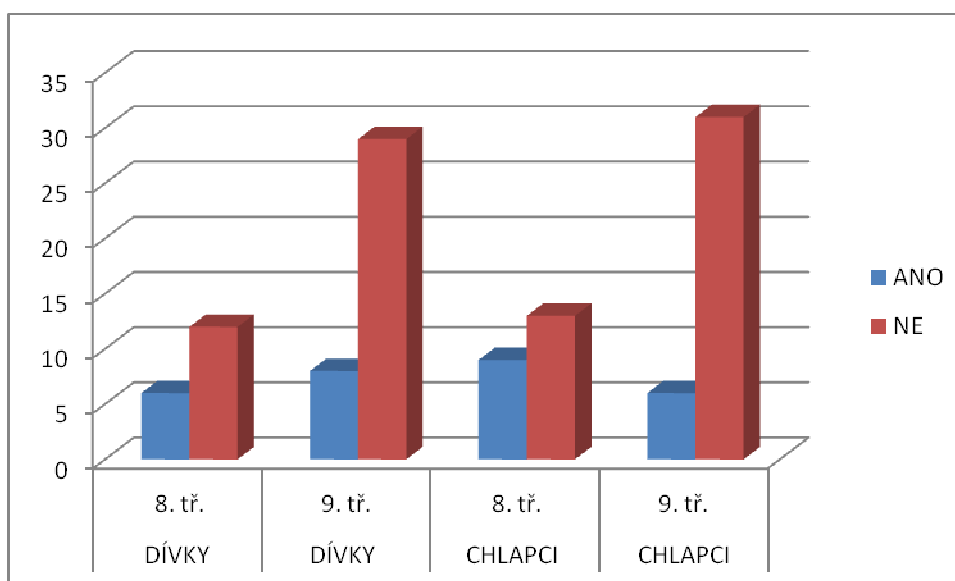


Tabulka č. 14a – Zkušenost s týráním – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8. tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	6	8	14	12	9	6	15	13
NE	12	29	41	36	13	31	44	39

Z celkového počtu 114 žáků, uvedlo 14 dívek (12%) a 15 chlapců (13%), že znají někoho, kdo je týrán. Tento počet respondentů mě velmi nepříjemně překvapil a rozhodla jsem se toto zjištění prodiskutovat s okresní metodičkou prevence Policie České republiky, Územního odboru Hodonín. Dále 41 dívek (36%) a 44 chlapců (39%) nikoho takového neznají.

Graf č. 14a - Zkušenost s týráním – srovnání dívky a chlapci



Otázka č. 15 zjišťuje, zda respondenti vědí, kam se můžou obrátit v případě, že potřebují pomoc.

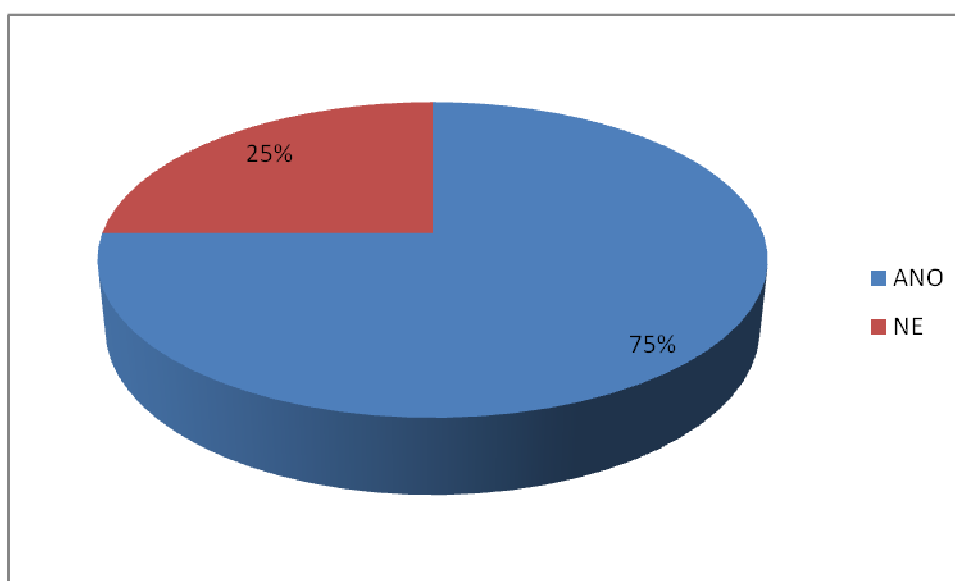
Tabulka č. 15 – Počet žáků, kteří vědí, na koho se obrátit

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	85	75
NE	29	25
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 respondentů odpovědělo 85 žáků (75%), že vědí, kam se v případě potřeby obrátit o pomoc a dalších 29 žáků (25%) uvedlo, že tuto možnost neznají. Nejčastěji by se děti obraceli na své rodiče, linku bezpečí, učitele, policii, výchovné poradce, popř. prarodiče.

Výzkumný předpoklad VP5 se potvrdil, většina respondentů ví, kam se v případě potřeby pomoci obrátit.

Graf č. 15 - Počet žáků, kteří vědí, na koho se obrátit

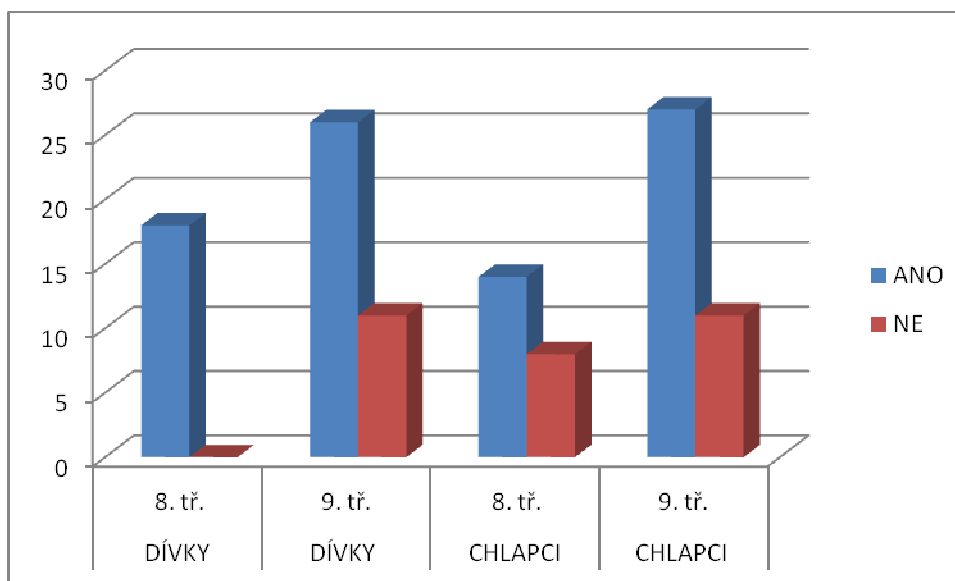


Tabulka č. 15a – Žáci, kteří vědí na koho se obrátit – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8.tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	18	26	44	39	14	27	41	36
NE	0	11	11	9	8	11	19	16

Z celkového počtu 114 dotázaných odpovědělo 44 dívek (39%) a 41 chlapců (36%), že vědí, kam se v případě potřeby pomoci obrátit. Dalších 11 dívek (9%) a 19 chlapců (16%) uvedlo, že tuto možnost neznají.

Graf 15a - Žáci, kteří vědí na koho se obrátit – srovnání dívky a chlapci



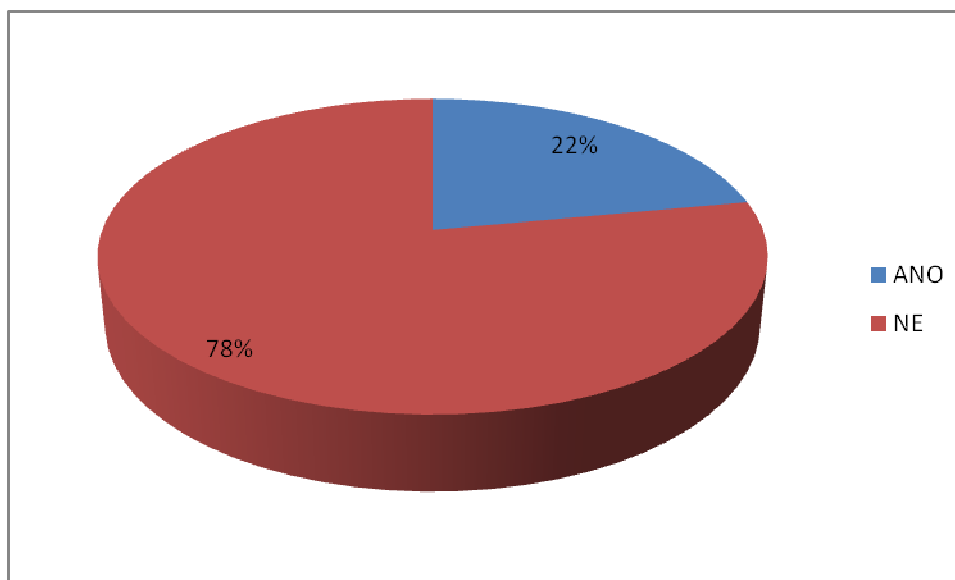
Otázka č. 16 zjišťuje, kolik respondentů zná telefonní číslo na Linku bezpečí.

Tabulka č. 16 – Počet žáků, kteří znají tel. na Linku bezpečí

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	25	22
NE	89	78
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 respondentů pouhých 25 žáků (22%) uvedlo, že zná telefonní číslo na Linku bezpečí a dokázalo toto číslo i do dotazníku uvést. Zbylých 89 žáků (78%) číslo na Linku bezpečí nezná.

Graf č. 16 - Počet žáků, kteří znají tel. na Linku bezpečí

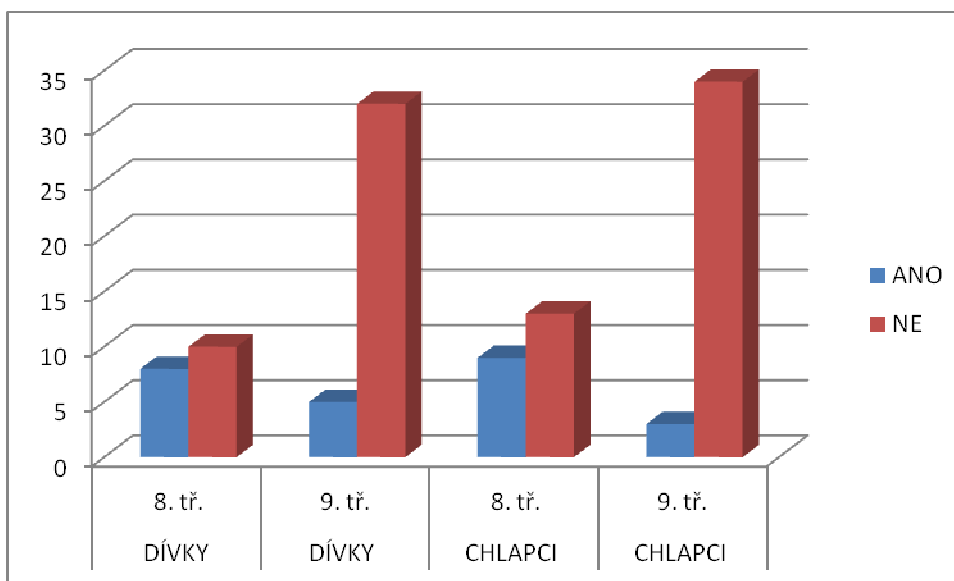


Tabulka č. 16a – Linka bezpečí - srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8. tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	8	5	13	11,5	9	3	12	10,5
NE	10	32	42	37	13	34	47	41

Z celkového počtu 114 respondentů uvedlo pouhých 13 dívek (11,5%) a 12 chlapců (10,5%) telefonní číslo na Linku bezpečí. Zbývajících 42 dívek (37%) a 47 chlapců (41%) nezná telefonní číslo na Linku bezpečí.

Graf č. 16a - Linka bezpečí - srovnání dívky a chlapci



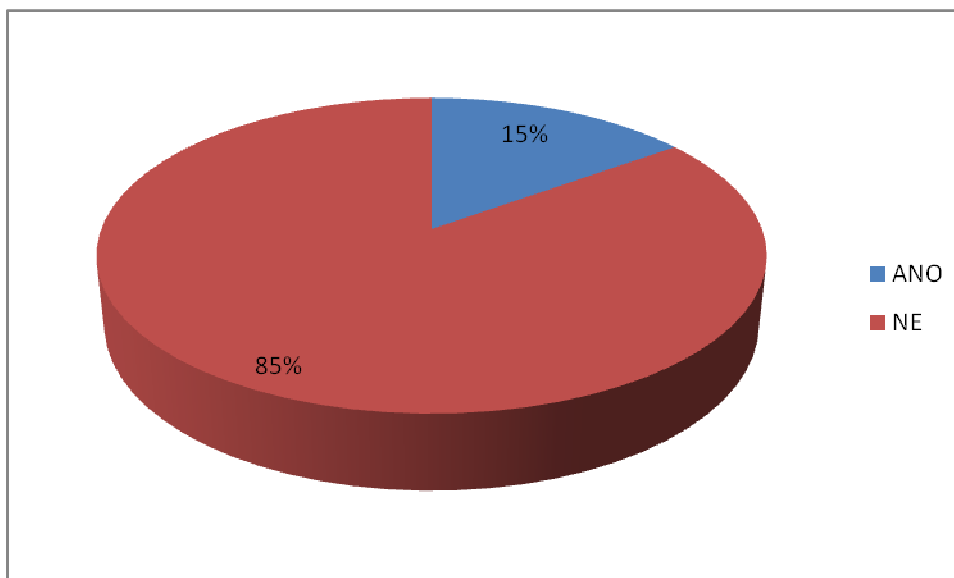
Otázka č. 17 zjišťuje, zda respondenti vědí, kde se nachází oddělení sociálně právní ochrany dětí.

Tabulka č. 17 – Znalost sídla odd. soc. právní ochrany dětí

Možnosti odpovědí	Počet	Četnost %
ANO	17	15
NE	97	85
celkem	114	100

Z celkového počtu 114 respondentů uvedlo jen 17 žáků (15%), že ví, kde se nachází oddělení sociálně právní ochrany dětí, dalších 97 dotázaných (85%) nemá tušení, kde se toto oddělení nachází.

Graf č. 17 - Znalost sídla odd. soc. právní ochrany dětí

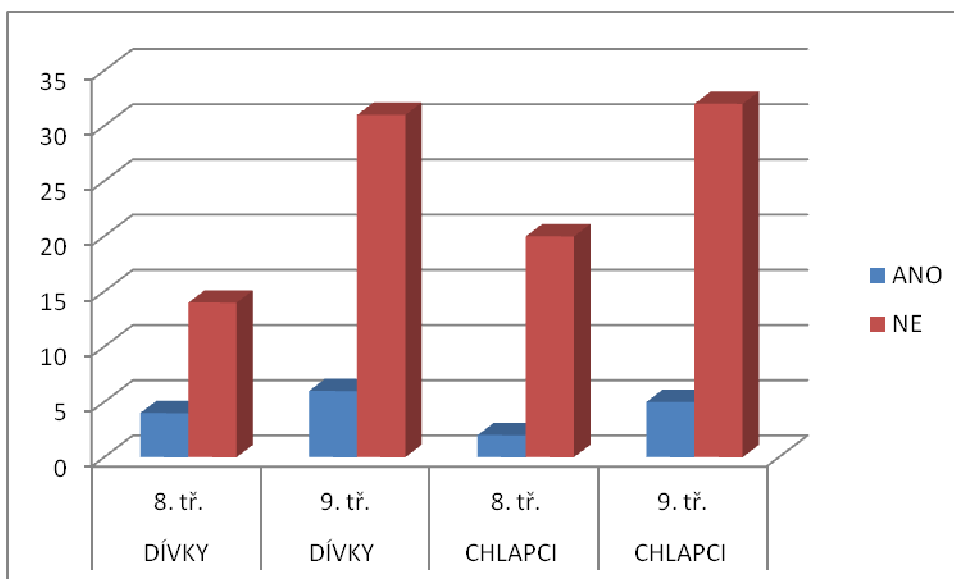


Tabulka č. 17a – Soc. práv. ochrana dětí – srovnání dívky a chlapci

Možnosti odpovědí	DÍVKY 8. tř.	DÍVKY 9. tř.	Celkem	%	CHLAPCI 8.tř.	CHLAPCI 9. tř.	Celkem	%
ANO	4	6	10	9	2	5	7	6
NE	14	31	45	40	20	32	52	45

Z celkového počtu 114 respondentů, označilo jen 10 dívek (9%) a 7 chlapců (6%) kladnou odpověď a ví, kde se nachází oddělení sociálně právní ochrany dětí. Naproti tomu 45 dívek (40%) a 52 chlapců (45%) neví, kde toto oddělení je.

Graf č. 17a - Soc. práv. ochrana dětí – srovnání dívky a chlapci



4.4 Statistická analýza syndromu CAN

Dlouhodobě vykazované statistické údaje o protiprávním jednání vůči dětem v České republice lze zjistit z údajů Policie ČR, která registruje data o obětech trestných činů, včetně dětí a mladistvých. Tyto evidence už ale nezaznamenávají, v jakém vztahu byl pachatel protiprávního jednání k dítěti a zda ke skutku došlo v rodině nebo mimo rodinu. Takovéto údaje lze získat ze statistik orgánů sociálně – právní ochrany dětí.

Ve své diplomové práci jsem tedy využila údaje, které jsou zpracovány Ministerstvem práce a sociální věcí. Jedná se o volně dostupné statistiky z internetových stránek MPSV ČR, související se syndromem CAN. Protože se jedná o souhrnná data za celou Českou republiku, zajímala mě evidence těchto případů na okrese Hodonín. Oslovila jsem proto vedoucí oddělení sociálně – právní ochrany dětí v Hodoníně, paní Mgr. Martinu Prokopovou, která mi ochotně poskytla statistické údaje z regionu Hodonínska. Jedná se o statistiky správního obvodu města Hodonín a správního obvodu města Kyjov, které eviduje a zpracovává odd. sociálně – právní ochrany dětí při Městském úřadě v Hodoníně a v Kyjově.

Statistika MPSV ČR – formy týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte⁹³

Tabulka č. 18 – Formy týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte - MPSV

Formy týrání	2005	2006	2007	2008	2009	2010
tělesné týrání	697	556	588	671	594	677
psychické týrání	622	452	617	568	558	826
sexuální zneužívání	664	585	670	732	816	786
dětská pornografie	12	19	8	3	14	26
dětská prostituce	7	8	1	4	4	12
zanedbávání dětí	nesled.	nesled.	nesled.	nesled.	2461	3460

⁹³ Dostupné z URL: <http://www.mpsv.cz/cs/7260>, [online]. [citace 2012-03-11].

Ze statistických údajů MPSV ČR vyplývá, že v letech 2007 – 2010 dochází ke vzrůstající tendenci v případě řešení případů psychického týrání, kdy v roce 2010 bylo evidováno alarmujících 826 případů. Teprve od roku 2009 jsou statisticky zpracovávány údaje o zanedbávání dětí, které doposud nebyly v rámci celorepublikových statistik sledovány. Je patrné, že převažují formy týrání v podobě, fyzického a psychického násilí a rovněž ve formě sexuálního zneužívání. Výrazná jsou rovněž čísla, vztahující se k nově sledovaným údajům, a to zanedbávání dětí.

Statistika MPSV ČR – oznamovatel týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte

Tabulka č. 19 – Oznamovatel týrání a zneužívání dítěte - MPSV

Oznamovatel	2005	2006	2007	2008	2009	2010
matka	310	246	329	306	459	529
otec	80	59	74	106	140	221
dítě samo	141	112	163	173	146	212
sourozenec	15	10	16	22	25	31
jiný příbuzný	123	72	92	107	168	247
cizí osoba	162	84	85	157	198	286
zdrav. zařízení	160	155	177	181	597	640
škola	196	194	201	235	1147	1672
policie	563	475	584	463	837	1024
nestátní organizace	23	13	17	25	38	76
anonym	88	65	57	85	223	266
jiný	130	135	89	118	469	583

Uvedená statistická data předkládají, kdo byl oznamovatelem týrání dítěte. Je zřejmé, že nejvíce případů bylo řešeno na základě oznámení škol, policie a zdravotnických zařízení.

Statistika MPSV – pachatel týrání, zneužívání dítěte a zanedbávání dítěte

Tabulka č. 20 – Pachatel týrání a zneužívání dítěte - MPSV

Pachatel	2005	2006	2007	2008	2009	2010
matka	345	233	290	321	2313	1404
otec	625	474	583	579	892	1119
oba rodiče	123	88	78	131	1897	1226
partner matky	305	266	288	294	337	390
partnerka otce	12	9	35	29	21	39
sourozenec	25	31	28	29	29	38
prarodič	35	17	31	33	75	66
jiný příbuzný	52	44	39	46	73	57
jiná osoba	458	373	477	471	545	533
nevlastní sourozenec	14	10	9	5	7	8
jiná zodpovědná osoba (učitel, vychovatel)	15	75	19	11	30	40
nezjištěno	nesled.	nesled.	37	64	94	52

U evidence pachatelů týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, je patrný skokový nárůst v roce 2009, což zcela zjevně souvisí se skutečností, že od roku 2009 jsou poprvé evidovány případy zanedbávání dětí. Zřejmě i z tohoto důvodu je jako nejčastější pachatel označena matka, následně oba rodiče a otec.

Statistika OSPOD Hodonín a Kyjov – formy týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte

Tabulka č. 21 – Formy týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte - OSPOD

Formy týrání	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Hod.	Kyj.	Hod.	Kyj.	Hod.	Kyj.	Hod.	Kyj.	Hod.	Kyj.	Hod.	Kyj.
tělesné týrání	0	5	0	2	4	1	1	0	1	3	1	0
psychické týrání	7	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	1
sexuální zneužívání	0	6	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1
dětská pornografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
dětská prostituce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
zanedbávání	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	2	6	43	38

Údaje OSPOD při MěÚ Hodonín a OSPOD při MěÚ Kyjov jsou srovnatelné, opět je patrný nárůst u položky zanedbávání, sledované až od roku 2009.

Statistika OSPOD Hodonín a Kyjov – oznamovatel týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte

Tabulka č. 21 – Oznamovatel týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte - OSPOD

Oznamovatel	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Hod.	Kyj.	Hod.	Kyj.	Hod.	Kyj.	Hod.	Kyj.	Hod.	Kyj.	Hod.	Kyj.
matka	0	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
otec	4	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
dítě samo	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
sourozenec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
jiný příbuzný	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
cizí osoba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5
zdrav. zařízení	0	2	0	0	1	0	0	0	2	5	7	6
škola	0	0	1	1	3	1	0	1	1	2	14	13
policie	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	11	8
nestátní organizace	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
anonym	1	7	2	0	0	0	0	0	0	0	6	1
jiný	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	2	3

Ve správním obvodě OSPOD města Hodonín a města Kyjov na problematiku týraného dítěte nejčastěji upozorňují školská zařízení, následovaná zdravotnickými zařízeními a policií.

Statistika OSPOD Hodonín a Kyjov – pachatel týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte

Tabulka č. 22 – Pachatel týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte - OSPOD

Pachatel	2005		2006		2007		2008		2009		2010		celkem	
	Ho	Kyj	Ho	Kyj	Ho	Kyj	Ho	Kyj	Ho	Kyj	Ho	Kyj	Ho	Kyj
matka	4	0	0	0	0	0	1	0	2	3	22	18	29	21
otec	0	4	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	3	9
oba rodiče	1	5	1	0	0	0	0	0	0	8	10	7	12	20
partner matky	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	1	0	5	1
partnerka otce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sourozenec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
prarodič	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
jiný příbuzný	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
jiná osoba	2	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	2	3	6
nevl. sourozenec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
jiná zodp. osoba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nezjištěno	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0

Jak vyplývá z uvedených údajů OSPOD města Hodonín a města Kyjov, jako pachatelka ubližování dětem je nejčastěji uváděna matka, dále oba rodiče společně a otec.

Na základě souhrnných dat, poskytnutých ze strany odd. sociálně právní ochrany dětí v Hodoníně a v Kyjově, jsem provedla statistický přehled výskytu syndromu CAN ve správních obvodech těchto měst. Kromě údajů týkajících se jednotlivých projevů syndromu CAN, jsem se také zaměřila na to, kdo je nejčastějším pachatelem násilí na dětech a kdo nejčastěji na týrání, zneužívání a zanedbávání dětí upozorňuje. Výsledky provedené statistiky jsem přehledně seřadila do tabulek k možnému porovnání obou správních obvodů v rámci okresu Hodonín.

Je patrné, že ohrožení dětí syndromem CAN není specifické jen pro Českou republiku, ale jedná se o jev celosvětový a velice závažný. Problém týrání, zneužívání a zanedbávání dětí bývá složité včas odhalit vzhledem k tomu, že většina případů se odehrává v rodinném prostředí, a je tudíž obtížné proniknout do intimní rodinné sféry a nenarušit ji závažným způsobem. Ráda bych věřila, že zvyšující se počty odhalených případů jsou důkazem kvalitnější práce odpovědných orgánů a odvážného a odpovědného přístupu každého z nás.

4.5 Výzkumné závěry

Výzkumného šetření se účastnilo celkem 114 dětí z 8. a 9. tříd základních škol na okrese Hodonín. Předpokládala jsem, že ve školách bude problematika týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte probírána v předmětech jako občanská výchova, rodinná výchova, výchova k občanství nebo výchova k rodičovství a také, že na toto téma bude škola pořádat besedy s policií nebo sociálními pracovníci. Proto mě překvapilo, že 58 žáků (51%) uvedlo, že tento pojem nezná. **Výzkumný předpoklad VP1 se tedy nepotvrdil.**

Další otázky v dotazníku potvrdily, že děti se orientují v obecných pojmech jako je týrání, zanedbávání a zneužívání, kdy u otázky č. 6 odpovědělo celkem 108 žáků (95%) a u otázky č. 7 odpovědělo celkem 102 žáků (90%), že daným pojmům rozumí. **Výzkumný předpoklad VP2 byl potvrzen.** V další volně navazující otázce, kde měli respondenti vybrat z nabízených možností způsoby fyzického týrání, se potvrdilo, že znalosti dětí jsou obecné, přesto mě potěšilo, že 54 žáků (48%) označilo všechny 4 správné odpovědi a 30 žáků (26%) označilo alespoň 3 správné odpovědi.

Další volně navazující otázky č. 9 týkající se psychického týrání, č. 12 týkající se sexuálního zneužívání a č. 13 týkající se zanedbávání prokázaly, že respondenti výborně rozpoznají psychické týrání (83%), relativně dobře sexuální zneužívání (51%) a také se orientují v problematice zanedbávání (86%).

Vzhledem k tomu, že i šikana patří do forem psychického týrání, směřovaly k ní i další otázky. Celkem 10 dětí (9%) uvedlo, že se stalo obětí šikany, 37 žáků (33%) uvedlo, že vidělo, jak ubližují spolužákovi/spolužačce, dále 62 žáků (54%) uvedlo, že se se šikanou osobně nesetkali, ale tento pojem znají a pouze 5 žáků (4%) uvedlo, že neví, co šikana je. Povědomí dětí o šikaně je velmi vysoké. **Výzkumný předpoklad VP3 se nepotvrdil.** Většina respondentů se se šikanou nesetkala. Na tuto otázku navazovala otázka, která zjišťovala, zda se respondenti dopustili sami násilí na jiné osobě. Celkem 88 žáků (77%) uvedlo, že se násilí na jiné osobě nedopustili. **Výzkumný předpoklad VP4 byl potvrzen.** Při zodpovězení této otázky se výrazně projeví rozdíl mezi pohlavím, kdy z celkového počtu 114 dotázaných uvedlo 5 dívek (4,5%) a 21 chlapců (18,5%), že se dopustili násilí na jiné osobě a naopak 50 dívek (44%) a 38 chlapců (33%) se násilí na jiné osobě nikdy nedopustili.

Další otázkou bylo zjištěno, že 29 žáků (25%), zná někoho ve svém okolí, kdo je nějakým způsobem týrán. Tento počet respondentů mě velmi nepříjemně překvapil a rozhodla jsem se toto zjištění prodiskutovat s okresní metodičkou prevence Policie České republiky, Územního odboru Hodonín.

Poslední 3 otázky se zabývají prevencí. Zajímalo mě, zda děti vědí, kam se můžou obrátit pokud mají sami nějaký problém, zda znají telefonní číslo na Linku bezpečí a také kde se nachází oddělení sociálně právní ochrany dětí. Většina respondentů ví, kam se obrátit o pomoc, což uvedlo 85 žáků (75%). Většinou děti uváděly rodiče, Linku bezpečí, učitele, policii, výchovné poradce a ve dvou případech i prarodiče. **Výzkumný předpoklad VP5 se potvrdil.** Je zajímavé, že 43 žáků uvedlo, že v případě potřeby pomoci by se obrátilo na Linku bezpečí, ovšem pouze 25 žáků (22%) v další otázce uvedlo, že zná telefonní číslo na Linku bezpečí a dokázalo toto číslo i do dotazníku uvést. V tomto rozdílu nevidím velký rozpor, protože dalších 49 žáků sdělilo, že by toto číslo hledalo na internetu nebo v telefonním seznamu.

Poslední otázka jednoznačně prokázala, že děti v naprosté většině 97 dotázaných (85%) vůbec netuší, kde se nachází oddělení sociálně právní ochrany dětí.

V dotazníkovém šetření bylo prokázáno, že děti mají o syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte jen obecné znalosti. Děti 8. a 9. tříd nedokáží správně určit z nabízených možností formy fyzického týrání. Zarážející je fakt, že 29 dětí uvádí, že zná ve svém okolí někoho, kdo je týrán a přesto vůbec netuší, kde se nachází oddělení sociálně právní ochrany dětí.

Domnívám se, že by bylo vhodné provést na uvedených školách přednášky a besedy s dětmi na téma syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, zejména s přihlédnutím na šikanu, násilí, či sexuální zneužívání, a to buď ve spolupráci s Policií ČR nebo ještě lépe se sociální pracovníci, jejíž pracovní náplní by měla být také prevence. Uvedené téma by také bylo vhodné začlenit do vyučovaných předmětů na základních školách, jako je občanská výchova nebo rodinná výchova a tím rozšířit znalosti žáků.

Statistická analýza dat z podkladů poskytnutých odd. sociálně právní ochrany dětí v Hodoníně a Kyjově prokázala masivní nárůst odhalených případů syndromu CAN v těchto správních obvodech, kdy na problematiku týraného dítěte nejčastěji upozorňují školská zařízení, následovaná zdravotnickými zařízeními a policií. Alarmující je, že jako pachatelka ubližování dětem je nejčastěji uváděna matka, dále oba rodiče společně a otec. Je zřejmé, že výskyt syndromu CAN ve správních obvodech města Hodonín a města Kyjov je srovnatelný.

Výsledky výzkumu budou předány všem výchovným poradcům a metodikům prevence jednotlivých škol.

ZÁVĚR

Cíle diplomové práce byly naplněny. V úvodu teoretické části jsem vymezila pojem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, jeho vývoj a provedla jsem rozbor z hlediska historie postavení dítěte ve společnosti. Dále jsem se zaměřila na jednotlivé formy a projevy zanedbávání, týrání, zneužívání a také na zvláštní formy týrání a zneužívání. Na závěr teoretické části jsem se věnovala prevenci a právním normám souvisejícím s CAN.

Prostřednictvím výzkumné části jsem zjistila, že většina žáků 8. a 9. tříd základních škol na okrese Hodonín ví, kam by se v případě potřeby obrátila o pomoc. Toto zjištění vyplývá z odpovědí na otázku č. 15 v dotazníku, kdy většina žáků uváděla, že by o pomoc požádali rodiče, zavolali na Linku bezpečí, svěřili se učiteli nebo by se obrátili na policii, výchovné poradce a ve dvou případech i na prarodiče. Rovněž provedenou statistickou analýzou dat, poskytnutých oddělením sociálně právní ochrany dětí v Hodoníně a v Kyjově, jsem zjistila počty případů výskytu syndromu CAN ve správních obvodech města Hodonín a města Kyjov. Bylo prokázáno, že počet odhalených případů týrání a zneužívání dětí se v posledních letech zvyšuje a jako pozitivní rovněž vidím to, že od roku 2009 byla nově do statistik zahrnuta i evidence případů zanedbávání dětí.

Kolik dětí skutečně v České republice strádá, nikdo neví. Naprostá většina týrání nebo zneužívání zůstane bez povšimnutí utajena za zdmi bytů a domů. Oběti o tom často nikdy nepromluví, a to ani v dospělosti. Dochází k dalším traumatům tím, že společnost zavírá oči před týráním, sexuálním zneužíváním a incestem. Příznaky postižených dětí jsou vykládány jinak, nesmělé pokusy se svěřit jsou odmítány jako dětské fantazie, a navíc převládá mínění, že do výchovy v rodinách se nemají cizí lidé plést. Zdá se, že hlavní důvod, proč se veřejnost distancuje od tohoto negativního společenského jevu, je psychologický. Každý cítí, jak se mu přičí všechny zmiňované krutosti, jak je těžké se vcítit do zoufalství zneužívaného dítěte a jak málo proti tomu něco děláme.

Děti většinu času tráví ve škole a školních zařízeních, proto pracovníci školy mohou zjistit případy týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte nejčastěji a nejsnadněji.

Pedagogové v takové situaci žádají o spolupráci na těchto případech a o pomoc sociální pracovníky, spolupracují také se soudy a orgány činnými v trestním řízení. K odhalení případů týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte dochází také u dětského a dorostového lékaře nebo ve zdravotnickém zařízení, kde je poraněné dítě hospitalizováno. Obecně je povinností lékaře vyšetřit každé poranění, v rámci vyšetření by měl lékař posoudit i mechanismus vzniku poranění a připustit i možnost týrání neboli neúrazového vzniku poranění. Pro zdravotnické pracovníky platí oznamovací povinnost trestného činu týrání ze zákona.

Sociální pracovníci oddělení sociálně právní ochrany dětí při obecním úřadu či úřadu městské části tvoří nejdůležitější článek celého systému ochrany dětí. Obecní úřad má povinnost zajistit pomoc dítěti, které se ocitlo bez péče přiměřené jeho věku v důsledku úmrtí jeho rodičů, při pobytu ve zdravotnickém zařízení, dítěti týranému, zneužívanému a zanedbávanému, které se ocitlo bez péče.

Pro všechny členy naší společnosti bez výjimky platí, že by neměli zaujímat lhostejný přístup k případům ohrožení dětí týráním, zneužíváním či zanedbáváním. Obecně je oznamovací povinnost každého upravena ze zákona. Věřím, že zvýšení informovanosti dětí o syndromu CAN, jako budoucích dospělých, rodičů a vychovatelů a posílení prevence je správnou cestou k tomu aby stále více dětí prožívalo klidné, šťastné dětství.

RESUME

Cílem diplomové práce „Syndrom CAN a Česká republika“ je zejména zjistit úroveň vědomostí a zkušeností se syndromem CAN u žáků osmých a devátých tříd základních škol na okrese Hodonín, tyto údaje dále analyzovat a porovnat. Práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část obsahuje tři hlavní kapitoly, ve kterých je nejprve vymezen pojem syndrom CAN jako takový, jeho vývoj a je zde uvedena historie postavení dítěte ve společnosti. Pozornost je věnována formám a příčinám výskytu syndromu CAN, včetně zvláštních forem týrání a zneužívání. Dále byl proveden rozbor prevence a platné legislativy. V empirické části jsou zpracována data získaná z dotazníkového šetření provedeného mezi žáky osmých a devátých tříd základních škol na okrese Hodonín. Výsledky výzkumu obsahují informace o úrovni znalostí a vědomostí o syndromu CAN u žáků II. stupně základních škol. Empirická část práce je doplněna o statistickou analýzu dat výskytu syndromu CAN ve správních obvodech města Hodonín a města Kyjov.

ANOTACE

Diplomová práce je zaměřena na problematiku syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Teoretická část zahrnuje formy, příčiny a důsledky zanedbávání, týrání a zneužívání dětí. Seznamuje s právní ochranou dítěte v České republice a také s možnou prevencí. Empirická část se věnuje výzkumu mezi žáky 8. a 9. tříd základních škol na okrese Hodonín.

KLÍČOVÁ SLOVA

Sociálně-právní ochrana dětí, syndrom CAN, sexuální zneužívání dětí, fyzické násilí, týrání, zanedbávání dětí, šikana, Münchhausenův syndrom, systémové týrání, legislativa, prevence.

ANNOTATION

The dissertation deals with the problem of child abuse and neglect syndrome. The theoretical part includes forms, reasons and consequences of child abuse and neglect. It enlightens rules of legal protection in the Czech Republic as well as possible options of its prevention. The empirical part covers the research among pupils of the eighth and ninth grades of secondary schools in the district Hodonín.

KEYWORDS

Socio-legal protection of children, CAN syndrome, child sexual abuse, physical violence, abuse, child neglect, bullying, Münchhausen syndrome, systemic abuse, legislation, prevention.

SEZNAM INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

1. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., *Listina základních práv a svobod*, ve znění pozdějších předpisů.
2. Zákon č. 104/1991 Sb., *Úmluva o právech dítěte*, ve znění pozdějších předpisů.
3. Zákon č. 94/1963 Sb., *o rodině*, ve znění pozdějších předpisů.
4. Zákon č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí*, ve znění pozdějších předpisů.
5. Zákon č. 40/1964 Sb., *občanský zákoník*, ve znění pozdějších předpisů.
6. Zákon č. 200/1990 Sb., *o přestupcích*, ve znění pozdějších předpisů.
7. Zákon č. 218/2003 Sb., *o soudnictví ve věcech mládeže*, ve znění pozdějších předpisů.
8. Zákon č. 40/2009 Sb., *trestní zákoník*, ve znění pozdějších předpisů.
9. Zákon 117/1995 Sb., *o státní sociální podpoře*, ve znění pozdějších předpisů.
10. Zákon 111/2006 Sb., *o pomoci v hmotné nouzi*, ve znění pozdějších předpisů.
11. Zákon č. 273/2008 Sb., *o Policii České republiky*, ve znění pozdějších předpisů.
12. ADAMSOVÁ, C., FAYOVÁ, J. *Už žádná tajemství*. 1.vyd. Praha: Themis, 1997. 92 s. ISBN 80-85821-31-1.
13. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5.

14. BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 120 s. ISBN 80-7169-629-3.
15. BOURCET, S., GRAVILLONOVÁ, I. *Šikana ve škole, na ulici, doma*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006. 71 s. ISBN 80-00-01552-8.
16. ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P., a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 192 s. ISBN 978-80-247-2014-2.
17. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995. 248 s. ISBN 80-7169-192-5.
18. DUNOVSKÝ, J. MITLÖHNER, M. a kol. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 252 s. ISBN 80-247-1201-6.
19. ELLIOTTOVÁ, E. *Jak ochránit své dítě*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. 169 s. ISBN 80-7178-034-0.
20. GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. vyd. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6
21. GJURIČOVÁ, Š., KOCOURKOVÁ, J., KOUTEK, J. *Podoby násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2000. 104 s. ISBN 80-7021-416-3.
22. GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J., ŠPITZ, J. *Vidět věci jinak*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1998. 134 s. ISBN 80-85850-51-6.
23. GÖDTEL, R., *Sexualita a násilí*. 1. vyd. Praha: Český spisovatel, 1995. 192 s. ISBN 80-202-0512-8.
24. GOLOBOVÁ, M. *Děti na zabití*. 2. vyd. Praha: Návrat domů, 2007. 284 s. ISBN 80-7255-044-6.

25. HANUŠOVÁ, J. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 24 s. ISBN 80-86991-78-4.
26. HANUŠOVÁ, J. *Sexuální zneužívání*. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 36 s. ISBN 80-86991-64-4.
27. HELLUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 232 s. ISBN 80-7178-888-0.
28. CHMELÍK, J. a kol. *Mravnost, pornografie a mravní kriminalita*. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. 208 str. ISBN 80-7178-739-6
29. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
30. KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. 2. vyd. Praha: Portál, 2005. 255 s. ISBN 80-7367-014-3.
31. KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. 326 s. ISBN 978-80-7435-080-1.
32. KRAUSOVÁ, L., NOVOTNÁ, V. *Sociálně právní ochrana dětí*. 1. vyd. Praha: Aspi, 2006. 228 s. ISBN 80-7357-214-1.
33. MALÁ, E., RABOCH, J., SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 1995. 128 s. ISBN 80-85121-99-9.
34. MARTÍNEK, Z. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 152 s. ISBN 978-80-247-2310-5.
35. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. 128 s. ISBN 80-247-0332-7.

36. MATĚJČEK, Z. *Po dobrém nebo po zlém?* 4. vyd. Praha: Portál, 1994. 109 s. ISBN 80-85282-00-3.
37. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť.* 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. 124 s. ISBN 80-901424-7-8.
38. MILFAIT, R. *Komerční sexualizované násilí na dětech.* 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-320-8.
39. MUFSONOVÁ, S., KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání.* vyd. Praha: Lidové noviny, 1996. 132 s. ISBN 80-7106-194-8.
40. MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2002. 104 s. ISBN 80-210-2511-5.
41. PELZER, D. *Dítě zvané To.* 1. vyd. Praha: Columbus, 1999. 108 s. ISBN 80-7249-004-4.
42. PÖTHE, P. *Dítě v ohrožení.* 1. vyd. Praha: G plus G, 1996. 143 s. ISBN 80-901896-5-2.
43. PŠENIČKA, O. *Sexuální výchova v rodině: radost být matkou a také otcem.* 1. vyd. Pardubice: Hnutí rodina, 1994. 310 s. ISBN 80-901524-1-4.
44. RONENOVÁ, T. *Psychologická pomoc dětem v nesnázích.* 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 160 s. ISBN 80-7178-370-6.
45. ŘÍČAN, P., JANOŠOVÁ, P. *Jak na šikanu.* 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 155 s. ISBN 978-80-247-2991-6.
46. ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy.* 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

47. ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 1. vyd. Praha: Linde, 2003. 156 s. ISBN 80-86131-44-0.
48. TÄUBNER, V. *Nejstřeženější tajemství*. 1. vyd. Praha: Trizonia, 1996. 116 s. ISBN 80-85573-72-5.
49. VANÍČKOVÁ, E. *Dětská prostituce*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 136 s. ISBN 80-247-1138-9.
50. VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 116 s. ISBN 80-247-0814-0.
51. VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K. a kol. *Sexuální násilí na dětech*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 120 s. ISBN 80-7178-286-6.
52. VANÍČKOVÁ, E., HADJ-MOUSSOVÁ, Z. a kol. *Násilí v rodině*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 1995. 80 s. ISBN 80-85529-17-3.
53. WEIS, P. a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 212 s. ISBN 80-247-0929-5.
54. ČERNÁ, K., *Münchhausenův syndrom v zastoupení*, [online]. [citace 2012-01-25]. Dostupné z URL: <http://www.medispot.cz/dusevni-zdravi-1/munchhausenuv-syndrom-v-zastoupeni.html>
55. HUBÁČKOVÁ, J., *Prevence syndromu CAN/CSA/CSEC*, [online]. [citace 2011-11-12]. Dostupné z URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=162&leveMenu=0>
56. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Dostupné z URL: <http://www.mpsv.cz/cs/7260>, [online]. [citace 2012-03-11]

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1 SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	103
PŘÍLOHA 2 DOTAZNÍK	106

Příloha č. 1 – Seznam tabulek a grafů

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Pohlaví respondentů

Tabulka č. 2 – Děti bydlící na vesnici a ve městě

Tabulka č. 3 – Věkové složení respondentů

Tabulka č. 4 – Znalost pojmu CAN

Tabulka č. 4a - Znalost pojmu syndrom CAN – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 5 – Počet žáků, kteří se věnovali CAN ve škole

Tabulka č. 5a – Žáci, kteří se věnovali CAN – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 6 – Počet žáků k pojmu týrání

Tabulka č. 6a – Pojem týrání – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 7 – Počet žáků k pojmu zanedbávání a zneužívání

Tabulka č. 7a – Pojem zanedbávání a zneužívání – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 8 – Výběr možností patřících do fyzického týrání

Tabulka č. 8a – fyzické týrání – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 9 – Znalost pojmu psychické týrání

Tabulka č. 9a – Pojem psychické týrání – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 10 – Počet žáků, kteří se setkali se šikanou

Tabulka č. 10a – Setkání se šikanou – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 11 – Počet žáků, kteří se sami dopustili násilí

Tabulka č. 11a – Žáci, kteří se dopustili násilí – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 12 – Znalost pojmu sexuální zneužívání

Tabulka č. 12a – Pojem sexuální zneužívání – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 13 – Znalost pojmu zanedbávání

Tabulka č. 13a - Pojem zanedbávání – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 14 – Osobní zkušenost s týráním

Tabulka č. 14a – Zkušenost s týráním – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 15 – Počet žáků, kteří vědí, na koho se obrátit

Tabulka č. 15a – Žáci, kteří vědí na koho se obrátit – srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 16 – Počet žáků, kteří znají tel. na linku bezpečí

Tabulka č. 16a – Linka bezpečí - srovnání dívky a chlapci

Tabulka č. 17 – Znalost sídla odd. soc. právní ochrany dětí

Tabulka č. 17a – Soc. práv. ochrana dětí – srovnání dívky a chlapci
Tabulka č. 18 – Formy týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte – MPSV
Tabulka č. 19 – Oznamovatel týrání a zneužívání dítěte – MPSV
Tabulka č. 20 – Pachatel týrání a zneužívání dítěte – MPSV
Tabulka č. 21 – Formy týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte – OSPOD
Tabulka č. 22 – Oznamovatel týrání a zneužívání dítěte OSPOD
Tabulka č. 23 – Pachatel týrání a zneužívání dítěte - OSPOD

Seznam grafů

Graf č. 1 - Pohlaví respondentů
Graf č. 2 - Děti bydlící na vesnici a ve městě
Graf č. 3 - Věkové složení respondentů
Graf č. 4 - Znalost pojmu syndrom CAN
Graf č. 4a - Znalost pojmu syndrom CAN - srovnání dívky a chlapci
Graf č. 5 - Počet žáků, kteří se věnovali CAN ve škole
Graf č. 5a - Žáci, kteří se věnovali CAN ve škole - srovnání dívky a chlapci
Graf č. 6 - Počet žáků k pojmu týrání
Graf č. 6a - Pojem týrání - srovnání dívky a chlapci
Graf č. 7 - Počet žáků k pojmu zanedbávání a zneužívání
Graf č. 7a - Pojem zanedbávání a zneužívání - srovnání dívky a chlapci
Graf č. 8 - Výběr možností patřících do fyzického týrání
Graf č. 8a - Fyzické týrání - srovnání dívky a chlapci
Graf č. 9 - Znalost pojmu psychické týrání
Graf č. 9a - Pojem psychické týrání - srovnání dívky a chlapci
Graf č. 10 - Počet žáků, kteří se setkali se šikanou
Graf č. 10a - Setkání se šikanou - srovnání dívky a chlapci
Graf č. 11 - Počet žáků, kteří se sami dopustili násilí
Graf č. 11a - Žáci, kteří se dopustili násilí - srovnání dívky a chlapci
Graf č. 12 - Znalost pojmu sexuální zneužívání
Graf č. 12a - Pojem sexuální zneužívání - srovnání dívky a chlapci
Graf č. 13 - Znalost pojmu zanedbávání
Graf č. 13a - Pojem zanedbávání - srovnání dívky a chlapci

Graf č. 14 - Osobní zkušenost s týráním

Graf č. 14a - Zkušenost s týráním - srovnání dívky a chlapci

Graf č. 15 - Počet žáků, kteří vědí na koho se obrátit

Graf č. 15a - Žáci, kteří vědí na koho se obrátit - srovnání dívky a chlapci

Graf č. 16 - Počet žáků, kteří znají tel. na Linku bezpečí

Graf.č. 16a - Linka bezpečí - srovnání dívky a chlapci

Graf č. 17 - Znalost sídla odd. soc. právní ochrany dětí

Graf č. 17a - Soc. práv. ochrana dětí - srovnání dívky a chlapci

Příloha č. 2 - Dotazník

DOTAZNÍK

Milí žáci,

jmenuji se Šárka Vranovská a jsem studentkou 2. ročníku magisterského studia oboru Sociální pedagogika na IMS, Univerzity T. Bati ve Zlíně.

Prosím o vyplnění tohoto dotazníku, který je podkladem pro mou diplomovou práci nazvanou „Syndrom CAN a Česká republika“.

Dotazník je anonymní, Vaše odpovědi budou sloužit pouze pro potřebu mé diplomové práce a nebudou k nahlédnutí nikomu dalšímu. Vybrané odpovědi prosím zakroužkuj, popřípadě doplň.

Děkuji za Váš čas a pomoc

1. Jsem
A) dívka
B) chlapec
2. Bydlím
A) na vesnici
B) ve městě
3. Jsem žákem
A) 7. třídy
B) 8. třídy
C) 9. třídy
4. Slyšel(a) nebo četl(a) jsi někdy o syndromu CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte)?
A) ANO
B) NE
5. Věnovali jste se této problematice ve vyučování?
A) ANO
B) NE
6. Domníváš se, že rozumíš tomu, co je to týrání dětí?
A) ANO
B) NE
7. Domníváš se, že rozumíš tomu, co je zanedbávání a zneužívání dětí?
A) ANO
B) NE
8. Která z nabízených možností **patří** do způsobů fyzického týrání? (může být i více možností)
 - bití pěstmi, zbraněmi a předměty (rákoskou, holí, řemenem nebo elektrickou šňůrou)
 - silné třesení, hlavně s malým dítětem
 - slovní ponižování a urážení dítěte
 - smýkání dítětem ze schodů, proti stěně nebo nábytku
 - shazování pracovních nebo školních výsledků dítěte
 - neustálá nespokojenost s chováním dítěte
 - nucení dítěte stát nebo sedět v nepohodlné pozici nebo na místě, které v něm vyvolává strach
9. Když ti někdo často a opakovaně říká: „*jsi tak hloupý, nešikovný*“ ; „*stydím se za tebe*“ ; „*neustále jenom překážíš, ty mě snad utrápíš*“, může se jednat o psychické týrání?
A) ANO
B) NE
10. Setkal(a) ses někdy se šikanou?
A) ANO – byl(a) jsem sám/sama obětí
B) ANO – viděl(a) jsem, jak ubližují spolužákovi/spolužačce
C) NE – ale slyšel(a) jsem o tom
D) NE – nevím, co to je
11. Dopustil(a) jsi se ty někdy násilí na jiné osobě?
A) ANO
B) NE

12. Myslíš si, že pokud někdo vystaví dítě sledování pornofilmů a porno časopisů, jedná se o formu sexuálního zneužívání?

A) ANO B) NE

13. Pokud dítě často nechodí do školy, nenosí pomůcky, neovládá učivo, může se jednat o zanedbávání jeho výchovy?

A) ANO B) NE

14. Znáš ve svém okolí někoho, kdo je nějakým způsobem týrán?

A) ANO B) NE

15. Víš, kam se můžeš obrátit, pokud máš nějaký problém nebo potřebuješ pomoc?

A) ANO B) NE

pokud ano, uveď, prosím, kam.

.....
.....

16. Znáš telefonní číslo na Linku bezpečí?

pokud ANO, napiš její číslo

pokud NE, kde bys číslo hledal(a)

17. Víš, kde se nachází oddělení sociálně právní ochrany dětí?

A) ANO B) NE

Ještě jednou Ti děkuji za vyplnění dotazníku