

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2015

Lucie Rumlová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Veřejné zdravotnictví B 5347

Lucie Rumlová

Studijní obor: Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví 5346R007

SYNDROM TÝRANÉHO DÍTĚTE

Bakalářská práce

Vedoucí práce: MUDr. Květuše Zikmundová, CSc.

PLZEŇ 2015

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 25. března 2015

.....

vlastnoruční podpis

Děkuji MUDr. Květuši Zikmundové, CSc. za odborné vedení, poskytování rad a materiálních podkladů.

OBSAH

OBSAH.....	6
ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 SYNDROM CAN.....	12
2 PŘÍZNAKY TÝRÁNÍ DÍTĚTE.....	12
2.1 Tělesné znaky.....	12
2.2 Psychické znaky.....	12
2.3 Sociální znaky.....	13
3 FORMY TÝRÁNÍ DÍTĚTE.....	13
3.1 Fyzické týrání	13
3.2 Psychické týrání.....	13
3.3 Sexuální zneužívání.....	14
3.4 Zanedbání péče o dítě.....	14
3.5 Sekundární viktimizace.....	14
4 NEJČASTĚJI TÝRANÉ DĚTI.....	15
5 RODINNÉ SITUACE.....	15
5.1 Rozvodové spory.....	16
6 TÝRAJÍCÍ RODIČE.....	16
7 CO ZPŮSOBÍ LIDSKÁ LHOSTEJNOST.....	17
7.1 Tělesné následky.....	17
7.2 Psychické následky.....	17
7.3 Sociální nepřizpůsobivost.....	17
7.3.1 Agrese.....	18
7.3.2 Smrt dítěte.....	18
8 KRIZOVÉ LINKY A CENTRA.....	18
9 TERAPIE.....	19
10 PREVENCE.....	19
11 PŘÍKLAD Z PRAXE.....	19
11.1 Fanda 5 let.....	19
PRAKTICKÁ ČÁST.....	21
12 FORMULACE PROBLÉMU.....	22
12.1 Výzkumný problém.....	22
13 CÍLE PRÁCE A STANOVENÉ HYPOTÉZY.....	23
13.1 Cíle práce.....	23

13.2 Hypotézy práce.....	23
14 METODIKA VÝZKUMU.....	24
15 VZOREK RESPONDENTŮ.....	25
16 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ.....	26
16.1 Identifikační údaje.....	26
16.2 Specifické údaje.....	29
16.3 Doplnující otázky.....	41
17 DISKUSE.....	50
18 ZÁVĚR.....	55
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	58
SEZNAM TABULEK	60
SEZNAM GRAFŮ.....	61
SEZNAM ZKRATEK.....	62
SEZNAM PŘÍLOH.....	63
PŘÍLOHY.....	64

Anotace

Příjmení a jméno: Rumlová Lucie

Katedra: Katedra záchranářství a technických oborů

Název práce: Syndrom týraného dítěte

Vedoucí práce: MUDr. Květuše Zikmundová, CSc.

Počet stran: číslované - 48 , nečíslované - 26

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 26

Klíčová slova: syndrom CAN, týrání, následky, prevence, pomoc

Souhrn:

Tématem práce je syndrom týraného dítěte (CAN- Child Abuse and Neglect Syndrom). Je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické.

Cílem teoretické části je popsat typické formy a projevy týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Dále upozorňuje na význam prevence tohoto negativního sociálního problému. Týrání v dětství ovlivní nejen zdraví dítěte, ale i veřejné zdraví.

Praktická část práce, kvantitativní výzkum, je zaměřena na vyhodnocení anonymních dotazníků a ověření stanovených hypotéz. Cílem této části práce bylo zjistit, jak jsou lidé informováni o syndromu CAN. Respondenty byli rodiče a příbuzní dětí a učitelky v mateřské škole. Součástí práce je informační leták. Může podpořit zvýšení zájmu veřejnosti o problémy týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Znalost projevů CAN je cestou ke zlepšení prevence.

Annotation

Surname and name: Rumlová Lucie

Department: Department of Paramedicalrescuework and Technicalstudies

Title of thesis: Child Abuse and Neglect Syndrom

Consultant: MUDr. Květuše Zikmundová, CSc.

Number of pages: numbered – 48, unnumbered - 26

Number of appendices: 4

Number of literature items used: 26

Key words: Child Abuse and Neglect, abuse, consequence, prevention, help

Summary:

This thesis deals with Child Abuse and (CAN) Syndrom. It is divided in two parts, theoretical and practical.

The aim of theoretical part is to describe typical forms and symptoms of abuse nad neglect child. It draws attention to the meaning of prevention of this negative social problem. Battering in the childhood affects not only child's health, but also public health.

Practical part, qualitative research, is concentrated to the evaluation of the anonymous questionnaires and hypotheses testing. The aim of this part was to recognize how are people informed about CAN syndrom. Respondents were parents and relatives of the children and the teachers in the kindergarten school. Inform prospectus is a part of this thesis. It can support increasing of public interest about the problems of battering, abuse and neglect children. Knowledge of CAN symptoms is the way of improvement of its prevention.

ÚVOD

Téma syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN) jsem si zvolila, protože jde o závažný negativní sociální jev. Myslím si, že je důležité věnovat se prevenci dříve, než pak řešit vzniklou situaci nebo následky. Jedná se o celosvětový problém. Počet dětí, které zažily týrání v dětství stále narůstá. Objevují se dokonce případy, že týrané děti toto násilí nepřežijí. Dítě samo není většinou schopno na jednání týrajících osob (zpravidla svých blízkých) upozornit nebo si přivolat pomoc. Tyto děti takové chování považují za normální. Žádné jiné často ve svém životě nezažily. Jediný, kdo dítěti může pomoci, je člověk, který si tohoto špatného zacházení s dítětem všimne. Mnozí z nás se ale nechtějí vměšovat do něčeho, co se jich přímo netýká, nebo nevědí, co by měli v případě, že se o týrání dozví, dělat. Bohužel si málokdo uvědomí následky lidské lhostejnosti vůči těmto dětem. Špatné zážitky z dětství je ovlivňují při pozdějším zařazování do společnosti. Jako celospolečenský problém působí také na zdraví celé populace. Určitě by neuškodilo v tomto směru více informovat veřejnost a to nejen tehdy, když k týrání dětí dojde nebo tragicky skončí. (4)

Dalším ukazatelem na závažnost tohoto problému je skutečnost, že média publikují stále více případů týrání dětí. Ve vyspělých zemích je považováno týrání dítěte v rodině za jeden z nejhorších zločinů. Právě rodina by měla bezbrannému dítěti poskytovat bezpečí. V medializovaných případech si můžeme často všimnout, že okolí dítěte nemělo tušení, že se v jejich blízkosti něco tak otřesného děje. (10)

Cílem této práce je zjistit, jaká je informovanost lidí o syndromu CAN. Na podkladě těchto získaných informací vytvořit informační leták. Znalost projevů CAN a možností, jak lze týranému dítěti pomoci, může přispět ke zlepšení prevence. Je důležité usilovat o zvýšení zájmu veřejnosti o tuto problematiku a tak předejít výskytu CAN a jeho následkům.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM CAN

Syndrom CAN je zkratka z původního anglického názvu Child Abuse and Neglect. Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. (13) Oběť je týrána dlouhodobě, systematicky a úmyslně. Toto trauma z dětství způsobí narušení psychického vývoje dítěte, zhoršenou schopnost komunikace s vrstevníky a dospělými. Děti mají problém se začleněním do společnosti a často se zvyšuje i jejich agresivita. Touto diagnózou trpí až 2% dětí. (9)

2 PŘÍZNAKY TÝRÁNÍ DÍTĚTE

Modřiny na těle dítěte nemusí hned znamenat, že je dítěti ubližováno. U dětí jsou pády, modřiny a odřeniny na denním pořádku, ale pokud jsou vám zranění podezřelá, nemělo by se to jen tak přejít, ale věnovat tomu pozornost. Nejedná se pouze o fyzické týrání, dítěti může být ubližováno psychicky, sexuálně nebo nezájmem rodičů. Každá forma týrání se projeví na chování dítěte nebo na jeho vzhledu. Proto je důležité tyto znaky znát a všimnout si jich. (10)

21 Tělesné znaky

Tělesná zranění jsou na těle dítěte dobře patrná. Jsou způsobená tělesným týráním, které může kromě modřin, popálenin a různých druhů ran zanechat i trvalé následky nebo způsobit smrt dítěte. Na těle dítěte jsou dobře viditelné modřiny, popáleniny od cigaret, řezné rány, vytrhávání vlasů nebo rány po svazování a připoutávání. Navenek může dítě působit ztuhle se svalovým napětím a často i třesem. To je způsobené stresem, kterému je vystavováno. (11)

22 Psychické znaky

Dítě trpí poruchami pozornosti, je duchem nepřítomné a často nedává pozor. Týrané děti často zapomínají věci do školy nebo části oděvu. Oběti týrání také mívají stavy úzkosti a strachu. Tyto děti se často stávají agresivními, protože v úzkosti se nedá trvale žít. Agrese se stává jeho obranou. Dítě uhýbá, jakoby čekalo fyzický útok. Má tendence podléhat panice a má nízké sebevědomí. (11)

23 Sociální znaky

Dítě má problémy zařadit se do společnosti, komunikovat a vycházet s vrstevníky. Nemá zájem o dění kolem něj, vyhýbá se aktivitám. Dítě je více opatrné při kontaktu s dospělými, je bojácné nebo naopak agresivní. Podrážděně může reagovat i na neutrální podněty. (24)

3 FORMY TÝRÁNÍ DÍTĚTE

Násilí na dětech na samém počátku těžce ovlivní vývoj dítěte a tím i jeho budoucnost. Kromě jizev a zhojených ran z dětství se u dítěte objeví posttraumatická porucha osobnosti. Dítě zasažené syndromem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte vyžaduje celoživotní péči specialistů v oborech psychologie i psychiatrie.

V některých případech dítě na následky týrání umírá. (17)

3.1 Fyzické týrání

Aby tělesný trest splnil výchovný vliv, musí být dítětem vnímán jako spravedlivý. Každé násilí prováděno na dítěti, zejména pak opakované bití, je provázeno i změnou jeho chování. Dobrý pozorovatel, který je v dlouhodobém kontaktu s dítětem, může rozpoznat, že může být dítě ohroženo. (7)

Mezi fyzické násilí patří bití, těžké tělesné tresty, popáleniny a další nepřiměřené tělesné tresty. Následky fyzického týrání jsou na těle dítěte dobře znatelné. Na těle se objevují modřiny, popáleniny, vytrhané vlasy a často dítě působí vystrašeně a bojí se kontaktu s ostatními.

Pachateli tohoto druhu týrání bývají osoby s agresivními rysy, neurotici, alkoholici, ale často i nevyspělí, mladiství rodiče. (5)

3.2 Psychické týrání

Psychické týrání není tak dobře prokazatelné, jako týrání fyzické. Za psychické týrání se považují nadávky, ponižování, opovrhování, ale i nezájem o dítě a nevšímavost. Aktéry tohoto druhu týrání bývají často rodiče s vysokými nároky na výkonnost dítěte, bez ohledu na jeho vlastní pocity. Tito rodiče se uchylují i k citovému vydírání dítěte. „Proč nám to děláš? Jenom nás trápíš. To máme za to, že ti všechno dáme. Musíme se za tebe

stydět.“ (5, s. 25)

Děti, které jsou psychicky týrané, používají k uvolnění autoagresi, snadno se rozpláčou a mají velice nízké sebevědomí. Tyto děti se často samy reprezentují jako neschopné, obtížně se prosazují a nedůvěřují vlastním schopnostem. (5)

3.3 Sexuální zneužívání

Sexuální zneužívání představuje velmi nebezpečný sociálně-patologický jev, který ohrožuje a poškozuje stav a vývoj týraných dětí, často na celý život. (8) Podstatná část dospělých, kteří zneužívání páchají, bývali sami ve svém dětství sexuálně zneužíváni. Dívky se následkem sexuálního zneužívání spíše uzavírají, zatímco u chlapců spíše způsobuje změnu v jejich chování. U sexuálně zneužívaných chlapců se často vyskytuje nízký stupeň sebedůvěry, pochybnosti o své sexuální identitě. Proto jim v dospívání nebo v dospělosti často připadá sexuální aktivita s dítětem, vzhledem k jejich nižšímu sebevědomí snazší, protože existuje menší pravděpodobnost odmítnutí.

Pachatel zneužívanému dítěti často tvrdí, že jde o zcela běžnou aktivitu prováděnou ve všech rodinách, o které se prostě nemluví.

Čím déle toto zneužívání trvá a čím je závažnější, tím má horší následky. Navíc se tyto děti často znovu stávají oběťmi v dospívání. (1)

3.4 Zanedbání péče o dítě

„Jedná se o situaci, kdy je dítě akutně a vážně ohroženo nedostatkem podnětů důležitých ke zdravému psychickému i fyzickému vývoji.“(5, s.26)

V rodině často nebývají zavedena žádná pravidla a dítě je odkázáno samo na sebe. Ve škole si tyto děti nezájem svých rodičů vynahrazují a to ubezpečováním se, že danou věc udělaly správně a že je má paní učitelka ráda. (5)

3.5 Sekundární viktimizace

Viktimnost je souhrn předpokladů, zvyšujících pravděpodobnost, že se určitá osoba stane obětí trestného činu. Každý má určitý stupeň viktimnosti, to znamená, že se každý může stát obětí trestného činu. Viktimizace je proces, kdy se z potencionální oběti stane obětí skutečnou.

Na tuto viktimizaci, která je způsobená samotným trestným činem, pak navazuje sekundární viktimizace. Sekundární viktimizace je způsobená činností státních orgánů při vyšetřování trestného činu. Dítě je vystavováno opakovaným výslechům, lékařským vyšetřením a neustálému připomínání trestného činu. Sekundární viktimizaci způsobuje i netaktní přístup, nedůvěra k výpovědi dítěte nebo poukazování na zavinění oběti a na důsledky, které způsobí pachateli, kterým je právě člen rodiny. (8)

Sekundární viktimizací může být také systémové týrání. To je způsobené systémem, původně určeným k ochraně dítěte. Mezi formy tohoto druhu týrání patří opakovaná lékařská vyšetření, některá mohou být i nadbytečná. Dále přetěžování dítěte, špatná péče v kolektivních zařízeních, přetěžování a trauma z kontaktu s policií a soudním systémem. (18)

4 NEJČASTĚJI TÝRANÉ DĚTI

Ze zkušeností kriminalistů se popisuje, že je zvýšené nebezpečí týrání u dětí s nižším stupněm inteligence, než je průměr. Důvodem je to, že jsou to děti, které špatně rozpoznají nebezpečí. Mentálně retardovaní jedinci bývají rodiči vytlačováni na okraj svého zájmu, jsou tedy častěji zanedbáváni a stávají se snadnými oběťmi sexuálního zneužívání. Ohroženým dítětem může být také dítě nemocné. Nejde sice o stálý stav, ale je narušena obranyschopnost dítěte. (7)

Častými oběťmi týrání se stávají děti, které nějakým způsobem nespĺnily očekávání svých rodičů. Mohou být nehezké, nešikovné nebo mohou špatně prospívat. Dále jsou ohroženy děti úzkostné, ustrašené, apatické nebo děti, které nedokážou v rodičích vzbudit zájem nebo je naopak dráždí, vyčerpávají a vyvolávají v nich nechuť a odpor. (12)

5 RODINNÉ SITUACE

Špatné zacházení s dítětem často souvisí s krizí v domácnosti. Rodiče, kteří se dostali do ekonomického tlaku v důsledku nezaměstnanosti, rodiče, kteří užívali návykové látky, alkohol nebo rodiče, kteří byli v dětství sami týráni. (21)

5.1 Rozvodové spory

Citové odcizení a ztráta společných zájmů bývá často před konečným řešením a tím je rozpad rodiny, tedy rozvod. Ať už kvůli nevěře nebo jiným důvodům dojde k rozpadání rodiny, je trestuhodné, jak rodiče podceňují vnímavost dítěte. Již velmi malé dítě vnímá rodinnou atmosféru. Rozpozná, jestli je maminka šťastná a veselá nebo jestli pláče a třese se, když ho chová v náručí. Jsou napadeny nezákladnější potřeby dítěte a to pocit bezpečí a jistoty. Dítěti tím pádem často vzniká neřešitelný rozpor, co se vlastně děje. Tyto rodinné problémy často vyústí v násilné konflikty mezi rodiči. Děti pak usínají s obavami, co se bude dít a co se jednomu či druhému rodiči stane. Takovéto dětství později ovlivní i jeho život v dospělosti. (6)

Během rozvodu se pak dítě může stát obětí, protože mezi rodiči působí jako hromosvod. Dítě je pak často používáno jako prostředník nebo jako někdo, na koho svalují vinu za danou situaci. To u něj vyvolává napětí a neschopnost koncentrace. Dítě je pak vystavováno v rozvodovém řízení situaci, že se musí vyjádřit k tomu, jací jsou rodiče a kdo je lepším vychovatelem. V tu chvíli rodiče zažívají děsivé rozčarování, když se objeví zrcadlo prohřešků, kterých se, ať vědomě či nevědomě, na dítěti dopustili. (6)

6 TÝRAJÍCÍ RODIČE

Rodiče, kteří týrají své děti, můžeme rozdělit do dvou skupin.

První skupinou jsou rodiče, psychopatické osobnosti, mají asociální chování a často jsou závislí na drogách, alkoholu nebo výherních automatech a mnohdy mají kriminální minulost. V takových rodinách často dochází k vážným zraněním dítěte, která vedou až ke smrti. Náprava těchto rodičů je nemožná, jedinou pomocí je včasné odebrání dítěte z rodiny a zajištění náhradní rodinné péče.

Druhou skupinu tvoří rodiče, kteří jsou spořádaní, ale nevyzrálí a stresovaní. Výchovné problémy řeší zpravidla surovým a nepřiměřeným trestáním. S těmito rodinami je možné pracovat. V tomto případě je nutné donutit rodiče, aby změnil výchové postoje.

Jde o patologický model rodičovského chování, který se často přenáší do dalších generací. (19) Lidé, kteří byli v dětství sami týráni, mají tendenci se chovat stejným způsobem ke svým dětem. Tito rodiče často nedokáží vytvořit spolehlivé zázemí pro své dítě, protože ho sami v dětství neznali. Nemusí tomu ale tak být vždy. Někteří jedinci mohou celý život hledat někoho, kdo jim tuto jistotu nahradí. Jiní rodiče promítají svoje

nenaplněné sny do svých dětí, bez ohledu na ně samotné. Příliš dominantní rodiče tím mohou potlačovat svobodu dítěte. Naopak rodiče introvertní mají problém se svým dítětem komunikovat a utvořit si citové pouto k dítěti. (14)

7 CO ZPŮSOBÍ LIDSKÁ LHOSTEJNOST

Kriminalita, která je páchána na dětech, vážně ovlivní jejich stav a život v dospělosti. Tyto důsledky týrání jsou jak krátkodobé, tak dlouhodobé a mají negativní vliv na další osobnostní vývoj dítěte. Tyto následky jsou tím horší, čím déle je toto násilné chování k dítěti odhaleno. (20)

7.1 Tělesné následky

Člověku i z kojeneckého věku zůstanou jizvy na těle od opaření, stopy po vytržených vlasech. (17) Týrané dítě může mít na těle četné hematomy, kožní rány, škrábance, popáleniny nebo bodové popáleniny od cigaret. Horšími následky jsou pak opakované a neléčené zlomeniny, otřes mozku nebo mnohočetná vnitřní poranění. (26)

7.2 Psychické následky

Lidé s deprivací zkušeností mají v dospělosti často problémy v profesní oblasti. Pracují mnohdy na nižší úrovni, než na jakou mají své schopnosti. Vyskytují se i problémy v mezilidských vztazích, kdy působí jako náladoví, sobečtí a konfliktní, mají nízké sebevědomí, jsou impulzivní. Mají strach z nových situací. Mohou být pasivní nebo naopak agresivní. Tyto osoby často neumějí navázat nebo udržet partnerský vztah, často se opět stávají obětí násilí. Častěji se u nich objevuje emocionální týrání vlastních dětí. (14)

7.3 Sociální nepřizpůsobivost

U obětí týrání se vyskytují problémy v mezilidských vztazích a často se dopouštějí protiprávního jednání. (14)

U dětí, které byly fyzicky týrány je větší riziko násilného a sexuálně motivovaného kriminálního chování, alkoholismu, prostituce nebo drogových závislostí. Dítě se může prosazovat násilně vůči vrstevníkům a v dospělosti toto chování přetrvává.

U psychicky týraných dětí je větší pravděpodobnost, že bude agresivní a bude mít

interpersonální problémy. Hrozí riziko asociálního chování.

Sexuální zneužívání má často za následek závislost na alkoholu, sexuální dysfunkce u žen. U mužů má za následek pedofilní nebo jiné sexuální deviace. (20)

7.3.1 Agrese

Děti, které byly ve své rodině vystaveny násilnému chování, se naučí zpracovávat podněty ze svého okolí odlišně než děti vychovávané ve zdravém rodinném prostředí. Tyto děti mají sklon zpracovávat i neutrální podněty jako podněty nepřátelské. To vede k odlišnému zpracování sociálních informací. Tato naučená útočnost se tak stane trvalým rysem osobnosti a dítě se tak naučí být agresivní. (1)

7.3.2 Smrt dítěte

Někdy se může zdát, že tyto tragédie se dějí jinde na světě, ale ne v našem okolí. Nicméně úmrtí týraných dětí není ojedinělé. Děti na následky týrání, zneužívání a zanedbávání umírají rukou osoby, která je zodpovědná za jejich péči. Úmrtí dětí je možné zabránit, ale je nutná včasná pomoc. (21)

8 KRIZOVÉ LINKY A CENTRA

Dětská krizová centra působí v oblasti prevence, diagnostiky i terapie. Poskytují pomoc dětem v těžkých životních situacích. V rámci diagnostiky spolupracují s orgány činnými v trestním řízení a s orgány sociálně právní ochrany. Důležitou součástí pomoci dítěti je terapie, jejímž cílem je, aby u dítěte nepřetrvávalo trauma ze špatného zacházení, jehož se stalo obětí. Tato traumata by jinak mohla způsobit patologický vývoj osobnosti a poznamenat tak dítě na celý život. Právě kvůli těmto pozdějším změnám osobnosti je důležité včasné odhalení a okamžité řešení týrání, zneužívání i zanedbávání dětí. (2)

Dětská krizová centra mají děti možnost kontaktovat telefonicky pomocí non-stop linky, e-mailem nebo osobně. Dítě si tak může zavolat o pomoc nebo požádat o radu. Při kontaktování linky důvěry může dítě zůstat v anonymitě. (3)

Linky bezpečí mají v průměru až tisíc hovorů denně, to poskytuje určitý obraz o syndromu CAN. (8)

9 TERAPIE

Na začátku terapie může dítě mít nedostatek důvěry, proto je v této fázi důležitý velice opatrný postup. Dítě si samo určuje tempo a hloubku probíraných skutečností. Důležitou částí této fáze je vytvořit bezpečné, čitelné a jasné prostředí. (8)

Dítě vyrůstalo v negativním prostředí, zacházelo se s ním agresivně a ze své rodiny zná pouze negativní komunikaci. Dítě zpočátku nemusí reagovat na chválu a vřelost. K navázání komunikace s agresivním dítětem je důležitá vytrvalost a pevná kontrola. (15)

„ Tím, že vytvoříme atmosféru, v níž panuje „pocitované bezpečí“, odzbrojíme primitivní mozek a oslabíme strach. Jde o velmi důležitý první krok na cestě k uzdravení dítěte a k zajištění jeho náležitého vývoje.“ (22, s. 58)

10 PREVENCE

Velká část prevence záleží na škole a učiteli, jak zařadí informace o této problematice do výuky. Součástí dětských práv jsou informace o tom, že dítěti nesmí nikdo ubližovat, s těmito právy by měla škola žáka seznámit. Dítě by mělo v rámci sexuální výchovy být seznámeno se sexuálním zneužíváním. Dětem by se měli určit hranice, které nesmí být překročeny, popřípadě kam se v takové situaci obrátit. (16)

Informování samotného dítěte ale nestačí, jelikož se oběťmi nestávají pouze děti školního věku. Mladší děti si totiž sami o pomoc říct nedokáží a často ani neví, že chování rodičů nebo členů rodiny není správné.

Proto je obecně vhodnou prevencí podporovat informovanost veřejnosti. Dále je vhodná práce s rizikovými rodinami a informovanost rodičů. (16,24)

19. listopad je každoročně připomínán jako Světový den prevence týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. (17)

11 PŘÍKLAD Z PRAXE

11.1 Fanda 5 let

Fanda se podrobil psychiatrickému vyšetření, kde psychologka nabyla podezření, že je dítě sexuálně zneužíváno. Pachatelem měl být devatenáctiletý bratranec, se kterým se

pravidelně setkával u babičky během víkendů.

Fanda měl svého bratrance velice rád. Často si s ním hrál a dostával od něj dárky. Fandova bratrance považovali za hodného a citlivého kluka, který se nejraději držel domova. Spíše než s vrstevníky si hrál s malým bratrance. Protože si dobře rozuměl s dětmi, hlásil se na vysokou školu pedagogického směru.

Při večerním koupání se malý Fanda zeptal otce, jestli umí dát francouzský polibek. Otec se tomu z počátku zasmál, ale pak se začal vyptávat. Fanda mu prozradil, jak si s bratrance hrají a jaké další věci dělají. „*Ale jinak je to legrace, taková hra, víš tati?*“ (23, s. 95) Otec mu ale musel slíbit, že nic nevyzradí, protože už by mu bratranec nic nekoupil a už by neviděl babičku.

Šokovaní rodiče začali vše řešit, ale bratranec vše zapíral. Chlapeček byl tedy vyšetřen odborníky. Lékařská prohlídka žádné stopy po násilí nenašla, ale psychologická vyšetření zneužívání potvrdila. Bylo zjištěno, že byl Fanda bratrance zneužíván i několik let a to tzv. kontaktním způsobem. Po tomto zjištění byla zahájena psychoterapie. Rodiče podali trestní oznámení, které později ale stáhli. Zabránili kontaktu Fandy s bratrance a k babičce taky nejezdil. Rodiče se snažili, aby na celou trapnou situaci zapomněl, proto s ním o tom ani nemluvili. Fanda se ale uzavřel do sebe a odmítal komunikovat.

Po třech měsících, kdy byl Fanda bez kontaktu s bratrance, rodiče vyhledali odbornou pomoc. Fanda byl nejen tichý a nekomunikoval, ale byly chvíle, kdy byl divoký a nedal se uklidnit. Rodiče to popisovali, jako by v něm byli dva lidé. Od návštěvy psychologa rodiče očekávali zjištění, jaké „škody“ tento zážitek na chlapci zanechal. Při příchodu byl chlapec apatický a měl strach, později ale začal spolupracovat. Zpočátku byla řeč pouze o jeho zájmech a v čem je nejlepší. Při druhé návštěvě už se všiml i hraček a vybral si lvíče a slona. „*Jsou kamarádi,*“ vysvětloval a rychle je odložil zpátky do krabice. „*Proč si tedy spolu nehrají?*“ zeptal jsem se. „*Nevím, asi nasmějí,*“ odpověděl a už sahal na další zvířata.“ (23, s. 97) Byla to možnost začít se opatrně ptát na to co se stalo. Pomocí zvířátek zjistil, že Fanda tomu, co se stalo, nerozumí. Zároveň mu ale celá situace byla líto. Rodiče zpočátku nechtěli pochopit, že chlapec potřebuje i další sezení. Celá situace jim připadala trapná a nechtěli ji nijak nafukovat. Na rozdíl od otce, který se snažil na celou situaci co nejdříve zapomenout, matka dávala chování Fandy do souvislostí s tím, co se mu stalo a to pomáhalo i jeho terapii. (23)

PRAKTICKÁ ČÁST

12 FORMULACE PROBLÉMU

Týrání, zanedbávání a zneužívání dětí se stalo celosvětovým problémem. Každoročně přibývá dětských obětí, které zažily na vlastní kůži některou z těchto forem násilí na dítěti, často i více forem než jen jednu. Bohužel je i přes nynější systém prevence stále velké množství dětí, které tomuto zacházení podlehnou.

Po odhalení týrání, je dítěti poskytnuta pomoc. Nejdůležitější je, aby toto násilí bylo odhaleno včas, aby byla pomoc co nejúčinnější. V tomto včasném odhalení mohou pomoci kromě lékařů také příbuzní nebo lidé v okolí dítěte. Lékaři jsou nejčastěji ti, kteří týrané dítě odhalí. Někteří rodiče, kteří své dítě týrají, zanedbávají i jeho péči, lékaře často vůbec nenavštěvují. V takových případech může pomoci pozornost okolí. Děti si často o pomoc samy říct nedokáží. Často z důvodu nízkého věku nebo proto, že jiné chování neznají, takže ho nepovažují za něco špatného.

Většina lidí si zvláštního, neobvyklého chování nebo vzhledu dítěte nevšimne. Mnozí z nás se nechtějí „namočit“ do cizích problémů. Nepovažují týrání cizího dítěte za věc, která se jich týká. Někteří mají strach z toho, že by z nahlášení a pomoci dítěti měli problémy. Tito lidé si ale neuvědomují, co jejich lhostejnost způsobí týranému dítěti.

Nepříjemné zážitky z dětství ovlivní často další vývoj týraného dítěte a mnohdy i jeho život v dospělosti. Čím je dítě starší a čím je doba, po kterou bylo týráno delší, tím horší následky to na něm zanechává.

121 Výzkumný problém

Narůstající počet týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí může být následkem nedostatečné informovanosti veřejnosti o tomto problému. Někdy jde i o nedostatek informací, jak se při podezření na týrání dítěte zachovat. Dalším problémem je strach lidí případ oznámit.

13 CÍLE PRÁCE A STANOVENÉ HYPOTÉZY

13.1 Cíle práce

Pro naši práci byly vybrány následující cíle:

- C1: Zjistit informovanost respondentů o syndromu CAN.
- C2: Zjistit povědomí respondentů o důsledcích týrání a zanedbávání v dětství.
- C3: Zjistit zkušenosti respondentů se zanedbáváním a týráním dětí.

13.2 Hypotézy práce

Pro splnění stanovených cílů byly vybrány následující hypotézy:

- H1: Předpokládáme, že více než 70% respondentů bude vědět, co je syndrom CAN.
- H2: Předpokládáme, že více než 60% respondentů bude znát správnou odpověď alespoň na polovinu otázek, které se týkají syndromu CAN.
- H3: Předpokládáme, že učitelky z mateřské školy budou lépe informovány než veřejnost.
- H4: Předpokládáme, že více než 50% respondentů uvede, že týrání zanechává na dětech následky.
- H5: Předpokládáme, že si respondenti více uvědomují důsledky, které má týrání na samotné dítě, než na celou společnost.
- H6: Předpokládáme, že učitelky z mateřské školy se s týranými dětmi setkaly více než veřejnost.
- H7: Předpokládáme, že více než 50% respondentů ví, jak se v této situaci zachovat.

14 METODIKA VÝZKUMU

Pro vypracování praktické části naší bakalářské práce byl zvolen kvantitativní výzkum.

Dotazník se skládal z 25 otázek. Byly formulovány tak, aby byly pro respondenty snadno pochopitelné. Dotazník mapoval informovanost veřejnosti a učitelek v mateřské škole o syndromu CAN. Zaměřil se také na osobní zkušenosti a názory respondentů na tuto problematiku.

Dotazníkové akci předcházela pilotáž pro 10 lidí. Dotazník vyplnili za několik minut bez větších problémů. Na základě připomínek a rad byl dotazník upraven, aby byl srozumitelný. Výzkum probíhal během prosince 2014 v Mateřské škole Staňkov.

Zúčastnily se učitelky, rodiče a příbuzní dětí navštěvující vybranou mateřskou školu.

Dotazník se skládal ze tří částí, které tvořilo 25 otázek.

Titulní strana obsahuje:

- název dotazníku
- oslovení respondenta a návod k vyplnění dotazníku
- informace o využití získaných informací
- jméno autora

Druhá část obsahovala otázky sloužící k identifikaci respondentů. Zjišťovali jsme věk, pohlaví a nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.

Ve třetí části jsme použili otázky zaměřené na zjištění míry informovanosti respondentů o syndromu CAN. Další byly otázky zjišťující zkušenosti s týráním, zanedbáváním a zneužíváním dětí, také dotaz na názor respondentů na tuto problematiku.

Z celkového počtu 25 otázek bylo 19 uzavřených otázek a 6 otevřených otázek.

Dotazník je zařazen v rámci příloh.

15 VZOREK RESPONDENTŮ

Cílovou skupinou pro výzkum byly učitelky z Mateřské školy Staňkov, rodiče a příbuzní dětí, které navštěvují vybranou mateřskou školu.

Nejmladšímu respondentovi bylo 16 let, byl to sourozenec jednoho z dětí. Nejstarší osobě bylo 60 let. Tato skupina dotazovaných byla vybrána proto, že mají v rodině děti a tak přicházejí pravidelně do styku s jinými dětmi a jejich rodiči. Mohou se tak eventuálně častěji než ostatní populace stát svědkem týrání.

Rozdáno bylo celkem 110 dotazníků učitelkám v mateřské škole a rodičům, při vyzvedávání dítěte z mateřské školy.

Návratnost byla 89%, vrátilo se 98 vyplněných dotazníků.

Výzkum probíhal od 24. 11. 2014 do 19. 12. 2014

16 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

Získaná data byla zpracována pomocí grafů a tabulek v OpenOffice Calc a OpenOffice Writer. Získaná data jsme uvedli v procentech zaokrouhlených na 2 desetinná místa.

16.1 Identifikační údaje

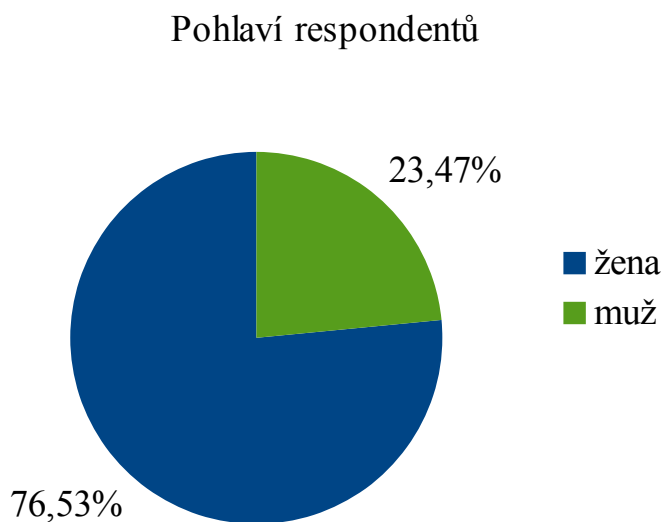
Otázka č. 1: Jste žena či muž?

Tabulka č. 1: Pohlaví respondentů

pohlaví		
žena	75	76,53%
muž	23	23,47%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 1: Pohlaví respondentů



Zdroj: vlastní

Ve sledovaném souboru bylo 77% žen a 23% mužů. Struktura souboru podle pohlaví odpovídá tradičnímu českému modelu, že o děti většinou pečují ženy.

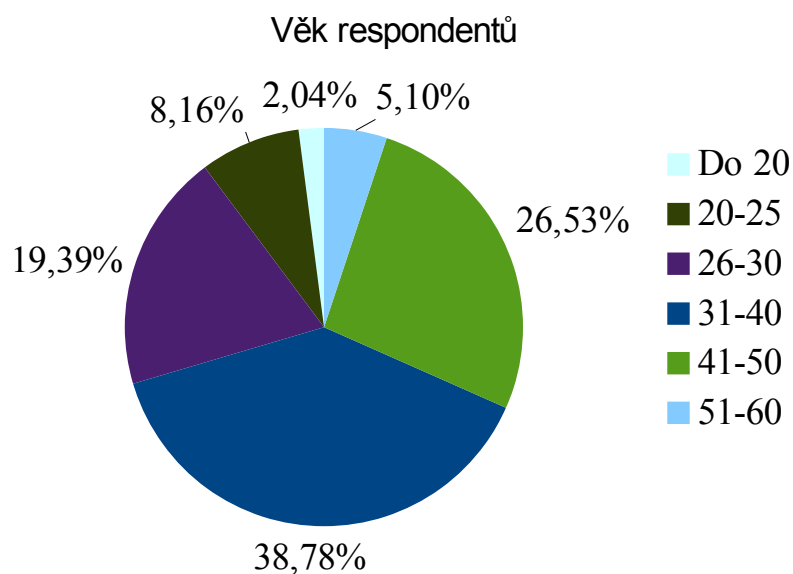
Otázka č. 2: Váš věk?

Tabulka č. 2: Věk respondentů

věk		
Do 20	2	2,04%
20-25	8	8,16%
26-30	19	19,39%
31-40	38	38,78%
41-50	26	26,53%
51-60	5	5,10%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 2: Věk respondentů



Zdroj: vlastní

Věkové rozpětí dotazovaných bylo 16 - 60let. Nejvíce byla zastoupena skupina osob ve věku 31-40let (téměř 40%), což odpovídá pravděpodobně věku rodičů dětí.

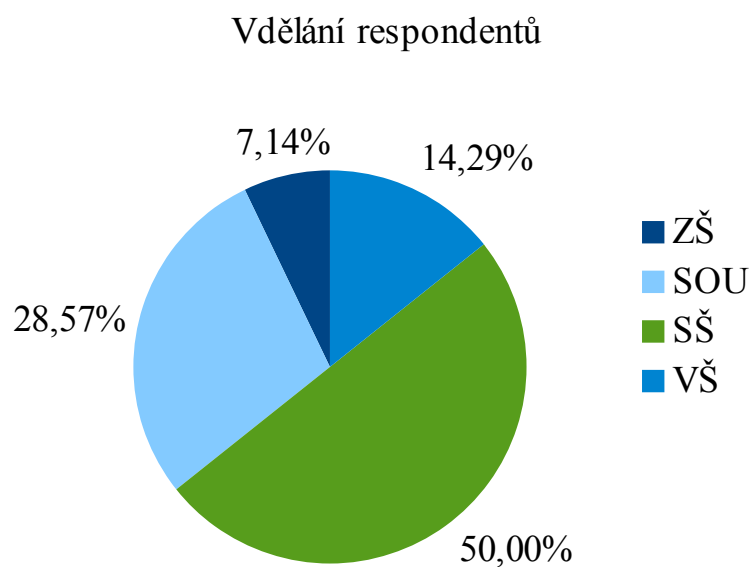
Otázka č. 3: Vaše dosažené vzdělání?

Tabulka č. 3: Dosažené vzdělání respondentů

vzdělání		
Základní (ZŠ)	7	7,14%
Střední s výučním listem (SOU)	28	28,57%
Středoškolské s maturitou (SŠ)	49	50,00%
Vysokoškolské (VŠ)	14	14,29%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 3: Dosažené vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní

Nejčastější dosažené vzdělání bylo středoškolské, to odpovídá vzdělanostní struktuře české populace.

162 Specifické údaje

H1: Předpokládáme, že více než 70% respondentů bude vědět, co je syndrom CAN.

K ověření hypotézy byla použita tato otázka:

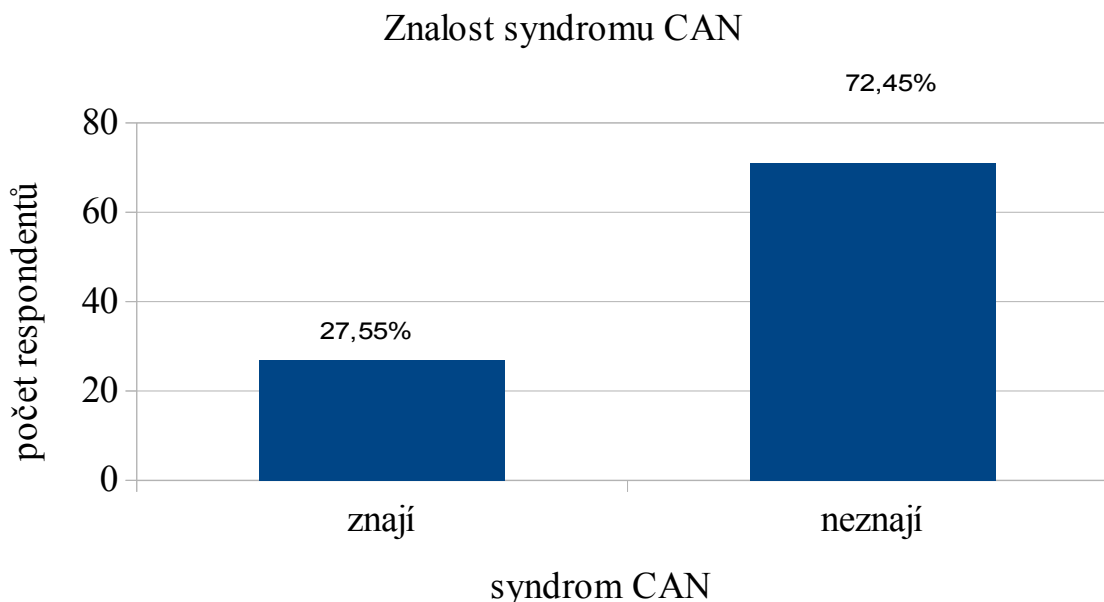
Otázka č. 4: Co je syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte?

Tabulka č. 4: Znalost syndromu CAN

znalost syndromu CAN		
znají	27	27,55%
neznají	71	72,45%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 4: Znalost syndromu CAN



Zdroj: vlastní

Většina sledovaných osob 72% uvedla, že syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte neznají. Tato skutečnost je varující a je zřejmě nutné rodiče a rodinné

příslušníky v prevenci a znalostech CAN vzdělávat.

Menší část respondentů (28%) v dotazníku vysvětlila a popsala CAN.

Následující otázky mapovaly znalosti respondentů. Hodnocení správnosti odpovědí je zobrazeno v souhrnné tabulce č. 5.

H2: Předpokládáme, že více než 60% respondentů bude znát správnou odpověď alespoň na polovinu otázek, které se týkají syndromu CAN.

H3: Předpokládáme, že učitelky z mateřské školy budou lépe informovány, než veřejnost.

K ověření hypotéz byly použity tyto otázky:

Otázka č. 6: Domníváte se, že pro týrané dítě má horší následky:

- a) psychické týrání
- b) fyzické týrání
- c) zanedbávání
- d) sexuální zneužívání

Otázka č. 10: Kdo nejčastěji odhalí, že je dítě týráno?

- a) policie
- b) lékař
- c) učitel
- d) člen rodiny
- e) sousedé

Otázka č. 11: Jaké znáte neziskové organizace, nadace, sdružení nebo fondy, které se zabývají problematikou týraných dětí?.....

Otázka č. 17: Kam se dítě může obrátit o pomoc?.....

Otázka č. 19: Která forma týrání je špatně odhalitelná?

- a) zanedbávání dítěte
- b) fyzické týrání
- c) psychické týrání

Otázka č. 23: Myslíte si, že zanedbání a nezáměr o dítě může způsobit syndrom CAN?

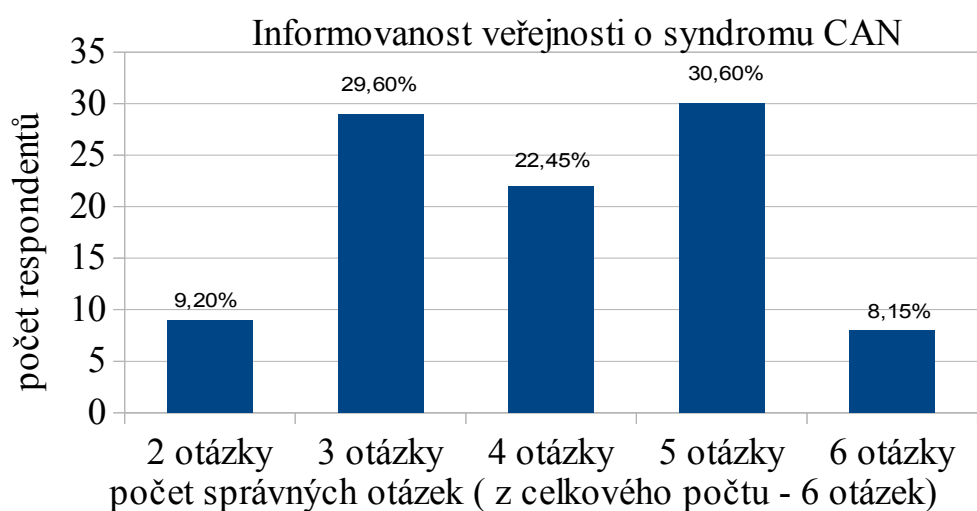
- a) ano
- b) ne

Tabulka č. 5: Informovanost veřejnosti o syndromu CAN

informovanost veřejnosti		
2 otázky správně	9	9,20%
3 otázky správně	29	29,60%
4 otázky správně	22	22,45%
5 otázky správně	30	30,60%
6 otázky správně	8	8,15%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 5: Informovanost veřejnosti o syndromu CAN



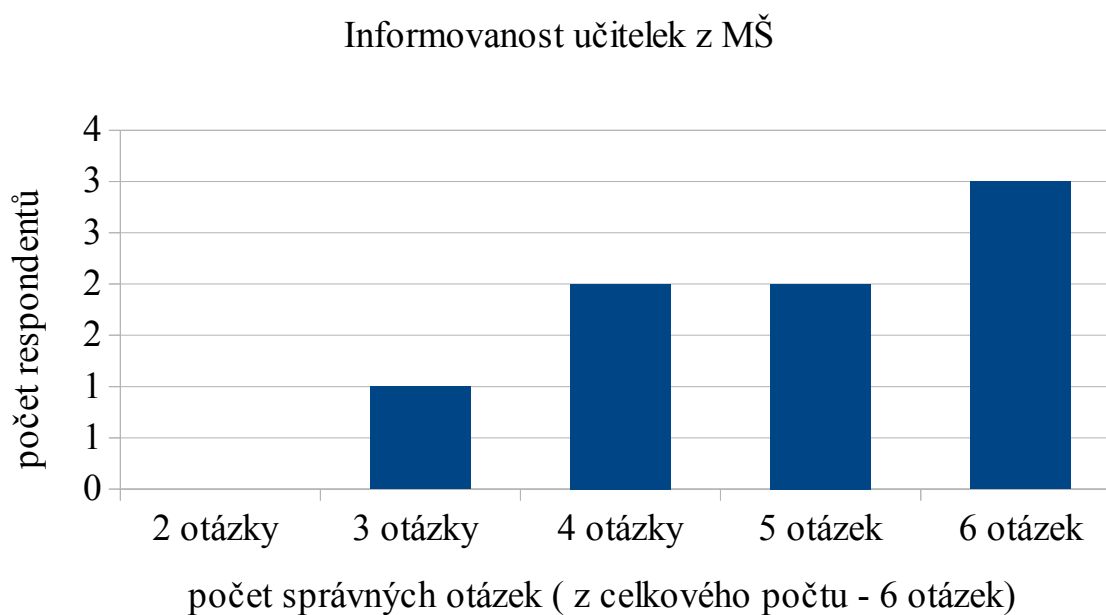
Zdroj: vlastní

Tabulka č. 6: Informovanost učitelek z Mateřské školy Staňkov o syndromu CAN

informovanost učitelek z MŠ	
2 otázky správně	0
3 otázky správně	1
4 otázky správně	2
5 otázky správně	2
6 otázky správně	3
respondentů	8

Zdroj: vlastní

Graf č. 6: Informovanost učitelek z Mateřské školy Staňkov o syndromu CAN



Zdroj: vlastní

V porovnání informovanosti učitelek z Mateřské školy Staňkov a informovanosti veřejnosti, vyšla jako lépe informovaná skupina respondentů – učitelky z Mateřské školy Staňkov. Nejmenší správný počet zodpovězených otázek u učitelek z mateřské školy byly 3 otázky, takto odpověděla pouze 1 učitelka.

Jak je vidět v grafu č. 5 výše, na 6 otázek odpovědělo správně pouze 8,15%

veřejnosti. Toto procento značně převyšují znalosti o této problematice učitelek z mateřské školy. Ty odpověděly na všechny otázky správně v počtu 3 učitelek. Na všechny otázky odpověděly správně 3 učitelky z celkového počtu osm. Je předpoklad, že učitelky, které pracují s dětmi, mají, ba dokonce musí mít větší znalosti o syndromu CAN, symptomech a jeho prevenci než běžná populace.

Učitelek bylo 8 ve srovnání s rodiči a příbuznými dětí v počtu 98. Z tohoto důvodu nelze skupiny zcela srovnávat.

H4: Předpokládáme, že více než 50% respondentů uvede, že týrání zanechává na dětech následky.

K ověření hypotézy byla použita tato otázka:

Otázka č. 16: Týrané děti si do dospělosti nesou následky.

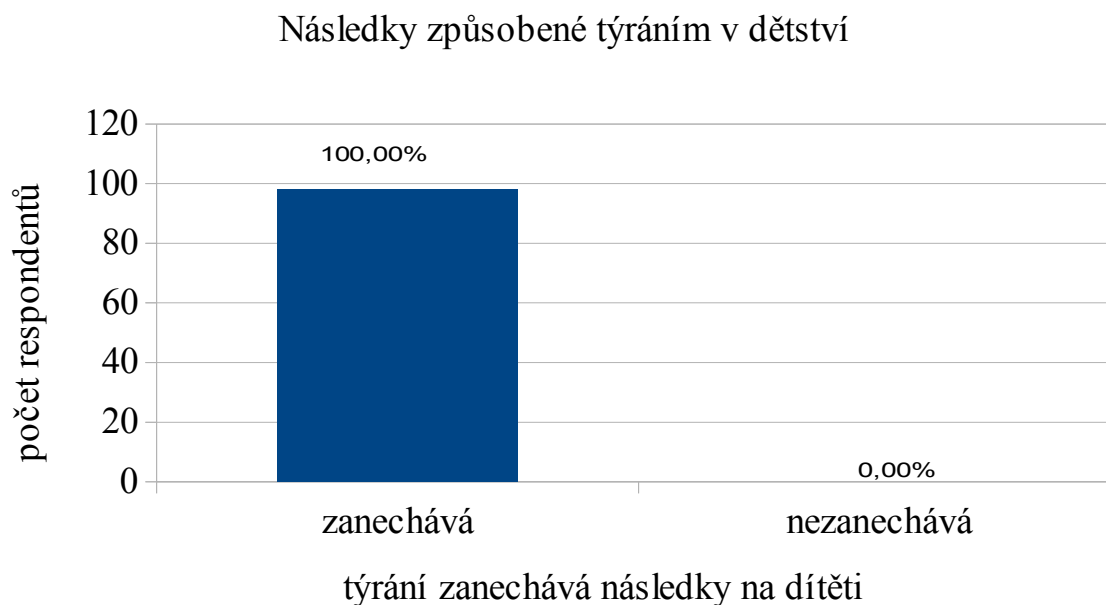
- a) ano
- b) ne

Tabulka č. 7: Následky způsobené týráním v dětství

následky z týrání z dětství		
zanechává	98	100,00%
nezanechává	0	0,00%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 7: Následky způsobené týráním v dětství



Zdroj: vlastní

Všichni dotazovaní si uvědomují, že týrání zanechává následky i v dospělosti. Závažnost tohoto negativního sociálního jevu a jeho dopad na další život týraného dítěte je běžné populaci znám. Měli by lidé tomuto problému a jeho prevenci věnovat více pozornosti a nebát se na podezření z týrání upozornit.

H5: Předpokládáme, že si respondenti více uvědomují důsledky, které má týrání na samotné dítě, než na celou společnost.

K ověření hypotézy byly použity tyto otázky:

Otázka č. 22: Jaké problémy mohou mít týrané děti v dospělosti?

- a) špatné navazování vztahů a zařazení do společnosti
- b) v dospělosti už žádné problémy nemají
- c) často nechtějí mít vlastní děti

Otázka č. 24: Mohou lidé, kteří byli v dětství týráni nějak ohrožovat své okolí?

- a) ne, pokud prošli terapií
- b) ano, mohou být agresivní, narkomani, kriminálníci
- c) ano, mohou týrat své vlastní děti

Otázka č. 25: Část týraných dětí se v dospělosti stane problémovým občanem.

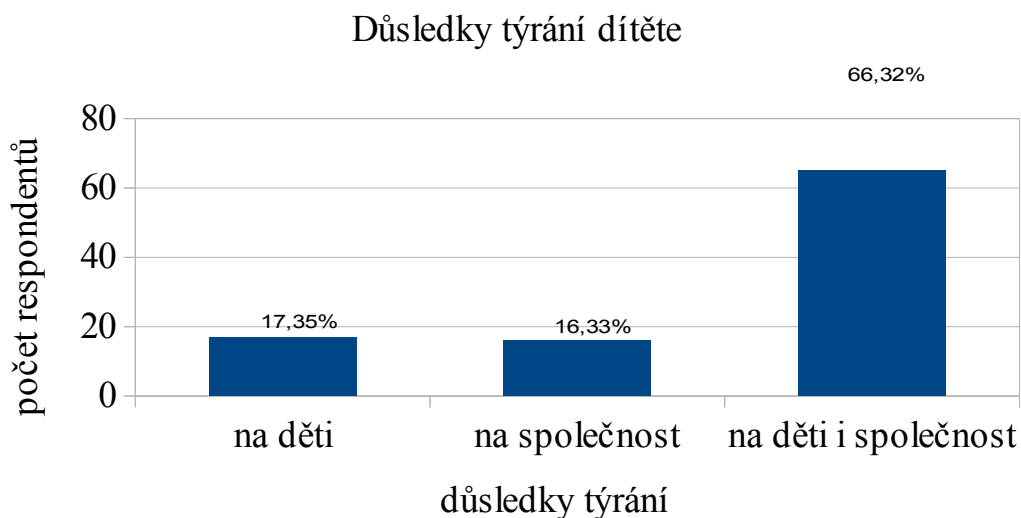
- a) souhlasím
- b) nesouhlasím

Tabulka č. 8: Důsledky týrání dítěte

důsledky týrání dítěte		
pro týrané děti	17	17,35%
pro společnost	16	16,33%
pro týrané děti i společnost	65	66,32%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 8: Důsledky týrání dítěte



Zdroj: vlastní

Respondenti odpovídali na tyto otázky formou jedné nebo více odpovědí. Část respondentů zvolila odpovědi, které se týkají pouze dítěte a to 17,35% respondentů. 16,33% respondentů naopak zvolilo odpovědi, které se týkají vlivu na společnost.

Největší procento respondentů zvolilo odpovědi týkající se jak problémů, které týrání přinese samotnému dítěti, tak důsledky, které má týrání na celou společnost. Tuto možnost zvolilo 66,32% respondentů, to znamená 65 respondentů.

H6: Předpokládáme, že učitelky z mateřské školy se s týranými dětmi setkaly více než veřejnost.

K ověření hypotézy byly použity tyto otázky:

Otázka č. 7: Byl(a) jste někdy svědkem jakékoliv formy týrání?

a) ano

b) ne

Otázka č. 20: Už jste někdy upozorňovali na podezřelé chování k dítěti?

a) ano

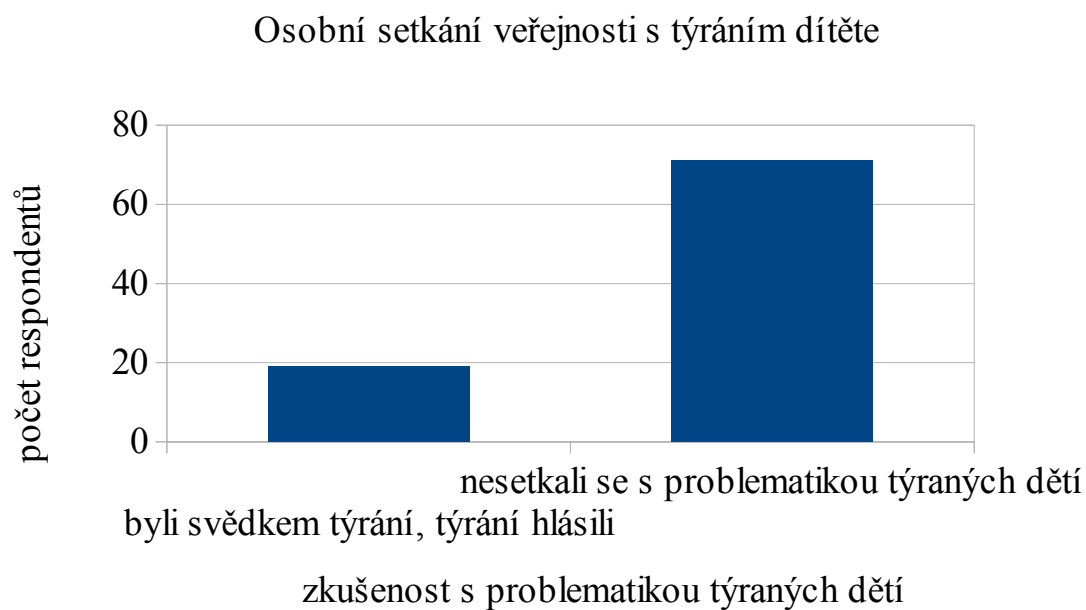
b) ne

Tabulka č. 9: Osobní setkání veřejnosti s týráním dítěte

setkání veřejnosti s týraným dítětem		
byli svědkem týrání, týrání hlásili	19	21,11%
nesetkali se s problematikou týraných dětí	71	78,89%
respondentů	90	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 9: Osobní setkání veřejnosti s týráním dítěte



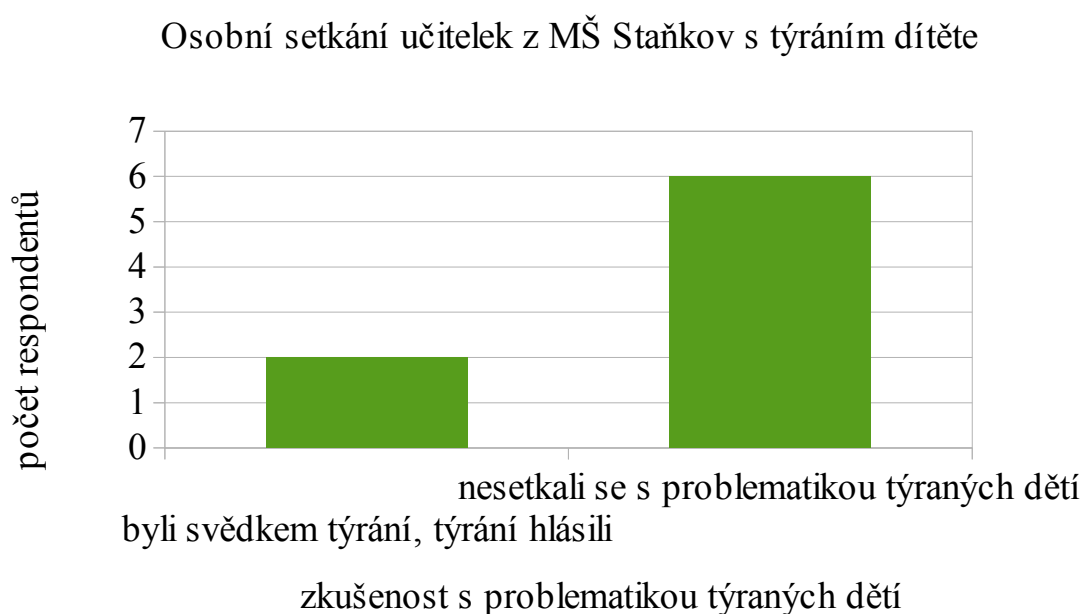
Zdroj: vlastní

Tabulka č. 10: Osobní setkání učitelek z MŠ Staňkov s týráním dítěte

setkání učitelek z MŠ s týraným dítětem	
byli svědkem týrání, týrání hlásili	2
nesetkali se s problematikou týraných dětí	6
respondentů	8

Zdroj: vlastní

Graf č. 10: Osobní setkání učitelek z MŠ Staňkov s týráním dítěte



Zdroj: vlastní

Jak je vidět ve výše uvedeném grafu č. 9 a č. 10, poměrně velká část respondentů z řad veřejnosti (prakticky každý pátý dotazovaný) i z řad učitelek z MŠ (dvě z osmi), byli svědkem týrání dítěte. Učitelky se s týranými dětmi setkali o něco více než veřejnost, ale nepřevýšily je nijak výrazně. Během našeho výzkumu jsme zjistili, že 7 respondentů uvedlo, že byli svědkem nějaké z forem týrání dítěte, ale zároveň uvedli, že na podezřelé chování k dítěti nikdy neupozorňovali. Současně s tím v jedné z dalších otázek našeho dotazníku a to u otázky č. 21. *Má každý člověk povinnost týrání nahlásit?* zvolili odpověď *ANO*.

H7: Předpokládáme, že více než 50% respondentů ví, jak se v této situaci zachovat.

K ověření hypotézy byly použity tyto otázky:

Otázka č. 8: Co by pro vás bylo podnětem k ohlášení podezření z týrání dítěte?

- a) modřiny a rány na těle dítěte
- b) neobvyklé chování dítěte
- c) neustále plačící dítě
- d) špinavé a zanedbané dítě
- e) dítě, které se straní kolektivu

Otázka č. 9: Komu byste ohlásil(a) podezření z týrání dítěte?.....

Otázka č. 17: Kam se dítě může obrátit o pomoc?.....

Otázka č. 21: Má každý člověk povinnost týrání nahlásit?

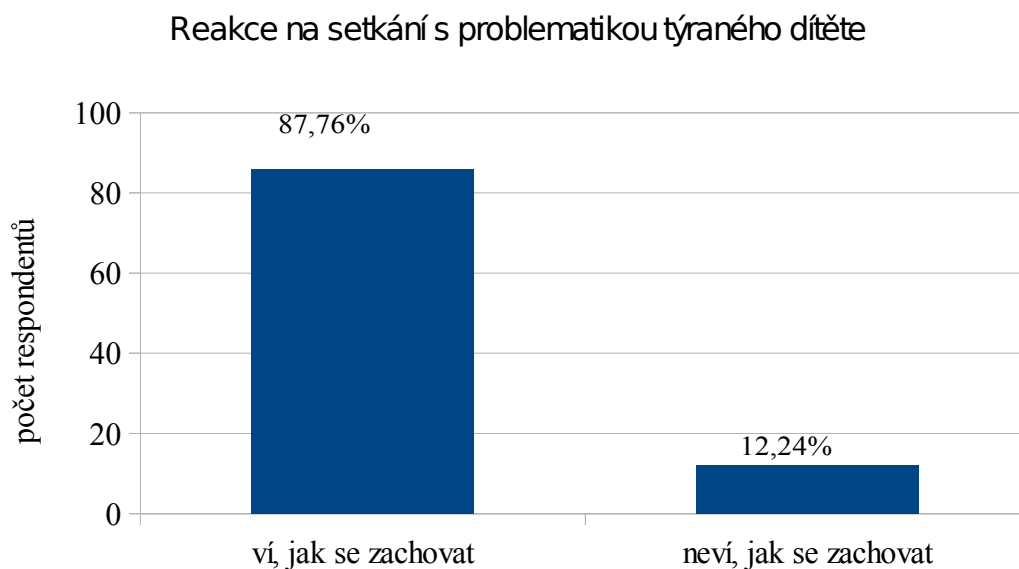
- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Tabulka č. 11: Reakce na setkání s problematikou týraného dítěte

reakce na setkání s problematikou týraného dítěte		
ví, jak se zachovat	86	87,76%
neví, jak se zachovat	12	12,24%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 11: Reakce na setkání s problematikou týraného dítěte



Zdroj: vlastní

87,76% respondentů uvedlo, že má každý člověk povinnost hlášení a také, kam by týrání hlásili. Mezi nejčastější odpovědi patřila policie a sociální pracovníce. Tito respondenti také uvedli, na koho se může samo dítě obrátit. V této otázce respondenti nejčastěji zmínili učitelku v mateřské školce nebo škole, jako další pak rodinné příslušníky.

163 Doplnující otázky

Otázka č. 8: Co by pro vás bylo podnětem k ohlášení podezření z týrání dítěte?

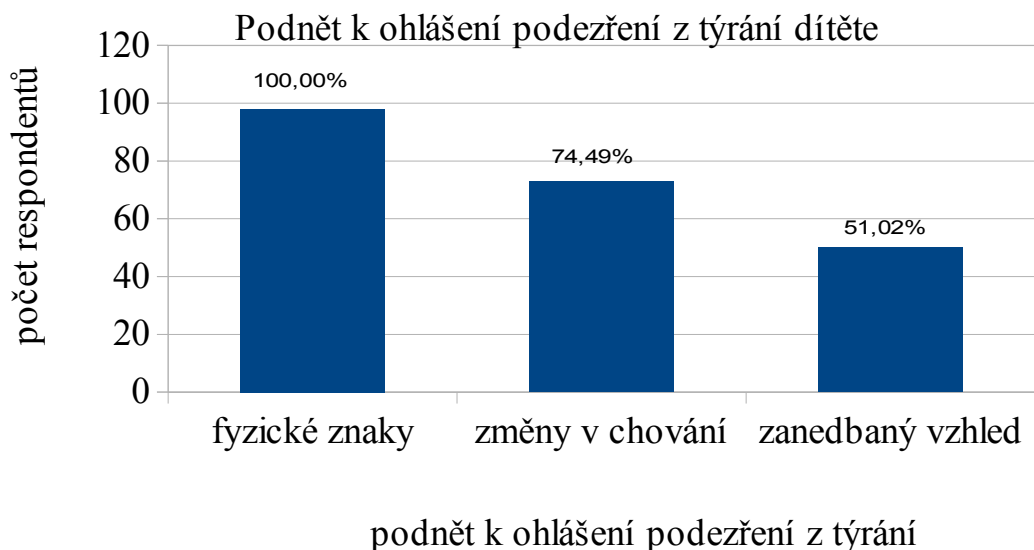
- a) modřiny a rány na těle dítěte
- b) neobvyklé chování dítěte
- c) neustále plačící dítě
- d) špinavé a zanedbané dítě
- e) dítě, které se straní kolektivu

Tabulka č. 12: Podnět k ohlášení podezření z týrání dítěte

podnět k ohlášení podezření z týrání		
fyzické znaky	98	100,00%
změny v chování	73	74,49%
zanedbaný vzhled	50	51,02%

Zdroj: vlastní

Graf č. 12: Podnět k ohlášení podezření z týrání dítěte



Zdroj: vlastní

Respondenti u této otázky zvolili jednu nebo více odpovědí. 100% respondentů uvedlo jako podnět k ohlášení podezření z týrání dítěte modřiny a rány na těle dítěte. 74,49% za podnět k upozornění na ohrožení dítěte považují změny v chování dítěte. Tuto

možnost zvolili často v kombinaci s fyzickými znaky. Pouze 51,02% respondentů uvedlo, že za podnět k upozornění považují zanedbaný vzhled dítěte.

Otázka č. 12: Považujete prevenci týrání dětí v ČR za dostatečnou?

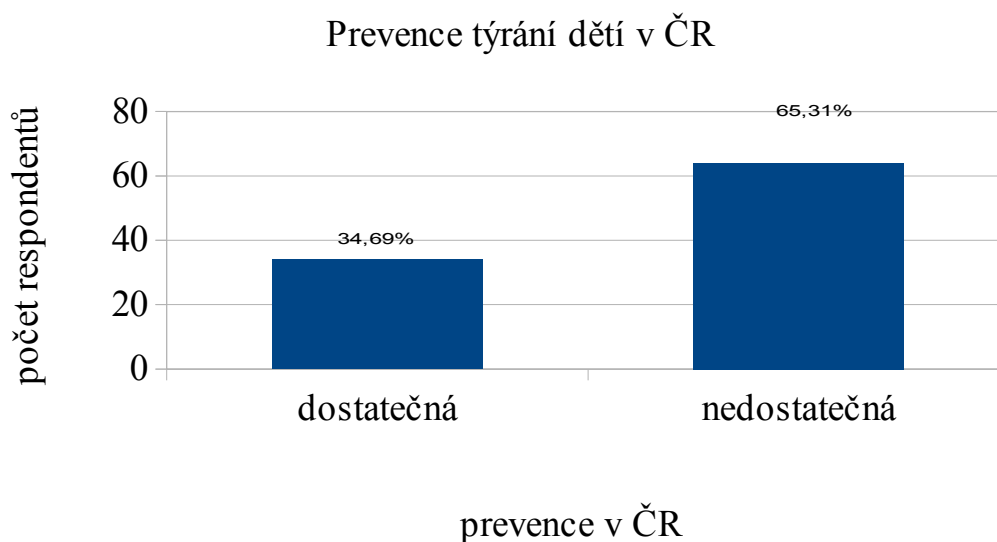
- a) ano
- b) ne

Tabulka č. 13: Prevence týrání dětí v ČR

prevence týrání dětí v ČR		
dostatečná	34	34,69%
nedostatečná	64	65,31%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 13: Prevence týrání dětí v ČR



Zdroj: vlastní

Většina respondentů odpověděla, že prevenci v České republice považují za nedostatečnou. Takto odpovědělo 64 dotazovaných respondentů. Pouze 34,69%, tedy 34 respondentů odpovědělo, že prevence v České republice je dostatečná.

Otázka č. 14: Domníváte se, že vyšší informovanost veřejnosti a prevence může přispět ke snížení počtu týraných dětí?

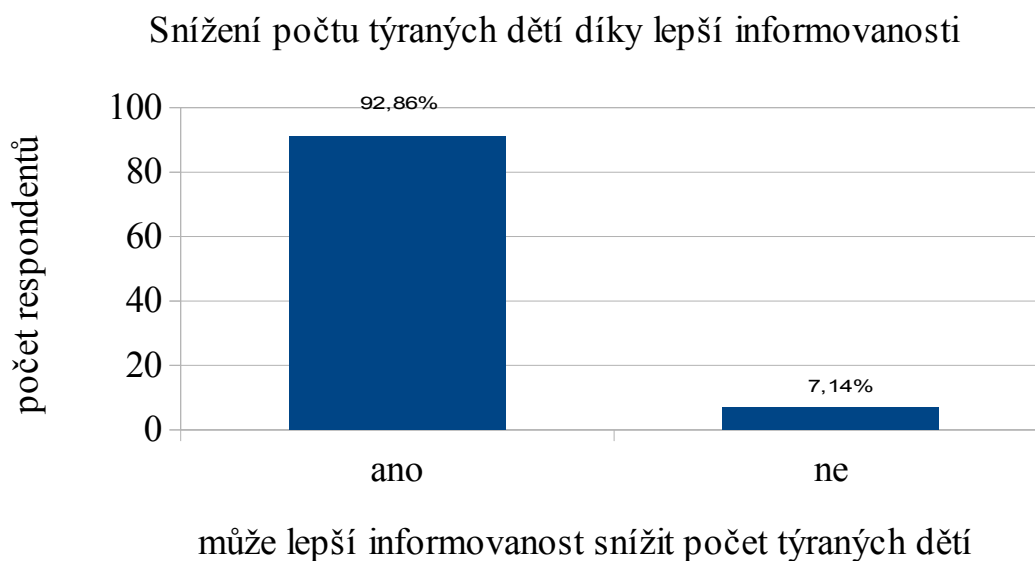
- a) ano
- b) ne

Tabulka č. 14: Snížení počtu týraných dětí díky lepší informovanosti

snížení počtu týraných dětí díky lepší informovanosti		
ano	91	92,86%
ne	7	7,14%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 14: Snížení počtu týraných dětí díky lepší informovanosti



Zdroj: vlastní

92,86% respondentů uvedlo, že by větší informovanost veřejnosti mohla přispět ke snížení počtu týraných dětí. Pouze 7 respondentů z celkového počtu 98 uvedlo, že by podle nich větší informovanost veřejnosti počet týraných dětí nesnížila.

Otázka č. 13: Jaký druh prevence považujete za nejúčinnější?

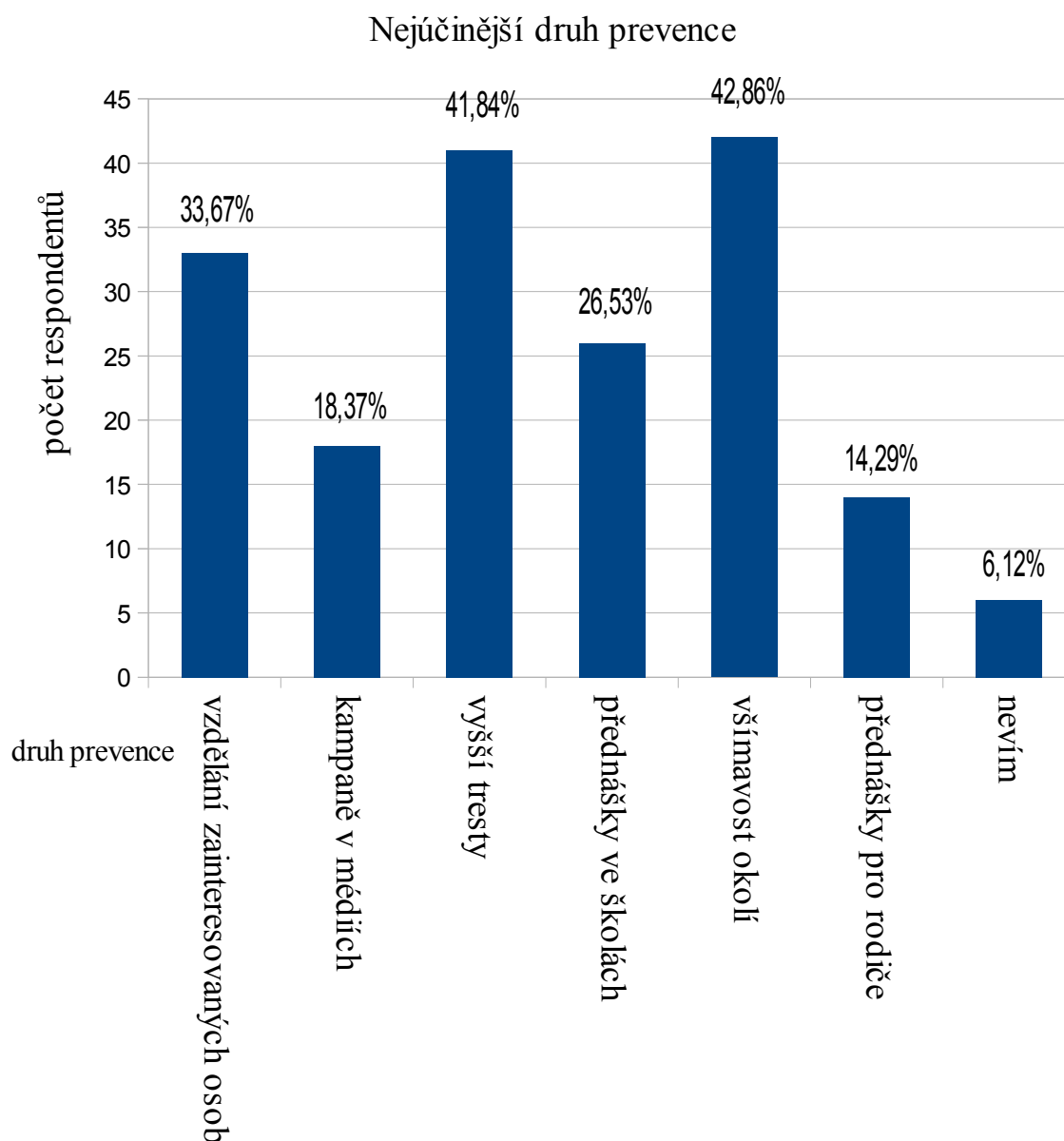
- a) vzdělávání zainteresovaných osob (policistů, soc. pracovníků, lékařů, učitelů, atd ...)
- b) kampaně v médiích
- c) vyšší tresty
- d) přednášky ve školách
- e) všímavost okolí
- f) jinou.....
- g) nevím
- h) přednášky pro rodiče

Tabulka č. 15: Nejúčinnější druh prevence podle respondentů

nejúčinnější druh prevence		
vzdělání zainteresovaných osob	33	33,67%
kampaně v médiích	18	18,37%
vyšší tresty	41	41,84%
přednášky ve školách	26	26,53%
všíímavost okolí	42	42,86%
přednášky pro rodiče	14	14,29%
nevím	6	6,12%

Zdroj: vlastní

Graf č. 15: Nejúčinnější druh prevence podle respondentů



Zdroj: vlastní

Jako nejúčinnější druh prevence uvedlo nejvíce respondentů, tedy 42,86%, všímavost okolí. Další nejvíce volený druh prevence u dotazovaných respondentů byly vyšší tresty pro pachatele, tuto možnost si zvolilo 41 respondentů. Třetina dotazovaných si myslí, že vzdělání zainteresovaných osob může přispět ke zlepšení prevence syndromu CAN. Kromě zmíněných učitelů mají nezastupitelnou úlohu v diagnostice syndromu CAN zejména lékaři v primární péči, praktický lékař pro děti a dorost.

Otázka č. 5: Z jakého zdroje máte dosavadní informace o týraných dětech?

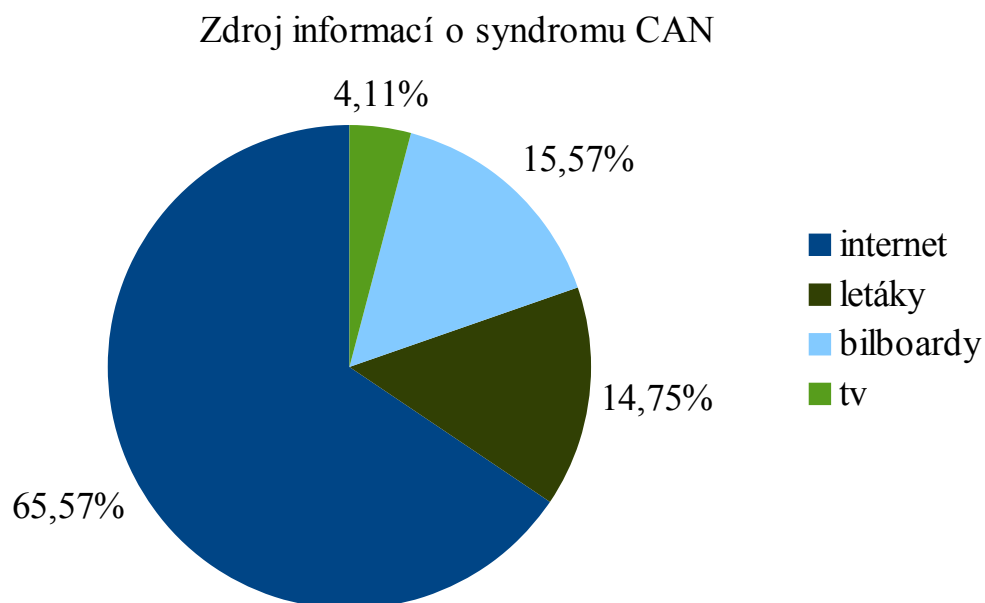
- a) internet
- b) letáky
- c) billboardy

Tabulka č. 16: Zdroj informací o syndromu CAN

zdroj informací o syndromu CAN		
internet	80	65,57%
letáky	18	14,75%
billboardy	19	15,57%
tv	5	4,11%

Zdroj: vlastní

Graf č. 16: Zdroj informací o syndromu CAN



Zdroj: vlastní

Nejvíce respondentů (80) získalo informace o syndromu týraného dítěte a problematice týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí z internetu. Internet je v současnosti nejvyhledávanějším zdrojem informací vůbec.

Informace z letáků má 18 respondentů a z billboardů 19 respondentů. Tyto možnosti často vybírali v kombinaci s internetem, pouze 13 respondentů je zvolilo samostatně.

Televizi jako zdroj informací o problematice syndromu CAN zvolilo pouze 5 respondentů. Televize je velmi působivým médiem, vysílání sleduje velká část populace. Je proto škoda, že není větší část vysílání věnovaná zdravotní výchově a prevenci obecně i prevenci syndromu CAN.

Otázka č. 15: Domníváte se, že by v médiích měly být zveřejňovány případy týrání dětí?

a) ano

b) ne

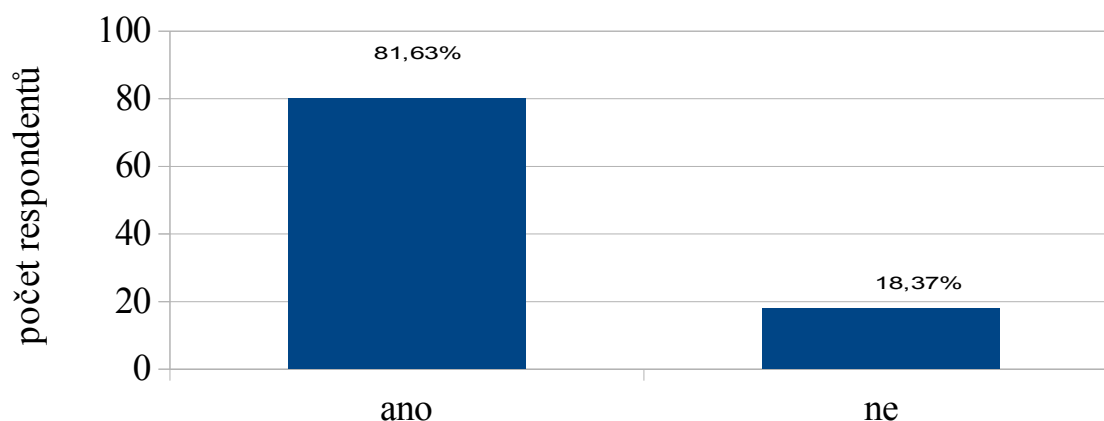
Tabulka č. 17: Zveřejňování případů týraných dětí v médiích

zveřejňování týraných dětí v médiích		
ano	80	81,63%
ne	18	18,37%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 17: Zveřejňování případů týraných dětí v médiích

Zveřejňované případy týraných dětí v médiích



případy týraných dětí by měli být zveřejňovány v médiích

Zdroj: vlastní

Větší část respondentů byla pro to, aby případy týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí byly zveřejňovány v médiích. Tuto možnost zvolilo 80 respondentů. K této otázce 4 respondenti připsali poznámku, že souhlasí se zveřejňováním v médiích, ale neměla by být uvedena jména dětí. Lidé si mnohdy až na konkrétním případě a jeho důsledcích uvědomí závažnost daného problému. Zveřejnění případových studií (kasuistik) jak pro obecnou populaci, tak zejména pro profese, které se mohou častěji setkat s tímto syndromem by bylo přínosné.

18 respondentů se zveřejňováním případů týraných dětí v médiích nesouhlasí.

Otázka č. 18: Myslím, že pokud bych případ násilí na dítěti řešil, mohl bych se tím dostat do určitých problémů.

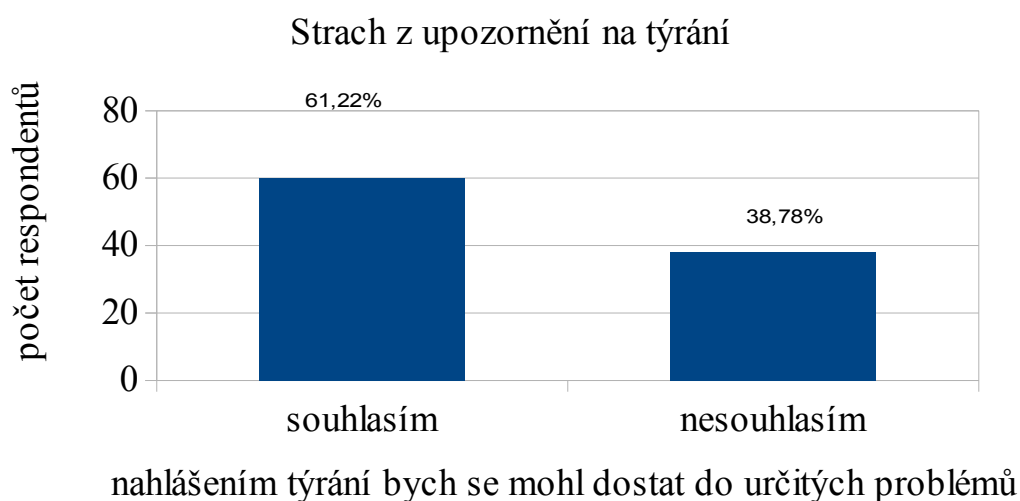
- a) souhlasím
- b) nesouhlasím

Tabulka č. 18: Strach z upozornění na týrání

strach z upozornění na týrání		
souhlasím	60	61,22%
nesouhlasím	38	38,78%
respondentů	98	100,00%

Zdroj: vlastní

Graf č. 18: Strach z upozornění na týrání



Zdroj: vlastní

Velké procento respondentů (61%) má strach tyto problémy řešit. Uvedli, že pokud by na případ násilí na dítěti upozornili, mohli by se tím sami dostat do určitých problémů. Tento fakt považují za velký problém, který by mohl bránit snížení počtu týraných dětí a zlepšení situace v České republice.

S tímto výrokem nesouhlasí ostatní respondenti (39%), nemají strach z vlastního ohrožení při řešení těchto problémů.

17 DISKUSE

V teoretické části naší bakalářské práce jsme se zaměřili na rozšíření informací o syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. Vysvětlili jsme zde, co je syndrom CAN. Uvedli jsme jednotlivé formy týrání dítěte a vypsaly jednotlivé znaky, fyzické, psychické a sociální. Dále jsme se zmínili o nejčastěji týraných dětech, pro zvýšení obezřetnosti při setkání s těmito dětmi. V závěru teoretické části naší práce jsme uvedli dětská krizová centra, kam se můžeme obrátit jak my, když máme podezření, že je dítě týráno, tak dítě samotné. Popsali jsme terapii, kterou děti, u kterých bylo týrání odhaleno podstupují. V neposlední řadě jsme se zaměřili na prevenci syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte a na problémy, které přináší lidská lhostejnost.

V praktické části jsme se zaměřili na zjišťování námi stanovených hypotéz a plnění cílů. Výzkum pro praktickou část naší bakalářské práce probíhal v Mateřské škole Staňkov. Potřebné informace jsme zjišťovali pomocí dotazníků, které jsme vyhodnotili a zpracovali v OpenOffice Calc.

C1: Zjistit informovanost respondentů o syndromu CAN.

H1: Předpokládáme, že více než 70% respondentů bude vědět, co je syndrom CAN.

Syndrom CAN, tedy syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte je způsobený úmyslným a systematickým týráním dítěte. Takové trauma způsobí narušení psychického vývoje, zhoršení schopnosti komunikace. Děti mají problém se začleněním do společnosti a jsou agresivní. To vědělo pouze 27,55% respondentů. Předpoklad byl 70%. Respondenti, kteří znají syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, uvedli i jeho zkratku syndrom CAN. Většina respondentů na tuto otázku vůbec neodpověděla nebo odpověděla špatně.

Hypotéza H1 se nepotvrdila.

H2: Předpokládáme, že více než 60% respondentů bude znát správnou odpověď alespoň na polovinu otázek, které se týkají syndromu CAN.

Základním předpokladem pro zlepšení prevence týraných dětí je dobrá informovanost veřejnosti. Pokud budou mít lidé správné a dostatečné informace mohou včasné a adekvátně zareagovat a pomoci týranému dítěti.

Základních informací o syndromu CAN se týkalo 6 otázek dotazníku. Všechny otázky vyplnilo správně 8% respondentů. Více než polovinu otázek odpovědělo správně 91% respondentů. Velká část souboru (66%) získala informace o problematice týraných dětí z internetu. Pro 4% dotazovaných, byla zdrojem informací televize.

Žádný z dotazovaných neodpověděl správně pouze na jednu otázku, stejně tak se neobjevil nikdo, kdo by neznal ani jednu správnou odpověď.

Nejčastěji chyběla správná odpověď na otázku č. 11. Ta mapovala znalost respondentů o neziskových organizacích, nadacích, sdružení nebo fondů, které se zabývají problematikou týraných dětí. Stejně tak neuspokojivé byly odpovědi na otázku č. 23, zda zanedbání a nezájem o dítě mohly způsobit syndrom CAN. Domnívám se, že část respondentů, kteří v této otázce chybovali, nepovažuje nezájem o dítě za formu týrání dítěte, která způsobí dítěti následky v podobě syndromu CAN.

Ke konci loňského roku 2014 byla založena pracovní skupina celostátního projektu s názvem OZNAM TO. Jejím cílem je snížení počtu týraných dětí a změna legislativy. Tento projekt se začal objevovat na reklamních billboardech v Plzni, již v roce 2014.

Fotografie billboardu je zařazena v rámci příloh.

Hypotéza H2 se potvrdila.

H3: Předpokládáme, že učitelky z mateřské školy budou lépe informovány, než veřejnost.

Porovnali jsme znalosti o syndromu týraného dítěte u veřejnosti a u učitelek z Mateřské školy Staňkov. Respondenti z řad učitelek z mateřské školy odpověděli správně vždy na 3 a více otázek, nedostali se tedy pod polovinu správně zodpovězených otázek. Více než polovinu otázek správně vyplnilo 91% respondentů z veřejnosti a 100% učitelek z Mateřské školy Staňkov.

Stejně jako veřejnost, některé učitelky neznaly odpověď na otázku č.11, kde jsme zjišťovali znalost některých z neziskových organizací nebo nadací, fondů a sdružení na ochranu týraných dětí. Bylo by vhodné, aby učitelé byli lépe proškoleni a více se zajímali o možnosti pomoci týraným dětem.

Předpokládali jsme, že učitelky z mateřské školy budou lépe informovány díky pedagogickému vzdělání a častému kontaktu s dětmi.

Hypotéza H3 se potvrdila.

C2: Zjistit povědomí respondentů o důsledcích týrání a zanedbávání v dětství.

H4: Předpokládáme, že více než 50% respondentů uvede, že týrání zanechává na dětech následky.

Ověřování této hypotézy nás příjemně překvapilo. V otázce č.16 jsme se dotazovali, zda si týrané děti nesou do dospělosti následky. Respondenti ve 100% odpověděli ANO.

Hypotéza H4 se potvrdila.

H5: Předpokládáme, že si respondenti více uvědomují důsledky, které má týrání na samotné dítě, než na celou společnost.

Pokud je dítě týráno, nese si do budoucna následky. Závažnost důsledků týrání odpovídá formě a vážnosti týrání a v neposlední řadě záleží na délce týrání, tedy na včasném odhalení. Předpokládali jsme, že si lidé více uvědomují důsledky, které má týrání na dítě samotné. Mezi tyto důsledky patří například psychické problémy, agresivita, snížená sebedůvěra, strach nebo špatně zhojené rány apod. Týrání má kromě jiného důsledky i na celou společnost. Děti mají problém se zařazením do společnosti a část z nich se v pozdějším věku může stát narkomanem, prostitutkou, tyranem nebo páchat protiprávní delikty.

Respondenti si v 66,32% uvědomují jak důsledky, které má týrání na samotné dítě, tak důsledky, které týrání dítěte představuje pro celou společnost. 17,35% respondentů uvedlo důsledky, které má týrání pouze pro dítě. Nejméně respondentů, tedy 16,33% uvedlo pouze důsledky týrání dítěte pro celou společnost.

Hypotéza H5 se nepotvrdila.

C3: Zjistit zkušenosti respondentů se zanedbáváním a týráním dětí.

H6: Předpokládáme, že učitelky z mateřské školy se s týranými dětmi setkaly více než veřejnost.

Čtvrtina souboru učitelek se setkala s problematikou týraných dětí a zároveň týrání nahlásila. Přibližně každý pátý dotazovaný souboru rodičů a příbuzných (21%) se také setkal s problematikou týraného dítěte. Rozdíl mezi oběma soubory je, ale nevýznamný.

Tato skutečnost je překvapivá. Jedná se o poměrně vysoký počet respondentů, kteří se setkali s týraným dítětem a týrání dítěte nahlásili. Sedm respondentů uvedlo, že byli svědkem týrání, ale nic nehlásili. Zároveň jsou si vědomi, že každý člověk má povinnost týrání dítěte ohlásit. Tato povinnost vyplývá ze zákona a ukládá každému občanu podnět na podezření, že je dítě fyzicky, psychicky týráno nebo zanedbáváno ohlásit. Oznámení se

může provést telefonicky, e-mailem nebo osobně na policii nebo na příslušný úřad. Osoba, která týrání oznamuje, může zůstat v anonymitě, i tak se jeho podnět prošetří.

Hypotéza H6 se potvrdila.

H7: Předpokládáme, že více než 50% respondentů ví, jak se v této situaci zachovat.

Většina respondentů (87%) ví, že každý občan má ohlašovací povinnost i komu by podezření z týrání dítěte nahlásili. Nejčastěji to byla policie a dětská lékařka. Na otázku, kam se dítě může obrátit o pomoc, se odpověď lišila. Nejvíce respondentů uvedlo učitelku v mateřské školce nebo škole, jako další byla policie.

12,24% respondentů neví o ohlašovací povinnosti. 7 respondentů z 12 bylo svědkem týrání, ale neohlásili to.

Hypotéza H7 se potvrdila.

Během našeho výzkumu jsme v Mateřské škole Staňkov rozdali 110 dotazníků, návratnost byla 98 dotazníků. Výzkumu se účastnilo 8 učitelek z Mateřské školy Staňkov a 90 rodičů, jejichž děti tuto mateřskou školu navštěvují.

Svědkem nějaké z forem týrání dítěte bylo 21 dotazovaných, to znamená prakticky každý pátý.

Jedna žena dokonce špatné zacházení v dětství zažila na vlastní kůži. Její odpovědi jsou proto velmi zajímavé. Věk 35 let, dosažené vzdělání je Střední odborné učiliště. Dosavadní informace o syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte a o problematice týraných dětí má z internetu a z vlastní zkušenosti. Domnívá se, že nejhorší následky dítěti způsobí psychické týrání a sexuální zneužívání. Prevenci v ČR považuje za nedostatečnou. Vyšší informovanost veřejnosti a důsledná prevence by mohla podle jejího názoru přispět ke snížení počtu týraných dětí. Respondentka v dotazníku uvedla, že by případy týraných dětí měly být zveřejňovány v médiích.

Na otázku, kam se dítě může obrátit o pomoc, tato žena odpověděla, že se týrané dítě často samo o pomoc požádat bojí. Dítě se v takovéto situaci snaží s problémem vypořádat samo. Při zjištění, že je dítě týráno jsou lidé opatrní a týrání často nenahlásí.

V dotazníku napsala, že si dítě nese následky do dospělosti. Jako problémy v dospělosti uvedla hlavně špatné navazování vztahů a zařazení do společnosti. U každého je to různé, záleží, jak moc trpěli v dětství. Zároveň si ale nemyslí, že by tyto děti ohrožovaly své okolí. Někteří se mohou stát narkomany nebo týrat své vlastní děti, ale někteří tuto situaci

zvládnou a stanou se bezproblémovým občanem.

Vyplněný dotazník této respondentky je zařazen v rámci příloh.

Výsledky výzkumu jsem porovnávala s prací na stejné téma Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. Autorka Eva Tichá prováděla šetření od 3. 12. 2014 do 1. 1. 2015, tím je zajištěná aktuálnost a porovnatelnost s naším výzkumem. Jeho výzkumu se účastnilo 183 respondentů, z toho 76,53% žen. Dotazník vyplňovali elektronicky. Na rozdíl od našeho výzkumu, ve kterém největší procento respondentů zaujímali lidé ve věku 31 - 40let. V průzkumu Evy Tiché převažovali respondenti ve věku 20 - 25 let, lze předpokládat, že nemají děti. I přes věkový rozdíl a přítomnost rodičovství se výsledky obou skupin téměř shodovaly.

Respondenti v obou sledovaných skupinách považují prevenci za nedostatečnou. Shodně si myslí, že syndromu CAN není věnována dostatečná pozornost. Takto odpovědělo 70,49% účastníků elektronického průzkumu a 65,31% respondentů z našeho výzkumu. Respondenti ví, že týrání na dítěti zanechá následky. V našem výzkumu takto odpovědělo 100% respondentů, v průzkumu Evy Tiché pouze 68,85% respondentů. Ti si myslí, že týrání způsobuje psychickou deprivaci a traumatizaci oběti, ty poté musí docházet na terapii, popřípadě užívat léky.

Rozdíl byl tedy pouze v uvědomění si důsledků, které týrání dítěte způsobuje. Dále se tyto dvě práce rozcházejí ve znalosti, jak pomoci ohroženým dětem. Nejvíce procent respondentů v elektronickém průzkumu Evy Tiché (56,83%) uvedlo, že by nevěděli, jak by takovému dítěti měli pomoci. Poskytnout pomoc by dokázalo 37,7%.

V našem výzkumu by 12,24% respondentů nevědělo, jak dítěti pomoci. 87,76% ví o povinnosti hlášení a o správném zachování při setkání s ohroženým dítětem. Zároveň je ale diskutabilní, jestli by se opravdu takto zachovali, jelikož v 61,22% respondentů má strach, že by upozorněním na týrání ohrozili sami sebe. Jako důvod těchto rozdílů může být právě odlišný věk respondentů nebo to, že část respondentů v mém výzkumu tvořily zainteresované osoby. (25)

18 ZÁVĚR

Teoretická část bakalářské práce obsahovala definici syndromu CAN. Byly popsány různé formy týrání dětí, zanedbávání a zneužívání dětí. Následky tohoto negativního sociálního jevu ovlivní dítě ve vývoji i v dospělosti. Důležité je včas tento jev rozpoznat a dítěti pomoci. Součástí této části práce jsou zmíněny nejčastěji ohrožené děti a rodinné situace, kde se týrání často vyskytuje. Z hlediska poskytování pomoci ohroženým dětem je nutné systémové řešení státu a následná terapie. Prevence je nejdůležitější. Zásadní roli má všímatost veřejnosti. Může snížit počet týraných dětí, pomoci včasnému odhalení týraného dítěte, zmírnit následky. Tento jev má charakter fenoménu ledovce, jen malá část případů je evidována.

Cílem praktické části bylo zjistit znalosti dotazovaných osob ve vybrané mateřské škole o syndromu CAN. Anonymním dotazníkem byli osloveni rodiče a příbuzní dětí a učitelky. Soubor tvořilo 98 osob, z toho 8 učitelek. Jednalo se převážně o ženy, středoškolsky vzdělané, většina ve věku 26 až 41 let, tj. je ve věku potenciálních rodičů dětí. V souboru respondentů byla žena (věk 35 let), která v dětství zažila týrání. Informace z tohoto dotazníku jsou velmi zajímavé.

Z výsledku průzkumu vyplývá, že většina respondentů neznala a neuměla popsat, co je syndrom CAN. Všichni jsou si vědomi, že týrání zanechává následky, že podezření na týrání jsme povinni hlásit. S týráním se setkal asi každý pátý respondent, dvě z osmi učitelek a hlásili případ. Dotazovaní většinou vědí, jak se v takové situaci zachovat a kam se obrátit.

Jako velký problém ale vnímám tuto skutečnost. Většina respondentů (počet 60) má strach, že když týrání dítěte nahlásí, dostanou se sami do problémů. To je asi obecně názor a obava ostatní populace. Tento strach považují za velkou překážku zlepšení situace týraných dětí v ČR. Lidé nebudou chtít pomoci jiným, pokud to vnímají jako ohrožení sama sebe. Děti si bohužel v této situaci neví rady, často jde o velmi malé děti. Mají strach nebo takové chování nepovažují za něco neobvyklého, jelikož žádné jiné ve svém životě nezažily. Pachatelem, často je jím rodič dítěte nebo jiná blízká osoba, je toto chování vysvětleno jako správné, běžné ve všech rodinách.

Z důvodu zlepšení prevence a informovanosti byl vytvořen edukační materiál. Obsahuje informace, jak lze poznat ohrožené dítě a jak se v takové situaci zachovat. Leták bude umístěn v Mateřské škole Staňkov, kde výzkum probíhal.

Výsledky výzkumu přesvědčují spolu s dalšími podobnými výzkumy, že je nutné více seznamovat veřejnost s problematikou CAN. Důležité je rozpoznání rizikových faktorů tohoto negativního chování. Zdraví má podle definice Světové zdravotnické organizace tři dimenze, fyzické (tělesné), psychické (duševní) a sociální. V případě týrání dítěte jsou narušeny všechny oblasti. Je zejména narušeno sociální a duševní zdraví. Při fyzickém týrání zdraví tělesné. Někdy jde dokonce o ohrožení života a jsou i případy úmrtí dítěte v důsledku týrání.

V budoucí práci Asistenta ochrany a podpory veřejného zdraví se budu podílet na podpoře a obnově zdraví populace a prevenci nemocí. Cílem činností v oblasti veřejného zdraví je také zdravotní výchova, zlepšení zdravotní gramotnosti obyvatel. Tato práce mi umožnila rozšířit si znalosti o syndromu CAN a jeho důsledcích. Bylo zajímavé poznat názory a znalosti veřejnosti o tomto negativním jevu. Cením si také zkušenosti z výzkumu, jak při tvorbě a ověření dotazníku, tak i spolupráci rodičů a učitelek v mateřské škole. Informace z dotazníkového šetření budou sděleny vedení školy a leták bude použit ke zlepšení znalostí veřejnosti.

Dostatečná a správná prevence je základem nejen pro zlepšení situace týraných dětí, ale i dalších problémů, které ohrožují veřejné zdraví. Pokud je týrání zastaveno včas, je možné pomocí terapie důsledky týrání minimalizovat tak, že se dítě zařadí do společnosti bez větších problémů.

V současnosti je ale často týrání odhaleno až po dlouhé době. V některých případech se na týrání přijde až poté, co dítě tomuto špatnému zacházení podlehně. Každý z nás má možnost těmto dětem pomoci tím, že si bude všimát svého okolí. Nelze přehlížet varovné znaky týrání dítěte. Týrané děti se bez pomoci špatně zařazují do společnosti. V důsledku nepříjemných zážitků z dětství zpracovávají i neutrální podněty jako agresivní. Tato naučená útočnost se tak stane trvalým rysem osobnosti a dítě se tak stane agresivní. Dítě se může stát narkomanem nebo pachatelem trestných činů. Týrané děti se ale také mohou projevovat jako bojácné a plaché. Ty se snadno stávají v dospělosti obětí násilí nebo trpí různým stupněm deviace. Často se také stává, že se týrané děti v dospělosti stávají tyrany.

Na 19. listopadu připadá Světový den prevence týrání a zneužívání dětí. Počet ohlášených případů týraných a zneužívaných dětí v posledních letech neklesá. Přesná statistika týraných dětí neexistuje. V roce 1989 se členské státy OSN zavázaly k dodržování Úmluvy práv dítěte, která se vztahuje na všechny děti bez rozdílu pohlaví, národnosti nebo barvy pleti. Dne 20. listopadu se po celém světě připomíná vznik úmluvy,

k ní se naše republika připojila v roce 1993.

Syndrom CAN je celospolečenský problém a je nutné k jeho prevenci přistupovat systematicky a ve spolupráci všech rezortů. S účinností od 1. 1. 1994 platí ohledně trestného činu týrání svěřené osoby oznamovací povinnost, jakož i povinnost přerušit jeho páčání. Vláda vyhlásila ve své národní strategii prevence násilí na dětech v České republice na období 2008 – 2018 nulovou toleranci k násilí na dětech, podporu primární prevence, zvýšení profesionality odborníků v oblasti ochrany dětí a vybudování národního monitorovacího střediska. Jsou stanoveny priority strategie. (in: Usnesení vlády České republiky ze dne 3. září 2008 č. 1139 k Národní strategii prevence násilí na dětech v České republice na období 2008 – 2018).

„Děti musejí snášet hlouposti dospělých, dokud nejsou dost velké, aby je opakovaly.“

-Jean Anouilh-

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. KOUKOLÍK František, DRTILOVÁ Jana. *Vzpouřa deprivantů*. Praha: Galén, 2006. 327 s. ISBN 978-80-7492-120-9
2. *Dětské krizové centrum – ambulance* [online]. [cit. 2014-09-15] Dostupné na: <http://www.ditekrize.cz/ambulance>
3. *Krizové centrum pro děti a rodinu* [online]. [cit. 2014-09-15] Dostupné na: <http://www.ditevkrizi.cz/kdo-jsme/>
4. *Týrané děti a lidská lhostejnost* [online]. [cit. 2014-09-15] Dostupné na: <http://doplnek.com/content/tyrane-deti-lidska-lhostejnost>
5. MARTÍNEK Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada, 2009. 152 s. ISBN 978-80-247-2310-5
6. MATĚJČEK Zdeněk, DYTRYCH Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada, 2002. 128 s. ISBN 80-247-0332-7
7. VANÍČKOVÁ Eva. *Tělesné tresty dětí*. Praha: Grada, 2004. 116 s. ISBN 80-247-0814-0
8. WEISS Petr a kolektiv. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005. 264 s. ISBN 80-247-0929-5
9. *Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí -syndrom CAN* [online]. [cit. 2014-10-30] Dostupné na: <http://www.jakdoskolky.cz/syndrom-can/>
10. *Týrání dětí*. [online]. [cit. 2014-10-30] Dostupné na: <http://www.mujuvztah.cz/tyrani-deti/>
11. *Determinanty domácího násilí. Příznaky I*. [online]. [cit. 2014-10-30] Dostupné na: <http://www.domacinasiliestranky.cz/clanky/clanky/determinanty-domaciho-nasili.-priznaky-i.-html>
12. *Týrané dítě*. [online]. [cit. 2014-11-16] Dostupné na: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/tyrane-dite-130694>
13. *Syndrom CAN*. [online]. [cit. 2014-12-27] Dostupné na: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-díteti/syndrom-can.shtml>
14. *Formy a následky psychického týrání, zneužívání a zanedbávání*. [online]. [cit. 2014-12-27] Dostupné na: <http://www.nicm.cz/formy-a-nasledky-psychickeho-tyrani-zneuzivani-a-zanedbavani>
15. BIDDULPH Steve. *Proč jsou šťastné děti šťastné*. Praha: Portál 2000. 139 s. ISBN 80-7178-411-7

16. *Syndrom týraného dítěte CAN*. [online]. [cit. 2014-12-27] Dostupné na: <http://www.prevence-info.cz/syndrom-tyraneho-ditete-can>
17. *Násilí na dětech – jak dál v prevenci syndromu CAN*. [online]. [cit. 2014-12-27] Dostupné na: <http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/nasili-na-detech-jak-dal-v-prevenci-syndromu-can-451186>
18. *Sekundární viktimizace*. [online]. [cit. 2014-12-27] Dostupné na: <http://www.ditekrize.cz/sekundarni-viktimizace>
19. *O týrání* [online]. [cit. 2015-2-2] Dostupné na: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/o-tyrani>
20. *Několik poznámek k problematice týrání dětí*. [online]. [cit. 2015-2-2] Dostupné na: <http://www.epravo.cz/top/clanky/nekolik-poznamek-k-problematice-tyrani-deti-16435.html>
21. *Fatalities Due to Child Abuse and Neglect* [online]. [cit. 2015-2-2] Dostupné na: <http://www.americanhumane.org/children/stop-child-abuse/fact-sheets/fatalities-due-to-child-abuse-neglect.html>
22. PURVIS Karyn Brand, CROSS David R., SUNSHINE Wendy Lyons. *Dítě v nové rodině*. Praha: Grada 2013. 256 s. ISBN 978-80-247-4535-0
23. POTHE Peter. *Emoční poruchy v dětství a dospívání*. Praha: Grada 2013. 168 s. ISBN 978-80-247-4585-5
24. FUCHSOVÁ Katarina. *Týrané dieťa*. Iris 2009. 190 s. ISBN 978-80-89256-30-3
25. TICHÁ Eva. *SYNDROM CAN- Syndrom týraného, zanedbávaného, zneužívaného dítěte (výsledky průzkumu)*, 2015. Dostupné online na <http://syndrom-can-syndrom-tyraneho.vyplnto.cz>.
26. *Syndrom CAN*. [online]. [cit. 2015-3-11] Dostupné na: http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/S/Syndrom_CAN#N.c3.a1sledky_syndromu_CAN

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Pohlaví respondentů

Tabulka č. 2: Věk respondentů

Tabulka č. 3: Dosažené vzdělání respondentů

Tabulka č. 4: Znalost syndromu CAN

Tabulka č. 5: Informovanost veřejnosti o syndromu CAN

Tabulka č. 6: Informovanost učitelek z Mateřské školy Staňkov o syndromu CAN

Tabulka č. 7: Následky způsobené týráním v dětství

Tabulka č. 8: Důsledky týrání dítěte

Tabulka č. 9: Osobní setkání s týráním dítěte

Tabulka č. 10: Osobní setkání učitelek z MŠ Staňkov s týráním dítěte

Tabulka č. 11: Reakce na setkání s problematikou týraného dítěte

Tabulka č. 12: Podnět k ohlášení podezření z týrání dítěte

Tabulka č. 13: Prevence týrání dětí v ČR

Tabulka č. 14: Snížení počtu týraných dětí díky lepší informovanosti

Tabulka č. 15: Nejúčinnější druh prevence podle respondentů

Tabulka č. 16: Zdroj informací o syndromu CAN

Tabulka č. 17: Zveřejňování případů týraných dětí v médiích

Tabulka č. 18: Strach z upozornění na týrání

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Pohlaví respondentů

Graf č. 2: Věk respondentů

Graf č. 3: Dosažené vzdělání respondentů

Graf č. 4: Znalost syndromu CAN

Graf č. 5: Informovanost veřejnosti o syndromu CAN

Graf č. 6: Informovanost učitelek z Mateřské školy Staňkov o syndromu CAN

Graf č. 7: Následky způsobené týráním v dětství

Graf č. 8: Důsledky týrání dítěte

Graf č. 9: Osobní setkání s týráním dítěte

Graf č. 10: Osobní setkání učitelek z MŠ Staňkov s týráním dítěte

Graf č. 11: Reakce na setkání s problematikou týraného dítěte

Graf č. 12: Podnět k ohlášení podezření z týrání dítěte

Graf č. 13: Prevence týrání dětí v ČR

Graf č. 14: Snížení počtu týraných dětí díky lepší informovanosti

Graf č. 15: Nejúčinnější druh prevence podle respondentů

Graf č. 16: Zdroj informací o syndromu CAN

Graf č. 17: Zveřejňování případů týraných dětí v médiích

Graf č. 18: Strach z upozornění na týrání

SEZNAM ZKRATEK

Syndrom CAN – Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte

ČR – Česká republika

MŠ – Mateřská škola

MUDr. - Doktor medicíny

CSc. - Kandidát věd

č. - číslo

tzv. - tak zvaně

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Edukační materiál

Příloha č. 3: Vyplněný dotazník

Příloha č. 4: Fotografie billboardu

PŘÍLOHY



Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta zdravotnických studií

DOTAZNÍK

ANONYMNÍ

**Téma: Syndrom týraného, zneužívaného
a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN)**

Dobrý den,
jsem studentkou Západočeské univerzity v Plzni. Tento dotazník slouží k získání informací pro vypracování bakalářské práce, jejíž výsledky by měly vést ke zlepšení veřejného zdraví.

Vyplnění dotazníku:

U otázek, kde je na výběr z odpovědí, prosím zakroužkujte vyhovující odpověď.

Otázky které jsou pouze slovní, vyplňte prosím hůlkovým písmem.

U otázek je možné zakroužkovat více odpovědí.

Děkuji za Váš čas a za pomoc při tvorbě bakalářské práce.

Lucie Rumlová

1. Jste žena či muž?

- a) žena
- b) muž

2. Váš věk:

.....

3. Vaše dosažené vzdělání:

.....

4. Co je syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte?

.....

5. Z jakého zdroje máte dosavadní informace o týraných dětech?

- a) internet
- b) letáky
- c) billboardy

6. Domníváte se, že pro týrané dítě má horší následky:

- a) psychické týrání
- b) fyzické týrání
- c) zanedbávání
- d) sexuální zneužívání

7. Byl(a) jste někdy svědkem jakékoliv formy týrání?

- a) ano
- b) ne

8. Co by pro vás bylo podnětem k ohlášení podezření z týrání dítěte?

- a) modřiny a rány na těle dítěte
- b) neobvyklé chování dítěte
- c) neustále plačící dítě
- d) špinavé a zanedbané dítě
- e) dítě, které se straní kolektivu

9. Komu byste ohlásil(a) podezření z týrání dítěte?

.....

10. Kdo nejčastěji odhalí, že je dítě týráno?

- a) policie
- b) lékař
- c) učitel
- d) člen rodiny
- e) sousedé

11. Jaké znáte neziskové organizace, nadace, sdružení nebo fondy, které se zabývají problematikou týraných dětí?

.....

12. Považujete prevenci týrání dětí v ČR za dostatečnou?

- a) ano
- b) ne

13. Jaký druh prevence považujete za nejúčinnější?

- a) vzdělávání zainteresovaných osob (policistů, soc. pracovníků, lékařů, ...)
- b) kampaně v médiích
- c) vyšší tresty
- d) přednášky ve školách
- e) všímavost okolí
- f) jinou

.....

g) nevím

h) přednášky pro rodiče

14. Domníváte se, že vyšší informovanost veřejnosti a prevence může přispět ke snížení počtu týraných dětí?

- a) ano
- b) ne

15. Domníváte se, že by v médiích měly být zveřejňovány případy týrání dětí?

- a) ano
- b) ne

16. Týrané děti si do dospělosti nesou následky.

- a) ano
- b) ne

17. Kam se dítě může obrátit o pomoc?

.....

18. Myslím, že pokud bych případ násilí na dítěti řešil, mohl bych se tím dostat do určitých problémů.

- a) souhlasím
- b) nesouhlasím

19. Která forma týrání je špatně odhalitelná?

- a) zanedbávání dítěte
- b) fyzické týrání
- c) psychické týrání

20. Už jste někdy upozorňovali na podezřelé chování k dítěti?

- a) ano
- b) ne

21. Má každý člověk povinnost týrání nahlásit?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

22. Jaké problémy mohou mít týrané děti v dospělosti?

- a) špatné navazování vztahů a zařazení do společnosti
- b) v dospělosti už žádné problémy nemají
- c) často nechtějí mít vlastní děti

23. Myslíte si, že zanedbání a nezáměr o dítě může způsobit syndrom CAN?

- a) ano
- b) ne

24. Mohou lidé, kteří byli v dětství týráni nějak ohrožovat své okolí?

- a) ne, pokud prošli terapií
- b) ano, mohou být agresivní, narkomani, kriminálníci
- c) ano, mohou týrat své vlastní děti

25. Část týraných dětí se v dospělosti stane problémovým občanem.

- a) souhlasím
- b) nesouhlasím

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku.

Zdroj: <http://www.vyplnto.cz/realizovane-pruzkumy/tyrane-dite-ocima-dnesni-spolecnosti/>

Příloha č. 3: Vyplněný dotazník



Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta zdravotnických studií

DOTAZNÍK

ANONYMNÍ

**Téma: Syndrom týraného, zneužívaného
a zanedbávaného dítěte**

Dobrý den,
jsem studentkou Západočeské univerzity v Plzni. Tento dotazník slouží k získání informací pro vypracování bakalářské práce, jejíž výsledky by měly vést ke zlepšení veřejného zdraví.

Vyplnění dotazníku:

U otázek, kde je na výběr z odpovědí, prosím zakroužkujte vyhovující odpověď.
Otázky které jsou pouze slovní, vyplňte prosím hůlkovým písmem.
U otázek je možné zakroužkovat více odpovědí.

Děkuji za Váš čas a za pomoc při tvorbě bakalářské práce.

Lucie Rumlová



1. Jste žena či muž?

- a) žena ✓
b) muž

2. Váš věk:

..... 35

3. Vaše dosažené vzdělání:

..... SOU

4. Co je syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte?

..... Plachost, uzavřenost, bačkovost

5. Z jakého zdroje máte dosavadní informace o týraných dětech?

- a) internet ✓
b) letáky
c) billboardy
..... osobní zkušenost (dětství)

6. Domníváte se, že pro týrané dítě má horší následky:

- a) psychické týrání ✓
b) fyzické týrání
c) zanedbávání
 d) sexuální zneužívání ✓

7. Byl(a) jste někdy svědkem jakékoliv formy týrání?

- a) ano ✓
b) ne

8. Co by pro vás bylo podnětem k ohlášení podezření z týrání dítěte?

- a) modřiny a rány na těle dítěte ✓
 b) neobvyklé chování dítěte ✓
c) neustále plačící dítě
d) špinavé a zanedbané dítě
e) dítě, které se straní kolektivu

9. Komu byste ohlásil(a) podezření z týrání dítěte?

..... sociálně, policii



1. Jste žena či muž?

- a) žena ✓
b) muž

2. Váš věk:

..... 35

3. Vaše dosažené vzdělání:

..... SOU

4. Co je syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte?

..... Plachost, uzavřenost, bačkovost

5. Z jakého zdroje máte dosavadní informace o týraných dětech?

- a) internet ✓
b) letáky
c) billboardy
..... Osobní zkušenost (dětství)

6. Domníváte se, že pro týrané dítě má horší následky:

- a) psychické týrání ✓
b) fyzické týrání
c) zanedbávání
 d) sexuální zneužívání ✓

7. Byl(a) jste někdy svědkem jakékoliv formy týrání?

- a) ano ✓
b) ne

8. Co by pro vás bylo podnětem k ohlášení podezření z týrání dítěte?

- a) modřiny a rány na těle dítěte ✓
 b) neobvyklé chování dítěte ✓
c) neustále plačící dítě
d) špinavé a zanedbané dítě
e) dítě, které se straní kolektivu

9. Komu byste ohlásil(a) podezření z týrání dítěte?

..... Sociálně, policii



17. Kam se dítě může obrátit o pomoc?

dítě se často bojí obrátit se o pomoc - bojí se a vyřešuje se s tím často samo.

18. Myslím, že pokud bych případ násilí na dítěti řešil, mohl bych se tím dostat do určitých problémů.

a) souhlasím

b) nesouhlasím ✓

19. Která forma týrání je špatně odhalitelná?

a) zanedbávání dítěte

b) fyzické týrání

c) psychické týrání ✓

20. Už jste někdy upozorňovali na podezřelé chování k dítěti?

a) ano

b) ne ✓

21. Má každý člověk povinnost týrání nahlásit?

a) ano

b) ne ✓

c) nevím

lidé jsou opatrní

22. Jaké problémy mohou mít týrané děti v dospělosti?

a) špatné navazování vztahů a zařazení do společnosti ✓

b) v dospělosti už žádné problémy nemají

c) často nechtějí mít vlastní děti

u každého je to různé, někdo jež moc trpěl v dětství.

23. Myslíte si, že zanedbání a nezáměr o dítě může způsobit syndrom CAN?

a) ano

b) ne *nevím*

24. Mohou lidé, kteří byli v dětství týráni nějak ohrožovat své okolí?

a) ne, pokud prošli terapií ✓

b) ano, mohou být agresivní, narkomani, kriminálníci ✓

c) ano, mohou týrat své vlastní děti ✓

nevím si to, každý má děti... kdo od koho

25. Část týraných dětí se v dospělosti stane problémovým občanem.

a) souhlasím

b) nesouhlasím ✓

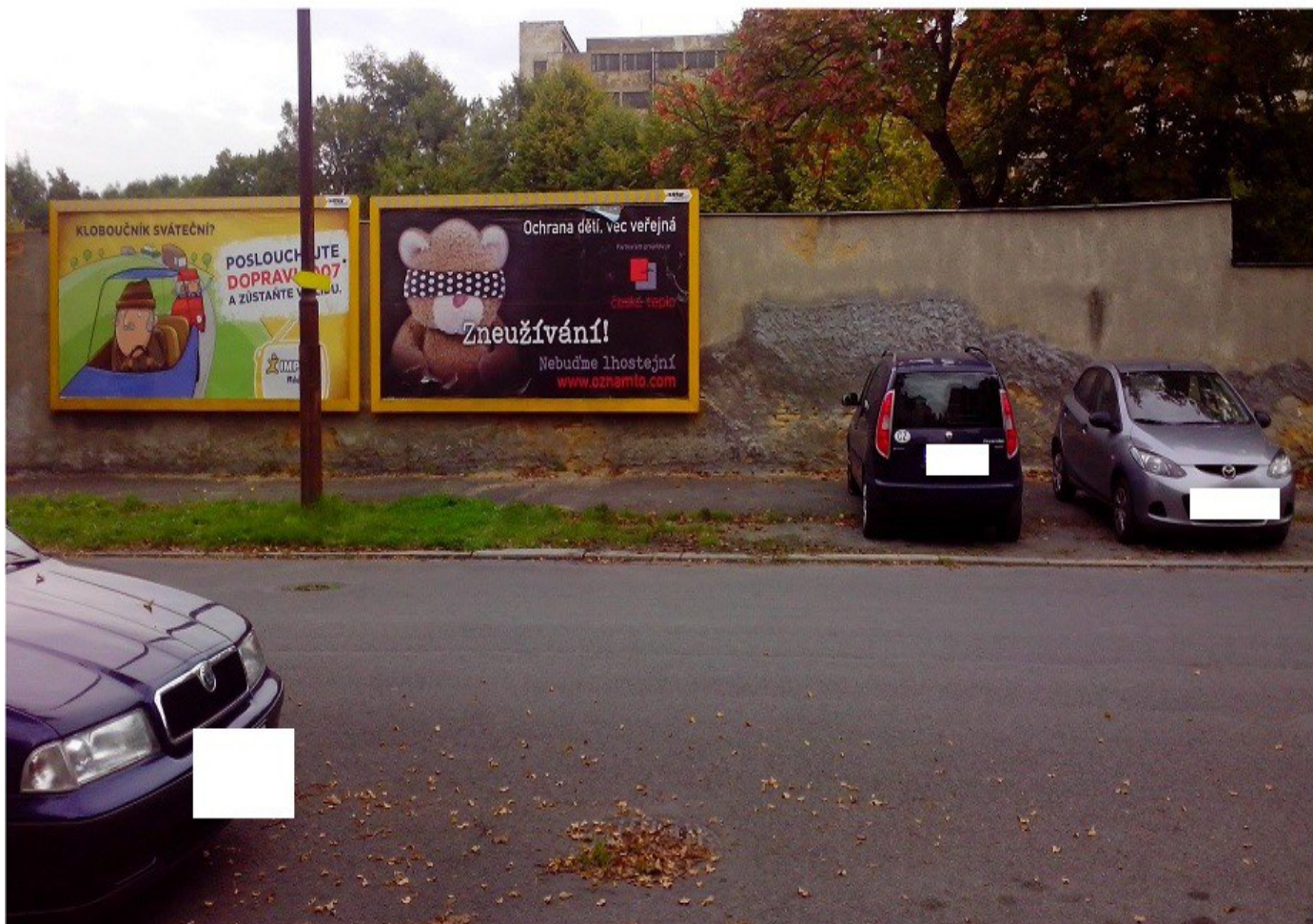
Velice zajímavé

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku.

HYPERLINK "<http://www.vyplnto.cz/realizovane-pruzkumy/tyrane-dite-ocima-dnesni->

Zdroj: vlastní

Příloha č. 4: Fotografie billboardu



Zdroj: vlastní