

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH  
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**SOCIÁLNÍ PRÁCE S TÝRANÝMI A ZNEUŽÍVANÝMI DĚTMI**

**Autor práce:** Blanka Kalíková, DiS.  
**Studijní obor:** Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě  
**Forma studia:** Kombinované  
**Vedoucí práce:** Mgr. Bc. Milan Veselý  
**Katedra:** Právních oborů a bezpečnostních studií

**2013**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Bc. Milan Veselý za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

## **ABSTRAK**

KALÍKOVÁ, Blanka, *Sociální práce s týranými a zneužívanými dětmi* :  
*bakalářská práce*. Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2013. 58 s.  
Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Bc. Milan Veselý.

Klíčová slova: děti, týrané a zneužívané děti, prevence, státní a nestátní organizace.

Tato bakalářská práce pojednává o problematice týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Rozebírá typologii jednotlivých forem násilí páchaných na dětech a důležitosti spojené s prevencí. I zde platí, že se mnohem více vyplatí investovat do kvalitní a účelné prevence než následně řešit problém s bolestnými, neznámými a fatálními následky. Popsáno týrání dětí v České republice a role státních a nestátních organizací. Cílem praktické části - zjištění povědomí veřejnosti o syndromu CAN. Tento složitý sociální fenomén vyžaduje dobrou spolupráci mnoha odborníků z různých oborů. Bude-li společnost vědět jak pomoci a bude-li motivována nezavírat oči před násilím konaným na druhých, dojde k odkrytí mnoha případů.

## **ABSTRACT**

KALÍKOVÁ Blanka. *Sociál work children, abused and neglected children* : Bachelor thesis. České Budějovice : The College of European and Regional Studies, 2013. 58 p. Supervisor : Mgr. Bc. Milan Veselý.

Key words: children, abused and neglected children, prevention, state, and non- state organization.

This thesis deals with the issue of child abuse and neglect. It discusses a typology of different forms of violence perpetrated against children and the importance of prevention. Again, it is much more worthwhile to invest in a good quality and effective prevention than subsequently solve the problem with painful, often fatal consequences. The thesis describes abused children in the Czech Republic and the role of state and non-state organizations. The practical part-finds out the public awareness of the syndrome CAN. This complex social phenomenon requires good cooperation of many experts from different fields. If the society knows how to help and be motivated, not to close our eyes at the violence done to the others, it will be able to reveal many cases.

## **Obsah:**

<b>ÚVOD</b> .....	str. 6
<b>1 CÍLE A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE</b> .....	str. 8
<b>2 TÝRANÉ A ZNEUŽÍVANÉ DĚTI</b> .....	str. 10
2. 1 Základní pojmy .....	str. 10
2. 2 Definice .....	str. 11
2. 3 Historický nástin sociální práce na území ČR.....	str. 12
<b>3 VYMEZENÍ POJMŮ TÝRÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ</b> .....	str. 15
3. 1 Vývoj pojmu CAN .....	str. 15
3. 2 Formy týrání a zneužívání dětí .....	str. 16
3. 2. 1 Tělesné týrání dětí.....	str. 17
3. 2. 2 Psychické a emoční týrání dětí.....	str. 18
3. 2. 3 Sexuální zneužívání dětí .....	str. 19
3. 2. 4 Zanedbávání dětí .....	str. 21
3. 2. 5 Šikana a nové formy týrání a zneužívání .....	str. 23
3. 2. 6 Zvláštní formy týrání a zneužívání .....	str. 25
3. 3 Posouzení špatného zacházení s dítětem .....	str. 27
3. 4 Charakteristika dětské oběti .....	str. 27
<b>4 PREVENCE TÝRÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ</b> .....	str. 29
4. 1 Prevence .....	str. 29
4. 1. 1 Primární prevence .....	str. 30
4. 1. 2 Sekundární prevence .....	str. 31
4. 1. 3 Terciální prevence.....	str. 32
4. 1. 3. 1 Diagnostika .....	str. 33
4. 1. 3. 2 Etapa pomocná, terapeutická a ochranná .....	str. 34
4. 2 Jak pomoci dětem.....	str. 36
4. 3 Právní aspekty tohoto jevu .....	str. 37
<b>5 TÝRÁNÍ DĚTÍ V ČESKÉ REPUBLICE</b> .....	str. 41
<b>6 ROLE STÁTNÍCH A NESTÁTNÍCH ORGANIZACÍ</b> .....	str. 44
6. 1 Výzkumné šetření.....	str. 44
6. 2 Formulované výzkumné předpoklady .....	str. 45
6. 3 Podmínky realizovaného šetření .....	str. 45
6. 4 Charakteristika výzkumného šetření .....	str. 46
6. 5 Interpretace získaných výsledků .....	str. 46
6. 6 Diskuze .....	str. 79
<b>ZÁVĚR</b> .....	str. 82
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....	str. 83
<b>SEZNAM TABULEK A GRAFŮ</b> .....	str. 86
<b>Přílohy</b> .....	str. 89

## ÚVOD

Bakalářská práce s názvem - „Sociální práce s týranými a zneužívanými dětmi“ pojednává o problematice týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí, složena z teoretické a praktické části.

V úvodu bakalářské práce je záměrně opomenuto definování jednotlivých základních pojmů, vysvětleno až v dílčích kapitolách. V první kapitole bakalářské práce se věnuji úvodu do problematiky a historický nástin sociální práce na území České republiky. Vývoj pojmu „syndrom CAN“ – syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Poté přecházím k popisu jednotlivých forem syndromu CAN. Krátce je zmíněno také o legislativě vztahující se k problematice násilí na dětech. Ve čtvrté kapitole je pojednáváno o tolik důležité prevenci. I zde platí, že se mnohem více vyplatí investovat do kvalitní a účelné prevence, než následně řešit problém s bolestnými, nezřídka fatálními následky. V posledních dvou kapitolách je popsáno týrání dětí v ČR a role státních a nestátních organizací. Upozorněno tím je na alarmující situaci těchto případů. Významnou roli zde zastupují státní a nestátní organizace, které se podílejí na přístupu a řešení těchto případů (dětská krizová centra, Linka bezpečí, orgány sociálně právní ochrany dětí, zdravotnická zařízení). Řešení těchto patologických jevů a faktický význam, je ovlivňováno úrovní a dopady sociální práce v pomoci týraným a zneužívaným dětem.

Cílem praktické části- zjištění povědomí veřejnosti o syndromu CAN. Pro účely svého výzkumného šetření používáno výsledků zvolených respondentů z okresu Příbram.

Porozumění problematice týraných a zneužívaných dětí je velmi náročný a složitý proces. Tento složitý sociální fenomén vyžaduje dobrou spolupráci mnoha odborníků z různých oborů. Bude-li společnost vědět, jak pomoci a bude-li motivována nezavírat oči před násilím konaným na druhých, dojde k odhalení mnoha případů. Jejich řešení zmírní následky a povede ke spravedlivému potrestání pachatelů.

V této bakalářské práci je zabýváno otázkou, do jaké míry životní zkušenost ve formě násilí páchaném na dětech může ovlivnit jejich další život. Jakým způsobem je možné postiženým jedincům pomoci. Toto téma je pro mě velmi zajímavé, proto jsem

se rozhodla pro bližší prostudování této problematiky. Kdo si všímá veřejného dění ve svém okolí, musel v poslední době zaregistrovat stoupající počet násilných trestných činů páchaných na dětech. Je nutné, aby těmto dětem bylo věnováno velké úsilí, došlo k zmírnění četnosti výskytu tohoto patologického jevu a ke zlepšení životních podmínek takto trpících dětí v České republice.



# 1 CÍLE A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Hlavním cílem bakalářské práce je zhodnotit sociální práci s týranými a zneužívanými dětmi, jednotlivá opatření, která mají zabránit alarmující situaci těchto případů, jakož i činnost státních a nestátních organizací intervenujících v této oblasti. Dílčími cíli bakalářské práce je shrnout teoretické poznatky o týrání a zneužívání dětí, charakterizovat dětské oběti, vymezit základní pojmy syndromu CAN, a zhodnotit prevenci tohoto sociálně patologického jevu.

V rámci empirické části provádím výzkumné šetření, které má za cíl zjistit míru povědomí veřejnosti o syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Pro svoje výzkumné šetření jsem si vybrala okres Příbram (kraj Středočeský).

V rámci realizovaného kvantitativního šetření volím jako hlavní metodu sběru dat dotazník.

Informace přibližně od 90 respondentů, kteří odpovídají na dotazník o syndromu CAN, nemůžeme považovat za 100% dostačující, ale spíše za orientační informovanost v daném regionu.

Vytvořený dotazník se skládá z dvaceti otázek (součást přílohy č. 1). Sestavení dotazníku předcházelo studium odborné literatury, internetových článků a časopisů o této problematice. Sestavení dotazníku jsem konzultovala s vedoucím práce.

Úvodní část dotazníku obsahuje tzv. segmentační otázky, které respondenty dělí dle pohlaví (muž x žena), věku ( 15- 25, 25-35, 35-59, 60 a více), vzdělání (základní, vyučen, střední a vysokoškolské).

Výsledky jednotlivých otázek zaznamenávám do tabulek a znázorňuji grafy. Prvním typem grafu je u každé otázky graf sloupcový, který znázorňuje rozdíly mezi odpověďmi jednotlivých skupin respondentů. Druhým typem grafů, je graf koláčový, ten procentuálně zobrazuje souhrn všech odpovědí na danou otázku.

Závěr hodnocení každé otázky obsahuje komentář, kde výsledky zhodnotím a vyzdvihuji zajímavé rozdíly mezi jednotlivými skupinami dotazovaných.

Všichni jsou v úvodu dotazníku seznámeni o nezávazném výzkumném šetření. Také jsou informováni o účelu šetření a jeho anonymitě. Spolupráci s respondenty vnímám jako velice dobrou. Všichni jsou vstřícní, ochotní a poměrně dobře informovaní, přesto někteří vyplnit dotazník odmítají.

## 2 TÝRANÉ A ZNEUŽÍVANÉ DĚTI

Tato kapitola nás seznámí se syndromem týraného, zneužívaného, zanedbávaného dítěte. Vysvětlí základní pojmy a historický nástin sociální práce na území České republiky. Bez těchto poznatků nejde pochopit složitost syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

### 2.1 Základní pojmy

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect (CAN). Syndrom CAN je soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte. Jeho postavení ve společnosti, především v rodině, které je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné, vzniká v důsledku úmyslného ubližování dítěti, způsobené jednáním rodičů, vychovatelů nebo jiné dospělé osoby. Nejvyhraněnější podobou syndromu CAN je úplné zahubení dítěte.<sup>1</sup>

*Syndrom zanedbávaného a zneužívaného dítěte:* jde o jakékoliv vědomé či nevědomé aktivity, kterých se dopouští dospělý člověk (rodič, vychovatel, jiná dospělá osoba) na dítěti. Následkem je poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte. Jejich nejvyhraněnější podobou je zahubení dítěte.<sup>2</sup>

*Tělesné týrání:* jde o tělesné ublížení dítěti nebo jeho nezabránění, popřípadě nezabránění utrpení dítěte (úmyslné otrávení nebo udušení dítěte) tam, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobené anebo že mu vědomě nebylo zabráněno.<sup>3</sup>

*Sexuální zneužívání dítěte:* jde o nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, nebo kdo dítě zneužívá.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 7.

<sup>2</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Jako poznat týrané, zneužívané a zanedbávané dítě a jak jim pomoci*. Právo a rodina 2004, č. 6, s. 1-7.

<sup>3</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Jako poznat týrané, zneužívané a zanedbávané dítě a jak jim pomoci*. Právo a rodina 2004, č. 6, s. 1-7.

<sup>4</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Jako poznat týrané, zneužívané a zanedbávané dítě a jak jim pomoci*. Právo a rodina 2004, č. 6, s. 1-7.

*Emoční týrání* spočívá v terorizování dítěte neustálou kritikou, nadávkami a jiným druhem ponižování.

Tělesné týrání aktivní povahy – zahrnuje všechny násilné činy na dítěti.<sup>5</sup>

Tělesné týrání pasivní povahy – „*Vyznačuje se nedostatečným uspokojením alespoň nejdůležitějších tělesných potřeb dětí, a to i v návaznosti na psychické a sociální potřeby.*“<sup>6</sup>

## 2.2 Definice

Syndrom týraných, zneužívaných a zanedbaných dětí je definován jako „*poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoliv nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby*“.<sup>7</sup>

Syndrom CAN byl poprvé definován Zdravotní komisí Radou Evropy v roce 1992 a zahrnuje několik kategorií, které jsou však navzájem propojené. Mezi jednotlivé kategorie syndromu CAN Zdravotní komise Rady Evropy zahrnula fyzické týrání, sexuální týrání, psychické týrání, zneužívání a zanedbávání, šikanování, systémové týrání, sekundární viktimizaci a Münchhasenův syndrom by proxy. Každá kategorie se projevují odlišně, ale společným znakem je pro ně ubližování dětem. To má negativní dopad na celkový vývoj dětí, jak duševní, tak fyzický.<sup>8</sup>

Pro konečnou formulaci diagnózy a definice syndromu CAN musíme uvést několik základních kritérií<sup>9</sup>:

- Především se jedná o nenáhodný děj či situaci, která je v dané společnosti nepřijatelně hodnocena či odmítána, lze ji předcházet.
- K tomu patří způsoby vzniku syndromu CAN:
  - akce = útok, všechny druhy násilí, nejrůznější manipulace s dětmi
  - a uvádění dětí do nezvyklých situací.

<sup>5</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 41-42.

<sup>6</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 59.

<sup>7</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2003, s. 593.

<sup>8</sup> MITLOHNER, Miroslav. *Některé pohledy na českou právní úpravu komerčního sexuálního zneužívání*, Zdravotnictví a právo roč. 7, 2003, č. 1, s. 2.

<sup>9</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 14.

- ne-akce, zanedbávání, nepečování, izolace, nedostatečná a nesprávná výživa, nedostatek zdravotní a výchovné péče, nepřijatelné bydlení.

Česká republika tuto problematiku nevhodného zacházení s dětmi více řeší v souvislosti s psychickou deprivací v rodině. V roce 1962 se tato problematika objevuje v české literatuře. Následně v roce 1970 byla uspořádána v Pardubicích konference, která se zabývala tímto tématem a několikrát se opakovala.<sup>10</sup>

K týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte může docházet doma, ve škole nebo na mnoha jiných místech, kde se děti setkávají a zdržují. Některé formy syndromu CAN jsou zjevné, jiné mohou být obtížně zjistitelné. Velký počet těchto případů zůstává navždy skrytý.

## **2.3 Historický nástin sociální práce na území ČR**

### **Středověk**

Nejstarší organizovanou péči sociálně potřebným poskytovala církev, která zakládala při kláštorech a kostelích řádové nemocnice a útulky pro sirotky, chudé, nemocné, zmrzačené, staré a postižené lidi.

Nemocnice a chudobince byly nazývány špitály, které byly nejčastěji spravovány jednotlivými řeholními řády. První špitál zřídil v roce 929 v Praze kníže Boleslav I.

Ve 13. a 14. století se zvýšil nárůst chudých a potřebných. Církev byla schopna se postarat jen o ty nejpotřebnější, a proto některá města převzala část povinností, zaměstnávala a vyplácela lékaře a opatrovníky chudých.<sup>11</sup>

### **Renesance**

Sociální péči od církve částečně přebírá nově vzniklá společenská vrstva – měšťanstvo. Začíná se rozvíjet organizovaná léčebná péče - v roce 1484 byla občany založena v Praze první nemocnice Městský špitál. Od 16. století byly zakládány sirotčince – ústavy pro výchovu opuštěných dětí. V roce 1620 byla císařem Ferdinandem I. postavena nemocnice Milosrdných bratří jako první nemocniční zařízení. To poskytovalo péči zdravotní a sociální.

---

<sup>10</sup> KOLEKTIV AUTORŮ. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha, 2007, s. 9-12.

<sup>11</sup> MATOUŠEK Oldřich et al. *Základy sociální práce*. Praha, 2001, s. 111- 113.

V období vlády Marie Terezie je charakteristické vznikem reforem. V této době bylo velké množství zanedbaných dětí. Jejich rodiče pracovali, a o děti nepečovali. Vznikly tzv. obecné školy, kam posílali rodiče děti od 6let věku.

Koncem 18. století vlivem osvíceneckých reforem přichází katolická církev o rozhodující postavení v oblasti péče o chudé. Císař Josef II. zrušil některé hygienicky nevyhovující špitály a místo nich zřídil nové zdravotně-sociální instituce (například chorobinec na Karlově s oddělením pro duševně nemocné muže a ženy, Všeobecnou nemocnici /r.1790/, pražský nalezinec pro děti /r.1789/a podobně.).<sup>12</sup>

### **Rakousko-uherská monarchie do 1. světové války**

Jedná se o historické období, které je charakteristické vznikem povinností obce pečovat o občana, který se ocitl v nouzi a příslušel do obce domovským zákonem, to je povinnost poskytnout chudým a jejich rodinným příslušníkům nezbytnou výživu, ošetření v nemoci, péči a výchovu jejich dětí.<sup>13</sup>

### **Období první republiky (od roku 1918 do konce 2. světové války)**

Sociální péče v tomto období byla zajišťována kombinací veřejnoprávních a soukromoprávních institucí, mezi které patřily i instituce církevní. Na pomoc chudým a hendikepovaným byly dále zakládány mnohé dobrovolnické organizace se sociálním zaměřením. Řada těchto organizací měla propracovanou síť a vyznačovala se odborností. Některé organizace poskytovaly peněžní i materiální pomoc, která patřila do jejich péče.

Důsledky války přinutily všechny zúčastněné státy, tedy i ČSR k intenzivnímu rozvoji sociální péče. Vzniklo ministerstvo sociální péče, byly vydány nové zákony, které dávaly právní základ veřejně sociální péči. Vznikla sociální pojištění, která zajistila zaměstnancům materiální podporu pro případ nemoci, stáří, invalidity.<sup>14</sup>

### **Období od konce 2. světové války po současnost:**

Rozsáhlé změny v celém systému sociálního zabezpečení přinesl zákon 174/1948 Sb., kterým bylo zrušeno domovské právo, které bylo nahrazeno československým státním občanstvím. Tím přešla na stát povinnost sociálního zabezpečení všech občanů. Státem

<sup>12</sup> MATOUŠEK, Oldřich et al. *Základy sociální práce*. Praha, 2001, s. 113- 115.

<sup>13</sup> MATOUŠEK, Oldřich et al. *Základy sociální práce*. Praha, 2001, s. 115- 117.

<sup>14</sup> MATOUŠEK, Oldřich et al. *Základy sociální práce*. Praha, 2001, s. 118- 140.

byly převzaty všechny charitativní ústavy, domovy odpočinku, dětské domovy a jiné instituce řízené do té doby církvemi.

V první polovině 50. let redukce pokračovala, vznikla dobrovolnická a charitativní činnost. Oblast sociální péče byla rozdělena mezi různé státní rezorty.

V 60. letech dochází ke změně sociální. Teprve až 2 polovina 60let přináší novou koncepci a znovu se objevuje sociální péče a sociální školství.

70. a 80. léta – rozhodující pravomoci v sociálních věcích měly okresní národní výbory. Byly také zřizovateli většiny ústavů sociální péče. Začínají se objevovat a realizovat nové myšlenky odborníků v sociální oblasti – vznikají denní stacionáře a domovy důchodců, kojenecké ústavy, dětské domovy a výchovné ústavy. Byla rozšířena pečovatelská služba, dobře rozvíjí svou činnost okresní odbory péče o dítě.

90. léta jsou charakterizována snahami o přeorganizování sociálních služeb, do sociální péče nastupuje celá řada nestátních organizací, církevních i necírkevních. Novinkou byla i neprofesionální služba, kterou poskytovali sociální dobrovolníci.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> MATOUŠEK, Oldřich et al. *Základy sociální práce*. Praha, 2001, s. 140 -152.

## 3 VYMEZENÍ POJMŮ TÝRÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ

V této kapitole vás seznámím s vývojem pojmu CAN a jednotlivými formami týrání a zneužívání dětí. Včasná identifikace týrání a eliminace jeho vlivu může významně ovlivnit vývoj. Týrané a zneužívané děti jsou přímo ohroženy na zdraví a často na životě. Náprava většinou není možná, pokud se na ní přijde pozdě.

### 3.1 Vývoj pojmu CAN

Historie pojmu CAN je velmi dlouhá, složitá a různorodá především v jeho vývoji. V každé době a v každé zemi bylo mnoho dětí a dospívajících ohroženo v důsledku negativních vnějších vlivů.

Postoj lidí k špatnému zacházení s dětmi se v různých historických dobách a lidské společností značně mění. Po dlouhou dobu byla odborníky (sociální pracovníci, psychologové a pediatři) věnována těmto dětem minimální pozornost.

Za významným podnětem stála v druhé polovině století práce amerického pediatra Dr. Kempeho a jeho spolupracovníků, vydána v roce 1962 s podtitulem „Battered child syndrome [syndrom bitého dítěte]“.<sup>16</sup>

Cílem tohoto článku bylo vyburcovat odbornou lékařskou veřejnost k přístupu chápání negativního sociálního jevu. Od této doby ve světě a postupně i u nás je tomuto negativnímu jevu dáвана větší pozornost. V důsledku závažnosti zjišťovaných skutečností a častému výskytu špatného zacházení s dětmi byla v roce 1977 založena mezinárodní společnost „The International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect“, která v témže roce navrhla vydávání časopisu „Child Abuse and Neglect“. Pozornost se soustředila na děti týrané a sexuálně zneužívané, ale spousta případů zůstávalo nepodchyceno. Méně nápadné či „špatně viditelné“ formy ohrožení, unikají pozornosti lékařům i blízkému okolí.<sup>17</sup>

V naší zemi se odborníci těmito problémy začali zabývat až v sedmdesátých letech. 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 ohrožených dětí.

---

<sup>16</sup>DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 16.

<sup>17</sup>KOLEKTIV AUTORŮ. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha, 2007, s. 9-10.



Při úvahách o spojení a významu syndromu CAN nesmíme také zapomínat na aspekt místa a času – čili dějinné (historické) a místní zvláštnosti.

Ostatně i přístup k tělesným trestům je odlišný v jednotlivých zemích. Ve Skandinávii je nyní tělesný trest nejen zakázaný, ale může za něj být trestní postih. Naproti tomu u nás i v Evropě, Asie a Africe je zcela běžným, je uznávanou složkou výchovy. Je prosazení zákonů o zákazu tělesných trestů to pravé? Na druhou stranu si musíme uvědomit, kde je hranice mezi spravedlivým trestem a týráním svěřené osoby.<sup>18</sup>

### 3.2 Formy týrání a zneužívání dětí

Týrání a zneužívání dětí má mnoho forem. Nejčastější formou týrání je tělesné týrání (surové bití rukama, opaskem, hadicí a jinými předměty, kopání, méně časté trhání vlasů, opaření, vystavování chladu, odpírání jídla a tekutin, topení ve vodě, dušení, podávání jedů, svazování). Zneužívání a zanedbávání může vyústit až v smrt.<sup>19</sup>

Sexuální zneužívání je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv pohlavní dotýkání, incest čili sexuální styk mezi příbuznými a jiné typy sexuálního chování.<sup>20</sup>

Psychické týrání zahrnuje chování dospělé osoby, která má vážný negativní vliv na vývoj dítěte a jeho chování. Citové týrání může mít formu verbálních útoků na sebevědomí dítěte (opakované ponižování, zavrhování).<sup>21</sup>

Zanedbávání je pojímáno jako nedostatek péče, která způsobuje vážnou ujmu na zdraví a vývoji dítěte. Projevuje se zanedbávání tělesné, citové a zanedbání ve vzdělávání.<sup>22</sup>

Šikana je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit jedinci. Ohrozit nebo zastrašovat jiné dítě, případně skupinu dětí. Je to cílené a obvykle opakované užití násilí jedincem či skupinou vůči jedinci nebo skupině dětí, kteří se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit. Zahrnuje jak fyzické útoky v podobě bití,

<sup>18</sup> *Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect)* [online]. 2008. [cit. 2012-10-10]. Dostupné z WWW: <<http://www.phil.muni.cz/~hump/psychoterapie/deti>>.

<sup>19</sup> MATOUŠEK Oldřich. et al. *Základy sociální práce*. Praha, 2001, s. 27.

<sup>20</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Šarka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha, 2003, s. 22.

<sup>21</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Šarka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha, 2003, s. 21.

<sup>22</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Šarka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha, 2003, s. 24.

vydírání, loupeží, poškozování věcí druhé osobě, tak i útok slovní v podobě nadávek, vyhrožování a ponižování.<sup>23</sup>

Zvláštní formy týrání<sup>24</sup>:

- Systémové týrání a zneužívání
- Rituální týrání a zneužívání
- Organizované týrání a zneužívání
- Münchhausenův syndrom v zastoupení.

### 3.2.1 Tělesné týrání dětí

Tělesným týráním je fyzické zranění dítěte, selhání prevence nebo fyzické utrpení, včetně úmyslného otrávení nebo udušení, kde existují důkazy a důvodné podezření, které bylo spácháno vědomě nebo mu nebylo předem zabráněno. Tělesné týrání dělíme na týrání aktivní a pasivní.<sup>25</sup>

Rozdíl mezi týráním a tělesným trestem je snadno překročitelný. Stále častěji jsme svědky případů, kdy pachatelé týrání jsou nejbližší z rodiny, kteří špatně zachází se svěřeným dítětem. Tělesného týrání a zneužívání se dopouštějí lidé s nezvladatelnou agresí a to převážně na nejmenších dětech. U malých dětí do 1 roku dochází následkem týrání až k úmrtí.<sup>26</sup>

#### Tělesné týrání aktivní povahy

Mezi tělesné týrání aktivní povahy patří všechny aktivity násilí na dětech. První podskupinou tohoto jevu je tělesné týrání s následkem poranění. Tato zranění vznikla v důsledku bití, popálení, opaření, různá trestání. Do druhé podskupiny patří tělesné týrání, kde děti nemají známky tělesného poranění. Dětem je ubližováno psychickým nátlakem, dušením, otrávením a podobnými skutečnostmi. Do této podskupiny můžeme zařadit oběti vystavované opakovanému lékařskému vyšetření a sexuálně zneužívané. Pečující osoba, rodič nebo dítě uvádí nesprávné zdůvodnění poranění. Dětské oběti nechtějí mluvit o vzniku poranění, ani nechtějí komunikovat s okolím.<sup>27</sup>

---

<sup>23</sup> KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Praha, 2001, s. 27-32.

<sup>24</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Šarka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha, 2003, s. 26.

<sup>25</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Šarka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha, 2003, s. 20.

<sup>26</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 41-42.

<sup>27</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 41-50.

## **Tělesné týrání pasivní povahy**

Tělesné týrání pasivní povahy zahrnuje nedostatečné uspokojení nejdůležitějších potřeb dětí, v návaznosti na psychické a sociální potřeby. Může jít o úmyslné nebo neúmyslné neposkytnutí péče, kterou zajišťují rodiče značně zaostalí nebo rodiče s psychickými poruchami. Do této podskupiny lze zařadit opomenutí základní péče. Tyto děti neprospívají, jsou zanedbané a mají nedostatky ve vzdělání, může jít o vykořisťované. Nejhorším důsledkem je zpustnutí, jehož následkem může být až smrt.<sup>28</sup>

Příklady možných projevů:

- Strach a vyděšenost z některých dospělých
- Obranné a úhybné reakce
- Pasivita nebo naopak agresivita
- Poruchy spánku, noční můry, pomočování
- Strach z návratu domů
- Útěky z domů
- Lítostivost
- Stud za modřiny a jiná poranění.

### **3.2.2 Psychické a emoční týrání dítěte**

Psychické a emoční týrání zahrnuje chování, které má závažný negativní vliv na citový vývoj dítěte a chování. Může mít formu verbálních útoků na sebevědomí, opakované ponižování, odmítání a zavrhování. Dítě je vystavováno násilí a vážným konfliktům mezi rodiči (ovlivňování dítěte proti druhému rodiči, bránění ve styku s druhým rodičem), násilné izolace, vzbuzování pocitu strachu, permanentní srovnávání s úspěšnějšími dětmi, zavírání do temné místnosti. Rodiče mohou klást vysoké nároky, které dítě není schopné splnit (sportovní výkony, školní výsledky). Oběti pak mají často dojem, že nikdy nebudou pro rodiče dost dobrý. Psychické týrání se často vyskytuje společně s týráním fyzickým a sexuálním zneužíváním.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup>DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 59.

<sup>29</sup>DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 65-67.

Aktivní složka psychického týrání, je záměrné a cílené jednání, kde se děje negativní, nepříznivá skutečnost. Pasivní složka psychického týrání je nedostatek v jednání, vstřícnosti a lásky v okolí.

Jaké jsou dopady psychického týrání, ať aktivního nebo pasivního? Často si nevěří, nevěří okolí, stáhnou se do sebe, mají velmi nízké sebevědomí, někteří jsou naopak agresivní, vžívají se do role tyranů a přejímají jejich postoje a chování. U dětí můžeme zaznamenat známky špatné socializace. To je špatné zapojení se do kolektivu a života, vznikají různé druhy depresí, závislosti. Je nutné zohlednit rozdílné situace, případ od případu, charakteristické vlastnosti a intenzitu, dobu trvání týrání.<sup>30</sup>

Projevy psychického týrání:

- Je smutné, vystrašené, nedůvěřuje dospělým lidem
- Úzkost a deprese
- Sebepoškozování, pokusy o sebevraždu
- Tiky, koktání, pomočování, noční běsy
- Lhaní
- Krádeže
- Násilné chování
- Zhoršení školního prospěchu.

### 3.2.3 Sexuální zneužívání dětí

Sexuální zneužívání je nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, aktivitě či chování. Patří sem také vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřené do péče nebo kdo ho zneužívá. Zneuživatelé také může být rodič, přítel a příbuzný nebo cizí osoba. Sexuální zneužívání dělíme bez tělesného kontaktu (tzv. bezdotykové) a s tělesným kontaktem (tzv. dotykové).<sup>31</sup>

Do bezdotykové formy sexuálního zneužívání se řadí obscénní telefonické hovory, exhibicionismus, při kterém dospělý muž upřednostňuje jako cíl této aktivity děti. Harasment, který je vymezován jako znepokojování, zneklidňování slovními výpady, poplácávání po zadku a tisknutí k sobě. Také může jít o pornografii, která se v poslední době často objevuje.<sup>32</sup>

<sup>30</sup> BENTOVIM, Arnon. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha, 1998, s. 26, 38-40.

<sup>31</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Šarka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha, 2003, s. 22.

<sup>32</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2004, s. 618.

Do dotykové formy sexuálního zneužívání dítěte je zahrnuto přímé obtěžování pachatelem, osahávání, popřípadě čelí sexuálnímu útoku, kdy je mnohdy použito násilí.<sup>33</sup>

Komerční sexuální zneužívání je použití pro sexuální účely výměnou za peníze nebo za odměnu v naturáliích mezi dítětem, zákazníkem nebo prostředníkem. Na tomto obchodu vydělávají pachatelé, kteří se prostitucí, pornografií a obchodem živí.<sup>34</sup>

Americký dětský psychiatr R. Summit popsal v roce 1983 syndrom dětského přizpůsobení se sexuálnímu zneužití a rozdělil syndrom do 5 fází<sup>35</sup>:

I. První fáze zahrnuje **utajování** ataku sexuálního násilí. Pachatel vyhrožuje slovy : „*Jestli to někomu řekneš, nebudu tě mít rád,- zbiju tě,- zabiju tě*“. Děti na takovou situaci nejsou připraveny, zaleknou se, většinou uposlechnou.

II. Druhou fází je **pocit bezmoci**.

III. Třetí fází je **svedení a přizpůsobení** se. Dítě je bezmocné, skutečnost přijímá a dochází k poruchám základních hodnot, patologické závislosti.

IV. Čtvrtou fází je **opožděné, konfliktní nespravedlivé odhalení sexuálního zneužití**. Oběť se rozhodne s problémem svěřit s odstupem doby, kdy ke zneužití skutečně došlo. Tato situace se musí prošetřit. V této fází je důležitý citlivý přístup odborníků, aby se dítě necítilo nedůvěryhodně.

V. V poslední fází se setkáváme s **odvoláním původní výpovědi** o sexuálním zneužívání. Počáteční impulzivní vztek se u oběti mění ve strach z rozpolcení rodiny, z opovržení a tak situaci raději popře.

O této reakci je třeba informovat odbornou veřejnost, zejména pracovníky orgánů činných v trestním řízení, aby byli vědomi možného důvodu odvolání výpovědi. Pozdní oznámení a jeho následné odvolání dítětem působí ve prospěch pachatele a obhajoby. V těchto případech je nutné poskytnout psychickou podporu, aby v páté fází popsaného syndromu nedošlo k přizpůsobení.<sup>36</sup>

---

<sup>33</sup> ŠPECIÁNOVÁ Šarka, *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha, 2003, s. 22.

<sup>34</sup> *Sexuální zneužívání*- Dětské krizové centrum [online]. 2002 [cit. 2012-25-10]. Dostupné z WWW:<<http://www.ditekriize.cz/sexualni-zneuživani>>.

<sup>35</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 73-74.

<sup>36</sup> ŠPECIÁNOVÁ, Šarka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha, 2003, s. 23.

### 3.2.4 Zanedbávání dítěte

Zanedbávání dítěte vede k nedostatku péče, která způsobuje vážnou ujmu ve vývoji a jedince ohrožuje. Tento typický nedostatek péče lze charakterizovat jako strádání = Deprivaci.<sup>37</sup>

Zanedbávání je jedním z nejzávažnějších sociálně patologických jevů, kterým může dojít v rodině. Přesto, že se jedná o jev dost rozšířený, je často identifikován až v momentu, kdy vyústí v závažné následky. Zanedbávání dětí může být kombinováno i s jinými formami syndromu CAN, většinou s fyzickým týráním.

Ptáček et al. ve sborníku Ministerstva vnitra České republiky upozorňuje : „Tématu zanedbávání je věnována menší pozornost v odborné literatuře, než je to u ostatních forem syndromu CAN. Následky mohou být, přesto stejných rozměrů.“<sup>38</sup>

Formy zanedbávání<sup>39</sup>:

- **Tělesné zanedbávání** spočívá v neuspokojení tělesných potřeb (výživa, ošacení, přístřeší, zdravotní péče a ochrany před ohrožením).
- **Citové zanedbávání** je neuspokojení citových potřeb v oblasti mateřské a rodičovské lásky a nedostatku náklonnosti, citlivému přístupu k dítěti.
- Dále rozeznáváme **zanedbávání ve výchově a vzdělání**, které se vyznačuje stálou absencí ve škole. Chodí za školu nebo je zatěžováno prací v domácím prostředí či mimo domov.
- Dalším druhem je **zanedbávání v oblasti zdravotní péče**, kdy děti péči potřebují (úmyslné nedostavení na preventivní prohlídku nebo na očkování).
- **Nedostatečný dohled** přiměřený k věku dítěte se projevuje například zvýšeným počtem úrazů.

### Zanedbávání v rodině se dělí na vnitřní a vnější.

**Vnější** působení ovlivňuje složení rodiny, ekonomická a kulturní úroveň ve společnosti. Ztrátou matky a osiřením vzniká těžká situace, kdy dochází k ohrožení

<sup>37</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2004, s. 594.

<sup>38</sup> PTÁČEK, Radek, PEMOVÁ, Terezie, GERLOVÁ, Erika. *Zanedbávání dětí, psychologické, sociologické a právní aspekty, dostupné*. [online]. 2006 [cit. 2012-10-26]. Dostupné z WWW: <<http://www.aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/kriminalistika/2006/03/ptacek.pdf>>.

<sup>39</sup> *Syndrom CAN* [online]. 2012 [cit. 2012-10-26]. Dostupné z WWW: <<http://www.ditekrize.cz/zanedbavani-0>>.

dítěte nedostatkem určitých vývojových podmětů (láska, něžnost). Nepřítomnost otce v rodině může mít negativní dopad na vývoj dětské psychiky. Děti se pak cítí nejistí a kompenzují si to špatným chováním.

Dalším faktorem je nízká ekonomická úroveň rodiny. Takové děti strádají nedostatkem ekonomického zajištění (peníze, značkové oblečení nebo nedostatkem jídla) a na kontaktu s rodiči, kteří jsou často mimo domov a nechávají je samotné. Dnes stoupá nebezpečí zanedbávání v rodinách i s velmi vysokou ekonomickou úrovní. Rodiče workoholici celý den pracují a nemají na ně čas, zapomínají, že nestačí je jen materiálně zabezpečit.

**Vnitřní faktory** působí především na psychiku. Do této skupiny patří hlavně citová nezralost a povahová nevypěstlost matky, otce nebo obou rodičů (souvisí s mladistvým věkem). Dalším faktorem může být, duševní porucha nebo nemoc (mentální retardace a vážná smyslová porucha, pohybová invalidita). K vnitřnímu faktoru můžeme přiřadit zvláštní zásady, postoje a praktiky některých náboženských sekt nebo menších sociálních skupin, kteří žijí v izolaci. Hlavním problémem je izolace od vrstevníků, v pozdějším věku mají problém se zapojit do společnosti.<sup>40</sup>

Charakteristika všeobecného zanedbávání:

- Trvalý hlad
- Podvýživa
- Malá slovní zásoba
- Špatná hygiena
- Zkažené zuby a časté záněty dásní
- Dítě není očkované proti nemocem
- Nevhodné oblečení vzhledem k počasí
- Ponechání bez dozoru, je večer samo, venku pobývá dlouho do tmy
- Vyčerpanost a přepracovanost
- S dětmi se nikdo neučí, rodiče nezajímá prospěch, docházka a školní povinnosti
- Vyhození s domu.

---

<sup>40</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 88 -95.

### 3.2.5 Šikana a nové formy týrání a zneužívání

Zvláštním druhem násilí je šikana, která je projevována psychickým i fyzickým násilím. V posledních letech stoupá počet zjištěných případů šikany. Alarmující je vysoký počet šikanovaných dětí ve školním prostředí. Věková hranice agresora se snižuje, ale zvyšuje se brutalita a propracovanost.

Šikanování se definuje: „jako agrese, které se dopouští jedinec nebo skupina vůči jedinci nebo skupině víceméně bezbranných, ať už pro fyzickou nebo jinou slabost nebo nemožnosti účinné obrany. Za charakteristické se považuje opakování agrese vůči téže oběti. Nejtypičtější je hrubé fyzické násilí nebo ponižující manipulace.“<sup>41</sup>

**Kolář rozděluje šikanování do pěti skupin<sup>42</sup>:**

#### **První stadium = zrod ostrakismu**

Podmínky ke vzniku šikanování mohou být docela běžné a nenápadné. Většina lidí si myslí, že je zapotřebí výjimečných podmínek, přítomnost patologického sadisty nebo absence kázně (iniciátoři šikanování nemusí být nemocní, ale jsou to obyčejné holky a kluci). V každé třídě se objeví jedinec oblíbený a méně oblíbený. Žáci neoblíbení se dostanou na okraj třídy, první projev tzv. ostrakismu. Je to mírná, převážně psychická forma násilí. Dítě se necítí dobře, je neoblíbené a neuznávané, ostatní ho odmítají a pomlouvají. První stupeň je velice špatně rozpoznatelný, vede k zárodku šikanování.

#### **Druhé stadium = fyzická agrese a přitvrzování manipulace**

Druhé stadium šikany je charakteristické tím, že psychický nátlak přerůstá ve fyzickou agresi. Agresor je cítí na výši, přináší mu uspokojení, když někoho bije, týrá a ponižuje. V této fázi záleží do značné míry na postoji všech žáků. Pokud třída nedrží pospolu, má kladný vztah k násilí, tak dochází k prolomení morálních zábran a šikana se rozjede ve větším rozsahu. Pokud třída má záporný vztah k násilí tak může být šikaně včas zabráněno.

---

<sup>41</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 69.

<sup>42</sup> KOLÁŘ Michal. *Bolest šikanování*. Praha, 2001, s. 36-41.



### **Třetí stadium = klíčový moment – vytvoření jádra**

Třetí stadium je rozhodující. Existuje stále možnost, že vznikne aktivní rovnováha mezi dvěma nejsilnějšími skupinami. Rovnováha skupin by mohla oslabit vliv agresorů, „úderné jádro“. Pokud se tak nestane, agresori začnou spolupracovat a systematicky šikanovat nevhodnější oběti. Obětí se stávají žáci, kteří jsou ve třídě „slabí“ (neprůbojní, tiší, bojácní).

### **Čtvrté stadium = většina přijímá normy agresora**

V případě, že není ve skupině charakterově slušný žák, pokračuje činnost jádra agresorů. Jejich působení je tak silné, že normy přijímá celá skupina. Tomuto tlaku se už nikdo nedokáže postavit. Skupina je navenek zachována, ale uvnitř se rozkládá. Slabí a ukáznění žáci se bojí postavit agresorovi, aby zapadli, chovají se krutě, nechtějí se sami stát obětí. Chování je většinou na popud agresora.

### **Páté stadium =totalita nebo dokonalá šikana**

Toto stadium je zpravidla ve vojenském prostředí, věznicích a výchovných ústavech. Normy agresorů jsou respektovány a přijímány celou skupinou. Dojde k nastolení totalitní ideologie šikanování. Agresori jsou chápáni a uznáváni jako vůdci, nad lidi, králi, kingy, mazáky. Oběti jsou bráni jako podlidi, poddaní, otroci, bažanti. Agresori ztrácejí smysl pro realitu a nemají žádné zábrany. Skupina, která původně nesouhlasila, buď přihlíží nebo se aktivně účastní.

Šikanování je vážný problém, který není jednoduché odhalit. Většinou vyjde najevo pozdě nebo někdy vůbec. Často se jí dopouštějí děti vůči dětem mladším a slabším ve školách nebo kdekoliv je více dětí pohromadě (hřiště, družina) v nepřítomnosti učitele. Pedagogové a vychovatelé by proto měli být pozorní a všímaví, sledovat i sebemenší signály (ponižující přezdívky, kanadský žert, posměšky). Při tělesné výchově a jiných aktivitách by měli sledovat, jestli žák nemá podezřelá poranění nebo modřiny.

Nové formy týrání:

### **Kyberšikana**

Jedná se o druh šikany, která využívá znalost informačních technologií (mobilní telefony, e-maily, internet, blogy). Projevuje se zasíláním obtěžujících a urážejících nebo útočných e-mailů, SMS.<sup>43</sup>

**Happy slapping** (zábavná videa) je forma šikany, která je pořízením záznamu určité scény na mobilní telefon. Pachatel poté ji vloží na Internet, což může oběť značně traumatizovat.<sup>44</sup>

**Bumfights** je brutální likvidační zákrok, který je spáchán kdykoliv a bezdůvodně na lidech, nejčastěji na bezdomovcích.<sup>45</sup>

**Cyber grooming** jde o chování, jehož smyslem je přilákat děti ke schůzce a následně je sexuálně obtěžovat a zneužít. Tyto pachatelé využívají dětské naivity při navazování komunikace při chatování. Pachatelem je často člověk (vysokoškolák) znalý IT, psychologie komunikace.<sup>46</sup>

### **3. 2. 6 Zvláštní formy týrání a zneužívání**

Do této skupiny lze zařadit systémové týrání, rituální zneužívání, organizované týrání dětí a sexuální turismus, Münchhausenův syndrom by proxy.

### **Systémové týrání**

Systémové týrání se vyznačuje druhotným ubližováním dítěti tzv. sekundární viktimizací. Po prvním traumatu, poranění či poškození následuje druhotné týrání. Druhotné týrání by mělo vlastně ochránit dítě po útoku nebo útocích, zamezit dalším škodám na psychice, ale musí si trauma znova prožít.<sup>47</sup>

---

<sup>43</sup> Šikaná a Kyberšikana [online]. 2012 [cit. 2012-10-27]. Dostupné z WWW: <<http://protisikane.saferinternet.cz/sikana-a-kybersikan>>.

<sup>44</sup> Happy slapping [online]. 2012 [cit. 2012-10-27]. Dostupné z WWW: <<http://nebudobet.cz/?page=happy-slapping>>.

<sup>45</sup> Bumfights [online]. 2012 [cit. 2012-10-27]. Dostupné z WWW: <<http://aacap.org/cs/root/facts-for/bullying>>.

<sup>46</sup> Cyber grooming [online]. 2012 [2012 -10-27]. Dostupné z WWW: <<http://mysecurecyberspace.com/.../online-groomi>>.

<sup>47</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 97.

**Formy systémového týrání** jsou: opakované vyslýchání dětí (kontakty s policií a soudem), traumatizování opakovanou lékařskou prohlídkou, nadbytečná lékařská vyšetření, ponižování, přetěžování a neadekvátní přístup k dítěti (instituce školské). Dále rozhodování o osudu dítěte bez dostatečných informací, kdy má být odděleno od rodiny, tam kde to není nutné nebo naopak nutné je (OPD, soudy).<sup>48</sup>

### **Rituální zneužívání**

Rituální zneužívání dětí se uskutečňuje v souvislosti se symboly. Tyto symboly mají náboženskou, magickou či nadpřirozenou charakteristiku a jsou součástí organizované společnosti. K méně nápadným projevům může také patřit odmítání odborné zdravotní péče (světci Jehovovi = transfúze krve). Rodiče v sektách často „léčí“ zařikáváním nebo krutým bitím („vyhnat ďábla“).<sup>49</sup>

### **Organizované zneužívání dětí a sexuální turismus**

Organizované zneužívání dětí představuje závažnou formu sexuálního zneužívání s rostoucím důrazem na organizovanost. Jde o každé sexuální zneužití, které bylo způsobeno víc než jednou osobou. Je to nový obchod, v němž děti figurují jako zboží, které přesahuje hranice měst, zemí nebo států. Tento typ syndromu je tvořen: sexuálními službami, dětskou pornografií, ilegální mezinárodní osvojení, prodej na orgány, dětskou prací, sexuální turistikou např. děti vyvezou do zemí, kde jsou stále brány jako zboží na různé obchodní aktivity.<sup>50</sup>

### **Münchhausenův syndrom by proxy**

Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy) spočívá ve zveličování a neobjektivním posouzení onemocnění či postižení. Rodiče hledají příznaky a znaky nemoci, aby mohlo být vyšetřeno a také léčeno. To vede do extrémních situací. Rodiče dítě úmyslně otráví různými léky, což může způsobit smrt. Důvodem takového chování je mít peněžitý zisk ze sociálních dávek a příspěvků a nedomyslí následky svých činů.<sup>51</sup>

---

<sup>48</sup> *Syndrom can – sekundární viktimizace* [online]. 2012 [cit. 2012-11-5]. Dostupné z WWW: <<http://ditekrize.cz/sekundarni-viktimizace>>.

<sup>49</sup> LANGMEIER, Josef, KREJČÍROVÁ, Dana. *Vývojová psychologie 2*. Praha, 2007, s. 284.

<sup>50</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 98-99.

<sup>51</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 35-36.

### 3.3 Posouzení špatného zacházení s dítětem

Posouzením možného ohrožení dítěte týráním a zanedbáváním je nutné určit míru ohrožení. Sociální pracovníci a jiní odborníci se zaměří na hodnocení kvality rodinného systému. Při posuzování špatného zacházení se musí brát v úvahu věk a vyspělost dítěte, závažnost týrání a zneužívání. Vyhodnocují postavení jednotlivých členů v rodinně a vzájemné vztahy.<sup>52</sup>

Při posuzování životních situací „rodina – dítě“ musíme vycházet z kulturních a historických kontextů. Indikátory posouzení špatného zacházení s dětmi jsou lékařské zprávy, psychologická a psychiatrická vyšetření, svědectví dětí a učitelů, oznámení policie a občanů, státních a nestátních organizací (Linka důvěry, Dětské krizové centrum). Dále se posuzuje naplňování funkce rodiny a uspokojení potřeb dítěte. Ideální a efektivní intervence by měla být promyšlená. Je nezbytné jasně identifikovat problém a porozumět mu, určit dobu jeho trvání a zvolit vhodné řešení.<sup>53</sup>

Vyskytlo-li se v rodině týrání nebo zanedbávání je zapotřebí sledovat účinnost terapie, aby nedošlo k opětovnému poškození dítěte. Terapie by měla být zaměřená na změnu postojů a chování rodičů.

Nejdůležitějším faktorem při posuzování zůstává rodič, je-li ochoten a schopen setrvat v nově naučeném vzorci chování, záměrných postojích, přístupech, dovednostech.<sup>54</sup>

### 3.4 Charakteristika dětské oběti

Charakteristika dětské oběti a jeho chování jsou z kriminologického hlediska důležitá nejen ve vztahu k trestnému činu, který byl spáchán, ale také k osobnosti pachatele. Tato oblast poznání byla dlouho opomíjená.<sup>55</sup>

---

<sup>52</sup> MATOUŠEK, Oldřich. et al. *Sociální práce v praxi*. Praha, 2005, s. 28.

<sup>53</sup> MATOUŠEK, Oldřich. et al. *Sociální práce v praxi*. Praha, 2005, s. 28.

<sup>54</sup> *Sociál support in child abuse and neglect* [online]. 2012 [cit. 2012-11-6]. Dostupné z WWW: <<http://www.heplerlabs.com/SAL/publications/02.pdf>>.

<sup>55</sup> KUČHTA, Josef, VÁLKOVÁ, Helena, et al. *Základy kriminologie a trestní politiky*. Praha, 2012, s. 156.

Charakteristika dětské oběti má mnoho úskalí. Napohled nemusí být vidět žádné příznaky týrání nebo zneužití. Dítě to může skrývat ze strachu, studu nebo nevědomky. Nejčastějšími oběťmi jsou kojenci a batolata. Podle odborníků bývají stejně postiženi chlapci i dívky. Odhadem u nás umírá na následky týrání a zanedbávání ročně okolo padesáti dětí. Mezi nejvíce ohroženou skupinou se syndromem CAN jsou děti s různým handicapem, děti vznětlivé nebo naopak přitulné a špatně vychovatelné, které potřebují stálý dozor a péči.<sup>56</sup>

Ohroženými dětmi jsou:

- Neklidné
- Hyperaktivní, s lehkou mozkovou dysfunkcí
- Plačtivé a úzkostlivé, uzavřené do sebe
- Nevlastní
- Dívky mazlivé a koketní
- Nemocné a postižené.

Pachatelé, kteří se dopouštějí týrání na dětech, mohou být ve všech společenských skupinách. Jsou různého věku, rasy a náboženství, společenské třídy, žijící ve městech nebo na vesnici.<sup>57</sup>

Týrajícím pachatelem jsou většinou muži (vlastní nebo nevlastní otec). Ženy pachatelky se dopouštějí častěji zanedbávání péče o dítě. Spousta matek zaujímá roli pasivní, ze strachu nebo z nezájmu přihlíží špatnému zacházení ze strany otce. Může nebo je na nich často uplatňováno domácí násilí.

---

<sup>56</sup> *Syndrom CAN – charakteristika* [online]. 2008 [cit. 2012-11-6]. Dostupné z WWW: <<http://www.nicm.cz/syndrom-can-charakteristika>>.

<sup>57</sup> MUFSONOVÁ, Susan, KRANZOVÁ, Rachel. *O týrání a zneužívání*. Praha, 1996, s. 53.

## 4 PREVENCE TÝRÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ

Tato kapitola představuje nejdůležitější část problematiky syndromu CAN - prevenci. Včasným odhalením týrání, zneužívání a zanedbávání dětí lze zabránit a zamezit dalšímu vzniku syndromu CAN. Každá lidská společnost by měla umět je ochránit. Prevence týrání a zneužívání by se měla zaměřit na děti, na důsledky vztahu mezi rodiči, ale i na celou společnost. Cílem je předejít a zamezit ubližování dětem.

### 4.1 Prevence

Prevence syndromu CAN dělíme do 3 základních skupin<sup>58</sup>:

#### 1 Primární prevence

Má za cíl snížení pravděpodobnosti výskytu a vzniku poškození.

Primární prevence je:

- a. **Specifická** – zaměřená proti rizikům vedoucím k zabránění vzniku rizikových skupin obyvatelstva a ke vzniku rizikových životních situací
- b. **Nespecifická** – podpora zdravého vývoje dítěte a rodiny (vytváření podmínek pro zdravý vývoj, vzdělávací a intervenční programy).

#### 2 Sekundární prevence

Jejím cílem je vyhledat rizikové skupiny obyvatelstva (děti a dospělí) a rizikové životní situace.

#### 3 Terciální prevence

Mluvíme tehdy, kdy k aktu násilí nebo ublížení na dítěti došlo a je třeba zajistit, aby se neopakovalo. Pomoci ublížené oběti tak, aby důsledky byly omezené a minimalizované. Je zahájen proces diagnostiky, který má vyústit v prognózu případu. Dítěti je navrhnutá pomoc, ochrana, terapie a další opatření v jeho prospěch.

### PRIORITY NÁRODNÍ STRATEGIE PREVENCE NÁSILÍ NA DĚTECH<sup>59</sup>

1. Změna postojů společnosti s cílem nulové tolerance násilí vůči dětem na základě široké víceméně permanentní veřejné kampaně,

---

<sup>58</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 103-107.

<sup>59</sup> *Informační portál OSPOD* [online]. 2012 [cit: 2013- 01 - 02]. Dostupné z WWW<<http://www.ospod.cz/informace/system-socialne-pravni-ochrany-deti-v-cr-/>>.

2. podpora primární prevence v širokém kontextu (zanedbávání dětí, rozvody, závislost na alkoholu či droze, nedovolené držení zbraní, chudoba, nezaměstnanost a další faktory),
3. profesionalita odborníků (budování vzdělávacích kapacit a programů pro profesionály a laiky, kteří pracují s ohroženými dětmi) a dostupnost služeb pro ohrožené děti,
4. sběr dat – vybudování národního monitorovacího střediska,
5. participace dětí.

#### 4.1.1 Primární prevence

Primární prevencí se rozumí působení na veřejnost, rodiče, vychovatele a odborné pracovníky (psychologové, lékaři, sociální pracovníci, soudci a policisté).

„Primární prevence je podle definice Světové zdravotnické organizace strategie, která vede k předcházení neblahého společenského jevu takovým způsobem, že: neblahý jev je potlačen přímo v zárodku, neblahý jev nemá žádné podmínky pro svůj vznik“.<sup>60</sup>

Prostředkem primární prevence je osvěta, která je předávána široké veřejnosti pomocí různých institucí.

Primární prevence CAN rozlišuje tři vrstvy<sup>61</sup>:

1. **Zaměřené působení na širokou veřejnost.** Do široké veřejnosti zahrnujeme všechny věkové vrstvy obyvatelstva. Jde o společenský rámec, v němž probíhají životy jednotlivců nebo malých skupin (rodina). Hlavním úkolem je působit na společnost tak, aby byla citlivější, empatičtější a vnímavější vůči potřebám dítěte. Prostředkem dosažení primární prevence je osvěta. Činitelem nápomoci jsou všechny orgány státní legislativy, politické strany, církve, školství a sdělovací prostředky, neziskové organizace pro děti a mládež, které se zabývají celou rodinou.

2. **Zaměřené působení na rodiče, vychovatele, kteří se na rodičovství nebo profesionální vychovatelství připravují.** Tato prevence má jasnější cíle a pracovní prostředky. Hlavním cílem je, aby se rodiče naučili, přijmout dítě takové jaké je. Prostředkem primární prevence jsou opatření, která podporují rodiny s dětmi a pomáhají zvýšit jejich bezpečí a pocit jistoty. Významně stoupá úloha škol a postoje

---

<sup>60</sup> WEISS, Petr, et al. *Sexuální zneužívání, pachatelé a oběti*. Praha, 2000, s. 42.

<sup>61</sup>DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 104-107.

k nejruznějším preventivním programům, jako jsou přednášky ve školách o sexuální výchově, drogách a násilí.

3. **Zaměření na působení odborných pracovníků a veřejných činitelů.** Na této rovině jde o zprostředkování poznatků z výzkumů, odborných studií, průzkumů obyvatelstva. Cílovou skupinou potenciálních příjemců jsou lidé nejruznějších vědních oborů a praxe (lékaři, sociální pracovníci, soudci, psychologové, advokáti), kteří se zabývají otázkami syndromu CAN.

#### 4.1.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence vytipovává rizikové skupiny obyvatelstva a rizikové životní situace, v kterých může docházet k týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Cílem programového působení na tyto skupiny lidí a situace je snížit rizika syndromu CAN na minimum.

Důležité je, aby si lidé byli vědomi rizikových situací a své rizikovosti. Tyto skupiny by měly mít dostatek vzdělání, pomoci a informací co vznikne, když toto riziko se stane skutečností.

Prevence na této úrovni znamená zejména rizika odhalovat, objasňovat, poznávat a mít je pod kontrolou. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě je dosud jen potenciálně přítomno, je pouze „v možnosti“. Hlavním úkolem je ochránit dítě i potenciálního pachatele CAN, aby to, co bylo jen „možností“ se nestalo skutkem.<sup>62</sup>

#### Riziková dospělí

Riziková dospělí pro vznik syndromu CAN se jeví zejména<sup>63</sup>:

- lidé s anomálním vývojem osobnosti (psychopatie)
- lidé, kteří jsou psychicky nemocní (psychopati)
- dospělý závislý na návykových látkách (alkoholici, toxikomani)
- rodiče povahově nevyzrálí nebo nevyspělí
- lidé vyznávající odlišný životní styl
- lidé, kteří jako děti byli takto vychováni

---

<sup>62</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 107-111.

<sup>63</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995.



- lidé dlouhodobě zatížení stresem.

### **Rizikové děti**

Jako rizikové děti se jeví<sup>64</sup>:

- děti problémové (lehká mozková dysfunkce, speciální porucha učení – ADHD syndrom, děti neklidné, nesoustředěné a negativistické). Rizikovost stoupá v období prvního negativismu. Do skupiny patří batolecí věk. Do druhého období negativismu patří děti úzkostní a plačtiví a puberta
- syndrom obětího beránka. Dítě přitahuje svou osobností, chováním na sebe agresi
- děti mentálně nebo jinak retardované. Jejich handicap může vyvolat frustraci ze strany rodičů vzhledem k očekávaným výkonům dítěte (škola, kroužky, zájmy).
- děti autistické
- děti nechtěné

### **Riziková situace**

Spouštěčem rizikové situace pro týrání dětí může být<sup>65</sup>:

- dysfunkční rodina
- rozvodová situace
- stres v rodině - nedokáže se vyrovnat
- Médein syndrom se projevuje = jeden z rodičů chce zranit a ublížit druhému rodiči tím, že týrá jejich společné dítě
- nízká ekonomická situace v rodině

#### **4. 1. 3 Terciální prevence**

Terciální prevence se rozumí chování a reakce pedagoga, lékaře, rodiče, na situaci, ve které došlo k týrání a zneužívání dítěte. Hlavním cílem je zamezit dalšímu násilí nebo zneužívání. K tomu je vytvořen určitý systém opatření.

Do terapie a rehabilitace lze zahrnout celou rodinu, školu a další odborníky, je-li to z hlediska zájmu dítěte možné nebo nutné.<sup>66</sup>

<sup>64</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 135-140.

<sup>65</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 141- 162.

<sup>66</sup> HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech- syndrom CAN*. Praha, 2006, s. 20-21.

#### 4. 1. 3. 1 Diagnostika

„ Diagnostika je komplexní činnost interdisciplinárního týmu, který zjišťuje a posuzuje všechny okolnosti ohlášeného nebo jinak odhaleného případu, špatného zacházení s dítětem nebo jeho následků.“<sup>67</sup>

Smyslem je získat kompletní sociální analýzu dítěte a celé rodiny. Hlavní cíl nám umožňuje získat informace o dítěti, jeho rodině a prostředí kde žije. Spolupráce se provádí se školou, zdravotnickým zařízením, policií, členy širší rodiny a sousedy. V případě podezření na syndrom CAN je nezbytné nechat dítě vyšetřit příslušnými odborníky, případně zajistit diagnostický pobyt. Postup musí být ohleduplný, aby se zabránilo druhotnému poškození (systémovému týrání), zbytečnému opakování výslechů, zlehčování výpovědí, necitlivému přístupu a ponižování důstojnosti dítěte.<sup>68</sup>

Důležité je **komplexní, kvalifikované posouzení špatného zacházení s dítětem (diagnostika)**:

Zdravotní vyšetření (pediatr, psychiatr, gynekolog, příp. další odborníci).

Psychologické vyšetření – prostřednictvím rozhovoru, pozorování, diagnostických pomůcek (demonstrace prostřednictvím anatomických panenek), kresby rodiny aj. – vyšetření je nutné zaznamenat na videozáznam (předchází sekundární viktimizaci).

Diagnóza (sociální šetření, sociální anamnéza) sociálního pracovníka.

Zpráva učitele.

Dalšími indikátory špatného zacházení s dítětem může být oznámení policie dalších institucí (zájmové aj.).

Informace ze sociálního prostředí.

Při diagnostice dítěte je nutné brát v úvahu<sup>69</sup>:

- Závažnost jednání
- Četnost a jak často k ataku došlo
- Věk dítěte
- Vyspělost dítěte

<sup>67</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 180.

<sup>68</sup> DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha, 1995, s. 180.

<sup>69</sup> MATOUŠEK, Oldřich et al. *Sociální práce v praxi*. Praha, 2005, s. 28.

Je uzákoněna povinnost oznamovat příslušným orgánům státu špatné zacházení s dítětem. Ve skutečnosti jen malá část je oznámena, odhalena a dostane se jí systematické pozornosti a intervence. Soudní rozhodování bývá ztíženo nedostatkem přímých důkazů. Pokud diagnóza a podle ní stanovená prognóza ukáže na nemožnost nápravy, je nutno dítě z rodiny odebrat a umístit v náhradním prostředí, které se rodině co nejvíce podobá.

#### **4. 1. 3. 2 Etapa pomocná, terapeutická a ochranná**

Terciální prevenci můžeme najít v literatuře pod pojmem intervence. Matoušek Oldřich et. al. (2005) <sup>70</sup> uvádí možnost intervence v souvislosti poskytování pomoci týraným a zneužívaným dětem a jejich rodinám, včetně rodičů, kteří ohrožují dítě svým chováním.

#### **INTERVENCE**

Možnost intervence (péči o dítě postižené syndromem CAN) se pohybuje od represe (odnětí od rodiny, konečné rozhodnutí je na soudu) k pomoci a předcházení. Řešení situace a náprava důsledků je nejúčinnější při včasném zásahu. V některých případech je náhradní péče a izolace od pachatele jediným způsobem jak dítě ochránit. Intervence musí být komplexní a interdisciplinární (týmová). Tento proces je dlouhodobý s cílem uzdravení dítěte, zabránění dalšímu ohrožení. Důležitá je spolupráce odborníků – sociálních pracovníků, nestátních neziskových organizací, psychologů a pedagogů, lékařů a mnoho dalších.<sup>71</sup>

#### **ZÁSADY INTERVENCE**

- Pomoc má přednost před trestem
- Nutno vyloučit opakování
- Problém týraného dítěte je problémem týrajících osob
- Prolomení lékařské mlčenlivosti
- Při akutním ohrožení dítěte je třeba ho umístit mimo rodinu
- Neprodleně zahájit řízení o osudu dítěte
- O oznamovateli činu musí být zachována anonymita
- Prospěch dítěte je na prvním místě

---

<sup>70</sup> MATOUŠEK, Oldřich et al. *Sociální práce v praxi*. Praha, 2005, s. 33.

<sup>71</sup> MATOUŠEK, Oldřich et al. *Sociální práce v praxi*. Praha, 2005, s. 33- 34.

## SPECIFICKÉ ZNAKY KRIZOVÉ INTERVENCE:<sup>72</sup>

- Okamžitá pomoc (poskytnutá pomoc by měla být rychlá)
- Redukce ohrožení (zajištění pocitu bezpečí a pomoc materiální)
- Koncentrace na problém „tady a teď“ ( zaměření na podstatu a hloubku krizových reakcí, také zaměření na aktuální situaci a problém)
- Časové ohraničení (6-10krát setkání pravidelně 1 týdně, krátkodobá hospitalizace do 6-10 dnů)
- Intenzivní kontakt krizového intervenanta s klientem
- Strukturovaný, aktivní, někdy i direktivní přístup krizového intervenanta (trpělivost, aktivní a někdy i direktivní zásah v situaci ohrožení zdraví či života)
- Individuální přístup ke klientovi (krize je subjektivní záležitost, ke každému dítěti musí být jiný přístup v krizové situaci)

Komunikace s dětmi má svá specifika, která jsou dána zejména věkem dítěte, jeho zkušenostmi, schopnostmi a vědomostmi. Při vedení rozhovoru je nutné přizpůsobit tempo řeči dítěti a dbát na neverbální složku komunikace. Dětem mladším můžeme tykat a dospívajícím vykat.

Pešová s Šamalíkem uvádějí zásady rozhovoru s týranými nebo zneužívanými dětmi (například):<sup>73</sup>

- Buďte k dítěti upřímní.
- Nikdy neslibujte, že to co vám řekne, zůstane jen mezi vámi = Když to porušíte dojde ke ztrátě důvěry.
- Pochvalte dítě za to, že se vám svěřuje a jak celou situaci zvládá = dítě je hrdina, když dokáže popsat, co se mu stálo.
- Věřte dítěti každé slovo = na ověření důvěryhodnosti bude dostatek času později.
- Netahejte z dítěte podrobnosti. Nechte na dítěti co vám poví a co si nechá pro sebe.
- Nebojte se mlčení, možná dítě sbírá odvahu, aby vám mohlo něco více říci.

---

<sup>72</sup> ŠPATENKOVÁ, Naděžda et. al. *Krizová intervence pro praxi*. Praha, 2011, s. 15-16.

<sup>73</sup> PEŠOVÁ, Ilona, ŠAMALÍK, Miroslav. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha, 2006, s. 124-125.

Při intervenci by se měli zjistit a shromáždit všechny dostupné informace, které nám mohou pomoci. Při hodnocení se kontaktují i ostatní instituce (orgány sociálně právní ochrany dětí, policie, neziskové organizace). Po ošetření dítěte je třeba krizovou intervenci nasměrovat do specializované instituce, která se zaměřuje na psychologickou pomoc dětem.

## TERAPIE

Dělení:

- **Akutní** = okamžitá pomoc dítěti v případě jeho ohrožení nebo poškození
- **Krátkodobá** = pomoc dítěti překonat bezprostřední následky jeho ohrožení nebo poškození
- **Dlouhodobá** = zahrnuje komplexní multidisciplinární aktivity ve prospěch dítěte, cílem je odstranit nebo alespoň zmírnit následky poškození.

Součástí pomoci dítěti týranému, zneužívanému nebo zanedbávanému je vhodně zvolená terapie, kterou by mělo poskytovat specializované pracoviště. Těžištěm práce na specializovaných pracovištích není represe, ale racionální pomoc formou rodinné terapie a socioterapie. Její snahou je změnit rodinné zvyklosti a přístup k dítěti, s cílem rodinu zachovat. Činnost krizových center je orientovaná především na rychlou diagnostiku a terapii.<sup>74</sup>

### 4.2 Jak pomoci dětem

Děti dlouhodobě týrané a zneužívané vnímají bolest jako běžnou součást života. Prolomení nedůvěry je dlouhodobá záležitost. Může se povést jen osobě, u které má dítě pocit bezpečí a jistoty. Může to být pedagog, trenér, lékař, přítel. Teprve potom je možné budovat vztah důvěry. V důsledku prožitého traumatu z minulosti je velká obezřetnost hlavně u dospívajících jedinců. Tyto děti často provokují a vzdorují, tím nás testují. Pokud nebudeme reagovat stejně nebo obdobně jako oni, máme velkou šanci získat si jejich důvěru. Někteří jedinci mohou být klidem zaskočeni a očekávají zradu, proto těžko uvěří, že to s nimi myslíme dobře. Ve svém postoji musíme být stálí a silní,

---

<sup>74</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, 2004.

bez zděšení a lamentování. Terapeut se nesmí dopustit výčitek a poučování, protože by to mohlo odradit od důvěry a naopak prohloubit pocit viny.<sup>75</sup>

**Pokud se Vám dítě svěří s problémem, že je týráno, zneužíváno či zanedbáváno, řiďte se těmito pravidly:**

- důvěřujte mu, dítě ve vás našlo důvěru, svěřilo vám se svými problémy
- při poškození dítěte vyhledejte lékařskou pomoc
- neodkladně informujte policie a sociálně právní orgány o všem co se stalo a co vám bylo svěřeno.

**Jak pomoci týraným dětem?**

- nenechávejte si své poznatky o špatném zacházení s dítětem pro sebe
- situace je obvykle ještě horší, než se jeví zvenčí, malým dětem jde často o život
- je-li to možné, zeptejte se dítěte, jestli ho něco netrápí, jestli mu někdo neublíží, zda a jak mu můžete pomoci
- nasvědčují-li zjištěné poznatky týrání, je podle zákona nutno učinit neodkladně oznámení policii (oznamovací povinnost)
- prověřují se i anonymní oznámení<sup>76</sup>

### **4.3 Právní aspekty tohoto jevu**

Mezi základní dokumenty týkající se ochrany a práv dítěte v České republice patří:

- zákon o sociálně právní ochraně dětí (č. 359/1999 Sb.),
- zákon o rodině (č. 94/ 1963Sb.),
- trestní zákoník (č. 40/ 2009 Sb.),
- trestní řád (č. 141/ 1961 Sb.),
- Úmluva o právech dítěte (sdělení č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte),
- Listina základních práv a svobod.

---

<sup>75</sup> PÖTHE, Petr. *Dítě v ohrožení*. Praha, 1999, s. 70.

<sup>76</sup> *Fond ohrožených ohrožených dětí* [online]. 2012 [cit. 2012- 12-28]. Dostupné z WWW:<http://fod.cz>.

Dne 1. ledna 2010 nabyl v České republice účinnost nový trestní zákoník (č. 40/2009 Sb.), který přinesl zpřísnění trestů u některých trestných činů, nové alternativní tresty, ale také nové tresty.

Zákon definuje hlavní pojmy problematiky:<sup>77</sup>

§ 125 – **osobou blízkou** se rozumí přímý příbuzný, osvojitel, osvojenec, sourozenec, manžel a partner, osoby, které mohou újmu jiného odůvodněně pociťovat jako újmu vlastní.

§ 126 – **dítětem** se rozumí osoba mladší 18 let, pokud trestní zákon nestanoví jinak.

§ 129 – **organizovanou zločineckou** skupinou se rozumí společenství více osob, které jsou rozděleny podle vnitřní struktury, jsou jim přiděleny funkce a jejich činnost je zaměřena na páchaní úmyslné trestné činnosti.

Z obsahu zákoníku vybíráme trestné činy, které se vztahují k syndromu CAN:<sup>78</sup>

§ 140 – **vražda** dítěte mladšího 15 let, trest: 15 – 20 let odnětí svobody, nebo výjimečný trest.

§141 – **zabití** dítěte mladšího 15 let nebo těhotné ženy, trest: 5 – 15 let odnětí svobody.

§ 142 – **vražda novorozeněte matkou**, trest: 3 – 8 let odnětí svobody.

§ 144 – **účast na sebevraždě** (dopomoc, pohnutka) dítěte mladšího 15 let, trest 5 – 12 let odnětí svobody, čin je trestný i při nedokonaném pokusu.:

§ 145 – **těžké ublížení na zdraví** dítěti do 15 let, trest: 5 – 12 let odnětí svobody.

§ 146 – **ublížení na zdraví** dítěti do 15 let, trest: 1 – 5 let odnětí svobody.

§ 149 – **mučení a nelidské a kruté zacházení** s dítětem mladším 15 let, trest: 5 – 12 let odnětí svobody, 8 – 15 let odnětí svobody, pokud pachatel způsobí dítěti smrt.

§ 168 – **obchodování s lidmi**, trest: 2 – 10 let odnětí svobody, 8 – 15 let odnětí svobody (těžká újma na zdraví nebo organizovaná skupina), 10 – 16 let odnětí svobody (způsobení smrti).

§ 169 – **svěření dítěte do moci jiného**, trest: až 3 roky odnětí svobody nebo zákaz činnosti, 2 – 8 let odnětí svobody nebo propadnutí věci (opakovaný čin nebo těžká újma na zdraví).

---

<sup>77</sup> *Portál veřejné správy* [online]. 2012 [cit. 2013-01- 2]. Dostupné z WWW:<<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=40~2F2009&part=&name=&pp=15#seznam>>.

<sup>78</sup> *Portál veřejné správy* [online]. 2012 [cit. 2013-01- 2]. Dostupné z WWW:<<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=40~2F2009&part=&name=&pp=15#seznam>>.

- § 185 – **znásilnění** dítěte, trest: 2 – 10 let odnětí svobody, 5 – 12 let odnětí svobody (znásilnění dítěte mladšího 15 let).
- § 186 – **sexuální nátlak** na dítě, trest: 1 – 5 let odnětí svobody, 5 – 12 let odnětí svobody (u dítěte mladšího 15 let), 10 – 15 let odnětí svobody (pokud byla způsobena smrt).
- § 187 – **pohlavní zneužití dítěte**, trest: 1 – 8 let odnětí svobody, 2 – 10 let odnětí svobody (dítě je na pachateli závislé), 5 – 12 let odnětí svobody (byla způsobena těžká újma na zdraví), 10 – 16 let odnětí svobody (byla způsobena smrt).
- § 190 – **prostituce ohrožující mravní vývoj dětí**, trest: v rozmezí 0,5 – 5 let odnětí svobody podle podmínek stanovených zákonem.
- § 191 – **šíření pornografie** a zpřístupňování jí dítěti, trest: v rozmezí 1 – 5 let odnětí svobody nebo propadnutí věci podle podmínek stanovených zákonem.
- § 192 – **výroba a jiné nakládání s dětskou pornografií**, trest: v rozmezí 0,5 – 8 let odnětí svobody podle podmínek stanovených zákonem.
- § 193 – **zneužití dítěte k výrobě pornografie**, trest: v rozmezí 1 – 8 let odnětí svobody podle podmínek stanovených zákonem.
- § 195 – **opuštění dítěte** nebo svěřené osoby, trest: 0,5 – 3 roky odnětí svobody, 1 – 5 let odnětí svobody (opuštění dítěte mladšího 3 let), 2 – 8 let odnětí svobody (těžké ublížení na zdraví), 3 – 10 let odnětí svobody (smrt dítěte).
- § 196 – **zanedbání povinné výživy**, trest: v rozmezí 0,5 – 5 let odnětí svobody podle podmínek stanovených zákonem.
- § 198 – **týrání svěřené osoby**, trest: 1 – 5 let odnětí svobody, 2 – 8 let odnětí svobody (těžká újma na zdraví), 5 – 12 let odnětí svobody (smrt).
- § 199 – **týrání osoby žijící ve společné domácnosti**, trest: 0,5 – 4 roky odnětí svobody, 2 – 8 let odnětí svobody (těžká újma na zdraví, týrání více osob), 5 – 12 let odnětí svobody (smrt).
- § 200 – **únos dítěte** z opatrování jiného, trest: v rozmezí 1 – 10 let odnětí svobody nebo peněžitý trest podle podmínek stanovených zákonem.
- § 201 – **ohrožování výchovy dítěte**, trest: v rozmezí 0,5 – 5 let odnětí svobody, peněžitý trest, zákaz činnosti, podle podmínek stanovených zákonem.
- § 202 – **svádění k pohlavnímu styku**, trest: až 2 roky odnětí svobody nebo peněžitý trest, 0,5 – 5 let (u dítěte mladšího 15 let nebo opakovaného činu).
- § 203 – **beztestnost dítěte** – dítě, které žádá, nebo přijme za sexuální aktivity s ním úplatu, výhodu či prospěch, není trestné.



§ 204 – **podání alkoholu dítěti**, trest: až 1 rok odnětí svobody.

§ 350 – **padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku, nálezu**, trest: v rozmezí 2 – 8 let odnětí svobody, zákaz činnosti, podle podmínek stanovených zákonem.

Povinnost oznámení či překažení trestného činu týrání, zanedbávání či zneužívání je pak zakotvena v těchto dvou paragrafech<sup>79</sup>:

§ 367- **nepřekažení trestného činu**

§ 368- **neoznámení trestného činu** (Trestní zákoník).

---

<sup>79</sup> *Portál veřejné správy* [online]. 2012[cit. 2013-01- 2]. Dostupné z WWW:<<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=40~2F2009&part=&name=&pp=15#seznam>>.

## 5 TÝRÁNÍ DĚTÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Násilí páchané na dětech se každým rokem stupňuje!! Během posledních deseti let se počet případů tělesného týrání zvýšil čtyřnásobně a počet dětí týraných psychicky dokonce dvanáctkrát.

V roce 2010 bylo zaznamenáno více než 5 784 případů týraných a zneužívaných dětí. Ministerstvo práce a sociálních věcí poskytlo statistické údaje, ze kterých vyplývá, že v roce 2011 stoupl počet šetřených případů sexuálního zneužívání, týrání (fyzického i psychického) a zanedbávání dětí v ČR oproti roku předchozímu o 855 činů.<sup>80</sup>

Každé dítě by mělo vyrůstat v prostředí plném lásky, něhy a klidu. Bohužel vlastní rodiče již od narození dokážou týrat miminko. Smrtebnými následky týrání jsou nejvíce ohroženy děti kojeneckého a batolecího věku a to z důvodu zvýšení bezbrannosti, zranitelnosti a naprosté bezmocnosti vůči špatnému chování. Psychické trauma, které týráním utrpí si sebou nesou dlouhá léta, mnohdy po celý život. Oběťmi násilí bývají často školáci ve věku od 6 do 15 let.<sup>81</sup>

Počty zneužívaných obětí v České republice každým rokem rostou, přičemž zdaleka ne všechny případy sexuálního zneužívání vyjdou najevo. Toto tíživé tajemství si často nechávají postižení pro sebe. Nejohroženější skupinou sexuálního týrání jsou bezbranné děti ve věku 3-6let a dospívající dívky ve věku 12-15let. Jsou výjimky kdy je zneužit i chlapec.

Mnoho lidí si myslí, že nejčastěji dochází k násilí na dětech v rodinách neúplných. Ve skutečnosti je to naopak, více násilí je v rodinách úplných. Tyto případy se špatně odhalují, na první pohled spořádaná rodina, děti se bojí a stydí přiznat.

Jde o zdánlivé maličkosti, ponižování, dávání připínáčků do bot, pálení cigaretou, hlad, žízeň a nezájem rodičů nebo prarodičů. Medializované případy jsou jenom malou částí, kdy je veřejnost seznámena s odhaleným případem, ale ve skutečnosti jich je mnohem více.

Včasně odhalení může skončit relativně šťastně. Děti jsou odebrány rodičům a pomocí odborníků se snaží zapojit do normálního života. I když se mluví o šťastném konci, návrat není jednoduchý. Tento proces jde pomalu a zdlouhavě. Spousty ran na duši jsou tak silné, že se s nimi jen těžko vyrovnávají.

<sup>80</sup> *Počty týraných a zneužívaných dětí v ČR jsou stále vyšší* [online]. 2012[cit. 2013- 01-24]. Dostupné z WWW:<<http://mpsv.cz/statistiky>>

<sup>81</sup> *Počty týraných a zneužívaných dětí v ČR jsou stále vyšší* [online]. 2012[cit. 2013- 01-24]. Dostupné z WWW:<<http://mpsv.cz/statistiky>>

Když se řekne matka tyranka, leckdo si vzpomene na případ Kouřimské kauzy nebo Dominika z Brna. Takzvaných maminek, které zcela postrádají mateřský cit, je bohužel více.

Uvádím příběh Martiny, u které je jasně vidět, jak je důležitá všímavost okolí. Toto děvče zažilo hrůzu z vlastních rodičů. Případ je skutečný, jméno je změněné.<sup>82</sup>

### **I. Uvedení do případu**

Martina je třináctileté děvče, které navštěvuje 7. třídu základní školy. Měla 8letého bratra, který nevydržel týrání rodičů. Než spáchal sebevraždu (skočil ze skály)žili společně s matkou a otcem v bytovce. Sociální pracovnice zjistila, že rodiče nepouštějí chlapce do školy. Omlouvali ho, že je nemocný. Děvče mělo dobré studijní výsledky, ale byla velmi plachá, oči měla plné strachu.

### **II. Rodinné poměry**

Otec s matkou se o děti nestarali, každý večer chodili do hospody. Když se vrátili domů, děti se bály. Otec jim nadával a byl je. Matka děti nechránila, řekla: „Dostali jste vejřez co? No, nemáte tatínka rozčilovat. Zasloužíte si to. Jenom nám otravujete život, kdybychom vás neměli, bylo by líp. Padejte do pokoje.“ Děti měly často hlad. Sousedé se rodiny stranili.

### **III. Bytové poměry**

Rodina bydlí v pronajatém bytě v prvním poschodí. Zbytek domu je prázdný a bez jakýchkoliv oprav, nevhodný k bydlení. Dům je velmi chladný a vlhký. Přes zimu se byt vytápí kamny na tuhá paliva, teplou vodu získávají ohřevem z elektrického bojleru. Byt, který obývají má tři místnosti, s velkou předsíní. Děti mají vlastní pokoj. Matka s otcem přespává v obývacím pokoji. Všechny pokoje jsou zařízeny jednoduše a skromně.

### **IV. Ekonomické a sociální poměry**

Matka je dlouhodobě nezaměstnaná. Otec má jen příležitostné práce. Rodina žije převážně z dávek státní sociální podpory. Jejich celková finanční situace je velice tíživá. Rodiče více ubližovali chlapci, sestra se na to musela dívat. V rodině fungovala jako služka, uklízela a prala. Chlapec do školy nechodil, byl plný modřin, šrámů, pálili ho cigaretou a lili na něho ledovou vodu. Násilí těžce nesl. Sestra Martina to nikomu neřekla, protože se rodičů bála. Do školy ji pouštěli, při návratu domů často bratra našla přivázaného, zbitého, nahého ve sklepe.

---

<sup>82</sup> ŠINDELÁŘOVÁ, Marta. *Rány, co se nezahojí*. SVĚT ŽENY, 2010, č. 4, s. 80-82.

## **V. Výchovné a vzdělávací poměry**

V této rodině žádná výchova není, panovaly jenom nadávky, kopance a facky. Rodičovská láska a vztah k dětem tam nebyl. Domácí práce vykonávala sestra, uklízela a prala, vařila, když mohla, poskytla bráškově péči a útěchu. Za to ji rodiče často zbili. Pochopila, že pro ně nic neznamenají. Lidé ze sousedství o tomto násilí věděli, ale nikdo nezasáhl. Jednoho dne bratra doma nenašla, hledala ho po okolí, když ho našla, bylo již pozdě. Vzal si život, skočil ze skály. Děvče v tomto prostředí žilo ještě několik let.

### **Odhalení a zhodnocení případu**

Děvče na tělesnou výchovu mělo nového učitele. Všiml si jejích modřin a podlitin na těle. Děvče se mu svěřilo s problémy v rodině, přivolal sociální pracovníci. Pracovnice ještě ten den děvče odvezla k vyšetření do nemocnice a pak do dětského domova. Pro tuto dívku to bylo vysvobození, nikdo jí nebyl a nekřičel na ni, měla postel a jídlo. Tento případ jasně ukazuje, jak je důležité všimnout si co se kolem nás děje a jak je důležitá role sociálního pracovníka v těchto případech. Cílem je zabránit rodičům v konání tohoto násilí, které má vážný dopad na psychický i zdravotní stav dítěte. Při rozhodování hraje velkou roli věk dítěte, závažnost týrání a zneužívání. Nemalou roli sehrává rychlé rozhodování a správný zásah sociálního pracovníka.

Uvedená statistická čísla neodpovídají realitě, ve skutečnosti budou vyšší. Důvodem je nízká citlivost vůči interpersonálnímu násilí. Utajování násilí před světem, omlouvání chování dospělých, nízká důvěra v oznámení dětí o násilí, přehlížení. V některých případech agrese je nutné přistoupit k vyšetřování trestní činnosti, k soudnímu procesu a terapii agresorů.

Náklady primární prevence jsou mnohokrát nižší než náklady na nutně vynaloženou terciální prevenci, kterou poskytují specializovaní odborníci na pracovištích. Tato skutečnost by neměla stát v cestě napravení sociální komunikace spojené s výkonem práv dětí a ochranou před všemi formami násilí. Nepopiratelnou skutečností zůstává fakt, že děti vystavené týrání a zneužívání mají významně oslabenou pozici. Děti se syndromem CAN a rodiny zaujímají nerovné postavení v partnerství s poskytováním služeb státních a nestátních organizací.

## **6 ROLE STÁTNÍCH A NESTÁTNÍCH ORGANIZACÍ**

V naší zemi se zabývají touto problematikou nejen instituce státní, ale i orgány státní správy, samosprávné orgány a neziskové organizace. Mezi státními orgány řeší tuto problematiku ministerstvo vnitra. Hlavním úkolem je ochrana bezpečí všech osob a boj proti všem formám násilí, zajistit řešení problémů a účinnou ochranu.

Ministerstvo vnitra dává pozor prostřednictvím Odboru prevence kriminality. Iniciativa je zaměřena na legislativní úpravu v oblasti trestní. Dále je to ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, ministerstvo zdravotnictví, ministerstvo práce a sociálních věcí, ministerstvo spravedlnosti.

Neziskové organizace působí jako odborná pracoviště. Těmito institucemi je poskytována všestranná péče dětem. Psychosociální pomoc je zaměřena na odhalování, stanovení diagnózy, terapie, prevenci syndromu CAN. Činnost neziskových organizací směřuje k monitorování týrání a násilí v domácnostech, proškolení svých pracovníků a pořádání seminářů. Neziskové organizace iniciují legislativní změny, vydávají informační brožury, šíří osvětu kampaní v tisku, televizi a jiných médiích.

Neziskových organizací je spousta, působí po celé republice. Mezi ně patří Fond ohrožených dětí, Nadace naše dítě, Dětské krizové centrum, Linka bezpečí pro děti a mládež, Růžová linka pro děti a mládež ve stavu akutní krizi, Klokánek, Modrá linka.

Úskalí při řešení problematiky tohoto jevu představuje nejednotnost postupu, rozdílné názory ze strany státních organizací a odborné veřejnosti, policie a veřejné správy. Důležité pro řešení otázek je vyhledání společné cesty a spolupráce ze strany státních a nestátních organizací, které by spolupracovali na vytvoření strategie vůči týrání, zneužívání a vypracovali praktické postupy v oblasti řešení tohoto problému.

### **6.1 Výzkumné šetření**

Empirická část bakalářské práce se vztahuje k vlastnímu výzkumnému šetření. V první části následující kapitoly bylo vymezit cíl šetření, formulovat výzkumné předpoklady. V druhé části kapitoly přistupují k vyhodnocení otázek a zobrazení výsledků pomocí grafů, tabulek a komentáře. V poslední části kapitoly stanovení výsledků a hodnocení šetření.

Informace přibližně 90 respondentů, kteří odpovídají na dotazník o syndromu CAN, nemůžeme považovat za 100% dostačující, ale spíše za orientační informovanost v daném regionu.

Vytvořený dotazník se skládá z dvaceti otázek (součást přílohy č. 1). Sestavení dotazníku předcházelo studium odborné literatury, internetových článků a časopisů o této problematice. Sestavení dotazníku jsem konzultovala s vedoucím práce.

## **6.2 Formulované výzkumné předpoklady**

Cílem této práce je zodpovědět hlavní výzkumnou otázku, která zní : „ Povědomost veřejnosti o syndromu CAN, jak vnímají jednotlivá opatření, činnost státních a nestátních organizací intervenujících v této oblasti.“

Také jsem si stanovila několik dílčích výzkumných cílů, které s mapováním povědomí, tak i výzkumným cílem úzce souvisejí.

Jedná se o tyto dílčí výzkumné předpoklady:

Jaká bude informovat o syndromu CAN.

Jaké bude povědomí o preventivních programech ochrany dětí před syndromem CAN.

Které instituce považují respondenti za nejdůležitější při ochraně týraného dítěte.

Předpokládám, že celková informovanost o syndromu CAN bude pod 50%.

Typuji, že celková informovanost o preventivních programech bude pod 40%.

Předpokládám, že respondenti nejčastěji odpovědí neziskové organizace a sociálně právní ochrana dětí.

## **6.3 Podmínky realizovaného šetření**

Respondenty sháním vlastními silami, rozesílám email, dotazník nebo osobně mezi své přátele, známé a bývalé spolužáky.

Všichni jsou v úvodu dotazníku seznámeni o nezávazném výzkumném šetření. Také jsou informováni o účelu šetření a jeho anonymitě. Spolupráci s respondenty vnímám jako velice dobrou. Všichni jsou vstřícní, ochotní a poměrně dobře informovaní, přesto někteří vyplnit dotazník odmítají.

## 6. 4 Charakteristika výzkumného šetření

Realizace výzkumného šetření se zúčastnilo 90 respondentů (42 mužů a 48 žen, 19 vysokoškolské vzdělání a 48 střední vzdělání, vyučení 15, 1 základní), kteří vrátili kompletně vyplněný dotazník.

Úvodní část dotazníku obsahuje tzv. segmentační otázky, které respondenty dělí dle pohlaví (muž x žena), věk ( 15- 25, 25-35, 35-59, 60 a více), vzdělání (základní, vyučen, střední a vysokoškolské).

Výsledky jednotlivých otázek zaznamenávám do tabulek a znázorňuji grafy. Prvním typem grafu je u každé otázky graf sloupcový, který znázorňuje rozdíly mezi odpověďmi jednotlivých skupin respondentů. Druhým typem grafu, je graf koláčový, ten procentuálně zobrazuje souhrn všech odpovědí na danou otázku.

## 6. 5 Interpretace získaných výsledků

### Hodnocení rozřazených otázek

Tabulka č. 1: Souhrn všech respondentů dle pohlaví.

Počet respondentu	Počet v %
ŽENY	50 (55,6 %)
MUŽI	40 (44,4%)
CELKEM	90 (100%)

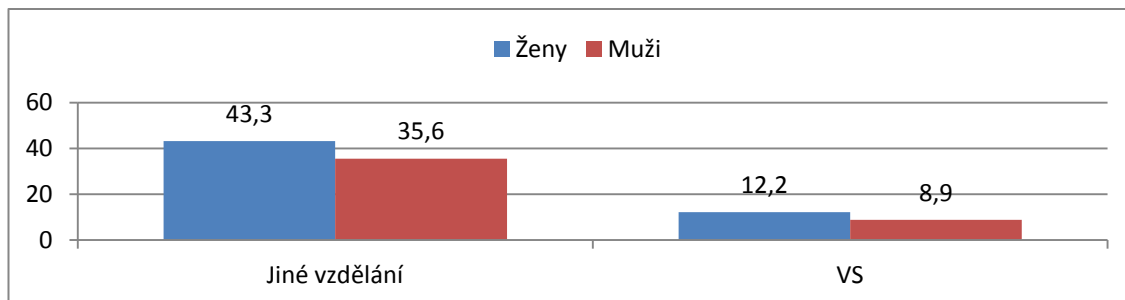
Tabulka č. 2: Souhrn všech respondentů dle dosaženého vzdělání.

Respondenti	Počet v %
ZÁKLADNÍ	4(4,4%)
VYUČEN	10(11,1%)
STŘEDNÍ	57(63,3%)
VYSOKOŠKOLSKÉ	19(21,1%)
CELKEM	90 ( 100%)

Tabulka č. 3: Souhrn všech respondentu dle pohlaví a dosaženého vzdělání.

RESPONDENTI	Procenta		
	Jiné vzdělání	Vysokoškolské	celkem
ŽENY	39(43,3%)	11(12,2%)	50(55,6%)
MUŽI	32(35,6%)	8(8,9%)	40(44,4%)

Graf č. 1: Souhrn všech respondentů dle pohlaví a dosaženého vzdělání



Zdroj: vlastní výzkum

### Hodnocení otázky č. 1

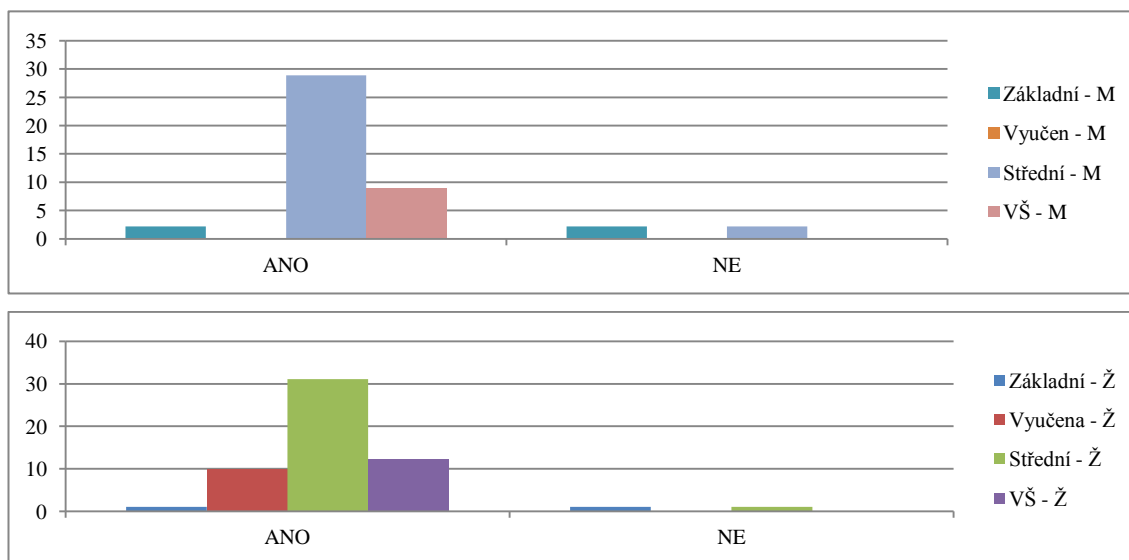
Tabulka č. 4: Souhrn výsledku otázky č. 1

	Ženy	Muži	Celkem v %
ANO	48 (53,3%)	36 (40%)	84 (93,3%)
NE	2 (2,2%)	4 (4,4%)	6 (6,6%)

Tabulka č. 5 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání

	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Ano	1 (1,1%)	9 (10%)	28 (31,1%)	11 (12,2%)	2 (2,2%)	0 (0%)	26 (28,9%)	8 (8,9%)
Ne	1 (1,1%)	0 (0%)	1 (1,1%)	0 (0%)	2 (2,2%)	0 (0%)	2 (2,2%)	0 (0%)

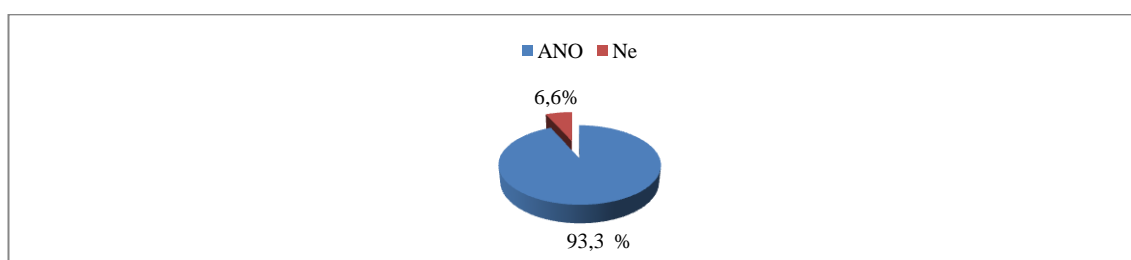
Graf č. 2 : Celkové zobrazení odpovědí č. 1 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum



Graf č. 3: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 1



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 1 se vztahovala- k informacím o syndromu CAN. 93,3 % respondentů odpovědělo, že o syndromu CAN *slyšeli*. 6,6% respondentů uvedlo odpověď, že o syndromu CAN zatím *neslyšeli* (2 ženy a 4 muži).

## Hodnocení otázky č. 2

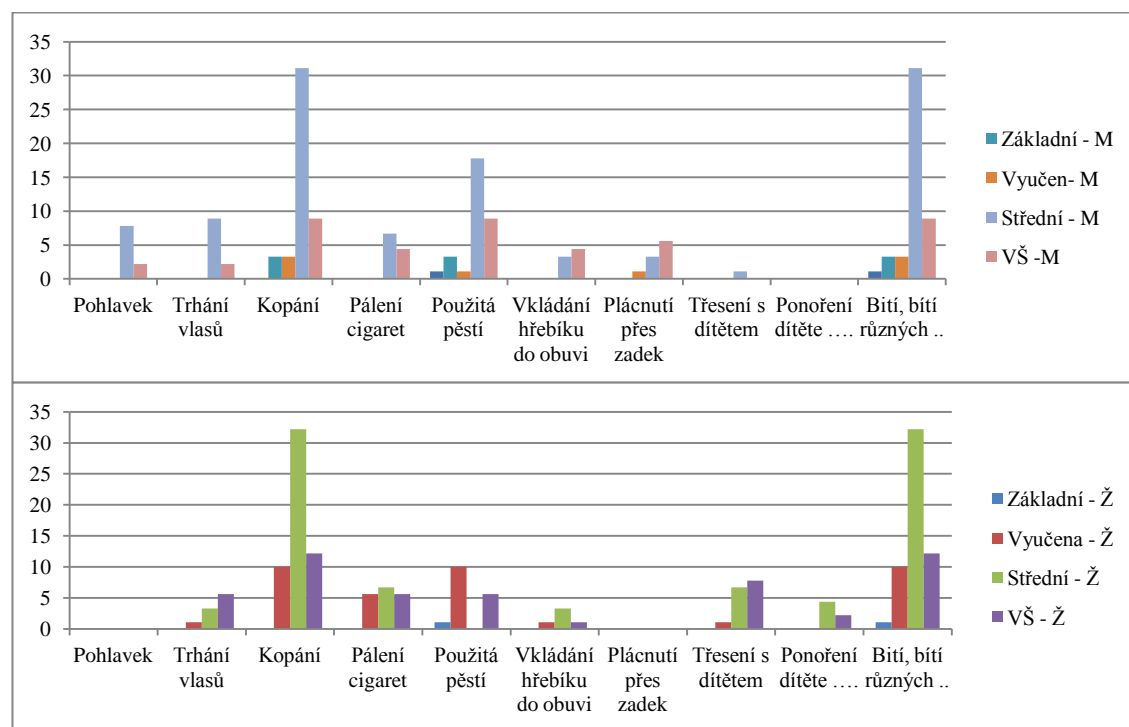
Tabulka č. 6 : Souhrn výsledku otázky č. 2

	Ženy	Muži	Celkem v %
<b>Pohlavek</b>	0 (0%)	9 (8,1%)	9 (8,1%)
<b>Trhání vlasů</b>	9 (8,1%)	10 (9%)	19 (17,1%)
<b>Kopání</b>	49 (54,4%)	40 (36%)	90 (81%)
<b>Pálení cigaretou</b>	16 (14,4%)	10 (9%)	26 (23,4%)
<b>Používání pěstí</b>	16 (17,8%)	28 (31,1%)	44 (39,6%)
<b>Vkládání hřebíků do obuvi</b>	4 (3,6%)	7 (7,8%)	11 (9,9%)
<b>Plácnutí přes zadek</b>	0 (0%)	9 (8,1%)	9 (8,1%)
<b>Třesení s dítětem</b>	14 (12,6%)	1 (1,1%)	15 (13,5%)
<b>Ponoření dítěte do horké či ledové vody</b>	6 (5,4%)	0 (0%)	6 (5,4%)
<b>Bití, Použití různých předmětů k bití</b>	50 (55,6%)	40 (36%)	90 (81%)

Tabulka č. 7 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání

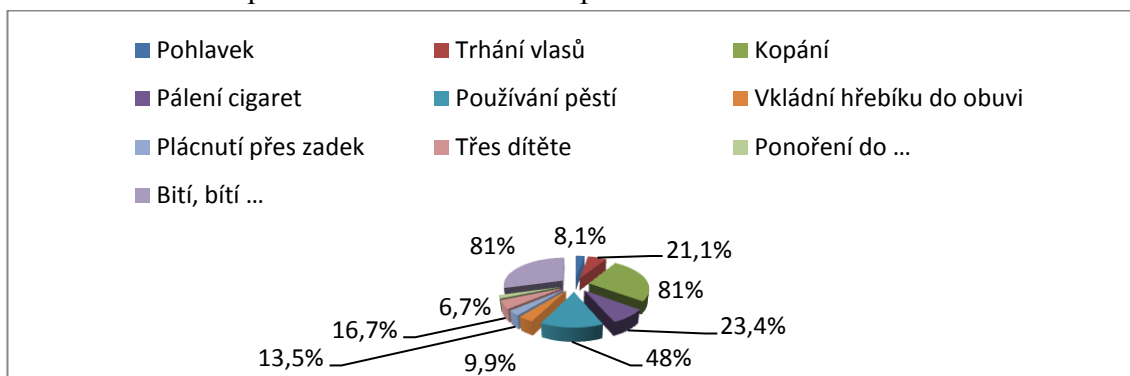
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
<b>Pohlavek</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (6,3%)	2 (2,2%)
<b>Trhání vlasů</b>	0 (0%)	1 (1,1%)	3 (2,7%)	5 (4,5%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (8,9%)	2 (2,2%)
<b>Kopání</b>	0 (0%)	9 (10%)	29 (32,2%)	10 (9%)	3 (2,7%)	3 (2,7%)	21 (18,9%)	8 (7,2%)
<b>Pálení cigaretou</b>	0 (0%)	5 (4,5%)	6 (5,4%)	5 (4,5%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (5,4%)	4 (4,4%)
<b>Používání pěstí</b>	1 (1,1%)	9 (10%)	0 (0%)	5 (4,5%)	3 (2,7%)	1 (1,1%)	16 (14,4%)	8 (7,2%)
<b>Vkládání hřebíků do obuvi</b>	0 (0%)	1 (1,1%)	3 (2,7%)	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,7%)	4 (4,4%)
<b>Plácnutí přes zadek</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,1%)	3 (2,7%)	5 (4,5%)
<b>Třesení s dítětem</b>	0 (0%)	1 (1,1%)	6 (5,4%)	7 (6,3%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,1%)	0 (0%)
<b>Ponoření dítěte do horké či ledové vody</b>	0 (0%)	0 (0%)	4 (4,4%)	2 (2,2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Bítí, Použití různých předmětů k bítí</b>	1 (1,1%)	9 (10%)	29 (32,2%)	11 (9,9%)	3 (2,7%)	3 (2,7%)	28 (31,1%)	8 (7,2%)

Graf č. 4 : Celkové zobrazení odpovědí č. 2 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 5: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č.2



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 2 se vztahovala- co si oslovení představují pod pojmem tělesné týrání. Respondenti si mohli vybrat z více odpovědí. Nejvíce respondentů se stejným názorem si pod pojmem tělesné týrání představuje *bití a bití různými předměty*. *Pohlavek a plácnutí přes zadek* dávali respondenti mužského pohlaví. Nejméně si respondenti vybrali odpověď - *Ponoření dítěte do horké či ledové vody*.

### Hodnocení otázky č. 3

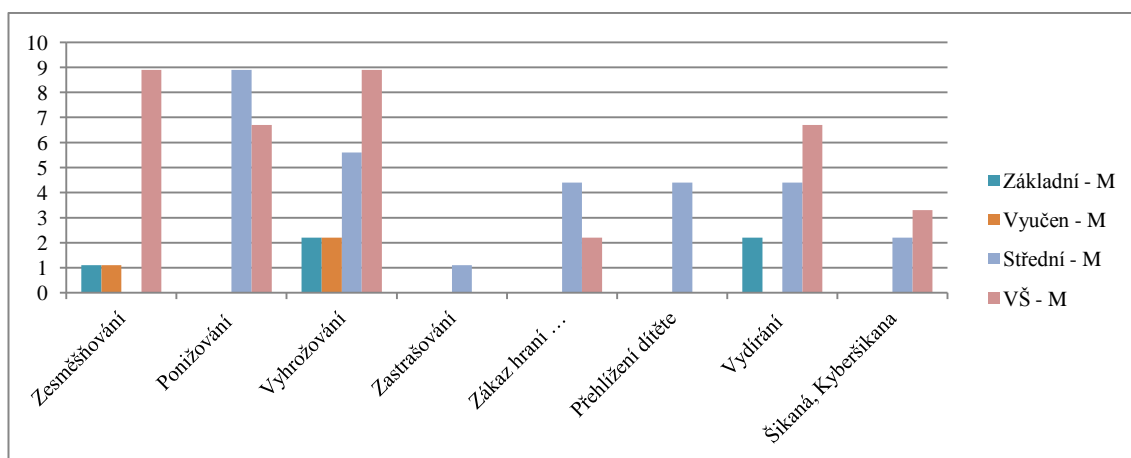
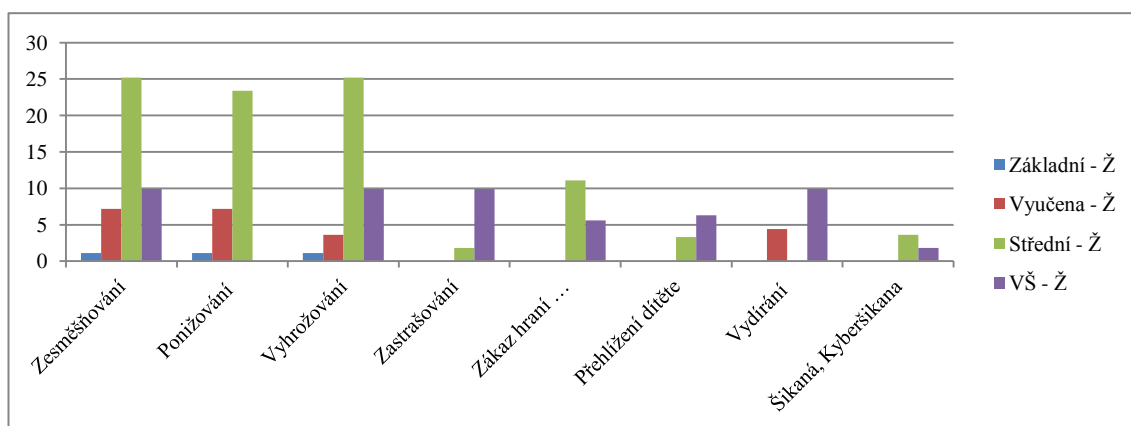
Tabulka č. 8 : Souhrn výsledků č. 3

	Ženy	Muži	Celkem v %
Zesměšňování	40 (36%)	10 (11,1%)	50 (45%)
Ponižování	43 (38,7%)	14 (12,6%)	57 (51,3%)
Vyhrožování	44 (39,6%)	17 (15,3%)	61 (54,9%)
Zastrašování	13 (11,7%)	1 (1,1%)	14 (12,6%)
Zákaz hraní na PC, TV	15 (13,5%)	6 (5,4%)	21 (18,9%)
Přehlížení dítěte	10 (9%)	4 (3,6%)	14 (12,6%)
Vydirání	15 (13,5%)	12 (10,8%)	27 (24,3%)
Šikana, Kyberšikana	6 (5,4%)	5 (4,5%)	11 (9,9%)

Tabulka č. 9 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání

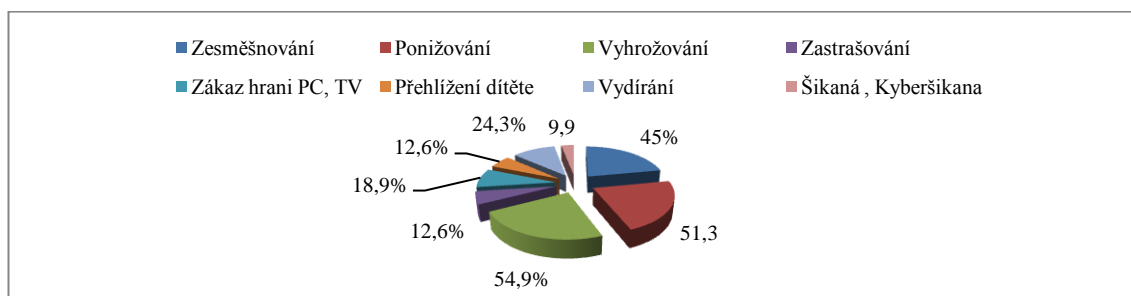
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Zesměšňování	1 (1,1%)	8 (7,2%)	28 (25,2%)	11 (9,9%)	1 (1,1%)	1 (1,1%)	0 (0%)	8 (7,2%)
Ponižování	1 (1,1%)	8 (7,2%)	26 (23,4%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (7,2%)	6 (5,4%)
Vyhrožování	1 (1,1%)	4 (3,6%)	28 (25,2%)	11 (9,9%)	2 (2,2%)	2 (2,2%)	5 (4,5%)	8 (7,2%)
Zastrašování	0 (0%)	0 (0%)	2 (2,2%)	11 (9,9%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,1%)	0 (0%)
Zákaz hraní hry na PC,TV	0 (0%)	0 (0%)	10 (11,1%)	5 (5,6%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (3,6%)	2 (2,2%)
Přehlížení dítěte	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,7%)	7 (6,3%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (3,6%)	0 (0%)
Vydirání	0 (0%)	4 (3,6%)	0 (0%)	11 (9,9%)	2 (2,2%)	0 (0%)	4 (3,6%)	6 (5,4%)
Šikana, Kyberšikana	0 (0%)	0 (0%)	4 (3,6%)	2 (2,2%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (2,2%)	3 (2,7%)

Graf č. 6 : Celkové zobrazení odpovědí č. 3 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů.



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 7 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 3



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 3 vztahovala, zda lidé představují pod pojmem psychické týrání. Respondenti si mohli vybrat z více odpovědí. Většina respondentů 54,9% si představuje pod pojmem psychické týrání – *vyhrožování*. Poměrně vyrovnané zůstaly možnosti *ponižování* 51,3% , *zesměšňování* 45%. *Šikana a Kyberšikana* uvedli do psychického týrání respondenti se středním a vysokoškolským vzděláním.

#### Hodnocení otázky č. 4.

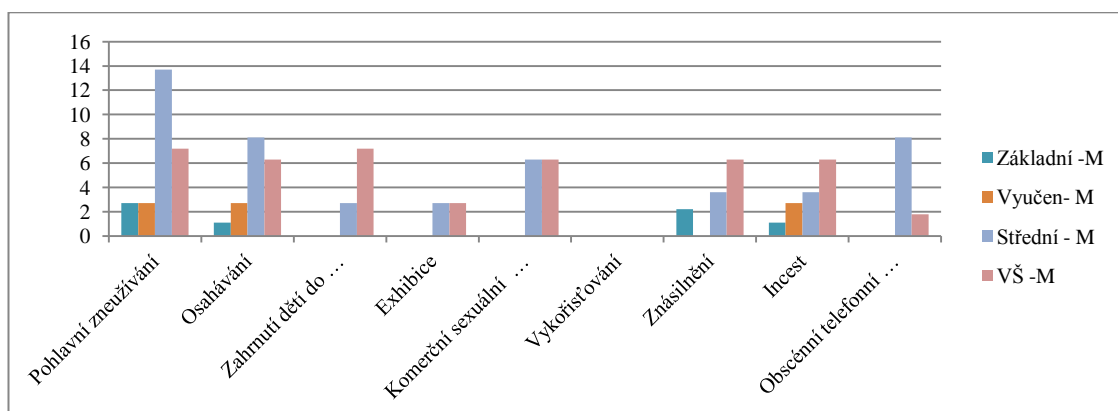
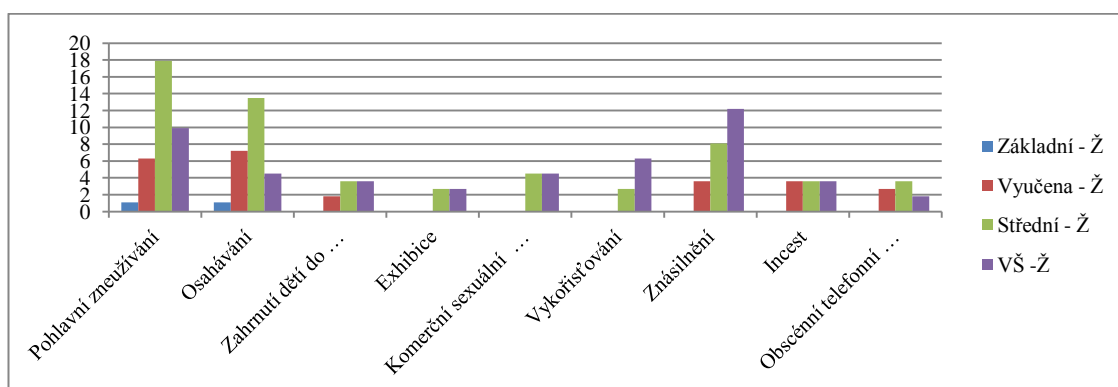
Tabulka č. 10 : Souhrn výsledků č. 4

	Ženy	Muži	Celkem v %
<b>Pohlavní zneužívání</b>	38 (34,4%)	29 (26,1%)	67 (74,4%)
<b>Osahávání</b>	27 (24,3%)	20 (18%)	47 (52,2%)
<b>Zahrnutí dětí do sexuálních aktivit dospělých</b>	10 (10,8%)	3 (2,7%)	13 (11,7%)
<b>Exhibice</b>	6 (5,4%)	6 (5,4%)	12 (10,8%)
<b>Komerční sexuální zneužívání</b>	10 (10,8%)	14 (12,6%)	24 (21,6%)
<b>Vykořisťování</b>	10 (10,8%)	0 (0%)	10 (9,9%)
<b>Znásilnění</b>	24 (26,7%)	11 (9,9%)	35 (31,5%)
<b>Incest</b>	12 (10,8%)	11 (9,9%)	33 (29,7%)
<b>Obscenní telefonní rozhovory</b>	10 (9%)	11 (9,9%)	21 (18,9%)

Tabulka č. 11 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání

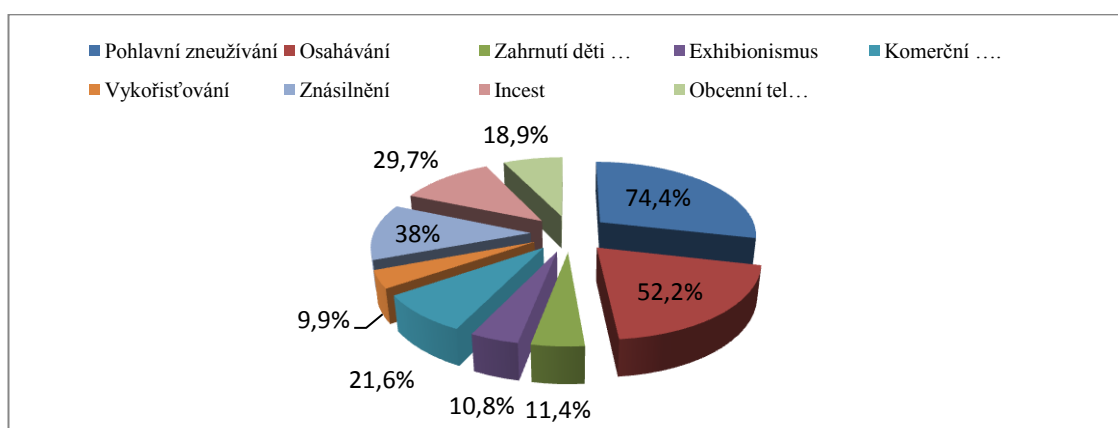
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
<b>Pohlavní zneužívání</b>	1 (1,1%)	7 (6,3%)	19 (17,1%)	11 (9,9%)	3 (2,7%)	3 (2,7%)	15 (13,7%)	8 (7,2%)
<b>Osahávání</b>	1 (1,1%)	8 (7,2%)	15 (13,5%)	5 (4,5%)	1 (1,1%)	3 (2,7%)	9 (8,1%)	7 (6,3%)
<b>Zahrnutí dětí do sexuálních</b>	0 (0%)	2 (2,2%)	4 (3,6%)	4 (3,6%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,7%)	8 (7,2%)
<b>Exhibice</b>	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,7%)	3 (2,7%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,7%)	3 (2,7%)
<b>Komerční sexuální zneužívání</b>	0 (0%)	0 (0%)	5 (4,5%)	5 (4,5%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (6,3%)	7 (6,3%)
<b>Vykořisťování</b>	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,7%)	7 (6,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Znásilnění</b>	0 (0%)	4 (3,6%)	9 (8,1%)	11 (9,9%)	2 (1,8%)	0 (0%)	4 (3,6%)	7 (6,3%)
<b>Incest</b>	0 (0%)	4 (3,6%)	4 (3,6%)	4 (3,6%)	1 (1,1%)	3 (2,7%)	4 (3,6%)	7 (6,3%)
<b>Obscenní telefonní rozhovory</b>	0 (0%)	3 (2,7%)	4 (3,6%)	2 (1,8%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (8,1%)	2 (1,8%)

Graf č. 8 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 4 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 9 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 4



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 4 – co si lidé představují pod pojmem sexuální zneužívání. Respondenti si mohli vybrat z více odpovědí. Respondenti odpovídali správně. Rozdíly v odpovědích žen a mužů byli minimální, uvedli více možností. Nejvíce respondentů si zvolilo odpověď *Pohlavního zneužívání* 74,4 %, *osahávání* 52,2%, *znásilnění* 38,9% a *incest* 36,7 %. Studenti se středním a vysokoškolským vzděláním uvádějí *Komerční sexuální zneužívání* 26,7%. Nejmenší rozdíly byli mezi odpovědi *Exhibicionismus* a *Zahrnutí dětí do sexuálních aktivit dospělých*.

## Hodnocení otázky č. 5

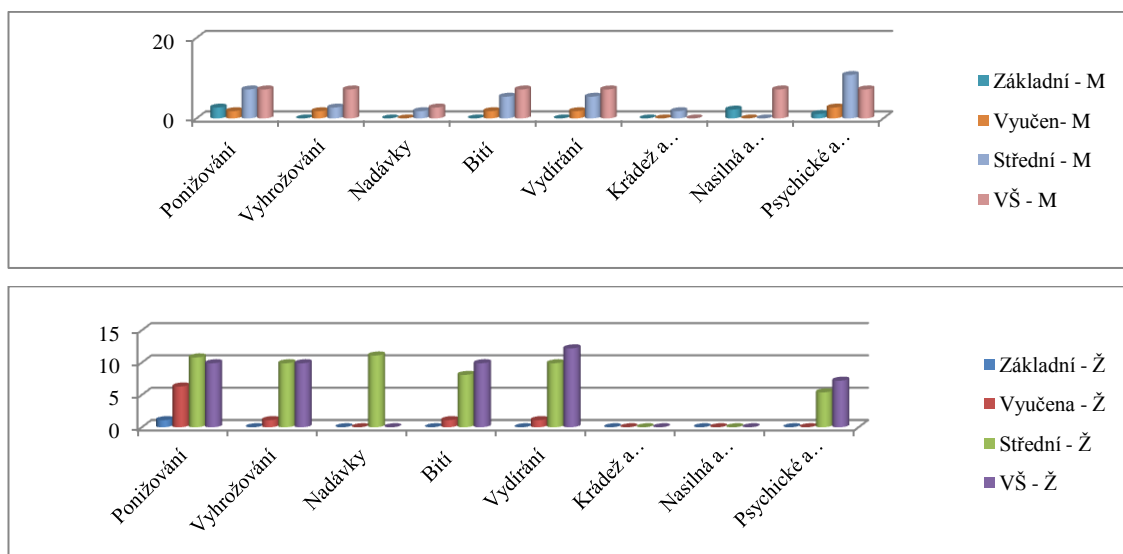
Tabulka č. 12: Souhrn výsledků č. 5

	Ženy	Muži	Celkem v %
<b>Ponižování</b>	31 (27,9%)	19 (21,1%)	50 (45%)
<b>Vyhrožování</b>	23 (25,6%)	13 (11,7%)	36 (32,4%)
<b>Nadávky</b>	10 (9%)	5 (4,5%)	15 (13,7%)
<b>Bití</b>	21 (18,9%)	16 (17,8%)	37 (33,3%)
<b>Vydírání</b>	21 (23,3%)	16 (17,8%)	37 (33,3%)
<b>Krádeže a ničení majetku oběti</b>	0 (0%)	2 (1,8%)	2 (1,8%)
<b>Násilné a manipulativní příkazy</b>	0 (0%)	8 (7,2%)	8 (7,2%)
<b>Psychické a fyzické týrání</b>	14 (15,6%)	25 (27,8%)	39 (35,1%)

Tabulka č. 13 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání

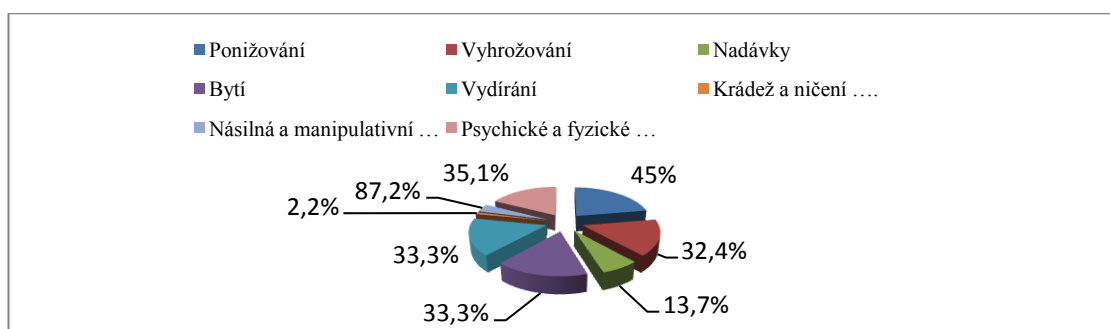
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Ponižování	1 (1,1%)	7 (6,3%)	12 (10,8%)	11 (9,9%)	3 (2,7%)	2 (1,8%)	8 (7,2%)	8 (7,2%)
Vyhrožování	0 (0%)	1 (1,1%)	11 (9,9%)	11 (9,9%)	0 (0%)	2 (1,8%)	3 (2,7%)	8 (7,2%)
Nadávky	0 (0%)	0 (0%)	10 (9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)	3 (2,7%)
Bití	0 (0%)	1 (1,1%)	9 (8,1%)	11 (9,9%)	0 (0%)	2 (1,8%)	6 (5,4%)	8 (7,2%)
Vydírání	0 (0%)	1 (1,1%)	9 (8,1%)	11 (9,9%)	0 (0%)	2 (1,8%)	6 (5,4%)	8 (7,2%)
Krádeže a ničení majetku obětí	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)	0 (0%)
Násilné a manipulativní příkazy	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (7,2%)
Psychické a fyzické týrání	0 (0%)	0 (0%)	6 (5,4%)	8 (7,2%)	1 (1,1%)	3 (2,7%)	12 (10,8%)	8 (7,2%)

Graf č. 10 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 5 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentu



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 11: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 5



Zdroj: vlastní výzkum



Otázka číslo 5 - pojem šikana. Dotazovaní si mohli vybrat z více odpovědí. Většina respondentů odpověděla správně. Odpovědělo *ponižování* 45 %. *Psychické a fyzické týrání* 35,1%, *bití a vydírání* 33,3% . Odpověď *krádež* a ničení majetku zvolili 2 respondenti mužského pohlaví. 1 muž středního vzdělání uvedl *násilné a manipulativní příkazy*.

## Hodnocení otázky č. 6

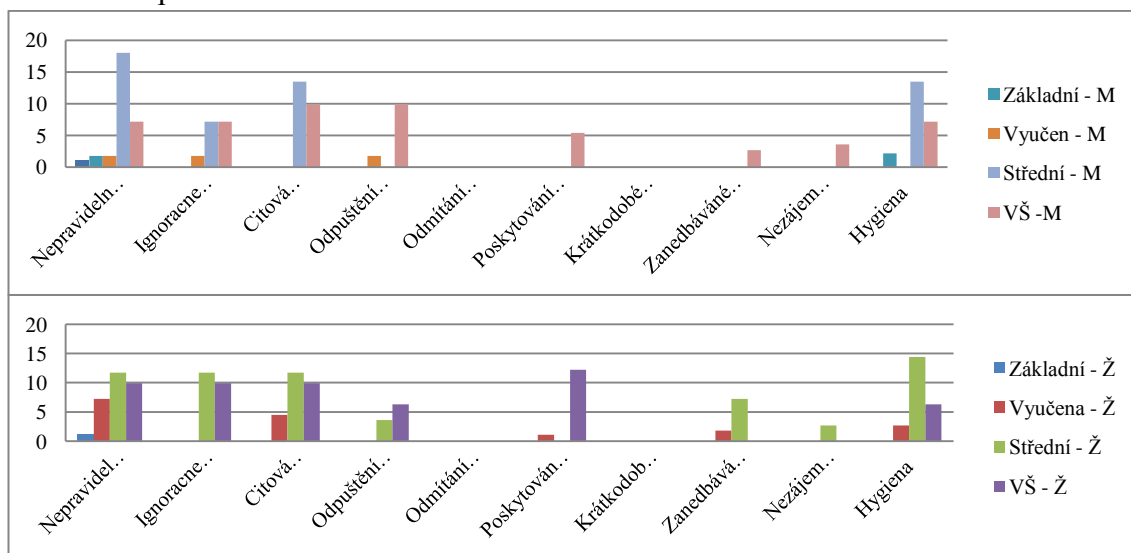
Tabulka č. 14 : Souhrn výsledku otázky č. 6

	Ženy	Muži	Celkem v %
<b>Nepřiměřená a nevhodná strava</b>	33 (29,7%)	32 (28,8%)	65 (58,5%)
<b>Ignorance potřeb dítěte</b>	24 (26,7%)	16 (17,8%)	40 (36%)
<b>Citové zanedbání</b>	26 (28,9%)	19 (17,1%)	45 (40,5%)
<b>Opuštění dítěte na delší dobu</b>	11 (12,2%)	6 (5,4%)	17 (15,3%)
<b>Odmítání povinného očkování</b>	0 (0%)	0 (0%)	37 (33,3%)
<b>Poskytování nevyhovující ošacení</b>	19 (17,1%)	6 (5,4%)	25 (22,5%)
<b>Krátkodobé ponechání dítěte ...</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Zanedbávání preventivních ...</b>	13 (11,7%)	0 (0%)	13 (11,7%)
<b>Nezájem rodičů o dodržování ....</b>	3 (2,7%)	4 (3,6%)	7 (6,3%)
<b>Hygiena</b>	26 (23,4%)	26 (23,3%)	52 (46,8%)

Tabulka č. 15 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání

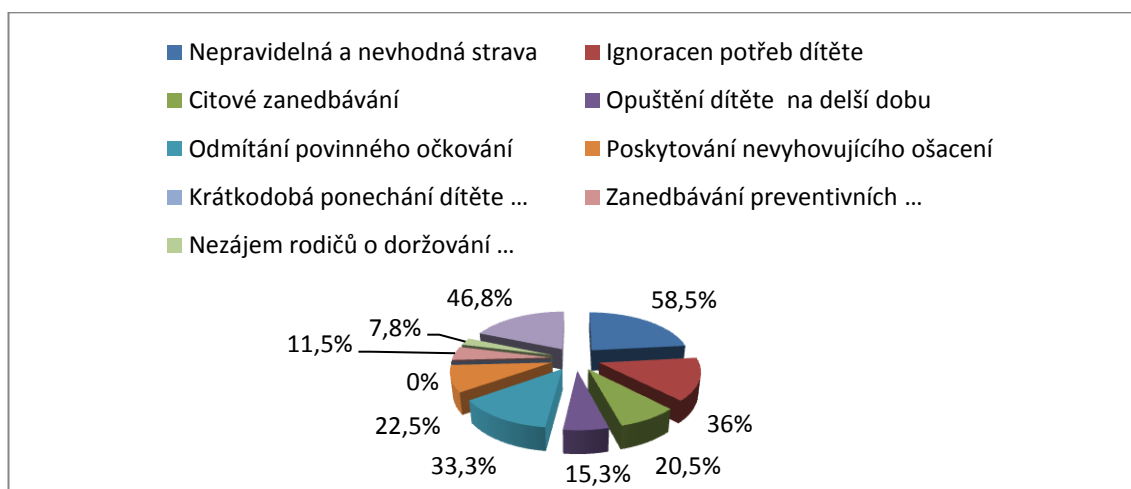
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Nepřavidelná a nevhodná strava	1 (1,1%)	8 (7,2%)	13 (11,7%)	11 (9,9%)	2 (1,8%)	2 (1,8%)	20 (18%)	8 (7,2%)
Ignorance potřeb dítěte	0 (0%)	0 (0%)	13 (11,7%)	11 (9,9%)	0 (0%)	2 (1,8%)	8 (7,2%)	8 (7,2%)
Citové zanedbání	0 (0%)	5 (4,5%)	13 (11,7%)	11 (9,9%)	0 (0%)	0 (0%)	15 (13,5%)	11 (9,9%)
Opuštění dítěte na delší dobu	0 (0%)	0 (0%)	4 (3,6%)	7 (6,3%)	0 (0%)	2 (1,8%)	0 (0%)	6 (5,4%)
Odmítání povinného očkování	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Poskytování nevyhovující .	0 (0%)	1 (1,1%)	0 (0%)	11 (9,9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (5,4%)
Krátkodobé ponechání dítěte ...	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Zanedbávání preventivních ...	0 (0%)	2 (1,8%)	8 (7,2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,7%)
Nezájem rodičů o dodržování ....	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (3,6%)
Hygiena	0 (0%)	3 (2,7%)	16 (14,4%)	7 (6,3%)	2 (1,8%)	0 (0%)	15 (13,5%)	8 (7,2%)

Graf č. 12 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 6 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 13 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 6



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 6 – co si představujete pod pojmem tělesné zanedbávání. Dotazovaní uvádějí více možností. *Nepravdělná a nevhodná strava* 58,5% , citové zanedbávání 20,5%. *Ignorancí potřeb dítěte* 36% zakřížkovali středoškoláci a vysokoškoláci.

### Hodnocení otázky č. 7

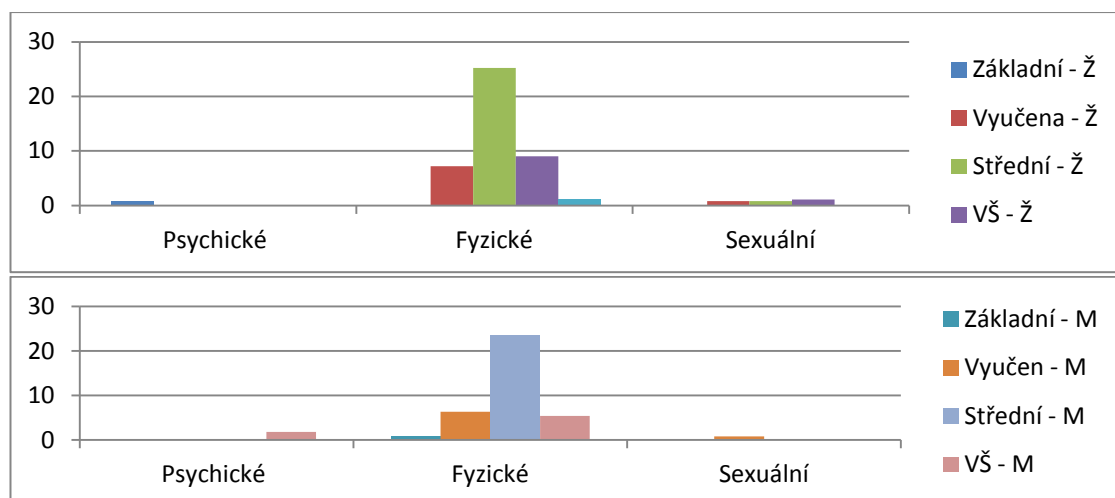
Tabulka č. 16 : Souhrn výsledku otázky č. 7

	ŽENY	MUŽI	Celkem v %
Psychické	1 (1,1%)	2 (1,8%)	3 (2,7%)
Fyzické	47 (42,3%)	37 (33,3%)	84 (75,6%)
Sexuální	2 (1,8%)	1 (0,81%)	3 (2,7%)

Tabulka č. 17 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání

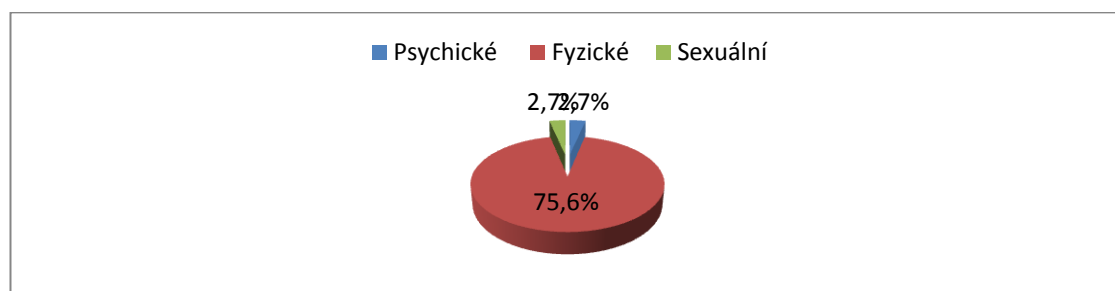
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Psychické	1 (0,81%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)
Fyzické	0 (0%)	8 (7,2%)	28 (25,2%)	10 (9%)	1 (0,81%)	7 (6,3%)	26 (23,4%)	6 (5,4%)
Sexuální	0 (0%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	0 (0%)	1 (0,81%)	0 (0%)	0 (0%)

Graf č. 14 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 7 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 15: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 7



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 7 - která z forem týrání, zneužívání či zanedbávání je nejlépe prokazatelná. Řeč je o fyzickém týrání, zejména jeho aktivní formě, jak je popsáno v teoretické části, zpravidla zanechává viditelné stopy. Správně odpověděla drtivá většina respondentů. Pouhých 2,7 % zvolilo možnost *psychické týrání a sexuální zneužívání*.

## Hodnocení otázky č. 8

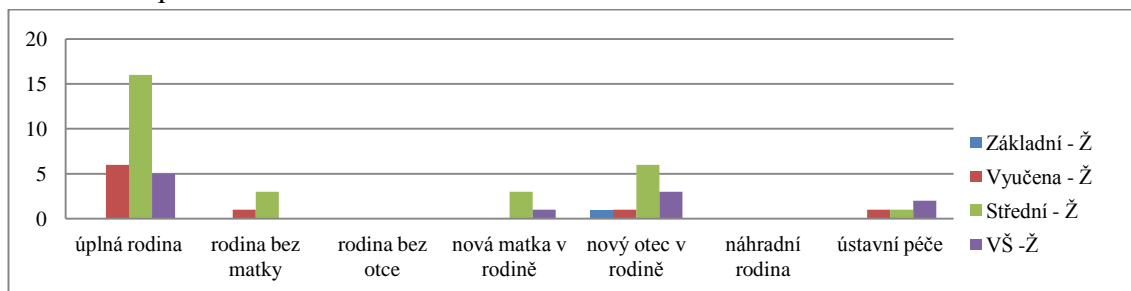
Tabulka č. 18 : Souhrn výsledku otázky č. 8

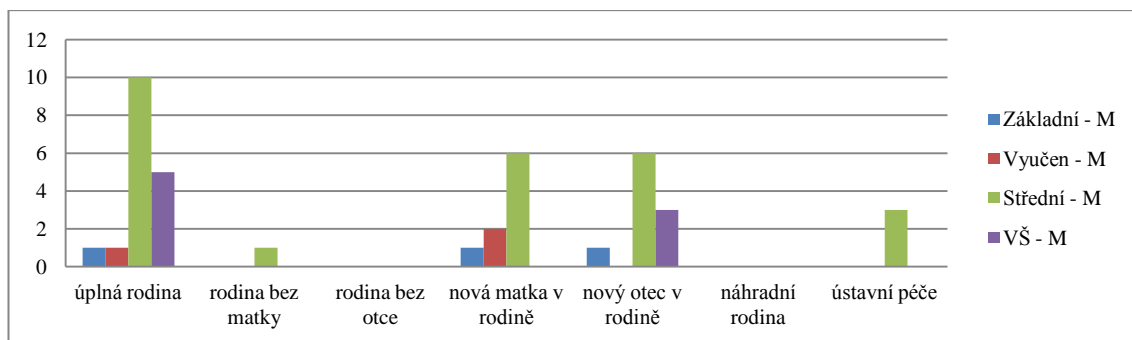
	Počet v procentech
Úplná rodina	43 (38,7%)
Rodina bez matky	4 (3,6%)
Rodina bez otce	0 (0%)
Nová matka v rodině	12 (10,8%)
Nový otec v rodině	20 (18%)
Náhradní rodina	0 (0%)
Ústavní péče	6 (5,4%)

Tabulka č. 19 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání

	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučena	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Úplná rodina	0 (0%)	6 (6,7%)	16 (17,8%)	5 (5,6%)	1 (1,1%)	1 (1,1%)	10 (11,1%)	5 (5,6%)
Rodina bez matky	0 (0%)	1 (1,1%)	3 (3,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,1%)	0 (0%)
Rodina bez otce	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Nová matka v rodině	0 (0%)	0 (0%)	3 (3,3%)	1 (1,1%)	1 (1,1%)	2 (2,2%)	6 (6,7%)	0 (0%)
Nový otec v rodině	1 (1,1%)	1 (1,1%)	6 (6,7%)	3 (3,3%)	1 (1,1%)	0 (0%)	6 (6,7%)	3 (3,3%)
Náhradní rodina	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ústavní péče	0 (0%)	1 (1,1%)	1 (1,1%)	2 (2,2%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (3,3%)	0 (0%)

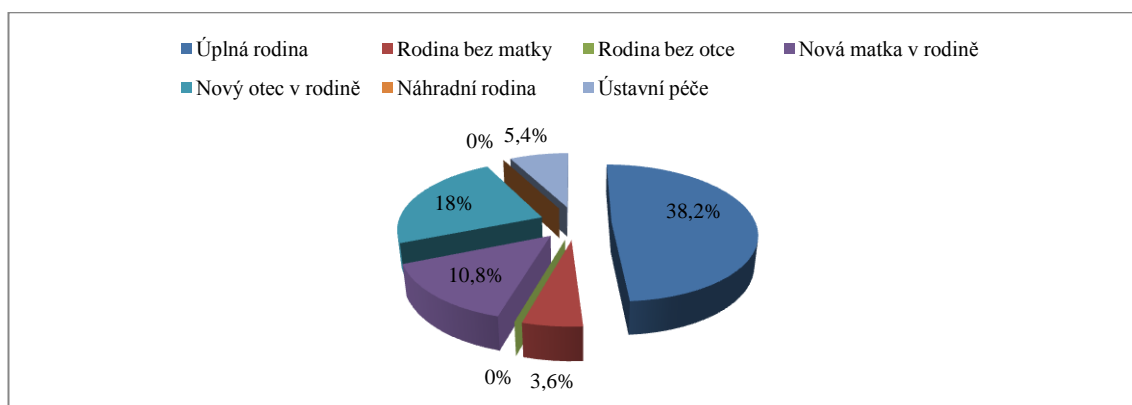
Graf č. 16 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 8 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů





Zdroj:vlastní výzkum

Graf č. 17 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 8



Zdroj:vlastní výzkum

Otázka číslo 8 - Základní příčina problémů sociálně ohrožených dětí spočívá dle tázaných v *úplné rodině*. Důvodem ohrožení dítěte je nevyzrálost rodičů, častá rozvodovost a nestabilita v rodině jako sociální instituci v ČR. Tuto příčinu uvádí 17% respondentů z neziskových organizací a 21 % ze státního sektoru. Tato příčina nemusí být zapříčiněna jen pouze sociálně- ekonomickou situací rodiny, rodiče nikdo neučil být rodičem, prospívající rodinou : ( Dostatek času stráveného v rodinném kruhu, komunikace mezi členy rodiny, společné řešení problémů, důraz na tradiční rodinné hodnoty). 10,8% uvedlo odpověď nová matka v rodině. 3,6 % rodina bez matky. *Náhradní rodinu* , *rodinu bez otce* nikdo neuvedl.

## Hodnocení otázky č. 9

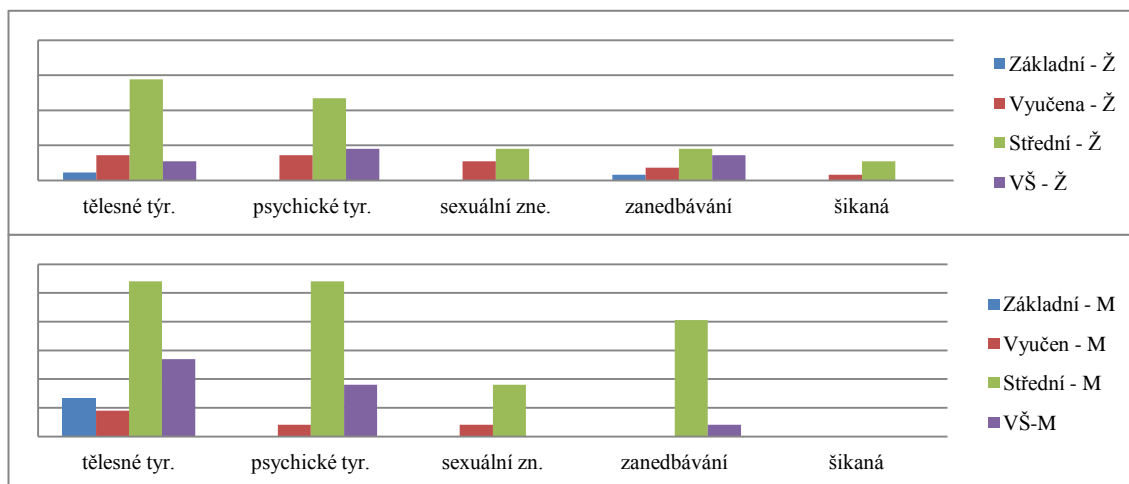
Tabulka č. 20 : Souhrn výsledků otázky č. 9

	Ženy	Muži	Celkem v %
Tělesné týrání	24 (21,6%)	23 (20,7%)	47 (42,3%)
Sexuální zneužívání	8 (7,2%)	4 (3,6%)	12 (10,8%)
Psychické týrání	22 (19,8%)	17 (15,3%)	31 (27,8%)
Zanedbávání	11 (9,9%)	10 (9%)	21 (18,9%)
Šikana	4 (3,6%)	0 (0%)	4 (3,6%)

Tabulka č. 21 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání

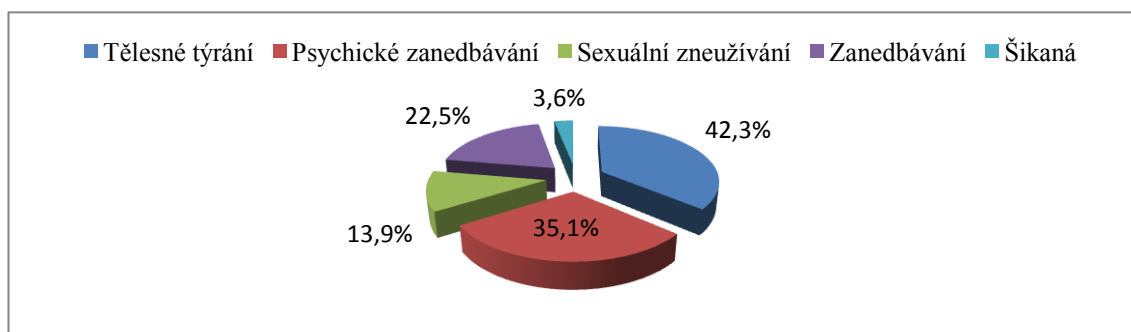
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučena	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Tělesné týrání	1 (0,81%)	4 (3,6%)	16 (14,4%)	3 (2,7%)	3 (2,7%)	2 (1,8%)	12 (10,8%)	6 (5,4%)
Psychické týrání	0 (0%)	4 (3,6%)	13 (11,7%)	5 (4,5%)	0 (0%)	1 (0,81%)	12 (10,8%)	4 (3,6%)
Sexuální zneužívání	0 (0%)	3 (2,7%)	5 (4,5%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,8%)	4 (3,6%)	0 (0%)
Zanedbávání	1 (0,81%)	2 (1,8%)	5 (4,5%)	4 (3,6%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (8,1%)	1 (0,81%)
Šikana	0 (0%)	1 (0,81%)	3 (2,7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Graf č. 18 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 9 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 19 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 9



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 9 - forma týrání, zneužívání a zanedbávání je podle Vás v rodinách nejrozšířenější. Odpovědi *tělesné týrání* 42, 3%, *psychické zanedbávání* 35, 1%, *zanedbávání* 22, 5%. *Sexuální zneužívání* 13, 9% a *šikana* 3, 6% tuto možnost uvedly jenom ženy.

### Hodnocení otázky č. 10

Tabulka č. 22 : Souhrn výsledků otázky č. 10

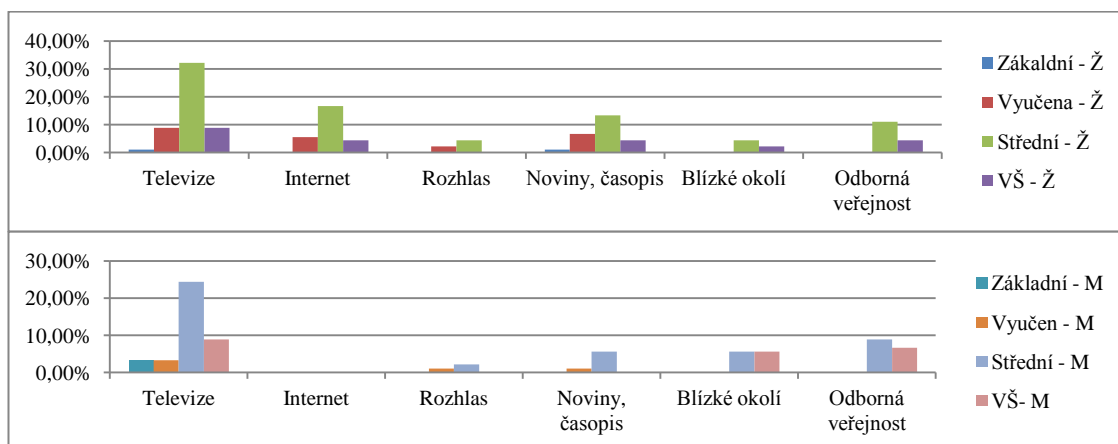
	Ženy	Muži	Celkem v %
<b>Televize</b>	37 (33,3%)	31 (27,9%)	68 (61,2%)
<b>Internet</b>	19 (17,1%)	10 (9%)	29 (26,1%)
<b>Rozhlas</b>	3 (3,3%)	3 (3,3%)	6 (5,4%)
<b>Noviny, časopis. literatura</b>	18 (16,2%)	6 (6,7%)	23 (20,7%)
<b>Blízké okolí</b>	6 (6,7%)	10 (11,1%)	16 (17,8%)
<b>Odborná veřejnost</b>	10 (9%)	10 (9%)	20 (18%)

Tabulka č. 23 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání

	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VS	Základní	Vyučen	Střední	VS
<b>Televize</b>	1 (1,1%)	8 (8,9%)	20 (18%)	8 (8,9%)	3 (2,7%)	3 (2,7%)	17 (15,3%)	8 (7,2%)
<b>Internet</b>	0 (0%)	5 (5,6%)	15 (16,7%)	4 (4,4%)	0 (0%)	0 (0%)	10 (11,1%)	0 (0%)
<b>Rozhlas</b>	0 (0%)	2 (2,2%)	1 (0,81%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,1%)	2 (2,2%)	0 (0%)
<b>Noviny, časopis, l.</b>	1 (1,1%)	6 (6,7%)	7 (6,3%)	4 (4,4%)	0 (0%)	1 (0,81%)	5 (4,5%)	0 (0%)
<b>Blízké okolí</b>	0 (0%)	0 (0%)	4 (3,6%)	2 (1,8%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (4,5%)	5 (4,5%)
<b>Od. veřej.</b>	0 (0%)	0 (0%)	6 (5,4%)	4 (4,4%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (3,6%)	6 (6,7%)

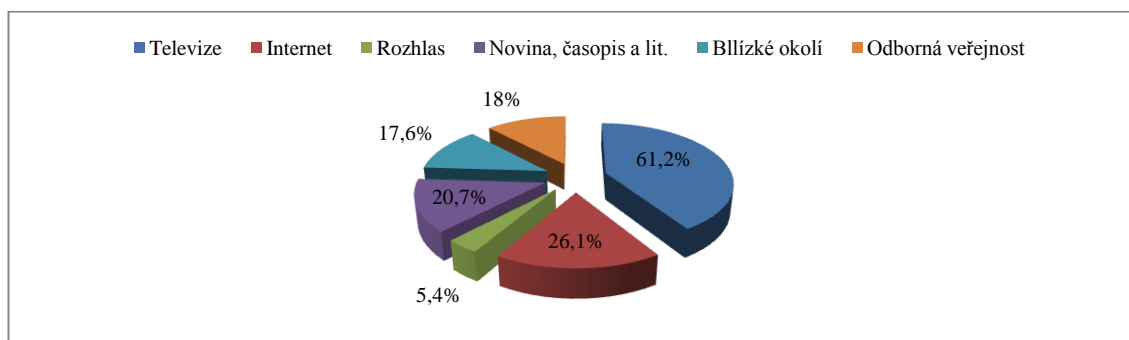


Graf č. 20 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 10 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 21 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 10



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 10 - z jakých zdrojů lidé získávají informace o syndromu CAN. Respondenti si vybrali více odpovědí. Většina respondentů se o syndromu CAN dozvídá z *medií* (televize 61, 2% a internet 26, 1%). Poměrně vyrovnané zůstaly možnosti odborná veřejnost, kam řadíme policisty, lékaře či sociální pracovníky 18 %, blízké okolí 17, 6 %. Nejméně respondentů si informace o syndromu CAN rozšiřuje v rozhlasu 5, 4%. *Odbornou literaturu* k získávání informací využívají zejména vysokoškoláci a středoškoláci 20,7 %. Usoudila jsem, že studující čerpají informace s knih, pracující z medií. V jednom případě byla přidána možnost *jiné*, a to respondentkou vysokoškolského vzdělání, která uvedla, že se o problematice syndromu CAN dozvídá v **zaměstnání**.

## Hodnocení otázky č. 11

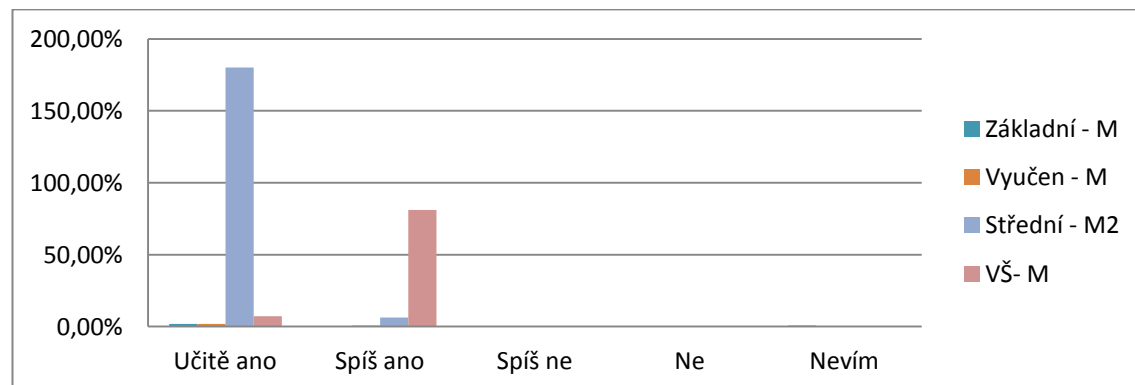
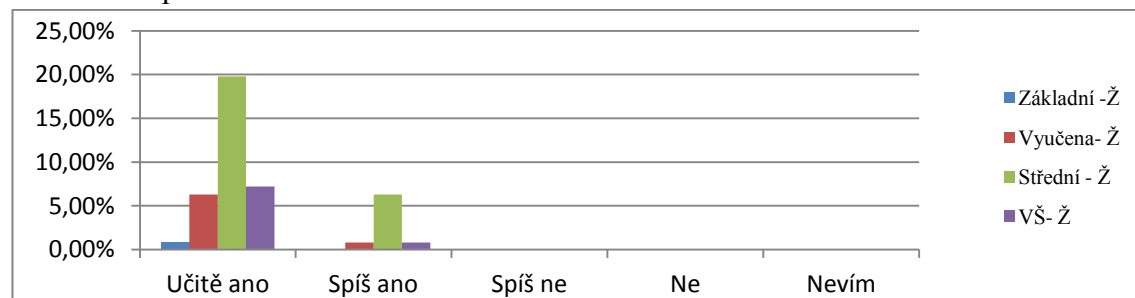
Tabulka č. 24 : Souhrn výsledků otázky č. 11

	Ženy	Muži	Celkem v %
Určitě ano	38 (34,1%)	33 (29,7%)	71 (63,9%)
Spíš ano	9 (8,1%)	9 (8,1%)	18 (16,2%)
Spíš ne	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ne	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Nevím	0 (0%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)

Tabulka č. 25 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

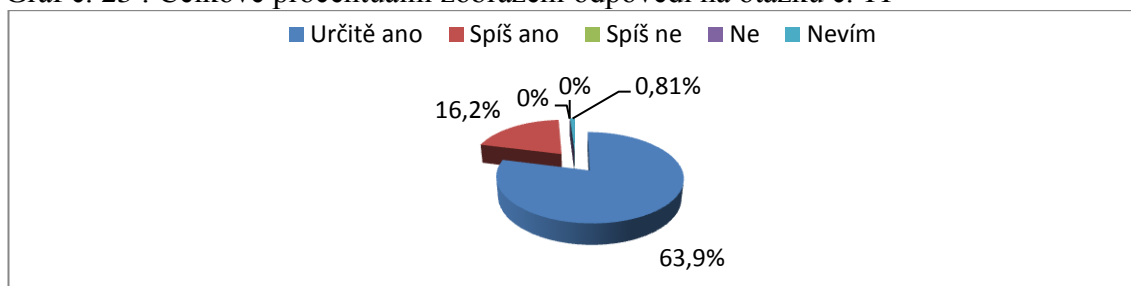
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Určitě ano	1 (0,81%)	7 (6,3%)	22 (19,8%)	8 (7,2%)	2 (1,8%)	2 (1,8%)	21 (18,9%)	8 (7,2%)
Spíš ano	0 (0%)	1 (1,81%)	7 (6,3%)	1 (0,81%)	0 (0%)	1 (0,81%)	7 (6,3%)	1 (0,81%)
Spíš ne	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ne	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Nevím	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,81%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Graf č. 22 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 11 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 23 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 11



Zdroj: vlastním výzkum

Otázka číslo 11 – je týrání v současné době závažný problém. 63,9 % uvedlo *určitě ano*, jak. 16,2% spíše ano. 1 respondent odpověděl, že *neví*.

### Hodnocení otázky č. 12

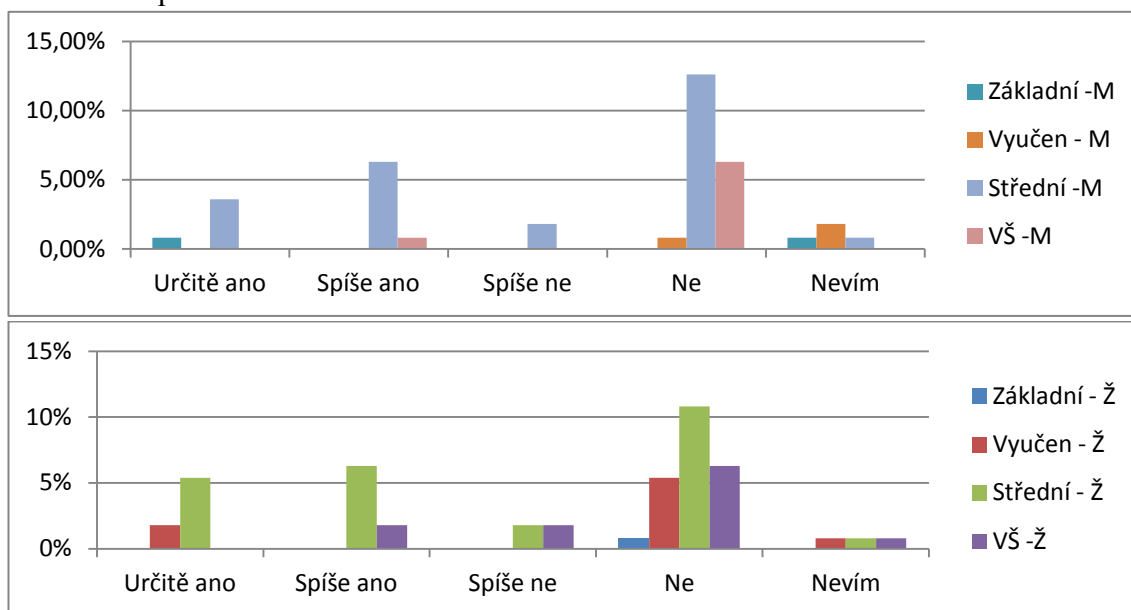
Tabulka č. 26 : Souhrn výsledků otázky č. 12

	Ženy	Muži	Celkem v %
Určitě ano	8 (7,2%)	5 (4,5%)	13 (11,7%)
Spíše ano	9 (8,1%)	8 (7,2%)	17 (15,3%)
Spíše ne	3 (2,7%)	3 (2,7%)	6 (5,4%)
Ne	26 (23,4%)	22 (19,8%)	48 (43,2%)
Nevím	3 (2,7%)	3 (2,7%)	6 (5,4%)

Tabulka č. 27 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

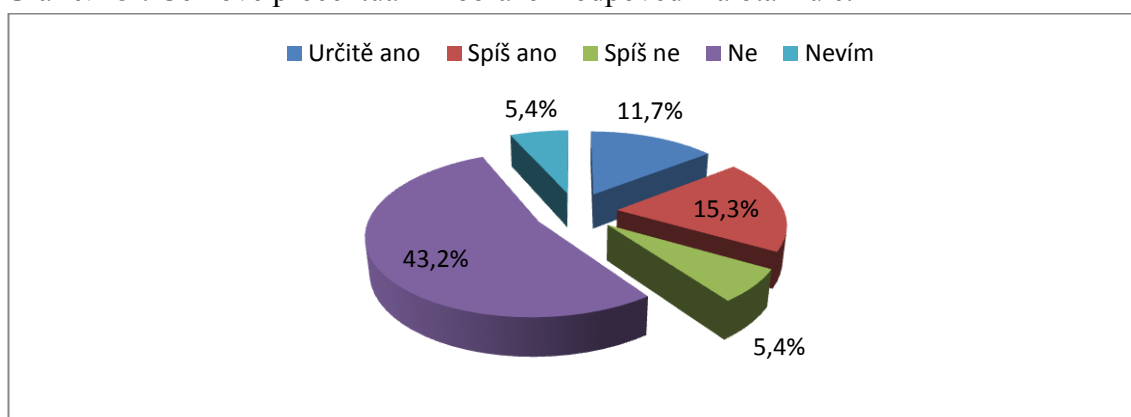
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Určitě ano	0 (0%)	2 (1,8%)	6 (5,4%)	0 (0%)	1 (0,81%)	0 (0%)	4 (3,6%)	0 (0%)
Spíše ano	0 (0%)	0 (0%)	7 (6,3%)	2 (1,8%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (6,3%)	1 (0,81%)
Spíše ne	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)	1 (0,81%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)	0 (0%)
Ne	1 (0,81%)	6 (5,4%)	12 (10,8%)	7 (6,3%)	0 (0%)	1 (0,81%)	14 (12,6%)	7 (6,3%)
Nevím	0 (0%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	2 (1,8%)	1 (0,81%)	0 (0%)

Graf č. 24 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 12 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 25 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 12



Zdroj:vlastní výzkum

Otázka číslo 12 - je potřebné izolovat dítě od rodiny. VŠ označili *ne* 4, 2 %, ale uvedli, že záleží na rodině. *Určitě ano* 11,7%, *spíš ano* 15, 3% přikláněli se lidé středního vzdělání. Odpověď *neví* 5,4% si vybírali lidé ve věku 15- 25.

## Hodnocené otázky č. 13

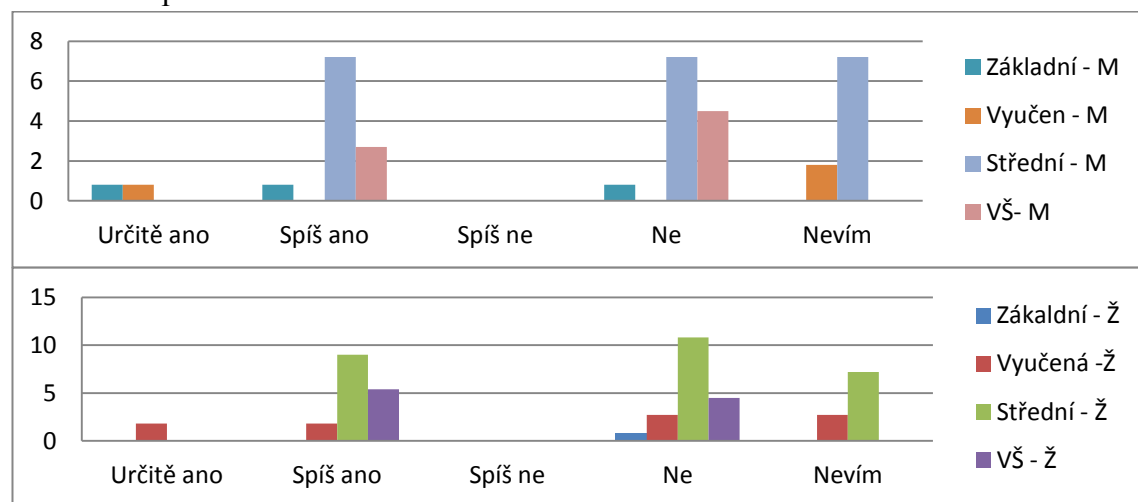
Tabulka č. 28 : Souhrn výsledků otázky č. 13

	Ženy	Muži	Celkem v %
Určitě ano	2 (1,8%)	2 (1,8%)	4 (3,6%)
Spíše ano	18 (16,2%)	12 (10,8%)	30 (27%)
Spíše ne	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ne	21 (18,9%)	14 (12,6%)	35 (31,5%)
Nevím	11 (9,9%)	10 (9%)	21 (18,9%)

Tabulka č. 29 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

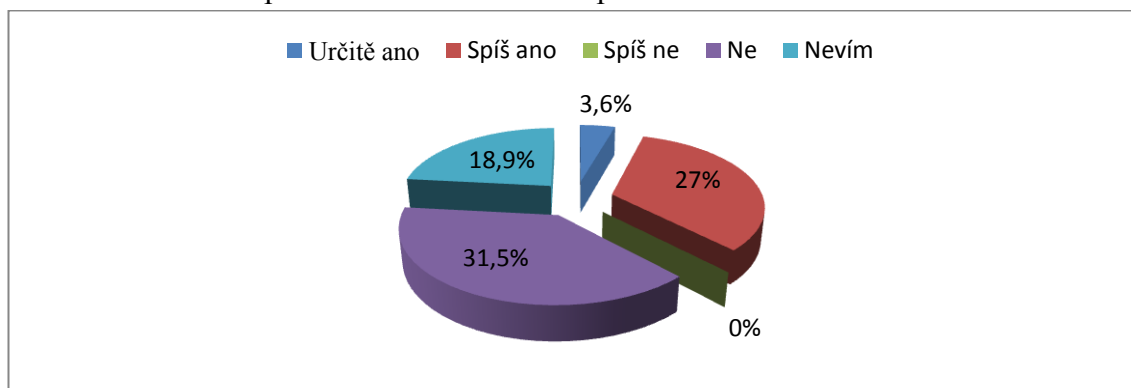
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Určitě ano	0 (0%)	2 (1,8%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	0 (0%)	0 (0%)
Spíše ano	0 (0%)	2 (1,8%)	10 (9%)	6 (5,4%)	1 (0,81%)	0 (0%)	8 (7,2%)	3 (2,7%)
Spíše ne	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ne	1 (0,81%)	3 (2,7%)	12 (10,8%)	5 (4,5%)	1 (0,81%)	0 (0%)	8 (7,2%)	5 (4,5%)
Nevím	0 (0%)	3 (2,7%)	8 (7,2%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)	8 (7,2%)	0 (0%)

Graf č. 26 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 13 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 27: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 13



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 13 – je informace o syndromu CAN na školách dostatečná. Odpovědělo *ne* 31, 5% k tomuto názoru se většinou přiklíněli respondenti ve věku 15 – 25 a 36 – 59 let. Odpověď *spíše ano* dalo 27%. *Nevím* označilo 18, 9%.

#### Hodnocení otázky č. 14

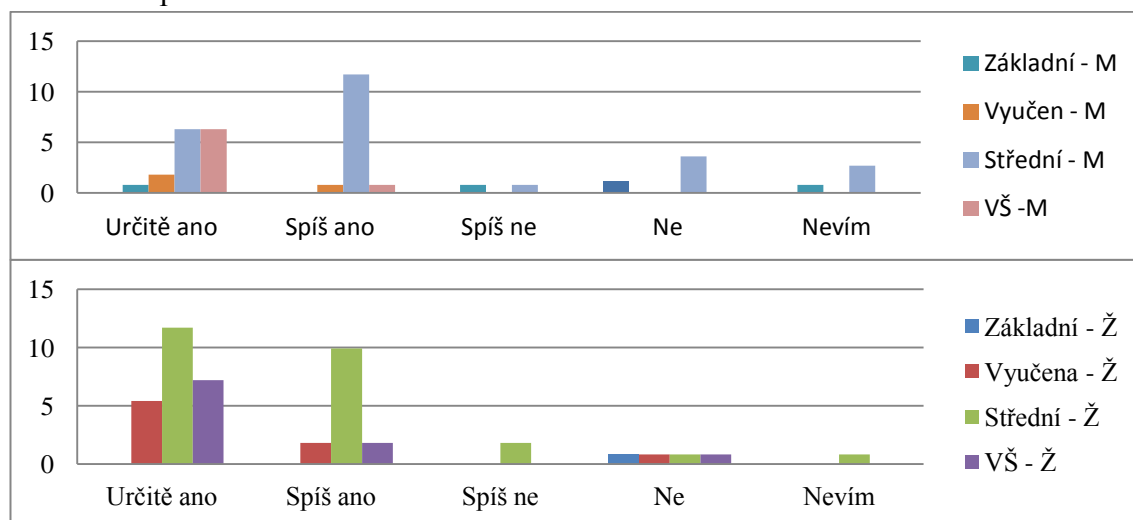
Tabulka č. 30 : Souhrn výsledků otázky č. 14

	Ženy	Muži	Celkem v %
Určitě ano	27 (24,3%)	17 (15,3%)	44 (39,6%)
Spíše ano	15 (13,5%)	15 (13,5%)	30 (27%)
Spíše ne	0 (0%)	2 (1,8%)	2 (1,8%)
Ne	5 (4,5%)	4 (3,6%)	9 (8,1%)
Nevím	1 (0,81%)	4 (3,6%)	5 (4,5%)

Tabulka č. 31 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

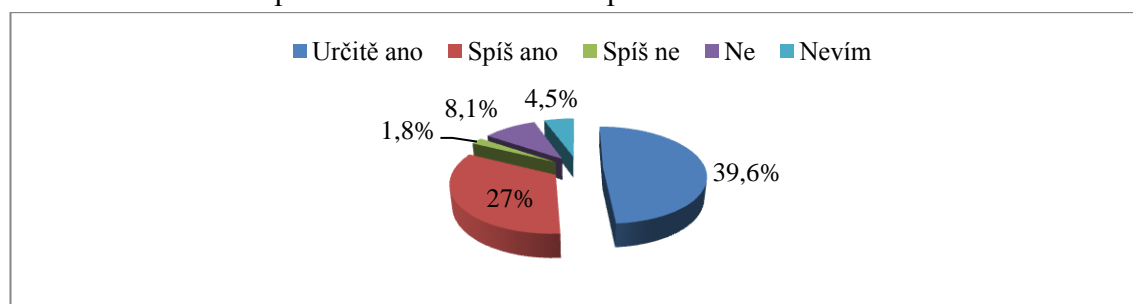
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Určitě ano	0 (0%)	6 (5,4%)	13 (11,7%)	8 (7,2%)	1 (0,81%)	2 (1,8%)	7 (6,3%)	7 (6,3%)
Spíše ano	0 (0%)	2 (1,8%)	11 (9,9%)	2 (1,8%)	0 (0%)	1 (0,81%)	13 (11,7%)	1 (0,81%)
Spíše ne	0 (0%)	0 (0%)	2 (2,2%)	0 (0%)	1 (0,81%)	0 (0%)	1 (0,81%)	0 (0%)
Ne	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (3,6%)	0 (0%)
Nevím	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,81%)	0 (0%)	1 (0,81%)	0 (0%)	3 (2,7%)	0 (0%)

Graf č. 28 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 14 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 29 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 14



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 14 - myslíte si, že prevence může přispět k snížení počtu týraných dětí. 39,4% respondentů odpovědělo *určitě ano* a 27% odpovědělo *spíš ano*. 8,1% odpovědělo *NE* (4 muži se středním vzděláním, a 1 žena se základním vzděláním, 1 žena se středním vzděláním a 1 žena vyučená, 1 vysokoškolským vzděláním). 1,8% *spíš ne* a 4,5% *neví*.

## Hodnocení otázky č. 15

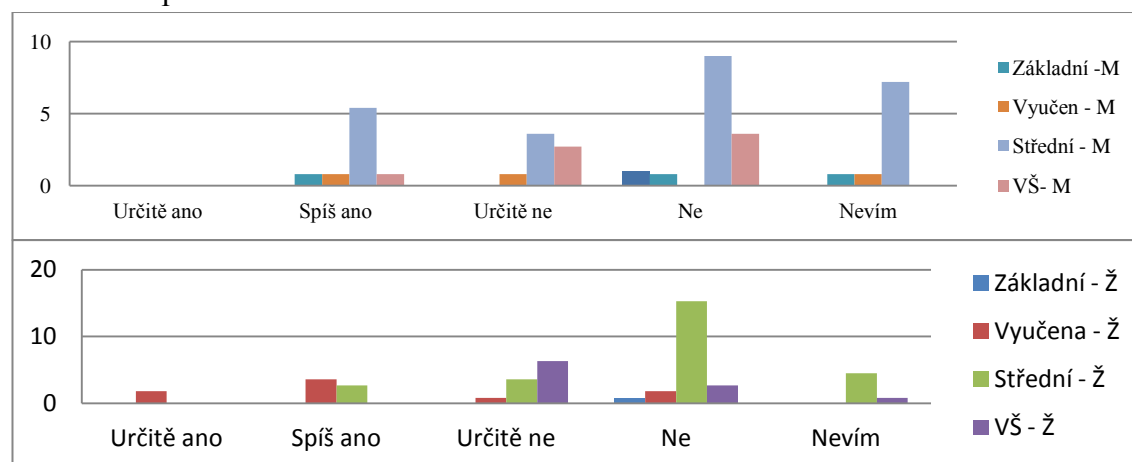
Tabulka č. 32 : Souhrn výsledků otázky č. 15

	Ženy	Muži	Celkem v %
Určitě ano	2 (1,8%)	0 (0%)	2 (1,8%)
Spíše ano	7 (6,3%)	9 (8,1%)	16 (14,4%)
Spíše ne	12 (10,8%)	8 (7,2%)	20 (18%)
Ne	23 (20,7%)	15 (13,5%)	38 (34,1%)
Nevím	6 (5,4%)	7 (6,3%)	13 (11,7%)

Tabulka č. 33 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

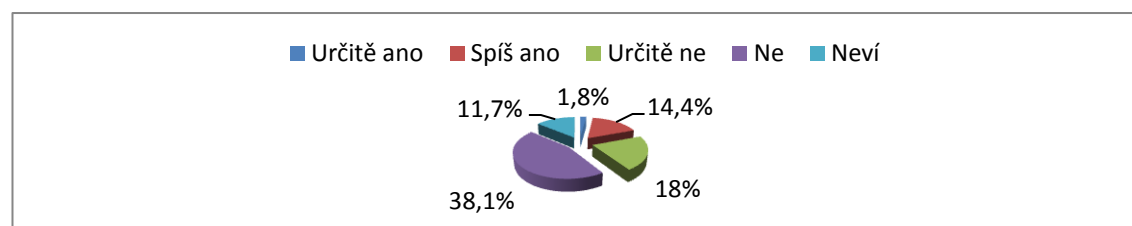
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Určitě ano	0 (0%)	2 (1,8%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Spíše ano	0 (0%)	4 (3,6%)	3 (2,7%)	0 (0%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	6 (5,4%)	1 (0,81%)
Určitě ne	0 (0%)	1 (0,81%)	4 (3,6%)	7 (6,3%)	0 (0%)	1 (0,81%)	4 (3,6%)	3 (2,7%)
Ne	1 (0,81%)	2 (1,8%)	17 (15,3%)	3 (2,7%)	1 (0,81%)	0 (0%)	10 (9%)	4 (3,6%)
Nevím	0 (0%)	0 (0%)	5 (4,5%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	8 (7,2%)	0 (0%)

Graf č. 30 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 15 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 31 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 15



Zdroj: vlastní výzkum



Otázka číslo 15 - jestli respondenti považují prevenci týraných dětí v ČR za dostatečnou. 38, 1% uvedlo *ne* - nejvíce lidé se středním vzděláním. 18% *určitě ne* k tomu se přiklánějí respondenti, napříč vzdělám. 2 ženy vyučené určitě *ano*.

### Hodnocení otázky č. 16

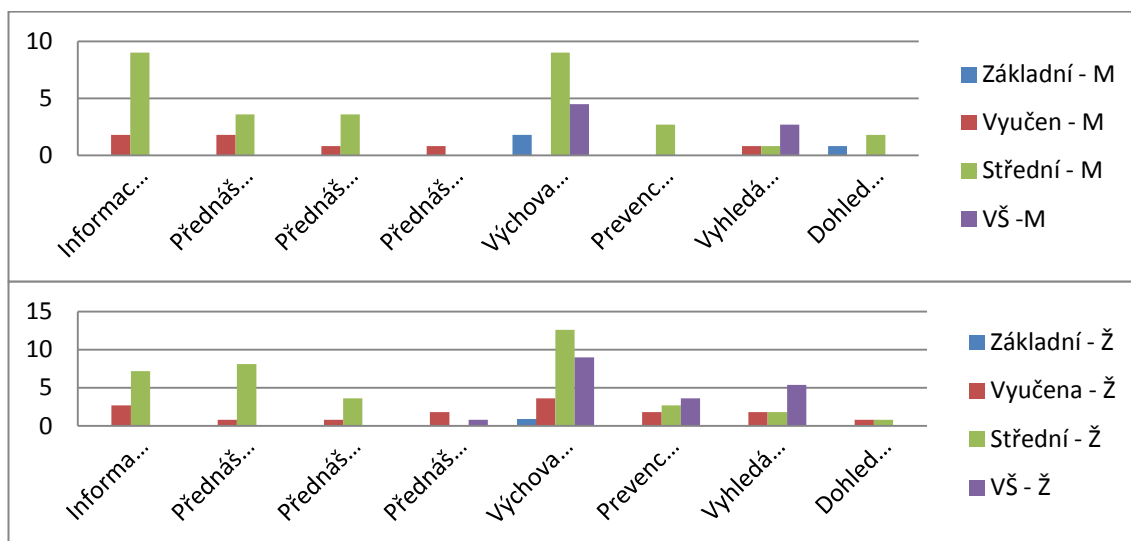
Tabulka č. 34 : Souhrn výsledků otázky č. 16

	Ženy	Muži	Celkem v %
Informace v médiích	11 (9,9%)	12 (10,8%)	23 (20,7%)
Přednášky ve školách	10 (9%)	6 (5,4%)	16 (14,4%)
Přednášky pro veřejnost	2 (1,8%)	1 (0,81%)	3 (2,7%)
Přednášky pro učitele	1 (0,81%)	1 (0,81%)	2 (1,8%)
Výchova k rodičovství	16 (14,4%)	17 (15,3%)	33 (29,7%)
Prevence šikany	2 (1,8%)	2 (1,8%)	4 (3,6%)
Vyhledávání dětí, které jsou ohroženy vznikem týrání a zanedbání	10 (9%)	5 (4,5%)	15 (13,5%)
Dohled nad rodiči, kteří byli sami týráni a zneužívání	4 (3,6%)	3 (3,3%)	7 (6,3%)

Tabulka č. 35 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

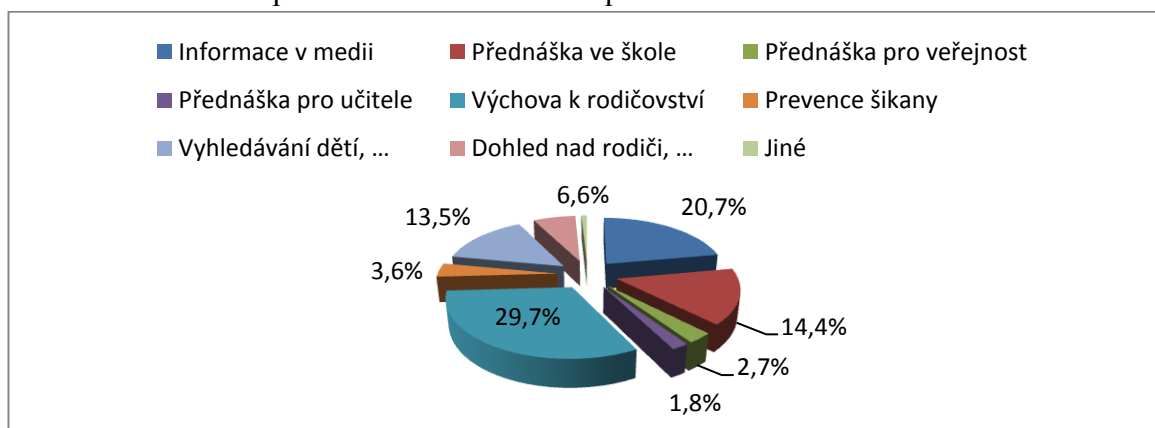
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Inf. media	0 (0%)	3 (2,7%)	8 (7,2%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)	10 (9%)	0 (0%)
Přednáška ve škole	0 (0%)	1 (0,81%)	9 (8,1%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)	4 (3,6%)	0 (0%)
Přednáška pro veřejnost	0 (0%)	1 (1,1%)	4 (3,6%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,1%)	4 (3,6%)	0 (0%)
Přednáška pro učitele	0 (0%)	2 (2,2%)	0 (0%)	1 (1,1%)	0 (0%)	1 (1,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Výchova k rodičovství	1 (0,81%)	4 (3,6%)	14 (12,6%)	10 (9%)	2 (1,8%)	0 (0%)	10 (9%)	5 (4,5%)
Prevence šikany	0 (0%)	2 (2,2%)	3 (2,7%)	4 (4,4%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,7%)	0 (0%)
Vyhledávání dětí, ...	0 (0%)	2 (1,8%)	2 (1,8%)	6 (5,4%)	0 (0%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	3 (2,7%)
Dohled nad rodiči, ...	0 (0%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	0 (0%)	1 (0,81%)	0 (0%)

Graf č. 32 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 16 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 33 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 16



Zdroj: vlastní výzkum

Otázky číslo 16 - jaký způsob prevence týrání, zneužívání či zanedbávání je podle vás nejúčinnější. Respondenti vybrali více odpovědí. 29,7 % vybralo možnost *výchova k rodičovství*, kde vidí hlavní příčinu vzniku problému ohrožených dětí. 20,7% se domnívá, že informace v médiích přispějí ke zlepšení prevence CAN. Respondenti s vysokoškolským vzděláním dávali na druhé místo *vyhledávání dětí, které jsou ohroženy týráním a zanedbáváním*. 13,5% označilo- *přednášky ve škole* tuto možnost si vybrali respondenti se středním vzděláním ve věku 15- 25let. 6,3% se přiklonilo k dohledu nad rodiči, kteří byli sami týraní a zneužívání, protože často nevnímají žádný rozdíl ve výchově a jednání. Nejméně objevila, odpověď, *přednáška pro učitele* 1,8%.

## Hodnocení otázky č. 17

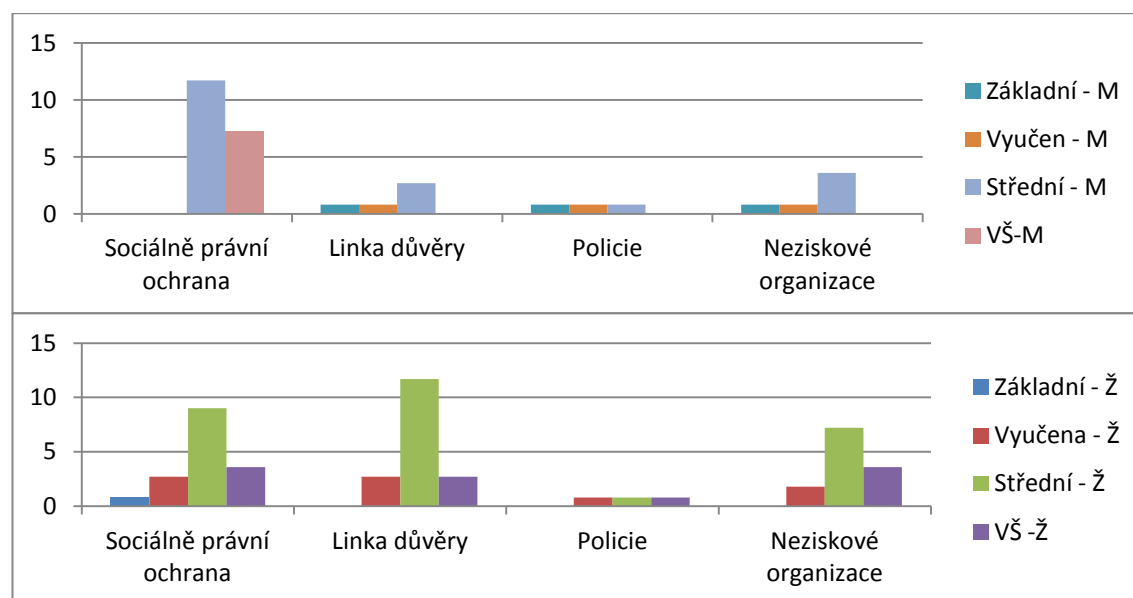
Tabulka č. 36 : Souhrn výsledků otázky č. 17

	Ženy	Muži	Celkem v %
Sociálně právní ochrana	18 (16,2%)	21 (18,9%)	40 (36%)
Linka důvěry	19 (17,1%)	5 (4,5%)	24 (21,6%)
Policie	3 (2,7%)	3 (2,7%)	6 (5,4%)
Neziskové organizace	14 (12,6%)	6 (5,4%)	20 (18%)

Tabulka č. 37 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

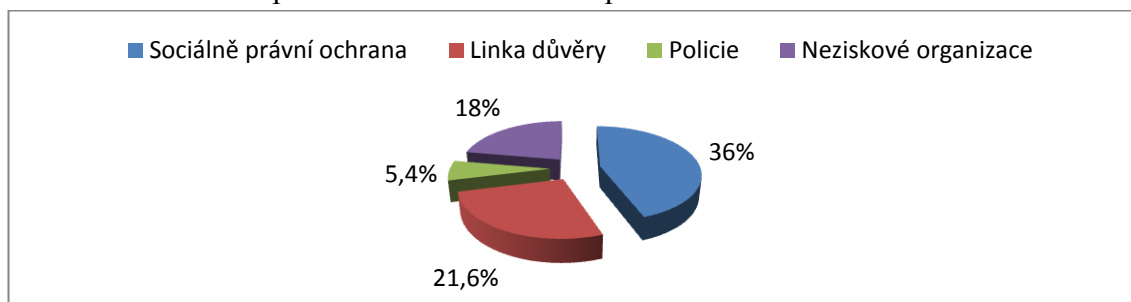
	Žena				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Sociálně právní ochrana	1 (0,81%)	3 (2,7%)	10 (9%)	4 (3,6%)	0 (0%)	0 (0%)	13 (11,7%)	8 (7,2%)
Linka důvěry	0 (0%)	3 (2,7%)	13 (11,7%)	3 (2,7%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	3 (2,7%)	0 (0%)
Policie	0 (0%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	0 (0%)
Neziskové organizace	0 (0%)	2 (1,8%)	8 (7,2%)	4 (3,6%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	4 (3,6%)	0 (0%)

Graf č. 34 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 17 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů.



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 35 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 17



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 17 - které následující instituce považujete za nejdůležitější při ochraně týraného dítěte. Nejvíce odpovědí byla *sociálně právní ochrana dětí* 36%. Věří v ní více muži se středním a vysokoškolským vzděláním než ženy. *Linku důvěry* vybralo 21, 6%, zvítězila u žen. *Neziskové organizace* označilo 18%, uvedli je stejně obě pohlaví. Nejmenší důvěru získala policie jen 5, 4%.

### Hodnocení otázky č. 18

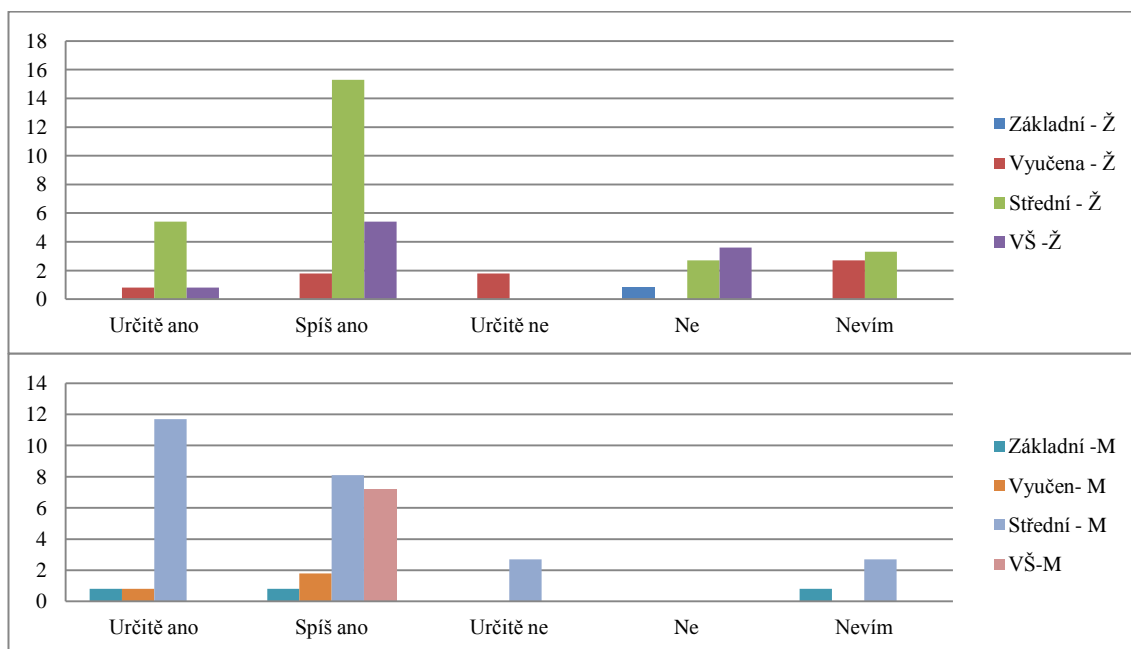
Tabulka č. 37 : Souhrn výsledků otázky č. 18

	Ženy	Muži	Celkem v %
Určitě ano	8 (7,2%)	14 (12,6 %)	22 (19,8%)
Spíš ano	25 (22,5%)	20 (18%)	45 (40,5%)
Určitě ne	2 (1,8%)	3 (2,7%)	5 (4,5%)
Ne	8 (7,2%)	0 (0%)	8 (7,2%)
Nevím	3 (2,7%)	4 (3,6%)	10 (9%)

Tabulka č. 38 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

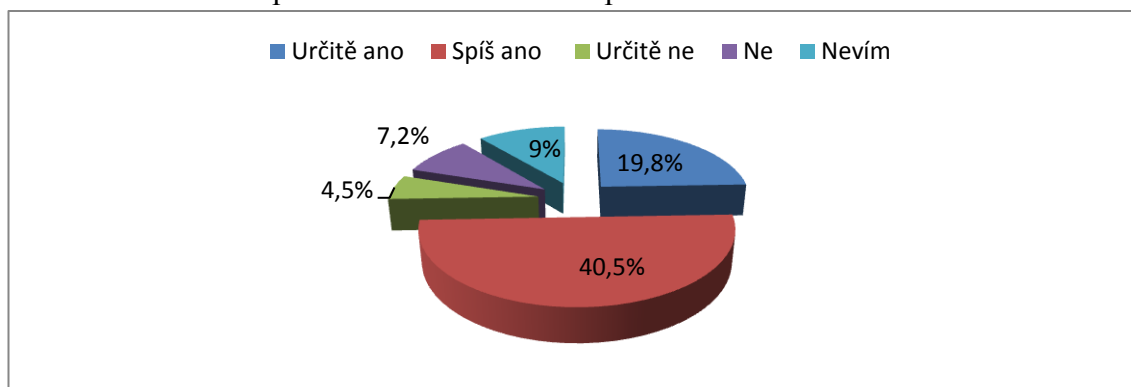
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Určitě ano	0 (0%)	1 (0,81%)	6 (5,4%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	13 (11,7%)	0 (0%)
Spíš ano	0 (0%)	2 (1,8%)	17 (15,3%)	6 (5,4%)	1 (0,81%)	2 (1,8%)	9 (8,1%)	8 (7,2%)
Určitě ne	0 (0%)	2 (1,8%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,7%)	0 (0%)
Ne	1 (0,81%)	0 (0%)	3 (2,7%)	4 (3,6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Nevím	0 (0%)	3 (2,7%)	3 (2,7%)	0 (0%)	1 (0,81%)	0 (0%)	3 (2,7%)	0 (0%)

Graf č. 36 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 18 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů.



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 37 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 18



Zdroj: vlastní výzkum

V otázce číslo 18 – myslíte si, že existují právní normy nebo zákony, které ochraňují děti před týráním, zneužíváním a zanedbáváním. Většina uvedla *spíš ano* 40,5%. Respondenti, ale zmiňovali, velké množství legislativních norem a opatření, která vzájemně odporují a z části nepokrývají celou problematiku. Velký problém je v množství zainteresovaných orgánů, a malou ochotou zákonodárců tento problém řešit. Tuto problematiku si uvědomuje laická veřejnost, chápe ji jako závažný problém, (což působí, že české zákony jsou nekvalitní). Zajímavé je, že možnost využití ne zvolily pouze ženy 7,2%. Zajímavé je, že k možnosti nevím využili nejmladší dotazovaní.

### Hodnocení otázky č. 19

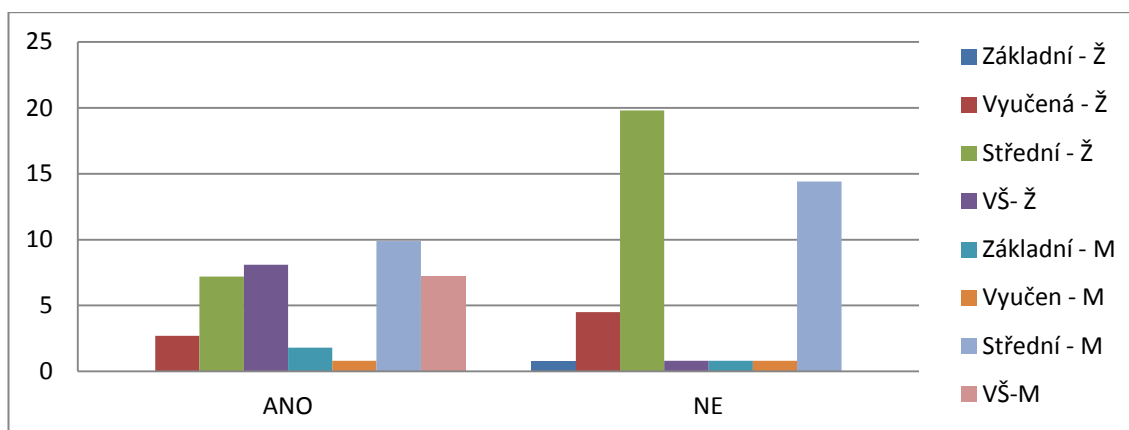
Tabulka č. 39 : Souhrn výsledků otázky č. 19

	Ženy	Muži	Celkem v %
ANO	21 (18,9%)	22 (19,8%)	43 (38,7%)
NE	29 (26,1%)	18 (16,2%)	47 (42,3%)

Tabulka č. 40 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

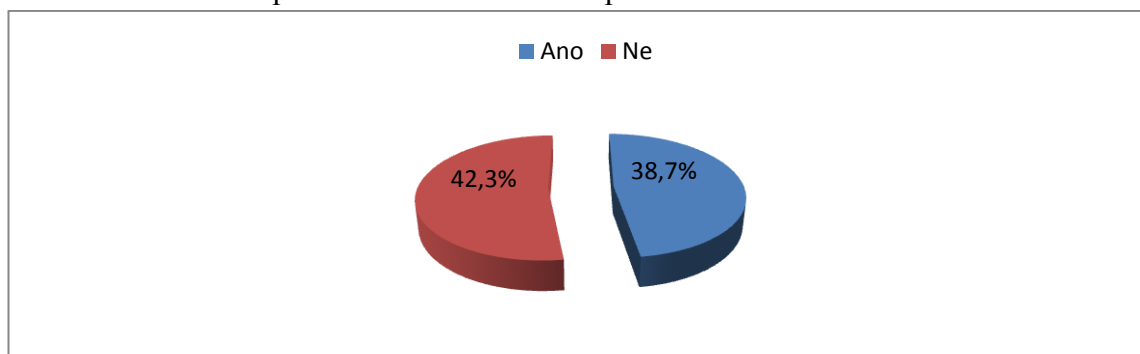
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
ANO	0 (0%)	3 (2,7%)	8 (7,2%)	10 (9%)	2 (1,8%)	1 (0,81%)	11 (9,9%)	8 (7,2%)
NE	1 (0,81%)	5 (4,5%)	22 (19,8%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	1 (0,81%)	16 (14,4%)	0 (0%)

Graf č. 38 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 19 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 39 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 19



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 19 - znáte některé preventivní programy ochrany dítěte před týráním, zneužíváním a zanedbáváním v České republice. Necelá polovina dotazovaných 42, 3% odpověděla NE. O preventivních programech mají menší povědomí respondenti s nižším než vysokoškolským vzděláním. Rozdíly v odpovědích u obou pohlaví a skupin vzdělání jsou minimální.

### Hodnocení otázky č. 20

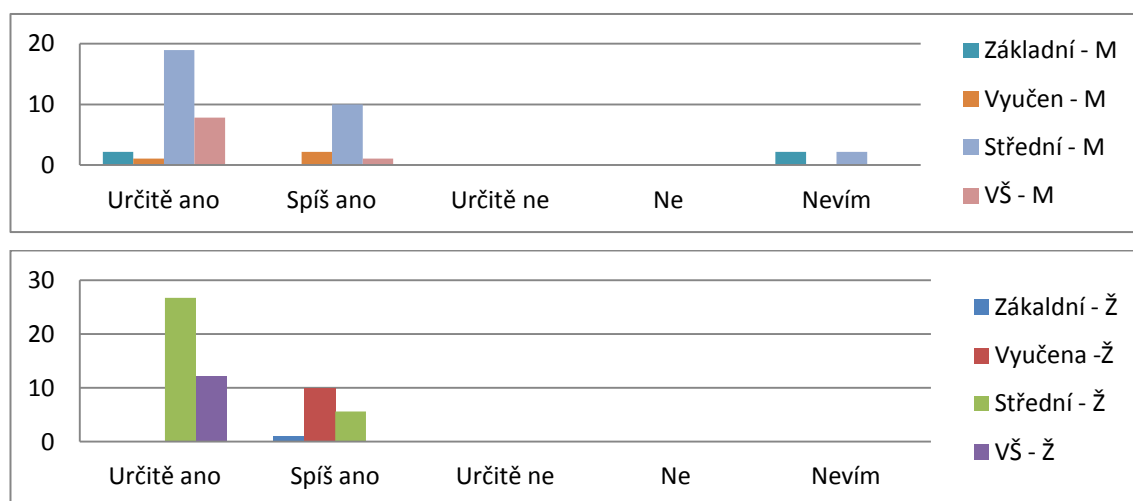
Tabulka č. 41 : Souhrn výsledků otázky č. 20

	Ženy	Muži	Celkem v %
Určitě ano	43 (48,7%)	27 (34,3%)	70 (83%)
Spíš ano	7 (6,3%)	10 (9%)	17 (15,3%)
Určitě ne	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ne	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Nevím	0 (0%)	3 (2,7%)	3 (2,7%)

Tabulka č. 42 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

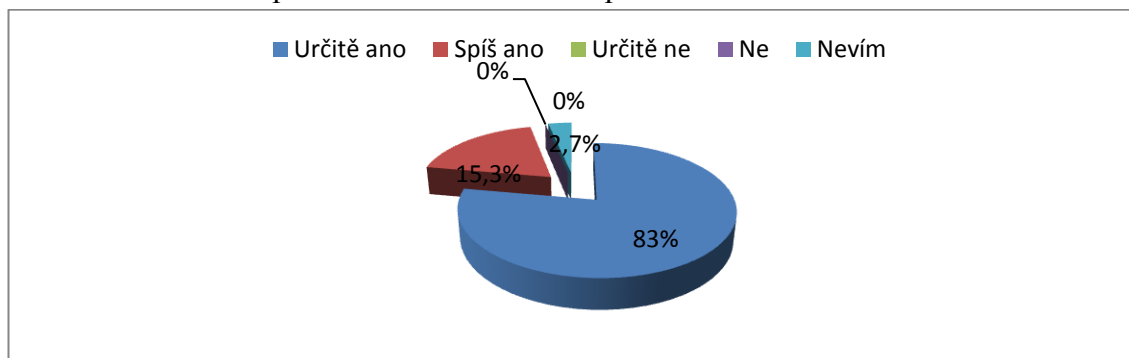
	Ženy				Muži			
	Základní	Vyučen	Střední	VŠ	Základní	Vyučen	Střední	VŠ
Určitě ano	0 (0%)	7 (6,3%)	24 (21,6%)	11 (9,9%)	2 (1,8%)	1 (0,81%)	17 (15,3%)	7 (6,3%)
Spíš ano	1 (0,81%)	1 (0,81%)	5 (4,5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (8,1%)	1 (0,81%)
Určitě ne	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ne	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Nevím	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,81%)	0 (0%)	2 (1,8%)	0 (0%)

Graf č. 40 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 20 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentu



Zdroj: vlastním výzkum

Graf č. 41 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 20



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka číslo 20 - je důležité si všimnout okolí, aby nedocházelo k týrání, zneužívání a zanedbání dětí. Většina respondentů odpověděla *určitě ano* 83% a *spíš ano* 15,3%. Rozdíly v odpovědích obou pohlaví i stupních vzdělání jsou nepatrné.

## 6.6 Diskuze

V rámci diskuze bych ráda konfrontovala získané výsledky s výzkumnými předpoklady, které jsem si stanovila na počátku šetření.

Výzkumný předpoklad:

**Předpokládám, že celková informovanost o syndromu CAN bude pod 50%.**

K prvnímu výzkumnému předpokladu se vztahovala otázka č. 1. U první otázky respondenti uvedli, že slyšelo 93,3%. Jen 2 ženy a 4 muži uvedlo, že o syndromu CAN neslyšelo. Otázky číslo 2, 3, 4, 5, 6, 7 se vztahovali k informovanosti, co naplňuje jednotlivé formy syndromu CAN. Respondenti si mohli vybrat z více odpovědí.

U otázek 2-7 respondenti prokázali větší než 70% informovanost. U těchto odpovědí měli lidé s vyšším vzděláním širší povědomí o syndromu CAN.

Otázka číslo 3 byla o psychickém týrání, které se špatně prokazuje. Překvapivě dávalo více dotazovaných odpověď *zákaz hraní her na PC, TV* a než *přehlížení dítěte rodinou*. Výzkumný předpoklad se nepotvrdil.



**Typuji, že celková informovanost o preventivních programech bude pod 40%.**

K pátému výzkumnému předpokladu se vztahovala otázka číslo 19. Celých 42, 3% oslovených *nezná preventivní program*, předpoklad byl téměř správný je zapotřebí provést větší informovanost mezi lidmi.

**Předpokládám, že respondenti nejčastěji odpovědí neziskové organizace a sociálně právní ochrana dětí.**

K šestému výzkumnému předpokladu se vztahovala otázka číslo 17. Tento předpoklad se potvrdil z části. Nejvíce získala *Sociálně právní ochrana* 40%, tuto možnost vybíralo více mužů. Ženy více dávaly přednost *Lince důvěry*. *Neziskové organizace* se umístili na třetím místě.

Podařilo se naplnit stanovený cíl- tedy zjistit povědomí o syndromu CAN na Příbramsku. Sice se jedná o malý vzorek dospělé populace, nelze mluvit o celostátním ani regionálním průměru. Z výzkumného šetření vyplynulo, že je třeba dotáhnout podstatné nedostatky do cíle k větší informovanosti.

Bylo upozorňováno na chybějící konkrétní plány a na práci v terénu, standardy pro diagnostiku poruch rodin, osvětu a vzdělávání.

Sami respondenti vnímají prevenci na školách jako nedostatečnou. Proto dle mého názoru, by měla škola poskytovat žákům a studentům více informací, ale hlavně také poznatky získané preventivním programem o syndromu CAN. Tím by se zabránilo tomuto sociálně patologickému jevu, naučili by se bránit a přebírat odpovědnost za své jednání.

V období rozvodu a špatné finanční situace rodiče sobecky řeší svoje chyby či příčiny krachu a zapomínají na spokojenost dětí. Respondenti nepřikládají váhu tomu, že ubližují dětem formou, když je odkládají k jiným lidem nebo musejí přihlížet hádkám a sporům. Tyto nepatrné vlivy na dítě mohou zapříčinit vážné následky.

Překvapivým výsledkem byli odpovědi, kdy dotazovaní *vědí o právních normách a zákonech, které chrání děti*. *Upozorňují na velké množství legislativních norem a opatření, které vzájemně odporují a z části nepokrývají celou problematiku*. Velký problém je množství zainteresovaných orgánů s malou ochotou zákonodárců tento problém řešit. Tuto problematiku si uvědomuje laická veřejnost, chápe ji jako závažný problém nekvalitních zákonů.

Domnívám se, že základním strategickým doporučením pro péči o ohrožené děti syndromem CAN je důležitá spolupráce mezi státní a nestátní organizací. Řešení konkrétní situace u každého dítěte je třeba provést na všech úrovních, od prevence, terénní práce až po věnování odborné následné péči.

Závěrem můžeme prohlásit, že výzkumná část práce splnila svůj účel. Získala jsem informace o povědomí obyvatelstva, poukazující na důležitost prevence a spolupráce s koordinací všech zainteresovaných složek. Jedna hypotéze se nepotvrdila, jedna, byla potvrzena a třetí jenom z části. Můj předpoklad byl poměrně správný, oslovit jinou skupinu lidí, výsledek by jistě dopadl jinak.

## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo shrnutí teoretických poznatků o týrání a zneužívání dětí, charakterizovat dětské oběti, vymezit základní pojmy syndromu CAN a zhodnotit prevenci tohoto sociálně patologického jevu.

Výzkumným šetřením bylo zjišťováno, jaká je informovanost oslovených respondentů o povědomí syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Pro práci bylo vybráno 90 osob z okresu Příbram. Vyhodnocený dotazník byl zaznamenán do tabulek a grafů. V závěru praktické části došlo ke konfrontování předem stanovených předpokladů se skutečností. Jedna hypotéza se nepotvrdila, jedna se potvrdila, třetí půl na půl. Z výzkumu vyplynulo, že znalosti respondentů k dané problematice jsou docela uspokojivé. Získané informace poukazují na důležitost prevence a spolupráce s koordinací všech zainteresovaných složek. Někde je třeba podstatné nedostatky dotáhnout do cíle.

Při studiu materiálu o problematice syndromu CAN jsem načerpala mnoho informací. Sociálně patologickému jevu se věnuje mnoho lidí. Je problém v návaznosti, spolupráci a koordinaci všech zainteresovaných složek společně se zabývat řešením, vyhodnocováním problematiky kazuistik a vytvořit konkrétní možnost jak správně řešit danou situaci. Každá zainteresovaná strana má na problém jiný pohled.

Tím by se pomohlo vytvořit jednotnou metodiku diagnostikování a vyhledávání případů ohrožených dětí v populaci a k větší informovanosti lidí, kteří s dětmi pracují (školy, zdravotnická zařízení, dobrovolné organizace, rodiče a další). Důležité je i dostatečné množství informací pro posouzení každého případu a správné rozhodnutí. Porozumění problematice týraných a zneužívaných dětí je velmi náročný a složitý proces.

Každý člověk (sociální pracovník, učitel nebo rodič) může přispět ke zlepšení primární a sekundární prevence. Je důležité seznámit žáka, studenta či své dítě základními informacemi o tomto jevu, možnostech obrany a kde vyhledat pomoc. Také bychom měli být více všímaví ke svému okolí, zabránilo by se v mnoha případech tomuto sociálně patologickému jevu, je důležité umět se bránit a přebírat odpovědnost za své jednání.

Hlavní roli v péči o ohrožené děti v České republice sehrává aktivní spolupráce a komunikace mezi státními a samosprávnými institucemi a neziskovými organizacemi, které se zabývají problematikou syndromu CAN.

## SEZNAM ZDROJŮ:

1. Bentovim, Arnon. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách* 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169- 629-3.
2. DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1995. 248 s. ISBN 80-7169-192-5.
3. HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-78-4.
4. KUČTA, Josef, VÁLKOVÁ, Helena et al. *Základy kriminologie a trestní politiky*. 2. vyd. Praha : C. H. Beck, 2012. 664 s. ISBN 978-80-7400-429-2.
5. KOLEKTIV AUTORŮ. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. 1. vyd. Praha : IREAS, Institut pro strukturální politiku, o. p. s., 2007. 236 s. ISBN 978-80-86684-47-5.
6. KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 2001. 256 s. ISBN 80-7178-513-X.
7. LANGMEIER, Josef, KREJČÍROVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha : Grada Publishing, a. s. , 2007. s 368. ISBN 80-247-1284-9.
8. MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVI, Pavla, KOLÁČKOVÁ, Jana. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
9. MATOUŠEK, Oldřich et al. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 184 s. ISBN 80-7178-473-7.
10. MATOUŠEK, Oldřich et al. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha : Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.
11. MITLOHNER, Miroslav. *Některé pohledy na českou právní úpravu komerčního sexuálního zneužívání*. Zdravotnictví a právo roč. 7, 2003, č. 1, ISSN 1211-6432.
12. MUFSONOVÁ, Susan, KRANZOVÁ, Rachel. *O týrání a zneužívání*. 1.vyd. Praha : Lidové noviny, 1996. 132 s. ISBN 80-7106-194-8.
13. PEŠOVÁ, Ilona, ŠAMALÍK, Miroslav. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a. s., 2006. 152 s. ISBN 80- 247-1216- 4.
14. PÖTHE, Petr. *Dítě v ohrožení*. 2. vyd. Praha : G plus G, 1999. 180 s. ISBN 80-86103-21-8.

15. ŠPATENKOVÁ, Naděžda et. al. *Krizová intervence pro praxi*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a. s., 2011. 200 s. ISBN 978- 80- 247- 2624-3.
16. ŠPECIÁNOVÁ, Šarka. *Jak poznat týrané, zneužívané a zanedbávané děti a jak jim pomoci*. Právo a rodina, 2004. č. 6, str. 1-7.
17. ŠPECIÁNOVÁ, Šarka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 1. vyd. Praha : Linde, 2007. 156 s. ISBN 80-86131-44-0.
18. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha : Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3.
19. WEISS, Petr et al. *Sexuální zneužívání pachatelé a oběti*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, a. s. 2000. 262 s. ISBN 80- 7169- 795- 8.

### Elektronické zdroje

1. PTÁČEK, Radek, PEMOVÁ, Terezie, GERLOVÁ, Erika. : *Zanedbávání dětí, psychologické, sociologické a právní aspekty, dostupné [online]*. 2006 [cit. 2012-10-26]. Dostupné z WWW:<<http://www.aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/kriminalistika/2006/03/ptacek.pdf>>.
2. *Brumfights* [online]. 2012 [cit. 2012-10-27]. Dostupné z WWW:<<http://aacap.org/cs/root/facts-for/bullying>>.
3. *Cyber grooming* [online]. 2012 [2012 -10-27]. Dostupné z WWW:<<http://mysecurecyberspace.com/.../online-groomi>>.
4. *Fond ohrožených ohrožených dětí* [online]. 2012[cit. 2012- 12-28]. Dostupné z WWW:<<http://fod.cz>>.
5. *Happpy slapping* [online]. 2012 [cit. 2012-10-27]. Dostupné z WWW:<<http://nebudobet.cz/?page=happy-slapping>>.
6. *Portál veřejné správy* [online]. 2012 [cit. 2013-01- 2]. Dostupné z WWW:<<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=40~2F2009&part=&name=&pp=15#seznam>>.
7. *Počty týraných a zneužívaných dětí v ČR jsou stále vyšší* [online]. 2012 [cit. 2013- 01-24]. Dostupné z WWW:<http://mpsv.cz/statistiky>.
8. *Sexuální zneužívání -Dětské krizové centrum* [online]. 2002 [cit. 2012-25-10]. Dostupné z WWW:<<http://www.ditekrize.cz/sexualni-zneuzivani>>.
9. *Sociál support in child abuse and neglect* [online]. 2012 [cit. 2012-11-6]. Dostupné z WWW: <<http://www.heplerlabs.com/SAL/publications/02.pdf>>.

10. *Syndrom CAN* (Child Abuse and Neglect) [online]. 2008. [cit. 2012-10-10].  
Dostupné z WWW: <<http://www.phil.muni.cz/~hump/psychoterapie/deti>>.
11. *Šikaná a Kyberšikana* [online]. 2012 [cit. 2012-10-27]. Dostupné z WWW:  
<[http:// protisikane.saferinternet.cz/sikana-a-kybersikan](http://protisikane.saferinternet.cz/sikana-a-kybersikan)>.

## **SEZNAM TABULEK A GRAFŮ:**

- Tabulka č. 1 : Souhrn všech respondentů dle pohlaví.
- Tabulka č. 2 : Souhrn všech respondentů dle dosaženého vzdělání.
- Tabulka č. 3 : Souhrn všech respondentů dle pohlaví a dosaženého vzdělání.
- Tabulka č. 4: Souhrn výsledku otázky č. 1
- Tabulka č. 5 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání
- Tabulka č. 6 :Souhrn výsledku otázky č. 2
- Tabulka č. 7 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání
- Tabulka č. 8 : Souhrn výsledků č. 3
- Tabulka č. 9 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání
- Tabulka č. 10 : Souhrn výsledků č. 4
- Tabulka č. 11 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání
- Tabulka č. 12: Souhrn výsledků č. 5
- Tabulka č. 13 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání
- Tabulka č. 14 : Souhrn výsledku otázky č. 6
- Tabulka č. 15 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání
- Tabulka č. 16 : Souhrn výsledku otázky č. 7
- Tabulka č. 17 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání
- Tabulka č. 18: Souhrn výsledku otázky č. 8
- Tabulka č. 19 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání
- Tabulka č. 20 : Souhrn výsledků otázky č. 9
- Tabulka č. 21 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání
- Tabulka č. 22 : Souhrn výsledků otázky č. 10
- Tabulka č. 23 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání
- Tabulka č. 24 : Souhrn výsledků otázky č. 11
- Tabulka č. 25 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů
- Tabulka č. 26 : Souhrn výsledků otázky č. 12
- Tabulka č. 27 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů
- Tabulka č. 28 : Souhrn výsledků otázky č. 13
- Tabulka č. 29 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů
- Tabulka č. 30 : Souhrn výsledků otázky č. 14
- Tabulka č. 31 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů
- Tabulka č. 32 : Souhrn výsledků otázky č. 15
- Tabulka č. 33 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů
- Tabulka č. 34 : Souhrn výsledků otázky č. 16
- Tabulka č. 35 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů
- Tabulka č. 36 : Souhrn výsledků otázky č. 17
- Tabulka č. 37 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů
- Tabulka č. 37 : Souhrn výsledků otázky č. 18
- Tabulka č. 38 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů
- Tabulka č. 39 : Souhrn výsledků otázky č. 19

Tabulka č. 40 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Tabulka č. 41 : Souhrn výsledků otázky č. 20

Tabulka č. 42 : Zobrazení výsledků dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 1: Souhrn všech respondentů dle pohlaví a dosaženého vzdělání

Graf č. 2 : Celkové zobrazení odpovědí č. 1 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 3: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 1

Graf č. 4 : Celkové zobrazení odpovědí č. 2 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 5: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 2

Graf č. 6 : Celkové zobrazení odpovědí č. 3 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů.

Graf č. 7: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 3.

Graf č. 8: Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 4 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 9: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 4

Graf č. 10: Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 5 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 11: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 5

Graf č. 12 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 6 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 13 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 6

Graf č. 14 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 7 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 15 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 7

Graf č. 16 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 8 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 17 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 8

Graf č. 18 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 9 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 19 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 9

Graf č. 20: Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 10 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 21 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 10

Graf č. 22 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 11 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 23: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 11

Graf č. 24 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 12 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 25 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 12

Graf č. 26 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 13 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 27: Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 13

Graf č. 28 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 14 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 29 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 14

Graf č. 30 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 15 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 31 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 15

Graf č. 32 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 16 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 33 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 16

Graf č. 34 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 17 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 35 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 17

Graf č. 36 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 18 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 37 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 18



Graf č. 38 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 19 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentů

Graf č. 39 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 19

Graf č. 40 : Celkové zobrazení odpovědí na otázku č. 20 dle pohlaví a dosaženého vzdělání respondentu

Graf č. 41 : Celkové procentuální zobrazení odpovědí na otázku č. 20