

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie a patopsychologie



**Bakalářská práce**

Veronika Králíková

**CAN – informovanost dospělé populace o fyzickém týrání**

Olomouc 2019

Vedoucí práce: PhDr. Kamila Holásková, Ph.D.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

Ve Šternberku dne 12. února 2019

.....

Veronika Králíková

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Kamila Holáskové, Ph.D., za odbornou pomoc a podporu, kterou mi poskytla při zpracování bakalářské práce.

Dále bych také chtěla poděkovat svým přátelům a rodině, kteří mě během psaní práce podporovali a to především svému otci PhDr. Tomášovi Králíkovi za jeho trpělivost a pomoc při zpracování statistické části výzkumné práce.

# Obsah

Úvod.....	6
I Teoretická část.....	7
1 Pojem syndrom CAN .....	7
2 Historie CAN.....	7
3 Definice syndromu CAN.....	8
4 Druhy syndromu CAN .....	8
4.1 Fyzické týrání.....	8
4.2 Psychické týrání .....	14
4.3 Sexuální zneužívání.....	14
4.4 Zanedbávání .....	15
4.5 Systémové týrání.....	15
5 Příčiny syndromu CAN .....	16
5.1 Rizikové dospělí.....	16
5.2 Rizikové děti .....	16
5.3 Rizikové situace .....	17
6 Důsledky CAN na dítě.....	17
7 Týrání, zanedbávání a právo.....	21
7.1 Úmluva o právech dítěte .....	22
7.2 Zákon č. 63/1994, o rodině.....	23
7.3 Zákon č. 50/1973, o pěstounské péči .....	23
7.4 Zákon č. 89/2012, občanský zákoník.....	23
7.5 Zákon č. 40/2009, trestní zákoník.....	23
7.6 Zákon č. 359/1999, o sociálně-právní ochraně dětí .....	24
8 Prevence syndromu CAN .....	24
9 Orgán sociálně-právní ochrany dětí.....	25
10 Organizace pro pomoc dětem .....	25
10.1 Dětské krizové centrum.....	25
10.2 Linka bezpečí dětí a mládeže .....	26
10.3 Fond ohrožených dětí .....	26
10.4 Bílý kruh bezpečí .....	26
10.5 Dům tří přání .....	27
10.6 Triangl – centrum pro rodinu .....	27

II	Praktická část.....	29
11	Cíl výzkumu.....	29
11.1	Stanovení hypotéz .....	29
11.2	Metody sběru dat .....	29
11.3	Charakteristika souboru.....	30
11.4	Postup při sběru dat .....	31
11.5	Statistické zpracování dat.....	31
11.6	Výsledky k otevřeným hypotézám.....	33
11.7	Vyhodnocování výsledků.....	34
11.8	Diskuze.....	54
	Závěr.....	57
	Literatura a prameny.....	58

# Úvod

Současná uspěchaná doba přináší jak negativa, tak i pozitiva do života lidí. Za pozitiva můžeme označit technický pokrok, lepší ekonomickou situaci v rozvinutějších zemích, dostatek potravin a jiných výtvarků civilizace nebo vzdělání a za negativa můžeme vyjmenovat nezaměstnanost, různé závislosti, vznik radikálních skupin, strach, méně času na rodinu, stres a to i ve společnosti a často i nezodpovědnost a s tím související nedostatky při výchově, která se úzce pojí se zanedbáváním, zneužíváním a týráním dětí.

O této problematice slyšíme často i v médiích. To je důvodem, že se s ní více lidé setkávají. Slyšíme o matkách, které se nestarají o své děti nebo je zanedbávají, o otcích, kteří svým dětem ubližují, nejčastěji fyzicky, o opilých rodičích, kteří se kvůli své podnapilosti nedokáží svým dětem věnovat, natož je vychovávat apod.

Cílem této práce je snaha zjistit, jak se dospělá populace staví k fyzickému týráním dětí, zdali má neoborná veřejnost nějaké vědomosti o syndromu zanedbávaného a zneužívaného dítěte, zdali si uvědomují, jaké chování může ohrožovat psychický vývoj dítěte a později i vliv na jeho rodinný život, jehož nedílnou součástí je i výchova vlastních potomků. To vše mě přimělo k tomu, abych se tímto tématem začala hlouběji zabývat.

Svou práci se snažím strukturovat tak, abych se postupně dostávala od obecných témat k odbornějším, a ty se dále snažím podrobněji rozvést hlouběji v textu své bakalářské práce. Rozdělila jsem ji na teoretickou a praktickou část.

Zpočátku se v teoretické části věnuji vysvětlení základních pojmů, následně se snažím vytvořit ucelenou strukturu všech dosud známých a prokazatelných druhů týraním a zanedbávaním dítěte tak, aby byly snadno srozumitelné i pro naprostého laika, který o dané problematice ještě neslyšel. V neposlední řadě se ve své práci zabývám i podporou daného tématu v zákonodárné soustavě, a snažím se o vysvětlení a přiblížení vlivu výše uvedeného na psychický i fyzický vývoj dítěte a jeho možné následky.

V praktické části se zabývám výzkumem dané problematiky za účelem zjištění, jak se dospělá populace staví k fyzickému týraním dětí.

# **I Teoretická část**

## **1 Pojem syndrom CAN**

S násilím a násilnostmi se setkáváme již od nepaměti a je součástí lidské společnosti, přičemž násilností nemusí být myšleno jen fyzické ubližování, ale i nepřímé ovlivňování dětské populace, při které je jedinec ovlivňován svým okolím např. k nenávisti vůči svému okolí, jiné etnické, kulturní nebo sociální skupině proti vůli tohoto jedince. V současné době se nejedná už jen o násilnostech páchaných na dospělých, ale vyspělá společnost si začíná uvědomovat, že mnohem více jsou různými konflikty postiženy bezbranné děti. To se odráží i v lidském chování a přístupu k dětem.

Z výše uvedeného vyplývá, že násilí páchané na dětech se stalo součástí všech společností a společenských vrstev bez vlivu na jejich etnické či společenské postavení, proti kterému se snaží společnost bránit.

Dnes již víme, že takové chování k dětem jim ubližuje nejen fyzicky, ale i psychicky a může je poznamenat na celý jejich život.

(Lovasová, Schmidová, 2006)

## **2 Historie CAN**

První známky fyzického týrání byly popsány chirurgy a rentgenology v první polovině 20. století, kdy zjistili nezvyklá zranění na těle dítěte, která nemohla být způsobena obvyklým poraněním. Lékaři se takovými zraněními začali více věnovat a poté se rozhodli problémy výskytu neobvyklých ran a zranění zabývat více do hloubky. Velmi důležitou roli hrál také doktor C. Henry Kempe, který popsal „syndrom bitého dítěte“ ([www.kempe.org](http://www.kempe.org)). U nás jako první poukázal na týrání dítěte profesor J. Ringel. Nejdříve se zabýval fyzickým týráním, poté však na konferenci v Praze zmínil i týrání psychické.

(Dunovský, Mitlöhner, Hejček, Hanušová-Tlačilová, 1971)

V druhé polovině 20. století byly přijaty tři dokumenty týkající se práv dítěte: Charta práv dítěte, Konvence o právech dítěte a Úmluva o právech dítěte. Roku 1991 na další konferenci v Praze se již začal používat pojem syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Child Abuse and Neglect – tzv. syndrom CAN), který definoval tělesné, pohlavní, citové, systémové týrání a zanedbávání.

### **3 Definice syndromu CAN**

Dle Dunovského J., Dytrycha Z., Matějčka Z. a kolektivu lze definovat syndrom CAN jako: *„Syndrom, týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, obecně označovaný v anglosaské literatuře jako „Child Abuse and Neglect“ (CAN) a odtud převzatý i do naší terminologie, je soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dětí, způsobeno nebo působeno nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte.“*

Obecně se syndrom CAN definuje jako poškozování fyzického, psychického a sociálního stavu nebo vývinu dítěte, které vzniklo jako důsledek úmyslného jednání rodičů, případně jiné dospělé osoby, které daná společnost hodnotí jako nepřipustné. Ubližování a nedostatek péče jsou tedy příčinou ke vzniku syndromu CAN. Dospělý agresor zneužívá své fyzické převahy nebo psychické nadřazenosti a moci nad celkově oddaným a závislým dítětem.

(Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995)

### **4 Druhy syndromu CAN**

Syndrom CAN lze rozdělit na fyzické týrání, psychické a emociální týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání a systémové týrání.

#### **4.1 Fyzické týrání**

Jak již samotný pojem „fyzické týrání“ napovídá, spadá pod tento druh týrání prakticky vše, kdy dochází k fyzickému kontaktu osoby, jenž užívá fyzické síly a své fyzické převahy



k ubližování oběti. Tento druh týrání je také označován jako „aktivní tělesné týrání“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995), nebo také jen „tělesné týrání“ (Mufsonová, Kranzová, 1996).

Jak se zmiňuje Mufsonová, Kranzová mohou být některá jednání spadající do tělesného týrání, ukládána jako trest dítěti, ale naopak jiná mohou působit dojmem, že rodič jednal v afektu z rozčilení a nebo pod vlivem omamné látky či alkoholu. Avšak ani jeden z výše uvedených důvodů takové jednání neospravedlňuje a vždy je takové chování považováno za týrání.

Nejedná se tedy pouze o vědomé tělesné ubližování dítěti, ale i o nezabránění takovému zacházení s dítětem. Obsahuje útok na dítě, jehož důsledkem je tělesné poranění či trvalé poškození dítěte nebo pravidelné užívání tělesného trestání, ale také i úmrtí dítěte.

(Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995)

#### **4.1.1 Formy fyzického týrání**

Jak je již výše uvedeno, může mít fyzické trestání různé podoby a lze tedy za jeho formy možné uvést:

- nepřiměřené bití (facky, pohlavky, údery předměty);
- údery pěstí nebo kopání do dítěte (častým následkem je poranění vnitřních orgánů);
- popáleniny, opařeniny horkou vodou, louhem, rozpáleným olejem nebo tukem, které nelze vysvětlit a vyskytují-li se opakovaně;
- pohmožděniny měkkých částí těla – nadloktí, tváře, stehna, kolena a lokty, které je možné zdůvodnit i jako dětskou nešikovnost, pády či nemotornost;
- bodné rány (často nůžkami);
- tržné nebo řezné rány (často žiletkami);
- vytrhávání vlasů a nepřiměřené tahání za vlasy;
- nadměrné tahání za ušní boltce;
- kousání dětí;
- odhození, odmrštění dítěte;
- škracení, dušení;
- silné třesení, obzvlášť s malými dětmi („*Syndrom třeseného dítěte*“, viz dále);
- odnímání spánku, potravy;
- zavírání do stísněných, temných prostor;
- trávení (jedy, chemikáliemi);

- krvácení;
- poranění střelnou zbraní;
- smrt.

Výše uvedené příklady se potom projevují různými hematomy a pohmožděninami na těle, popáleninami, spáleninami cigaretou, opakované a mnohdy neléčenými zlomeninami, podlitinami, frakturami (zejména žeber), odřeninami či škrábanci, jizvami, stopami zubů, stopami prstů po úderu, lysinami po vytrhávání vlasů, otřesem mozku a v nejhorším případě i smrtí dítěte, jejichž podrobnější dělení je popsáno níže.

(Mufsonová, Kranzová, 1996; Elliottová, 1995; Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995)

#### **4.1.1.1 Syndrom třeseného dítěte**

Pojem vychází z anglického „Shaken baby syndrome“ (SBS), je znám již od sedmdesátých let minulého století, kde jej poprvé specifikoval a popsal radiolog Dr. John Caffey. Jedná se o typ násilného úrazu, způsobeného rodiči či vychovateli, vzniklý agresivním třesením malého dítěte, které je pevně drženo za ramena, paže či hrudník a hlava dítěte se pohybuje prudce zepředu dozadu (Caffey, 1972, 1974). Při tomto pohybu může dojít k poškození centrálního nervového systému, a to nitrolebečnímu krvácení, otoku či vnitřnímu poranění mozku a nebo krvácení do sítnice. Na trupu se potom často vyskytují zlomeniny žeber nebo pažních kostí (Matschke, Herrmann, Sperhake et al., 2009). Může však také docházet k neodhalenému drobnému krvácení do mozku, jehož následkem může dojít ke zpomalení vývoje dítěte a také k poruchám pozornosti či hyperaktivitě. Některé z těchto problémů se mohou dostavit či projevit až mnohem později (Peinkofer, 2002; Talmicha, 2010). Další zdroje k výše popsaným symptomům doplňují ještě následující, které mohou při třesu dítětem vzniknout, jako jsou: otok mozku, otřes mozku, mozková obrna, poranění míchy, křeče, malátnost nebo dokonce bezvědomí dítěte, zvracení, epileptické záchvaty, částečná ztráta zraku či slepota, zhoršení nebo ztráta sluchu, poruchy sání a polykání, traumatické postižení jater nebo slinivky, poruchy řeči, poruchy učení, různé kognitivní potíže, může vést až k rozvoji mentální retardace a v nejtěžších případech dokonce i ke smrti dítěte. ([www.priznaky-projevy.cz](http://www.priznaky-projevy.cz)).

Otázkou však zůstává, do jaké míry může takový úraz být úmyslný nebo neúmyslný. Obvykle je úraz vzniklý prudkým třesením řazen do problematiky týrání a jsou specifickou skupinou úrazů patřící mezi domácí úrazy označované výše uvedeným termínem SBS (Průchová a Velemínský, 2010; Palmer, 2012). Avšak ne vždy lze jednoznačně posoudit, zdali

se jednalo o úmysl nebo bylo vzniklé zranění způsobeno neúmyslně. Ve většině případů rodiče ani netuší, že takovýmto jednáním mohou dítěti ublížit. Následky takového úrazu mívají velký sociální i ekonomický dopad nejen na jedince či jeho rodinu, ale i na celou společnost.

#### 4.1.2 Poranění při fyzickém týrání

Při tělesném týrání z výše uvedených forem může docházet k různým zraněním dětí, postižením jejich orgánů nebo poškození funkci těchto orgánů. Jak uvádí Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., lékaři většinou popisují následující poranění:

**Zavřená poranění**, což jsou různá poškození tkání nebo orgánů bez poškození kůže (úder, tlak na tělo, náraz těla na tupý předmět). Dělí se na:

- *otřesy* (funkční poruchy bez patologicko-anatomického nálezu) – otřes mozku a míchy;
- *pohmoždění* (lehké nitrokožní krvácení způsobené tupým násilím) – tečkovité, kruhovitě nebo plošné krevní výrony;
- poranění svalu (natržený nebo přerušovaný sval);
- *poranění kostí* (dle způsobu vzniku jsou přímé a nepřímé zlomeniny a to úplné nebo nalomeniny);
- *poranění hlavy* (bezvědomí, nitrolební krvácení, subdurální hematom, otřes mozku) – nejčastější příčina úmrtí týraných dětí a příčina neurologických potíží; u poranění hlavy se také hovoří o tzv. *shaken infant syndromu*, což je třesení, které může způsobit smrt nebo trvalé neurologické obtíže;
- *poranění míchy* (otřes, stlačení či přerušování míchy) – přechodné, částečné nebo trvalé ochrnutí;
- *poranění nitrobřišních orgánů* (roztržení jater, sleziny, slinivky nebo žaludku tupým úderem) – náhlá příhoda břišní, která může způsobit šok nebo smrt;

**Otevřená poranění** jsou ta poranění, která se projevují porušením kůže nebo sliznice a dají se rozdělit na:

- *rány na hlavě* (roztržení lebeční kosti) – při zanedbání ošetření se mohou vyskytnout další zdravotní problémy (např. poúrazová epilepsie);

- nitrooční krvácení (perforace bulvy, slepota) – vyskytuje se po úderu do oční bulvy nebo do hlavy;
- rány na hrudníku (pneumotorax) – úder nebo tlak na hrudní koš;
- *popáleniny* (na různých částech těla) – nejen horkou vodou či olejem, cigaretou, ale také kontaktním grilem, žehličkou, od provazu na zápěstí či kotnicích po uvázání dítěte, vláčením po koberci, násilným strkáním horkého jídla do úst apod.;
- *bezvědomí* (porucha vědomí) – důsledkem je závažná porucha mozkových funkcí;
- *bolesti břicha* (trhliny nitrobřišních orgánů, zástava plynů, bolesti při močení, krvácení z pohlavních orgánů a krev v moči) – jedná se o významné příznaky u týraných dětí;
- *bolesti hlavy* – nemusí být spojeny jen s krvácením;
- *závratě* (poranění CNS provázené nucením na zvracení, zvracením, u kterého může dojít k poruchám dýchání nebo krevního oběhu)
- *křečové stavy* (opět u postižení CNS) – aby bylo možné přisoudit tyto stavy týrání, je nutné zjistit a vyloučit, zda týrané dítě netrpí epilepsií, infekcí, febrilními křečemi, intoxikací nebo nádory;

**Mnohočetná zranění** jsou kombinace výše uvedených a již jsou spíše připisovány opakovaným útokům psychopata.

(Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995)

Výše uvedené formy týrání a zjevné příznaky poranění, společně s nápadnými změnami v chování, by měly posloužit jako indikace tělesného týrání pro pedagogické pracovníky (Elliottová, 1995; Vaníčková, 2004), odbornou veřejnost, vychovatele, sociální pracovníky a také pro informovanou veřejnost, kteří musí takové jednání, nebo podezření na takové nepřípustné jednání, neprodleně hlásit odpovídajícím orgánům, jenž jsou popsány níže v dalších kapitolách.

### 4.1.3 Tělesné trestání vs. tělesné týrání

Samotné tělesné trestání dětí je často považováno za jedno z hlavních východisek násilného zacházení s dětmi, které může velmi snadno přejít v týrání, protože hranice mezi trestem a týráním je prakticky nezjistitelná, přičemž je u nás tělesné násilí stále považováno za jeden z výchovných prostředků (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Dle Lovasové a Schmidové je také tělesné tresty možné klasifikovat dle:

- *účelu trestu* (výchovný x nápravný),
- *způsobu provádění* (rukou x předmětem).

Většina vychovatelů, mezi něž lze zařadit rodiče, pěstouny aj., používá obyčejně mírnější formu tělesných trestů, jako jsou plácnutí dítěte rukou po zadečku nebo po ruce. Jiní užívají předměty, jako je vařečka, pásek nebo jiný předmět (jejich různorodost se značně liší na podkladě kulturních zvyklostí), avšak se zdá, že takových trestů postupně ubývá. Dá se však tvrdit, že některé z používaných nástrojů užívaných pro trestání, jsou ve většině kultur nejběžnější - pruty, hole, karabáče, vařečky, důtky nebo pásky. Avšak pro potrestání dítěte v domácím prostředí je užíváno prakticky cokoli – šňůra od žehličky, bota, kartáč na vlasy apod. Takové předměty jsou potom užívány jak pro samotné vykonání trestu, tak mohou posloužit i jako výstraha.

(Lovasová, Schmidová, 2006)

Na skutečnost, zda se ještě jedná o tělesné trestání nebo již jde o fyzické týrání, reaguje Výbor pro práva dětí OSN, který vymezuje hranice tehdy, kdy se tělesné trestání dětí stává tělesným týráním, je-li trest prováděn za pomoci předmětů (např. vařečka, řemen, vodítko na psa atd.), nebo cílí na citlivou část těla (hlava, břicho, pohlavní orgány, dlaně a chodidla), nebo tehdy, kdy po ranách zůstávají na těle stopy (např. otoky, modřiny, škrábance) (Vaníčková, 1994).

Je však velmi důležité si uvědomit, že problematika tělesných trestů vzhází z kulturních tradic a především i z historického vývoje každé kultury či země. Pomineme-li země, kde se takové sociálněpatologické chování vůbec neřeší, jsou ve většině asijských, afrických či evropských zemích včetně ČR tělesné tresty považovány za adekvátní výchovný prostředek. Naopak v jiných zemích jsou formálně zakázány i morálně odsuzovány

a považovány za jednu z forem týrání a je zde dokonce vydán zákaz jejich používání (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Zákon, jenž přímo zakazuje fyzické trestání dětí, již v této době přijalo 42 různých zemí celého světa, např. Bulharsko, Chorvatsko, Maďarsko, Malta, Německo, Norsko, Polsko, Rakousko, Rumunsko, Švédsko aj. Avšak Česká republika, Francie, Itálie, Slovenská republika, Velká Británie a např. i USA zatím mezi tyto země nepatří. Snahou o změnu postojů těchto zemí k uvedenému tématu se zabývá nejen Rada Evropy, ale i různé neziskové organizace (Vaníčková, 2004).

## **4.2 Psychické týrání**

Tento druh týrání představuje chování vůči dítěti, které má negativní dopad na citový vývoj dítěte, jeho chování a sebehodnocení. Může mít formu verbálních útoků, zavrhování dítěte či vyvolávání stálého pocitu strachu.

Za psychické týrání se tedy považují nadávky, ponižování, zesměšňování, výhrůžky, strašení, vyvolávání strachu, šikana, terorizování, vydírání, časté srovnávání s úspěšnějším sourozencem a také izolace.

U dětí se dají poznat vadami řeči, nepřímým růstem a rozvojem, pocitem strachu z chybování, nízkým sebevědomím dítěte, zvýšenou úzkostí, lítostivostí, plačtivostí, vzteklostí, hněvem, depresiemi, nerozhodností a i problémy dítěte se zapojováním se do hry.

(Elliotová, 1995; Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995)

## **4.3 Sexuální zneužívání**

Za sexuální zneužívání je považováno jakékoliv nevhodné vystavování dítěte sexuálnímu kontaktu nebo chování vedoucí k uspokojování sexuálních tužeb zneužívajícího. Takovou osobou jsou většinou příbuzní, zejména rodič, příbuzný, dobrovolný pracovník nebo cizí osoba.

Sexuální zneužívání se obecně dělí na bezdotykové a dotykové.

Za bezdotykové je považováno takové zneužití, kde nedochází k tělesnému kontaktu. Zde můžeme za příklady zmínit video-, foto- i audio- pornografii a exhibicionismus. Projevuje se strachem z určité osoby, útěky z domova, nočními můrami, sebepoškozováním a náhlými změnami chování.

Dotykové sexuální zneužívání je takové, kdy dochází k tělesnému kontaktu, jako například laskání prsou a pohlavních orgánů, pohlavní styk (orální, anální), osahávání, znásilnění, incest nebo sexuální hry. U dítěte se potom projevují bolestmi, svěděním, pomočováním, pokálením, odřeninami genitálií nebo konečníku nebo jejich krvácením.

(Říčan, Krejčířová a kol., 1997; Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995; Vaníčková 1999)

#### **4.4 Zanedbávání**

Zanedbávání je také často označováno jako „pasivní fyzické týrání“ a zahrnuje jakýkoliv nedostatek péče, které způsobuje vážnou újmu na vývoji dítěte a nebo samotný vývoj dítěte ohrožuje (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol, 1995).

Rozděluje se na *tělesné*, *citové* a *ve vzdělávání a výchově*.

Za tělesné je považováno neuspokojení nejzákladnějších tělesných potřeb dítěte, jako například odpírání výživy, spánku, zdravotní péče, nedostatek oblečení nebo chybějící přístřeší.

Za citové zanedbávání považujeme neuspokojování citových potřeb, jako je nedostatek náklonnosti, chybějící pocit sounáležitosti nebo chybějící pocit bezpečí.

Zanedbávání výchovy a vzdělání je v podstatě neumožnění dítěti dosáhnout odpovídajícího vzdělání. To se potom projevuje špatným školním průměrem, neodpovídající školní zralosti věku dítěte a nezařazení jedince mezi vrstevníky.

(Mufsonová, Kranzová 1996)

#### **4.5 Systémové týrání**

Tento druh týrání je způsoben systémem, který má sloužit pro ochranu a pomoc dětí. Jedná se zejména o instituce, jako jsou dětské domovy, pěstounská péče, lhostejné vyšetřování specialisty a odborníky aj.

Jde tedy o podstupování zbytečných lékařských vyšetření způsobujících trauma, nadbytečný styk se soudním systémem, neoprávněné odloučení od rodičů, upření práva být vyslyšeno a upření práva na informace.

(Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995)

## **5 Příčiny syndromu CAN**

Ve většině případů jsou dle Dunovského, Dytrycha, Matějčka a kol., příčinami tři rizikové faktory – *dospělí, děti a situace*.

### **5.1 Rizikové dospělí**

Mohou to být lidé s poruchami osobnosti, mentálně retardovaní, lidé psychicky nemocní, jedinci s neurotickými obtížemi, matky s poporodní depresí, alkoholici, toxikomani, mladí, nezralí a nevypělí rodiče, sexuální devianti - pedofilové, nároční rodiče, workoholici, bezdomovci a také nezaměstnaní lidé (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

### **5.2 Rizikové děti**

Může se jednat o odlišnosti dítěte, jako například nízká porodní váha, lehká mozková dysfunkce, mentální retardace, vývojové opoždění, smyslové vady. Mezi rizikové děti lze také zařadit děti neklidné, zlostné, provokativní, plačtivé a úzkostné nebo i děti nesplňující očekávání rodičů, děti neprospívající ve škole, děti tělesně neobratné a nešikovné (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Obecně lze tvrdit, že děti, které rodiče vnímají jako nechtěné, obtížně přizpůsobivé vzhledem ke svému temperamentu, handicapované, ať již fyzicky či psychicky jsou nejčastějšími oběťmi fyzického týrání (Martinková, 1997).



### 5.3 Rizikové situace

Za rizikové situace považujeme takové, které mohou vyvolat náhlou změnu v životě dítěte a to zejména náhradní rodinná péče, rozvod, manželské neshody, neplánované otěhotnění nebo nechtěné dítě, stres, brutalita v médiích a vysoká tolerance k násilí (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

## 6 Důsledky CAN na dítě

Jestliže je jedinec vystaven jakémukoliv dlouhodobému tlaku, dostává se do stresu a v takovém stavu vykazuje odlišnosti ve svém běžném chování a jednání.

Obdobně je to i u dětí, které jsou vystaveny týrání nebo zneužívání, kdy se u nich tento tlak projevuje různými krátkodobými nebo dlouhodobými reakcemi či příznaky, lišícími se věkem či fází vývoje dítěte, jeho adaptačními mechanismy, chováním a mechanismy pro zvládnutí emocí, faktory prostředí, přítomnost týrající nebo zneužívající osoby a nebo jeho osobnostními vlastnostmi. Jestliže tyto příznaky trvají příliš dlouho, mohou postupně přejít v různé posttraumatické poruchy (Elliott, Place, 1998; Vaníčková, 2004).

Posttraumatická stresová porucha se může od události, jež ji vyvolala, projevovat měsíce a dokonce i roky. Projevuje se v několika rovinách - fyzické, emoční i sociální. Tyto projevy však nemusí být pokaždé správně identifikovány a spojeny se samotným traumatem. Většinou se projevuje znovuprožitím traumatického obsahu, obvykle v podobě děsivých snů, opakujících se myšlenek a obrazů (Lovasová, Schmidová, 2006).

Jak je již výše zmíněno, týrání či zanedbávání většinou zanechá v osobnosti jedince nějaké stopy a to obvykle trvalejšího rázu. Za nejčastější druhy důsledků syndromu týraného a zanedbávaného dítěte lze považovat:

**Poruchy chování** – jedná se o oslabení funkcí, řízení a integraci zodpovědných za projevy chování jedince v rámci sociálních, právních i kulturních norem a funkce i vlastnosti centrálního nervového systému. V této souvislosti tedy hovoříme o poruchách pozornosti, reaktivity, úrovně aktivace, cílevědomosti, sebekontroly a autoregulaci (Říčan, Krejčířová

a kol. 1997). Poruchy chování se většinou projevují u psychicky či fyzicky týraných nebo sexuálně zneužívaných dětí (Mufsonová, Kranzová, 1996).

Mezi další nápadné změny v chování patří strach z jednoho nebo obou rodičů; neochota se vracet domů a rozladěnost před návratem; sebetrýznění; agresivita k ostatním; záškoláctví a útoky z domova; náhlé zhoršení školního prospěchu; sociální izolace; vyhýbavé chování nebo obtíže v sociální komunikaci; nízké sebehodnocení; zvýšená úzkostnost dítěte; obavy bez zjevné negativní předcházející zkušenosti; pomočování nebo neudržení stolice (Elliottová, 1997; Vaničková, 2004).

Poruchy chování se však mohou přenášet i dále a to až do oblasti mezilidských vztahů, kde má potom dítě značné problémy a trpí nejistotou ve vztazích. Ty pak mohou přetrvávat až do dospělého věku, kde se obvykle projevují v mezilidských vztazích například k člověku, ke kterému hodlá navázat důvěrný vztah, dále ve vztahu ke kolegům na pracovišti a to zejména k nadřízenému, ve kterém může spatřovat nápodobu rodičovské autority. U týraného či zanedbávaného dítěte se mohou dostavit pochybnosti ve správném vnímání reality, může obviňovat sebe samo, že za daný stav může a nepřipouští si, že za způsobená příkoří mohou vlastní rodiče (Špeciánová, 2003).

**Psychosomatické potíže** – jsou potíže projevující se především v oblasti tělesných funkcí nebo struktur. Tyto potíže mohou být u některých dětí podmíněny spíše vlivy fyzické povahy a u jiných dětí ba naopak vlivy duševní povahy, které se mohou objevovat u všech typů zneužívaných a týraných dětí.

U dětí zde řadíme zejména:

- *záchvatová onemocnění* (různé záchvaty a křeče, kdy nedochází ke ztrátě vědomí),
- *poruchy funkce řečového ústrojí* (zejména balbuties),
- *poruchy termoregulace* (různé febrilní a subfebrilní stavy, obvykle chronického charakteru),
- *poruchy cévní dynamiky* (migrény),
- *poruchy vyměšování* (bez patologických nálezů, enuréza, enkopréza, případně průjmy nebo zácpa),
- *poruchy funkce trávicího ústrojí* (blíže nespecifikovatelné bolesti v oblasti břicha),

- *záchvatová onemocnění dýchacího ústrojí (astma),*
- *kožní onemocnění (atopický ekzém a bradavice).*

(Říčan, Krejčířová a kol., 1997)

Dále mezi *Psychosomatické potíže* patří **Poruchy příjmu potravy**. Ve většině případů se jedná o strach ze ztloustnutí, zaujetí dietami, štíhlostí, fyzickou a výkonovou dokonalostí nebo naopak o nutkavé jedení bez toho aniž by měl člověk hlad. Tímto důsledkem jsou ohrožené zejména adolescentní dívky a mladé ženy. Mezi poruchy příjmu potravy nejčastěji řadíme:

- *Anorexii* – jedná se většinou o redukcí příjmu potravy a přemáhání hladu se snahou snížit tělesnou hmotnost. I přes pohublost těla člověk trpí pocity, že je tlustý.
- *Bulimii* – jedinec se nejprve snaží o redukcí jídla, postupně se ale začne přejídat a následně po každém jídle si vůlí vyvolává zvracení ve snaze snížit kalorický příjem. Bulimii může předcházet i již zmiňovaná anorexie.
- *Přejídání* – u jedince převládá pocit, že musí stále jíst a nemůže přestat a to má-li hlad nebo nikoliv.

Lidé trpící jedním z výše uvedených problémů na sebe mají často přehnané nároky a také prožívají velký pocit vzteku i viny za své stravovací potíže. Těmito problémy nejčastěji trpí děti sexuálně zneužívané.

(Mufsová, Kranzová, 1996; Elliott, Place, 2002; Říčan, Krejčířová a kol., 1997)

**Potíže ve škole** – jsou velice běžné pro všechny typy zneužívaných a týraných dětí. Pro tyto jedince je obtížné se učit a připravovat do školy v chaotickém a nedostatečně bezpečném prostředí, ve kterém každý den doma žijí. Zároveň dítě může o školu ztrácet zájem, protože nedokáže najít důvod, proč se snažit o úspěch ve škole, když potom doma v disfunkčním prostředí není za takovýto výkon nijak oceněno. Tyto problémy mohou být i jakýmsi způsobem volání o pomoc, kdy je důležité, aby si výchovný poradce či pedagog všiml, že dítě má pravděpodobně nějaký problém, který je třeba neprodleně řešit (Mufsonová, Kranzová, 1996).

**Snížený sebesystém** – jedná se o ohrožení pocitů a emocí dítěte. Snižuje se sebehodnocení, sebedůvěra i schopnost empatie, dochází k emočnímu útlumu a zhoršuje se socializace. U takových dětí také vážně rozvoj řeči i komunikačních dovedností, zpomaluje se intelektový rozvoj, mívají nízkou frustrační toleranci. Dítě si může připadat jako méněcenné, hloupé, nešikovné, nechtěné, překážející. Děti opět mohou mít v pozdějším věku velké potíže v rozličných životních situacích, v zaměstnání nebo ve společnosti, protože nebudou mít dostatečnou sebedůvěru, která jim bude chybět a zasahuje tak do rozličných oblastí života v dospělosti. Snížením sebesystému nejvíce trpí děti, které jsou týrané psychicky.

(Mufsonová, Kranzová, 1996)

**Útěky z domova** – Dají se považovat za určitý únik před týráním. Ve většině případů z domu utíkají především sexuálně zneužívané a fyzicky týrané děti. Uprchlíci z domova jsou velice zranitelní, bez finančních prostředků a ironií jejich osudu je, že se nakonec rozhodnou pro prostituci, práci v pornografickém průmyslu nebo distribuci omamných látek (Mufsonová, Kranzová, 1996).

**Sebepoškozování** – jde ve své podstatě o určitou formu masochismu. Jedinec si sám ubližuje a mučí tak své tělo (např. nařezáváním kůže). U sexuálně zneužívaných dětí je to nejčastěji z toho důvodu, že vlastní tělo přejme úlohu zneužitého dítěte a bolest se tak stává slastným pocitem, který jedinec opětovně vyhledává. Díky tomu prožívá ulehčení a úlevu od napětí či prázdnoty, která je pro něj nesnesitelnou. U fyzicky týraných dětí jde naopak o „vytrénování“ sebe samotného, aby takto dítě získalo schopnost lépe snášet bolest, která mu bude v budoucnu působena dospělým člověkem. Dítě tedy samo sebe např. pálí cigaretou, aby si na danou bolest zvyklo (Röhr, 1998; Mufsonová, Kranzová, 1996).

**Závislosti** – v dnešní době se u dětí týraných nebo zneužívaných objevují čím dál častěji. Jedná se především o závislost na alkoholu, tabákových výrobcích či drogách. Ve většině případů se tento patologický jev objevuje u dětí, které se snaží zapomenout na nějaký nepříjemný či traumatizující zážitek nebo jde jen o dočasný únik od reality. Nejčastěji se jedná o děti sexuálně zneužívané a fyzicky týrané (Elliotová, 1995).

**Smrt** – úmrtí dítěte je nejkritičtější důsledek týraného a zneužívaného dítěte, kdy nevíce dětí umírá na následky týrání do jednoho roku jejich života (Augustinová, 1994; Bouška, 1995).

Úmrtí v závislosti s týráním či zneužíváním lze rozdělit na:

- *Vraždu* – čin spáchaný týrající osobou na dítěti s následkem smrti a to jak úmyslný, tak neúmyslný. V případech fyzického týrání nebo zneužívání, může být vražda provedena jak v afektu, tak i jako důsledek dlouhodobého ubližování. Nejčastějšími příčinami úmrtí dítěte jsou úrazy hlavy nebo třesení s malým dítětem (jenž je již zmíněno výše) a v neposlední řadě i ubytí dítěte k smrti.
- *Sebevraždu* – trpí-li dítě pocity méněcennosti; chybí mu láska; nedokáže se vyrovnat se svým osudem nebo se skutečností, jak je s ním zacházeno; má pocit, že nikomu na něm nezáleží; může postupně dojít k rozhodnutí, že bude lepší opustit tento svět. Následně neustále potom přemýšlí nad možnostmi, jak si svůj život vzít a tím nadobro ukončit bolest a příkoří, kterým je vystaveno. Nakonec si sáhne na vlastní život.

Sebevraždy mohou být *bilanční*, *impulzivní* nebo *demonstrační*, přičemž ve většině dokonaných sebevražd u týraných a zneužívaných dětí se jedná o sebevraždy bilanční a v některých případech může docházet jen k demonstrační sebevraždě, aby si okolí všimlo případných problémů – opět se může jednat o volání o pomoc.

(Říčan, Krejčířová a kol., 1997; Mufsová, Kranzová, 1996)

## **7 Týrání, zanedbávání a právo**

Pokud máme hovořit o syndromu CAN v moderní společnosti, je zapotřebí se zmínit i o postupu vyspělých států k tomuto problému. Jedním z opatření je jednak přijetí mezinárodního dokumentu – „Úmluva o právech dítěte“, a jednak zakotvení práv dětí v zákonodárném systému. Tedy zákon č. 63/1994, o rodině; zákon č. 50/1973, o pěstounské péči; zákon č. 89/2012, občanský zákoník; zákon č. 40/2009, trestní zákoník a zákon č. 359/1999, o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Úmluva o právech dítěte nestanovuje možný postih nebo výši trestů za její porušení. To je již předmětem zákonných opatření každého státu.

## 7.1 Úmluva o právech dítěte

Úmluva o právech dítěte je mezinárodním právním dokumentem, který upravuje práva dítěte formou smlouvy a je závazná pro všechny státy, které souhlasili s jejím obsahem a tento zmiňovaný dokument přijali.

Tato úmluva byla Valným shromážděním OSN dne 20. listopadu 1989 přijata a tímto přijetím zúčastněnými státy se stala historicky nejrozšířenější smlouvou, která se zabývá deklarací lidských práv.

Úmluva obsahuje 54 článků a ty jsou rozděleny do čtyř kategorií:

- *Hlavní zásady* – zabývá se právem na život, dále odstraněním diskriminace, právem na přežití i rozvoj dětí a právem na zapojení se do společnosti. V neposlední řadě také shrnují základní principy a následující články, uvedené v úmluvě, se od těchto zásad odvíjejí.
- *Právo na přežití a rozvoj* – rozebírá skutečnosti, které jsou potřeba k tomu, aby se dítě mohlo správně rozvíjet i růst. Dále obsahuje právo na domov, jídlo, nezávadnou vodu, základní vzdělání, alespoň základní lékařskou péči, právo na odpočinek i volný čas. Obsažené speciální kapitoly zahrnují práva tělesně či mentálně postižených dětí, dětí minoritních či ohrožených skupin obyvatel nebo dětských uprchlíků.
- *Práva na ochranu* – popisuje práva dětí k zajištění obecné ochrany a jejich bezpečí, dále na ochranu před násilím nebo využíváním dětí k prostituci a také na právo na pomoc před zneužíváním. Tato kategorie se také zmiňuje o ochraně dětí během válečných konfliktů a o ochraně dětí před kriminální činností dospělých.
- *Právo na zapojení se do společnosti* – zmíněná kategorie obsahuje zmínky o faktech, kdy má mít každé dítě právo na to, aby se mohlo vyjadřovat ke skutečnostem, které se týkají jeho osoby, přičemž by názor dítěte měl být brán s vážností a to dle jeho mentálního věku a vyspělosti a také právo na zapojení se do společnosti (kulturně, sociálně, pracovně apod.), zahrnuje právo na informace a právo na to být vyslyšeno.

ČSFR přijala platnost Úmluvy o právech dítěte dne 6. února 1991 na základě souhlasu Federálního shromáždění, kterou ratifikoval prezident české republiky. Česká republika (dále jen ČR) je touto Úmluvou vázána od 1. ledna 1993. Při ochraně dětí a dětských práv je ČR

vázána samotnou Listinou základních práv a svobod, jenž je nedílnou součástí ústavního pořádku ČR.

ČR je výše uvedenou Úmluvou zavázána Výboru OSN pro práva dětí a každých pět let podávat podrobnou zprávu o stavu dětské populace a úrovně naplňování dětských práv.

(Úmluva OSN o právech dítěte)

### **7.2 Zákon č. 63/1994, o rodině**

Zákon o rodině byl zrušen zákonem č. 89/2012 Sb., nový občanský zákoník ke dni 1. 1. 2014, ale před platností nového občanského zákoníku vymezoval mimo jiné i práva a povinnosti rodičů k dětem.

### **7.3 Zákon č. 50/1973, o pěstounské péči**

Původní zákon o pěstounské péči, který se zabýval právy, povinnostmi i zodpovědností pěstounů a vymezením podmínek pěstounské péče, byl nahrazen zákonem č. 359/1999, Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (viz dále, kap. 7.6).

### **7.4 Zákon č. 89/2012, občanský zákoník**

Jak již je uvedeno výše, nový občanský zákoník obsahuje §§ týkající se rodinného práva, kde jsou v současné době vymezeny mimo jiné i práva a povinnosti rodičů k dětem. Je také vhodné se zmínit i o §§, které se přímo zmiňují o domácím násilí, pod které se dá pochopitelně zahrnout i násilí páchané na dětech.

### **7.5 Zákon č. 40/2009, trestní zákoník**

Zabývá se důsledky po zjištění spáchání násilí na dětech a sankcemi za takovéto nevhodné chování.

## 7.6 Zákon č. 359/1999, o sociálně-právní ochraně dětí

Jak již sám název tohoto zákona napovídá, zabývá se sociální a právní ochranou dětí, jejíž rodiče zemřeli, neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti, nebo nevykonávají či zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti.

## 8 Prevence syndromu CAN

Prevenci syndromu CAN lze rozdělit na primární a sekundární, přičemž *primární prevence* je zaměřena na předcházení negativního chování a jednání a snaží se o jeho potlačení již v zárodku, a to ve třech rovinách záměrného působení na: širokou veřejnost; rodiče a vychovatele; odborné pracovníky resp. veřejné činitele. *Sekundární prevence* se zaměřuje na: vytipování rizikových skupin obyvatelstva a rizikových životních situací; cílené působení na rizikové skupiny a situace.

Pokud si dospělý člověk všimne, nebo se dozví o možném ubližování dítěti, které překračuje hranice běžné rodičovské výchovy, neměl by a dnes již ani nesmí, si nechávat tyto své poznatky o špatném zacházení s dítětem pro sebe a být k nim netečný. Většinou je situace ještě horší, než se jeví na první pohled a dětem může jít často i o život.

Je několik způsobů, jak ubližování a špatnému zacházení s dětmi předejít nebo zabránit.

Je-li to možné, šetrně se zeptat dítěte, jestli ho něco netrápí, jestli mu někdo neubližuje, zda a jak je možné pomoci.

Pokud zjištěné poznatky nasvědčují týrání, je podle zákona nutno učinit neodkladně oznámení policii (oznamovací povinnost – policie prověřuje i anonymní oznámení).

Vhodné je také informovat příslušné instituce (orgán sociálně-právní ochrany dětí, případně i některou z nestátních organizací – např. FOD).

Jestli jsou na dítěti zjištěny stopy týrání (např. ve škole nebo v jiném kolektivním zařízení), je důležité zajistit vyšetření lékařem, případně i fotodokumentaci a informovat neodkladně policii a sociálně-právní ochranu dětí.

Bojí-li se dítě vrátit domů, je vhodné dítěti vysvětlit možnost jej dočasně umístit do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (např. Klokánek FOD), kde může až do rozhodnutí soudu zůstat i proti vůli rodičů – dítěti velmi pomůže, pokud jej tam (s jeho



souhlasem) přivede nebo doprovodí někdo blízký, nebo ten, kdo mu to doporučil a dítě k němu získalo důvěru. Samo většinou neví, co si počít a je mu třeba podat pomocnou ruku.

(Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995; Mufsová, Kranzová 1996; [www.fod.cz](http://www.fod.cz))

## **9 Orgán sociálně-právní ochrany dětí**

Orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), laicky tzv. „sociálka“, je v ČR ve své podstatě každý státní orgán, který má zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, přidělené určité postavení vedoucí k sociální nebo právní ochraně dítěte. Samotný OSPOD je součástí státní samosprávy. Především se jedná o obecní a krajské úřady, kde většinou spadá pod Odbor sociálních věcí nebo Sociální odbor, jenž zastupuje samotné zájmy dítěte v řízení, ve kterých se rozhoduje o nezletilých (např. svěření do péče, určení výše výživného, upravení styku s rodiči apod.).

([www.ospod.cz](http://www.ospod.cz))

## **10 Organizace pro pomoc dětem**

Existuje spousta organizací, které se touto problematikou zabývají. Zde jsou vypsány jen ty nejdůležitější a nejznámější.

### **10.1 Dětské krizové centrum**

Dětské krizové centrum (DKC), u jehož zrodu stál prof. MUDr. Jiří Dunovský, DrSc., je zařízení specializované na problematiku syndromu CAN a bylo založeno již v roce 1992.

Dětské krizové centrum poskytuje služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a je zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů pověřeno výkonem sociálně-právní ochrany dětí. Specializuje se především na poskytování odborné pomoci dětem.

Zmiňované krizové centrum je zapsáno v registru poskytovatelů pomoci obětem trestných činů a současně je nestátním zdravotnickým zařízením.

([www.ditekrize.cz](http://www.ditekrize.cz))

## **10.2 Linka bezpečí dětí a mládeže**

Linka bezpečí se řadí mezi veřejně nejznámější sdružení. Poskytuje bezplatné poradenství všem dětem i mladým lidem v jejich obtížných životních situacích a zároveň provozuje i Rodičovskou linku, která slouží jako pomoc rodičům i jiným dospělým se starostí o dítě.

Linka poskytuje telefonické služby z pevných i mobilních sítí, zdarma 24 hodin denně, po celé ČR a to na čísle 116 111, kdy kromě telefonu funguje také na chatu či e-mailu.

Linka bezpečí je členem celosvětové asociace dětských linek důvěry Child Helpline International (CHI).

([www.spolek.linkabezpeci.cz](http://www.spolek.linkabezpeci.cz))

## **10.3 Fond ohrožených dětí**

Fond ohrožených dětí (FOD) je organizace na pomoc ohroženým dětem a byl založen 2. dubna roku 1990 z iniciativy pěstounů a osvojitelů. Působí na celém území české republiky a aktuálně provozuje 15 zařízení s názvem Klokánek sloužících pro děti, které vyžadují okamžitou pomoc. Kapacita těchto zařízení je nyní 322 míst.

FOD se od počátku svého působení snaží o zlepšení legislativy i praxe v celé oblasti ochrany dětí.

([www.fod.cz](http://www.fod.cz))

## **10.4 Bílý kruh bezpečí**

Bílý kruh bezpečí (BKB) byl založen v roce 1991 a poskytuje bezplatnou, diskrétní a odbornou pomoc obětem trestných činů, svědkům i pozůstalým po obětech a to včetně morální či emocionální podpory.

BKB má v ČR devět poraden: Brno, České Budějovice, Jihlava, Liberec, Olomouc, Ostrava, Pardubice, Plzeň, Praha. Dále ve své praxi pořádá přednášky pro širokou i odbornou veřejnost, různé výcviky a semináře týkající se výše uvedených problematik.

Současné také provozuje Linku pomoci obětem kriminality a domácího násilí, která je bezplatná na telefonním čísle 116 006 a dostupná po celých 24 hodin denně.

([www.domacinasili.cz/bily-kruh-bezpeci/](http://www.domacinasili.cz/bily-kruh-bezpeci/))

### **10.5 Dům tří přání**

Dům tří přání, který byl založen 26. října 2001, je zařízení s nepřetržitým provozem pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Poskytují profesionální služby rodinám v krizi a to ve čtyřech různě zaměřených centrech v Praze:

- Dům Přemysla Pittra pro děti – krátkodobé krizové pobytové zařízení pro děti;
- Centrum pro děti Mezipatro – aktivity pro děti v krizových situacích ve věku od 3 do 18 let;
- Centrum pro rodiny Delta – pro rodiny v náročných životních situacích;
- Centrum rodinné terapie Horizont – ambulantní a poradenská činnost v náročných životních situacích;

Toto zařízení je pojmenováno podle poskytování svých základních služeb. Prvním přáním je, aby rodinám byla poskytnuta pomoc s ohledem na zájmy dítěte. Druhým přáním je vytvořit dětem prostředí, ve kterém se budou cítit dobře a bezpečně. Třetím přáním je, aby se děti po návratu domů cítily ve své původní rodině lépe než v domě bezpečí.

([www.dumtriprani.cz](http://www.dumtriprani.cz))

### **10.6 Triangl – centrum pro rodinu**

Je specializované zařízení, které poskytuje odborné poradenské a terapeutické služby rodinám a jejich jednotlivým členům, kteří řeší vztahové, osobnostní a výchovné potíže, jehož posláním je podpora stability celé rodiny, pomoc jedincům v jejich mezilidských vztazích, podpora rodinných vazeb i podpora vazeb dětí v rámci dětských skupin. Také se podílí při řešení psychosociálních problémů.

V tomto centru je pro děti a dospívající mládež také možnost podpůrné vrstevnické skupiny.

Triangl-centrum pro rodinu je součástí Centra sociálních služeb Praha, které je příspěvkovou organizací hlavního města Prahy. Zastřešuje různá odborná a poradenská

pracoviště, která poskytují různé druhy služeb lidem, jenž se ocitli v tíživých životních nebo sociálních situacích.

([www.centrumtriangl.cz](http://www.centrumtriangl.cz))

## **II Praktická část**

### **11 Cíl výzkumu**

Cílem výzkumné části je zjistit podobnost nebo odlišnost názorů zvolených skupin dospělých respondentů především k fyzickému týrání dětí a obecně i k problematice týkající se syndromu CAN.

#### **11.1 Stanovení hypotéz**

**Hypotéza** je vědeckým předvídáním nějaké zákonitosti, kterou je třeba po shrnutí výsledků výzkumu potvrdit nebo vyvrátit (Chráska 1998).

##### **11.1.1 Hypotézy**

###### **H<sub>1</sub>**

Budou zjištěny rozdíly v názorech mezi dotazovanými ženami a muži na týrání dětí.

###### **H<sub>2</sub>**

Budou zjištěny rozdíly v názorech mezi respondenty v závislosti na výši formálního vzdělání.

#### **11.2 Metody sběru dat**

Sběr údajů pro následující výzkum byl realizován pomocí dotazníku. Dotazníková metoda je nejčastěji charakterizována jako výzkumná metoda, pomocí které jsou zkoumány názory respondentů cílových skupin na jednotlivé jevy. Samotný dotazník je chápán jako „listina předem připravených a formulovaných otázek o jistém problému, který je předmětem zkoumání“ (Ďurič 1979).

Pro svůj výzkum jsem použila nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce, ve kterém jsou pouze uzavřené, dichotomické otázky:

- uzavřené otázky se vyznačují tím, že mají přesnou formulaci a vedou k výběru alternativ mezi dvěma nebo více možnostmi odpovědí. Občas je k uvedeným alternativám přiřazena možnost „jiná odpověď“, na kterou respondent v případě, že mu nevyhovuje žádná z nabízených alternativ a má tak možnost volné odpovědi. Otázky takového druhu bývají označovány jako „polouzavřené“. Tento typ otázek se však v mém dotazníku nevyskytuje.
- dichotomické otázky jsou otázky, umožňující pouze odpověď ano/ne.

Před hlavním výzkumným šetřením jsem provedla předvýzkum, pomocí kterého jsem si mohla zpřesnit formulace dotazů i samotných hypotéz výzkumu, zároveň posloužil i pro ověření vhodnosti zvolené metody a techniky výzkumu. Současně jsem si tak mohla vyzkoušet funkčnost navrženého dotazníku a ověřit jeho srozumitelnost na několika respondentech. Po vyhodnocení takto získaných výsledků jsem znění některých otázek upravila a vyloučila 2 otázky pro příliš osobní dotazy.

Ve výsledku respondentům předložený dotazník obsahuje 18 otázek. Je koncipován jako anonymní, a to z toho důvodu, aby respondenti měli záruku, že dotazníkem zjištěné skutečnosti nebudou zneužity proti nim a protože anonymita zaručuje i kvalitnější výpovědi respondentů.

V úvodu obsahuje dotazník základní osobní charakteristiky respondenta (pohlaví, nejvyšší dosažené vzdělání a věk) sloužící pro zařazení respondentů do skupin, v následující části potom otázky, které se týkají stanoveného výzkumného problému a ověření hypotéz. Dotazník je tvořen uzavřenými dichotomickými otázkami, jak jsem již uvedla výše.

### **11.3 Charakteristika souboru**

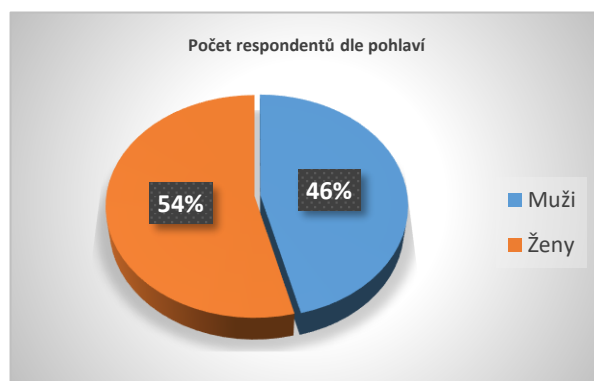
Celkově tvoří zkoumanou skupinu soubor čítající 139 jedinců. Z tohoto celkového počtu respondentů je 73 jedinců ve věkovém rozmezí 18 až 30 let, 47 jedinců v rozmezí 31 až 45 let, 16 jedinců v rozmezí 46 až 60 let a 3 jedinci starší 60ti let.

Posuzované skupiny byly rozděleny podle následující vyobrazené tabulky (viz Tabulka č. 1: posuzované skupiny):

**Tabulka č. 1:** Posuzované skupiny (počet jedinců)

Dle pohlaví	Muži (64)	Ženy (75)
Dle nejvyššího dosaženého vzdělání	Střední škola (56)	Vysoká škola (83)

**Graf č. 1:** Počet respondentů dle pohlaví



**Graf č. 2:** Počet respondentů dle nejvyššího dosaženého vzdělání



#### 11.4 Postup při sběru dat

Sběr statistických dat jsem uskutečnila v době od července roku 2018 do ledna roku 2019 a to prostřednictvím internetu. Dotazník jsem rozšířila přes vybrané sociální sítě, kde jsem poté následně získávala odpovědi od respondentů. V úvodu dotazníku jsem uvedla návod k jeho vyplnění a základní informace, na co se můj výzkum zaměřuje. Nejvyšší počet respondentů jsem zaznamenala v prvních dnech po zveřejnění dotazníku. S přibývajícím časem se jejich počet postupně zmenšoval.

#### 11.5 Statistické zpracování dat

Pro posouzení sledovaných jevů a jejich statistické významnosti, jsem použila statistickou metodu „test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku“. Pro tento účel bylo v kapitole 11.1 nutné k oběma zvoleným věcným hypotézám stanovit statistické hypotézy  $H_0$  a  $H_A$ .

Statistický test významnosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku se využívá např. v případě, kdy se snažíme rozhodnout o existenci významné souvislosti mezi

pedagogickými jevy, které byly zjištěny pomocí nominálního nebo ordinálního měření. Využívá se např. při dotazníkovém sběru dat.

Jestliže chceme rozhodnout o závislosti zkoumaných jevů, je nutné sestavit kontingenční tabulku – tabulku se dvěma vstupy.

(Chráška 1998)

### **Hypotézy bývají obecně stanoveny takto:**

**H<sub>0</sub>** = mezi zkoumanými skupinami není ve stanoveném jevu statistický významný rozdíl.

**H<sub>A</sub>** = mezi zkoumanými skupinami je ve stanoveném jevu statistický významný rozdíl.

Testové kritérium  $\chi^2$  se vypočítá jako součet všech vypočítaných hodnot dle vzorce:

$$\frac{(\mathbf{P} - \mathbf{O}^2)}{\mathbf{O}}$$

v každém řádku a sloupci kontingenční tabulky. Všechny tyto vypočítané hodnoty sečteme a dostaneme  $\chi^2$ .

U výše uvedeného vzorce je **P** = pozorovaná četnost a **O** = očekávaná četnost.

Takto vypočítaná hodnota  $\chi^2$  je ukazatelem velikosti rozdílu mezi skutečností a stanovenou hypotézou, kterou je následně nutné srovnat s kritickou hodnotou testového kritéria  $\chi^2$  pro zvolenou hladinu významnosti a počet stupňů volnosti **f**.

Stupně volnosti pro kontingenční tabulku se vypočítají dle vzorce:

$$f = (\mathbf{r} - 1) \cdot (\mathbf{s} - 1)$$

U vzorce pro výpočet stupňů volnosti **f**, představuje písmeno **r** = řádky a **s** = sloupce.

Jelikož u mého výzkumu byly v obou případech srovnávány vždy dvě skupiny, byl u obou vedlejších hypotéz použit stejný vzorec pro výpočet hladiny významnosti. Hladinu



významnosti jsem stanovila na hodnotu **0,05**, tzn., že přijetí či odmítnutí nulové resp. alternativní hypotézy je s jistotou na **95%**.

Pro své potřeby jsem použila pouze 2 odpovědi. Vždy u každé ze dvou skupin respondentů odpovídají stupně volnosti pouze hodnotě 1. Kritická hodnota na výše uvedené hladině významnosti pro  $\chi^2_{0.05}(1)$  je 3,841.

Dle porovnání vypočítaného  $\chi^2$  a kritické hodnoty pro stanovenou hladinu významnosti je možné určit, zda byla či nebyla nulová hypotéza přijata (resp. odmítnuta). Jinak řečeno, jestliže je vypočítaná hodnota  $\chi^2$  menší, než hodnota kritická, odmítneme nulovou hypotézu.

## 11.6 Výsledky k otevřeným hypotézám

Následující kapitola vyobrazuje tabulky včetně jejich grafického znázornění ke každé z osmnácti zodpovězených otázek a ke každé zkoumané dvojici skupin (dle pohlaví – muži / ženy; dle nejvyššího dosaženého vzdělání – střední škola / vysoká škola).

Níže vyobrazená tabulka, použitá k samotným výpočtům, je vždy rozdělena na dvě části, a to pro každou z posuzovaných skupin (Posuzovaná skupina<sub>1</sub> a Posuzovaná skupina<sub>2</sub>).

V této tabulce jsou ve sloupcích **P** a **O** zapsány pozorované ( $\mathbf{P}_{A-N}$ ) i očekávané ( $\mathbf{O}_{A-N}$ ) četnosti, pro odpověď „ANO“ a odpověď „NE“. Pozorovaná četnost je četnost výskytu k dané odpovědi, ke které se vyjádřili respondenti. Očekávaná četnost se vypočítá tak, že vynásobíme marginální četnosti z tabulky a vydělíme celkovou četností (Chráska 1998).

Dále ve sloupci  $\frac{((\mathbf{P}-\mathbf{O})^2)}{\mathbf{O}}$  jsou vypočítány vztahy mezi pozorovanou a očekávanou četností  $\frac{((\mathbf{P}-\mathbf{O})^2)}{\mathbf{O}_{A-N}}$  a ve sloupci  $\sum$  je uveden součet pozorovaných četností ( $\sum \mathbf{P}_{AA-AN}$  a  $\mathbf{AN-NN}$ ).

V řádku  $\sum$  je uveden součet pozorovaných četností ( $\sum \mathbf{P}_{A-N}$ ) a výpočet vztahů mezi pozorovanou a očekávanou četností ( $\sum \frac{((\mathbf{P}-\mathbf{O})^2)}{\mathbf{O}_{A-N}}$ ).

Nejnižší řádek v tabulce obsahuje výpočet  $\chi^2$  ( $\frac{\sum \sum ((\mathbf{P}-\mathbf{O})^2)}{\mathbf{O}}$ ) a výslednou vypočítanou hypotézu ( $\mathbf{H}_0$  respektive  $\mathbf{H}_A$ ) zjištěnou porovnáním vypočítané hodnoty  $\chi^2$  a kritické hodnoty z tabulek pro stanovenou hladinu významnosti.

Tabulka č. 2: Popis tabulky uvedené ve výzkumné části

	Posuzovaná skupina <sub>1</sub>			Posuzovaná skupina <sub>2</sub>			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	$P_A$	$O_A$	$((P-O)^2)/O_A$	$P_A$	$O_A$	$((P-O)^2)/O_A$	$\sum P_{AA}$
N	$P_N$	$O_N$	$((P-O)^2)/O_N$	$P_N$	$O_N$	$((P-O)^2)/O_N$	$\sum P_{NN}$
Σ	$\sum P_{AN}$	$O_{AN}$	$\sum ((P-O)^2)/O_{AN}$	$\sum P_{AN}$	$O_{AN}$	$\sum ((P-O)^2)/O_{AN}$	Σ
<b>Chi kvadrát</b>						$\sum \sum ((P-O)^2)/O$	<b>H<sub>0</sub> / H<sub>A</sub></b>

Jednotlivé grafy, uvedené nalevo od tabulek, zobrazují grafické znázornění počtu odpovědí obou právě posuzovaných skupin. Osa x zobrazuje druh odpovědí („ANO“ nebo „NE“) a osa y zobrazuje počet odpovědí k dané otázce.

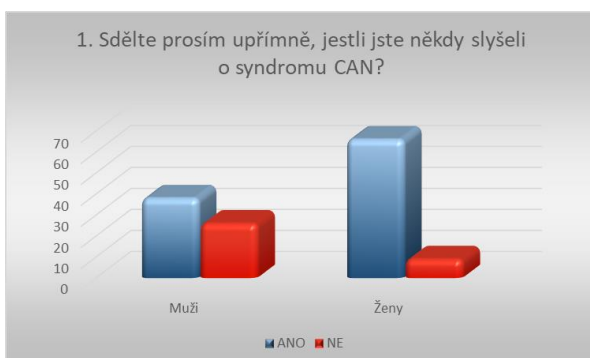
### 11.7 Vyhodnocování výsledků

Následující podkapitoly vyhodnocují výsledky dotazníkového šetření, kde je taktéž uvedeno jejich grafické znázornění včetně tabulek s uvedenou hypotézou **H<sub>0</sub>** respektive **H<sub>A</sub>**.

V kapitole 11.7.19 uvádím souhrnnou tabulku pro porovnání vypočítaných hypotéz, které vyšly u jednotlivých srovnávaných skupin (dle pohlaví; dle nejvyššího dosaženého vzdělání) a to pro každou z osmnácti předložených otázek.

## 11.7.1 Otázka č. 1 - Sdělte prosím upřímně, jestli jste někdy slyšeli o syndromu CAN?

Graf č. 3a: Poměr odpovědí k otázce č. 1 – dle pohlaví

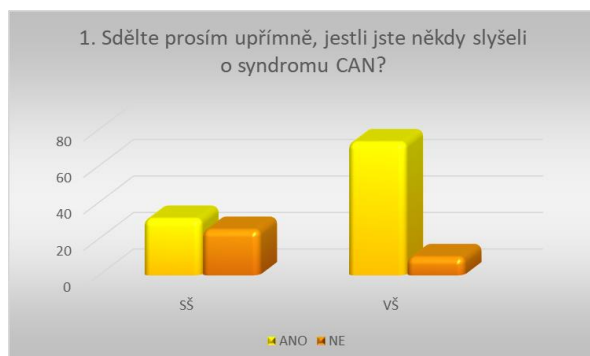


Tabulky č. 3a: Výpočty k otázce č. 1 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	38	47,88489	2,0405411	66	56,11511	1,7412618	104
N	26	16,11511	6,0633222	9	18,88489	5,1740349	35
Σ	64	64	8,1038633	75	75	6,9152967	139
Chí kvadrát						15,01916	HA

Na otázku „Sdělte prosím upřímně, jestli jste někdy slyšeli o syndromu CAN?“ odpovídali respondenti ženského pohlaví spíše „ANO“ (konkrétně 88% všech žen), zatímco muži odpověděli „ANO“ v 59% a odpověď „NE“ u nich činila 41%, z čehož plyne, že ženy mají větší ponětí o Syndromu CAN, než respondenti mužského pohlaví.

Graf č. 3b: Poměr odpovědí k otázce č. 1 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



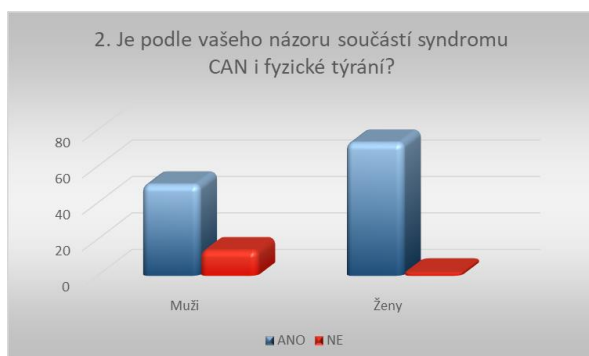
Tabulky č. 3b: Výpočty k otázce č. 1 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	sš			vš			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	31	41,89928	2,8352352	73	62,10072	1,9129298	104
N	25	14,10072	8,424699	10	20,89928	5,6841343	35
Σ	56	56	11,259934	83	83	7,5970641	139
Chí kvadrát						18,856998	HA

U skupiny respondentů rozdělených dle nejvyššího dosaženého vzdělání se na tutéž otázku respondenti s vysokoškolským vzděláním shodli na odpovědi „ANO“ a to v 88%. Respondenti se středoškolským vzděláním odpovídali na otázku „ANO“ v 55% a „NE“ ve 45%. Z výše uvedených odpovědí je tedy zřejmé, že větší znalost o této problematice mají jedinci s vysokoškolským vzděláním.

## 11.7.2 Otázka č. 2 - Je podle vašeho názoru součástí syndromu CAN i fyzické týrání?

Graf č. 4a: Poměr odpovědí k otázce č. 2 – dle pohlaví

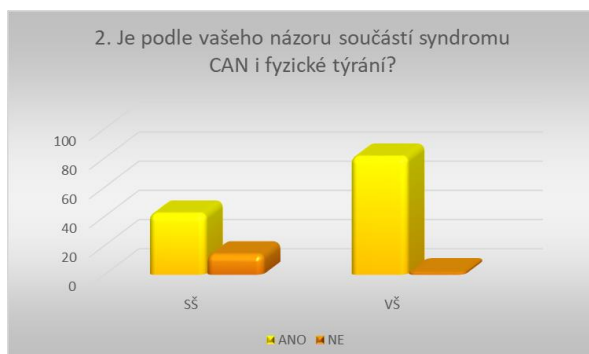


Tabulky č. 4a: Výpočty k otázce č. 2 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	50	47,88489	0,0934257	73	56,11511	5,0806207	123
N	14	16,11511	0,2776079	2	8,633094	5,0964269	16
Σ	64	64	0,3710337	75	64,7482	10,177048	139
Chí kvadrát						10,548081	HA

Na otázku „Je podle vašeho názoru součástí syndromu CAN i fyzické týrání?“ muži i ženy ve větší míře odpovídali „ANO“ a to konkrétně 78% ze všech dotazovaných mužů a 97% ze všech dotazovaných žen. Je tedy zřejmé, že fyzické týrání vnímají, nebo alespoň předpokládají, jako součást syndromu CAN.

Graf č. 4b: Poměr odpovědí k otázce č. 2 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



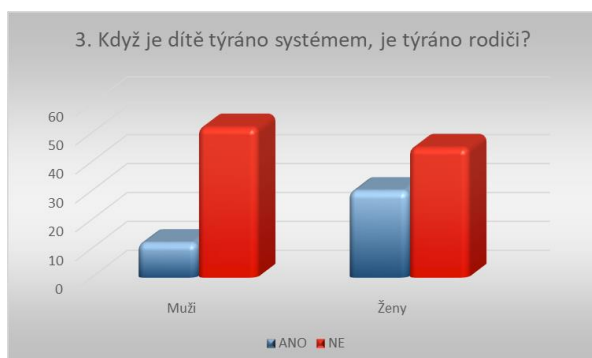
Tabulky č. 4b: Výpočty k otázce č. 2 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	sš			vš			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	42	41,89928	0,0002421	81	62,10072	5,7516694	123
N	14	14,10072	0,0007194	2	9,553957	5,9726315	16
Σ	56	56	0,0009615	83	71,65468	11,724301	139
Chí kvadrát						11,725262	HA

Podle nejvyššího dosaženého vzdělání se většina respondentů k výše uvedené otázce taktéž shodla na odpovědi „ANO“. Zajímavostí je, že u jedinců s vysokoškolským vzděláním odpověděli „NE“ pouze 2% z dotazovaných. Z výzkumu tedy vyplývá, že i zde je považováno fyzické týrán za součást syndromu CAN.

### 11.7.3 Otázka č. 3 - Když je dítě týráno systémem, je týráno rodiči?

Graf č. 5a: Poměr odpovědí k otázce č. 3 – dle pohlaví



Tabulky č. 5a: Výpočty k otázce č. 3 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	12	47,88489	26,892104	30	56,11511	12,153569	42
N	52	16,11511	79,907965	45	52,33813	1,0288511	97
Σ	64	64	106,80007	75	108,4532	13,182421	139
Chí kvadrát						119,98249	HA

Na otázku „Když je dítě týráno systémem, je týráno rodiči?“ odpověděla většina mužů ve velké míře „NE“ (konkrétně 81% všech mužů), zatímco ne všechny ženy si byly jisté, že systémové týrání není rodinnou záležitostí - u žen činila odpověď „NE“ 60%, naopak odpověď „ANO“ 40%.

Graf č. 5b: Poměr odpovědí k otázce č. 3 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



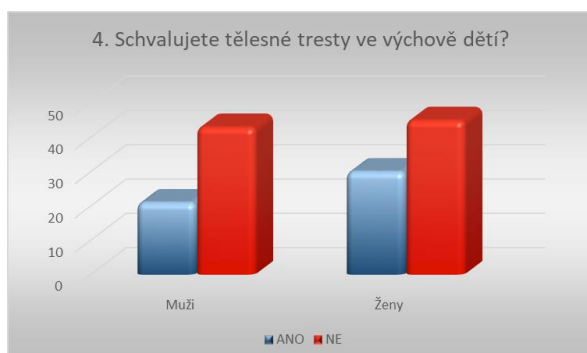
Tabulky č.5b: Výpočty k otázce č. 3 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	sš			vš			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	18	41,89928	13,63211	24	62,10072	23,375974	42
N	38	14,10072	40,506842	59	57,92086	0,0201056	97
Σ	56	56	54,138952	83	120,0216	23,39608	139
Chí kvadrát						77,535032	HA

Pro výše uvedenou otázku se respondenti obou skupin dle dosaženého vzdělání nejvíce vyjadřovali správně k odpovědi „NE“ - 68% středoškolské vzdělání a 71% vysokoškolské vzdělání. K odpovědi „ANO“ se přiklánělo téměř vyrovnaných 32% středoškoláků a 29% vysokoškoláků.

## 11.7.4 Otázka č. 4 - Schvalujete tělesné tresty ve výchově dětí?

Graf č. 6a: Poměr odpovědí k otázce č. 4 – dle pohlaví

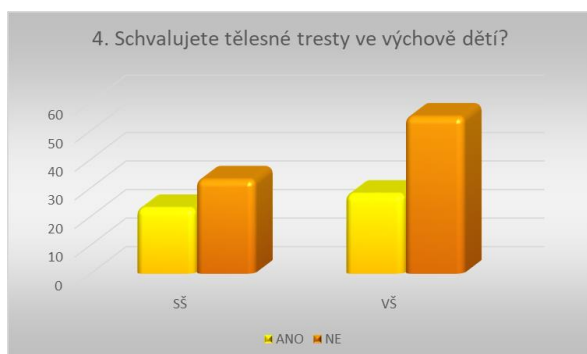


Tabulky č. 6a: Výpočty k otázce č. 4 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	21	47,88489	15,094477	30	56,11511	12,153569	51
N	43	16,11511	44,852161	45	47,48201	0,1297417	88
Σ	64	64	59,946639	75	103,5971	12,283311	139
Chí kvadrát						72,22995	HA

Na otázku „Schvalujete tělesné tresty ve výchově dětí?“ odpověděli muži „ANO“ v poměru 33% k „NE“ 67% a ženy v poměru „ANO“ 40% k „NE“ 60%. Většina respondentů se tedy spíše shodla na tom, že tělesné tresty neschvalují.

Graf č. 6b: Poměr odpovědí k otázce č. 4 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



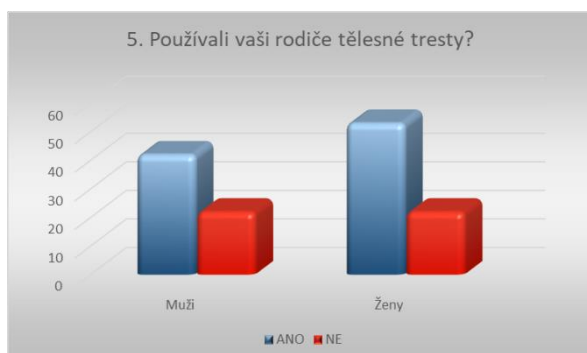
Tabulky č. 6b: Výpočty k otázce č. 4 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	sš			vš			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	23	41,89928	8,5247957	28	62,10072	18,725372	51
N	33	14,10072	25,330821	55	52,54676	0,1145337	88
Σ	56	56	33,855617	83	114,6475	18,839906	139
Chí kvadrát						52,695523	HA

Dle nejvyššího dosaženého vzdělání odpovídali respondenti s vysokoškolským vzděláním převážně odpovědí typu „NE“ (66%). Velmi překvapivé však byly odpovědi u respondentů se středoškolským vzděláním, kde byly odpovědi na schvalování tělesných trestů ve výchově téměř vyrovnané – „ANO“ 41% / „NE“ 59%.

## 11.7.5 Otázka č. 5 - Používali vaši rodiče tělesné tresty?

Graf č. 7a: Poměr odpovědí k otázce č. 5 – dle pohlaví

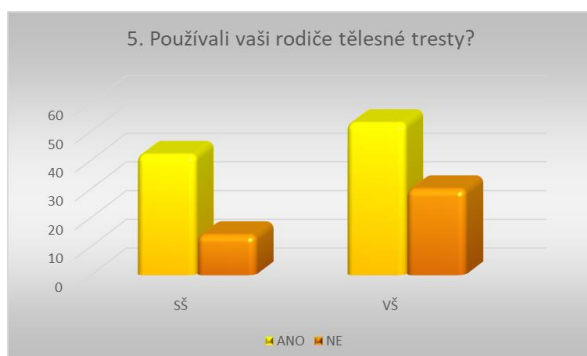


Tabulky č. 7a: Výpočty k otázce č. 5 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	42	47,88489	0,7232334	53	56,11511	0,1729284	95
N	22	16,11511	2,1490365	22	23,74101	0,1276739	44
Σ	64	64	2,8722699	75	79,85612	0,3006023	139
Chí kvadrát						3,1728722	H0

Na otázku „Používali vaši rodiče tělesné tresty?“ uváděli muži i ženy převážně odpověď „ANO“ (66% ze všech mužů a 71% ze všech žen), z čehož vyplývá, že tělesné tresty nebyly u oslovených respondentů výjimkou.

Graf č. 7b: Poměr odpovědí k otázce č. 5 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č. 7b: Výpočty k otázce č. 5 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	sš			vš			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	42	41,89928	0,0002421	53	62,10072	1,3336898	95
N	14	14,10072	0,0007194	30	26,27338	0,5285839	44
Σ	56	56	0,0009615	83	88,3741	1,8622737	139
Chí kvadrát						1,8632352	H0

U výše uvedené otázky odpovídali respondenti obou skupin spíše odpověď „ANO“ a to 75% ze všech dotazovaných se středoškolským vzděláním a 64% ze všech dotazovaných s vysokoškolským vzděláním.

Přesto však mezi oběma výše popsanými posuzovanými skupinami není, dle výpočtů hypotéz, statisticky významný rozdíl, jak vypovídají obě uvedené tabulky.

## 11.7.6 Otázka č. 6 - Domníváte se, že se dítě samo dokáže bránit před fyzickým týráním?

Graf č. 8a: Poměr odpovědí k otázce č. 6 – dle pohlaví



Tabulky č. 8a: Výpočty k otázce č. 6 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	8	47,88489	33,221431	2	56,11511	52,18639	10
N	56	16,11511	98,715108	73	69,60432	0,1656602	129
Σ	64	64	131,93654	75	125,7194	52,35205	139
Chí kvadrát						184,28859	HA

K otázce „Domníváte se, že se dítě samo dokáže bránit před fyzickým týráním?“ se respondenti ve velké míře shodli na odpovědi „NE“. Odpověď „ANO“ vyplnilo pouze 13% mužů a 3% žen. Obě skupiny tedy správně vnímají dítě jako jedince, jenž nemá možnost se fyzickému týráním ubránit.

Graf č. 8b: Poměr odpovědí k otázce č. 6 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č.8b: Výpočty k otázce č. 6 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	sš			vš			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	7	41,89928	29,068752	3	62,10072	56,245645	10
N	49	14,10072	86,375719	80	77,02878	0,1146087	129
Σ	56	56	115,44447	83	139,1295	56,360254	139
Chí kvadrát						171,80473	HA

Dle nejvyššího dosaženého vzdělání se respondenti také shodli na odpovědi „NE“. „ANO“ odpovědělo pouze 13% jedinců se středoškolským vzděláním a 4% jedinců s vysokoškolským vzděláním. Opět došlo ke shodě obou skupin, že správně vnímají dítě jako jedince, jenž nemá možnost se fyzickému týráním ubránit.



## 11.7.7 Otázka č. 7 - Domníváte se, že použití jakéhokoli předmětu k bití dítěte je považováno za týrání?

Graf č. 9a: Poměr odpovědí k otázce č. 7 – dle pohlaví



Tabulky č. 9a: Výpočty k otázce č. 7 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	32	47,88489	5,2695075	47	56,11511	1,4806207	79
N	32	16,11511	15,657965	28	32,3741	0,5909896	60
Σ	64	64	20,927473	75	88,48921	2,0716103	139
Chí kvadrát						22,999083	HA

Otázka „Domníváte se, že použití jakéhokoli předmětu k bití dítěte je považováno za týrání?“ byla překvapením u skupiny respondentů mužského pohlaví, kteří odpovídali rozporuplně 50% „ANO“ a 50% „NE“. Ženy odpovídali spíše „ANO“ (celkem 63%). Zde není u mužů jednoznačné, zda považují použití jakéhokoli předmětu za fyzické týrání.

Graf č. 9b: Poměr odpovědí k otázce č. 7 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č. 9b: Výpočty k otázce č. 7 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	sš			vš			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	25	41,89928	6,8160045	54	62,10072	1,0566972	79
N	31	14,10072	20,25327	29	35,82734	1,3010329	60
Σ	56	56	27,069275	83	97,92806	2,3577301	139
Chí kvadrát						29,427005	HA

Mezi respondenty se středoškolským vzděláním byl také rozdíl v odpovědích „ANO“ a „NE“ (45% a 55%) poměrně malý – pouhých 10%, což odpovídá přibližně šesti respondentům. Respondenti s vysokoškolským vzděláním se přiklínili více k odpovědi „ANO“ (65%), tedy že použití jakéhokoliv předmětu k bití dítěte je považováno za týrání.

## 11.7.8 Otázka č. 8 - Domníváte se, že třes v afektu s malým dítětem způsobuje smrt dítěte?

Graf č. 10a: Poměr odpovědi k otázce č. 8 – dle pohlaví



Tabulky č. 10a: Výpočty k otázce č. 8 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	42	47,88489	0,7232334	52	56,11511	0,3017746	94
N	22	16,11511	2,1490365	23	24,28058	0,0675385	45
Σ	64	64	2,8722699	75	80,39568	0,3693131	139
Chí kvadrát						3,241583	H0

Na otázku „Domníváte se, že třes v afektu s malým dítětem způsobuje smrt dítěte?“ se dotazovaní respondenti shodli převážně na odpovědi „ANO“ (66% muži a 69% ženy). U této otázky byl očekáván výraznější rozdíl ve vědomostech mužů i žen, že třes v afektu s malým dítětem může způsobit smrt dítěte.

Graf č. 10b: Poměr odpovědi k otázce č. 8 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č.10b: Výpočty k otázce č. 8 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

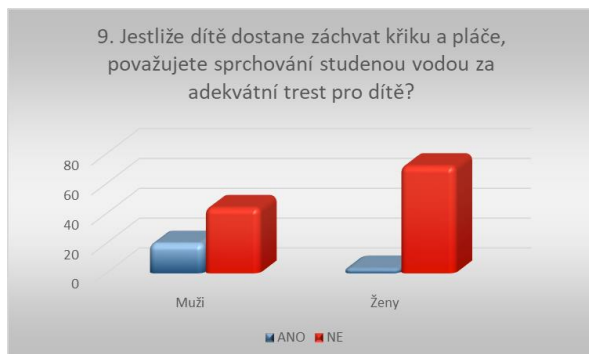
	SŠ			VŠ			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	36	41,89928	0,8305993	58	62,10072	0,2707843	94
N	20	14,10072	2,4680664	25	26,8705	0,1302091	45
Σ	56	56	3,2986656	83	88,97122	0,4009934	139
Chí kvadrát						3,699659	H0

Dle výše vyobrazeného grafu se na uvedenou otázku respondenti shodli a odpovídali z větší části „ANO“ (64% se SŠ vzděláním a 70% s VŠ vzděláním). Odpověď „NE“ zvolilo 36% lidí se středoškolským vzděláním a 30% lidí s vysokoškolským vzděláním. Obě skupiny SŠ a VŠ tedy odpovídaly prakticky shodně a přiklíněly se ke skutečnosti, že třes v afektu s malým dítětem může způsobit smrt dítěte.

Jak je uvedeno v obou tabulkách této otázky, není mezi zkoumanými skupinami mužů a žen i středoškoláků a vysokoškoláků statistický významný rozdíl.

## 11.7.9 Otázka č. 9 - Jestliže dítě dostane záchvat křiku a pláče, považujete sprchování studenou vodou za adekvátní trest pro dítě?

Graf č. 11a: Poměr odpovědí k otázce č. 9 – dle pohlaví



Tabulky č. 11a: Výpočty k otázce č. 9 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	20	47,88489	16,238257	3	56,11511	50,275493	23
N	44	16,11511	48,250822	72	62,58993	1,4147556	116
Σ	64	64	64,48908	75	118,705	51,690248	139
Chí kvadrát						116,17933	HA

Respondenti obou pohlaví odpovídali na otázku „Jestliže dítě dostane záchvat křiku a pláče, považujete sprchování studenou vodou za adekvátní trest pro dítě?“ spíše odpovědí typu „NE“ – muži 69% a ženy dokonce 96%, z čehož lze usuzovat, že tento trest pro dítě nepovažují zkoumané skupiny za adekvátní.

Graf č. 11b: Poměr odpovědí k otázce č. 9 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č. 11b: Výpočty k otázce č. 9 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	SŠ			VŠ			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	11	41,89928	22,787158	12	62,10072	40,419533	23
N	45	14,10072	67,710413	71	69,26619	0,0433993	116
Σ	56	56	90,497572	83	131,3669	40,462932	139
Chí kvadrát						130,9605	HA

Odpověď „NE“ se u obou dotazovaných skupin SŠ a VŠ vyskytovala nejčastěji. U jedinců se středoškolským vzděláním 80% a u jedinců s vysokoškolským vzděláním 86%. I zde se se potvrdilo, že tento trest pro dítě nepovažují ani tyto zkoumané skupiny za adekvátní.

## 11.7.10 Otázka č. 10 - Máte povinnost oznámit (např. Policie, OSPOD), že nějaké dítě je týráno?

Graf č. 12a: Poměr odpovědi k otázce č. 10 – dle pohlaví

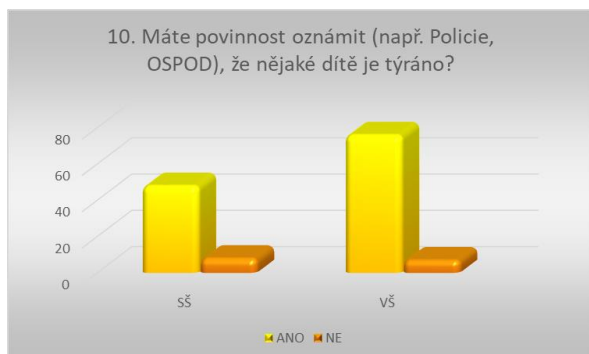


Tabulky č. 12a: Výpočty k otázce č. 10 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	51	47,88489	0,2026505	73	56,11511	5,0806207	124
N	13	16,11511	0,6021615	2	8,093525	4,5877474	15
Σ	64	64	0,804812	75	64,20863	9,6683681	139
Chí kvadrát						10,47318	HA

Jak je z tabulky i grafu patrné, nejvíce se respondenti obou pohlaví k otázce „Máte povinnost oznámit (např. Policie, OSPOD), že nějaké dítě je týráno?“ vyjadřovali k odpovědi „ANO“. Odpověď „NE“ zvolilo 20% ze všech dotazovaných mužů a pouze 3% ze všech dotazovaných žen. Z odpovědi je zřejmé, že více mužů i žen ví o existenci povinnosti ohlásit týrání dítěte.

Graf č. 12b: Poměr odpovědi k otázce č. 10 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



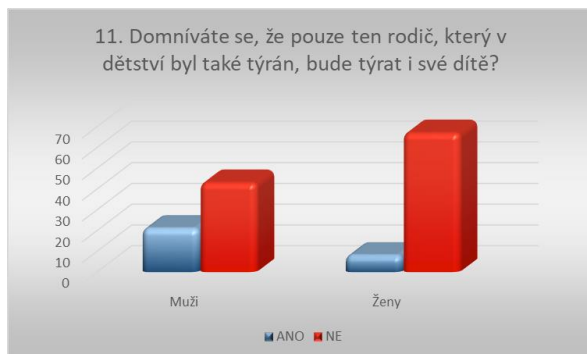
Tabulky č. 12b: Výpočty k otázce č. 10 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	SŠ			VŠ			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	48	41,89928	0,8882916	76	62,10072	3,110914	124
N	8	14,10072	2,6394949	7	8,956835	0,4275173	15
Σ	56	56	3,5277865	83	71,05755	3,5384313	139
Chí kvadrát						7,0662178	HA

Respondenti z pozorovaných skupin středoškolského a vysokoškolského vzdělání se dle grafického vyobrazení společně shodli na odpovědi „ANO“. „NE“ zvolilo 14% respondentů se středoškolským vzděláním a jen 8% respondentů s vysokoškolským vzděláním. I zde je z odpovědi zřejmé, že více SŠ a VŠ vzdělaných ví o existenci povinnosti ohlásit týrání dítěte.

### 11.7.11 Otázka č. 11 - Domníváte se, že pouze ten rodič, který v dětství byl také týrán, bude týrat i své dítě?

Graf č. 13a: Poměr odpovědí k otázce č. 11 – dle pohlaví



Tabulky č. 13a: Výpočty k otázce č. 11 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	21	47,88489	15,094477	8	56,11511	41,255621	29
N	43	16,11511	44,852161	67	59,35252	0,9853665	110
Σ	64	64	59,946639	75	115,4676	42,240987	139
Chí kvadrát						102,18763	HA

Dle grafického znázornění pro obě skupiny respondentů mužů a žen na otázku „Domníváte se, že pouze ten rodič, který v dětství byl také týrán, bude týrat i své dítě?“ odpověděly ženy ve velké míře „NE“, konkrétně 89% všech žen, zatímco u mužů činila odpověď „NE“ o něco méně, a to 67%.

Graf č. 13b: Poměr odpovědí k otázce č. 11 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č. 13b: Výpočty k otázce č. 11 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

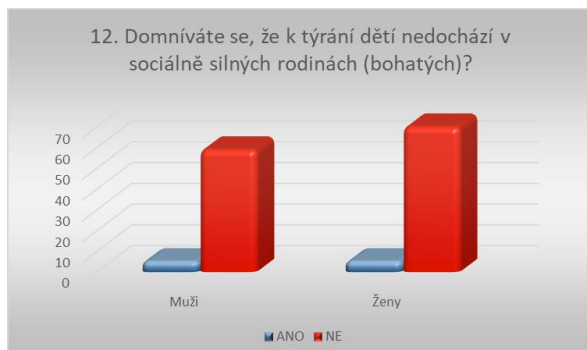
	SŠ			VŠ			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	18	41,89928	13,63211	11	62,10072	42,049167	29
N	38	14,10072	40,506842	72	65,68345	0,6074401	110
Σ	56	56	54,138952	83	127,7842	42,656607	139
Chí kvadrát						96,795559	HA

Dle souboru respondentů rozděleného podle vzdělání se vysokoškolsky vzdělaní respondenti a středoškolsky vzdělaní respondenti shodli na odpovědi „NE“ a to v 87% respondentů s VŠ vzděláním a 68% respondentů se SŠ vzděláním.

V obou zkoumaných skupinách respondentů (mužů / žen a VŠ / SŠ) převažuje vědomí nesouvislosti mezi týráním rodiče v jeho dětství a týráním vlastního potomka.

## 11.7.12 Otázka č. 12 - Domníváte se, že k týrání dětí nedochází v sociálně silných rodinách (bohatých)?

Graf č. 14a: Poměr odpovědí k otázce č. 12 – dle pohlaví

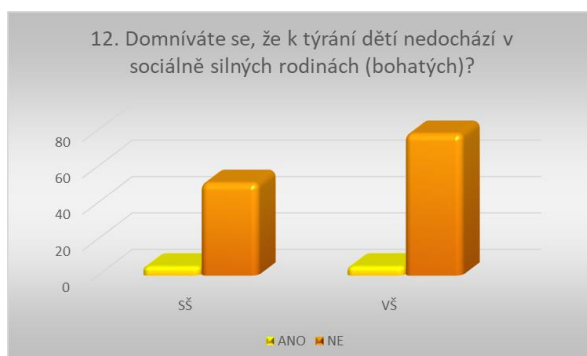


Tabulky č. 14a: Výpočty k otázce č. 12 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	5	47,88489	38,406977	5	56,11511	46,560621	10
N	59	16,11511	114,12359	70	69,60432	0,0022494	129
Σ	64	64	152,53057	75	125,7194	46,56287	139
Chí kvadrát						199,09344	HA

K otázce „Domníváte se, že k týrání dětí nedochází v sociálně silných rodinách (bohatých)?“ se muži i ženy v převážné míře vyjádřili odpovědí „NE“ a to konkrétně 92% ze všech dotazovaných mužů a 93% ze všech dotazovaných žen. Odpověď „ANO“ tedy zvolilo pouze 8% mužů a 7% žen.

Graf č. 14b: Poměr odpovědí k otázce č. 12 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č. 14b: Výpočty k otázce č. 12 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	SŠ			VŠ			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	5	41,89928	32,49595	5	62,10072	52,503291	10
N	51	14,10072	96,559393	78	77,02878	0,0122457	129
Σ	56	56	129,05534	83	139,1295	52,515537	139
Chí kvadrát						181,57088	HA

Obdobně, jako při posuzování předcházející skupiny, i zde u skupin rozlišených dle nejvyššího dosaženého vzdělání, se většina respondentů shodla na odpovědi „NE“, tedy, že k týrání může docházet i v sociálně silných rodinách, tedy v rodinách, ve kterých není problém se hmotným zabezpečením dětí či jejich členů a to v poměru 91% u respondentů se SŠ vzděláním a 94% u respondentů s VŠ vzděláním.

Dle výsledků obě skupiny respondentů (muži / ženy, VŠ / SŠ) ví, že k týrání dětí může docházet i v sociálně silných rodinách a nezávisí to tedy na materiálním zajištění rodiny.

### 11.7.13 Otázka č. 13 - Domníváte se, že v rodinách s vyšším vzděláním nedochází k týrání dětí?

Graf č. 15a: Poměr odpovědi k otázce č. 13 – dle pohlaví



Tabulky č. 15a: Výpočty k otázce č. 13 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	4	47,88489	40,219027	8	56,11511	41,255621	12
N	60	16,11511	119,50797	67	68,52518	0,0339463	127
Σ	64	64	159,72699	75	124,6403	41,289567	139
Chí kvadrát						201,01656	HA

Odpověď „NE“ na otázku „Domníváte se, že v rodinách s vyšším vzděláním nedochází k týrání dětí?“ preferovala převážná část zkoumaného vzorku respondentů. Odpověď „ANO“ volilo pouze 6% mužů a 11% žen.

Graf č. 15b: Poměr odpovědi k otázce č. 13 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č. 15b: Výpočty k otázce č. 13 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	SŠ			VŠ			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	7	41,89928	29,068752	5	62,10072	52,503291	12
N	49	14,10072	86,375719	78	75,83453	0,0618353	127
Σ	56	56	115,44447	83	137,9353	52,565127	139
Chí kvadrát						168,0096	HA

Jako v předcházejícím rozdělení, tak i zde u respondentů rozdělených dle vzdělání došlo k výraznější shodě v odpovědi „NE“. Volbu „ANO“ volilo pouze 13% respondentů se středoškolským vzděláním a 6% respondentů s vysokoškolským vzděláním.

Opět dle výsledků výzkumu obě skupiny respondentů (muži / ženy, VŠ / SŠ) ví, že k týrání dětí může docházet i v rodinách s různými stupni vzdělání.

## 11.7.14 Otázka č. 14 - Obsahuje česká legislativa zákony, které chrání děti před týráním?

Graf č. 16a: Poměr odpovědi k otázce č. 14 – dle pohlaví



Tabulky č. 16a: Výpočty k otázce č. 14 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	59	47,88489	2,5800543	64	56,11511	1,1079284	123
N	5	16,11511	7,6664472	11	8,633094	0,6489269	16
Σ	64	64	10,246502	75	64,7482	1,7568553	139
Chí kvadrát						12,003357	HA

Na otázku „Obsahuje česká legislativa zákony, které chrání děti před týráním?“ se muži i ženy společně shodli převážně na odpovědi „ANO“ – 92% mužů a 85% žen. Odpověď „NE“ volilo pouze 8% ze všech dotazovaných mužů a 15% ze všech dotazovaných žen.

Graf č. 16b: Poměr odpovědi k otázce č. 14 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č.16b: Výpočty k otázce č. 14 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	SŠ			VŠ			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	46	41,89928	0,401341	77	62,10072	3,5746536	123
N	10	14,10072	1,1925562	6	9,553957	1,3220291	16
Σ	56	56	1,5938972	83	71,65468	4,8966827	139
Chí kvadrát						6,4905799	HA

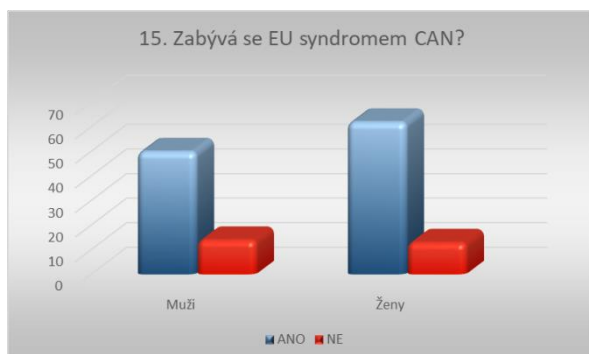
Na výše uvedenou otázku odpověděli respondenti s vysokoškolským vzděláním ve velké míře „ANO“, konkrétně 93%, zatímco u respondentů se středoškolským vzděláním činila odpověď „ANO“ 82% a odpověď „NE“ potom tedy 18%.

Skupiny respondentů (muži / ženy, VŠ / SŠ), jak je patrné z výsledků dotazníku ví, že česká legislativa zahrnuje i zákony, které chrání děti před týráním.



## 11.7.15 Otázka č. 15 - Zabývá se EU syndromem CAN?

Graf č. 17a: Poměr odpovědi k otázce č. 15 – dle pohlaví

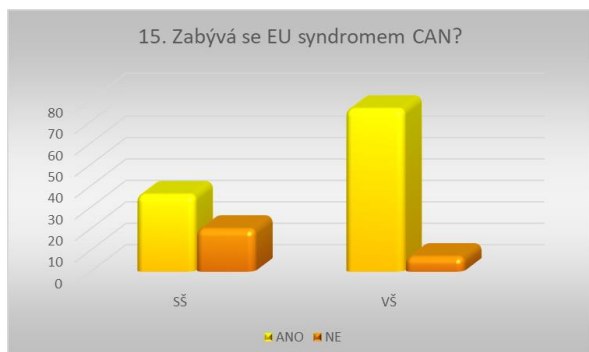


Tabulky č. 17a: Výpočty k otázce č. 15 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	50	47,88489	0,0934257	62	56,11511	0,6171592	112
N	14	16,11511	0,2776079	13	14,56835	0,1688392	27
Σ	64	64	0,3710337	75	70,68345	0,7859983	139
Chí kvadrát						1,157032	H0

Muži na otázku „Zabývá se EU syndromem CAN?“ odpověděli „ANO“ v 78% a „NE“ ve 22%. Odpovědi žen činily pro „ANO“ 83% a pro „NE“ 17%. Respondenti se tedy u této otázky spíše shodli na odpovědi „ANO“, ale i přes to v tomto případě vyšlo, že mezi zkoumanými skupinami není statisticky významný rozdíl.

Graf č. 17b: Poměr odpovědi k otázce č. 15 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č.17b: Výpočty k otázce č. 15 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

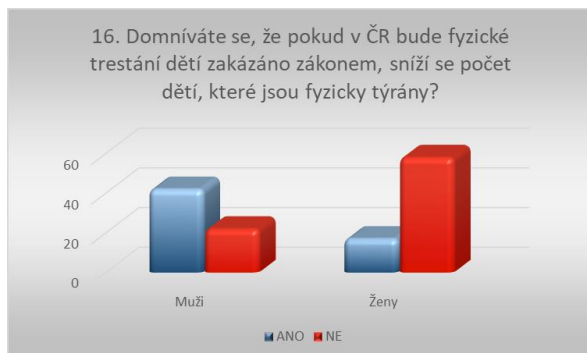
	SŠ			VŠ			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	36	41,89928	0,8305993	76	62,10072	3,110914	112
N	20	14,10072	2,4680664	7	16,1223	5,1615703	27
Σ	56	56	3,2986656	83	78,22302	8,2724844	139
Chí kvadrát						11,57115	HA

Podle nejvyššího dosaženého vzdělání odpověděli jedinci s vysokoškolským vzděláním ve velké míře „ANO“, konkrétně 92%, zatímco u jedinců se středoškolským vzděláním činila odpověď „ANO“ 64% a odpověď „NE“ 36%. Lze tedy usuzovat, že menší podvědomí o tom, zda se EU zabývá syndromem CAN, mají respondenti se SŠ.

I v tomto případě převažuje pozitivní vědomí o skutečnosti, že se EU zabývá syndromem CAN.

## 11.7.16 Otázka č. 16 – Domníváte se, že pokud v ČR bude fyzické trestání dětí zakázáno zákonem, sníží se počet dětí, které jsou fyzicky týrány?

Graf č. 18a: Poměr odpovědí k otázce č. 16 – dle pohlaví



Tabulky č. 18a: Výpočty k otázce č. 16 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	42	47,88489	0,7232334	17	56,11511	27,265236	59
N	22	16,11511	2,1490365	58	43,16547	5,0981343	80
Σ	64	64	2,8722699	75	99,28058	32,36337	139
Chí kvadrát						35,23564	HA

Na otázku „Domníváte se, že pokud v ČR bude fyzické trestání dětí zakázáno zákonem, sníží se počet dětí, které jsou fyzicky týrány?“ se muži lišili odpovědi „ANO“ 66% a u odpovědi „NE“ 34% a u žen odpovědi „ANO“ 23% a u odpovědi „NE“ 77%. Zde se tedy muži a ženy společně na odpovědi neshodli. Došlo tedy k rozdílnému postoji mužů a žen ke snížení počtu trestání, pokud budou hrozit pachatelův zákonné trestní sazby.

Graf č. 18b: Poměr odpovědí k otázce č. 16 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



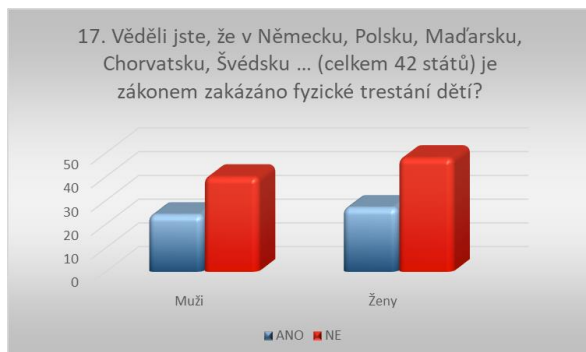
Tabulky č. 18b: Výpočty k otázce č. 16 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	SŠ			VŠ			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	26	41,89928	6,0332091	33	62,10072	13,636748	59
N	30	14,10072	17,92725	50	47,76978	0,1041215	80
Σ	56	56	23,960459	83	109,8705	13,74087	139
Chí kvadrát						37,701329	HA

Dle nejvyššího dosaženého vzdělání odpovídali respondenti s vysokoškolským vzděláním převážně odpovědi „NE“ (60%) v poměru k odpovědi „ANO“ (40%) a respondenti se středoškolským vzděláním v poměru odpovědi „NE“ (54%) k odpovědi „ANO“ (46%). Více respondentů VŠ a SŠ vzdělaných se domnívá, že pokud bude fyzické trestání dětí zakázáno zákonem, se počet dětí, které jsou fyzicky týrány, nesníží.

### 11.7.17 Otázka č. 17 - Věděli jste, že v Německu, Polsku, Maďarsku, Chorvatsku, Švédsku ... (celkem 42 států) je zákonem zakázáno fyzické trestání dětí?

Graf č. 19a: Poměr odpovědí k otázce č. 17 – dle pohlaví

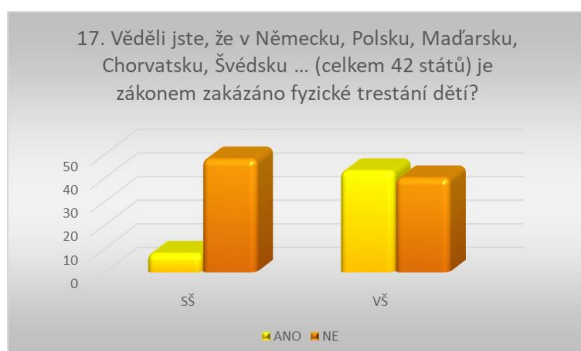


Tabulky č. 19a: Výpočty k otázce č. 17 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	24	47,88489	11,913738	27	56,11511	15,106262	51
N	40	16,11511	35,400822	48	47,48201	0,0056508	88
Σ	64	64	47,31456	75	103,5971	15,111913	139
Chí kvadrát						62,426473	HA

Na otázku „Věděli jste, že v Německu, Polsku, Maďarsku, Chorvatsku, Švédsku ... (celkem 42 států) je zákonem zakázáno fyzické trestání dětí?“ byl mezi muži rozdíl v odpovědích „ANO“ (38%) a „NE“ (62%), více se však muži přiklíněli k odpovědi „NE“. Ženy se také přiklíněli více k odpovědi „NE“ (64%), ale některé z nich zvolily i odpověď „ANO“ (36%). Jak vyplývá z výše uvedené tabulky i grafu, převažovala odpověď „NE“, tedy, že nevědí o zákonném zákazu v jiných státech.

Graf č. 19b: Poměr odpovědí k otázce č. 17 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č.19b: Výpočty k otázce č. 17 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	sš			vš			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	8	41,89928	27,426753	43	62,10072	5,8749317	51
N	48	14,10072	81,496638	40	52,54676	2,9958316	88
Σ	56	56	108,92339	83	114,6475	8,8707633	139
Chí kvadrát						117,79415	HA

Dle výše vyobrazeného grafu se na uvedenou otázku respondenti se středoškolským vzděláním shodli z velké části na odpovědi „ANO“ (14%) a respondenti s vysokoškolským vzděláním se lišili odpovědí „ANO“ (52%) a u odpovědi „NE“ (48%). Zde je výrazná převaha vědomí respondentů s VŠ vzděláním o uzákonění fyzického trestání oproti SŠ vzdělaným.

## 11.7.18 Otázka č. 18 - Chtěli byste, aby tento zákon byl přijat v ČR?

Graf č. 20a: Poměr odpovědí k otázce č. 18 – dle pohlaví



Tabulky č. 20a: Výpočty k otázce č. 18 – dle pohlaví

	Muži			Ženy			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	54	47,88489	0,7809257	45	56,11511	2,2016464	99
N	10	16,11511	2,3204651	30	21,58273	3,2827338	40
Σ	64	64	3,1013908	75	77,69784	5,4843802	139
Chí kvadrát						8,585771	HA

U otázky „Chtěli byste, aby tento zákon byl přijat v ČR?“ odpověděli muži ve velké míře „ANO“, konkrétně 84% všech dotazovaných mužů, zatímco u žen činila odpověď „ANO“ 60%. Muži by tedy ve větší míře byly pro, aby byl zákon o trestání přijat u v ČR.

Graf č. 20b: Poměr odpovědí k otázce č. 18 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Tabulky č. 20b: Výpočty k otázce č. 18 – dle nejvyššího dosaženého vzdělání

	SŠ			VŠ			Σ
	P	O	$((P-O)^2)/O$	P	O	$((P-O)^2)/O$	
A	42	41,89928	0,0002421	57	62,10072	0,4189539	99
N	14	14,10072	0,0007194	26	23,88489	0,1873017	40
Σ	56	56	0,0009615	83	85,98561	0,6062556	139
Chí kvadrát						0,6072172	H0

Pro výše uvedenou otázku se respondenti obou skupin dosaženého vzdělání nejvíce vyjadřovali k odpovědi „ANO“, 75% respondentů se středoškolským vzděláním a 69% respondentů s vysokoškolským vzděláním. Je tedy zřejmé, že mezi oběma skupinami SŠ a VŠ není statisticky významný rozdíl a jsou pro uzákonění zákazu fyzického trestání dětí.

### 11.7.19 Porovnání hypotéz

V této podkapitole uvádím souhrn vypočítaných hypotéz ke každé posuzované skupině a položené otázce v dotazníku (*Tabulka č. 21: Hypotézy u jednotlivých otázek a podskupin*).

Jak naznačuje níže uvedená Tabulka č. 21, pro soubor respondentů rozdělený dle pohlaví převažuje alternativní hypotéza  $H_A$ , a to konkrétně v patnácti případech. Pouze ve třech případech vyšla nulová hypotéza  $H_0$ .

U následujícího rozdělení dle nejvyššího dosaženého vzdělání je situace v podstatě stejná. U patnácti otázek vyšla alternativní hypotéza  $H_A$  a ve třech případech vyšla nulová hypotéza  $H_0$ .

*Tabulka č. 21: Hypotézy u jednotlivých otázek a podskupin*

	Dle pohlaví	Dle nejvyššího dosaženého vzdělání
Otázka č. 1	HA	HA
Otázka č. 2	HA	HA
Otázka č. 3	HA	HA
Otázka č. 4	HA	HA
Otázka č. 5	H0	H0
Otázka č. 6	HA	HA
Otázka č. 7	HA	HA
Otázka č. 8	H0	H0
Otázka č. 9	HA	HA
Otázka č. 10	HA	HA
Otázka č. 11	HA	HA
Otázka č. 12	HA	HA
Otázka č. 13	HA	HA
Otázka č. 14	HA	HA
Otázka č. 15	H0	HA
Otázka č. 16	HA	HA
Otázka č. 17	HA	HA
Otázka č. 18	HA	H0

## 11.8 Diskuze

V následující kapitole se zaměřuji zejména na interpretaci výsledků, jenž mají úzký vztah ke stanoveným hypotézám v kapitole 11.1.

Jak jsem již uvedla v kapitole 11.5, pro sběr statistických dat jsem použila metodu dotazníku a pro následnou analýzu takto získaných dat jsem použila metodu výpočtu chí-kvadrát pro kontingenční tabulku, kde jsem posuzovala vždy dvě skupiny respondentů: *dle pohlaví* - ženy a muži: žen bylo v posuzované skupině 75 a mužů bylo 64; *dle nejvyššího dosaženého vzdělání* – vysokoškolské (VŠ) a středoškolské (SŠ) – vysokoškoláků bylo 83 a středoškoláků 56.

Pomocí zvolené statistické metody jsem získala informace o jednotlivých zkoumaných skupinách včetně jejich názorů k předloženým otázkám v dotazníku.

Dle mého názoru, mohu z předcházejících grafických a vypočítaných výsledků v jednotlivých podkapitolách teoretické části konstatovat, že k většině předložených dotazů mají respondenti všech zkoumaných skupin obdobné názory.

Na následujících řádcích se pokusím shrnout některé poznatky získané během realizace mého výzkumu.

### Hypotéza H<sub>1</sub> - potvrzení

Hlavní hypotézou H<sub>1</sub> jsem předpokládala, že mezi dotazovanými ženami a muži budou zjištěny rozdíly v názorech na týrání dětí na zkoumané jevy.

Jak je uvedeno v *Tabulce č. 21: Hypotézy u jednotlivých otázek a podskupin*, převažuje ve sloupci „Dle pohlaví“ alternativní hypotéza **H<sub>A</sub>**, proto je dle výše uvedených výsledků výzkumu možné konstatovat, že mezi zvolenou skupinou mužů a žen **je statisticky významný rozdíl** a zastávají ve většině případů odlišné názory na zkoumané jevy.

Jak je z výzkumu zřejmé, většina respondentů ve zvoleném zkoumaném vzorku se ve svých názorech neshodla na předložené otázky a je tedy dle výsledků výzkumu možné

hypotézu H<sub>1</sub> „*Budou zjištěny rozdíly v názorech mezi dotazovanými ženami a muži na týrání dětí*“ **potvrdit**.

Ke shodě však došlo ve třech případech, a to u otázky č. 5: „*Používali vaši rodiče tělesné tresty?*“, kde obě skupiny odpovídaly odpovědí „ANO“, což vyznívá spíše negativně.

Naopak pozitivní je shoda u odpovědi na otázku č. 8: „*Domníváte se, že třes v afektu s malým dítětem způsobuje smrt dítěte?*“, kde se většina dotázaných respondentů shodla na odpovědi „ANO“ a na otázku č. 15: „*Zabývá se EU syndromem CAN?*“ se většina respondentů shodla ve znalosti, že se EU zabývá problematikou syndromu CAN.

### **Hypotéza H<sub>2</sub> - potvrzení**

U hypotézy H<sub>2</sub> „*Budou zjištěny rozdíly v názorech mezi respondenty v závislosti na výši formálního vzdělání*“ jsem předpokládala, že respondenti s vysokoškolským vzděláním budou odpovídat spíše správněji než respondenti ze středoškolským vzděláním a tudíž budou jejich názory na dané zkoumané jevy odlišné, což se mým zkoumaným vzorkem respondentů potvrdilo.

Z popisovaného výzkumu tedy vyplývá, že můžeme hypotézu H<sub>2</sub> „*Budou zjištěny rozdíly v názorech mezi respondenty v závislosti na výši formálního vzdělání*“ **potvrdit**.

Opět však došlo ke shodě ve třech případech. Obdobně jako u zkoumané skupiny muži / ženy se respondenti se SŠ a VŠ vzděláním shodli u otázky č. 5: „*Používali vaši rodiče tělesné tresty?*“, kde obě skupiny také odpověděly odpověď „ANO“ a u odpovědi na otázku č. 8 : „*Domníváte se, že třes v afektu s malým dítětem způsobuje smrt dítěte?*“, kde se většina dotázaných respondentů taktéž shodla na odpovědi „ANO“.

Oproti předcházející zkoumané skupině, se zde vysokoškoláci a středoškoláci neshodli na otázce č. 15, ale shodli se na otázce č. 18: „*Chtěli byste, aby tento zákon byl přijat v ČR?*“, kdy odpovídali kladně, tedy by požadovali uzákonění zákona týkajícího se fyzického trestání dětí.

Z výsledku mého výzkumu si troufám konstatovat, že i přes skutečnost, kdy existuje v dospělé populaci nějaké povědomí o týrání dětí, nelze jednoznačně tvrdit, že informovanost

dospělé populace je dostatečná a bylo by vhodné ji zvýšit například různými kampaněmi, televizními spoty apod.

Pozitivním faktem je skutečnost, kdy si většina respondentů uvědomovala, že dítě se samo bez jakékoliv pomoci nedokáže ubránit fyzickému týrání (otázka č. 6), dále u otázky č. 9 se většina respondentů vyjádřila negativně k trestání dítěte při záchvatu křiku a pláče sprchováním studenou vodou. V neposlední řadě vnímám pozitivně i odpovědi na otázku č. 10, kde většina respondentů ví o skutečnosti, že každé týrání dítěte musí být oznámeno příslušným orgánům.

Během výzkumu mě negativně překvapilo, že téměř polovina respondentů nepovažuje třes v afektu s malým dítětem (otázka č. 8), tzv. Syndrom třeseného dítěte, za negativní jednání, přičemž je prokázáno, že takové chování může způsobit i smrt dítěte.

Jsem si vědoma, že mnou provedené šetření má spíše orientační hodnotu zjišťovaných skutečností, které souvisí do jisté míry s nevelkým rozsahem skupin respondentů i sledovaných dotazů. Avšak statistickým postupem jsem se dozvěděla zajímavé poznatky, které rozšiřují a obohacují můj pohled na celou problematiku týrání.

V průběhu přípravy výzkumu se nabízely možnosti rozšířit výzkum o skupiny z různých geografických lokalit (kraje, měst nebo vesnic), o skupiny z různými majetkovými poměry nebo o skupiny různých etnik apod. Zajímavé by mohlo být i zkoumání takových respondentů, kteří byli v dětství týráni či svědky takového jednání v porovnání s respondenty, kteří nebyli tomuto vystaveni, ale o jeho existenci ví.



## Závěr

Fyzické týrání je stále živým tématem a dá se tvrdit, že tématem celosvětovým. Ve vyspělých zemích se tímto tématem zabývají, nebo alespoň začínají zabývat, což lze považovat za velký pokrok a příspěvek k tomuto problému, protože si takové země začali tuto problematiku uvědomovat a snaží se problematické negativní činy a sociální chování omezovat či sankcionovat.

Jak je z předcházejících řádků zřejmé, ani v ČR tomu není jinak. Žije zde spousta rodin, kde k týrání nepochybně dochází, kde děti nemohou doma u svých rodičů najít jistotu, lásku nebo pocit bezpečí.

Ve své práci jsem se snažila podrobněji vysvětlit problematiku násilí páchaného na dětech, jeho příčiny či případné následky na vývoj a život dětí, který je možné ve výsledku shrnout pod celkovým pojmem „syndrom CAN“.

Dále jsem se snažila upozornit i na existenci opory v zákonech naší republiky, kde jsou uvedena práva i povinnosti rodičů, zajištění ochrany dětí a sankce za porušení těchto práv nebo povinností a v neposlední řadě se také zmiňuji o možnostech, jak lze v České republice týraným nebo zanedbávaným dětem pomoci.

Samotný výzkum potom dokázal, že existuje alespoň základní informovanost o dané problematice u většiny dospělých, avšak ne vždy byly názory zkoumaného vzorku jednotné.

Svou práci jsem se snažila zpracovat tak, aby byla srozumitelná co největšímu počtu lidí a lépe se tak dostala do povědomí všech, kteří nejsou lhostejní ke zneužívání, týrání a zanedbávání dětí, protože každé dítě si zaslouží prožít krásné dětství s milujícími rodiči.

Nalézt však optimální řešení dané problematiky je složitý proces. Je potřeba volit vhodné odborníky a především individuální následnou péči, jak o týrané dítě, tak i o jeho celou rodinu. Taková pomoc musí být především odborná, systematická, komplexní a převážně okamžitá.

## Literatura a prameny

### Monografie

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

DUNOVSKÝ, J., MITLÖHNER, M., HEJČ, K., HANUŠOVÁ-TLAČILOVÁ, J. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. 1. vydání, Praha: Grada, 1971, 252 s. ISBN 80-202-0512-8.

ĎURIČ, I. *Úvod do pedagogické psychologie*. 1. vydání. Praha: SPN, 1979, 288 s. ISBN neuvedeno

ELLIOTT J., PLACE M. *Dítě v nesnázích*. 1. vydání, Praha: Grada Publishing 2002, 206 s. ISBN 80-247-0182-0

ELLIOTTOVÁ M. *Jak ochránit své dítě*. 1. vydání, Praha: Portál 1995, 173 s. ISBN 80-7178034-0

GJURIČOVÁ, Š. *Podoby násilí v rodině*. 1. vydání, Praha: Vyšehrad, 2000, 101 s. ISBN 80-7021-416-3

CHRÁSKA, M. *Základy výzkumu v pedagogice*. Dotisk druhého vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 1998, ISBN 80-7067-798-8

LOVASOVÁ L., SCHMIDOVÁ K. *Tělesné tresty*. 1. vydání, Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí 2006, 24 s. ISBN 80-86991-75-X

MARTINKOVÁ, M. *Špatné zacházení s dětmi a mladistvými v rodině*. 1. vydání Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci 1997, 121 s. ISBN 80-86008-33-9

MATSCHKE, J., HERRMANN, B., SPERHAKE, J., et al., *Shaken baby syndrome*. Dtsch. Arztebl. Int., 2009; ISBN 80-7367-002-X

MUFSONOVÁ S., KRANZOVÁ R. *O týrání a zneužívání*. 1. vydání, Praha: Nakladatelství Lidové noviny 1996, 131 s. ISBN 80-7106-194-8

PEINKOFER, J., *Silenced Angels: The Medical, Legal, and Social Aspects of Shaken Baby Syndrome*. 1. vydání, Praeger Press 2002, 312 s. ISBN 08-6569-3137

RÖHR H. *Zneužití*. 1. vydání, Praha: Portál 2014, 152 s. ISBN 978-80-262-0601-9

ŘÍČAN, P., KREJŘÍŘOVÁ D., A KOL. *Dětská klinická psychologie*. 3. vydání, Praha: Grada Publishing 1997, 450 s. ISBN 80-7169-512-2

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 1. vydání, Praha: LINDE, 2003, ISBN 80-86131-44-0.

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: LINDE, 2003, 156 s. ISBN 80-86131-44-0

VANÍČKOVÁ, E. *Sexuální násilí na dětech*. 1. vydání, Praha: Portál 1999, 118 s. ISBN 80-7178-286-6.

VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí. Definice, popis, následky*. 1. vydání, Praha: Grada 2004, 116 s. ISBN 80-247-0814-0

### **Články a sborníky**

AUGUSTINOVÁ, A. *Násilná úmrtí dětí v Praze v letech 1974-1992*. Sborník z I. národní konference k problematice týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. 1. vydání Praha, MPSV ČR 1994, 179 s. ISBN 80-85529-11-4

BOUŠKA, I. *Příčiny smrti letálních případů týraného dítěte z let 1964-1988*. ČLČ, 11, 1995, 344 – 346. ISBN neuvedeno

CAFFEY, J., On the theory and practice of shaking infants. Its potential residual effects of permanent brain damage and mental retardation. *Amer J Dis Child*, 124, 1972, ISSN 0099-0698

CAFFEY, J., The whiplash shaken infant syndrome: Manual shaking by the extremities with whiplash-induced intracranial and intraocular bleedings, linked with residual permanent brain damage and mental retardation. *Pediatrics*, 54, 1974, ISSN 0031-4005

PRŮCHOVÁ, D., VELEMÍNSKÝ, M., *Syndrom třeseného dítěte*. *Čes.-slov. Pediat*, Roč. 65, č. 4, s. 179-183. 2010, ISSN 0069-2328

## Webové stránky

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ *Domácí násilí*. [online], 2007. Dostupné z internetu 7. 8. 2018  
<<https://www.domacinasili.cz/bily-kruh-bezpeci/>>

CENTRUM TRIANGL *Centrum pro rodinu*. [online], 2016. Dostupné z internetu 7. 8. 2018  
<<http://www.centrumtriangl.cz/>>

DĚTSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM *Kdo jsme*. [online], 2015. Dostupné na internetu 7. 8. 2018  
<<http://www.ditekriize.cz/o-nas#kdo-jsme>>

DŮM TŘÍ PŘÁNÍ *Naše služby*. [online], 2017. Dostupné z internetu 7. 8. 2018  
<<http://www.dumtriprani.cz/o-nas/nase-sluzby/>>

FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ *O týrání*. [online], 2002. Dostupné na internetu 17. 5. 2018  
<<http://www.fod.cz/nase-cinnost/o-tyrani>>

HANUŠOVÁ J. *Násilí na dětech*. [online], 2006. Dostupné na internetu 12. 5. 2018  
<<http://www.kppp.cz/co-vas-zajima/syndrom-tyraneho-ditete.html>>

HUBÁČKOVÁ J. *Formy a následky psychického týrání, zneužívání a zanedbávání*. [online], 2007. Dostupné na internetu 12. 5. 2018  
<<http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevyajejichprevence/tyranizneuzivaniazanezbavaniidetiidospelych/psychicketyranizneuzivaniazanezbavani/pricinyprojevya dusledky/12641.aspx>>

HUBÁČKOVÁ J. *Charakteristika syndromu CAN*. [online], 2015. Dostupné na internetu 19. 5. 2018  
<<http://www.icm.cz/syndrom-can-charakteristika>>

INFORMAČNÍ POTRÁL PRO ORGÁNY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ *Sociálně-právní ochrana dětí*. [online], 2009. Dostupné z internetu 7. 8. 2018  
<<http://www.ospod.cz/informace/obecne/>>

KNOTOVÁ L. *Syndrom CAN*. [online], 2011. Dostupné na internetu 12. 5. 2018  
<[http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD\\_lexikon/S/Syndrom\\_CAN](http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/S/Syndrom_CAN)>

LINKA BEZPEČÍ *O nás*. [online], 2011. Dostupné z internetu 7. 8. 2018  
<<http://spolek.linkabezpeci.cz/o-nas/sluzby/>>

NADACE NAŠE DÍTĚ *Co je fyzické a psychické týrání*. [online], 2005. Dostupné na internetu 12. 5. 2018  
<<http://www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=378>>

PACLOVÁ M. *Dítě týrané, zneužívané, zanedbávané*. [online], 2014. Dostupné na internetu 12. 7. 2018 <[http://www.havirov-city.cz/socialnich-veci/dite-tyrane-zneuzivane-zanedbavane\\_cz.html](http://www.havirov-city.cz/socialnich-veci/dite-tyrane-zneuzivane-zanedbavane_cz.html)>

PALMER, S., *Syndrom třeseného dítěte*. [online], 2012. Dostupné z internetu 22. 2. 2019 <<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=620&tmplid=45>>

ŠNAJDR, M., *Syndrom třeseného dítěte, baby shaken syndrome – příznaky, projevy, symptomy*. [online], 2012. Dostupné z internetu 22. 2. 2019 <<https://www.priznaky-projevy.cz/traumatologie/448-syndrom-treseneho-ditete-priznaky-projevy-symptomy>>

TALMICH, Z., *Syndrom třeseného dítěte*. [online], Pořad ČT - Port., 2010 Dostupné z internetu 22. 2. 2019 <<http://www.ceskatelevize.cz/porady/10121359557/port/tema/548-syndrom-treseneho-ditete>>

ÚMLUVA OSN *O právech dítěte 1989*. [online], 2016. Dostupné z internetu 5. 8. 2018 <[www.msmt.cz/file/39239/download/](http://www.msmt.cz/file/39239/download/)>

## **Zákony**

ZÁKON 359/1999, o sociálně-právní ochraně dětí

ZÁKON 40/2009, trestní zákoník

ZÁKON 89/2012, občanský zákoník

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Veronika KRÁLÍKOVÁ
<b>Katedra:</b>	Katedra psychologie a patopsychologie
<b>Vedoucí práce:</b>	PhDr. Kamila Holásková, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2019

<b>Název práce:</b>	CAN – informovanost dospělé populace o fyzickém týrání
<b>Název v angličtině:</b>	CAN – awareness of adult population about physical abuse
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce se zabývá problematikou fyzického týrání dětí, které spadá do syndromu CAN. Diplomová práce je rozdělena do dvou částí. První část je teoretická a zahrnuje nejdůležitější pojmy, týkající se této problematiky. Druhá část, praktická, je napsána na základě výzkumu, který byl prováděn dotazníkem.
<b>Klíčová slova:</b>	Fyzické týrání, syndrom CAN, zneužívání, zanedbávání, špatné zacházení
<b>Anotace v angličtině:</b>	The thesis deals with physical abuse of children which includes to syndrome CAN. The thesis has been divided into two parts. First part is a theoretical one and contains the most important terms concerning this domain. The second part is a practical part. It is based on my research which was done in the form of questionnaire.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Physical abuse, syndrome CAN, neglect, molestation, maltreatment
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	
<b>Rozsah práce:</b>	61 stran
<b>Jazyk práce:</b>	čeština