

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Bakalářská práce

Michaela Vítovská

Syndrom CAN v rodinách

Olomouc 2013

vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracoval(a) samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Olomouci dne

.....
Michaela Vítovská

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala především vedoucí mé bakalářské práce paní Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D. za její trpělivost, vstřícnost a cenné rady při vedení mé bakalářské práce. Za spolupráci rovněž děkuji Magistrátu města Přerov, oddělení sociálně právní ochrany dětí, FOD Prostějov, kojeneckému ústavu v Olomouci a dále své rodině za podporu bez jejich pomoci by tato práce nikdy nevznikla.



Obrázek č. 1: Dítě¹

„Nad zlato dražší klenot jest dítě, ale nad sklo křehčí.“

Jan Amos Komenský

¹ Dítě. In: *hiphopstage* [online]. 2012 [cit. 2013-03-04]. Dostupné z: <http://www.hiphopstage.cz/tiskovezpravy/kolem-pololetniho-vysvedceni-sili-obavy-deti-z-reakce-rodicu/>

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Michaela Vítovská
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Syndrom CAN v rodinách
Název v angličtině:	Syndrome CAN in families
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce pojednává o syndromu CAN. Je popsána historie a prvopočátky, kdy se tento problém začal projevovat ve společnosti. Práce je zaměřena na všechny druhy syndromu CAN včetně popisu jejich zvláštních forem. Jsou zmapováni účastníci tohoto projevu, jak již samotné dítě jako oběť, tak i pachatel a příčiny, proč se takovéto situace dějí.</p> <p>V práci je zahrnuta i právní úprava, která má za cíl pomoci dítěti zasaženému syndromem CAN a zároveň napomáhá sociálním pracovníkům v postupu a řešení individuálních projevů tohoto syndromu.</p> <p>Cílem je poukázat na příčiny a důsledky syndromu CAN a prostřednictvím kazuistik tento problém popsat. K tomu přispívají i tři rozhovory se sociálními pracovníky nestátní neziskové organizace a pracovníci OSPOD. Dále v praktické části je provedena sondáž syndromu CAN u veřejnosti, která poukazuje na informovanost veřejnosti syndromu CAN. Sondáž byla provedena v Olomouckém kraji.</p>
Klíčová slova:	Syndrom CAN, týrání, zneužívání, zanedbávání, dítě, rodina, legislativa

Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis deals with the syndrome CAN. It describes the history and beginnings of when this problem began to manifest itself in the society. The work is focused on all kinds of CAN syndrome, including a description of their specific forms. Participants with this syndrom are mapped, as the child itself as a victim, so the perpetrator and the reasons why such situations are occurring.</p> <p>The work also includes legislation that aims to help the affected child with the syndrome CAN and also helps social workers in the process of identification and resolving individual manifestations of this syndrome. The aim is to highlight the causes and consequences of CAN syndrome, and to describe through case studies this problem. This is supported by the three interviews with social workers of NGOs and social workers of OSPOD. Futher, in the practical part is focused on the probing of CAN syndrome in the public, which highlights the public awareness about the syndrome. Probing was carried out in the Olomouc Region.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Syndrom CAN, torture, abuse, neglect, child, family, legislation
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 Seznam tabulek, grafů a obrázků Příloha č. 2 Historie dětské prostituce Příloha č. 3 Seznam kojeneckých ústavů a dětských domovů v Olomouckém kraji Příloha č. 4 Mapa poboček FOD Příloha č. 5 Mapa klokánků FONDU ohrožených dětí Příloha č. 6 Kazuistiky Příloha č. 7 Seznam otázek k rozhovorům Příloha č. 8 Rozhovory Příloha č. 9 Otázky pro veřejnost Příloha č. 10 Vyhodnocení ankety
Rozsah práce:	48.
Jazyk práce:	Český.

OBSAH

ÚVOD	8
1 SYNDROM CAN.....	10
1.1 Historický vývoj	11
1.2 Formy	12
1.3 Příčiny.....	18
2 DÍTĚ JAKO OBĚŤ.....	20
2.1 Právní ustanovení dítěte z hlediska vývoje.....	20
2.2 Oběť	21
2.3 Pachatel.....	23
3 SYSTÉM POMOCI.....	26
3.1 Legislativa ČR	26
3.2 Etapy	28
3.3 Spolupracující organizace v Olomouckém kraji.....	29
VÝZKUMNÁ ČÁST	34
Stanovení cílů	35
3.4 Metodologie, organizace výzkumu a cílové skupiny.....	35
3.5 Vlastní výzkum	37
3.6 Výzkumné závěr	43
ZÁVĚR	45
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	46
SEZNAM PŘÍLOH	

ÚVOD

Syndrom CAN je celospolečenský problém. Setkáváme se s ním ať již v úplných, nebo neúplných rodinách, kde rodičovská láska, rodinné štěstí a dětský úsměv jsou nahrazeny strádáním, bolestmi a pláčem. Děti bez ohledu na věk a pohlaví od novorozence až po dospělost bývají vystaveny tomuto společensky nebezpečnému chování dospělých. Tento jev je o to nebezpečnější, že se zpravidla odehrává skrytě v soukromí rodin za zavřenými dveřmi, kde pohled veřejnosti bývá často utajen. Běžně jsou tak popisovány masmédií otřesné případy, které končí trvalými psychickými či fyzickými následky. V nejotřesnějších případech dochází i k vraždám dítěte. Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí má mnoho tváří, podob a způsobů. Preventivní zásahy odborníků a sociálních pracovníků bývají velmi náročné, dlouhodobé a komplikované. Proč tomu tak je, proč nevinné dětské bytosti bývají podřízeny nadvládě dospělých, je otázkou společenského vědomí, výchovy, složení sociálních skupin, postavení ve společnosti, rodinných ambicí, ale i negativních jevů, které se v určitých pospolitostech vyskytují a odehrávají. Důležitou roli zde hrají i majetkové poměry. Panuje však všeobecné přesvědčení o tom, že děti přinášejí rodičům pocit štěstí. Středem však musí být spokojená rodina, nebo odpovědnost dospělých za správnou výchovu. Vždy však tomu tak není.

To, jak děti opravdu v rodinách trpí, v jakých životních podmínkách žijí, jsem si poprvé uvědomila na odborné praxi, která probíhala v terénu. Byla pro mne velice přínosná a já jsem si práci s rodinou osvojila i přes děsivé prostředí, ve kterém se terénní práce odehrávala. Už i v průběhu studia jsem si vybrala cílovou skupinu, s kterou bych chtěla později pracovat, a to rodinu s dětmi. A proto jsem si vybrala toto téma pro bakalářskou práci, která se v blízké souvislosti tohoto problému dotýká.

Cílem bakalářské práce je seznámit se systémem pomoci oběti syndromu CAN a prostřednictvím kazuistik popsat postup OSPOD a vybraných organizací v Olomouckém kraji u oběti syndromu CAN. A dále na základě sondáže zjistit povědomí u veřejnosti v Olomouckém kraji o tomto problému.

Svoji práci jsem rozdělila do pěti kapitol, kterým se chci v teoretické části věnovat. V první kapitole chci objasnit pojem syndromu CAN. Popisuji definici, její obsah, formy týrání a zneužívání. Uvádím všechny faktory, které ovlivňují situace vyvolávající stresové a zátěžové stavy, které pro dítě jsou nebezpečné a jejichž důsledky pak jsou u dítěte v mnoha případech stresujícím prožitkem. Chci poukázat i na zvláštní formy syndromu CAN, které

jsou lidské veřejnosti málo známé, ale jejichž důsledky bývají pro dítě nebezpečné. V této části se setkáme také s historickým podtextem a se situací v ČR v současné době.

Dále popisuji dítě jako bezbranný objekt, který je nejsnáze manipulovatelný, nedokáže si sám pomoci. Dítě je absolutní obětí pachatelů. Zde se budu také na samotné pachatele zaměřovat. Pachatelé, se ocitli tam, kde nechtěli být, tj. v nepříznivých životních podmínkách, si vylévají své ambice a zlobu na nevinných dětech. Tito lidé se vesměs rekrutují z osob s minimálním vzděláním, gamblerů, sexuálních deviantů, lidí psychicky narušených, jejichž rozum, uvažování a chování se vytratilo do absurdního propadliště lidského chápání, jednání a zodpovědnosti za nevinného jedince.

Na základě předešlé kapitole uvádím informace o oficiálních právních dokumentech, závazných vyhlášek a nařízení. Dále píšou o etapách práce sociálních pracovníků při případech týrání, neuzívání či zanedbávání dětí v rodinách a zmiňuji i spolupracující organizace v této oblasti.

V praktické části budou do práce vloženy tři kazuistiky dětí, trpící syndromem CAN, které mi umožnila zveřejnit pracovnice oddělení sociálně právní ochrany dětí v Přerově. Dále byly provedeny tři rozhovory se sociálními pracovníci. Poslední výzkumnou částí byla sondáž u veřejnosti v Olomouckém kraji.

Hlavním představitelem problematiky syndromu CAN je Dr. C. Henry Kemp. V současné době se z našich autorů touto problematikou zabývá Jiří DUNOVSKÝ, Zdeněk DYTRICH, Zdeněk MATĚJÍČEK a Eva VANÍČKOVÁ, z jejichž literatury jsem převážně čerpala. Zahraničním autorem prací s touto problematikou je např. Howard DUBOWITZ.

1 SYNDROM CAN

Jsou děti, které si žijí poklidný, krásný a spokojený život bez stresů a ponížení, bez strachu, bez zklamání vlastním osudem, šťastně žijící v rodinách. Jsou však i takové, které takto bezproblémový život nemají. Žijí v neúplných a rozvrácených rodinách, v neutěšených sociálních podmínkách. Nemají odvahu se bránit ústrkům, ponižování, fyzickému a psychickému napadení, trvalému týrání, sexuálnímu zneužívání a dalším projevům násilí. V rodinném prostředí se jedná o syndrom CAN (**C**hild **A**buse and **N**eglect), syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

„Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, dle anglosaské literatury Child Abuse and Neglect, je soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte. Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítavé a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.,“²

Uvedenou situaci můžeme popsat jako poškozování dítěte, jak z jeho psychické, tak i fyzické stránky, nebo může jít o zásah do zdravého vývoje dítěte, kdy toto poškození dítěte vzniká při nenáhodných jednáních nejbližších osob nebo rodičů.³

Definice syndromu CAN podle zdravotní komise Rady Evropy, která se uskutečnila roku 1992, byly poprvé definovány následující jevy takto: syndrom zanedbávaného a zneužívaného dítěte je jak vědomá, tak nevědomá aktivita, která je páchána dospělou osobou, jak rodiči, vychovateli nebo jinou nejbližší osobou a takovýmto činem dochází k poškozování zdraví dítěte. Tělesné týrání je definováno jako tělesné ublížení. O tělesném týrání také mluvíme, jestliže blízká osoba trpícímu dítěti nepomůže a takovému jednání nezabrání. Sem je řazeno i úmyslné otrávení dítěte, kdy je jasně zřetelné, že nešlo o neznalost látky, kterou bylo dítě otráveno. Další hrůznou formou, kterou mohou rodiče nebo jiné osoby na dítěti spáchat, je jeho udušení. U sexuálního zneužívání jde o vystavení dítěte jakémukoli

²DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 15.

³VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008, s. 593

sexuálnímu podtextu. Zde řadíme jak pohlavní zneužívání, tak také doteky na intimních místech ale i nedotykovou formu jako je například exhibicionismus, harassment a další.⁴

1.1 Historický vývoj

Lidé si v minulosti mysleli, že týrání dětí nebo zanedbávání v rozsahu, který je dítěti až životu nebezpečný, se v populaci vůbec neobjevuje. Stejně tak tehdejší společnost popírala sexuální zneužívání a tento problém si nepřipouštěla. V polovině 20. století si odborní lékaři (rentgenologové a další) začali všimnout na dětech poranění, která nebyla způsobena nenáhodným ublížením. Např. popáleniny, zlomeniny, a další. Toto poškození, které bylo způsobeno úmyslně na dítěti, bylo později nazváno jako „neúrazové zranění.“⁵

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je složitý pojem týkající se mnoha oblastí výchovy dítěte. Jde o chování, péči a přístup k dítěti ze strany dospělých, který by měl zaručovat jeho bezpečný a bezproblémový tělesný a duševní vývoj. Stále ve větší míře jsou ve společnosti shledávány důkazy, kdy dětem někteří lidé způsobují těžké újmy na zdraví. Hlavní obsahová náplň syndromu CAN se začala formovat již od roku 1883 v Liverpoolu a o rok později v Londýně. V roce 1962 pojmenoval **C. Henry Kempe**⁶, americký pediatr, špatné zacházení s dětmi jako syndrom bitého dítěte (Battered Child Syndrome), kterýžto pojem vyústil později v Child Abuse čili zneužití dítěte. Tento jev je nejhůře odhalitelný, a to hlavně proto, že se ve většině případů odehrává v rodině, do které nikdo nevidí. A na dítěti nezanechává, v porovnání s týráním, viditelné poznatky, jako jsou např. hematomy. Dítě je v této situaci spíše psychicky deprimováno. Již ale v roce 1946 (Caffey) a v roce 1953 (Silvermann) rozlišili další velmi bolestivé zranění dětí, jako podlitiny, pohmožděniny, zlomeniny, krvácení následkem hrubého zacházení s dětmi a pojmenovali ho jako non-accidental injuries (NAI) – neúrazové a úmyslné. Spouštěcím mechanismem tohoto

⁴ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: LINDE, 2003, s. 20-22.

⁵ DUNOVSKÝ, Jiří, Miroslav MITLOHNER, Karel HEJČ a Jaroslava HANUŠOVÁ-TLAČILOVÁ. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. 1. vyd. Praha: GRADA, 2005, s. 18.

⁶ *Dr. C. Henry Kempe se narodil roku 1922 v Německu. Poté odešel do Spojených států amerických. Působil na Univerzitě of Colorado Medical Center, kde se zabýval studiem virologie, pediatrie a byl prvním lékařem, který rozpoznal týrání dětí. Jeho práce pokračovala v Národním centru pro prevenci a léčbu týraných a zanedbávaných dětí (1972) Obdržel dvě nominace, z čehož jedna byla uznání za jeho poukázání na prevenci a léčbu zneužívání dětí.*

jevu byla zlovolná agrese dospělého jedince proti bezbrannému a bezmocnému dítěti. V tomto agresivním jednání dospělých hrály roli i jiné pohnutky, jako alkoholismus, nezaměstnanost a chudoba, špatné bydlení, nedostatek zdravotní péče, výchovy a vzdělání, nedostatek lásky.

Od samého začátku se rozlišují dvě formy fyzického týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, a to forma aktivního ubližování (šikana, ponižování, nadávky, poškozování násilím) a forma ubližování pasivního (nedostatečné uspokojování jeho životních potřeb). Obě tyto formy se navzájem prolínají a mnohdy vedou k závažným psychickým poruchám ve vývoji dítěte. Do této formy pasivního týrání patří i druhotné poškozování dítěte (sekundární viktimizace) ze strany sociálních pracovníků s případným nadbytečným, nebo vynuceným vyšetřováním CAN, což je otázkou jejich přístupu, odpovědnosti a citlivosti vůči dítěti. Systém CAN zahrnuje i sexuální zneužívání dítěte, ať již formou aktivní nebo pasivní.⁷

1.2 Formy

Týrání dětí se vyskytuje v mnoha formách, které budou popsány v této kapitole. Dále pak bude poukázáno na jejich negativní projevy. V první řadě budou popsány základní formy syndromu CAN. Způsoby ublížení dítěti a následky, které si tímto do života odnášejí, se rozdělují podle více hledisek. Jedním z autorů odborného posuzování problematiky syndromu CAN je prof. Dunovský, který ji výstižně rozdělil a rozčlenil následovně.

Jednu ze základních forem syndromu CAN tvoří **zanedbanost a zanedbávání**. Zde jsou děti vystavovány různým životním situacím a stresům, které ohrožují jejich duševní vývoj. Jde o nedostatečnou výchovu, nedostatek podnětů, které by dítě již od útlého věku vedly ke správnému zdravému fyzickému a psychickému rozvoji. Dítě se tak stává oproti ostatním ve svém vývoji opožděné a zanedbané.

Příčiny zanedbanosti jsou dvojí – vnější a vnitřní. Vnějšími příčinami rozumíme převážně stav, kdy dítě žije v neúplné rodině a její ekonomická, nebo kulturní úroveň je na nízkém stupni vývoje. Nízká společenská úroveň bývá velmi často zapříčiněna přitěžujícími okolnostmi, jako je alkoholismus, drogová závislost, promiskuitní sexuální vztahy, nestálost prostředí, neshody, nebo problémy v zaměstnání či dokonce nezaměstnanost. Zanedbávané děti se však vyskytují i u rodin, které netrpí hmotnou nouzí, ale jejichž rodiče dávají přednost

⁷ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 16-17.

úspěchu a kariéře v zaměstnání, nebo náruživých a časově náročných osobních zálibách, zatímco na správnou citovou výchovu dětí nemají dostatek času.

Vnitřními podmínkami se myslí především celková (psychická) nezralost rodičů, jejich povahová nevypělost, chybějící vědomosti o vývojových potřebách dítěte (velmi mladé manželské páry). Vyskytují se i problémy, kdy rodiče trpí různými duševními, nebo smyslovými poruchami. K vnitřním podmínkám zanedbávání je nutno přiřadit i zapojení rodičů v různých náboženských sektách, jejichž výroky, nebo učení ne vždy odpovídá správné výchově dětí. Podmínky zanedbávání dítěte se mohou v různých fázích, nebo situacích navzájem kombinovat a prolínat. Vždy však to znamená ohrožení a zanedbání dítěte ve všech rovinách jeho vývoje, což vede k neblahému společenskému výsledku.⁸

Další formou je **tělesné týrání dítěte**. Za šťastné je považováno dítě, kterému rodiče projevují lásku a bezmeznou péči. Jsou však i takové děti, které rodičovskou lásku nepoznaly. Jejich život je poznamenán různým fyzickým či psychickým strádáním. Tělesné i psychické strádání představuje pro dítě zátěžovou situaci, která mnohdy způsobuje jeho silný stres, bolest, strach a třes. Vytrácí se jeho dětský úsměv, hravost i jeho individualita. Fyzické týrání může mnohdy skončit zdravotními problémy dítěte, či dokonce ohrožovat i jeho život. Čím je týrané dítě mladší, tím větší je riziko poškození jeho dalšího vývoje, tím více jeho cit vůči objektům týrání vyvolává jeho apatičnost, není schopno prožívat radost a jiné emoce, jež jsou vlastní věku dítěte. Dítě prožívá úzkost, beznaděj, pocit nejistoty a ponižování. Nejčastěji se to projevuje v rodinách, jejichž vztahy jsou narušené rodiči, nejsou schopni řešit své vlastní problémy, kde převažuje napětí a funkce rodiny se rozpadá. Jako nejslabší článek rodiny to pak odnáší bezbranné dítě, které se stává terčem vybití akumulovaného napětí rodičů. Rodiče se projevují jako citově chladní, nezodpovědní, výbušní a bezohlední lidé. Mnohdy zde hraje velkou roli alkohol, karban, drogy, nervozita z nevyлéčené nemoci, problémy ze ztráty zaměstnání, pocit méněcennosti vůči ostatním lidem v nejbližší rodině či okolí. Tyto faktory pak v určité stresové situaci nejčastěji vyvolávají zátěžové stavy, které mají konečnou podobu odrážející se na dosud nepopsané tabulce mozku nic netušícího a důvěřivého dítěte, jehož osud se mění ve strach a citovou deprivaci.⁹

Dle prof. Dunovského lze rozdělit tělesné týrání na aktivní a pasivní. **Týrání aktivní povahy** je jev, při kterém se jeden z rodičů dopouští násilí na dítěti a při němž dochází

⁸ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*.

Praha: GRADA, 1995, s. 84-95.

⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. s. 594-618.

k poranění. Na poranění se můžeme dívat ze dvou hledisek, a to: zavřená poranění, mezi která zahrnujeme otřesy, pohmoždění, poranění svalů, kostí, hlavy, míchy a poranění nitrobrášních orgánů. Druhým typem poranění jsou otevřená poranění, mezi které řadíme rány na hlavě, nitrooční krvácení, rány na hrudníku, popáleniny, bezvědomí, bolesti břicha, hlavy, závrať nebo křečové stavy.¹⁰

Při tělesném **týrání pasivní povahy** jde o úmyslné, ale i o neúmyslné nepečování o dítě. Dítěti se nedostává zdravotní péče, dítě má nedostatky ve vzdělání, nedostává se mu sociálních potřeb, jako je přístřeší a ošacení. Výchova a péče o dítě je rodiči opomíjená ať již z nepřipravenosti mít dítě, z nezájmu o dítě či jiných faktorů. Z právního hlediska jde o zneužívání práv a neplnění svých povinností vůči dítěti.¹¹

Prof. Slaný uvádí **psychické týrání** jako jev, který se na rozdíl od tělesného týrání vyznačuje především tím, že nejsou patrné žádné viditelné známky na těle postiženého dítěte. Proto je pro odborníky hůře odhalitelné.¹² „*Psychické týrání spočívá v takovém jednání, které má závažný nepříznivý vliv na citový vývoj a chování dítěte.*“¹³ A ve společnosti upadá do ústraní a nikdo mu nevěnuje značnou míru pozornosti, jak by se mělo. Tím, že je tento problém pro společnost hůře odhalitelný a pro odbornou veřejnost těžce diagnostikovatelný, pak bude asi ve společnosti velké množství neodhalitelných případů a pokud odhalených, pak těžce prokazatelných u soudů. Mezi typické případy duševního týrání patří například rozvodové situace, ve kterých dítě trpí dohady o tom, komu soud dítě přidělí do péče, urážkami rodičů a jiné. Dále mezi duševní týrání můžeme řadit případy, kdy rodiče mají na dítě vysoké nároky, které jsou pro dítě nesplnitelné, a tím se dítě cítí být pro rodiče nicotné. V dnešní době bychom mezi tento problém mohly začlenit i dvoukariérová manželství, kdy ani jeden z rodičů nemá dostatek času na dítě, nevěnuje se mu tolik, jak by měl a dítě, strádá a má pocit, že ho nikdo nemá rád. Rodiče často používají výmluvu, že dělají vše pro rodinu. Ne vždy jsou finanční prostředky tak důležité, jako přítomnost rodiče doma.¹⁴

¹⁰ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 41-63.

¹¹ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 59-63.

¹² SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN (syndrom týraného dítěte)*. 1. Vyd. Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. s. 24-25.

¹³ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: LINDE, 2003. s. 21.

¹⁴ SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN (syndrom týraného dítěte)*. 1. Vyd. Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. s. 24-25.

Definice **sexuálního zneužívání**, jako třetí forma syndromu CAN, byla vymezena zdravotnickou komisí Rady Evropy (1992):

*„Za sexuální zneužití dítěte je považováno jakékoli nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoli, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoli, kdo se s dítětem dostal do nějakého kontaktu. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba. Pohlavní zneužívání se dělí na dotykové a bezdotykové. Bezdotykové zneužití zahrnuje setkání s exhibicionisty a účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému tělesnému kontaktu např. vystavení dítěte pornografickým videozáznamům. Kontaktní zneužití je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně laskání prsou a pohlavních orgánů dítěte, pohlavnímu styku, orálnímu či análnímu sexu“.*¹⁵

Formy sexuálního zneužívání se rozdělují do tří skupin, a to bezkontaktní, kontaktní a komerční sexuální zneužívání.¹⁶ My budeme o komerčním sexuálním zneužívání hovořit později, a to v kapitole tři. Pod pojmem organizované zneužívání dětí, jak uvádí prof. Dunovský.

První forma, jak již bylo řečeno, je **bezkontaktní sexuální zneužívání**. Problém nekontaktního zneužívání lze v současné době často spatřovat v narážkách na tělesné proporce, obnažováním před dětmi a sexuálními nabídkami přes internet i s fotografiemi nahých těl. Sem řadíme exhibicionismus.¹⁷

Druhá forma sexuálního zneužívání je nazvána **kontaktní sexuální zneužívání**. Tyto praktiky znamenají kontakt deviantní osoby se zneužívaným dítětem. Deviantní osobě to přináší sexuální uspokojení. Jedná se o osoby psychicky narušené. Mladší děti ještě nemají se sexuální aktivitou žádnou zkušenost – nevědí, co se s nimi děje. Je to nejabsurdnější způsob zneužívání bezbranného dítěte.¹⁸ Zde řadíme „*Harassment*“, obtěžování, sexuální útok, znásilnění, incest, pedofilní obtěžování, sexuální turistika, skupinové zneužívání a sexuální útok s následkem smrti.¹⁹

¹⁵ VANÍČKOVÁ, Eva, Kamil PROVAZNÍK a Zuzana HAJD-MOUSSOVÁ. *Sexuální zneužívání II. díl*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1990, s. 8.

¹⁶ VESELÝ, Milan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. 1. Vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, zdravotně sociální fakulta, 2011. s. 37.

¹⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008., s. 618.

¹⁸ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008., s. 618.

¹⁹ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 74-77 .

Jiné formy týrání a zneužívání – stejně nebezpečné a často brutální (hrubé) pro možnost zdravého tělesného, nebo duševního rozvoje dítěte, jsou případy, kdy chování dospělých vybočuje z míry citlivého plnění potřeb dítěte. Jsou to zvláštní formy syndromu CAN, které rozdělil a popsal prof. Dunovský do následujících skupin:²⁰

Systemové týrání, které můžeme označit i jako druhotné ubližování (sekundární viktimizace). Druhotným ubližováním je určitý způsob týrání způsoben systémem, který by měl dítěti pomoci a poskytovat ochranu. Dítě v různých případech může naopak spíše trpět tím, že rodině není poskytnuta pomoc, ale dítě je odebráno rodině, kterou miluje. Mezi sekundární týrání řadíme i práce sociálních pracovníků, kteří svoji práci nevykonávají citlivě a empaticky a dítě těmito zásahy trpí. Někdy jsou tato opakovaná šetření v rodině zbytečná.²¹

Organizované zneužívání dětí. Jiné literatury tuto formu označily názvem komerční zneužívání dětí. Mezi tuto formu řadíme dětskou prostituci, dětskou pornografii a obchod s dětmi. Organizované zneužívání Eva Vaníčková popsala jako cílené ubližování dětem skupinou lidí, kteří jsou pro tuto aktivitu cíleně organizováni. Zpravidla jde o opakovatelný akt.²² Jednoduše můžeme dětskou prostituci definovat tak, že určitá osoba nabízí dítěti peníze, za nějaké sexuální prožitky.²³ Na základě rámcového rozhodnutí Rady ze dne 22. prosince 2003 o boji proti pohlavnímu vykořisťování dětí a dětské pornografii je dětská pornografie definována jako výroba dětské pornografie, prodej nebo další zacházení s pornografickým materiálem, např. jeho půjčování další osobě, nabízení nebo umožnění přístupu a jako poslední jeho pořízování a držení. A nebere se v úvahu, zda je prováděna prostřednictvím počítačového nebo jiného systému.²⁴ Světový kongres ze dne 27. – 31. srpna 1996, který se uskutečnil ve Stockholmu, vydal Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte. V tomto protokolu je obchodování s dětmi definováno takto „*Prodejem dětí se rozumí úkon*

²⁰ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 97-102.

²¹ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 97-98.

²² VANÍČKOVÁ, Eva, Kamil PROVAZNÍK a Zuzana HAJD-MOUSSOVÁ. *Sexuální zneužívání dětí I. díl*. Praha: Karolinum, 1997, s. 56.

²³ VANÍČKOVÁ, Eva. *Interpersonální násilí na dětech*. Praha: Úřad práce v rámci vládní kampaně Stop násilí na dětech, 2009, s. 31.

²⁴ Rámcové rozhodnutí Rady 2004/68/SVV: o boji proti pohlavnímu vykořisťování dětí a dětské pornografii. In: BRUSEL, 2003.

či transakce, při kterém kdokoli, jednotlivec nebo skupina, předá jinému dítě za úplatu či jinou protihodnotu“²⁵

Mezi další zvláštní formu syndromu CAN řadíme **rituální zneužívání**. Takové zneužívání dítěte je v současné době dnešní společností nejen neuvěřitelné, ale i nepříjemné. Můžeme sem zařadit základní formy syndromu CAN, které se snaží toto zneužívání spojit s náboženským, magickým či jiným rituálem nebo s něčím nadpřirozeným. Příkladem rituálního zneužívání jsou například různé vraždy nebo odmítání pomoci dítěti v souladu s předpisy, podle kterých se sekty chovají. Takovým příkladem je odmítání transfuze.²⁶

Sexuální turismus nebo-li dětská sexuální turistika v překladu do angličtiny Child Sex Tourism – CST. Si můžeme vyložit jako vykořisťování dětí osobou nebo osobami, kdy jejich cílem je vycestovat ze své země, ve které žijí do jiné země za účelem sexuálně zneužít dítě.²⁷ Patří k předposlední zvláštní formě syndromu CAN.

Munchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení) je poslední formou a je definován podle MEADOW takto: „*Tento nebezpečný „podvod“ poprvé popsal u dvou dětí Meadow v roce 1977 jako Munchhausenův syndrom by proxy, tj. v zastoupení. Použil přitom Asherova označení z r. 1951, který jej pojmenoval po von Munchhausenovi, u nás známém baronu Prášílovi.*“²⁸ Jedná se o promyšlený a zavrženíhodný způsob, jak dítě poškodit. Rodič, aniž by zvažoval důsledky svého jednání, vědomě a záměrně různými medicínskými či jinými přípravky poškozuje zdraví dítěte. Manipuluje s bezbranným jedincem, záměrně vyvolává u dítěte různá somatická, nebo duševní onemocnění, která mohou končit tragicky. Dítě často trpí bolestmi, jindy se stává zcela apatickým vůči lidem. Mnohdy tím rodič maří a znesnadňuje lékařská vyšetření.²⁹ „*Dítě není často schopné samo o sobě hledat pomoc pro svoji nezralost, neschopnost problém sdělit, ať již z vědomí závislosti na týrajících osobách*

²⁵ Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte týkající se prodeje dětí, dětské prostituce a dětské pornografie. In: *Úmluva o právech dítěte*. 2000.

²⁶ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 101-102.

²⁷ BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Pachatelé komerčního sexuálního zneužívání dětí*. 1.Vyd. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009. s. 63.

²⁸ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 51.

²⁹ VESELÝ, Milan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. 1. Vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, zdravotně sociální fakulta, 2011. s. 31-32.

nebo ze strachu.³⁰ Rodiče se tím mnohdy snaží mlžit skutečný zdravotní stav dítěte za účelem svého vlastního prospěchu zacíleným např. na příspěvek soc. dávek, obdiv okolí apod.³¹

Všechny podoby týrání, zanedbání nebo sexuálního zneužití mají jedno společné, a to, že děti nebo mladiství, které zasáhnou, jsou velmi poškozeni.³² Každá z uvedených forem je pro postižené dítě utrpením na celý život. Jak hluboce jedna z forem nebo také propojení více druhů je pro dítě závažná, se odvíjí také od intenzity a síly působení.

1.3 Příčiny

Na příčiny syndromu CAN se můžeme dívat z dvojího hlediska. První hledisko se zaměřuje především na subjekt, objekt a situaci. **Subjektem** je dospělá osoba, která se účastní týrání, zneužívání či zanedbávání. Touto osobou se nejčastěji prokazuje dospělá osoba, která je v blízkém kontaktu s dítětem. Nejčastěji však rodič. Příčinou toho, proč se takto blízká osoba dopouští takového trestu na dítěti, je např. matka nebo otec, kteří se ocitli v hmotné nouzi, nebo jeden z rodičů, nejčastěji však otec, je sexuální deviant, dále to může způsobit alkoholismus, neurotické potíže či naopak rodič s velkými ambicemi, workoholik. **Objektem**, je zpravidla ubohé dítě, které se nemůže nijak bránit před svými tyrany. Příčinou toho, že se právě dítě stane obětí, je, že dítě nesplnilo očekávání svých rodičů. Nebo dítě, které je velice hyperaktivní a neukázněné. **Rizikovými situacemi** jsou například rozvod rodičů, pokud se dostane do kontaktu rizikový dospělý s rizikovým dítětem.³³ Druhým hlediskem, je pohled na to, o jaký způsob syndromu CAN se jedná. Zde se budou faktory opakovat, jen budou zařazeny do příslušné kategorie. Fyzické týrání je vyvoláváno nejrůznějšími stresovými situacemi, úzkostí, nemocemi, konflikty mezi manželi, alkoholickými stavy nebo finanční situací. **Zanedbávání dítěte** je dlouhodobý stav, který je ovlivněn mnoha zátěžovými faktory. Míra zanedbání dítěte je úměrná tomu, v jakých sociálně

³⁰ VESELÝ, Milan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. 1. Vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, zdravotně sociální fakulta, 2011. s. 31-32.

³¹ VESELÝ, Milan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. 1. Vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, zdravotně sociální fakulta, 2011. s. 31-32.

³² MUFSONOVÁ, S., KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. Praha: Lidové Noviny, 1996. s. 28

³³ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 108-111.

ekonomických a kulturních podmínkách rodiny žijí.³⁴ **Sexuální zneužívání dětí** se vyskytuje především u blízkých a důvěrných vztahů všech, kteří se dostávají do úzkých kontaktů s oběťmi, ať již jde např. o nevlastního otce, důvěrného rodinného přítele, vztahy vedoucích a vychovatelů v různých kroužcích, ústavech, patří sem příležitosti, kdy děti jsou ponechány bez dozoru v době osobního volna a další.³⁵

SHRNUTÍ

Syndrom CAN je multikulturní problém, který je znám už několik set let, snad se můžeme bavit i o tom, že je tento problém starý jako lidstvo samo. Je to jeden z problémů současné společnosti, s kterým se pravděpodobně budeme setkávat i v budoucnosti. Syndrom CAN je definován jako nenáhodné a vědomé chování osob, které jsou v blízkém kontaktu s dítětem a chování k dítěti je společností nepřijatelné z důvodu poškozování jeho tělesného a duševního stavu. Tento způsob chování může pro dítě znamenat i smrt. Různé formy se od sebe liší především způsobem, jakým je dítěti ubližováno, ať už vědomě či nevědomě. Je to jak týrání, zanedbávání, tak i sexuální zneužívání. A sem se řadí i méně známé formy, jako například komerční, systémové, organizované, rituální zneužívání a v neposlední řadě Munchausenův syndrom by proxy (v zastoupení). Pokud nahlédneme do historie, tak zjistíme, že hlavní obsahová náplň syndromu CAN se začíná formovat již v roce 1883 a jeho hlavním představitelem je americký lékař Henry Kempe. V poslední části této kapitoly jsme se seznámili s příčinami syndromu CAN.

³⁴ MUFSONOVÁ, S., KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. Praha: Lidové Noviny, 1996. s. 76-111.

³⁵ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 71-83.

2 DÍTĚ JAKO OBĚŤ

Ohlédnutí do minulosti z hlediska postojů dětí ve společnosti od prvopočátku. Popis dítě z pohledu oběti a pachatele, z pohledu agresivního, nepřemýšlejícího, nevyrovnaného, bezduchého a mnohdy surového násilníka. Pachatele, který necítí výčitky svědomí ze své ztráty lidské důstojnosti, z pošlapávání práv dítěte, člověka, který nemá zábrany ponižovat a zneužívat dětskou důvěřivost.

2.1 Právní ustanovení dítěte z hlediska vývoje

První pohledy na dítě z hlediska jeho práv. Děti byly ne vždy chráněny zákony. Jejich osud v prvopočátcích starověku byl v rukou rodičů, kteří s ním zacházeli podle podmínek, ve kterých se nacházeli. Bylo to období s nelidským přístupem k dítěti. Ve starověku (4. St. n. l.) se projevovala infanticida poté ve 4. 13. Stol. zanedbávání a nevládnost. Postupem doby s rozvojem civilizace a vzdělanosti se vztahy k dítěti začali projevovat citlivěji k jeho vývoji. 14. – 17. stol. se projevoval ambivalentní přístup nebo-li dvojaký, později nastoupil přístup socializační. V druhé polovině 20. Stol. docházelo k větší podpoře a pomoci dítěti. Teprve až ve 20. Století práva dítěte byla uzákoněna a byl brán větší zřetel na jeho rozumový, mravní a tělesný vývoj. Což bylo také popsáno v knize od Ellen Keyové (1849 – 1926) s názvem **Století dítěte**. Mezi úplně první dohody o právech dítěte musíme zmínit **Ženevská deklarace práv dítěte**, která byla v roce 1924 přijata státy v Ženevě. Státy, které tuto dohodu podepsaly, se zavázali dítěti poskytnout co nejlepší péči o jeho správný vývoj, rozvoj a ochranu v případě, že se dítě dostalo z jakéhokoli důvodu do nepříznivé situace. V dnešní době není právně závazná a tudíž není vymahatelná. V roce 1945 vznikla **Charta OSN** a rok později vzniká **UNICEF** (United Nations Children s Fund). V roce 1948 byla **Všeobecná deklarace lidských práv** přijata valným shromážděním OSN. Tento dokument je právně nezávazný, ale je podkladem pro mnohé další dokumenty, kdy jejich základní myšlenky vychází z tohoto dokumentu. Dále pak o 13 let později (1959) Spojené národy odsouhlasily **Deklaraci práv dítěte (u nás Zákon o rodině roku 1964)**, která se soustředila výslovně na zdravý vývoj dítěte a jeho ochranu. Toto by měli zajistit především jeho vlastní rodiče, které mu při jeho vývoji věnují veškerou pozornost a poskytují tzv. rodičovskou lásku. Pokud tomu tak není, přichází na řadu stát, který se snaží nahradit

funkci rodičů a postarat se o vývoj dítěte tak, jak má probíhat. 20. listopadu 1989 byla (v New Yorku) Valným shromážděním OSN přijata **Úmluva o právech dítěte**. Je to první mezinárodní právně závazný dokument, který se soustřeďuje především na ochranu lidských práv u dítěte. O rok později, v roce 1990, se uskutečnil Světový summit o dětech a stejně tak se uskutečnilo i v roce 2002.³⁶

2.2 Oběť

Za výchovu dítěte jsou společně odpovědní oba rodiče. Vliv domova na dítě je silný. Domov má být pro dítě šťastným místem, kde je přívětivost a soulad. Ne však v každé rodině dítě prožívá šťastné okamžiky svého dětství. Mnohdy je dítě přímo přítomno jako svědek domácímu násilí, kdy mezi manželi vznikají hádky, nebo i fyzické napadání. S touto skutečností se dítě těžce vyrovnává, je to pro něj extrémně traumatizující zkušenost. Vzpomínky a nepříjemné zážitky na takové jednání mezi manželi nese dítě celý život. Přináší to v duši dítěte bolest, lítost, bezradnost a opuštěnost. U dětí, které jsou sami oběti domácího násilí, mohou vznikat různé vývojové poruchy, šokové reakce a snahy odpoutat se z této situace, což může vést i k různým stresovým myšlenkám. Oběťmi jsou děti převážně předškolního a mladšího školního věku, žijící v rodině, která je pro širokou veřejnost uzavřená za zdmi, za kterou nikdo nevidí a dospělý jedinec má možnost dítěti ubližovat bez jakéhokoli vědění společnosti. Dítě pro své fyzické a psychické možnosti se nemůže bránit dospělému jedinci (rodič, vychovatel/ka, rodinný příbuzný, ...).

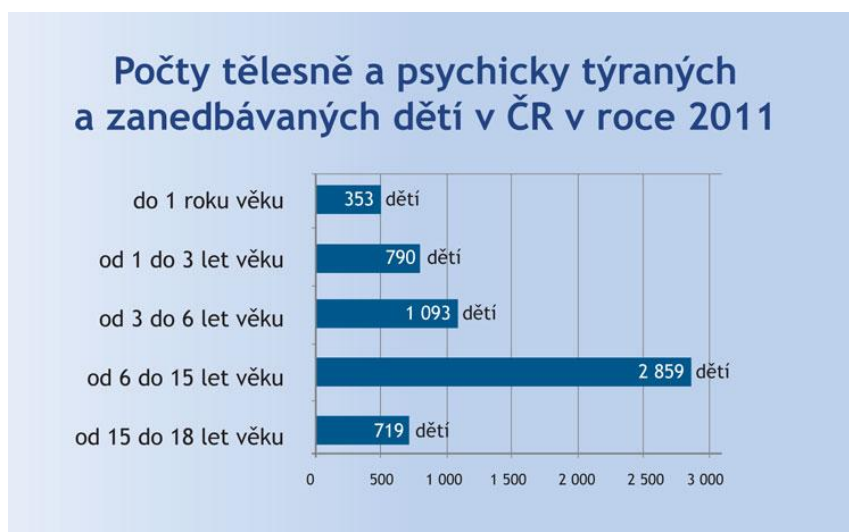
Oběťmi fyzického týrání jsou zpravidla děti trpící různými psychickými poruchami, dysfunkcemi, vývojově opoždění, jejichž jednání v různých situacích, třeba i ve vztahu k nedostatečným výsledkům ve vzdělání, vyvolává u rodičů nával zlosti, agrese a nepřičetnosti ve svém jednání.³⁷

Oběťmi zanedbávání jsou děti, jejichž neaktivní rodiče neprojevují o ně dostatečný zájem, nevěnují se jim a nesnaží se o jejich zdravý vývoj.³⁸

³⁶ DUNOVSKÝ, Jiří, Miroslav MITLOHNER, Karel HEJČ a Jaroslava HANUŠOVÁ-TLAČILOVÁ. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. 1. vyd. Praha: GRADA, 2005. s. 16-17.

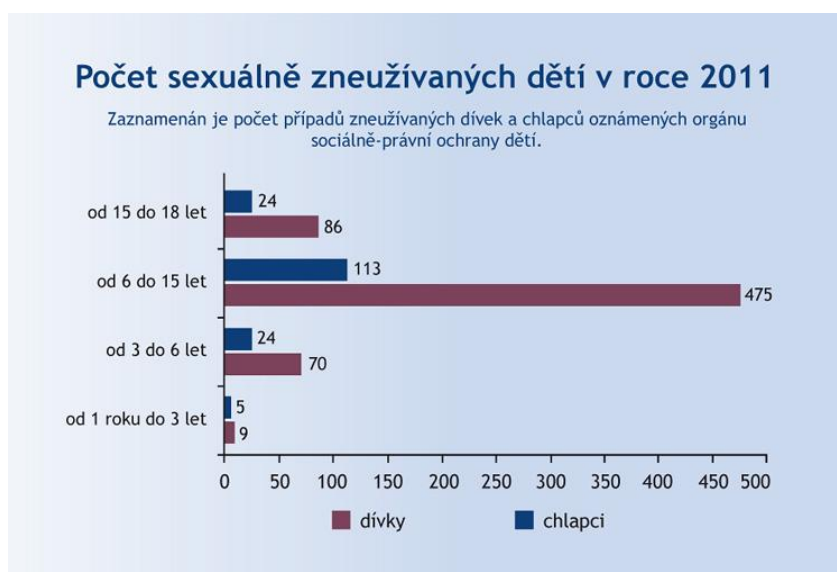
³⁷ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 76-111.

³⁸ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 76-111 .



Graf č. 1: Počty tělesně a psychicky týraných a zanedbaných dětí v ČR v roce 2011³⁹

Obětmi sexuálního zneužívání u dětí předškolního věku bývají mezi nejčastějšími holčičky – mazlíčky, které nemají o svém těle potřebné informace, ale mohou to být i děti psychicky deprimované, opomíjené a zanedbávané.⁴⁰



Graf č. 2: Počet sexuálně zneužívaných dětí v roce 2011⁴¹

³⁹ V číslech. In: *Sancedetem.cz* [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/pocty-telesne-a-psychicky-tyranych-a-zneuzyvanych-deti-v-cr-v-roce-2011-50.html>

⁴⁰ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 79.

2.3 Pachatel

Pachateli fyzického týrání jsou zpravidla lidé, kteří přicházejí každodenně do styku s dítětem a podílí se na jeho výchově. Jde o lidi, kteří jsou vnitřně nevyrovnaní, kteří se nedokážou vyrovnat s vlastními problémy, jsou nervově labilní. Jsou to lidé flustrovaní svými neúspěchy, nezdary v zaměstnání, nebo zcela bez zaměstnání hledající odreagování v alkoholu a drogách. Workoholici – lidé přepracovaní, nervózní, jejichž chování ústí v agresi vůči dítěti. Dále lidé psychicky nemocní, rozpolcené osobnosti a v neposlední řadě lidé v mládí žijící v podobných situacích, kteří jsou zklamaní svým vlastním osudem, nebo jsou zapojeni v různých společenských skupinách a sektách. **Pachateli zanedbávání** se zpravidla stávají rodiče, takže můžeme říci, že v zanedbané rodině vyrůstají zanedbané děti. Jde o prostředí, v němž dítě žije a které mu má být tím nejlepším domovem. Dospělí jednotlivci z nejrůznějších důvodů (viz. kapitola 1.3 Formy syndromu CAN) se nedokážou postarat a zajistit zdravý duševní a tělesný vývoj. **Pachateli sexuálního zneužívání** se dopouštějí něčeho, co si dítě ve většině případů nese celý život. Kromě rodičů dítěte přicházejí v úvahu i osoby, které byť i náhodně, v rodině i mimo ni, přicházejí do kontaktu s dítětem. („*příbuzní, známí, vychovatelé, učitelé, vedoucí kroužků*“). Při náhodných setkáních spojených s únosy se pachatelé nejčastěji rekrutují z řad mužů s různými sexuálními potřebami a sexuálními úchylkami – jako „*pedofilie homosexuální, heterosexuální nebo bisexuální, sadismus, masochismus, exhibicionismus, voyeurismus a transvestismus*.“⁴² Zde je nutno se zmínit i o incestu, který je definovaný jako sexuální aktivita, která se řadí mezi dotykové nebo-li kontaktní formy sexuálního zneužití, uskutečňuje se mezi dvěma osobami, které ze zákona nesmí uzavřít sňatek.⁴³ Dále pro zdůraznění uvádíme tabulku pachatelů sexuálního zneužívání, kdy nejčastějším pachatelem je vlastní rodič, který zabírá v tabulce první místo s necelými 50%.

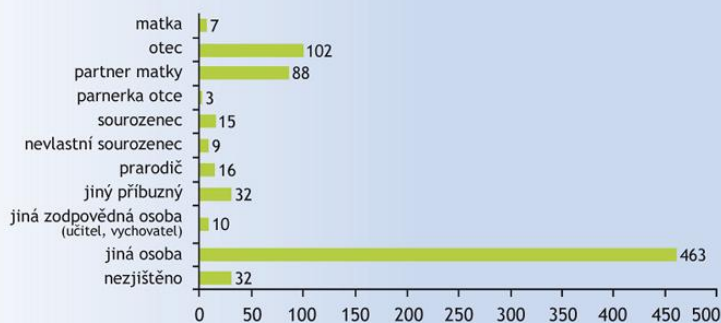
⁴¹ V číslech. In: *Sancedetem.cz* [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/pocet-sexualne-zneuzivanych-deti-v-roce-2011-64.html>

⁴² DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 76-111 .

⁴³ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 75.

Osoby sexuálně zneužívající dítě (statistika za rok 2011)

Počet vychází z případů oznámených orgánu sociálně-právní ochrany dětí.



Graf č. 3: Osoby sexuálně zneužívající dítě ⁴⁴

		Počet případů							
		Zanedbávání dětí		Týrání dětí		Sexuální zneužívání		Celkem případů	
		Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky
Nahlášeno případů	do 1 roku	151	150	25	27	0	0	176	177
	od 1 roku do 3 let	325	273	107	85	5	9	437	367
	od 3 do 6 let	422	306	170	166	24	70	625	542
	od 6 do 15 let	1124	878	450	397	113	475	1697	1750
	od 15 do 18 let	248	226	96	149	24	86	368	461
	CELKEM	2270	1833	857	824	166	640	3303	3297
Oznámeno u	Matka	132	112	176	121	32	118	310	351
	Otec	65	55	52	40	12	22	129	120
	Dítě samo	5	13	40	72	9	59	55	144
	Sourozenec	3	7	14	21	1	6	18	34
	jiný příbuzný	100	93	14	26	5	48	148	167
	Cizí osoba	134	102	40	37	21	53	195	192
	Zdravotní zařízení	334	301	44	50	2	58	380	409
	Škola	847	593	88	76	20	49	955	718
	Police	169	136	293	270	48	172	510	578
	NNO	30	35	8	10	0	7	38	52
	Anonym	173	130	53	26	4	13	235	169
	Jiný	263	256	55	69	12	35	330	360
		CELKEM	2270	1833	857	824	166	640	3303
Dopad na dítě	Hospitalizace	53	44	51	51	3	22	107	117
	Tělesné poškození	14	10	26	25	2	6	44	41
	Postl., Stres, Poru.	65	41	85	102	9	70	159	215
	jiné nečl. následky	689	565	355	315	65	220	1109	1100
	úmrtí	1	0	2	0	0	3	3	3
	těhotenství						24		24
		CELKEM	822	663	521	493	79	345	1422

Tabulka č. 1: Počet případů zanedbání, týrání a zneužívání dětí (k 31. 12. 2011) ⁴⁵

⁴⁴ V číslech. In: *Sancedetem.cz* [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/osoby-sexualne-zneužívající-dítě-66.html>

⁴⁵ Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2011. Olomouc, OSPOD, 2011.

SHRNUTÍ

V této kapitole se začínáme soustřeďovat na právní ustanovení dítěte z hlediska vývoje. Dále se díváme na syndrom CAN z hlediska účastníků, a to jak ze strany oběti, tak z hlediska pachatele. U oběti fyzického týrání se jedná o nepřiměřené tělesné tresty, fyzickou agresi, bití, mučení za sebemenší projevy, nebo potřeby dítěte (pláč, hlad, bolest, strach a jiné), které vyvolávají u rodičů nepřičetné záchvaty zloby a agrese. Pachatelem bývá zpravidla rodič nebo blízká osoba, která bývá v blízkosti dítěte po většinu dne. Tento útok vzniká ze strany dospělého, který k tomu může mít hodně podnětů. Dítě ho vyčerpává, neplní povinnosti, které po něm dospělý žádá, nebo můžeme hledat problém v samotném pachateli, kdy problém může být v užívání alkoholu, drog, pocit méněcennosti, ztráta zaměstnání a jiné. Obětí zanedbávání je dítě, které žije v sociálně nepřijatelných podmínkách a není v rodině zajištěn zdravý vývoj dítěte. Pachatelem je samozřejmě rodič, který v takových podmínkách také žije a mnohdy si ani neuvědomuje, jak závažně dítěti ubližuje. Tato situace bývá dlouhodobá, táhnoucí se i mnoho měsíců a bez zásahu sociálních pracovníků by se tento problém nemusel vůbec vyřešit. Sexuální zneužívání je nejhorší forma syndromu CAN. Pachatel sexuálního zneužívání má často svoji oběť dopředu vytipovanou, povětšinou to bývá osoba dítěti blízká. Nejčastěji, jak je uvedeno v grafu č. 3, pachatelem, je jiná osoba, vlastní rodič a druh matky. Obětí je dítě, které je pro pachatele lehkou kořistí. Většinou to jsou mladé dívky. A zde bychom se mohli zmínit i o incestu, který jak už jsme řekli, je ve velké části zastoupený. Sexuální útok se objevuje buď v domácím prostředí, nebo když je dítě ponecháno bez dozoru.

3 SYSTÉM POMOCI

System pomoci syndromu CAN je podmíněn spoluprací odborného týmu, který tvoří sociální pracovníci s odbornou způsobností, psychologové, pedopsychologové a další přízvaní odborníci a dále státní pracovníci.

3.1 Legislativa ČR

Existují právní předpisy, doporučení a mezinárodních dokumentů vztahujících se k sociálně-právní ochraně dětí. V první řadě se zmíníme o **Ústavních a mezinárodních dokumentech**. Mezi Ústavně právní dokumenty řadíme Listinu základních práv a svobod a Ústavu České republiky. V mezinárodních dokumentech najdeme Úmluvy přijaté radou Evropy, Evropskou Unií a Úmluvu o právech dítěte (případy rodinných vztahů s cizím prvkem). Úmluva o právech dítěte byla v roce 1989 přijata Spojenými národy a ty se zavazují, aby děti celého světa měly zajištěny stejná práva na životní podmínky, tato práva by si každý ze států, které se účastnily, měly zakotvit ve své legislativě.⁴⁶ Mezi Úmluvy přijaté Radou Evropy patří Evropská sociální charta ze dne 18. 10. 1961, Evropská úmluva o osvojení dětí ze dne 24. 4. 1967, Evropská úmluva o výkonu práv dítěte ze dne 25. 1. 1996 a Evropská úmluva o právním postavení dětí narozených mimo manželství.⁴⁷

Dále pak ústavním a mezinárodním dokumentům jsou podřazeny **vnitrostátní předpisy** jako **Usnesení Předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod**, kterou máme více rozvedenou v podkapitole 2.1.

V **rodinném právu** hovoříme o urovnání osobních či majetkových vztahů v rodině mezi všemi členy. Například rodiče mají práva a povinnosti vůči svým dětem. V případě, že dítě má pocit, že ho rodič zanedbává či nějak omezuje, má možnost se obrátit na jakýkoli oprávněný orgán. Pokud nejsou plněna práva a povinnosti rodiče vůči svému dítěti, pak může být rodič omezen, nebo zbaven rodičovské zodpovědnosti, popřípadě mu může být pouze

⁴⁶ DUNOVSKÝ, Jiří, Miroslav MITLOHNER, Karel HEJČ a Jaroslava HANUŠOVÁ-TLAČILOVÁ. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. 1. vyd. Praha: GRADA, 2005. s. 17.

⁴⁷ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Právní manuál pro sociálně-právní ochranu dětí*. LINDE. str. 8-9.

pozastavena. V zákoně o rodinném právu můžeme získat informace k určování rodičovství, k vyživovací povinnosti, k opatrovnictví, k poručenství, k náhradní rodinné péči.⁴⁸

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších právních předpisů, soustřeďuje soc. právní ochranu dětí do jednoho předpisu veřejno-právní povahy. Jedná se o instituce a orgány, v jejichž působnosti je soc. právní ochrana dětí. Jejich činnost navazuje na hmotně právní úpravu ochrany dětí, která je uvedena v zákoně č. 94/1963 Sb. Jedná se o zákon o rodině, trestní zákon a zákon o přestupcích.⁴⁹

Trestní zákoník č. 40/2009 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů, ve kterém můžeme najít oblasti, které se zabývají ochranou dítěte dětí před neplněním povinnosti rodičů, sem se soustřeďuje zejména pasivita těch, kteří mají povinnost se o dítě starat, neplní vyživovací povinnost nebo je opustí, a tím je vystavuje nežádoucím jevům, kdy v krajní nouzi se můžeme bavit i o smrti, dále ochrana dětí před jakýmkoliv agresivním chováním, zde se hovoří především o týrání svěřené osoby, únos a trestný čin vraždy a zabití novorozeného dítěte matkou, ochranu před obchodováním s dětmi, ochrana proti ohrožení mravní výchovy mládeže, ochrana pro zdravý sexuální vývoj kam spadá pohlavní zneužívání a znásilnění, dále pak obchodování s lidmi a kuplířství. Ochrana ohrožováním mravnosti mládeže, únosem, obchodováním s dětmi a obchodováním i s dospělým za účelem pohlavního styku. Dále je pozornost kladena na ochranu mládeže před zneužíváním návykových látek. Pokud se osoba jednoho z těchto činů dopustí, mohou být naplněny znaky skutkové podstaty trestného činu.⁵⁰

Občanské právo, je také jednou z oblastí, která zahrnuje ochranu práv dítěte. A to v občanském zákoníku č. 40/1964 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů, který udává, že každý má oprávnění upozornit orgán sociálně právní ochrany na neplnění rodičovské zodpovědnosti, dále pak by osoba měla upozornit na děti, které vedou nepřiměřený život svému věku. Z hlediska zanedbávání školní docházky, konzumace alkoholu či drog, živení se prostitucí, neustále páchají přestupky, či jakýmkoliv jiným způsobem ohrožují občanské soužití, dopouštějí se trestných činů, utíkají z domova nebo od jakékoliv osob odpovědných za výchovu dále občané mají právo oznámit děti na kterých byl páchan trestný čin ohrožující život dítěte nebo byla jinak poškozena jeho důstojnost, zdraví, jmění nebo pouze z podezření.

⁴⁸ ČESKO. Zákon č. 94 ze dne 4. prosince 1963 o rodině. In: Sbirka zákonů České republiky. 1963, částka 53, s. 339-350.

⁴⁹ ČESKO. Zákon č. 359 ze dne 9. prosince 1999 o sociálně právní ochraně dětí. In: Sbirka zákonů České republiky. 1999, částka 111, s. 7662-7681.

⁵⁰ ČESKO. Zákon č. 40 ze dne 8. ledna 2009 trestní zákoník. In: Sbirka zákonů České republiky. 2009, částka 11, s. 354-464.

V tomto zákoně se udává, že nejenom občané mají právo na upozornění takovýchto skutečností, ale i samo dítě má právo požádat orgán sociálně právní ochrany či jiné způsobilé osoby, lékař, sociální pracovník, učitel, o pomoc bez vědomí rodičů nebo jejich právních zástupců, které jsou odpovědny za jejich výchovu.⁵¹

V **přestupkovém zákoně** č. 200/1990 Sb., *ve znění pozdějších právních předpisů*, nalezneme oblasti týkající se přestupkového zákona a ochrany nezletilých dětí, práce nezletilých dětí.⁵²

Úpravu nalezneme v **pracovně právních předpisech**, a to v zákoníku práce č. 65/1965 Sb., *ve znění pozdějších právních předpisů*, a v zákoně o zaměstnanosti a výkonu umělecké, kulturní, sportovní a reklamní činnosti č. 435/2004 Sb., *ve znění pozdějších právních předpisů*.

3.2 Etapy

Práce sociálního pracovníka v oblasti syndromu CAN vyžaduje nejen pracovní způsobilost, to znamená znalosti, dovednosti, zkušenosti, všeobecný přehled, ale i osobní kladné vlastnosti a profesní postoje. Sociální pracovník řešící problematiku dětí, rodin, nebo jiných sociálních skupin musí udržovat úzký kontakt s dalšími odbornými pracovišti, které napomáhají a přispívají k pravdivému poznání mnohdy složitých životních situací. Patří k nim specialisté ze sféry zdravotnické, právní, sociologické, kriminalistické, ekonomické a další. Při své práci musí vycházet z objektivně ověřených poznatků, musí přihlížet ke společenským zvláštěm daného případu a na základě toho pak vypracovat celkovou **anamnézu** pro další šetření. Z anamnézy pak vyvodit **sociální diagnózu**, která hodnotí všechny zvláště, postřehy a sociální situaci dítěte, nebo rodiny. Po zvážení a prověření všech vlivů, stavů a skutečností působících na jedince navrhuje **sociální terapii**, což znamená další postup při řešení daného případu včetně **prevence**. Aby mohl sociální pracovník posoudit všechny zvláště, aby se mohl správně orientovat a činit závěry je nezbytně nutná práce v terénu. Správně posoudit působení biologických, sociálních a kulturních faktorů, které jsou důsledkem daného negativního stavu znamená otevřené a nestranné jednání, aktivní přístup a nabídnutí pomoci ke shledaným skutečnostem. Chování

⁵¹ ČESKO. Zákon č. 89 ze dne 3. února 2012 občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 33, s. 1026.

⁵² ČESKO. Zákon č. 200 ze dne 1. července 1990 přestupkový zákon. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1990, částka 35, s. 810.

a jednání sociálního pracovníka vyžaduje připravenost pro práci s lidmi, schopnost a úroveň profesionálního vystupování a vyjadřování. Svým postojem musí vyvolat důvěru mezi jednajícími stranami s tím, že chce jednoznačně pomoci řešit vzniklou situaci. Propojit všechny složky jeho práce, to znamená koordinaci všech profesí, které se podílejí na zdárném a objektivním šetření, to vyžaduje jeho profesní organizační úroveň a schopnosti. Důležité je vždy při šetření slušnost a ochota naslouchat, podporovat kladné vlivy, odstranit nebo zmírnit negativní vlivy a mít na paměti, že bezbranné dítě je tím, kdo v rodinách je nejčastějším, nejsmutnějším a nejvíce strádajícím členem.

Sociální pracovníci musí vždy reagovat na jakýkoli podnět podezřelého chování a jednání, radou nebo šetřením pomoci dětem, nebo rodině, byť třeba telefonicky. V případě ohlášení nebo zjištění syndromu CAN je nezbytné okamžité šetření v terénu a postupovat tak, aby bylo dítěti co nejdříve pomozeno za spolupráce všech orgánů, které jsou zainteresovány v péči o rodinu. Syndrom CAN je tím nejhorším a nejnebezpečnějším co může v rodině nastat. Nejsou-li naplněna nápravná opatření, pak nezbyvá než odebrat dítě z rodiny a po důkladném promyšleném postupu na doporučení a rozhodnutí státních orgánů jej umístit do jiného vhodného prostředí. Postoje soc. pracovníků a jejich doporučení mají rozhodující vliv na další život dítěte.⁵³

3.3 Spolupracující organizace v Olomouckém kraji

Podkapitola se soustřeďuje na státní neziskové organizace a na nestátní neziskové organizace, které se věnují sociální práci s dětmi. Viz graf č. 4, 5.



Graf č. 4: Státní neziskové organizace v Olomouckém kraji⁵⁴

⁵³ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995, s. 211-214.

⁵⁴ Vlastní

Kojenecký ústav se zaměřuje na komplexní péči pro děti ihned po narození nebo jen pár dnů po narození a tato péče trvá do 18 měsíců věku. V tomto zařízení se o děti pečuje tak, aby se cítily v co nejpřirozenějším prostředí. Jde o tzv. rodinnou formu (rodinný typ) přístupu k dětem. K jedné sestře jsou přiřazeny 4-5 dětí, o které se stará. Děti jsou různého věku. Podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Např. v Olomouci můžeme také nalézt ambulanci praktického lékaře a dále ambulanci fyzioterapeutickou a psychologickou.⁵⁵ Seznam kojeneckých ústavů viz příloha č. 5.

Ke dni 1. 1. 2008 došlo k změně názvu, kdy dětské domovy pro děti do 3 let se přejmenovaly na **dětská centra do 3 let**. Dětská centra většinou poskytují komplexní zdravotní, výchovnou a sociální péči dětem ve věku od 0 do 3, případně do 5 let. Péče je poskytovaná ústavní formou v nepřetržitém provozu. Posláním dětského centra je vyhledávání dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje, pomoc rodičům při výchově dětí a péči o ně. Centra dále poskytují poradenství pro rodiče a přístřeší pro děti vyžadující okamžitou pomoc⁵⁶ Seznam dětských center viz příloha č. 5.

Dětské domovy vykonávají ústavní výchovu u dětí a mládeže od 3 do 18 let. Nejdéle však děti mohou v dětských domovech zůstat do 26 let věku do ukončení studijních povinností. Dětské domovy se snaží o co největší spolupráci s biologickými rodiči a dětem právně volným se snaží na základě spolupráce s krajskými úřady zajistit náhradní rodinnou péči. Děti nejčastěji přicházejí ze sociálně patologických rodin. Děti, které jsou vychovávány v dětských domovech rodinného typu, odcházejí do života obohaceny zkušenostmi se o sebe postarat, být vstřícné a tolerantní.⁵⁷

SVP v rámci diagnostických ústavů

Diagnostický ústav je zařízení, které slouží dětem či mládeži s poruchami sociálního chování. Jsou zde přijímány děti s „*nařízenou ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou nebo předběžným opatřením o umístění, které ve všech případech vydává soud.*“⁵⁸

⁵⁵ Sdružená zařízení pro péči o dítě v Olomouci [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.szpd.cz/kojenecky-ustav/>

⁵⁶ Dětské centrum: Domeček [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.ddpd3.cz>

⁵⁷ ČESKO. Zákon č. 109 ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranně výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 48, s. 2978.

⁵⁸ ČESKO. Zákon č. 109 ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranně výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 48, s. 2978.

Děti mohou být přijaty, i pokud byly zadrženy PČR při útěku z domova či ústavní výchovy. V průběhu diagnostického pobytu jsou děti podrobeny veškerému vyšetření, jak zdravotnímu, psychologickému, speciálně pedagogickému a didaktickému. Během pobytu plní i povinnou školní docházku. Po dvou měsících pobytu jsou děti ukládány do speciálních školských zařízení, které podporují ústavní nebo ochrannou výchovu.⁵⁹



Graf č. 5: Nestátní neziskové organizace v Olomouckém kraji⁶⁰

Fond ohrožených dětí je občanské sdružení, které pomáhá týraným, zanedbávaným, zneužívaným, opuštěným a jinak ohroženým dětem. Toto zařízení působí na celém území České republiky.⁶¹ Podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách toto zařízení je zařazeno jako **sociální prevence**. Doplňující služby jsou psychologické poradenství a meditace. Kapacita služby je 110 rodin a služba je bezplatná. Cílovou skupinou tohoto zařízení jsou rodiny s dětmi, děti od 0 do 6 let věku, včetně dětí dosud nenarozených, děti a mládež ve věku od 6 do 26 let věku ohrožené společensky nežádoucími jevy, oběti domácího násilí, oběti trestné činnosti, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách.⁶² Seznam FOD, o. s. viz příloha č. 4.

Klokánek je projektem Fondu ohrožených dětí. Podle zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí tento typ zařízení poskytuje dětem, které to potřebují, okamžitou pomoc. Tento typ výchovy se snaží poskytnout dětem péči na přechodnou dobu, než se dítěti sežene například pěstounská rodina nebo si dítě někdo osvojí. MPSV pověřilo Klokánky jako zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. To znamená, že dítě je zde

⁵⁹ ČESKO. Zákon č. 109 ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 48, s. 2978.

⁶⁰ Vlastní

⁶¹ FOD. *Fond ohrožených dětí* [online]. [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/>

⁶² Zpráva o činnosti za rok 2010. Olomouc: FOD Olomouc, 2010.

umístěno na žádost rodičů, ale i soudů (předběžné opatření a rozsudek) nebo žádost orgánů sociálně právní ochrany. A i pokud je dítě v krizové situaci a samo si o tuto pomoc požádá. Zajímavostí je, že Klokánek má přednost před ústavní výchovou. Práce tet a strýců, kteří pracují v Klokánku, může být dvojího typu. Teta či strýc se může o dítě starat ve svém bytě nebo je práce vykonávána ve služebních bytech, které jsou objektem Klokánka. Výhodou zde je, že děti - sourozenci mohou být přijímáni společně, i když je mezi nimi velký věkový rozdíl. Zaměstnanci, nebo-li tety a strýcové, pro práci v Klokánku jsou podrobeni psychologickému vyšetření. Jejich povinností je být trestně ale i morálně bezúhonní, musí mít zkušenosti s dětmi, minimální středoškolské vzdělání a musí splňovat další kritéria, jako jsou umět vést domácnost, být empatičtí, umět vytvořit příjemnou atmosféru, kterou dětem navodí příjemný a útulný domov. V takovémto bytě má teta (strýc) či manželský pár v péči tři až čtyři děti. Tak málo proto, aby se o ně dokázala postarat s plnou péčí. Děti, které neměly příjemné životní podmínky, ji potřebují nadměrně.⁶³ Seznam Klokánků viz příloha č. 5

Bílý kruh bezpečí je občanským sdružením podle zákona č. 83/1990 Sb. Poradna BKB byla v Olomouci zřízena roku 1994. Poskytuje tři druhy pomoci, a to poskytnutí právních informací, psychologické poradenství a sociální poradenství. Pro pomoc si přicházejí především oběti trestných činů. Těmto obětem je zde poskytnuto prostředí, ve kterém mají možnost se cítit bezpečně, mohou tak ventilovat své emoce. S odborníky si prodiskutovat své problémy a stanovit si cíle, kterých chce osoba dosáhnout. Dostanou zde informace o dalších službách, které těmto lidem mohou v budoucnosti pomoci.⁶⁴

SHRNUTÍ

Všechny právní normy, které jsou uvedeny slouží k ochraně dítěte. Nedodržování nařízení, předpisů a zákonů se stává přečinem případně trestným činem, kterého kromě sociálních pracovníků se ujímají odborníci se znalostí platné legislativy, prokuratura, nebo v poslední řadě soudy. Mnoho nadějných dětí prošlo a prochází denně velkým utrpením a strádáním, s mnohdy tragickými důsledky jen bezmyšlenkovitostí a neodpovědností těch, kteří jsou za výchovu dětí odpovědní. Každé dítě je jiné. Některé bystré a čilé, je obratné a přesné v myšlení, jiné chápe pomaleji, trpí různou vrozenou či tělesnou vadou. Všechny však mají nárok a právo na vyvážený přístup k jejich výchově. To, že dítě je v nějakém směru zaostalé neznamená a nemělo by být příčinou jejich zanedbávání, týrání či zneužívání.

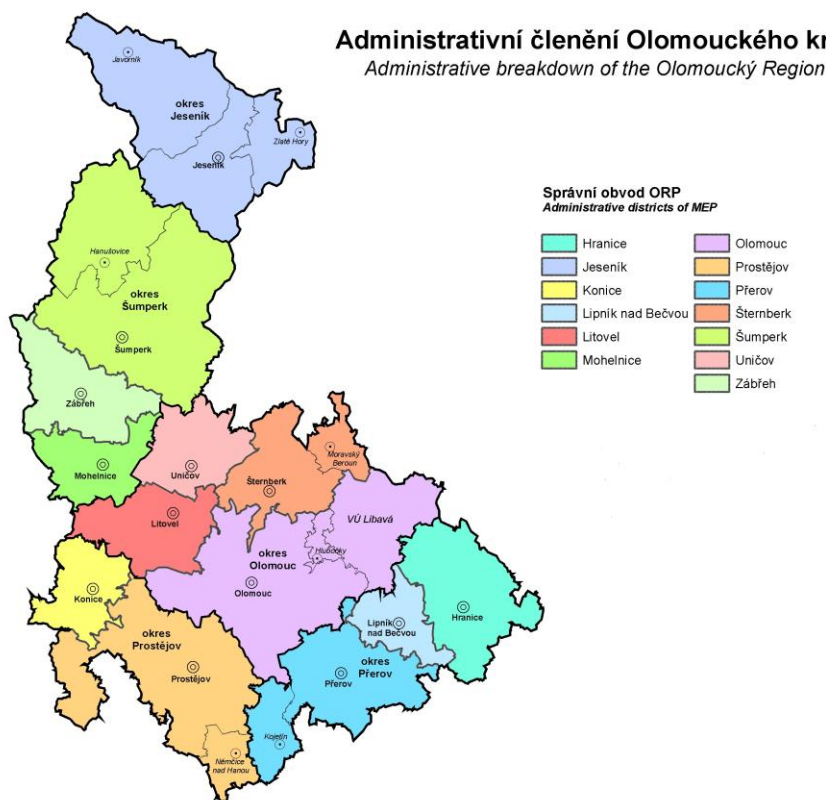
⁶³ FOD. *Fond ohrožených dětí* [online]. [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/>

⁶⁴ Bílý kruh bezpečí. *Bkb* [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.bkb.cz/o-nas/poslani-a-cinnost/>

Mnohdy sami rodiče svým postojem, místo pomoci, dítě poškozují. Alespoň elementární právní vědomí každého občana by mělo přispívat k správnému a uvědomělému chování zvláště ve vztahu k dítěti. Sociální pracovníci při posuzování nestandardních situací v rodinách s dětmi musí své kroky k nápravě rozfázovat do promyšlených etap, které by měly vyústit ke sjednání nápravy. Jejich činnost však musí mít stále na zřeteli tělesnou, rozumovou a duševní ochranu dítěte. Tak jako lékař, v kterémkoli oboru lékařské praxe, musí být zodpovědný za svou práci, stejně tak sociální pracovník zodpovědnou prací, nadhledem a lidským přístupem se stává nadneseně řečeno lékařem týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí. Jejich práce a rozhodování se musí opírat o znalost rodinných poměrů, citlivý a lidský přístup, při navrhování různých opatření. Nepodaří-li se urovnat problémy přímo v rodině, nebo zjistí-li se, že situace přerostla v neúnosný stav, pak následuje poněkud již razantnější opatření a postup za účasti soudů a spolupráce ať již státních, nebo nestátních organizací různých dětských institucí a ústavů.

VÝZKUMNÁ ČÁST

Výzkumná část byla realizována v Olomouckém kraji. Olomoucký kraj vznikl na základě ústavního zákona č. 347/1997 Sb. o vytvoření vyšších územních správních celků a o změně ústavního zákona ČNR č. 1/1993 Sb., ústava ČR a to ke dni 1. ledna 2000.



Obrázek č. 2: Olomoucký kraj⁶⁵

Zasahuje území Moravy a menší část Slezska. Celý Olomoucký kraj se rozkládá na 6 267 kilometrech čtverečných. Čítá celkem 399 obcí. Pokud bychom se zmínili o počtu obyvatelstva, které žije v těchto obcích, tak dostaneme číslo 640 680. Olomoucký kraj se člení na 5 okresů, a to Jeseník, Šumperk, Olomouc, Prostějov a Přerov. V Olomouci žije největší počet obyvatel.⁶⁶

⁶⁵ Administrativní členění Olomouckého kraje. In: *Olomouc.czso.cz* [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: [http://www.olomouc.czso.cz/xm/redakce.nsf/i/administrativni_cleneni_kraje/\\$File/71101112m22.jpg](http://www.olomouc.czso.cz/xm/redakce.nsf/i/administrativni_cleneni_kraje/$File/71101112m22.jpg)

⁶⁶ *Kr-olomoucky.cz* [online]. [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/zakladni-informace-cl-143.html>

Stanovení cílů

Hlavním cílem výzkumného šetření je seznámit se systémem pomoci oběti syndromu CAN. Dále jsme si pro snadnější dosažení výzkumného cíle zvolili i **cíle dílčí**:

- Prostřednictvím kazuistik popsat syndrom CAN a zmapovat práci sociálních pracovníků
- Posoudit na základě rozhovorů rozdílné faktory práce sociální pracovnice OSPOD a sociálních pracovníc Kojeneckého ústavu a FOD.
- Zjistit u veřejnosti v Olomouckém kraji povědomí o syndromu CAN a jeho možné pomoci.

3.4 Metodologie, organizace výzkumu a cílové skupiny

Z výzkumných metod jsme zvolili **kazuistiku**, která je vhodná pro nastínění problémů syndromu CAN. Kazuistika je podrobné rozebrání případu a nahlédnutí do minulosti, na kterém lze lépe pochopit teoreticky zpracovanou část.⁶⁷ Pro dosažení dalšího cíle jsme zvolili kvalitativní metodu **rozhovoru**, který bude nejúčinnější při položení vypracovaných otázek⁶⁸, na které dotazovaný má možnost svobodně odpovídat.⁶⁹ Otázky budou položeny pracovníkům OSPOD v Přerově, FOD v Prostějově a v Kojeneckém ústavu v Olomouci. Rozhovor obsahuje 9 předem připravených otázek.⁷⁰ Dále byla provedena **sondáž u veřejnosti** v Olomouci. Anketa byla provedena prostřednictvím kvantitativního dotazníku. Kvantitativní výzkum F. N. KERLINGER (1972) uvádí jako: „*Vědecký výzkum je systematické, kontrolované, empirické a kritické zkoumání hypotetických výroků o předpokládaných vztazích mezi přirozenými jevy.*“⁷¹ Následně po vyplnění padesáti dotazníků bude provedeno vyhodnocení a v práci graficky ukázáno.

⁶⁷ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005.s.104

⁶⁸ Jednotlivé položky rozhovoru jsou uvedeny v příloze

⁶⁹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005.s. 176

⁷⁰ Jednotlivé položky ankety jsou uvedeny v příloze.

⁷¹ CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2007, s. 12.

28. listopadu 2011	Začátek s prací.
12. leden 2012	E- mail FOD Prostějov, který byl bez odezvy.
Březen 2012	Tvorba otázek do sondáže.
18. dubna 2012	Oslovení sociální pracovnice na Magistrátě města Přerov
24. dubna 2012	Schůzka se sociální pracovníci na Magistrátě města Přerov, kde jsme získali rozhovor a kazuistiky
Květen 2012	Sondáž ve městech Olomouc, Přerov, Prostějov
Červenec-srpen 2012	Volno.
26. listopad 2012	Žádost o uskutečnění rozhovoru v Kojeneckém ústavě v Olomouci.
18. února 2013	Žádost o uskutečnění rozhovoru v FOD Prostějov.
25. února 2013	Uskutečnění rozhovoru v FOD Prostějov.
4. února 2013	Rozhovor se soc. pracovníci FOD v Prostějově opraven dle jejich požadavků.
11. února 2013	Rozhovor autorizován (FOD Prostějov).
21. února 2013	Telefonát na Magistrát města Přerov s žádostí o autorizaci rozhovoru.
25. února 2013	Rozhovor se soc. pracovníci Magistrátu města Přerov, oddělení sociálně právní ochrany dětí, opraven dle jejich požadavků.
1. března 2013	Rozhovor autorizován (OSPOD Přerov).
11. Duben 2013	Uskutečnění rozhovoru se sociální pracovníci Kojeneckého ústavu v Olomouci.
12. Duben 2013	Rozhovor se soc. pracovníci Kojeneckého ústavu v Olomouci opraven dle jejich požadavků.
15. Duben 2013	Rozhovor autorizován (Kojenecký ústav v Olomouci).
15. Duben 2013	Závěr výzkumu

Tabulka č.: 2 Organizace výzkumu⁷²

Cílovou skupinou kazuistiky byly děti zasažené syndromem CAN. Nejmladším je tří-týdenní dítě a dalším dvěma je osm a devět let. **Cílovou skupinu rozhovorů** tvořili zaměstnanci OSPOD a nestátních neziskových organizací. První rozhovor byl veden se sociální pracovníci OSPOD v Přerově. Druhý rozhovor proběhl se sociální pracovníci FOD v Prostějově a třetí rozhovor byl uskutečněný se sociální pracovníci v Kojeneckém ústavu v Olomouci. **Cílovou skupinou respondentů sondáže** byli občané Olomouce ve věku 25 – 55 let, kteří byli náhodně vybráni na ulici.

⁷² Vlastní

3.5 Vlastní výzkum

Stejně jako teoretická část, tak i praktická část se bude zaměřovat na popis syndromu CAN, zjištění rozdílných faktorů u odborných pracovníků jak v SNO tak NNO. Proto do praktické části zakomponujeme tři kazuistiky dětí, které trpí syndromem CAN pomocí kterých nastíníme problémové oblasti tohoto syndromu CAN. Dále ve výzkumné části provedeme tři standardizované rozhovory. Rozhovor bude položen pracovníci FOD v Prostějově, sociální pracovníci oddělení sociálně právní ochrany dětí v Přerově a sociální pracovníci v kojeneckém ústavu v Olomouci. V poslední řadě bude provedena sondáž v Olomouckém kraji u veřejnosti pomocí kvantitativního dotazníku, který považujeme za nejlepší metodu pro dosažení stanoveného cíle.

A KAZUISTIKY

Součástí praktické části jsou tři kazuistiky⁷³, které mi poskytla sociální pracovníce oddělení sociálně právní ochrany dětí v Přerově. Nebylo mi možno nahlédnout do spisové dokumentace, a tak na základě rozhovoru, které mi pracovníce poskytla o případech, jsem informace zpracovala do písemné podoby. Informace osob jsou změněny.

Kategorie	Kazuistika 1	Kazuistika 2	Kazuistika 3
Věk	8 let, dítě nenaučeno hygienickým návykům	9 let.	3 týdny.
Rodina	Úplná.	Úplná.	Neúplná.
Sourozenci	1 bratr.	Žádní.	Žádní.
Bydlení	Byt, později ubytovna.	Dům s pečovatelskou službou (2+kk).	Bydlení u prarodičů.
Sociální anamnéza	Bydlení je znečištěné. Otec spáchal sebevraždu. Známky sex. útoku.	Bydlení je čisté. Přiznání otce k sex. zneužití dcery. Oběť trpí BDSM.	Bydlení je vyhovující. Dítě je svěřeno do péče dědovi.
Pachatel	Sexuální zneužití rodinným příbuzným.	Sexuální zneužití otcem.	Fyzické týrání matkou.
Sociální pomoc	Doporučen psycholog . Pachateli byla uložena podmínka .	Hospitalizace v psychiatrické léčebně v Kroměříži.	Dítě převezeno do specializovaného pracoviště v Brně.

⁷³ Jednotlivé kazuistiky, v plném textu, jsou uvedeny v příloze

		Pachateli uložen dohled probačního pracovníka.	Zbavení matčiny svéprávnosti.
--	--	---------------------------------------------------	----------------------------------

Tabulka č. 3: Kazuistiky v kategoriích ⁷⁴

V KAZUISTICE Č. 1, ALENA jde o případ, ve kterém má rodina neustálé finanční problémy, díky kterým přišli i o byt. Rodina se musela rozdělit. Matka s dětmi odešla na ubytovnu a otec zůstal sám. Později spáchal z neznámých důvodů sebevraždu a matka zůstala na vše sama. Díky spolupráci s OSPOD byly vyřízeny veškeré sociální dávky a rodina se dokázala opět osamostatnit. Do rodiny začal zasahovat příbuzný rodiny a nabídl rodině pomoc při matčině odchodu do nemocnice. Bylo zahájeno šetření, zda je možno příbuzného pustit k dětem. Při šetření a výslechu nezl. Aleny, začala nezl. Alena hovořit o dědovi a z výpovědi jsme vyzorovali známky sex. útoku. Případ byl nahlášen policii. Později v průběhu soc. šetření prarodič zemřel. Případ byl uzavřen. Rodina byla pod neustálým dohledem sociální pracovnice z OSPODu, která vyzorovala, že nezl. Alena není stále v pořádku. Sociální pracovnice zahájila nové šetření. S nezl. Alenou byly prováděny opět výslechy a později byl podán podnět na tehdy označovaného rodinného příbuzného, kterému později byla udělena podmínka a zákaz styku s rodinou. V KAZUISTICE Č. 2, ŽOFIE jde o sexuálně zneužitou dívku otcem. Matka je nevidomá a otec má vidění v rozsahu těžké slabozrakosti až praktické slepoty. Rodina je soběstačná. Dcera rodičům pomáhá. Dívka se od ostatních liší pouze tmavým oblečením a tichým projevem. V roce 2008 se otec přiznal k sexuálnímu zneužití dcery. Dívka byla hospitalizována v psychiatrické léčebně. Později otec u výslechu tvrdil, že za skutečnost nemůže, že k ní byl donucen. Na otce byla podaná žaloba a stanoven dohled probačního pracovníka. Později se ukázalo, že dcera trpí BDSM (bondage, dominance, sadismus a masochismus). V této době se prokázalo, že otec měl celá léta pravdu. Dcera ho nutila do provozování takovýchto praktik. V KAZUISTICE Č. 3, SIMONA jde o fyzické týrání matkou, která porodila dceru ve svých v 18 letech. Matka dítě dovezla na pohotovost s poraněním ruky. Podle dalších zjevných známek poranění bylo dítě odvezeno do specializovaného pracoviště v Brně. Tam byl konstatován syndrom CAN. Později bylo dítě umístěno v kojeneckém ústavu. Začalo probíhat řízení o zbavení matčiny svéprávnosti. Matka nedokázala ovládat své chování, a tak používala nepřiměřených trestů. Nezl. Simona byla svěřena do péče dědy a matka byla obžalovaná za těžké ublížení na zdraví.

⁷⁴ vlastní

B ROZHOVORY

Na základě **rozhovorů**⁷⁵ můžeme porovnat práci sociálních pracovníků z hlediska jejich umístění, na pracovních pozicích, v různých institucích a zařízeních.

Kategorie	R1	R2	R3
Vzdělání	Bakalářské.	Magisterské.	Sociálně právní nastavba.
instituce	OSPOD v Přerově.	FOD v Prostějově.	Kojenecký ústav v Olomouci.
Délka	2 roky.	2 roky.	25 let.
Psychická a časová náročnost	Psychicky, tak i časově velmi náročná.	Psychicky postupem času méně náročná. Časově pružná.	Psychicky náročná díky klientele. Časově nenáročná.
Napadení klientem	Pouze verbálně.	Pouze verbálně.	Pouze verbálně
Příčiny syndromu CAN	Problémy přenášeny z generace na generaci.	Sama rodina.	Nepřiměřené tresty. Alkoholismus.
Postup při zjištění syndromu CAN	Anonymní ohlášení-soc. šetření v rodině-ohlášení na policii ČR-poté dle situace.	Práce s rodinou pomocí sociálně aktivizačních služeb.	Dítě se k nám dostává přes nemocnice, či jiné opatření, již pod dohledem OSPOD.
Úskalí organizace pro řešení syndromu CAN	Nadřízení, kteří se neumí vžít do situace a poté na nás kladou nesplnitelné úkoly.	Nepružnost některých státních orgánů..	Těžko prokazatelné případy.
Spolupracující organizace	FOD, Klokánky, Policie ČR, soudy, nemocnice, dětské domovy.	FOD pobočky, Klokánky, OSPOD, soudy, Policie ČR, dětské lékaři.	OSPOD, zdravotní pojišťovny, úřad práce, dětské domovy, dětský stacionář, soudy,.
Zvláštní případ	Zavržení nahlášení sex. zneužití, potvrzení po uplynulých třinácti letech.	Spolupráce s generacemi jedné rodiny.	Žádný.
Komunikace s dětmi bývalých klientů (s dětmi v bývalé péči)	S některými ano.	Ano, ale pouze z pracovního hlediska. S dalšími generacemi již řešené rodiny.	Ano, především s rodinami ze zahraničí.

⁷⁵ Rozhovory, v plném rozsahu, naleznete v příloze

Supervize	Ano, jedna supervize trvá zhruba 3-4 týdny.	Ano, jedenkrát za čtvrt roku.	Ne.
Finanční ohodnocení	Spokojena.	Na pozici soc. pracovnice se nesmí řešit peníze.	Uspokojující.
Ohodnocení Vaší práce rodinou	Podpora.	Práci domů nenosím.	Jsem vázaná mlčenlivostí.

Tabulka č. 4 Rozhovory v kategoriích⁷⁶

Sociální pracovnice Bc. Jana Veselá, pracovnice OSPOD v Přerově, konstatovala, že na této pozici nepracuje příliš dlouho. Po mateřské dovolené byla umístěna z jiného oddělení na místo sociální pracovnice. Jako velké pozitivum ve své práci vidí, to že díky práci se dokáže na svět dívat jinýma očima a vnímat si maličkosti. Velmi se zamyslela nad otázkou, jaké jsou dle ní největší úskalí organizace. Poté zkonstatovala, že to vidí především ve velkých nárocích svých nadřízených, kteří se nesetkali nikdy přímo s prací v terénu, a tak nevědí, co tato práce obnáší. S některými bývalými klienty je neustále v kontaktu, a to ji dodává sílu do další práce. Dále sdělila, že nyní probíhá supervize, za kterou je velmi vděčná.

Sociální pracovnice z FOD v Prostějově předtím pracovala 6 let v dětském domově a ještě dříve 12 let na městském úřadě a díky této praxi má velké zkušenosti v tomto oboru. Sociální pracovnice se zmínila o případě, který ji zaujal. Nebyl tak osobní, jak u předešlé sociální pracovnice, zde byly zmíněny případy obecněji. Spíše zaujala ta skutečnost, že se setkává s dětmi bývalých klientů. Nad otázkou supervize se velmi pozastavila a dodala, že je za ni velmi vděčná, protože se již v době své profesní kariéry setkala se syndromem vyhoření. A velmi mne překvapila odpověď na otázku ohledně finančního ohodnocení. Konstatovala, že v této sféře se práce nedělá kvůli penězům, které moc velké nejsou, ale kvůli vlastnímu uspokojení.

Sociální pracovnice z Kojeneckého ústavu v Olomouci nám sdělila, že díky nadšení pro práci v kojeneckém ústavě, ve kterém pracuje již od roku 1977, dříve jako zdravotní sestra, si dodělala sociálně právní nástavbu, aby mohla zastávat místo sociální pracovnice, aby se dozvěděla i o osudech dětí. Zajímavostí byla otázka č. 9, zda pokračují v komunikaci s dětmi, které měly v dřívější péči. Bylo nám sděleno, že velkou část tvoří zahraniční rodiny, které mají v péči české dítě.

⁷⁶ vlastní

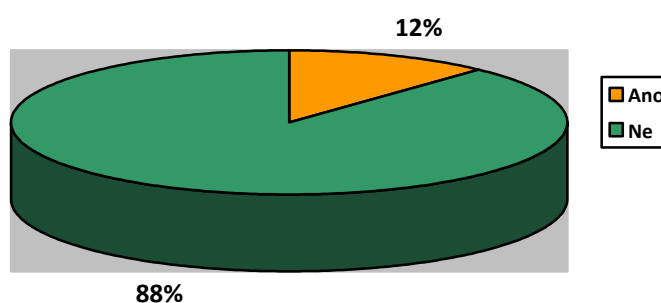
C SONDÁŽ

Sondáž byla provedena pomocí kvantitativního dotazníků ve městě Olomouc. Lidem na ulici budou položeny otázky, na které odpoví a jejich odpověď zaznamenáme na předem připravený arch. Cílem bylo zjistit u veřejnosti v Olomouckém kraji povědomí o syndromu CAN a jeho možné pomoci. V dotazníku je veřejnosti položeno 10 otázek.

Z výzkumu jsme zjistili, že podvědomí u veřejnosti o syndromu CAN není moc velké, a to především v odborné literatuře. Výzkum je zpracován do grafů a tabulek, které naleznete v příloze č. 10⁷⁷ Níže jsou zobrazeny otázky č. 6 a otázka č. 9.

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Ano	6	0,12	12
Ne	44	0,88	88
Celkem	50		

Tabulka č. 5: Počet osob znající pojem syndrom CAN



Graf č. 6: Odpovědi respondentů (otázka č. 6)

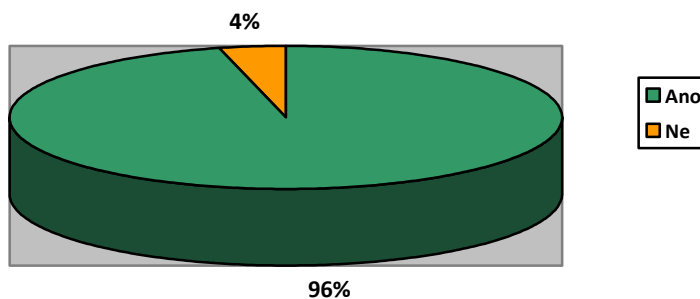
Pod pojmem syndrom CAN pouze nepatřičná část zná problém s týráním, zneužíváním a zanedbáváním. Což bylo pouhých 6 (12%) respondentů a zbylých 44 (88%) respondentů nemá představu o tom, co tento pojem znamená. Z toho vyplývá malá informovanost o pojmu syndrom CAN.

	Absolutní četnost	Relativní četnost	Relativní četnost (%)
Ano	48	0,96	96

⁷⁷ Celý seznam grafů a tabulek jsou uvedeny v příloze

Ne	2	0,04	4
Celkem	50		

Tabulka č. 6: Informovanost o možné pomoci

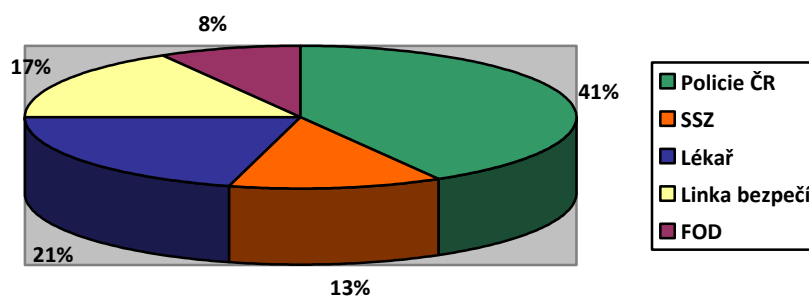


Graf č. 7: Odpovědi respondentů (otázka č. 9a)

Nečekaných 48 (96 %) respondentů by se na někoho obrátilo při zjištění Syndromu CAN a pouze 2 (4%) respondenti by se na nikoho neobrátili.

	Absolutní četnost	Relativní četnost	Relativní četnost (%)
Policie ČR	20	0,41	41
SSZ	6	0,12	12
lékař	10	0,20	20
Linka bezpečí	8	0,16	16
FOD	4	0,08	8
Celkem	48		

Tabulka č. 7: Orgány možné pomoci



Graf č. 8: Odpovědi respondentů (otázka č. 9b)

Velká většina dotazovaných 48 (96%) by se na někoho obrátila, na Policii ČR 20 (41%), 6 (12%) na SSZ, 10 (20%) na lékaře, 8 (16%) na Linku bezpečí a 4 (8%) respondenti by se obrátili na FOD.

Z dalších odpovědí můžeme konstatovat, že dotazovaní byli spíše ve věku nad 41 let z toho můžeme vyvodit, že jejich děti jsou také již dospělé a díky tomu odpovídali, že nevědí, jak jejich děti tráví volný čas. Zhruba polovina 22 (44%) respondentů se s tímto jevem setkala, a jak již můžeme vidět v otázce č. 9 celých 48 (96%) respondentů by vyhledalo pomoc při podezření na tento jev u známých, sousedů nebo kdekoliv jinde. Značná část respondentů by pomoc vyhledala u Policie ČR. Celých 43 (86%) respondentů si myslí, že je syndrom CAN zakotven v zákoně, a to v Zákoně č. 94/1963 o rodině, *ve znění pozdějších právních předpisů*, s 18 (36%) respondenty. S odpovědí, že neví, ve kterém zákoně může být tento problém zakotven, byla velká část, a to 20 (40%) respondentů. Zde můžeme vidět, že informace o problému nejsou v dostatečné míře u populace známy.

3.6 Výzkumné závěr

Výzkumný cíl byl naplněn díky **kazuistikám**, ve kterých jsme nastínili případy syndromu CAN. Na základě kazuistik jsme si popsali sexuální zneužívání a fyzické týrání. V kazuistikách lze zaznamenat postup sociálních pracovníků při odhalení syndromu CAN.

Je zřejmé, že na otázky, na které jsme se dotazovali prostřednictvím **rozhovoru** byly podobné odpovědi. V některých jsme samozřejmě zaznamenali rozdílné faktory. Sociální pracovníce v Kojeneckém ústavě nevidí svoji práci nějak příliš časově náročnou, na rozdíl od dalších dvou dotazovaných. Postup při řešení zjištěného syndromu CAN se liší. Například v Kojeneckém ústavě tento problém oni sami nějak neřeší. Jen ve zvláštních případech ohlašují případ oni sami OSPOD. Podstatné opatření zajišťují nemocnice a dítě je již pod dohledem OSPOD, když se do Kojeneckého ústavu dostává. Spolupracující organizace se u OSPOD spolu s FOD nějak značně neliší.

Údaje, které jsme získali prostřednictvím **sondáže**, nám pomohli zodpovědět otázku, kterou jsme si stanovili jako jeden z cílů praktické části. Zjistili jsme, že informovanost společnosti o pojmu je velmi nízká. Ze sondáže je zřejmé, že obyvatelstvo Olomouce má jen malé povědomí o tomto problému. Z výzkumného šetření tedy vyplynulo, že by měl být kladen větší důraz na informovanost tohoto problému. Překvapivě ale z výsledků vyplynulo,

že velká část respondentů by se obrátila na pomoc. Ať již na policii, SSZ, FOD a další instituce.

ZÁVĚR

Výzkumné cíle byly naplněny. V celé teoretické části jsem poukázala na všechny formy týrání a zneužívání bezbranných dětí – obětí. Podala jsem přehled o počátcích, příčinách a důsledcích syndromu CAN. Je zřejmé, že každý z popsaných způsobů má další možné vnitřní příčiny a variabilní průběh, jež lze řešit jen přímo na místě v daném čase, situaci a prostoru. Je to téma, které nenechává nikoho z přemýšlejících lidí být lhostejným. Cena za lidské utrpení, zvláště jedná-li se o dítě, je veliká. To nelze popsat snad v žádné práci. Lze o tom mluvit, poukazovat na to, ale až holá skutečnost ukáže hloubku raněného lidského života. Obtíže, se kterými se setkávají sociální pracovníci, námaha a překážky, které musí ve své každodenní práci překonávat, je vykovávají k opravdovému lidství. Na své praxi v FOD, o. s. jsem se setkávala s případy a situacemi, že by mě ani ve snu nenapadlo, že něco takového v současné době, době vyspělé společnosti může existovat. Je tomu tak. Vytrvalost, odolnost, trpělivost a síla musí doprovázet sociálního pracovníka v jeho snaze pomoci oběti syndromu CAN.

Ve výzkumné části jsem popsala syndrom CAN pomocí kazuistik, které také poukázaly na náplň činnosti sociálních pracovníků. Což bylo stanoveno jako jeden z výzkumných cílů. Dále cílem bylo poměřit rozdílné faktory sociálních pracovníků OSPOD a NNO při práci při podezření na syndrom CAN. Realizovala jsem tři rozhovory se sociálními pracovníci na základě, kterých jsem naplnila cíl, ve kterém jsem porovnála práci třech sociálních pracovníků. V poslední řadě byla provedena sondáž u veřejnosti, z níž jsme na základě výzkumného cíle měli zjistit povědomí u veřejnosti v Olomouckém kraji, zda ví, co pojem syndrom CAN znamená, a na koho by se obrátili v případě podezření na syndrom CAN.

Z výzkumu je patrné, že pojem *Syndrom CAN* je málo známý a měli bychom ho více dostat do povědomí veřejnosti. Samotný fakt, že pod pojmem se skrývá zanedbávání, týrání a zneužívání dětí vedlo u lidí k většímu uvědomění si tohoto problému. Z toho vyplývá, že pojem syndrom CAN je více používaný u odborné veřejnosti, kdežto u laické veřejnosti je jeho obsah a náplň málo známá.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

knihy

BLATNÍKOVÁ, Šárka. *Pachatelé komerčního sexuálního zneužívání dětí*. Vyd.1. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2009. ISBN 978-80-7338-091-5.

DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: GRADA, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

DUNOVSKÝ, Jiří, Miroslav MITLOHNER, Karel HEJČ a Jaroslava HANUŠOVÁ-TLAČILOVÁ. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. 1. vyd. Praha: GRADA, 2005. ISBN 80-247-1201-6.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

KEMPE, C. Henry a S. KEMPE. *Child Abuse: The Developing Child*. United States of America: Copyright, 1978. ISBN 0-674-11426-4.

MUFSONOVÁ, Susan a Rachel KRANZOVÁ. *O týrání a zneužívání*. Praha: Lidové noviny, 1996. ISBN 80-7106-194-8.

SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN (syndrom týraného dítěte)*. 1. Vyd. Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-474-7.

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

ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Právní manuál pro sociálně-právní ochranu dětí*. Praha: LINDE, ISBN 80-8613-161-0.

VANÍČKOVÁ, Eva. *Dětská prostituce*. 1. vyd. Praha: GRADA, 2005. ISBN 80-247-1138-9.

VANÍČKOVÁ, Eva, Kamil PROVAZNÍK a Zuzana HAJD-MOUSSOVÁ. *Sexuální zneužívání dětí I. díl*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-479-9.

VANÍČKOVÁ, Eva, Kamil PROVAZNÍK a Zuzana HAJD-MOUSSOVÁ. *Sexuální zneužívání II. díl*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1990. ISBN 80-7184-878-6.

VANÍČKOVÁ, Eva. *Interpersonální násilí na dětech*. Praha: Úřad práce v rámci vládní kampaně Stop násilí na dětech, 2009. ISBN 978-80-7440-001-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VESELÝ, Milan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. 1. Vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, zdravotně sociální fakulta, 2011. ISBN 978-80-7394-272-4.

Legislativa

ČESKO. Zákon č. 94 ze dne 4. prosince 1963 o rodině. (*zákon o rodině*). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1963, částka 53, s. 339-350. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/1963/sb53-63.pdf>

ČESKO. Zákon č. 89 ze dne 3. února 2012 občanský zákoník. (*občanský zákoník*). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 33, s. 1026. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6144>

ČESKO. Zákon č. 200 ze dne 1. července 1990 přestupkový zákon. (*Zákon o přestupcích*). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1990, částka 35, s. 810. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=1990&typeLaw=zakon&what=Rok&stranka=7>

ČESKO. Zákon č. 359 ze dne 9. prosince 1999 o sociálně právní ochraně dětí. (*Zákon o sociálně právní ochraně dětí*). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1999, částka 111, s. 7662-7681. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/1999/sb111-99.pdf>.

Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte týkající se prodeje dětí, dětské prostituce a dětské pornografie. In: *Úmluva o právech dítěte*. 2000. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/rs_atlantic/data/files/protokol.pdf

ČESKO. Zákon č. 109 ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranně výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. (*zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranně výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních*). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 48, s. 2978. Dostupný také z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/zakon-c-109-2002-sb-o-vykonu-ustavni-vychovy-nebo-ochranne-vychovy-ve-skolskych-zarizenich-a-o-preventivne-vychovne-peci-ve-skolskych-zarizenich-a-o-zmene-dalsich-zakonu>

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. (*Zákon o sociálních službách*). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 1257-1289. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/sbirka/2006/sb037-06.pdf>

ČESKO. Zákon č. 40 ze dne 8. ledna 2009 trestní zákoník. (*Trestní zákoník*). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 11, s. 354-464. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>

Internetové zdroje

FOD. *Fond ohrožených dětí* [online]. [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/>

Kr-olomoucky.cz [online]. [cit. 2012-04-17]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/zakladni-informace-cl-143.html>

V číslech. In: *Sancedetem.cz* [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/pocty-telesne-a-psychicky-tyranych-a-zneuzivanych-deti-v-cr-v-roce-2011-50.html>

V číslech. In: *Sancedetem.cz* [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/pocet-sexualne-zneuzivanych-deti-v-roce-2011-64.html>

V číslech. In: *Sancedetem.cz* [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/osoby-sexualne-zneuzivajici-dite-66.html>

Sdružená zařízení pro péči o dítě v Olomouci [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.szpd.cz/kojenecky-ustav/>

Dětské centrum: Domeček [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.ddpd3.cz>

Bílý kruh bezpečí. *Bkb* [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: <http://www.bkb.cz/onas/poslani-a-cinnost/>

Administrativní členění Olomouckého kraje. In: *Olomouc.czso.cz* [online]. [cit. 2013-04-12]. Dostupné z: [http://www.olomouc.czso.cz/xm/redakce.nsf/i/administrativni_cleneni_kraje/\\$File/71101112m22.jpg](http://www.olomouc.czso.cz/xm/redakce.nsf/i/administrativni_cleneni_kraje/$File/71101112m22.jpg)

Jiné zdroje

Zpráva o činnosti za rok 2010. Olomouc: FOD, o. s., 2010.

Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí za rok 2011. Olomouc, OSPOD, 2011.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Seznam grafů, tabulek a obrázků

Příloha č. 2: Historie dětské prostituce

Příloha č. 3: Seznam kojeneckých ústavů a dětských domovů v Olomouckém kraji,

Příloha č. 4: Mapa poboček FOD

Příloha č. 5: Mapa klokánků FONDU ohrožených dětí

Příloha č. 6: Kazuistiky

Příloha č. 7: Seznam otázek k rozhovorům

Příloha č. 8: Rozhovory

Příloha č. 9: Otázky pro veřejnost

Příloha č. 10: Vyhodnocení ankety

Příloha č. 1: Seznam tabulek, grafů a obrázků

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Počet případů zanedbání, týrání a zneužívání dětí (s. 24)

Tabulka č. 2: Organizace výzkumu (s. 36)

Tabulka č. 3: Kazuistiky v kategoriích (s. 38)

Tabulka č. 4: Rozhovory v kategoriích (s. 40)

Tabulka č. 5: Počet osob znající pojem syndrom CAN (s. 41)

Tabulka č. 6: Informovanost o možné pomoci (s. 42)

Tabulka č. 7: Orgány možné pomoci (s. 42)

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Počty tělesně a psychicky týraných dětí v ČR v roce 2011 (s. 22)

Graf č. 2: Počet sexuálně zneužívaných dětí v roce 2011 (s. 22)

Graf č. 3: Osoby sexuálně zneužívající děti (s. 24)

Graf č. 4: Státní neziskové organizace v Olomouckém kraji (s. 29)

Graf č. 5: Nestátní neziskové organizace v Olomouckém kraji (s. 31)

Graf č. 6: Odpovědi respondentů (otázka č. 6) (s. 41)

Graf č. 7: Odpovědi respondentů (otázka č. 9a) (s. 42)

Graf č. 8: Odpovědi respondentů (otázka č. 9b) (s. 42)

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Dítě (s. 4)

Obrázek č. 2: Olomoucký kraj (s. 34)

Příloha č. 2: Historie dětské prostituce

Podíváme se hlouběji na problematiku dětské prostituce a na její historii. Dětská prostituce má kořeny v prostituci dospělých, proto se budeme zabývat jejím vznikem od prvopočátku. Slovo prostitut/ka pochází z latinského slova „prostituere“. Toto slovo v sobě zahrnuje osobu, která je poddajná a nabízí se jiným lidem za účelem mít s druhou osobou pohlavní styk. Prostituce je známá už od začátku vzniku světa. Protože o prostituci se můžeme bavit i u zvířat, kde jde o podobnou formu jako u lidí. Například u opic lze pozorovat, že samice se radši poddá samci, aby se s ním nemusela dělit o potravu. Pokud se posuneme o několik let dál, tak v dějinách také objevíme, že 530 let před počátkem našeho letopočtu se objevuje zmínka o zavádění legální prostituce. V Řecku se budovaly školy, v nichž hlavním předmětem byla prostituce. V době antiky se objevovaly tři druhy prostituce. Každá z kategorií představovala určitou skupinu žen, které byly na určité ekonomické, společenské a sociální úrovni. Doba mezi začátkem starověku a pozdním středověkem byla pro mnohé prostitutky přínosem. Křesťanský císař Konstantin dal kámen k vytvoření právního zabezpečení pro osamělé prostitutky a prostitutky. V dalších letech se tato činnost dále kryla opatřeními a různými zákony, které zakazovaly využívání dětí k prostituci. V pozdním středověku se ovšem na prostituci nahlíželo už více otevřeně. A proto se také budovaly veřejné domy, z kterých je dnes známý název „bordel“. T. G. Masaryk prostituci nepřijal jako jev sociálně potřebný, ale používal ho za nemravné, za důsledek alkoholismu, nezaměstnanosti nebo nízkého stupně vzdělání. To dalo základ aboličnímu zákonu v Evropě. V dnešní době převažuje spíše dětská pornografie než dětská prostituce.⁷⁸

⁷⁸ VANÍČKOVÁ, Eva. *Dětská prostituce*. 1. vyd. Praha: GRADA, 2005, s. 12-24. ISBN 80-247-1138-9.

Příloha č. 3: Seznam kojeneckých ústavů, dětských center do 3 let, dětských domovů a SVP v rámci diagnostických ústavů v Olomouckém kraji

Seznam kojeneckých ústavů v olomouckém kraji:

Kojenecký ústav Olomouc

Kojenecký ústav a dětský domov Šumperk

Seznam dětských center do 3 let v Olomouckém kraji

Dětské centrum Domeček, p.o.

Seznam Dětských domovů v Olomouckém kraji

Církevní dětský domov Emanuel, Stará Ves

Dětský domov a Školní jídelna, Černá Voda 1

Dětský domov a Školní jídelna, Hranice, Purgešova 4

Dětský domov a Školní jídelna, Jeseník, Priessnitzova 405

Dětský domov a Školní jídelna, Konice, Vrchlického 369

Dětský domov a Školní jídelna, Lipník nad Bečvou, Tyršova 772

Dětský domov a Školní jídelna, Olomouc, U Sportovní haly 1a

Dětský domov a Školní jídelna, Plumlov, Balkán 333

Dětský domov a Školní jídelna, Přerov, Sušilova 25

Dětský domov se školou, základní škola a školní jídelna, Veselíčko

Výchovný ústav, dětský domov se školou, základní škola a střední škola, Dřevohostice, Novosady 248

Výchovný ústav, dětský domov se školou, základní škola a střední škola, Šumperk

Základní škola a Dětský domov Prostějov

Základní škola a Dětský domov Zábřeh

Základní škola, Dětský domov a Školní jídelna Litovel

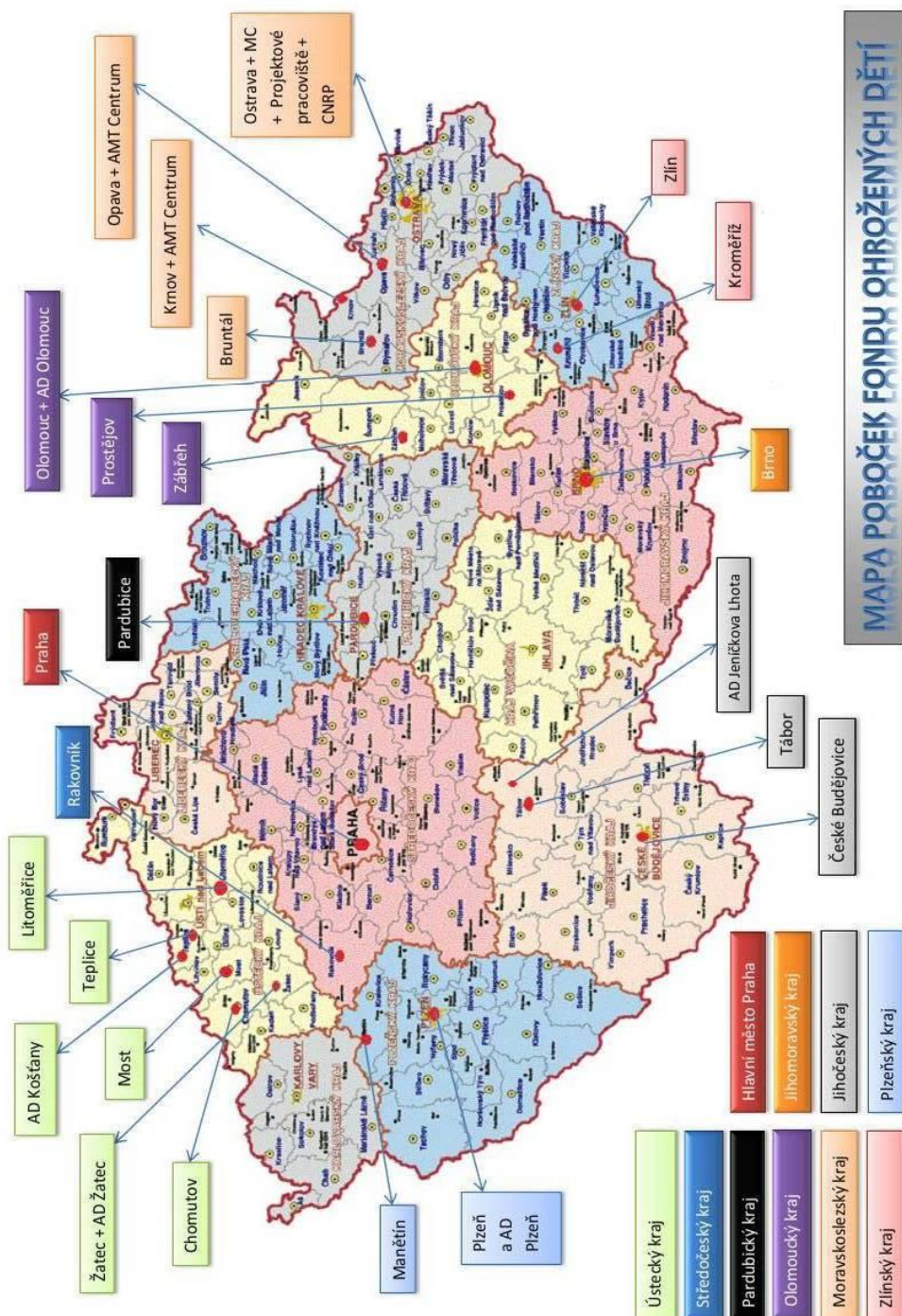
Seznam SVP v rámci diagnostických ústavů v Olomouckém kraji

Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Olomouc - Svatý Kopeček, Ústavní 9

Výchovný ústav, střední škola a školní jídelna, Žulová, Komenského 154

Výchovný ústav, střední škola, základní škola a školní jídelna, Vidnava, Klášterní 25

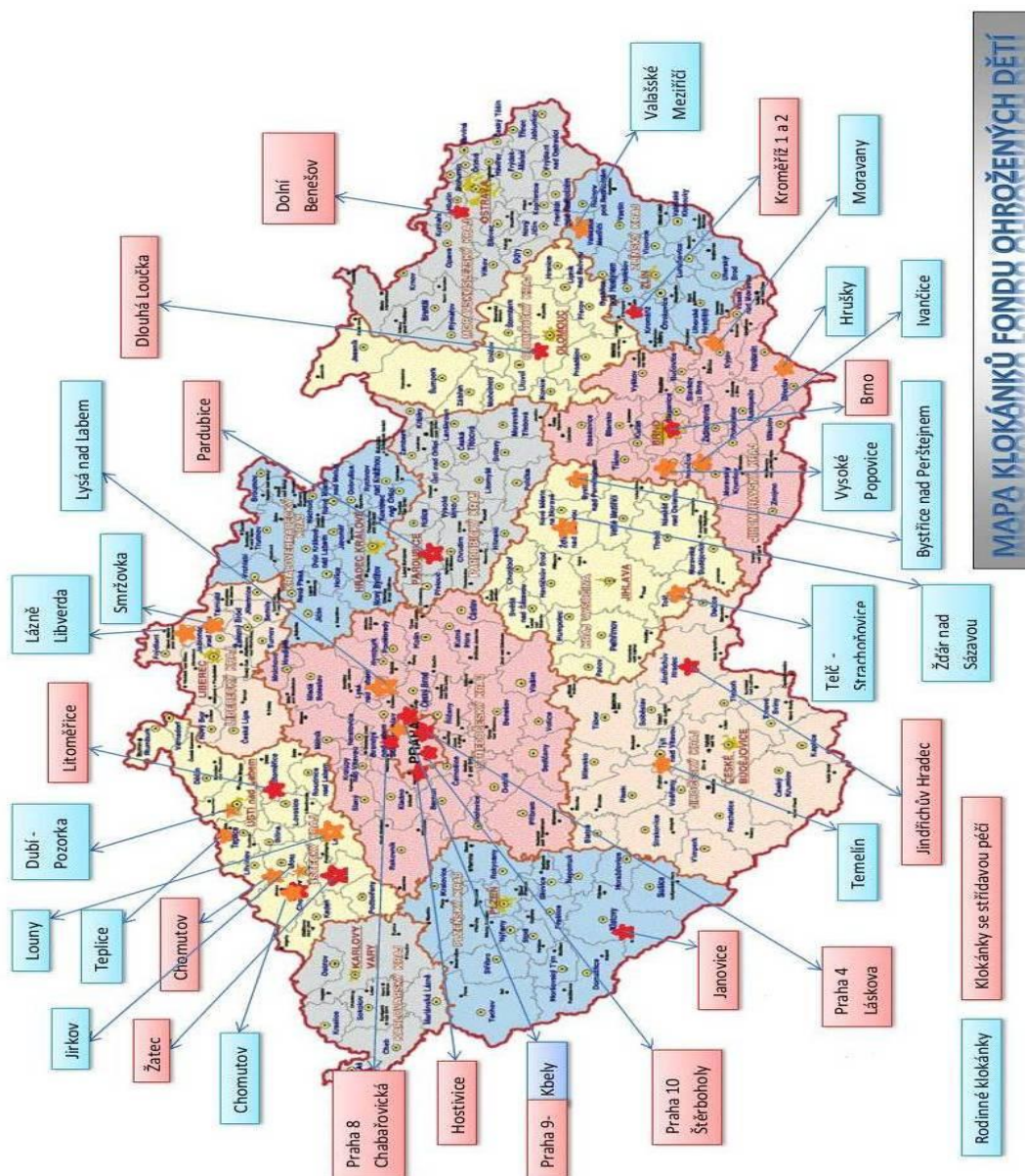
Příloha č. 4: Mapa poboček FOD



Obrázek č. 3: Mapa poboček FOD na území České Republiky⁷⁹

⁷⁹ FOD. *Fond ohrožených dětí* [online]. [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/>

Příloha č. 5: Mapa Klokáneků Fondu ohrožených dětí



Obrázek č. 4: Mapa Klokáneků Fondu ohrožených dětí⁸⁰

⁸⁰ FOD. *Fond ohrožených dětí* [online]. [cit. 2012-05-28]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/>

Příloha č. 6: Kazuistiky

KAZUISTIKA Č. 1, ALENA

Osobní anamnéza

Aneta, nar. 1999, sexuálně zneužitá dívka

Aneta bydlí s rodiči a sourozencem v bytě v Přerově. Rodina má neustálé finanční problémy a díky tomu přišla o byt. Rodina se musela rozdělit. Matka s dětmi odešla na ubytovnu a otec zůstal sám. Poté spáchal sebevraždu. Matka s dětmi za pomoci OSPODU krizovou situaci zvládla a našla si byt v podnájmu. Alena dochází do praktické školy v Přerově. Docházka je pravidelná. Nejsou s ní nijak závažné výchovné potíže. Dívka se ve třídě nijak neprojevuje a většinu volného času tráví se svým bratrem, který navštěvuje stejnou školu. Nezl. Aneta zapomíná občas pomůcky do školy, ale jinak nemá s učiteli konfliktní vztah. Nezl. Aneta je tiché dítě, prospěch má dobrý a na základě zvláštního plánu školu zvládá bez problémů.

Rodinná anamnéza

Matka: Alena, nar. 1979

Otec: Alois, nar. 1969

Sourozenci: Adam, nar. 2000

Jednalo se o rodinu úplnou. Rodina žije v bytě města Přerov. V bytě žila matka s otcem spolu se dvěma dětmi. Matka ukončila pouze základní školu a nyní pracuje u technických služeb města Přerov.. Otec byl zaměstnán u Českých drah. Nezl. Adam Babčák dochází do speciální školy v městě Přerov. V bytě žijí s rodiči syn a dcera. Rodina je nekomunikativní a nespolupracuje ani s jinými institucemi. Často mají finanční problémy. Byt rodiny je znečištěn. Děti nemají hygienické návyky. Stále chodí špinavé, mají špínu za nehty a jejich ošacení neodpovídá příslušné velikosti. Rodina je sociálně nepřizpůsobivá. Otec má sklony k alkoholu a výherním automatům a s sebou stahuje i matku. Děti podle toho, jaký mají sociální kult, tak jim život nikdy nepřišel nijak odlišný od ostatních vrstevníků. Přesto všechno se rodiče k dětem chovají láskyplně a své děti milují. Prarodiče se údajně s rodinou

stýkají jen málo, i když bydlí na okraji města Přerov. Oba prarodiče jsou v důchodu a pobírají důchod.

Sociální anamnéza

Č. o. 2004-2008

Na podnět všech spoluobčanů začal nad rodinou dohled města Přerov. Děti chodily špinavé, ušmudlané a hladové. Rodina je v péči oddělení sociálně právní ochrany dětí od roku 2004. Děti jsou na rodiče velmi fixované, a proto se neuvažuje o jejich odebrání.

Č. o. 2009

Rodina z důvodu neplacení nájemného přišla o byt. Matka s dětmi odešla na ubytovnu a otec se od nich musel odpoutat z důvodů, že ubytovny nepřijímaly celou rodinu a byl nucen odejít samostatně.

Č. o. 2010

Otec z neznámých důvodů spáchal sebevraždu. OSPOD posílil spolupráci s matkou, jelikož matka byla méně soběstačná než otec. S matkou tedy spolupracuje OSPOD a vyřizují se dávky, na které má matka nárok (sirotčí důchod, vdovský důchod,...). Matka se díky pomoci dokázala znovu osamostatnit a dostala se s dětmi do bytu, který měli v podnájmu. Na jaře roku 2010 přišel na OSPOD údajný příbuzný rodiny (bratranec), který přišel s informací, že matka jde na operaci a přišel se zeptat, zda by mohl hlídat její děti. Důvodem k dobrovolnému hlídání bylo, že jeho syn má sexuální vztah s její nezl. dcerou Anetou a on by syna chtěl mít pod kontrolou v době matčiny nepřítomnosti. Má o svého syna starost. OSPOD zahájil šetření, zda je možné příbuznému věřit a děti mu do péče svěřit. Začalo šetření ve škole a nezl. Aneta byla podrobena výslechu. Byl proveden standardizovaný výslech, nikoli opakovaný. U výslechu začala mluvit o dědovi, o kterém jsme z její výpovědi vyzorovali známky sex. útoku. Matka byla srozuměna s tím, že nesmí děti nikomu nechat na hlídání a na matce byly vidět známky pochopení. Později se nám sexuální obtěžování potvrdilo nezl. Anetou. Koncem dubna byl tento případ oznámen policii. V průběhu vyšetřování zmiňovaný prarodič zemřel a tím se také vyšetřování uzavřelo. Nezl. Aneta byla neustále vyděšená a sociální pracovnice si všimla, že i po prarodičově smrti, který byl označen za pachatele, dívka není v pořádku. A tak se snažila vše vyřešit a začala znovu v šetření ve škole a u sousedů. Začátkem června byl opět podán podnět na tehdy

označovaného bratrance, kterého dívka celou dobu označovala na jeho popud jako prarodiče. Nezl. Anetě byl doporučen psycholog. Návštěvy ale nebyly pravidelné.

Č. o. 2011

11. dubna se uskutečnilo první soudní líčení ve věci. Bratranec dostal podmínku a matka tvrdí, že s rodinou již není v kontaktu.

KAZUISTIKA Č. 2, ŽOFIE

Osobní anamnéza

Žofie, nar. Roku 1999, sexuálně zneužitá dívka

Žofie je jedináček a navštěvuje víceleté gymnázium. Do třídy se začlenila bez problémů. Její docházka je pravidelná a ve třídě patří mezi průměrné studenty. Nezl. Žofie je dívka, která se moc neprojevuje. Vztah k rodičům je pěkný. Nebo byl až do té doby, než začaly v rodině problémy. Dívka se liší od svých vrstevníků např. tím, že nosí černé věci, ostatné náramky a výrazně se líčí. Rodina je komunikativní a zdá se bezproblémová.

Rodinná anamnéza

Matka: Božena, nar. 1968

Otec: Ota, nar. 1971

Sourozenci: 0

Rodina je úplná a žije v pečovatelském domě. Matka vystudovala střední školu s maturitou. Matka je nevidomá a otec má vidění v rozsahu těžké slabozrakosti až praktické slepoty. Přesto, že jsou oba rodiče hendikepovaní, mají dceru, o kterou se velmi pěkně starají a bez pomoci to zvládali celý život. Vlastní byt o velikosti 2+kk. Byt je udržovaný a čistý. Rodina spolu vychází velmi pěkně a vztahy mezi členy rodiny jsou až velmi příjemné. Manželé si navzájem pomáhají.

Školní anamnéza

Nezl. Žofie studuje šestileté gymnázium, její prospěch je průměrný. Do výuky chodí řádně připravena. Docházka je pravidelná. Dívka je nekonfliktní jak ve vztahu ke spolužákům, tak pedagogům.

Sociální anamnéza

Č. o. 2008

Rodina je v péči OSPOD od roku 2008. O rodinu OSPOD začal pečovat z důvodů sexuálního neuzítí dcery otcem, k němuž se dotyčný přiznal. Otec to psychicky nezvládl. V průběhu šetření se sociální pracovnice dozvěděla od třídní učitelky ve škole o sebevražedných úmyslech nezl., o kterých se zmínila v eseji. Rodina byla z činu otce šokovaná a nezl. Žofie v rámci možností spolupracovala s úřady a policií. OSPOD požadoval po otci, aby se od rodiny odstěhoval.

Č. o. 2009

Od 12. února 2009 byla dívka hospitalizována v psychiatrické léčebně v Kroměříži. Dívka pobyt nezvládla a chtěla si ublížit tím, že pozřela medikamenty. Rodina se scelila a přestala s OSPODem spolupracovat. Chtěli situaci vyřešit sami. Nezl. Žofie psala dopisy z psychiatrické léčebny, že chce, aby jí propustili domů, že již je vše v pořádku. Na to lékaři reagovali opačně. Pečovatelský dům otci zařídil oddělený pokoj v jiném pečovatelském domě, aby se nezl. Žofie mohla vrátit k rodině. Otec neustále u výslechu tvrdil, že za celou skutečnost nemůže, že byl donucen dcerou. Byl vytvořen nový znalecký posudek, který byl sepsán ve prospěch dcery. V červnu 2009 byla na otce podána ze strany státního zastupitelství obžaloba. Dcera v Kroměříži nadále pobývala, a to až do 1. 7. 2009. Poté se dostala znovu do péče matky, kdy bylo stanoveno, že dívka s otcem nesmí přijít vůbec do styku. Otcí byl uložen dohled probačního pracovníka. Otec neustále u soudu tvrdil, že iniciátorem byla vždy dcera a dcera tvrdila opak. Dívka byla u výslechu vždy tichá, plakala. V červenci 2009 otci byl změněn dohled na soudní a následně státní zastupitelstvo žádalo o zbavení rodičovské odpovědnosti. Rodina spolupracuje. Otec dochází pravidelně na probaci a matka s dcerou do rodinné poradny.

Č. o. 2011

V listopadu matka kontaktovala OSPOD, že dětská lékařka jí sdělila, že její dcera trpí BDSM (bondage, dominance, sadismus a masochismus). Jde o uskutečňování množství sexuálních praktik, kdy jeden z partnerů je nadřazený tomu druhému. Do této kategorie můžeme zařadit i různé formy fetišismu. Podle vyšetření se ukázalo, že otec měl celá léta pravdu a dcera ho nutila k sexuálním hrátkám. Dcera navázala vztah se starším mužem,

s kterým plánují, že po dovršení jejích osmnácti let se spolu odstěhují. Rodiče nad nezletilou Žofií nemají v dnešní době žádnou moc. Dohled v rodině zůstává do její zletilosti.

KAZUISTIKA Č. 3, SIMONA

Osobní anamnéza

Simona, nar. 3 týdny, fyzické týrání

Simona po porodu bydlela spolu s matkou u svého otce. Nyní tráví čas u matky díky neshodám s otcem. S matkou má dobrý vztah, tak dobrý, že jsou vůči jiným osobám obě zaujaty.

Rodinná anamnéza

Matka:Tereza, nar. 1994

Otec: neznámý

Sourozenci:0

babička: Natálie, nar. 1972

děda: Josef, nar. 1968

Simona žije s matkou Terezou v bytě. Po porodu bydlely u otce Terezy v bytě 2+kk. Poté došlo k neshodám mezi otcem a Terezou a proto se Simona s Terezou odstěhovaly k babičce. Otec nezl. Simony je neznámý. Jak se naskytly výchovné problémy, které Tereza nezvládala, děda Simony požádal o svěření Simony do opatrovnictví.

Sociální anamnéza

Č. o. 2010

Případ začal tak, že matka dorazila na pohotovost s dítětem, že nehýbe rukou a neustále pláče. Lékaři zjistili, že dítě má zlomenou ruku. Podle zjevných známek poranění dítě odvezli do specializovaného pracoviště v Brně s tím, že se pravděpodobně bude jednat o syndrom CAN. Po odebrání dítěte začalo probíhat řízení o zbavení matčiny svéprávnosti. Matka dítěte, jelikož je porodila v osmnácti letech, bydlela u svého otce. Po nějakých komplikacích a neshodách s otcem se odstěhovala k matce. V nemocnici v Brně na základě spec. vyšetření bylo zjištěno i další poranění, a to zlomená žebra. Po dobu pobytu dítěte v nemocnici matka nebyla ani jednou na návštěvě. V prosinci byl vysloven návrh na předběžné opatření s tím, že dítě se nesmí vrátit k matce. Dítěti se zajišťovala možná péče.

Č. o. 2011

Dítě bylo v lednu umístěno v organizaci Sdružení občanů v Přerově. V průběhu šetření matka dítěte se svojí matkou neustále měnily výpovědi. Otec matky dítěte vypovídal o jejím životě, zmínil se, že byla odsouzená za krádež. V této době se do případu vložila Policie ČR, která prováděla s dotyčnými osobami výslechy. OSPOD vyžadoval, aby matka do rodného listu zapsala otce dítěte. Na to opět matka dítěte se svojí matkou řekly ne. V květnu se přihlásil děda dítěte, že by si je chtěl vzít do péče. To se matce dítěte nelíbilo, a tak se začala na vše, co soud vyslovil, odvolávat. V červnu si děda začal brávat vnučku na víkendy domů a snažil si přizpůsobit práci a vše, aby se o něj dokázal postarat. V srpnu nabyl rozsudek právní moci, kterým byla vnučka svěřena do pěstounské péče dědovi. Matka byla nespokojená. Z matčiných reakcí bylo jasně vidět, že nedokáže své chování ovládat, a nedokáže ani řídit chování své dcery (vadí jí její pláč, a proto reagovala tak jak reagovala). Byl podán návrh na zbavení její způsobilosti. Matce byl přidělen opatrovník, který za ni vystupoval i u soudu. Lékaři vyhotovili znalecké posudky na zdravotní stav dítěte. Bylo zjištěno, že matka ve všech výpovědích lhala. Policie tento případ ze své strany uzavřela a předala krajskému státnímu zastupitelství, pobočce v Olomouci. Matka najednou začala trvat na tom, že si zapíše otce dítěte do rodného listu a začala na něm vymáhat výživné. V únoru 2011 byl podán návrh na určení otcovství. Probíhaly testy DNA. Otec v průběhu šetření byl určen a nechtěl, aby jeho dítě bylo v péči dědy a zažádal o osvojení dítěte. Byly vypracované posudky na výchovu dítěte u dědy, které ukázaly, že je vše v pořádku a nezl. zůstane nadále v jeho péči.

Č. o. 2012

Matka byla v dubnu obžalovaná za těžké ublížení na zdraví a je po ní vymáháno odškodné.

Příloha č.:7: Seznam otázek k rozhovorům

Seznam otázek k rozhovorům pro OSPOD, FOD a Kojenecký ústav

1. „Jak dlouho na pozici pracujete?“
2. „Jak vnímáte svoji práci? Domníváte se, že je Vaše práce psychicky a časově náročná? Uved'te její pozitiva a negativa?“
3. „Napadl Vás někdy klient?“
4. „Jaké jsou nejčastější příčiny syndromu CAN?“
5. „Jak postupujete při zjištění syndromu CAN u dětí, které jste přijaly?“
6. „Jaká jsou, dle Vás, největší úskalí při řešení syndromu CAN?“
7. „Mohla byste uvést organizace (státní a nestátní), se kterými spolupracujete?“
8. „Setkala jste se syndromem CAN, který byl z Vašeho hlediska zvláštní a osobně Vás zaujal?“
9. „Komunikujete s dětmi bývalých klientů?“/ „Pokračujete v komunikaci s dětmi, které jste měli v dřívější péči?“
10. „Probíhá u Vás supervize? A jak často?“
11. „Jste spokojena s Vaším finančním ohodnocením?“
12. „Jak se na Vaši práci dívají členové Vaší rodiny? Prožívají s Vámi osudy týraných dětí?“

Příloha č.: 8 Rozhovory

ROZHOVOR s Bc. Janou Veselou, vedoucí OSPOD v Přerově

Rozhovor byl proveden s pracovnící oddělení sociálně právní ochrany dětí v Přerově. Uskutečnil se u ní v kanceláři a Bc. Janě Veselé za umožnění rozhovoru děkuji.

Otázka č. 1 „Jak dlouho na pozici pracujete?“

J. V.: „Na oddělení sociálně právní ochrany dětí pracuji necelé 2 roky. Na Magistrátu města Přerov jsem pracovala již před mateřskou dovolenou zhruba 12 let, ale na jiném oddělení. Po mateřské dovolené jsem byla umístěna na toto místo, kde nyní pracuji.“

Otázka č. 2 „Jak vnímáte svoji práci? Domníváte se, že je Vaše práce psychicky a časově náročná? Uveďte její pozitiva a negativa?“

J.V.: “Rozhodně si myslím, že je jak psychicky, tak časově náročná. Pokud se na negativa a pozitiva budu dívat z mého osobního hlediska, tak mi práce hlavně vzala spousty volného času, což řadím spíše mezi negativa. Dala mi možnost se dívat na svět jinýma očima, hodně si všímám maličností, což považuji za pozitiva této práce“.

Otázka č. 3 „Napadl Vás někdy klient?“

J. V.: „Po stránce tělesné mne klient nikdy nenapadl, ale po stránce psychické ano. Klient vytahoval mé osobní záležitosti, které následně použil i ve stížnosti. Dále se navážel do mých dětí.“

Otázka č. 4 „Jaké jsou nejčastější příčiny syndromu CAN?“

J. V.: „Já si myslím, že nejčastějšími příčinami je přenášení problémů z generace na generaci, a proto je to nekonečný koloběh. Rodina pokud má nízký sociální kult, tak nedokáže své děti vychovat jinak“

Otázka č. 5 „Jak postupujete při zjištění syndromu CAN u dětí, které jste přijaly?“

J. V.: „Jak postupujeme? To nejde jednoznačně říct, protože postup je odlišný případ od případu. Jelikož tato práce není metodicky řízená, tak sociální pracovník musí zvážit situaci a řešit ji víceméně podle vlastního uvážení. Takový obecný postup bychom mohly říct, když příbuzní, sousedé škola pošlou anonym a já začnu obepisovat instituce jako je škola, dětský lékař, rodina a snažím se zjistit co nejvíce informací. Pokud se nic nedozvím, tak nemá smysl tento případ řešit. Pokud jsou zjištěné informace podezřelé, tak si rodiče dítěte pozvu do kanceláře a udělám šetření v rodině. Posléze je případ ohlášen na policii. Pokud rodina spolupracuje, tak je práce s ní mnohem snadnější. V rodině pokračuje šetření. Úkol policajtů je provést výslechy. Dítěti může být poskytnut opatrovník, který zajišťuje veškerý kontakt s institucemi, zajišťuje psychologa a další co je potřebné. Tento začátek bývá víceméně podobný u všech případů. Poté se pokračuje dle situace v rodině. Například: nad rodinou je dohled nebo dítě může být odebráno z rodiny. Podle toho jak je situace závažná, tak se postupuje.“

Otázka č. 6 „Jaká jsou, dle Vás, největší úskalí při řešení syndromu CAN?“

J. V.: „V této práci jsou nadřizení, kdy ne všichni si zažili práci v terénu. Pak se nedokážou vžít do situace řešených problémů, která tato práce s sebou nese.“

Otázka č. 7 „Mohla byste uvést organizace (státní a nestátní), se kterými spolupracujete?“

J. V.: „Nejčastěji spolupracujeme s FOD, Klokánky, dětskými domovy, policií ČR, dětskými lékaři, soudy.“

Otázka č. 8 „Setkala jste se s případem, který byl z Vašeho hlediska zvláštní a osobně Vás zaujal?“

J. V.: „Mezi zajímavé případy řadím, kdy tříletá holčička nahlásila, že je zneužívána druhem své matky. Odborníci a psychologové řekli, že dívka má pouze bujnou fantazii. Na základě tohoto usnesení se případ přestal řešit. Matka měla další dvě děti s druhem. Zhruba po 12 letech matka načapala dceru s druhem při sexuálním styku. V dnešní době dcera k druhovi tihne i po 12 letech zneužívání, které odborníci zavrhlí.“

Otázka č. 9 „Komunikujete s dětmi bývalých klientů?“

J. V.: „Ne, přímo s dítětem, ale v jednom případě kdy, děda, kterému jsme svěřili vnučku do péče, se za mnou občas zastaví mne pozdravit.“

Otázka č. 10 „Probíhá u Vás supervize? A jak často?“

J.V.: „V této době u nás probíhá supervize poprvé a je hrazena Evropskou unií. Trvá cca 3-4 týdny zhruba po 5 sezeních.“

Otázka č. 11. „Jste spokojena s Vaším finančním ohodnocením?“

J. V.: „(zamyšlení) Hmmm,ano.“

Otázka č. 12 „Jak se na Vaši práci dívají členové Vaší rodiny? Prožívají s Vámi osudy týraných dětí?“

J. V.: „Rodina je mi podporou a chápou, že je práce náročná. Syn je v pubertě a tak si mnohdy dělá z mé profese srandu, když se nezachovám doma nejlíp. Jeho obranou je, že na mne zavolá paní Veselou z OSPODUu. Manžel ví, že si potřebuju občas o problémech z práce povykládat, tak se mne občas zeptá, jak jsem se v práci měla a jak to v práci probíhalo nebo zda byl nějaký nový případ.“

ROZHOVOR se sociální pracovníci FOD v Prostějově

Rozhovor byl proveden na pracovišti FOD v kanceláři se sociální pracovníci, která nechce být jmenována. Za rozhovor rovněž děkuji.

Otázka č. 1 „Jak dlouho na pozici pracujete?“

S.P. : „Na pozici pracuji 2 roky.“

M.: „ A předtím jste pracovala kde? “

S.P.: „Předtím jsem pracovala 6 let v dětském domově a předtím 13 let na městském úřadě, oddělení sociálních dávek.“

Otázka č. 2 „Jak vnímáte svoji práci? Domníváte se, že je Vaše práce psychicky a časově náročná? Uveďte její pozitiva a negativa?“

S.P.: „ *Je pro mne, po psychické stránce, méně náročná než když jsem začínala. Časově náročná je také, sociální šetření máme i večerní a i o víkendech. Kdybych měla malé děti, zvládala bych to hůře.* “

Otázka č. 3 „Napadl Vás někdy klient?“

S.P.: „ *Verbálně ano, neverbálně ne.* “

Otázka č. 4 „Jaké jsou nejčastější příčiny syndromu CAN?“

S.P.: „ *Myslím si, že příčinou syndromu CAN je sama rodina, která má určité problémy. Dětem se ten samý problém poté promítá do jejich vlastních rodin, a protože nemají jiný model, chovají se stejně jako jejich rodiče. Je to začarovaný kruh,*

Otázka č. 5 „Jak postupujete při zjištění syndromu CAN v rodinách?“

S.P.: „ *To, s čím my pracujeme, jsou sociální aktivizační služby. V rámci těch se snažíme do rodin vstoupit a nějakým způsobem zasáhnout.*

Otázka č. 6 „Jaká jsou, dle Vás, největší úskalí při řešení syndromu CAN?“

S.P.: „ *Největším úskalím je legislativa, nepružnost některých státních orgánů a v dnešní době, aktuální problém dávkového systému, který způsobí změnu v chování našich klientů. Lidé nemají z čeho žít, jsou v úzkých, a tak se chovají jinak, než obvykle..*

Otázka č. 7 „Mohla byste uvést organizace (státní a nestátní), se kterými spolupracujete?“

S.P.: „ *V první řadě spolupracujeme v rámci FOD s jinými pobočkami a s Klokánky. Dále s OSPOD, soudy. Někdy s Policií ČR, dětskými lékaři, městským úřadem a s azylovým domem v Prostějově.* “

Otázka č. 8 „Setkala jste se s případem, který byl z Vašeho hlediska zvláštní a osobně Vás zaujal?“

S.P.: *„Pro mne je docela zajímavé to, že se setkáváme s dětmi, které potřebovaly záchranný systém v dětství a teď i jako dospělí se setkáváme s jejich rodinou, protože potřebují opět pomoc.*

Otázka č. 9 „Komunikujete s dětmi bývalých klientů?“

S.P.: *„Ano, samozřejmě. Rodiče naučí své děti jen to co sami umí.. Děti vyrostou a zase , tak jako ony, nedokážou žít bez sociální pomoci, a tak se s nimi opět setkáváme a pomáháme řešit jejich život.*

Otázka č. 10 „Probíhá u Vás supervize? A jak často?“

S.P.: *„ Ano, jedenkrát za čtvrt roku a provádí ji psycholog. Probereme kauzy, svůj vlastní přístup k věcem, vztahy na pracovišti. Z mého hlediska si myslím, že je to velmi důležitá prevence, například syndromu vyhoření, s nímž jsem se už jednou v životě setkala. ,*

Otázka č. 11. „Jste spokojena s Vaším finančním ohodnocením?“

S.P.: *„Sociální práce se nedělá kvůli penězům. Jsou to peníze, aby člověk přežil, a ne, aby zbohatnul. Myslím si, že by tato práce měla být lépe ohodnocena.“*

Otázka č. 12 „Jak se na Vaši práci dívají členové Vaší rodiny? Prožívají s Vámi osudy týraných dětí?“

S.P.: *„Členové mé rodiny ví, jakou práci dělám, ale případy s nimi nerozebírám. Svou práci dělám s plným nasazením, ale jakmile skončí má pracovní doba, tak se za pracovním životem zavřou dveře. Jinak bych nikdy neměla osobní klid a čas na sebe a na svoji rodinu.“*

ROZHOVOR se sociální pracovnice Kojeneckého ústavu v Olomouci.

Rozhovor byl proveden v budově kojeneckého ústavu v Olomouci se sociální pracovnicí, která nechce být jmenována. Za rozhovor rovněž děkuji.

Otázka č. 1 „Jak dlouho na pozici pracujete?“

S. P.: „V Kojeneckém ústavu pracuji od roku 1977 (36 let) z toho na pozici sociální pracovnice pracuji od roku 1988 (25 let).“

Otázka č. 2 „Jak vnímáte svoji práci? Domníváte se, že je Vaše práce psychicky a časově náročná? Uveďte její pozitiva a negativa?“

S. P.: „Časově náročná bych neřekla. Z hlediska času je pružná. Spíše je psychicky náročná, ale také jak kdy. Člověk na této pozici pracuje s klienty, kteří ne vždy, jsou ochotni s námi spolupracovat, takže psychická zátěž je dána především klientelou. Mezi klady mé práce můžu zařadit, že mne práce baví a naplňuje. Díky nadšení z této práce již na pozici zdravotní sestry, jsem se rozhodl, dozvědět se o dětech více, zjistit jejich osudy a proto jsem si udělala sociálně právní nastavbu, abych se mohla dostat na pozici sociální pracovnice. A mezi zápory můžu zařadit nepodařenou práci, nevyřešený případ, například, že se k nám dostanou děti od bývalých dětí, co tu byly a už jsou dospělé. Je to smutné.“

Otázka č. 3 „Napadl Vás někdy klient?“

S. P.: „Fyzicky ne a doufám, že se to nikdy nestane. Verbálně mne už klient napadl. Především se to stane při první návštěvě, kdy dítě je odebráno proti vůli rodičům. Po následné konzultaci si vysvětlíme, že nám samotným jde o návratnost dítěte do rodiny a pomoci jim. Později se vztah mění, někdy až v přátelský. „

Otázka č. 4 „Jaké jsou nejčastější příčiny syndromu CAN?“

S. P.: „My pracujeme s nízkou věkovou kategorií, ve které se moc neseťkáváme s týranými nebo zneužívanými dětmi. Spíše přicházíme do styku se zanedbáváním, i když také jen zřídka, které až hraničí s týráním. Například jednou z příčin jsme tu měli alkoholismus, kdy otec díky podnapilosti, nepřiměřeně trestal dítě.“

Otázka č. 5 „Jak postupujete při zjištění syndromu CAN u dětí, které jste přijaly?“

S. P.: „*Děti, které přijímáme, se k nám dostanu již přes veškeré kontroly, nemocnice a my v tuto chvíli už nemusíme provádět nějak značné kroky s opatřením. Může se stát, že dítě k nám přijde okamžitě, díky velkému zanedbání, po zásahu v domácnosti, a poté první co uděláme je, že dítě nahlásíme na příslušný OSPOD, který má dítě v péči.*“

Otázka č. 6 „Jaká jsou, dle Vás, největší úskalí při řešení syndromu CAN?“

S. P.: „*Mezi největší úskalí řadím těžkou prokazatelnost. Někdy nastane případ, ve kterém nejde dokázat týrání. Jedním z důvodů, je například, že matka dítěte, neudá svého manžela i přes týrání. Manželka je na svém manželovi závislá. Tak závislá, že bude raději krýt svého manžela, než své dítě před tělesným týráním. Rodině je udělen pouze dohled, ve kterém si dávají pozor, aby nebyly vidět známky násilí navenek.*“

Otázka č. 7 „Mohla byste uvést organizace (státní a nestátní), se kterými spolupracujete?“

S. P.: „*Mezi hlavní organizace, se kterými spolupracujeme, jsou zdravotní pojišťovny, úřad práce, OSPOD, soudy, s našimi zařízeními pod které spadá dětský domov od 18 měsíců do 5 let a dětský stacionář, dále spolupracujeme s dětskými domy, do kterých po dosažení naší věkové hranice děti odchází, nadace, dobrovolníci z Maltézské pomoci o. p. s., a další, se kterými pracujeme, například jen příležitostně, podle potřeb Kojeneckého ústavu.*“

Otázka č. 8 „Setkala jste se se syndromem CAN, který byl z Vašeho hlediska zvláštní a osobně Vás zaujal?“

S. P.: „*S dětmi zasažené syndromem CAN jsem se moc nesečkala, tak není tolik případů, ze kterých bych mohla vybírat. A proto mne žádný případ s dítětem, zasaženým syndromem CAN nijak osobně nezaujal.*“

Otázka č. 9 „Pokračujete v komunikaci s dětmi, které jste měli v dřívější péči?“

S. P.: „*Nemají povinnost s námi komunikovat. Pokud odchází dítě do biologické rodiny, tak rodina nemá zájem s námi dále komunikovat. Zda ale dítě odchází do náhradní rodinné*

výchovy, tak se setkáváme s tím, že v dospělosti se za námi přijede podívat. Důvodem bývá často zvědavost, kde dříve vyrůstaly nebo náhled do jejich spisů. Spíše k nám dojíždí zahraniční rodiny s dětmi. V zahraničí jsou takto vedeni, aby udržovaly kontakt. Ale žádný z případů není nijak osobní nebo příliš dlouhý.“

Otázka č. 10 „Probíhá u Vás supervize? A jak často?“

S. P.: „*Ne, neprobíhá. Jsme tu jen dvě sociální pracovníce.*“

Otázka č. 11. „Jste spokojena s Vaším finančním ohodnocením?“

S. P.: „*Každý člověk by si přál větší finanční ohodnocení, samozřejmě to, ale nejde. Myslím si, že tato práce bývá často podhodnocena na to, jaké odpovědnosti s sebou nese.*“

Otázka č. 12 „Jak se na Vaši práci dívají členové Vaší rodiny? Prožívají s Vámi osudy týraných dětí?“

S. P.: „*Rodina se mnou nějak zvláště práci neprožívá, protože ví, že jsem vázána mlčenlivostí, díky které osudy dětí neznají. Samozřejmě, že respektují, že je má práce náročná*“

Příloha č. 9: Otázky pro veřejnost

Otázka č. 1 Jakého jste pohlaví?

Otázka č. 2 Do jaké věkové kategorie patříte?

Otázka č. 3 Jakého jste dosáhla vzdělání?

Otázka č. 4 Máte děti? Pokud ano kolik?

Otázka č. 5 Víte, jak Vaše dítě tráví volný čas? Pokud ano jak?

Otázka č. 6 Víte, co znamená pojem „syndrom CAN?“

Otázka č. 7 Co byste v takovéto situaci dělali? Jak by jste postupovali, kdyby jste zjistili takovýto problém?

Otázka č. 8 Setkali jste se někdy s týráním, zneužíváním či zanedbáváním dítěte u blízkých, známých nebo ať už jen z vyprávění

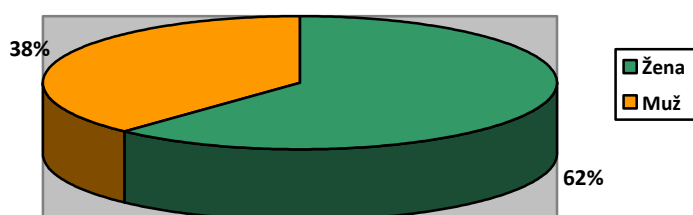
Otázka č. 9 Myslíte si, že je tento společenský problém zakotven v zákoně? V jakém?

Otázka č. 10 Víte na koho byste se obrátili, pokud by u někoho z vašich blízkých nebo sousedů byly děti v rodině zanedbávané, týrané či sexuálně zneužívané? Pokud ano na koho?

Příloha č. 10: Vyhodnocení ankety

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Muž	19	0,38	38
Žena	31	0,62	62
Celkem	50		

Tabulka č. 5: Pohlaví

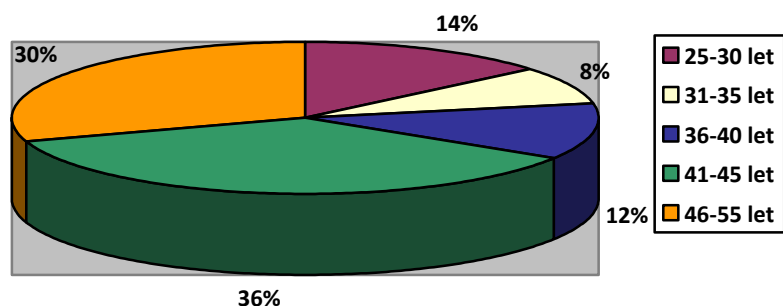


Graf č. 6: Odpovědi respondentů (otázka č. 1)

Na dotazník celkem odpovědělo 50 respondentů. V Olomouci nám na tuto otázku odpovědělo větší procento žen, a to 31 (62%) žen a 19 (38%) mužů.

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
25-30 let	7	0,14	14
31-35 let	4	0,08	8
36-40 let	6	0,12	12
41-45 let	18	0,36	36
46-55 let	15	0,3	30
Celkem	50		

Tabulka č. 6: Věková kategorie

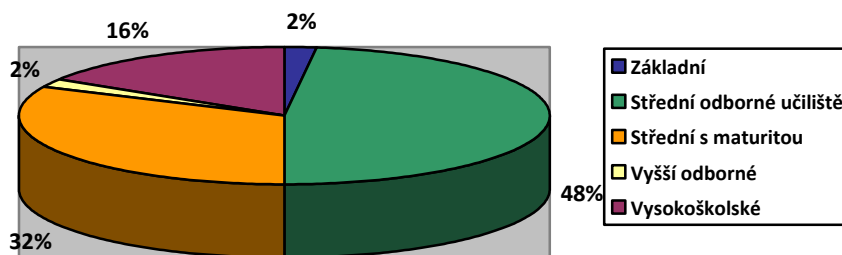


Graf č.7: Odpovědi respondentů (otázka č.2)

Největší četnost byla zastoupena ve věkové kategorii 41-45 let 18 korespondentů (36 %). Druhou největší skupinou byla skupina ve věku 46-55let s 15 korespondenty (30%). Mezi třetí nejpočetnější skupinu řadíme obyvatelstvo ve věku 25-30 let s počtem 7 (14%). Předposlední skupina obsadila místo ve věku 36-40let s 6 korespondenty (12 %). A jako poslední skupinou bylo obyvatelstvo ve věku 31-35 let (8 %).

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Základní	1	0,02	2
Střední odborné učiliště	24	0,48	48
Střední s maturitou	16	0,32	32
Vyšší odborné	1	0,02	2
Vysokoškolské	8	0,16	16
Celkem	50		

Tabulka č. 7: Vzdělání

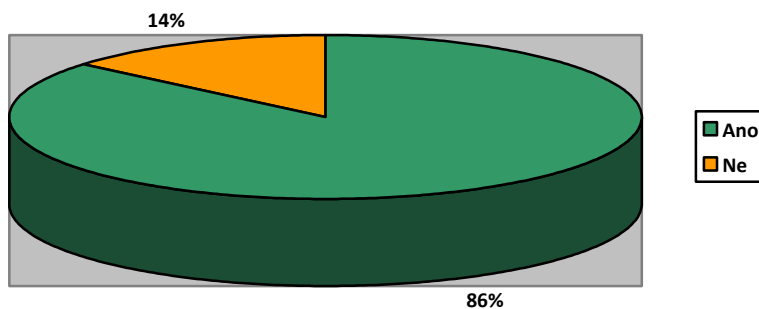


Graf č. 8: Odpovědi respondentů (otázka č. 3)

Nejvíce dotazovaných dosáhlo střední odborné učiliště 24 (48%) a druhou nejpočetnější skupinou byly respondenti se střední s maturitou 16 (32%). Třetím nejpočetnější skupinou byly vysokoškoláci 8 (16%). Jeden dotazovaný (2%) dosáhl pouze základního vzdělání a taktéž jeden dotazovaný (2%) dosáhl vyššího odborného vzdělání.

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Ano	43	0,86	86
Ne	7	0,14	14
Celkem	50		

Tabulka č. 8: Děti



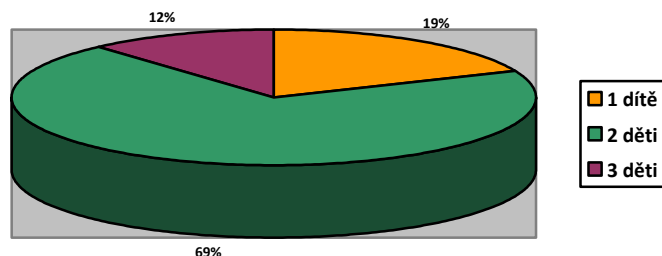
Graf č. 9: Odpovědi respondentů (otázka č. 3)

Na otázku číslo 4 odpovědělo 43 (86%) respondentů, že děti mají a pouhých 7(14%) respondentů děti nemají.

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
1 dítě	8	0,18	18

2 děti	30	0,69	69
3 děti	5	0,11	11
Celkem	43		

Tabulka č. 9: Počet dětí

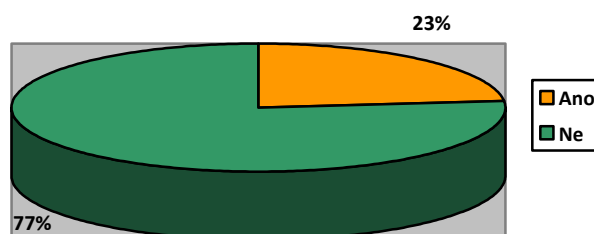


Graf č. 10: Odpovědi respondentů (otázka č. 4)

Z dotazovaných 50 respondentů má děti pouhých 43 (%) a zbylých 7 (14%) dotazovaných děti nemají. Z těchto 43 dotazovaných má 8 (18%) lidí jedno dítě, 30 (69%) lidí 2 děti a 5 (11%) lidí děti tři.

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Ano	10	0,23	23
Ne	33	0,76	76
Celkem	43		

Tabulka č. 10: Volný čas

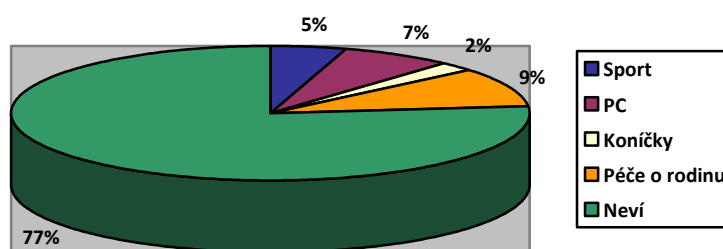


Graf č. 11: Odpovědi respondentů (otázka č. 5)

Pouhých 10 (23%) dotazovaných ví, jak jejich dítě tráví volný čas a 33 (76%) neví, jak jejich dítě tráví volný čas.

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Sport	2	0,04	4
PC	3	0,06	6
Koníčky	1	0,02	2
Péče o rodinu	4	0,09	9
Neví	33	0,76	76
Celkem	43		

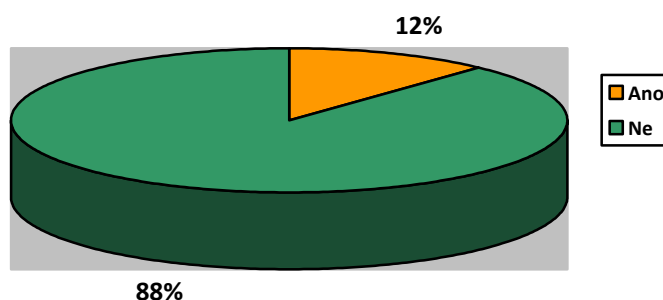
Tabulka č. 11: Aktivita dětí ve volném čase



Graf č. 12: Odpovědi respondentů (otázka č. 5)

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Ano	6	0,12	12
Ne	44	0,88	88
Celkem	50		

Tabulka č. 13: Počet osob znající pojem syndrom CAN



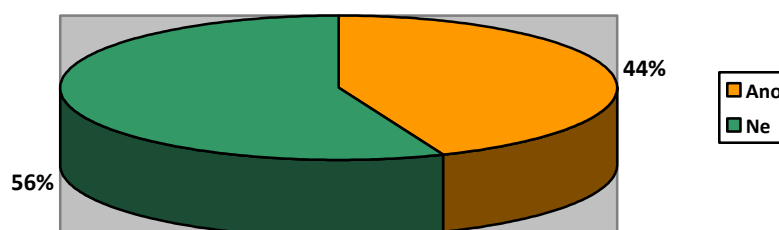
Graf č. 14: Odpovědi respondentů (otázka č. 6)

Pod pojmem syndrom CAN pouze nepatřičná část zná problém s týráním, zneužíváním a zanedbáváním. Což bylo pouhých 6 (12%) dotazovaných a zbylých 44 (88%)

dotazovaných nemá představu o tom, co tento pojem znamená. Z toho vyplývá malá informovanost o pojmu syndrom CAN.

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Ano	22	0,44	44
Ne	28	0,56	56
Celkem	50		

Tabulka č. 15 : Setkání se syndromem CAN

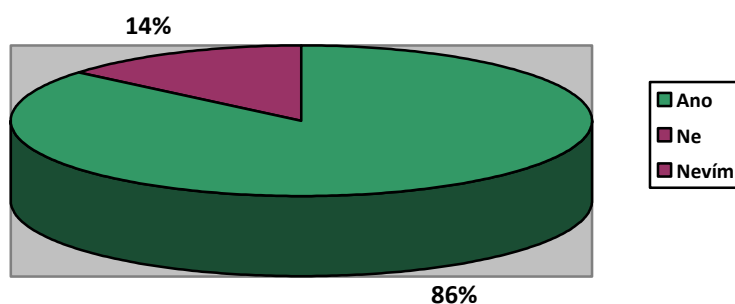


Graf č. 16: Odpovědi respondentů (otázka č. 7)

U otázky číslo 8 jsme se setkali zhruba s polovinou 44%, která se setkala s týráním, zneužíváním či zanedbáváním a druhá větší polovina 56%, která se nesetkala.

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Ano	43	0,86	86
Ne	0	0	0
Nevím	7	0,14	14
Celkem	50		

Tabulka č. 16: Zakotvení v zákoně

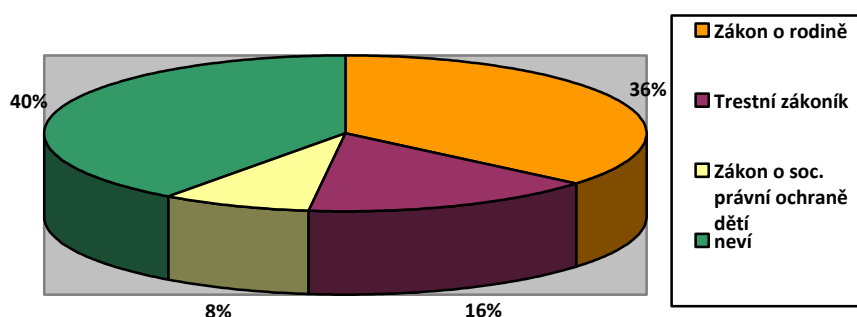


Graf č. 17: Odpovědi respondent (otázka č. 8)

Většina 43(86%) si myslí, že je tento problém zakotven v zákoně a pouhých 7(14 %) neví. S odpovědí „ne“ jsme se nesetkali ani jednou (0%).

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Zákon o rodině	18	0,36	36
Trestní zákoník	8	0,16	16
Zákon o soc. pr. Ochrane dětí	4	0,08	8
Neví	20	0,4	40
Celkem	50		

Tabulka č. 17: Zakotvení syndromu CAN v zákoně



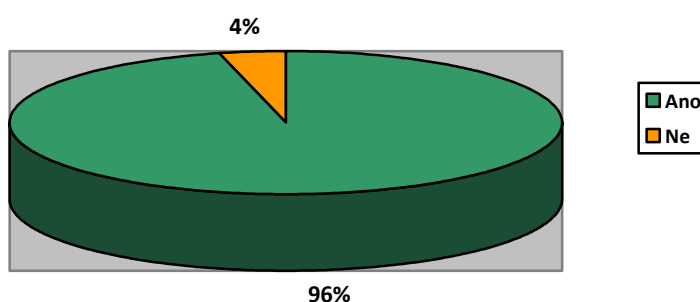
Graf č. 18: Odpovědi respondentů (otázka č. 8)

Celá skupina dotazovaných 50 (100%) se domnívá, že tento problém je zakotven v zákoně. 18 (36%) lidí si myslí, že je tento problém zakotven v zákoně o rodině, druhý nejvíce zodpovídaný zákon byl Trestní zákon a to 8(16%) lidmi. Pouhý 4 (8%) lidi si zodpověděli

Zákon o sociálně právní ochraně dětí. Zbýlých 20 (40%) dotazovaných si myslí, že je to v zákoně ukotveno, ale neví v jakém.

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Ano	48	0,96	96
Ne	2	0,04	4
Celkem	50		

Tabulka č. 18: Informovanost o možné pomoci

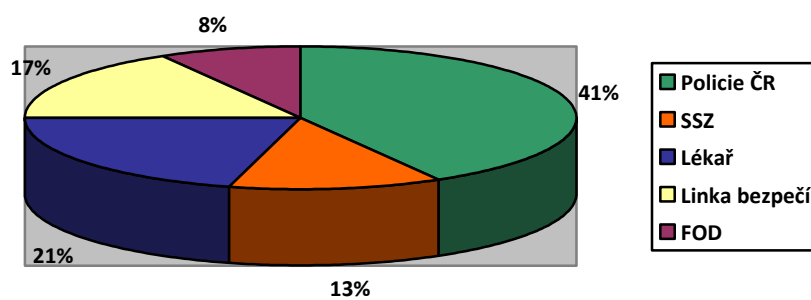


Graf č. 19: Odpovědi respondentů (otázka č. 9)

Nečekaných 48 (96 %) respondentů by se na někoho obrátilo při zjištění Syndromu CAN a pouhý 2 (4%) respondenti by se na nikoho neobrátili.

	Absolutní četnost n_i	Relativní četnost f_i	Relativní četnost f_i (%)
Policie ČR	20	0,41	41
SSZ	6	0,12	12
lékař	10	0,20	20
Linka bezpečí	8	0,16	16
FOD	4	0,08	8
Celkem	48		

Tabulka č. 20: Orgány možné pomoci



Graf č. 21: Odpovědi respondentů (otázka č. 9)

Velká většina dotazovaných (96%) by se na někoho obrátila, ať již na Policii ČR 20 (41%), 6 (12%) SSZ, 10 (20%) lékaře, 8 (16%) Linku bezpečí a 4 (8%) respondenti by se obrátili na FOD.