

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta  
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Bakalářská práce

# **POVĚDOMÍ O SYNDROMU CAN U DĚTÍ V DĚTSKÉM DOMOVĚ V RADENÍNĚ**

Vedoucí práce: doc. PhDr. David Urban, Ph.D.

Autor práce: Barbora Kuklová

Forma studia: Prezenční

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Ročník: III.

2019

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedené v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 26. 03. 2019

.....

Barbora Kuklová

### **Poděkování**

Děkuji svému vedoucímu práce doc. PhDr. Davidovi Urbanovi, Ph.D. za jeho inspirativní, profesionální a vstřícný přístup. Děkuji za jeho cenné rady, metodické vedení práce a připomínky. Dále děkuji své rodině a přátelům, kteří mě po celou dobu studia podporovali.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	6
<b>1. POJEM SYNDROMU CAN</b> .....	8
1.1 Definice syndromu CAN .....	8
<b>2. ROZDĚLENÍ SYNDROMU CAN</b> .....	11
2.1 Týrání .....	11
2.2 Zanedbávání .....	12
2.3 Zneužívání .....	13
2.4 Zvláštní formy syndromu CAN .....	13
2.5 Úmluva o právech dítěte .....	16
<b>3. POVĚDOMÍ O SYNDROMU CAN</b> .....	17
3.1 Rodina .....	17
3.2 Náhradní výchova .....	18
3.3 Škola .....	19
3.4 Projekty zabývající se syndromem CAN a postoje společnosti .....	21
3.5 FOD – Fond ohrožených dětí .....	23
3.6 Multidisciplinární tým .....	23
<b>4. PREVENCE</b> .....	25
4.1 Základní informace spojené s prevencí .....	25
4.2 Oznamovací povinnost .....	27
4.3 OSPOD .....	28
<b>5. DĚTSKÝ DOMOV RADENÍN</b> .....	29
<b>6. PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	30
6.1 Cíl práce .....	30
6.2 Ošetření rozhovorů .....	30
6.3 Výzkumná otázka .....	30
6.4 Výběr respondentů .....	31
6.5 Sběr dat .....	32
6.6 Výsledky rozhovorů .....	32
6.6.1 OKRUH 1 Syndrom CAN .....	32
6.6.2 OKRUH 2 Prevence .....	35
6.6.3 OKRUH 3 Popis možných následků při prožití syndromu a počet ohrožených dětí .....	37
6.6.4 OKRUH 4 Možné důvody rodičů k syndromu CAN a potrestání jejich dětí .....	38

<b>DISKUZE</b> .....	40
<b>ZÁVĚR</b> .....	43
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	45
<b>SEZNAM ZKRATEK</b> .....	48
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	49
<b>ABSTRAKT</b> .....	50
<b>ABCRACT</b> .....	51

# ÚVOD

**„Každé dítě, které není milováno, je vlastně týráno.“**

Na úvod práce začínám citátem autora Jaroslava Slaného. Citát mě velmi zaujal a myslím si, že v jedné větě je obsaženo více než mnohdy v celých knihách.

Pro bakalářskou práci jsem si vybrala téma týkající se dětí. Zjišťuji povědomí o syndromu CAN, jehož prostřednictvím se může páchat na dětech nepřijatelné, nevhodné a agresivní chování. Tématem práce je „Povědomí o syndromu CAN u dětí v dětském domově v Radeníně“. Cílem práce bude zjištění o povědomí o syndromu CAN. Téma je mi velmi blízké i z osobních zkušeností. Moji rodiče mají již pátým rokem v pěstounské péči mého synovce, protože rodiče zanedbávali jeho péči.

Ve své práci jsem se zaměřila na děti z dětského domova Radenín. Myslím si, že tyto děti mohly CAN zažívat. Časem se mohou vrátit zpět do původní rodiny, zajímá mě proto, zda vědí, na koho se mohou při možném prožitku obrátit, jaké CAN může mít následky a celkové povědomí o tomto syndromu. Děti znám, protože jsem v tomto domově strávila jednu ze svých praxí. S některými dětmi jsem v kontaktu i mimo praxi.

První kapitola věnuje obecně definici a pojmu syndromu CAN a obecnému rozdělení jednotlivých typů. Zaměřím se na definice dle autorky Vágnerové a Dunovského. Druhá kapitola se zaměřuje na jednotlivé typy syndromu CAN. V této kapitole tyto typy rozebírám podrobně a snažím se je přiblížit. Zaměřila jsem se navíc i na zvláštní formy syndromu CAN. Pro lepší pochopení jsem vložila tabulku od autora Dunovského. V závěru druhé kapitoly se věnuji Úmluvě o právech dítěte, která je nezbytná se spojením syndromu CAN. Třetí kapitola je stěžejní částí práce. Zaměřuje se na možnosti, kde se děti o syndromu CAN mohou dozvědět. Jako primární zdroj jsem uvedla rodinu, dalším zdrojem je náhradní rodinná výchova, škola, projekty zabývající se syndromem CAN a pomocí dětem v ohrožení, FOD a závěrem kapitoly zmiňuji multidisciplinární tým, bez kterého by se žádné projekty a organizace například FOD ani OSPOD neobešel. Čtvrtá kapitola se zaměřuje na prevenci a její rozdělení. V této kapitole se také zmiňuji o oznamovací povinnosti, která není ve velké části populace rozšířena. Podobně je na tom OSPOD, na který také mnoho lidí nenahlíží příliš pozitivně. Pátou kapitolu věnuji popisu dětského domova, kde jsem prováděla výzkum ke své práci. Šestá kapitola se zaměřuje na cíl práce, výzkumnou otázku, výběr respondentů, sběr dat a samozřejmě

výsledky rozhovorů. Zmínila jsem zde i ošetření rozhovorů, které slouží k zajištění před sekundární viktimizací. V praktické části bakalářské práce využívám metodu kvalitativního výzkumu. Jako výzkumnou techniku volím polostrukturovaný rozhovor. Tuto metodu považuji za nejvhodnější vzhledem k tématu a věku dětí. K zjištění výsledků rozhovorů jsem využila 4 okruhy: Syndrom CAN, Prevence, Popis možných následků a počet ohrožených dětí, Důvody rodičů k syndromu CAN a potrestání jejich dětí, kde jednotlivé otázky rozebírám.

Součástí práce je diskuze, kde shrnu výsledky rozhovorů. Poslední částí práce je závěr, kde popíši všechny zjištěné skutečnosti. Zaměřím se na důležitost prevence, doporučení a povědomí o syndromu CAN.

Toto téma je stále velmi aktuální. Při své práci jsem využila převážně knižní literaturu, ale z části také internetové zdroje. Dále jsem vycházela ze svých zkušeností a poznatků z praxe.

# 1. POJEM SYNDROM CAN

Na úvod bakalářské práce popisují syndrom CAN. Tento pojem vysvětlují a okrajově seznamují se třemi typy syndromu CAN.

V naší společnosti žije mnoho dětí, které žijí šťastný, plnohodnotný a spokojený život se svými rodiči a rodinou. Bohužel, ale také mnoho dětí, které takový život nemají. Jsou týrané, zanedbávané a zneužívané.

Existují základní funkce rodiny například biologicko-reprodukční, emocionální, ekonomicko-zabezpečovací nebo socializačně-výchovná.<sup>1</sup> Mnohdy rodina, náhradní rodina, příbuzní a ostatní lidé nedodrží tyto funkce vůči dítěti a dochází k syndromu CAN. Syndromu CAN (Child Abuse and Neglect) se věnuje spousta autorů, psychologů, pedagogů, pediatrů, sociálních pracovníků a dobrovolných občanů naší společnosti. Všechny formy týrání, zanedbávání a zneužívání jsou v naší společnosti neakceptovatelné a měli bychom směřovat k jejich odstranění. Dle mého názoru toto téma není opomíjené, ale co bych poznamenala, jsou následující cesty dětí postižených tímto syndromem od rodiny. Z praxe vím, že cesty dětí postižených syndromem CAN často směřují do Ústavů sociální péče. To pro ně není nejlepším řešením. Pro tyto děti by bylo vhodnější umístění do pěstounských rodin či organizací typu Klokánek.

## 1.1 Definice syndromu CAN

Syndrom CAN (z anglického Child Abuse and Neglect) je syndrom týraného, zneužívaného zanedbávaného dítěte. Byl definován Zdravotnickou komisí Rady Evropy v roce 1992.<sup>2</sup>

Autorka Vágnerová popisuje syndrom CAN a jednání rodičů následovně: syndrom CAN je: „*Jakýmkoli nenáhodným jednáním rodičů nebo jiné dospělé osoby, které je v dané společnosti odmítané a nepřijatelné, jež poškozuje tělesný, duševní i společenský vývoj dítěte, popř. způsobuje jeho smrt.*“<sup>3</sup>

Existuje mnoho dalších podobných definic a pohledů na syndrom CAN a nyní objasním jednu z nich. Autor Dunovský byl autorem mnoha knih v oboru pediatrie.

---

<sup>1</sup> Srov. DUNOVSKÝ Jiří a kol., *Sociální pediatrie*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9, s. 92-93.

<sup>2</sup> Srov. KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. GAUDEAMUS, 2014. ISBN 978-80-7435-507-3, s. 11.

<sup>3</sup> VÁGNEROVÁ Marie, *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-496-6, s. 320.



Za zneužívání, týrání a zanedbávání pokládal: „*Jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.*“<sup>4</sup>

Autor zde píše o vědomém jednání rodiče, vychovatele nebo další osoby, ale také o možných nevědomých aktivitách. Většina aktivit týkající se tohoto syndromu je však vědomá. Dle mého názoru může mít nevědomé formy pouze zanedbávání.

Autor Oldřich Matoušek, významný psycholog a pediatr, popisuje 4 základní následující typy poškozování dětí. Rozdělil týrání na 2 samostatné typy: na emoční a tělesné. Ostatní autoři tyto 2 typy týrání zahrnují do jednoho samostatného typu „týrání“ syndromu CAN.

Za prvé popisuje tělesné týrání, jehož nejčastější podobou je bití, trhání vlasů, škrábání, kousání, topení ve vodě, dušení, podávání jedů, vystavování chladu, odpírání jídla apod. Za druhé je sexuální zneužívání. To zahrnuje incest neboli sexuální styk mezi příbuznými, další typy sexuálních praktik a účast na výrobě pornografie. Za třetí popisuje zanedbávání, čímž autor míní opomíjení významných potřeb dítěte, případně opouštění dětí. Čtvrtým typem týrání autor popisuje emoční týrání, které spočívá v terorizování dítěte neustálou kritikou, nadávkami, a dalšími druhy ponižování.<sup>5</sup>

Obecně se udává, že syndromem CAN trpí v naší společnosti (obdobně jako v jiných evropských zemích) okolo 1-2 % dětí, resp. dvacet až čtyřicet tisíc dětí mladších patnácti let. V nadpoloviční většině jsou týrány děti mladší šesti let. Podle odborníků jsou zanedbáváním i týráním ve stejné míře postiženi chlapci i dívky.<sup>6</sup> Přesnější určení jejich počtu není možné, protože celá řada případů není zachycena a řešena. Příkladám tabulku s počtem nahlášených obětí syndromu CAN v České republice od roku 2010 až 2016. Každý rok se čísla počtu obětí navyšují.

---

<sup>4</sup> SEDLÁKOVÁ Gabriela, KALÁTOVÁ Dagmar a kol., *Vybrané ošetřovatelské modely a týrané dítě*. Praha: TRITON, 2010. ISBN 978-80-7387-412-4, s. 13.

<sup>5</sup> Srov. MATOUŠEK Oldřich, *Sociální práce v praxi: Sociální se se zneužíváními, týranými a zanedbávanými dětmi a jejich rodinami*. Praha: Portál, 2010, 2. vydání, ISBN 978-80-7367-818-0, s. 27.

<sup>6</sup> Srov. Zkola [online] [2019-02-15].

Dostupné z: <https://www.zkola.cz/rodice/socpatologjev/tyraniazneuzivani/Stranky/Syndrom-CAN---Definice-a-rizikove-faktory.aspx>

Tabulka č. 1: Zdroj: Statistika tělesně a psychicky týraných dětí od roku 2010 do roku 2016 v ČR (Ježková, 2017, diplomová práce, s. 13)

Rok	Počet obětí syndromu CAN
2010	743
2011	884
2012	698
2013	950
2014	1028
2015	1390
2016	3613

Vložením tabulky, která popisuje, že v roce 2016 byl počet obětí syndromu CAN „pouze“ 3613 dětí, ale odhady jsou mezi dvaceti až čtyřiceti tisíci, je toto číslo banální. Povědomí o syndromu CAN, prevenci, možnosti pomoci, oznamovací povinnosti, OSPODu a další záležitosti by se měly rozšířit mezi celou společnost, aby došlo k efektivnějšímu řešení a pomoci těmto dětem.

## 2. ROZDĚLENÍ SYNDROMU CAN

V první kapitole jsem typy syndromu CAN přiblížila. Nyní se těmto typům budu věnovat podrobně, a navíc zmíním zvláštní formy syndromu CAN, kam například patří systémové týrání nebo rituální týrání. Rozdělení a přiblížení syndromu CAN je v mé práci velmi důležité. V praktické části práce se respondentů budu tázat na povědomí o jednotlivých typech syndromu, zda si tedy dokáží představit pod jednotlivými typy CAN různé příklady. Povědomí o typech CAN nemusí být u respondentů ani u některých dospělých dostatečné, proto jednotlivé typy pro lepší orientaci k tématu práce popisuji.

Portál České televize zabývající se tímto syndromem udává, že týrání nebo zneužívání nejčastěji psychologům hlásí policisté nebo učitelé. Rodiny a příbuzní dětí jsou až na třetím místě. Často právě blízká rodina vystavuje dítě násilí. V Česku také podle odborníků chybí povědomí o tom, co by rodiny v případě podezření na CAN měly dělat.<sup>7</sup>

### 2.1 Týrání

*„Podle odborných odhadů je v České republice týráno až čtyřicet tisíc dětí. V naprosté většině případů však není odhaleno a trvá po celé dětství dítěte, které obvykle není schopno samo se dovolat pomoci. Kolem padesáti dětí ročně u nás na následky týrání a špatného zacházení umírá. Smrtelnými následky jsou nejvíce ohroženy děti kojeneckého a batolecího věku, a to vzhledem ke své zvýšené zranitelnosti a naprosté bezbrannosti. Týrané děti často vůbec nechodí ven ani nenavštěvují žádná kolektivní zařízení. Většinou unikají i lékařskému dohledu. Zdraví a život týraného dítěte tak závisí na všímavosti okolí a včasném oznámení skutečnosti, které týrání nasvědčují.“<sup>8</sup>*

Týrání se dělí na aktivní a pasivní formy týrání:

Aktivní formy týrání: *„Nejčastější formou týrání je surové bití rukama, pěstí, opaskem, prutem, gumovou hadicí a jinými předměty, kopání, mlácení hlavou o zeď, trhání vlasů, pálení cigaretou, popálení o rozpálená kamna či jiný spotřebič,*

---

<sup>7</sup> Srov. Česká televize [online] [2018-12-29].

Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/1530202-tyranych-deti-v-cesku-pribyva-odhali-se-jen-zlomok-pripadu>

<sup>8</sup> Fond ohrožených dětí [online] [2018-10-10].

Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/o-tyrani>

*opaření, svazování, topení, dušení, prudké třesení s malým dítětem, házení s ním do postýlky či po místnosti a odpirání stravy.“<sup>9</sup>*

Pasivní formy týraní: Tato pasivní forma týraní představuje psychické týraní. Linka bezpečí popsala formy psychického týraní: křik a nadávky, ponižování a shazování, zastrašování, ignorování a vylučování z rodinného dění, přílišná snaha kontrolovat dítě a činit na něho nátlak, zakazování přátel, domácí vězení a zákaz zábavy.<sup>10</sup> Psychické a fyzické týraní má vážný dopad na vývoj a chování jedince. Případným dopadům a následkům se budu věnovat níže.

## 2.2 Zanedbávání

Nyní se zaměříme na další typ syndromu CAN – zanedbávání dětí. Zanedbávání může probíhat nenápadně a pomalu, ale může to být velmi nebezpečné pro život dítěte. Každý z nás si určitě dokáže představit, co zanedbávání je, ale k většímu a odbornějšímu přiblížení využiji autora Dunovského a kol., kterého cituji v knize Terezie Pemová a Radek Ptáček. *„To znamená, že zanedbávané děti jsou v podstatně jiné situaci než týrané nebo pohlavně zneužívané. V tomto případě není dítě obětí agrese nebo jiné aktivity dospělého, nýbrž jeho neaktivity. Proti aktivitě dospělého se lze bránit, proti nezájmu však aktivní obrana není.“<sup>11</sup>*

*„Zanedbávání je více než všechny ostatní formy syndromu CAN spojeno s vnímáním lidských, resp. dětských práv a kulturních norem a je i zrcadlem životních podmínek daného regionu.“<sup>12</sup>*

Dalšími autorkami zabývající se syndromem CAN a sanací rodiny jsou Věra Bechyňová a Marta Konvičková. Ve své knize „Sanace rodiny“ popisují 4 typy zanedbávání péče o dítě.

Prvním typem je fyzické zanedbávání – neuspokojování tělesných potřeb dítěte. Je to například výživa, ošacení, přístřeší a ochrana před nebezpečím. Druhým typem je výchovné zanedbávání – nezabezpečení možnosti vzdělání ve škole, chybějící ochrana před dětskou prací apod. Třetím typem je emoční

---

<sup>9</sup> Fond ohrožených dětí [online] [2018-10-10].

Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/o-tyrani>

<sup>10</sup>Srov. Linka bezpečí [online] [2018-10-10].

Dostupné z: <https://www.linkabezpeci.cz/poradna/ublizovani.-zneuzivani.-sikana/psychicke-tyrani/>

<sup>11</sup> PEMOVÁ Terezie, PTÁČEK Radek, *Zanedbávání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2016, ISBN 978-80-271-9488-9, s. 25.

<sup>12</sup> PEMOVÁ Terezie, PTÁČEK Radek, *Zanedbávání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-9488-9, s. 26.

zanedbávání – neuspokojování citových potřeb dítěte (náklonnosti, lásky, pocitu, že do rodiny patří). Posledním typem je zanedbávání zdravotní péče. Těmto dětem chybí preventivní péče, ale i péče specifická, kterou dítě potřebuje.<sup>13</sup>

## 2.3 Zneužívání

Posledním základním typem syndromu CAN je zneužívání.

*„Sexuální zneužívání je nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, aktivitě či chování. Zahnuje jakékoliv dotýkání se dítěte se sexuálním podtextem, vykořisťování dítěte jakoukoliv osobou v sexuální rovině či pohlavní styk s dítětem. Zneužívatelem může být rodič, příbuzný, či pro dítě cizí osoba. Sexuální zneužití se dělí na zneužití bez tělesného dotyku (tzv. bezdotykové) a s tělesným kontaktem (tzv. dotykové).“<sup>14</sup>*

Sexuální zneužívání má 3 stupně:

Za prvé se jedná o nejméně závažné formy zneužívání (ve smyslu fyzického a psychického poškození dítěte), patří sem vzájemné svlékání, nepatřičné líbání s pronikáním jazyka do úst, fotografování, sexuální dotyky, laskání genitálií prsty, jazykem, vynucená masturbace. Za druhé to jsou středně závažné formy zneužití, jedná se o líbání prsou, vnikající prsty či předměty do vagíny, pronikání prsty, jazykem nebo prsty do anusu a vzájemné dotýkání genitáliemi. Za třetí se jedná o velmi závažné formy zneužívání, kam patří orální styk, ve kterém je oběť nucena být aktivním účastníkem. Jedná se o orální styk, ve kterém je oběť jako pasivní účastník nebo vaginální a anální styk uskutečněný penisem.<sup>15</sup>

Dále se při zneužívání můžeme setkat se zneužitím dítěte k dětské pornografii nebo k prostituci – tzv. komerční zneužívání.

## 2.4 Zvláštní formy syndromu CAN

Na informačním portále Šance dětem popisují 8 forem syndromu CAN: za prvé fyzické týrání, za druhé psychické týrání, za třetí sexuální zneužívání a za čtvrté zanedbávání. První 4 formy jsem již popsala v předchozích podkapitolách. Další 4 formy (systémové týrání, sekundární viktimizace, organizované zneužívání

---

<sup>13</sup> Srov. BECHYŇOVÁ Věra, KONVIČKOVÁ Marta, *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5, s.38.

<sup>14</sup> ŠPECIÁNOVÁ Šárka, *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2002. ISBN 80-86131-44-0, s. 22.

<sup>15</sup> Srov. ZAJÍC Jiří, PŘÍLEPKOVÁ Michaela, *Hranice bezpečí: Metodický průvodce prevencí sexuálního zneužívání dětí a mladistvých I.*, Praha: Česká rada dětí a mládeže, 2009. ISBN 978-80-254-7123-4, s. 7.

děti a Münchhausenův syndrom v zastoupení by proxy) dle portálu uvádím níže.<sup>16</sup> Dále se také zmiňuji o dalších neméně důležitých zvláštních syndromech např. dle autora Dunovského rituální týrání a zneužívání nebo syndrom třeseného dítěte.

#### Zvláštní formy syndromu CAN

Za první systémové týrání: jsou to systémy, které řeší situace, kdy je problém řešen automatickým odebráním dítěte z rodiny, aniž by rodině byla nejdříve poskytnuta pomoc a podpora, například základní formou sanace rodiny. Není jednáno v souladu s nejlepším zájmem pro dítě.<sup>17</sup>

Za druhé sekundární viktimizace: dítě je nejen obětí trestného činu, ale zde i obětí vyšetřování.<sup>18</sup> Za třetí organizované zneužívání dětí: toto zneužití lze charakterizovat jako zneužití dítěte mnoha pachatelů, kteří se spojují za účelem k dosažení tohoto cíle. Patří sem dětská pornografie, dětská prostituce apod.<sup>19</sup> Za čtvrté Münchhausenův syndrom by proxy: tato závažná forma syndromu CAN, která ohrožuje bezpečnost i zdraví dítěte, je poměrně vzácná. V některých extrémních případech může dokonce končit smrtí. Charakteristické je, že dospělí (častěji matky) záměrně předstírají nebo i vytváří zdravotní potíže u svého dítěte. Poté vyhledávají zdravotnickou péči. Výsledkem je, že dítě zbytečně podstupuje různá vyšetření a je zbytečně hospitalizováno v nemocnici. Tento syndrom je těžké rozpoznat a potvrdit. Je těžké odhadnout, jestli o dítě má opravdu strach nebo mu zdravotní potíže vytváří sám.<sup>20</sup>

Dále pro lepší pochopení a orientaci příkladů a typů syndromu CAN, přikládám tabulku od autora Dunovského. Typy syndromu CAN různě propojuje, a naopak rozděluje na aktivní a pasivní. Autor také zde vypsál další zvláštní typy syndromu CAN. Oproti portálu Šance dětem do tabulky zvláštních forem syndromu CAN zahrnuje i rituální týrání a zneužívání.

---

<sup>16</sup> Srov. Šance dětem [online] [2018-10-14].

Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-diteti/syndrom-can.shtml>

<sup>17</sup> Srov. tamtéž.

<sup>18</sup> Srov. tamtéž.

<sup>19</sup> Srov. tamtéž.

<sup>20</sup> Srov. tamtéž.

Tabulka č. 2: Zdroj: Formy a projevy syndromu CAN (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s.19).

	<b>aktivní</b>	<b>pasivní</b>
<b>Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání</b>	Tržné, zhmožděné rány a poranění, bití, zlomeniny, krvácení, dušení, otrávení, smrt	Neprospívání, vyhladovění, nedostatky v bydlení, ošacení, ve zdravotní a výchovně péči
<b>Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání</b>	Nadávky, ponižování, strašení, stres, šikana, agrese	Nedostatek podnětů, zanedbanost duševní i citová
<b>Sexuální zanedbávání</b>	Sexuální hry, pohlavní zneužití, ohmatávání, manipulace v oblasti erotogenních zón, znásilnění, incest	Exhibice, video, foto, audiopornografie, zahrnutí dětí do sexuálních aktivit dospělých
<b>Zvláštní formy:</b> Münchhausenův syndrom v zastoupení Systémové týrání a zneužívání Organizované týrání a zneužívání Rituální týrání a zneužívání		

Za páté rituální týrání a zneužívání: jedná se o „fyzické, psychické nebo sexuální ubližování dítěti spojené s opakovanými aktivitami (rituálem), jejichž účelem či smyslem je spojit toto zneužívání s náboženským, magickým, nebo nadpřirozeným kontextem“.<sup>21</sup> Za šesté syndrom třeseného dítěte: je způsoben třesením kojence. Důvodem, který vede rodiče k třesení s dítětem, je jeho pláč. Rodič jej uchopí a zatřepe s ním, aby se dítě uklidnilo a přestalo plakat. Při takovém zacházení dojde u kojence k poškození centrální nervové soustavy. Kojenec, s kterým bylo třeseno, trpí nechutenstvím, zvracením, nespavostí a stálým pláčem. Syndrom třeseného dítěte je velmi surový čin, dítě může zemřít během třesení či po zatřesení. U takto zemřelých dětí je určující pitevní nález.<sup>22</sup>

U dětí zažívající CAN dochází k následkům, které si s sebou nesou často celý život. S odstupem času mohou být vzpomínky rozmazanější, ale stále se mohou vracet. Ze své získané praxe spatřuji nejčastější následky ve strachu, depresích, úzkostech, sociální fobii z lidí, problémech se sebevědomím, poruchách spánku, poruchách příjmu potravy a mnoho dalších. Možným následkem mohou být i větší sklony k alkoholu, drogám nebo k dalším sociálně patologickým jevům. Přesto znám případy, kdy lidé zažívali v dětství týrání nebo další formy jevu CAN a dnes

<sup>21</sup> DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-192-5, s. 102.

<sup>22</sup> Srov. JEŽKOVÁ Dagmar, *FORMY TÝRÁNÍ DĚTÍ NA PRVNÍM STUPNI ŽS V MĚSTĚ PŘÍBRAMI*. Příbram: Vysoká škola zdravotnictví a sociální práce sv. Alžběty Bratislava. Ústav sv. Jana Nepomuka Neumanna Příbram, 2015, bakalářská práce, s. 34-35. Vedoucí práce: PhDr. Lenka Průšová, Ph.D., (cit. dne 2018.10.14)

v dospělosti žijí plnohodnotný život, mají vlastní rodinu, práci a děti, o které pečují bez větších obtíží.

Se syndromem CAN, dětskými právy, povinnostmi, ochranou, blahem dítěte apod. souvisí důležitý dokument týkající se hlavně práv dítěte. Tento dokument se nazývá Úmluva o právech dítěte. V tomto dokumentu se poukazuje na zajištění ochrany a péče o dítě. Z praxe v dětském domově vím, že mezi základní práva dítěte patří: právo na život, právo poznat své rodiče, právo na vzdělání, právo na ochranu zdraví, právo na ochranu soukromí a další. Nyní popíši základní smysl Úmluvy o právech dítěte a zaměřím se na prevenci násilí na dětech.

## 2.5 Úmluva o právech dítěte

*„Jejím základním smyslem je posílit postavení dítěte ve společnosti a zdůraznit potřebu ochrany a bezpečí. Proklamuje základní potřeby a občanská, politická, ekonomická, sociální a kulturní práva dítěte, a to od základních práv zabezpečujících přežití, až po práva vyjadřující možnost dítěte o sobě rozhodovat.“<sup>23</sup> „Státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž berou ohled na práva a povinnosti jeho rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za něho odpovědných, a činí pro to všechna zákonodárná a správní opatření.“<sup>24</sup>*

*„V prevenci násilí na dětech je důležitý zejména článek 19 Úmluvy o právech dítěte, který udává povinnost smluvních stran úmluvy činit opatření k ochraně dětí před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, urážením nebo zneužíváním, zanedbáváním nebo nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním. Tato opatření mají zahrnovat postupy k vytvoření sociálních programů zaměřených na poskytnutí nezbytné podpory dítěti a rodičům nebo jiným pečujícím osobám a postupy pro zásahy soudních orgánů v případě zjištění, oznámení, vyšetřování, léčení a sledování uvedených forem špatného zacházení s dítětem.“<sup>25</sup>*

---

<sup>23</sup> MITLÖHNER Miroslav, WISINSKI Petr, Jsou právní nástroje prevence zanedbávání péče o dítě dostatečné? *Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*. 2011, ISSN 1211-1270, s. 49.

<sup>24</sup> MPSV, *Úmluva o právech dítěte a související dokumenty*. ČÁST I. Článek 3. Praha, 2016. ISBN 978-80-7421-120-1, s. 3.

<sup>25</sup> MÜLLEROVÁ Pavla, *INFORMOVANOST O PREVENTIVNÍCH PROGRAMECH ZAMĚŘENÝCH NA SYNDROM CAN*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, 2010, bakalářská práce, s. 22. Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Elišková. Dostupné na: [https://theses.cz/id/3y8e50/downloadPraceContent\\_adipIdno\\_16773](https://theses.cz/id/3y8e50/downloadPraceContent_adipIdno_16773), (cit. dne 2018.10.10).



### 3. POVĚDOMÍ O SYNDROMU CAN

V praktické části práce budu zkoumat povědomí o syndromu CAN u dětí v Dětském domově Radenín, ale je důležité se na tuto část zaměřit i teoreticky. Zaměřím se na slovo povědomí. Co znamená slovo „povědomí“? Povědomí je informovanost populace o určitém pojmu, tématu nebo určité věci. Na portálu Ptejte se knihovny jsem si svou domněnku ověřila. „Povědomí je vědomost o něčem, vědění něčeho, uvědomování si něčeho, existuje povědomí obecné, právní, povědomí o problému nebo situaci.“<sup>26</sup> Povědomí o syndromu CAN by měly mít všechny děti, aby i ony věděly, zda rodiče, ostatní příbuzní a další lidé na nich nepáchají nějaké typy tohoto syndromu. Existují různé možnosti, jak by se především dětem, ale i ostatním lidem syndrom CAN mohl dostat do povědomí. Některé z možností nyní představím.

#### 3.1 Rodina

První a důležitou roli hraje v získání povědomí u dětí o syndromu CAN rodina. Rodina (rodiče) by měla být hlavním „informátorem“ pro děti.

*„Rodina je primárním kontextem lidské zkušenosti od kolébky až po hrob. Přesto se psychologie dlouho zajímala o lidské jedince bez většího zájmu o prostředí, v němž jedinec vyrůstá a žije.“*<sup>27</sup> Pro výchovu je nejdůležitější rodina, ale i prostředí a okolí, ve kterém se dítě nachází. Právě sama autorka Sobotková ve své knize Psychologie rodiny děkuje své rodině za obohacování a za základ mnohé zkušenosti. Rodina (hlavně rodiče) by tedy měla být hlavním „informátorem“ pro získání povědomí nejen o syndromu CAN, ale i v mnoha dalších věcech, které děti doprovázejí celý život. Rodina by měla klást důraz na orientaci a přehled dětí v „základních věcech“, potřebách, hodnotách a normách pro jejich život. Tedy děti by určitě měly mít základní informace o syndromu CAN od rodiny, ať už vlastní nebo náhradní.

Autor Daniel Hughes píše o normách a hodnotách rodičů předávaných svým dětem ve své knize Budování citového pouta. Dle autora jsou mnohé teorie péče o dítě založeny na principech teorie sociálního učení a odpovídají tomu, jakým způsobem byla vychována většina z nás. Tedy tím, že rodiče říkají svým dětem, co je

---

<sup>26</sup> Srov. Ptejte si knihovny[online] [2018-12-28].

Dostupné z: <https://www.ptejteseknihovny.cz/dotazy/vyklad-slova-povedomi>

<sup>27</sup> SOBOTKOVÁ Irena, Psychologie rodiny. 2.vydání. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8, s. 11.

a co není správné a jeho chování průběžně hodnotí, předávají dětem normy chování, které odpovídají jejich hodnotám a hodnotám společnosti, ve kterém žijí. Tento výchovný postup je obvykle doplněn nepříjemnými následky nevhodného chování – tresty.<sup>28</sup>

Důležitá je právě vztahová vazba mezi dětmi a rodiči, předávání si podstatných a správných norem (sociálních, mravních nebo právních), hodnot pro smysluplný život dítěte ve společnosti. Rodina (rodiče) by dětem měla předat základní informace, a to i povědomí o syndromu CAN z preventivních důvodů, co možná nejdříve. To je již na rozhodnutí rodičů.

S rodinou a výchovou dětí souvisí transgenerační přenos.

Transgenerační přenos je definován jako proces, jehož následkem se vědomě nebo neúmyslně přenášejí vzorce chování do další generace. Jedná se o to, že dítě vyrůstající v rodině přebírá kladné, ale i negativní vzorce chování, a ty později často nevědomě uplatňuje ve své rodině. Jestliže je dítě týráno, zneužíváno nebo zanedbáváno, je zde větší riziko, že v podobném stylu bude pokračovat při výchově svých dětí.<sup>29</sup> Je důležité, aby děti měly povědomí o syndromu CAN co nejdříve, aby věděly, na koho se obrátit a nedocházelo k možnému transgeneračnímu přenosu.

### 3.2 Náhradní výchova

Ne všechny děti žijí u rodičů nebo ve svých rodinách. Děti jsou svěřeny do náhradní výchovy v případě, že rodina neplní své základní funkce například i prostřednictvím syndromu CAN.

Náhradní výchova je uskutečňována formou:

A) náhradní rodinná péče – je forma péče o dítě, které je vychováváno jinými osobami než rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> Srov. HUGHES Daniel, *Budování citového pouta*, Praha, 2017, ISBN 978-80-270-2838-2, s. 20.

<sup>29</sup> Srov. JONÁŠOVÁ Petra, *Syndrom CAN a transgenerační přenos*. Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií v Praze, 2015, bakalářská práce, s. 10-11. Vedoucí práce: MUDr. PhDr. Jan Poněšický. Dostupné na: [http://www.pvsps.cz/data/2016/12/09/13/jonasova\\_petra\\_1.pdf](http://www.pvsps.cz/data/2016/12/09/13/jonasova_petra_1.pdf), (cit. dne. 2018.12.28).

<sup>30</sup> Srov. BUBLEOVÁ Věduna, VRÁNOVÁ Lucie, VÁVROVÁ Alena, FRANTÍKOVÁ Jana, *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o.s., 2011. ISBN 978-80-87455-01-2, s. 37-38.

Náhradní rodinná péče má podle zákona o rodině a podle mezinárodních úmluv přednost před ústavní výchovou. Mezi typy náhradní rodinné výchovy patří například osvojení (adopce) nebo pěstounská péče.<sup>31</sup>

B) ústavní péče – znamená svěřeni dítěte do péče zařízení. Spadají sem například Klokánky, kojenecké ústavy, dětské domovy, výchovné ústavy, diagnostické ústavy nebo domovy pro osoby se zdravotním postižením.<sup>32</sup>

Před nařízením ústavní výchovy je povinnost soudu zjistit, zda výchova dítěte není možná zajistit formou náhradní rodinné péče. Tato forma péče má vždy přednost před ústavní výchovou, je-li to v zájmu a k prospěchu dítěte.<sup>33</sup>

Podstatnou roli pro povědomí u těchto dětí o syndromu CAN hraje jejich náhradní rodina v náhradní rodinné péči, vychovatelé, ředitelé, další pracovníci ústavní péče nebo učitelé a další zaměstnanci ve školách.

### 3.3 Škola

Velmi důležitým informátorem pro povědomí o syndromu CAN u dětí by měla být škola.

Na školách se často objevuje šikana mezi dětmi. Řekla bych, že šikana na školách určitým způsobem souvisí se syndromem CAN. Šikana se může projevit například právě i jako fyzické či psychické týrání, a to je jedna z forem syndromu CAN. Mezi další projevy šikany patří: zesměšňování, vydírání, vyhrožování, pohrdání, ponižování, bití, nucení k sexuálním praktikám, ignorování, neustálé kritizování apod.<sup>34</sup> Školy by tomuto tématu měly věnovat více času a pozornosti, protože se syndromem CAN či šikanou se setkáváme v dnešní době mnohem častěji než dříve. Jedním důvodem šikany je v dnešní době závist mezi dětmi.

Tomuto tématu, tedy spojení syndromu CAN a školy, se věnoval Dunovský:

*Dunovský (1995) uvádí, že škola, jakožto součást systému péče o dítě, nevěnuje problematice syndromu CAN dostatečnou pozornost. Je tomu tak z důvodu neznalosti tohoto jevu a nevšimavosti k jinému nebo zvláštnímu chování dítěte. Učitelé, podle Dunového, mají obavy z povinného hlášení týrání a zneužívání dítěte, a zvláště pak*

---

<sup>31</sup> Srov. tamtéž, s. 37-38.

<sup>32</sup> Srov. tamtéž, s. 37-38.

<sup>33</sup> Srov. NOVOTNÁ Věra, FEJT Vladimír, *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita J.A. Komenského, 2009, ISBN 9788086723778, s. 76.

<sup>34</sup> Srov. PÖTHE Peter, *Dítě v ohrožení*, 2. rozšířené vydání, G plus G, 1999, ISBN 80-86103-21-8, s. 122.

mají obavy ze spolupráce s policií. O návodech, jak postupovat při odhalení takového případu, pedagogové mnohdy nejsou informováni. Ačkoliv pedagogové hrají klíčovou roli při záchytu tohoto problému, Dunovský uvádí, že se setkává spíše s nedostatečnými znalostmi pedagogů a rozpaky při řešení takové situace.<sup>35</sup>

Situace školy jako hlavního informátora stále není přívětivá. Ministerstvo školství by tomuto tématu mělo věnovat více času a toto téma nepodceňovat a neodsouvat na další kolej. „Mnoho autorů odborných publikací na téma syndrom CAN se shoduje, že laická veřejnost, a co je zarážející, i pedagogové a vychovatelé jsou málo informováni o této otázce a jen málokdo by byl ochoten zasáhnout a danou situaci řešit či ohlásit.“<sup>36</sup> Možným krokem pro lepší povědomí o syndromu CAN by bylo povinné vzdělávání všech pedagogů na kurzech o syndromu CAN. Zde by se dozvěděli možnosti, jak rozeznat, kdy je dítě zanedbáváno, týráno a věděli by, jak problém řešit. U prevence syndromu CAN hrají klíčovou a nepostradatelnou roli učitelé a vychovatelé dítěte. Učitel má s dítětem dlouhodobý kontakt, tráví s ním více času než rodiče. Má tedy možnost si všimnout jakékoliv změny na těle, v chování nebo i v náladách dítěte. V případě důvěrného vztahu je často jediným, komu se dítě může s probíhajícím ubližováním v rodině svěřit. V rozpoznávání a včasném zastavení násilí na dítěti má proto jedinečnou pozici. Možnosti identifikace zanedbávání, tělesného nebo citového týrání a sexuálního zneužívání dítěte do velké míry závisí na schopnosti učitele příznaky týrání a zneužívání včas rozpoznat.<sup>37</sup>

Nadace Naše dítě a Sdružení Linky bezpečí realizují projekt Kaskáda. Tento projekt je určen pedagogům, je zaměřen na rozpoznání a předcházení týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte.<sup>38</sup> Projekt však není povinný pro všechny učitele. Věřím, že by bylo lepší a přínosné, kdyby se všichni učitelé těchto kurzů o syndromu CAN účastnili.

---

<sup>35</sup> DOLEČKOVÁ Romana, *Prevence syndromu CAN na prvním stupni základních škol*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2015, bakalářská práce, s. 22. Vedoucí práce: PhDr. Stanislav Pelcák Ph.D. Dostupné na: <https://theses.cz/id/d2ssoy/STAG80525.pdf>, (cit. dne 2018.11.18.).

<sup>36</sup> KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. Univerzita Hradec Králové: GAUDEMUS, 2014, ISBN 978-80-7435-507-3, s. 55.

<sup>37</sup> Srov. PÖTHE Peter, *Dítě v ohrožení*, 2. rozšířené vydání, G plus G, 1999, ISBN 80-86103-21-8, s. 109-110.

<sup>38</sup> Srov. Zdravá rodina [online] [2018-11-20].

Dostupné z: [http://www.zdrava-rodina.cz/zr/02\\_99/zr299\\_13.htm](http://www.zdrava-rodina.cz/zr/02_99/zr299_13.htm)

Podle Bůžka se ukazuje, že celá řada pedagogů a zástupců dalších pomáhajících profesí často podceňují, nebo se dokonce vyhýbají příznakům, které vedou k odhalení násilí na dítěti.<sup>39</sup> Autoři Kalibovi v další části knihy citují znovu autora Bůžka, který tvrdí, že znalost právních předpisů, především trestního práva, by měla být součástí výbavy pedagogů, výchovných poradců, ředitelů škol apod., protože i tímto způsobem roste povědomí o nebezpečnosti tohoto jevu.<sup>40</sup>

### 3.4 Projekty zabývající se syndromem CAN a postoje společnosti

Na základě tohoto celorepublikového problému – syndromu CAN vzniklo v naší republice několik projektů. Skrze různé projekty by se syndrom CAN mohl dostat co nejvíce do povědomí dětí, ale i jejich rodičů a dalších dospělých spoluobčanů. Jak jsem již zmínila výše, všechny násilnosti na dětech jsou laickou společností jednoznačně odmítány a odsuzovány, často zaznívají požadavky na vyšší trest pachatelů a odebrání dítěte z dysfunkční rodiny.<sup>41</sup> Ale autorka Vágnerová v knize autorů Kalibových tvrdí, že: „*lidé mají strach z eventuálních nepříjemností, raději se nemíchají do cizích záležitostí a na podezření, že je dítě týráno nebo zneužíváno neupozorní.*“<sup>42</sup> S tímto problémem souvisí oznamovací povinnost, o které se zmíním později.

Dále je podstatné pracovat na tom, aby se syndrom CAN nestal opomíjeným. V dnešní době většinová společnost často podléhá médiím, televizi, internetu, různým projektům, facebooku apod. „*Dunovský uvádí, že do značné míry je náhled společnosti na tuto problematiku ovlivněn masmédií, která velmi na případy násilí na dětech upozorňují, někdy až jakýmsi bulvárním způsobem.*“<sup>43</sup> Touto cestou by se syndrom CAN mohl opravdu rozšířit do povědomí dětí, ale i dospělých.

Nyní popíši 3 projekty zabývající se syndromem CAN: Zajímavým projektem je projekt STOP násilí na dětech. Cílem jejich kampaně je:

„*1. zvýšit povědomí veřejnosti o násilí, formách, příčinách, následcích*

---

<sup>39</sup> Srov. KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. Univerzita Hradec Králové: GAUDEMUS, 2014, ISBN 978-80-7435-507-3, s. 57.

<sup>40</sup> Srov. KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. Univerzita Hradec Králové: GAUDEMUS, 2014, ISBN 978-80-7435-507-3, s. 57.

<sup>41</sup> Srov. KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. Univerzita Hradec Králové: GAUDEMUS, 2014, ISBN 978-80-7435-507-3, s. 55.

<sup>42</sup> KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. Univerzita Hradec Králové: GAUDEMUS, 2014, ISBN 978-80-7435-507-3, s. 55.

<sup>43</sup> Tamtéž, s. 55.

2. přispět ke zvýšení citlivosti vůči násilí

3. snížit toleranci vůči všem formám násilí na dětech.<sup>44</sup>

Jejich posláním je „upozornit, že násilí na dětech je základní problém nás všech a zvýšit povědomí o všech formách násilí na dětech.“<sup>45</sup>

Bývalý ministr pro lidská práva Michael Kocáb vystihl, co by pro rodiče měly být jejich děti. „Děti jsou jedním z nejdůležitějších a nekrásnějších smyslů našeho života. Tvrdím, že jsou těmi skutečnými V.I.P. Do dětí vkládáme své naděje, sny a neuskutečněné touhy. I nejchudší rodina má ve svých dětech nesmírné bohatství. Kdyby naše kampaň zabránila být jedinému násilí vůči nevinnému dítěti, měla smysl.“<sup>46</sup>

Dalším zajímavým projektem je projekt Právo na dětství – Národní strategie ochrany práv dětí. „Web Právo na dětství přináší souhrnný materiál k problematice ochrany práv dětí. Poskytuje informace o právech dětí jak dětem, tak laické i odborné veřejnosti. Vychází z mezinárodně platné Úmluvy o právech dítěte a české Národní strategie ochrany práv dětí. Ta si klade za cíl vytvořit systém zajišťující ochranu všech práv každého dítěte, naplňování jeho potřeb a zvyšování kvality jeho života za účasti dítěte v rozhodovacích procesech, které se ho týkají. Vše je podřízeno nejlepšímu zájmu dítěte. Každé dítě má právo na dětství – plnohodnotné a spokojené.“<sup>47</sup>

Posledním projektem, kterým se v práci zabývám, je Linka bezpečí. Linka bezpečí se zabývá projektem Linka bezpečí ve vaší třídě. Je to jedinečný projekt pro základní školy a víceletá gymnázia, který vychází z mnohaletých zkušeností práce s dětmi. „Cílem projektu je seznámení dětí a dospívajících s možnými způsoby řešení problémů a náročných životních situací a zvýšení jejich informovanosti o odborných službách včetně Linky bezpečí.“<sup>48</sup>

Linka bezpečí natočila i krátké video, ve kterém popisuje cíle projektu. Toto video je on-line a veřejně přístupné na jejich webových stránkách. Tyto preventivní programy by měly probíhat na všech školách, aby se tyto informace dostaly do povědomí co nejvíce dětí. Mnoho dětí užívá sociální síť Facebook. I přes tuto sociální

---

<sup>44</sup> STOP násilí na dětech [online] [2018-11-18]

Dostupné z: <http://stopnasilinadetech.cz/o-kampani>

<sup>45</sup> Tamtéž.

<sup>46</sup> Tamtéž.

<sup>47</sup> PRÁVO NA DĚTSTVÍ [online] [2018-11-18]

Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/>

<sup>48</sup> Linka bezpečí [online] [2018-10-28].

Dostupné z: <http://spolek.linkabezpeci.cz/pro-skoly/>

sít' by mohla Linka bezpečí a podobné organizace (např. Šance dětem) děti upozornit na svou existenci, cíle a možnosti spolupráce.

Linka bezpečí se nezabývá pouze projektem Linka bezpečí ve vaší třídě. Je to linka, na kterou se mohou obracet bezplatně všechny děti s jakýmkoliv problémem.

### 3.5 FOD – Fond ohrožených dětí

FOD je další organizace zabývající se pomocí dětem ohrožených syndromem CAN, šikanou apod.

FOD patří k nevládním neziskovým organizacím zaměřujícím se na pomoc ohroženým dětem s pověřením k výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Vznikl 2. dubna 1990 z iniciativy pěstounů a osvojitelů. Má působnost po celé republice a v současné době provozuje 15 zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc Klokánek s kapacitou 322 míst. Prostřednictvím sbírek o Vánocích a k Mezinárodnímu dni dětí se díky podpoře veřejnosti z malého občanského sdružení stala ve 2. pol. 90. let největší nestátní nezisková organizace na ochranu dětí u nás. Bez podpory veřejnosti by FOD nedokázal pomáhat různými formami služeb ohroženým dětem. Od svého vzniku v dubnu 1990 do konce roku 2017 FOD našel náhradní rodinu pro 782 dětí, řešil 53 390 případů ohrožených dětí v terénu a do Klokánku přijal 7523 dětí, z toho 1626 bylo mladších 3 let.<sup>49</sup>

### 3.6 Multidisciplinární tým

V rámci výše zmíněných projektů a organizací okrajově zmiňuji multidisciplinární tým a jeho spolupráci. Bez multidisciplinárních týmů by nemohly fungovat žádné projekty, FOD a další organizace. Vše je o vzájemné spolupráci a motivaci v týmu. S multidisciplinárním týmem se můžeme setkat jak při prevenci syndromu CAN, tak při možném prožitku nebo následku syndromu CAN.

*„Multidisciplinární tým bývá sestaven z pracovníků organizací, institucí i odborníků samostatně pracujících, kteří jsou profesně s klientem či klienty, jež jsou ohniskem zájmu v kontaktu, či se tento kontakt očekává. Může se jednat o pracovníky OSPOD, kurátory pro mládež, pracovníky škol (např. třídní učitele, výchovné po-*

---

<sup>49</sup> Srov. Fond ohrožených dětí [online] [2018-12-09].  
Dostupné z: <http://www.fod.cz/o-nas>

*radce, ale i ředitele či jeho zástupce), pedagogicko-psychologických poraden, speciálně pedagogických center a středisek výchovné péče, dále pak s pracovníky neziskových organizací, kteří s klienty pracují, pediatry a další lékaře, psychology a psychoterapeuty. Případně také soudce, soudní znalce, pracovníky probační a mediační služby, policie, pracovníky zařízení pro výkon ústavní výchovy (vychovatele či ředitele dětského domova, výchovnému ústavu atd.) a další dle potřeby.“<sup>50</sup>*

Pro efektivní výsledek je důležité, aby multidisciplinární tým udržoval principy soudržnosti, spolupráce, motivace, tolerance apod. Mohou společně jako tým velmi dokázat například předejít v mnoha případech syndromu CAN. Je důležité, aby OSPOD, školy, rodiny, policie a další členové týmu spolu spolupracovali.

---

<sup>50</sup> ŘEHÁČKOVÁ Hana, *VÝKON SOCIÁLNÍ PRÁCE NA OBCI V NOVÉM BYDŽOVĚ VE SPOLUPRÁCI S DALŠÍMI NÁVAZNÝMI SUBJEKTY*, Hradec Králové: Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2016, bakalářská práce, s. 26. Vedoucí práce: Mgr. Er. Mgr. Radka Janebová, Ph.D. Dostupné na: <https://theses.cz/id/kdcccvf/STAG83791.pdf>, (cit. dne 2018.12.09.).



## 4. PREVENCE

Tato kapitola je věnována prevenci, konkrétně prevenci před syndromem CAN. Prevence by měla být opatřením (ochranou) před nežádoucími jevy a činy. Hlavním cílem prevence syndromu CAN je předejít zanedbávání, týrání a zneužívání dětí. Zabránit zdravotním, psychickým i fyzickým následkům u dětí nebo následky zmírnit. „Jedním z důvodů, proč jsou děti zranitelné, je i nedostatek prevence.“<sup>51</sup>

### 4.1 Základní informace spojené s prevencí

Prevenci syndromu CAN lze chápat jako aktivní celostní přístupy a aktivity proti možným nebo již vzniklým zásahům, ať jednorázovým, opakovaným nebo trvalým, jež se projevily nejčastěji u vysoce ohrožených dětí.<sup>52</sup> Rozumí se jí: „*souhrn veškerých konkrétních aktivit realizovaných s cílem předejít problémům a následkům spojených se sociálně patologickými jevy, případně minimalizovat jejich dopad a zemnit rozšíření.*“<sup>53</sup>

V souladu se základním členěním prevence a prevence syndromu CAN rozlišujeme 4 typy prevence.

#### 1. Primární prevence

Dle Dunosvského, jí rozumíme všechny aktivity společnosti, nejrůznějších komunit, rodičů, školy a dalších, které směřují k posilování rodičovství, vytváření vřelé rodinné atmosféry, poučení všech zainteresovaných v péči o děti, zvláště o děti ohrožené a zasažené syndromem CAN. Lze ji vyjádřit jako vše, co zajišťuje bezpečnost a pohodu dítěte ještě dříve, než nějaké zasažení nastalo.<sup>54</sup> Příkladem primární prevence mohou být různé programy a přednášky ve školách. I ve své výzkumné části se děti budu tázat, zda v jejich školách probíhají podobné programy.

---

<sup>51</sup> Česká televize [online] [2018-12-29].

Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/1530202-tyranych-deti-v-cesku-pribyva-odhali-se-jen-zlomek-pripadu>

<sup>52</sup> Srov. DUNOVSKÝ Jiří, Týrané, zneužívané a zanedbávané děti – možnosti socializačního působení jako prevence nežádoucího vývoje. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. 2/2005. ISSN 1804 – 7858 (On-line), s. 109.

<sup>53</sup> KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*, GAUDEAMUS, 2014. ISBN 978-80-7435-507-3, s. 52.

<sup>54</sup> Srov. DUNOVSKÝ Jiří, Týrané, zneužívané a zanedbávané děti – možnosti socializačního působení jako prevence nežádoucího vývoje. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. 2/2005. ISSN 1804 – 7858 (On-line), s. 109.

## 2. Sekundární prevence

„Je zaměřená na včasné zachycení a léčbu projevů syndromu CAN.“<sup>55</sup>

K určitému syndromu CAN již mohlo dojít, ale důležité je včasné zachycení a zahájení léčby. Při včasném zachycení nemusí u dítěte dojít k tak velkým následkům, které má mnohdy jinak dítě po celý život.

## 3. Terciální prevence

Rozumíme jí všechny aktivity směřující k předcházení a zabránění zasažení dítěte syndromem CAN. Prolíná se nebo ztotožňuje s rehabilitací a terapií postiženého dítěte. Jde tedy v podstatě o vše, co se učinilo nebo činí s dítětem po stanovení diagnózy zasažení syndromem CAN.<sup>56</sup>

Následky jevu CAN mohou být obrovské a mohou trvat u dítěte po celý život. Lidé zasažení syndromem CAN nemusí mít důvěru v ostatní lidi a mohou žít v neustálém strachu a stresu.

Následky u obětí jsou krátkodobé nebo dlouhodobé. Mezi krátkodobé řadíme: bolest, smutek, pláč, úzkost, strach, vztek a další podobné emoce. Mezi dlouhodobé řadíme: sociální izolaci, poruchy příjmu potravy, snížené sebevědomí, deprese, problémy ve vztazích, zdravotní problémy, sebepoškozování, ale existují i další.<sup>57</sup>

## 4. Kvartérní prevence

Jde o nový pojem a současně proces, kdy se příslušní pracovníci ze sociální sféry snaží zrekonstruovat či zrestaurovat dříve rozpadlou a funkční rodinu, z níž muselo být zasažené dítě odebráno a umístěno buď v ústavu, nebo některé formě náhradní rodinné péče. Stále více se ukazuje závažnost tohoto problému, a to jak z hlediska ústavní péče, tak péče pěstounské a hlavně osvojení.<sup>58</sup>

Kalibovi tuto prevenci nazvali „návratem dítěte do rodiny“, jestliže během léčby bylo umístěno jinde.<sup>59</sup>

---

<sup>55</sup> KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*, GAUDEAMUS, 2014. ISBN 978-80-7435-507-3, s. 53.

<sup>56</sup> DUNOVSKÝ Jiří, Týrané, zneužívané a zanedbávané děti – možnosti socializačního působení jako prevence nežádoucího vývoje. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. 2/2005. ISSN 1804 – 7858 (On-line),

<sup>57</sup> Srov. Šance dětem [online] [2019-03-03].

Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-díteti/syndrom-can.shtml>

<sup>58</sup> Srov. DUNOVSKÝ Jiří, Týrané, zneužívané a zanedbávané děti – možnosti socializačního působení jako prevence nežádoucího vývoje. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. 2/2005. ISSN 1804 – 7858 (On-line), s. 109.

<sup>59</sup> Srov. KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*, GAUDEAMUS, 2014. ISBN 978-80-7435-507-3, s. 53.

„Cíle takto pojaté prevence syndromu CAN si jsou velmi blízké, někdy i totožné s obecnými požadavky na zajištění harmonického života a vývoje dítěte „dobře narozeného“, zdravého vzdělaného, ochráněného, dobře integrovaného do společnosti a milovaného. Tyto preventivní aktivity založené na komplexnosti a také specifičnosti jejich působení představují současně významné socializační procesy, které zajišťují optimální vrůstání dítěte do společnosti a dosahování pevného místa v ní. A to jak v obecné rovině, tak rovině zvláštní – zde u dětí ohrožených či již zasažených syndromem CAN (a ovšem i též ostatních nepříznivých psychosociálních jevů).“<sup>60</sup> Návrat dítěte do rodiny, kde zažívalo různé typy jevu CAN, může být pro dítě a uvědomělé rodiče, kteří udělali chybu, velmi obtížným krokem. V mnohých případech musí rodiny využít různé rodinné poradenství a vzájemnou podporu, motivaci a toleranci, protože dítě nebude muset rodiče k sobě hned přijmout. Může to být „běh na dlouhou trať.“ S prevencí syndromu CAN souvisí i oznamovací povinnost, kterou má každý občan České republiky.

## 4.2 Oznamovací povinnost

S účinností od 1.1.1994 platí ohledně trestného činu týrání oznamovací povinnost, jakož i povinnost překazit jeho páchání. To lze učinit i včasným oznámením. Ten, kdo tuto povinnost nesplní, sám se dopouští trestného činu. S trestní sazbou až na 3 roky odnětí svobody. Oznámení je nutno ohlásit policii nebo státnímu zastupitelství. Oznamovatel je povinen pravdivě sdělit skutečnosti, které týrání dítěte nasvědčují, ale neodpovídá za to, zda se spáchání činu podaří prokázat. Oznámení je možné provést i anonymně.<sup>61</sup>

V mnohých případech veřejnost není obeznámena s tím, že oznamovací povinnost lze provést anonymně. Nyní popíši možné důsledky této neznalosti. Například: soused chce nahlásit souseda, že týrá své děti, ale bojí se, že z toho bude mít problémy, tak raději souseda nenahlásí. Je správné, že je zákon vydán, ale stát by měl s tímto zákonem více seznámit veřejnost. Část veřejnosti neví, že je tento zákon ochráněný dalším zákonem anonymity. Toto je také jeden z mnoho důvodů, proč je stále mnoha dětí týráno a zanedbáváno.

---

<sup>60</sup>DUNOVSKÝ Jiří, Týrané, zneužívané a zanedbávané děti – možnosti socializačního působení jako prevence nežádoucího vývoje. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. 2/2005. ISSN 1804 – 7858 (On-line), s. 109 – 110.

<sup>61</sup> Srov. Fond ohrožených dětí [online] [2018-12-02]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/o-tyrani>

### 4.3 OSPOD

V kapitole o prevenci zmiňuji i orgán sociálně právní ochrany dětí – OSPOD.

Ten nemá být „strašákem“ pro rodiny a členy ve společnosti. Má být pomocníkem pro dítě a jeho ochráncem. S OSPODem se ve svém životě potká v různých životních momentech mnoho rodičů a dětí. A většina z nich může potvrdit, že tzv. „sociálka“ není zlem, které je často v představách lidí vnímáno jako všemocný úřad se svými pravidly a neomezenou mocí. Přesto média často ukazují sociální pracovníce jako „zubaté tety“, které odebírají děti od svých rodičů.<sup>62</sup> Mnoho lidí věří médiím a „sociálky“ a OSPODU se bojí. *„Jeho veškerá práce přitom podléhá jedinému a základnímu: zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči.“*<sup>63</sup>

Rozšíření hlavního cíle OSPODu by mohlo být speciální formou prevence před syndromem CAN. Příkladem může být rodina, která zanedbává své dítě kvůli nedostatku finančních prostředků. Pokud budou mít rodiče důvěru v efektivní pomoc ze strany OSPODu, obrátí se na něj a situace bude moci být řešena v souladu se zájmem dítěte.

Z praxe vím, že celkové povědomí o syndromu CAN, následcích, oznamovací povinnosti, prevenci a názorech na OSPOD nejsou v celkové společnosti přívětivé. Zdravotní odborníci, psychologové, sociální pracovníci a další odborníci a pomáhající organizace pojem CAN, prevenci a další okolnosti týkající se jevu CAN dobře znají, ale je potřeba tuto znalost rozšířit i k ostatním laikům naší společnosti.

---

<sup>62</sup> Srov. Šance dětem [online] [2019-02-07].

Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/problemy-v-rodine/co-se-skryva-pod-organem-socialne-pravni-ochrany-deti.shtml>

<sup>63</sup> Šance dětem [online] [2019-02-07].

Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/problemy-v-rodine/co-se-skryva-pod-organem-socialne-pravni-ochrany-deti.shtml>

## 5. DĚTSKÝ DOMOV RADENÍN

Závěrem teoretické části popíši Dětský domov Radenín, ve kterém mi umožnili spolupracovat s vybranými dětmi na praktické části mé práce

Dětský domov se nachází v zámku ve vesnici Radenín. Kapacita domu je 50 dětí. Dětský domov je tvořen 6 rodinnými skupinami, přičemž pět rodinných skupin sídlí přímo v zámku a jedna skupina žije v pronajatém bytě v Táboře. Velmi jsem při své praxi ocenila, že sourozenci jsou pospolu v rodinných skupinách a mohou určitým způsobem udržovat i nadále rodinné pouto a vztahy. Některá z dětí mají různá zdravotní postižení – mentální postižení, kombinované postižení, psychiatrické onemocnění nebo také poruchy autistického spektra.

Cílovou skupinou domova jsou děti ve věku od 3 do 18 let, ale i starší, zletilé, které mohou na základě smlouvy o dobrovolném pobytu v domově žít až do 26 let, tedy dokud neukončí přípravu na povolání. Veškerá činnost dětského domova se řídí Zákonem č. 109/2002 Sb. - Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.<sup>64</sup>

Dětský domov je propojen s vlastní školou, kde se vzdělávají děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Ostatní děti dojíždí do Choustníka, Černovic, Tábora nebo Soběslavi. Rodinné skupiny jsou koncipovány jako běžný byt, z nichž každá obsahuje: obývací pokoj, ložnice dětí, kuchyň, sociální zařízení a technické zázemí. Ve skupinách je nejméně 6 a nejvíce 8 dětí. V každé rodinné skupině je zajišťována denní péče 2 stálými pedagogickými pracovníky a 2 nočními asistentkami.<sup>65</sup> Pro svůj výzkum jsem zvolila starší děti žijící na bytě v Táboře.

---

<sup>64</sup> Srov. Dětský domov Radenín [online] [2019-02-07].  
Dostupné z: <http://ddradenin.cz/domov/>

<sup>65</sup> Srov. tamtéž.

## 6. PRAKTICKÁ ČÁST

### 6.1 Cíl práce

Cílem mé práce je zjistit povědomí dětí v dětském domově v Radeníně o syndromu CAN. Děti zažívající syndrom CAN se většinou dostávají do dětského domova či dětského domova se školou. „*Vždy se jedná o děti školou povinné, tedy přibližně od 7 do 15 let. Kvůli věkovému omezení může dojít k rozdělení sourozenců, což pro duševní stabilitu týraného, zneužívaného či zanedbávaného dítěte nemusí být vůbec příznivé.*“<sup>66</sup> Pro práci jsem zvolila tuto skupinu dětí, protože děti znám ze své předešlé praxe a ráda bych jednou s touto cílovou skupinou dětí pracovala přímo v dětském domově. Zajímá mě jejich povědomí o syndromu, zda měly ve škole jednu z primární prevence – program zaměřený na syndrom CAN, možné následky, důvody rodičů, pomoci a zda vědí, na koho se mohou obrátit, kdyby se dostaly zpět do své rodiny a tam k jevu došlo.

### 6.2 Ošetření rozhovorů

Při takto citlivém tématu je důležité děti na rozhovory připravit. Požádala jsem jednu z vychovatelek rodinné skupiny, kde jsem výzkum prováděla, o přípravě dětí na rozhovor. S paní vychovatelkou jsme nastavily hranice a ošetření, aby děti nemluvily o prožitku, ale pouze o povědomí jevu CAN. Možnou obavou při rozhovoru byla sekundární viktimizace, které jsem obávala. Při rozhovorech v žádném případě k sekundární viktimizaci nedošlo. Děti mě znají, proto jim nedělalo problém se mnou mluvit. Všechny otázky rozhovoru směřovaly k povědomí, v žádném případě k prožitku, který není cílem práce.

### 6.3 Výzkumná otázka

Vzhledem k hlavnímu cíli mého výzkumu jsem vytvořila základní výzkumnou otázku. Zda děti znají „pojmem CAN“ nebo po mém následném vysvětlení, dokáží

---

<sup>66</sup> KUČEROVÁ Barbora, *Problematika syndromu CAN v ústavní výchově*. České Budějovice: Pedagogická fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, 2014, diplomová práce, s. 22. Vedoucí práce: Mgr. Petra Zimmelová, Ph.D. Dostupné na: [https://theses.cz/id/yfq5sd/Problematika\\_syndromu\\_CAN\\_v\\_stavn\\_vchov\\_B\\_Kuerov.pdf](https://theses.cz/id/yfq5sd/Problematika_syndromu_CAN_v_stavn_vchov_B_Kuerov.pdf), (cit. 2019.02.07.).

popsat příklady k jednotlivým typům. Na základě cíle a výzkumné otázky jsem vytvořila základní otázky pro získání informací od respondentů.

1. Souhlasíš s provedením rozhovoru?
2. Cítíš se dobře a jsi připravený/á na rozhovor?
3. Slyšel jsi někdy pojem syndrom CAN? – Pokud respondent o syndromu nikdy neslyšel/a – pojem mu vysvětlím.
4. Dovedeš tedy objasnit všechny 3 typy syndromu?
  - týrání
  - zneužívání
  - zanedbávání
5. Věděl/a bys na koho se v takové podobné situaci obrátit?
6. Dokázal/a bys popsat, jaké následky by CAN mohlo dítěti způsobit?
7. Co si myslíš, že je důvodem rodičů k syndromu CAN obecně?
8. Myslíš si, že počet dětí ohrožených syndromem CAN v ČR se zvyšuje, nemění se, nebo se snižuje?
9. Měl/a jsi ve škole někdy přednášku o syndromu CAN?
10. Kde si myslíš, že by se děti o tomto syndromu CAN měly dozvědět, kdo by měl být hlavním informátorem dětí, aby k tomuto nedocházelo?
11. Až budeš mít své děti, jak je potrestáš, pokud udělají něco špatně nebo budou zlobit?

#### 6.4 Výběr respondentů

Ve svém výzkumu jsem si zvolila respondenty z dětského domova. Vychovatel u dětí hraje velmi důležitou roli informátora o syndromu CAN. Vychovatele považují za primární náhradní rodiče. Řeší s nimi všechny důležité věci.

Pro svůj výzkum jsem zvolila 7 respondentů ve věkové kategorii 11–16 let. Po konzultaci s vychovatelkou domova jsem si tuto starší věkovou kategorii zvolila záměrně. Domníváme se, že mladší děti o syndromu CAN nemají téměř žádné povědomí. Všechny rozhovory jsou prováděny v anonymitě. U těchto dětí je i možnost návratu k rodičům domů, kde možná prožívaly jevy syndromu CAN. Zajímalo mě proto jejich povědomí, zda by věděly, na koho se obrátit, jaké dítě může mít následky apod. To je jeden z hlavních důvodů, proč jsem si vybrala děti z dětského domova. ”

## 6.5 Sběr dat

V praktické části bakalářské práce využívám metodu kvalitativního výzkumu. Jako výzkumnou techniku volím polostrukturovaný rozhovor. Domnívám se, že tato technika pro děti je nejvhodnější. Některé z dětí nemusí mít žádné povědomí o syndromu CAN, proto jim pojem můžu při rozhovoru vysvětlit a rozhovor může dále pokračovat.

Kvalitativní rozhovor poskytuje obrovský prostor pro respondenty. Respondentům budu pokládat otázky a během rozhovorů mohou sdělit i jiné informace než jen na ty, na které se budu dotazovat. Nebo se i na různé otázky a zajímavosti sami mohou doptávat nebo je i s různými věcmi týkající se syndromu CAN mohou seznámit. Před započtím rozhovoru jsem se respondentům opět představila, i když se známe z předešlé praxe. Sdělila jsem jim účel rozhovoru a ujistila jsem je, že jimi poskytnuté informace nebudou zneužity a získaná data použiji jen do bakalářské práce. Vzhledem k anonymitě nebudou rozhovory součástí příloh.

## 6.6 Výsledky rozhovorů

Všechny děti souhlasily s rozhovorem. Cítily se dobře a byly připraveny odpovídat na otázky zaměřující se přímo na jev CAN. Pro porovnání povědomí u vybrané skupiny dětí jsem udělala stejný rozhovor i s jednou z vychovatelek dětí. Kdo jiný, než jejich vychovatel by měl mít lepší povědomí o syndromu CAN. Zajímalo mě, jaké povědomí o syndromu má, protože by měla být jejich základním „informátorem“. Nyní přecházím k rozboru následujících otázek.

### 6.6.1 OKRUH 1 Syndrom CAN

První okruh vychází ze dvou otázek. Zabývá se pojmem syndromu CAN a příklady k jednotlivým typům syndromu CAN.

Z výpovědí dětí je jasné, že tento pojem a jev není v jejich povědomí ukotven. Pojem syndrom CAN jim absolutně nic neříkal. Dětem jsem připravila papír, kde byly rozepsány typy syndromu CAN. Objasnila jsem jim pojem a rozhovor mohl pokračovat. Objasnila jsem jim, že syndrom CAN je jev, který vzniká úmyslným ubližováním (týráním), zanedbáváním nebo zneužíváním. Tedy, že syndrom CAN je syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte ze strany rodičů, vychovatelů nebo jiné dospělé osoby spojené s dítětem. Téměř všichni respondenti o syndromu CAN nikdy neslyšeli. (R1) uvedla: „*Ne, neslyšela, vůbec nevím, co to je.*“



Dalším příkladem je (R4) „*Co to je? Ne, neslyšel.*“ Nedovedli si pod tímto pojmem vůbec nic představit. Pouze jedna respondentka dokázala popsat pojem a říct i číslo tísňové linky, i když tato služba (linka) je spíše určená pro člověka, který potřebuje okamžitou pomoc od hasičů, policie nebo zdravotníků. Určitě by se zde dovolala pomoci, kterou by potřebovala při prožitku syndromu CAN. (R2) „*Syndrom CAN je o týraných dětech a zneužívání dětech v domácnosti. Vyhledávají se pomoci dětem, buď přes linku 112 – linka bezpečí nebo přes policii.*“ Téměř všichni děti nemají absolutně tušení, co syndrom CAN znamená. Trošku mě to překvapuje, ale alespoň se potvrdila má teorie, že opravdu povědomí o syndromu CAN, prevenci a dalších záležitostech týkající se tohoto tématu nejsou mnohdy rozšířené mezi všechny obyvatele naší společnosti hlavně mezi děti, které jevem CAN můžou být nebo byly nejvíce ohroženy. Vychovatelka o syndromu CAN slyšela ve škole. Studovala Zdravotně sociální fakultu na Jihočeské univerzitě.

Po vysvětlení pojmu CAN jsem se zaměřila na mou druhou otázku. Zabývající se jednotlivými typy a příklady syndromu CAN.

#### 1. týrání

Respondenti si pod týráním představili fyzické tresty. (R1) týrání spojovala pouze s ohledem na školu. „*Je to vlastně, když to dítě přijde ze školy a dostane 5 a třeba otec nebo máma se na dítě naštvanou a dají mu páskem přes zadek a budou mu nadávat, nebo když nebude dítě ukazovat žakovskou, můžou ho za to zbít.*“ (R4 a R5) spojili týrání i s psychickými tresty. Tedy správně rozdělili týrání na psychické a fyzické. (R4) uvedl: „*Mláčení každý den, týrání hlady, vyhodí dítě na ulici a nepouští ho domů, zakazování počítače, psychický tresty.*“ (R5) uvedl: „*ubližování dítěti, fyzické a psychické ubližování a vydírání, na příklad nepřijdeš do 8 a nedostaneš najíst, zavírání dětí do temných místností, nechodí do společnosti.*“

(R6 a R7) po celou dobu rozhovoru podávali poměrně krátké a strohé odpovědi. (R6) si pod týráním dokázala představit pouze fyzické tresty, (R7) k fyzickým trestům dokázal vymyslet další z možností, jak rodiče nebo další dospělí lidé mohou týrat děti, a to nedávání jim najíst. Odpovědi byly poměrně správně. Někdo zmínil oba druhy týrání, někdo pouze fyzické. Některé odpovědi by se daly využít i u zanedbávání, tedy například nedávání najíst. Zde je otázkou, zda rodiče nemají finance – tedy by se mohlo jednat o zanedbávání, nebo nedávají dítěti úmyslně najíst, i když jídlo mají – v tom případě by se mohlo jednat o psychické týrání.

## 2. zanedbávání

Respondenti dokázali správně popsat druhý typ syndromu – zanedbávání. Někdo z respondentů vymyslel více příkladů k zanedbávání někdo méně, ale všichni tento pojem správně vysvětlili. Většina z nich si pod tím představila špinavý oděv, málo oblečení, nedostatek jídla a pití nebo nedokázání se postarat o dítě ze strany rodičů.

Nejvíce správně tuto otázku uchopil (R4). (R4) uvedl: *„Dítě rodič nekoupe, nekupuje mu nové oblečení ani hygienu, má plnou hlavu vši, chodí špinavý, nemůže se vzdělávat.“* Velmi jsem ocenila odpověď nemožnosti se vzdělávat. Další zajímavé odpovědi uvedli (R2) a (R5). (R2) si pod zanedbáváním představila: *„Že chodí špinavej do školy, žije ve špíně mezi štěnicemi, má vši, blechy, rodiče jim nedávají inspiraci k hygieně, nedávají jim důvod o péči sama sebe ani okolí viz odpadky za postelí a nechávají to tam shnit a budou tam mravenci.“* (R5) vymyslel odpovědi: *„Rodičům je jedno, co se s tím dítětem děje, je mu jedno, že pozdě chodí domů, že se neučí, že propadá, že bere různé drogy.“* Strohé odpovědi opět uvedli (R6) a (R7), kdy vymysleli dohromady pouze 3 příklady a to, že chodí dítě špinavé do školy a rodiče se neumí o dítě postarat.

## 3. zneužívání

Většina respondentů si pod zneužíváním představili sexuální zneužívání ze strany rodičů. (R2) k sexuálnímu zneužívání připojila i nucení dítěte k focení nahých fotek, což je určitě správně. (R2) uvedla: *„Zneužívání je sexuální. Otec zneužívá mladší dítě k pohlavnímu styku, osahávání mladších dětí, lákání do samoty, kde je může zneužít, třeba je nutí k focení nahých fotek.“* (R2) dobře popsala kontaktní, ale i bezdotykové zneužívání viz nucení k focení pornografických fotografií.

(R5) vymyslel další finanční zneužívání dětí nebo využívání dětí k páčání trestné činnosti za rodiče. (R5) uvedl: *„Sexuální zneužívání – incest, finanční zneužívání dětí, využívat děti, aby páčaly za ně trestní činnost.“* (R6) byla jediná, která si pod zneužíváním nepředstavila sexuální zneužívání, ale obecné zneužívání přes Facebook. (R6) uvedla: *„Obecné zneužívání přes Facebook.“* Její odpověď je určitě v obecné rovině zneužívání správná, ale jevem CAN je míněno přímo sexuální zneužívání.

Zde jsem zjistila odpověď na mou výzkumnou otázku. Celkově dokázali popsat všechny typy syndromu CAN. Z toho vyplývá, že pojem „syndrom CAN“ neznají, ale pod jednotlivými typy CAN si příklady dovedou představit. Myslím si, že v naší moderní společnosti ochraňující dětská práva by tento pojem mohl být více rozšířen.

Někdo byl více výřečný, někdo méně, ale já jsem vděčná za každou odpověď. Toto téma je velmi citlivé, proto jsem nenaléhala extra na rozšíření odpovědí. Jejich poskytnuté informace mi k vyhodnocení rozhovorů stačily.

Vychovatelka přesně dokázala objasnit všechny 3 typy syndromu CAN a vložila do rozhovoru mnoho příkladů ke každému typu. Týrání správně rozlišila na fyzické a psychické. Pod fyzickým si představila veškerou násilnou činnost a pod psychickým týráním zesměšňování, ponižování, nadávky apod. Pod zneužitím si správně představila sexuální zneužívání. Ale i hlazení po stehnu nebo jiný neadekvátní fyzický kontakt dítěte s dospělým. Zanedbávání rozlišila na psychické a fyzické. Psychickým zanedbáváním je dle jejího názoru to, že dítě nemá žádné hygienické návyky a vzorce chování nebo například neumí pozdravit. Pod fyzickým zanedbáním si představila nedostatek jídla, špinavé oblečení, nemá patřičnou lékařskou péči a dítě nemusí chodit do školy.

#### 6.6.2 OKRUH 2 Prevence

Druhý okruh vychází ze třech otázek. Zabývá se zjištěním, zda znají někoho, na koho by se při možném prožitku mohli obrátit, realizací školních přednášek o syndromu CAN a kdo by měl být hlavním informátorem pro děti o tomto syndromu. Tento okruh směřuje k prevenci.

Pátá otázka se zaměřovala na znalost někoho, na koho se obrátit při možném prožitku syndromu.

Většina respondentů uvedla rodinu, ale mínili tím většinou příbuzné. U některých z respondentů zazněla odpověď škola a jiní by se obrátili na Linku bezpečí. Zajímavou odpověď uvedl (R5): *„Často děti se nikomu nesvěřují, protože nechtějí do dětského domova nebo do podobného ústavu. Pokud ano, tak policie, „sociálka“, učitelka, někdo z dospělých, kterému se můžeš svěřit, linka bezpečí 116111.“* Zmínil správně číslo Linky bezpečí. (R6) zmínila pouze rodinu: *„babičce, dědovi, teta“*. Všechny odpovědi respondentů jsou správné. Jako podstatné spatřuji v tom to, že každý z nich vymyslel někoho, na koho se obrátit a možný prožitek by se mohl řešit. Je logické, že odpověď „rodiče“ nezazněla, když jsou to v tomto případě převážně oni, kdo na dětech páchá činy spojené se syndromem CAN. U vychovatelky zazněla odpověď: *„Nejbližší příbuzný, blízká osoba, kamarádi, ve škole paní učitelce, paní doktorce, zavolala bych na Linku bezpečí nebo policii.“*

Devátá otázka se zaměřovala na realizaci přednášek o syndromu CAN ve škole. Téměř všichni respondenti uvedli, že ve škole nikdy neměli přednášku týkající se jevu CAN nebo samotným týráním, zneužíváním a zanedbáváním. Pouze (R2) a (R7) přednášku ve škole měli. (R2): „*Měla na základní škole.*“ (R7): „*Měl v Radenině.*“, respondent dochází do školy v dětském domově.

Tedy obvyklé odpovědi byly pouze vyjádřením jednoho slova „ne“. V teorii jsem psala, že situace ve školství ve spojení se syndromem CAN není přívětivá. Z praxe vím, že některé školy se tématu syndromu CAN věnují, ale mnohdy se zaměřují spíše na šikanu mezi spolužáky. To potvrzuje i můj výzkum. Při pročítání různých výzkumů jiných bakalářských prací zaměřující se na preventivní programy na školách, které se týkají syndromu CAN jsou výsledky, tak „půl na půl“. Polovina žáků tvrdí, že preventivní programy měli a polovina opak. Každopádně by se toto vyčíslení mělo zvýšit a programy by měly být častěji na školách pro větší, lepší a efektivnější povědomí o syndromu CAN. Vychovatelka měla přednášky zaměřující se na syndrom CAN na střední a vysoké škole, ale na základní škole měla pouze přednášku zaměřenou na šikanu.

Desátá otázka se zabývala zjištěním informací, kde a od koho by děti měly získat povědomí o syndromu CAN.

Někteří z respondentů odpověděli rodina (rodiče). Bohužel rodiče někdy neplní své funkce a role, proto v tomto případě u dětí z dětského domova nejčastější odpověď byla škola (učitel) a to odpověděla většina respondentů. Vyzdvihnu odpověď (R3). Po většinu otázek její odpovědi byly strohé, ale u této otázky mě velmi mile překvapila. (R3): „*Rodina, ředitel DD, vychovatelky, škola, výlet zaměřený na šikanu, od kámošů, sociální sítě.*“ Zaujaly mě odpovědi, jako: výlet zaměřený na šikanu a sociální sítě. Právě skrze Facebook nebo Instagram používající tisíce dětí, by se povědomí o jevu CAN mohlo dostat do mysli co nejvíce dětí. Dle názoru vychovatelky by se o tomto tématu mělo mluvit již v předškolní výchově v mateřské škole, protože učitelka je první člověk z nerodinného prostředí, která je pravidelně s dítětem v kontaktu. Dítě může být týráno již jako malé dítě, proto by se mohlo předejít mnoha následkům.

### 6.6.3 OKRUH 3 Popis možných následků při prožití syndromu a počet ohrožených dětí

Třetí okruh vychází ze dvou otázek. Zabývá se následky a počtem ohrožených dětí. Následky u dětí postižených syndromem CAN jsou mnohdy dlouhodobé, i přesto se stále počet dětí zasažených syndromem CAN zvyšuje.

Šestá otázka se proto zabývala možnými následky, které by rodiče skrze CAN mohli dítěti způsobit.

Všichni respondenti se shodli, že možnými následky je psychické trauma, strach a nedůvěra v ostatní lidi. Odpovědi všech byly zajímavé a poměrně obsáhlé oproti jiným. Mezi nejvýstižnější a nejobsáhlejší patří odpovědi respondenta 6 a respondentky 2. Odpověď (R6) mě velmi zaujala, protože při jiných otázkách byla velmi stručná. (R6): „*Může se bát lidí, nemusí věřit lidem, nemusí moc rádi chodit do společnosti, můžou to přenášet na další lidi ve společnosti je týrat, nebo potom své vlastní děti, můžou začít pít alkohol, drogy, spáchat sebevraždu, schizofrenie, psychicky labilní, psychické poruchy, snížená sebedůvěra.*“ Druhou výstižnou odpověď podala (R2): „*Například strach v sobě mít po celý život, blbě si hledat partnera, mít pocit, že chlap, co chlap je stejný (že to, co mi dělal otec, mi bude dělat i můj partner), nedůvěra v chlapech, trauma, úzkosti, deprese, psychický problémy, může se z toho až zbláznit časem, noční můry.*“ Další odpovědi respondentů byly méně obsáhlé, přesto všechny správné. Pro příklad přikládám odpověď (R3): „*Psychický problémy, strach, nedůvěra.*“ Možné následky jevu CAN respondenti dokázali pestře, bohatě a správně popsat. Mezi následky syndromu CAN vychovatelka zařadila: úzkosti, strach, deprese, problémy se sebevědomím, závislosti a další.

Osmá otázka se věnuje počtu ohrožených dětí syndromem CAN v ČR.

Všechny děti kromě (R4) se shodly, že se počet dětí ohrožených syndromem CAN zvyšuje. Přikládám odpověď a odůvodnění názoru (R4): „*Počet týraných dětí se snižuje. Teď lidé mají více rozumu. Zjistili, že tresty škodí dětem, tak jim rodiče zakážou to, co děti baví.*“ To, že lidé mají více rozumu, nemohu posoudit, ale dle výše uvedené tabulky se počet dětí ohrožených jevem CAN každým rokem bohužel zvyšuje. Při rozhovoru s vychovatelkou jsme se shodly, že jedním z důvodů a potvrzením, že se stav zvyšuje, jsou přeplněné dětské domovy a diagnostické ústavy. Dětský domov Radení má také nadstav v kapacitě dětí v domově.

#### 6.6.4 OKRUH 4 Možné důvody rodičů k syndromu CAN a potrestání jejich dětí

Poslední okruh vychází také ze dvou otázek. Zabývá se možnými důvody rodičů k syndromu CAN a potrestáním jejich vlastních dětí.

Sedmá otázka se zabývá možnými obecnými důvody rodičů k týrání, zanedbávání a zneužívání.

Poměrně často se shodovaly odpovědi na nedostatek financí. Nedostatek financí s důsledkem zanedbávání dítěte. Opět nejvíce obsáhlou a výstižnou odpověď uvedla (R2): *„Rodičů špatná výchova už od jejich rodičů – transgenerační přenesení, rodiče to zažívali sami, proto to dělají na svých vlastních dětech. Myslí si, že je to normální, když to zažívali i oni, rodiče mají sami deprese, jdou pít a agresí si vylévají na svých vlastních dětech, nezáměr rodičů k dítěti, nechtěné dítě, to je důvodem k syndromu CAN nebo problémy z práce si rodič přenáší domů a vylévá si vztek.“* Velmi mě překvapilo povědomí o transgeneračním přenosu.

Velmi smutnou odpověď uvedl (R4) a (R7) ve smyslu, že rodiče páchají na dítěti syndrom CAN, protože si vybíjí svůj vztek a dělá jim to radost. (R4): *„Vybíjí se svůj vztek, finanční potíže, dělá jim radost.“*

(R7): *„Protože jim to dělá radost, nedostatek peněz, mají z toho dobrý pocit.“* V teorii jsem psala o nevědomém páčání syndromu CAN viz zanedbávání. Je zde proto možnost o nevědomém páčání, ale týrání a zneužívání je účelné a vědomé. Důvodů, proč rodič páchá na dítěti týrání, zneužívání a zanedbávání může být mnoho. Například transgenerační přenos, domácí násilí v rodině, finanční situace, stres, být pod vlivem alkoholu nebo drog, špatné partnerské vztahy nebo vztahy v rodině, ale zvýšením povědomí o syndromu CAN, prevenci a lepším míněním o OSPODu by se těmto případům mohlo určitě v některých případech předejít. K této otázce vychovatelku napadlo mnoho příkladů, například transgenerační přenos, nedostatek financí, sobectví, vliv drog, psychické onemocnění a další.

Jedenáctá otázka se zaměřuje na potrestání jejich vlastních dětí, pokud udělají něco špatně. Respondenti děti nemají, je to tedy spíše „plánované potrestání“.

Všichni se opět shodli na stejné odpovědi. Odpověděli, že při prohřešku svých dětí je nebudou bít a k fyzickému trestu nedojde. Často se shodovaly odpovědi v zákazu na PC, TV nebo telefonu. Nejvíce se mi líbila odpověď, kdy (R5) by volil cestu kompromisu a poté následně školy navíc nebo zákazu NB, TV a telefonu.

(R5): „Fyzicky ani psychicky je určitě trestat nebude, za prvé zkusím domluvu a kompromis, pokud ne tak škola navíc nebo zákaz televize, notebooku a mobilu.“ S podobnou odpovědí přišel i (R7): „Určitě je mlátit nebude. Pokusím se jim domluvit, aby to příště už neudělali.“ Závěrem této otázky doufám, že jim tato slova vydrží a nebude docházet k fyzickému trestání dětí. Volba kompromisu mě velmi mile překvapila a budu se tuto volbu také snažit volit. Vychovatelka na otázku, jak potrestá své děti, odpověděla: „Záleží, co udělají. Budu se snažit problémy řešit domluvou. Ve škole jsme měli přednášku dětského psychologa, který řekl, že výchova bez fyzického trestu nejde. Myslím si, že má pravdu. Jak 3letému dítěti vysvětlíte, že nemá strkat mokré prsty do zásuvky. Když to nebude silou, abych mu něco neudělala, tak na plácnutí po zadku nevidím nic špatného.“

Závěrem praktické části přidám pohled vychovatelky na povědomí respondentů o syndromu CAN. Konkrétně vychovatelku budu citovat. Co ona si myslí o povědomí u vybrané skupiny dětí v domově.

„Myslím si, že většina dětí na bytě ví, o co se jedná, ale netuší, že se tomu říká právě CAN.“ Zde se přesně potvrzuje můj výzkum, kdy děti dovedly popsat po vysvětlení třech typů CAN, co který typ znamená a jednotlivé případy. Ale samotný pojem CAN většina z nich nezná. „Děti mají bohužel osobní zkušenosti s tímto syndromem, aniž by to samy tušily. Nedostatečná péče o jejich zdraví, psychický vývoj, psychické týrání, zneužívání se podepsalo na jejich povaze a pohledu na svět. Jsou velkou rizikovou skupinou, že „výchovné metody“ rodičů budou uplatňovat i na svých dětech. S tímto problémem musíme každodenně pracovat, vštěpovat jim jiné vzorce chování a jiné úhly pohledu, aby se tento jev dál nerozšiřoval. Učíme děti hodnotám, co je dobré a co špatné už od jejich příchodu do dětského domova. My máme ve vnitřních předpisech metodiku o syndromu CAN, jak s těmito dětmi pracovat, ale samozřejmě vše vyžaduje individuální přístup a každý vychovatel do toho vkládá svůj osobitý styl.“

S jejím pohledem na danou problematiku souhlasím. Oceňuji a jsem velmi vděčná, že se zaměřují přímo na metodiku o syndromu CAN, protože mnoho dětí, kteří do domova přichází, bylo zanedbáváno, týráno nebo zneužíváno.

## DISKUZE

Podnětem k napsání bakalářské práce na téma „Povědomí o syndromu CAN u dětí v dětském domově v Radeníně“ je potřeba seznámit také laickou veřejnost s touto problematikou spojenou se syndromem CAN. Cílem této práce je zjistit u vybrané skupiny dětí v domově, jaké mají povědomí o syndromu CAN.

Nyní již k praktické části, která je hlavním tématem diskuze. Ve své práci jsem se zaměřila na zjištění povědomí o syndromu CAN u vybrané skupiny dětí v dětském domově. Cílovou skupinou bylo sedm respondentů staršího věku. Problematika syndromu CAN je velmi citlivé téma. Obávala jsem se sekundární viktimizace. Proto jsem předem zajistila ošetření rozhovorů. První otázkou bylo, zda znají pojem syndrom CAN? V teorii, kde popisuji, že tento pojem není rozšířen mezi dospělé ani děti, potvrzuje můj výzkum, ale i mé vlastní postřehy při psaní práce. Téměř všechny děti, s nimiž jsem dělala výzkum, ale i někteří mí příbuzní nebo kamarádi nedokázali popsat, čím se pojem „CAN“ zabývá a na co se zaměřuje. Pouze jedna respondentka při rozhovorech pojem znala a dokázala popsat. Pojem „CAN“ rozšířen ve společnosti není, ale pod jednotlivými typy, což bylo druhou otázkou, dokázali již vymyslet různé případy týrání, zanedbávání i zneužívání. Myslím si, že by bylo vhodné pojem „CAN“, ale i prevenci, lepší názory na OSPOD a podobné organizace rozšířit mezi co nejvíce lidí všech „vrstev“ společnosti. Ať už prostřednictvím rodiny, školy, náhradní rodinné výchovy, různých projektů, médií, internetu a dalších možností viz. teorii, kde se by se o tom děti, ale i ostatní lidé mohli dozvědět.

Postoji společnosti k syndromu CAN se zabývali autoři Kalibovi.

Všechny násilnosti na dětech jsou odmítány a často zaznívají požadavky vyššího trestu pachatelů. Postoje společnosti k násilnostem na dětech jsou negativní, ale převážně bohužel pasivní. Lidé mají strach z nepříjemností a nemíchají se do cizích záležitostí, i když mají například podezření z týrání dítěte. Neznají možnost anonymní oznamovací povinnosti nebo mnohdy si také násilí na dětech nechtějí u daných lidí připustit.<sup>67</sup>

To, že pojem „CAN“ není mnoho rozšířen, na to poukázala i Veronika Pelikánová ve své bakalářské práci v roce 2017. Výzkum prováděla dotazníkem s patnácti otázkami na základní škole. Pro svůj výzkum měla 155 respondentů ve

---

<sup>67</sup> Srov. KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*, GAUDEAMUS, 2014. ISBN 978-80-7435-507-3, s. 55.



věku 11-15 let. Cituji: „Alespoň základní povědomí o syndromu týrání a zanedbávání bych předpokládala u převážné většiny dotázaných. Bohužel bylo otázkou číslo 11 zjištěno, že 51 % nevědělo, co syndrom CAN znamená. 29 % dětí uvedlo, že o syndromu slyšely z jiných zdrojů než je škola. Nejčastěji o týrání a zanedbávání slyšeli prostřednictvím médií, internetu, literatury nebo rodiny. Ve školském zařízení bylo dle odpovědí s pojmem seznámeno pouze 20 % dětí. Pouze 49 % žáků vědělo, co syndrom CAN znamená a proto ani náš třetí předpoklad nebyl potvrzen“.<sup>68</sup> Zde se přesně potvrzuje má teorie. Dnešní doba je velmi spojená s médii a internetem, a proto skrze tyto dvě možnosti by se povědomí o CAN mohlo více rozšířit do povědomí spoluobčanů. Doporučení spatřuji v tom, že Ministerstvo školství by se mělo postarat a zajistit více preventivních programů na školách.

Po vysvětlení pojmu CAN jejich povědomí o následcích, důvodech i možnosti pomoci jsou dle mého názoru dostačující. Například následky dokázali velmi pestře a správně popsat. Jejich příklady následků se velmi shodovaly s portálem Šance dětem. Na portále řadí mezi základní následky: selhávání ve škole, poruchy spánku, úzkost, pocity viny, fobie, poruchy sexuálního chování, zneužívání návykových látek, poruchy vývoje nebo poruchy v sociálních vztazích.<sup>69</sup> Povědomím o syndromu CAN se zabývala také autorka diplomové práce Darina Ptáčková. Tématem její práce bylo „Postoje žáků základní školy k syndromu CAN“. Výzkum prováděla kvalitativním sběrem dat-polostrukturovaným rozhovorem s deseti žáky 8. třídy.

Ta popsala, že povědomí žáků o syndromu CAN je dostačující. Z rozhovorů vyplynulo, že jsou tyto jevy velmi negativní. Vědí, že týrání, zneužívání a zanedbávání je nežádoucí stav, kdy dospělá osoba ubližuje dítěti nebo jej ohrožuje.<sup>70</sup> Toto věděli i respondenti při mých rozhovorech. Souhlasím s autorkou diplomové práce, že po vysvětlení pojmu CAN děti dokáží popsat následky, důvody,

---

<sup>68</sup> PELIKÁNOVÁ Veronika, *SYNDROM TÝRANÉHO A ZANEDBÁVANÉHO DÍTĚTE*. Plzeň: Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, 2017, bakalářská práce, s. 60. Vedoucí práce: MUDr. Květuše Zikmundová, CSc. Dostupné na: <https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/27304/1/Bakalarska%20prace%20Syndrom%20tyraneho%20a%20zanedbavaneho%20dite.pdf>, (cit. 2019.02.15.).

<sup>69</sup> Srov. Šance dětem [online] [2019-03-11].

Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-dítěti/syndrom-can.shtml>

<sup>70</sup> Srov. PTÁČKOVÁ Darina, *Postoje žáků základní školy k syndromu CAN*. Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně, 2013, diplomová práce, s.58. Vedoucí práce: Dipl.-Theol. Unív. Stanislava Ševčíková, Ph.D. Dostupné na: [https://is.muni.cz/th/qwdop/Darina\\_Ptackova\\_diplomova\\_prace.pdf](https://is.muni.cz/th/qwdop/Darina_Ptackova_diplomova_prace.pdf), (cit. 2019.02.15.).

znají někoho, na koho se obrátit, proto povědomí o CAN je dostačující, ale ve své práci se zaměřuji přímo i na „pojmem CAN“ a ten rozhodně není znám a děti a lidé s tímto pojmem nejsou sžity.

Další otázkou při rozhovorech bylo, zda by respondenti věděli, na koho se mohou obrátit? Všichni vymysleli vhodné odpovědi, kde by jim určitě bylo pomoci dostáno. A to je při tomto jevu velmi důležité. Na úvodu teorie jsem zmiňovala počet dětí, které jsou týrány, zneužívány nebo zanedbávány.

Udává se, že tímto syndromem u nás trpí dvacet až čtyřicet dětí mladších patnácti let.<sup>71</sup> Je důležité, aby děti věděly, že se na někoho mohou obrátit a svěřit se mu. Z první přidané tabulky v práci využijí počet obětí syndromu CAN-3613 obětí. Číslo je absurdní s porovnáním odhadu nezachycených případů. Respondenti dokázali popsat výstižně možné následky, a i možné důvody, proč rodiče páchají na dětech toto „zlo“. Šest ze sedmi uvedlo správně, že se počet dětí ohrožených syndromem CAN zvyšuje.

V rozhovorech jsem se zajímala, zda měly ve škole přednášku týkající se tohoto jevu. Pouze 2 respondenti odpověděli, že ano. V praktické části u této otázky jsem navrhovala možnosti řešení a doporučení, aby se ve školách konaly častěji přednášky zabývající se tímto syndromem. Byla by to jedna z možností rozšíření povědomí o CAN. Od koho by se o CAN měli dozvědět, respondenti odpovídali nejčastěji ve škole. Je to tím, že právě rodina není u těchto dětí hlavním informátorem, protože rodina mnohdy děti žijící v dětských domovech zanedbávala, zneužívala nebo týrala. V rozhovorech jsem se ptala i na budoucí tresty jejich dětí. Z rozhovorů vyplynulo, že své děti nebudou trestat fyzicky. Dva respondenti zmínili volbu kompromisu. Tato odpověď mě velmi nadchla. K transgeneračnímu přenosu by nemuselo dojít. To již záleží na jejich volbě, způsobu života v dětském domově, vychovatelek, řediteli, výběru kamarádů, styky s rodinou a na dalších podnětech a lidech, kteří jejich způsob život ovlivňují.

---

<sup>71</sup> Srov. Zkola [online] [2019-02-18].

Dostupné z: <https://www.zkola.cz/rodice/socpatologievu/tyraniazneuzivani/Stranky/Syndrom-CAN---Definice-a-rizikove-factory.aspx>

## ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala tématem Povědomí o syndromu CAN u dětí v dětském domově Radeníň. Tomuto tématu jsem se nejdříve věnovala teoreticky, poté jsem se zaměřila na praktickou část. Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit povědomí dětí v dětském domově o syndromu CAN.

Pro splnění cíle jsem zvolila kvalitativní výzkum zprostředkovaný polostrukturovanými rozhovory. Výzkum probíhal se staršími dětmi z Radenína žijícími v bytě v Táboře kvůli dostupnosti na učňovské obory nebo střední školy. S každým respondentem jsem mluvila zvlášť. Každý rozhovor trval přibližně 15 minut. Výzkumy probíhaly ve dvou dnech. Průběh rozhovoru jsem si nahrávala na telefon. Zvukový záznam sloužil pouze pro potřebu k doslovnému přepisu. Rozhovor s vychovatelkou trval přibližně hodinu. Při rozhovoru jsme došli i k dalším podobným tématům týkající se syndromu CAN a dětí v dětském domově. Rozhovor byl pestrý a bohatý z obou stran. Na závěr rozhovoru jsem se vychovatelky zeptala, zda dělají sezení s tématem syndromu CAN (popř. šikana) pro děti v domově? Odpověděla, že ano v rámci prevence. Rozhovorem jsem si ověřila, že vychovatelka se v tématu CAN orientuje velmi dobře a ve své praxi a práci je svědomitá.

U svého cíle jsem došla k závěru, který jsem již rozebírala v diskuzi. Tedy respondenti mají povědomí a dokáží si představit příklady u všech třech typů syndromu CAN, vědí na koho se obrátit a dokáží popsat i možné následky, ale pojem neznají, až na jednu respondentku. Respondenti vědí, na koho by se při možném prožitku obrátili. Někteří z respondentů při rozhovorech zmínili i instituce, jako například Linku bezpečí, policie nebo „sociálku“. Až na jednoho, všichni si správně myslí, že se tento jev a počet týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí zvyšuje. Dokázali dobře popsat i možné následky a důvody k týrání ze strany rodičů. Přednášku zaměřující se na tento jev měli pouze dva respondenti, což je dle mého názoru v dnešní době málo. Všichni bychom měli směřovat k blahu dítěte. Nemyslím si v závěru, že je to opomíjené téma, ale existuje určitě více možností a variant, jak by se mohlo povědomí o syndromu CAN rozšířit.

Závěrem mě napadá otázka, zda „POJEM CAN“ je důležitý nebo je podstatné pouze znát někoho na koho se obrátit, následky, typy, možné důvody apod. Dle mého mínění, je určitě dobře, že vědí, na koho se mohou obrátit, možné následky, ale to, že týrání, zanedbávání a zneužívání spadá pod pojem, syndrom CAN by bylo vhodné

znát také. Proto si myslím, že naše společnost, média, rodiny, internet, ministerstvo sociálních věcí, školství by mělo věnovat tomuto tématu více pozornosti. Na závěr některá z mých doporučení. Některá z níže uvedených doporučení jsem již popisovala v teoretické části. Vylepit různé plakáty po školách, městech a organizacích. Zveřejnit různé reklamy na internetu, v televizi nebo v médiích o CAN, Linkách bezpečí a dalších pomáhajících projektech a organizacích. Více přednášek na školách. Povinné vzdělávací kurzy pro učitele k případnému včasnému zachycení týrání, zanedbávání nebo zneužívání. Podstatné je zlepšit povědomí o OSPOD mezi lidí. Některé pohledy a mínění lidí ze společnosti o OSPOD nejsou adekvátní a pozitivní. Zaměřila bych se na prevenci, ať už formou například oznamovací povinnosti. Snažit se více rozšířit do povědomí lidí, že tato oznamovací povinnost je povinná a může být provedena anonymně, takže se nemusí bát ohlásit zneužívání nebo zanedbávání kvůli například zhoršení sousedských vztahů.

Do příloh přikládám souhlas k provedení výzkumu.

V případném dalším výzkumu bych se mohla zaměřit na téma povědomí o syndromu CAN z hlediska porovnání u dětí v dětském domově a například u dětí na základní škole žijící u vlastní rodiny.

# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

## Knižní literatura:

- 1) BECHYŇOVÁ Věra, KONVIČKOVÁ Marta, *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.
- 2) BUBLEOVÁ Věduna, VRÁNOVÁ Lucie, VÁVROVÁ Alena, FRANTÍKOVÁ Jana, *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o.s., 2011. ISBN 978-80-87455-01-2.
- 3) DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-192-5.
- 4) DUNOVSKÝ Jiří a kol., *Sociální pediatrie*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9.
- 5) HUGHES Daniel, *Budování citového pouta*, Praha, 2017, ISBN 978-80-270-2838-2, s. 20.
- 6) ŠPECIÁNOVÁ, Šárka, *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2002. ISBN 80-86131-44-0.
- 7) KALIBOVÁ Petra, KALIBA Martin, *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*, GAUDEAMUS, 2014. ISBN 978-80-7435-507-3.
- 8) NOVOTNÁ Věra, FEJT Vladimír, *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita J.A. Komenského, 2009, ISBN 9788086723778.
- 9) PEMOVÁ Terezie, PTÁČEK Radek, *Zanedbávání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2016, ISBN 978-80-271-9488-9.
- 10) PÖTHE Peter, *Dítě v ohrožení*, 2. rozšířené vydání, G plus G, 1999, ISBN 80-86103-21-8.
- 11) SEDLÁKOVÁ Gabriela, KALÁTOVÁ Dagmar a kol., *Vybrané ošetřovatelské modely a týrané dítě*. Praha: TRITON, 2010. ISBN 978-80-7387-412-4.
- 12) SOBOTKOVÁ Irena, *Psychologie rodiny*. 2.vydání. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8.
- 13) ŠPECIÁNOVÁ, Šárka, *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2002. ISBN 80-86131-44-0.
- 14) MPSV, *Úmluva o právech dítěte a související dokumenty*. Článek 3. Praha, 2016. ISBN 978-80-7421-120-1.

- 15) VÁGNEROVÁ Marie, *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-496-6.
- 16) ZAJÍC Jiří, PŘÍLEPKOVÁ Michaela, *Hranice bezpečí: Metodický průvodce prevencí sexuálního zneužívání dětí a mladistvých I.*, Praha: Česká rada dětí a mládeže, 2009. ISBN 978-80-254-7123-4.

### **Internetové zdroje:**

- 1) Česká televize [online] [2018-12-29].  
Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/1530202-tyranych-deti-v-cesku-pribyva-odhali-se-jen-zlomek-pripadu>
- 2) Dětský domov Radenín [online] [2019-02-07].  
Dostupné z: <http://ddradenin.cz/domov/>
- 3) Fond ohrožených dětí [online] [2018-10-10].  
Dostupné z: <http://www.fod.cz/nase-cinnost/o-tyrani>
- 4) Linka bezpečí [online] [2018-10-10].  
Dostupné z: <https://www.linkabezpeci.cz/poradna/ublizovani,-zneuzivani,-sikana/psychicke-tyrani/>
- 5) PRÁVO NA DĚTSTVÍ [online] [2018-11-18]  
Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/>
- 6) Ptejte si knihovny[online] [2018-12-28].  
Dostupné z: <https://www.ptejteseknihovny.cz/dotazy/vyklad-slova-povedomi>
- 7) STOP násilí na dětech [online] [2018-11-18]  
Dostupné z: <http://stopnasilnadetech.cz/o-kampani>
- 8) Šance dětem [online] [2018-10-14].  
Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-díteti/syndrom-can.shtml>
- 9) Zdravá rodina [online] [2018-11-20].  
Dostupné z: [http://www.zdrava-rodina.cz/zr/02\\_99/zr299\\_13.htm](http://www.zdrava-rodina.cz/zr/02_99/zr299_13.htm)
- 10) Zkola [online] [2019-02-15].  
Dostupné z:  
<https://www.zkola.cz/rodice/socpatologjevityraniazneuzivani/Stranky/Syndrom-CAN---Definice-a-rizikové-faktory.aspx>

## **Bakalářské a diplomové práce:**

- 1) MÜLLEROVÁ Pavla, *Informovanost o preventivních programech zaměřených na syndrom CAN*, Bakalářská práce. České Budějovice, 2010, s. 22.
- 2) JEŽKOVÁ Dagmar, *Formy týrání dětí na prvním stupni ZŠ v městě Příbram*, Bakalářská práce. Příbram, 2015, s. 34-35.
- 3) JONÁŠOVÁ Petra, *Syndrom CAN a transgenerační přenos*, Bakalářská práce, Praha, 2015, s. 10-11.
- 4) DOLEČKOVÁ Romana, *Prevence syndromu CAN na prvním stupni základních škol*, Bakalářská práce, Hradec Králové, 2015, s. 22.
- 5) ŘEHÁČKOVÁ Hana, *Výkon sociální práce na obci v Novém Bydžově ve spolupráci s dalšími návaznými subjekty*, Bakalářská práce. Hradec Králové, 2016, s. 26.
- 6) KUČEROVÁ Barbora, *Problematika syndromu CAN v ústavní výchově*, Diplomová práce. České Budějovice, 2014, s. 22.

## **Časopisy:**

- 1) DUNOVSKÝ Jiří, Týrané, zneužívané a zanedbávané děti – možnosti socializačního působení jako prevence nežádoucího vývoje. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. 2/2005. ISSN 1804 – 7858 (On-line), s. 109. Dostupné na: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-urazu-otrav-a-nasil/administrace/clankyfile/20120429214757772309.pdf>
- 2) MITLÖHNER Miroslav, WISINSKI Petr, Jsou právní nástroje prevence zanedbávání péče o dítě dostatečné? *Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*. 1/2011, ISSN 1211-1270, s. 49.

## **Další zdroje:**

- 1) KEPKOVÁ Michaela, *Metodické doporučení MPSV Č. 2/2010 pro postup orgánů sociálně-právní ochrany dětí při případové konferenci*, 2010, s. 1.  
Dostupné na:  
[https://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika\\_pripadove\\_konference.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/9086/Methodika_pripadove_konference.pdf)

## **SEZNAM ZKRATEK**

CAN – Child Abuse and Neglect (souhrn příznaků týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte)

OSPOD – Orgán sociálně – právní ochrany dětí.

FOD – Fond ohrožených dětí.



# SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I. Souhlas k provedení výzkumu v Dětském domově Radenín

**Dětský domov, Základní škola a Školní jídelna Radenín 1, 391 20**  
Tel., fax: 381 298 041, tel.: 381 298 333, e-mail: [ddradenin@ddradenin.cz](mailto:ddradenin@ddradenin.cz)

Tímto dávám souhlas sl. Barboře Kuklové k tomu, aby mohla vézt rozhovory s vybranými dětmi z Dětského domova Radenín, které budou respondenty v rámci výzkumu její bakalářské práce.

V Radeníně dne 10.9.2018

.....  
Bc. Kamil Rosa, DiS.  
ředitel DD, ZŠ a ŠJ Radenín I

Dětský domov,  
Základní škola a Školní jídelna,  
Radenín 1, 391 20

-3-

## **ABSTRAKT**

KUKLOVÁ, Barbora. Povědomí o syndromu CAN u dětí v Dětském domově v Radeníně. České Budějovice 2019. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce doc. PhDr. David Urban, Ph.D.

### **Povědomí o syndromu CAN u dětí v Dětském domově v Radeníně**

V bakalářské práci popisuji syndrom CAN a jeho typy. Hlavní částí práce je popis rodiny, školy, institucí, projektů a organizací, jejímž prostřednictvím se děti o syndromu CAN mohou dozvědět. Zaměřuji se také na multidisciplinární tým, prevenci a popis dětského domova. V praktické části práce se zabývám výzkumem u vybraných klientů v Dětském domově Radeníně.

Cílem práce je zjistit, jaké mají povědomí o syndromu CAN. Stanovím, zda vědí, na koho se mohou obrátit, zda měly ve škole preventivní programy, možné následky apod. Pro naplnění cíle byl použit kvalitativní výzkum. Jako výzkumnou techniku volím polostrukturovaný rozhovor. Domnívám se, že tato technika je pro děti nejvhodnější. Některé z dětí nemusí mít žádné povědomí, proto jim pojem mohu vysvětlit a rozhovor může dále pokračovat.

### **Klíčová slova**

Syndrom CAN, Rodina, Škola, Projekty, OSPOD, FOD, dětský domov, multidisciplinární tým, prevence.

## **ABCRACT**

### **Awareness of CAN Syndrome in Children at the Children's Home in Radenín**

In the bachelor thesis I describe CAN syndrome and its types. The main part of the work is a description of the family, school, institutions, projects and organizations through which children can learn about CAN syndrome. I also focus on the multidisciplinary team, prevention and description of the children's home. In the practical part of the thesis I deal with research at selected clients at the Children's Home Radenín.

The aim of the work is to find out what awareness of the CAN syndrome the children have. I will determine whether they know who they can turn to for assistance, whether they had preventive programmes at school, I deal with possible consequences of the CAN syndrome, etc. Qualitative research has been used to achieve the goal. As a research technique, I choose a semi-structured interview. I think this technique is the most suitable for children. Some of the children may have no awareness of the issue, so I can explain them the concept and the interview can continue.

### **Keywords**

CAN Syndrome, Family, School, Projects, OSPOD, FOD, Children's Home, Multidisciplinary team, Prevention.