

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

PRÁVNÍ ASPEKTY TÝRÁNÍ DĚTÍ V ČR

Autor práce: Eliška Machová, DiS.

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: Kombinovaná

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Kocíková, MBA, LL.M.

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2025

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.
Žižkova tř. 1632/5b, 370 01 České Budějovice

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Eliška Machová, DiS.

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: Kombinovaná

Místo studia: Příbram

Název bakalářské práce: Právní aspekty týrání dětí v ČR

Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Legal Aspects of Child Abuse in the Czech Republic

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Zuzana Kocíková, MBA

Datum zadání bakalářské práce: prosinec 2024

Cíl bakalářské práce:

Hlavním cílem bakalářské práce je zhodnotit současnou situaci v oblasti syndromu CAN v Jihočeském a Středočeském kraji a identifikovat faktory ovlivňující jeho prevenci prostřednictvím rozhovorů s relevantními odborníky, včetně toho, zda si plně uvědomují trestněprávní rizika spojená s těmito činy. Vedlejším cílem je posoudit osvědčené současné aktivity, osvětu a vliv digitalizace na prevenci syndromu CAN a navrhnout opatření pro zlepšení podpory obětí syndromu CAN a jejich rodinám.

Student: Eliška Machová, DiS.	datum 29.12.24	podpis <i>Machová</i>
Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Kocíková, MBA	6.1.2025 datum	podpis <i>Kocíková</i>

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	27.1. 2025 datum	podpis <i>R. Svatoš</i>
Prorektor pro studium a vnitřní záležitosti: doc. PhDr. Miroslav Sapík, Ph.D.	28.1. 2025 datum	podpis <i>Sapík</i>
Rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	3.2.2025 datum	podpis <i>J. Dušek</i>



Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval(a) samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucí(ho) a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce systémem na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Zuzaně Kocíkové, MBA, LL.M. za její odborné vedení, trpělivost, cenné rady, připomínky, které mi pomohly se zorientovat v náročné problematice a úspěšně dokončit tuto bakalářskou práci.

ABSTRAKT

MACHOVÁ, E. *Právní aspekty týrání dětí v ČR: bakalářská práce*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2025. 61 s. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Zuzana Kocíková, MBA, LL.M.

Klíčová slova: dítě, prevence, rodiče, syndrom CAN, terapie, týrání, zanedbávání, zákony, zneužívání.

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou syndromu CAN (týrání, zneužívání a zanedbávání dětí) v Jihočeském a Středočeském kraji. Práce si klade za cíl zhodnotit současnou situaci, identifikovat faktory ovlivňující prevenci a posoudit vliv digitalizace. V empirické části byly provedeny rozhovory s odborníky z praxe, kteří se s touto problematikou setkávají.

Teoretická část popisuje právní rámec ochrany dětí na národní i mezinárodní úrovni. Důraz je kladen na klíčové faktory, které přispívají ke vzniku syndromu CAN, jako jsou socioekonomické podmínky rodiny, kvalita rodinných vztahů, závislosti a psychické problémy rodičů. Práce se také zaměřuje na vliv digitalizace, která přináší jak pozitivní (snadný přístup k informacím a online poradenství), tak i negativní aspekty (kyberšikana a zneužívání dětí online).

Empirická část bakalářské práce navrhuje konkrétní opatření pro zlepšení prevence a podpory obětem syndromu CAN. Mezi ně patří posílení primární prevence, zaměření na rizikové skupiny a zajištění komplexní multidisciplinární péče.

ABSTRACT

MACHOVÁ, E. *Legal Aspects of Child Abuse in the Czech Republic*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2025. 61 pgs. Supervisor: Mgr. Zuzana Kocíková, MBA, LL.M.

Key words: child, prevention, parents, CAN syndrome, therapy, neglect, laws, abuse.

This bachelor's thesis focuses on the issue of CAN syndrome (Child Abuse and Neglect) in the South Bohemian and Central Bohemian regions. The aim of the thesis is to evaluate the current situation, identify factors influencing prevention, and assess the impact of digitalization. In the empirical part, interviews were conducted with practitioners who encounter this issue in their professional practice.

The theoretical part describes the legal framework for child protection at both national and international levels. Emphasis is placed on key factors contributing to the emergence of CAN syndrome, such as the socio-economic conditions of families, the quality of family relationships, parental addictions, and psychological problems. The thesis also examines the impact of digitalization, which brings both positive aspects (easy access to information and online counseling) and negative aspects (cyberbullying and online child exploitation).

The empirical part of the thesis proposes specific measures to improve prevention and support for victims of CAN syndrome. These include strengthening primary prevention, focusing on at-risk groups, and ensuring comprehensive multidisciplinary care.

Obsah

Úvod	9
1 Cíl a metodika bakalářské práce	10
2 Definice pojmů	11
2.1 Postavení dítěte ve společnosti	11
2.2 Historie vzniku syndromu týraného dítěte	13
2.3 Příčiny vzniku syndromu týraného dítěte	13
3 Druhy týrání	15
3.1 Tělesné týrání	15
3.2 Psychické týrání	16
3.3 Sexuální týrání dítěte	17
3.4 Formy sexuálního zneužívání	18
3.5 Zanedbávání dítěte	19
4 Varovné znaky a signály syndromu CAN	20
4.1 Jak poznat zneužívané dítě	20
4.2 Péče o dítě postižené syndromem CAN	21
4.3 Formy péče týraných dětí:	21
4.4 Dopady syndromu CAN na člověka v dětství a v dospělosti	22
5 Prevence syndromu CAN	23
6 Právní aspekty týrání, zneužívání a zanedbávání a legislativa této oblasti	25
6.1 Ústavněprávní úprava ochrany dětí před týráním	26
6.2 Listina základních práv a svobod	26
6.3 Úmluva o právech dítěte	27
6.4 Mezinárodněprávní úprava ochrany dětí před týráním	27
6.5 Trestněprávní úprava ochrany dětí před týráním	28
6.6 Pachatelé týrání dětí	30
6.7 Oběť týrání dětí	32
7 Empirický výzkum	38

7.1	Rozhovorové šetření	38
7.2	Pracovní prostředí a charakteristika práce respondentek.....	39
7.3	Interpretace rozhovorového šetření	40
7.4	Vyhodnocování stanovených cílů	51
7.4.1	Zhodnocení naplnění hlavního cíle.....	51
7.4.2	Zhodnocení naplnění vedlejšího cíle	52
	Závěr	54
	Seznam použitých zdrojů.....	56
	Seznam zkratek	58
	Seznam tabulek	59

Úvod

Pro bakalářskou práci bylo zvoleno téma právní aspekty týrání dětí v České republice, které zahrnuje nejen samotný fenomén týrání, ale také jeho právní rámec a legislativní opatření. Týrání jako sociální problém představuje závažnou hrozbu, která ovlivňuje nejen životy jednotlivců, ale také celou společnost. Jedná se o problematiku, která vyžaduje komplexní přístup zahrnující prevenci, ochranu obětí a efektivní právní postih pachatelů. Právně právní rámec a jeho aplikace v praxi hrají klíčovou roli při řešení této problematiky.

Téma týrání je stále aktuální, neboť statistiky i odborné studie ukazují, že se jedná o problém, který zasahuje různé věkové skupiny a sociální vrstvy. Nejvíce ohroženou skupinou jsou především děti, které se často nemohou bránit a jejichž situace zůstává mnohdy skrytá před zraky veřejnosti a institucí. Právě proto je důležité analyzovat nejen právní normy a jejich účinnost, ale také mechanismy prevence a podpory obětí. Zvláštní pozornost si zaslouží otázka, jakým způsobem může právo přispět k ochraně nejzranitelnějších členů společnosti a jaké nástroje lze využít k zajištění bezpečí.

Cílem této práce je poskytnout ucelený pohled na problematiku týrání v kontextu českého právního systému. Zaměřuje se na analýzu právních předpisů, jako je trestní zákoník a dalších relevantních legislativních aktů. Součástí práce bude také zkoumání příčin a důsledků týrání, což umožní lépe pochopit tento fenomén a navrhnout efektivní strategie prevence. Dále bude věnována pozornost intervencím, které mohou pomoci obětem týrání překonat jejich situaci a minimalizovat negativní dopady na jejich život.

Metodologie práce bude založena na analýze dostupné literatury a dokumentů. Hlavními zdroji informací budou odborné publikace a články zaměřené na problematiku týrání a jeho právní aspekty. Mezi významné autory patří například Dunovský a Matějček.

Tato práce si klade za cíl nejen analyzovat právní aspekty týrání, ale také přispět k diskusi o efektivních strategiích prevence a intervencí v oblasti ochrany dětí. Problematika týrání vyžaduje obrovský přístup zahrnující právo, psychologii i sociální práci.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Hlavním cílem bakalářské práce je zhodnotit současnou situaci v oblasti syndromu CAN (Child Abuse and Neglect, neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte) v Jihočeském a Středočeském kraji a identifikovat faktory ovlivňující jeho prevenci prostřednictvím rozhovorů s relevantními odborníky, včetně toho, zda si plně uvědomují trestněprávní rizika spojená s těmito činy. Vedlejším cílem je posoudit osvědčené současné aktivity, osvětu a vliv digitalizace na prevenci syndromu CAN a navrhnout opatření pro zlepšení podpory obětem syndromu CAN a jejich rodinám.

Teoretická část práce se věnuje charakteristice syndromu CAN a jeho historickému vývoji. Důraz je kladen na definování jednotlivých druhů týrání, včetně fyzického, emocionálního a sexuálního, a také na zanedbávání dětí. Podrobně jsou rozebrány varovné znaky a signály syndromu CAN s cílem identifikovat rizikové situace a možnosti ochrany dětí. Zvláštní pozornost je věnována prevenci syndromu CAN, která zahrnuje primární, sekundární i terciární opatření. Práce se rovněž zabývá trestněprávními aspekty týrání dětí, včetně analýzy platné legislativy na národní i mezinárodní úrovni. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí a Úmluva o právech dítěte tvoří základní právní rámec ochrany dětí v České republice. Teoretická část poskytuje nezbytný kontext pro pochopení problematiky a slouží jako podklad pro realizaci empirického výzkumu.

V empirické části bakalářské práce budou vedeny strukturované rozhovory se sociálními pracovníci OSPOD, které mají zkušenosti s touto problematikou. Rozhovory budou pečlivě zaznamenány a následně přepsány, což zajistí přesnou dokumentaci jejich názorů. Tento postup zajistil vysokou úroveň validity získaných dat. Sociální pracovníci nejsou v žádné části interpretace dat označovány ani identifikovány, čímž byla zajištěna ochrana jejich soukromí a důvěrnosti informací.

2 Definice pojmů

Týrané dítě je definováno jako dítě, které trpí psychickým nebo fyzickým poškozením. Fyzické týrání je jednou z nejčastějších forem a zahrnuje bití, dušení, otravu, trhání vlasů, a také odpírání jídla nebo spánku. Emoční týrání je také běžné a projevuje se terorizováním dítěte prostřednictvím neustálé kritiky a urážek.

Zneužívání je projevem zneužití moci dospělého nad dítětem a jeho využití k aktivitám. Dítě se jich většinou neúčastní dobrovolně, neboť je nechápe. Nejčastěji je ke zneužívání donuceno násilím, uplacením nebo podvodem. Dítě do určitého věku respektuje roli dospělého a je zvyklé mu vyhovět ve všech nárocích.

Zanedbávání vzniká zpravidla nedostatkem důležitých podnětů k fyzickému a psychickému rozvoji. Dítě obvykle vyrůstá v jednoduchém prostředí s nedostatečnou hygienou, nechodí řádně do školy a nemá dostatek příležitostí rozvinout svoje dovednosti, osobnost a potenciál. Zanedbávané děti se nejčastěji potýkají s psychickou deprivací.¹

Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect), neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Je to jakékoliv tělesné či duševní poškození nebo narušení vývoje dítěte, které vznikne v důsledku nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby. Jde o soubor negativních důsledků a špatného zacházení s dítětem. Syndrom CAN může vzniknout následkem aktivního ubližování, nebo nedostatečné péče a zanedbávání dítěte.²

2.1 Postavení dítěte ve společnosti

Prvním významným mezinárodním dokumentem, který se zabývá postavením dítěte ve společnosti, byla Ženevská Deklarace práv dítěte, přijatá Ligou národů v roce 1924. Tento dokument završil dlouhodobý proces poznávání potřeb dítěte a jeho práv.

¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5, str. 556-564

² VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-802-6206-965, str. 539

Deklarace se zaměřila na boj proti diskriminaci dětí, jejich vykořisťování, otroctví a těžkým osudům během válek. Zároveň poskytla důležité informace o stavu a vývoji dětí na celosvětové úrovni.

V 50. letech byl založen Dětský fond spojených národů UNICEF, který vznikl pod záštitou Organizace spojených národů. Roku 1959 byla přijata Charta práv dítěte, která měla zásadní vliv na přípravu československého zákona o rodině z roku 1963. Tento zákon umožnil znovuzavedení pěstounské péče, která byla v roce 1951 z ideologických důvodů zrušena. Nová právní úprava zahrnuje pěstounskou péči do systému náhradní rodinné péče, a to jak ve formě individuální, tak skupinové, například v SOS dětských vesničkách.

Dalším důležitým krokem v oblasti péče o děti bylo založení Světové zdravotnické organizace WHO. Tato organizace se zaměřila na řešení komplexních problémů dětí v obtížných životních situacích a často suplovala nedostatečnou sociální péči či ochranu dítěte a jeho rodiny.³

Právní ochrana dětí v České republice je zajištěna nejen prostřednictvím mezinárodních dokumentů, ale také pomocí klíčových národních zákonů. Mezi ně patří občanský zákoník č. 89/2012 Sb., zákon č. 359/1999 Sb., který se zaměřuje na sociálněprávní ochranu dětí, a zákon č. 109/2002 Sb., jenž upravuje výkon ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a poskytování preventivně výchovné péče.

Pokud jde o problematiku nevhodného zacházení s dětmi, česká legislativa vychází z těchto právních předpisů a mezinárodních závazků. Tyto zákony společně tvoří základní rámec pro ochranu práv dětí a stanovují postupy, jak řešit případy týrání, zanedbávání nebo zneužívání dětí.⁴

³ DUNOVSKÝ, Jiří, KODYMOVÁ, Pavla a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-716-9192-5, str. 36-37

⁴ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-807-3678-180, str. 32

2.2 Historie vzniku syndromu týraného dítěte

Přestože týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte je staré jako lidstvo samo, touto problematikou se začali lékaři cíleně zabývat až v 50. letech 20. století a nazvali ji jako neúrazová poranění. Kempe, v roce 1962, publikoval v tisku problém jako tzv. syndrom bitého dítěte (battered child syndrom). Od zveřejnění publikace začala být ve světě a postupně i u nás této situaci věnována dostatečná pozornost. Na základě toho byla v roce 1977 založena Mezinárodní společnost pro prevenci zneužívání a zanedbávání dětí (ISPCAN). Společnost ve stejném roce iniciovala vydání časopisu Child Abuse and Neglect. V následujících letech se začal používat již zmíněný syndrom CAN. V roce 1989 byla Organizací spojených národů (OSN) přijata Mezinárodní Úmluva o právech dítěte, která je jedním z nejvýznamnějších historických dokumentů o kulturní úrovni lidstva. Dětství má v dnešní společnosti hodnotu, jakou nemělo nikdy dříve. Blaho dítěte je společenským argumentem na úrovni osobní a rodinné i na úrovni celosvětové. Cesta k dnešnímu postoji dítěti a dětství byla dlouhá. V současnosti se pozornost soustředí na děti tělesně týrané a sexuálně zneužívané, ale i přes to mnoho případů zůstává nepodchycených. Méně výrazné či špatně viditelné formy ohrožení unikají pozornosti lékařů i blízkého okolí dítěte, přestože v odborné psychologické literatuře jim byla věnována pozornost již od 60. let minulého století. V České republice je v tomto ohledu klasickou průkopnickou prací publikace Psychická deprivace v dětství.⁵

2.3 Příčiny vzniku syndromu týraného dítěte

Příčinami syndromu CAN je nevhodné chování rodičů. To je ovlivněno genetickými dispozicemi dítěte a jeho vrozenou citlivostí. Dlouhodobé působení stresujících situací na dítě může ovlivnit vývoj dětského mozku, převážně v některých oblastech centrální nervové soustavy a způsobit tak trvalé změny v prožívání, uvažování a chování. Jevy nepůsobí na každé dítě stejně, závisí to na genetických dispozicích. Někdy se projeví jen minimálně a jindy mohou mít závažné trvalé následky. Nepříznivé podmínky mohou vést ve výjimečných případech ke změnám fungování některých oblastí mozku a k narušení dalšího rozvoje dítěte.⁶

⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5, str. 539

⁶ SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-474-7.

V raném dětství se mozek intenzivně rozvíjí, proto jsou malé děti nejzranitelnější. Od prvních měsíců života se vlivem podnětů, které na dítě působí, vytváří četná nervová spojení. Nedostatek potřebných nervových podnětů může narušit jejich vznik. Podobné důsledky může mít i chronický stres, který může vyplývat z chování matky. Chronický stres u dítěte nemusí vznikat jen na základě nepříjemných podnětů, ale také může vznikat vlivem nedostatečného uspokojování důležitých potřeb dítěte.

Syndromem CAN v současné době trpí 5 % dětí. Přesnější určení není možné, protože všechny případy nejsou zachyceny. V nadpoloviční většině jsou týrány děti mladší 6 let, zanedbáváním a psychickým týráním trpí 6-10 % dětí a fyzickým týráním 5-10 % dětí.⁷

⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5, str. 541-542

3 Druhy týrání

Špatné zacházení s dítětem je úmyslné či neúmyslné chování pečující osoby, které ohrožuje zdárný vývoj dítěte po všech jeho stránkách (fyzické, psychické, emocionální, sociální). V současné době se rozlišuje na čtyři typy:

- tělesné týrání – aktivní povahy, s následným poraněním, pasivního charakteru,
- sexuální zneužívání – dotykové, bezdotykové,
- zanedbávání,
- emoční týrání.

3.1 Tělesné týrání

Tělesné týrání je jednou z nejvíce zkoumaných forem syndromu CAN, což umožnilo postupně vytvořit základní přístupy k jeho pochopení a řešení.

Aktivní tělesné týrání zahrnuje všechny formy násilného jednání vůči dítěti. Patří sem záměrné zanedbání péče, které může vést k fyzickému poškození dítěte nebo dokonce k jeho úmrtí.

Tělesné týrání spojené s poraněním zahrnuje činy jako bití, vytrhávání vlasů, vystavování dítěte extrémnímu chladu, způsobování popálenin a opařenin, odpírání jídla či tekutin, dušení nebo podávání škodlivých látek.

Pasivní tělesné týrání spočívá v nedostatečném uspokojení základních fyzických potřeb dítěte. Může být důsledkem úmyslného nebo neúmyslného zanedbávání péče, často spojeného s psychickými problémy rodičů nebo jejich nezralostí. Tento typ týrání zahrnuje opomenutí péče či nepochopení rodičovské role, což může být způsobeno otupělostí nebo odlišnými životními prioritami. Důsledkem bývá zanedbanost dítěte, jeho neprospívání a omezený rozvoj schopností ve všech oblastech života. Nejzávažnější následky zahrnují naprosté zpustnutí dítěte a v krajních případech jeho smrt.

Záměrné vystavování dětí opakovaným lékařským vyšetřením je také forma zneužívání, známá jako Münchhausenův syndrom v zastoupení proxy. V tomto případě rodiče úmyslně podávají dítěti toxické látky nebo si vymýšlejí symptomy onemocnění,

což vede k častým návštěvám zdravotnických zařízení a vyhledávání lékařské pomoci. Takové chování rodičů představuje pro dítě ohrožení života, a proto je nezbytné, aby bylo dítě od takových rodičů izolováno za účelem ochrany jeho zdraví a života.

3.2 Psychické týrání

Psychické týrání se projevuje terorizováním dítěte prostřednictvím neustálé kritiky, urážek a ponižování. Dítě je také psychicky traumatizováno, pokud zažívá pocity nelásky, nezájmu, lhostejnosti nebo nedostatečné péče od osob, ke kterým má silný citový vztah. Mezi další formy patří přehnané nároky rodičů, zejména v oblasti školního prospěchu.

Problémy spojené s dvoukariérovým manželstvím, které se často vyskytují v podnikatelských rodinách, lze také považovat za formu psychického týrání nebo zanedbávání. Oba rodiče jsou silně angažováni ve svých profesích a věnují jim podstatně více času, než je běžná pracovní doba, což vede k nedostatku času na děti kromě zajištění základních potřeb. Rodiče často vnímají situaci jako ideální, jelikož se domnívají, že vše dělají pro blaho dětí, aniž by si uvědomovali, že jim projevují nedostatek zájmu. Když dítě začne ve škole dosahovat horších výsledků, než rodiče očekávají, následují represivní opatření, jako je zákaz vycházení, sledování televize nebo setkávání s přáteli.

Další formou psychického týrání je neustálé srovnávání dítěte se sourozencem, který je podle rodičů inteligentnější, úspěšnější, pořádnější, a tudíž hodný obdivu a lásky, na rozdíl od druhého dítěte, které je neustále odmítáno. Psychické týrání je často velmi obtížné odhalit.

Následky psychického týrání jsou rozmanité. Některé děti reagují stažením se do sebe, prožívají úzkost a mají nízké sebevědomí a sebedůvěru. Mají problémy s vyjadřováním vlastních potřeb, požadavků a názorů a obtížně se prosazují. Jiné děti naopak reagují agresivně a snaží se vehementně prosazovat. Svým chováním provokují dospělé i vrstevníky. Všechny tyto děti však spojují obtíže v komunikaci a interakci s ostatními, což vede k častým poruchám chování. Běžné jsou také psychosomatické potíže.

3.3 Sexuální týrání dítěte

Sexuální týrání dítěte zahrnuje incest neboli sexuální styk mezi příbuznými a jiné typy sexuálních praktik včetně účasti dětí na výrobě pornografie. Objevit a prokázat sexuální zneužití je nesnadné, protože rodič, nebo dospělý si mlčelivost dítěte vynucuje psychickým vydíráním, vyhrožováním a jinými tresty. Dítě je tímto chováním natolik vyvedeno z míry, že o svém utrpení mlčí. Sexuální zneužívání dětí se označuje jako CSA (Child Sexual Abuse). Sexuální týrání dítěte má za následek posttraumatický šok a disociativní chování. Sexuální zneužití se dělí na bezdotykové a dotykové. Bezdotykové zahrnuje setkání s exhibicionisty a pasivní účast na sexuálních aktivitách. Při dotykovém zneužívání dochází k pohlavnímu kontaktu včetně laskání prsou a pohlavních orgánů dítěte, orálnímu či análnímu sexu nebo pohlavnímu styku.

V případě, že se dítě se sexuálním zneužitím svěří a případ se začne prošetřovat, tak svá tvrzení po čase odvolají. C. R. Summit tento jev nazývá jako syndrom dětského přizpůsobení se k pohlavnímu zneužití. V případě odhalení CSA se děti setkávají s tzv. sekundární viktimizací. Což znamená druhotné zneužívání. Dítěti se nevěří, dospělí jsou proti němu, odmítají jeho tvrzení. Většina zneužívaných dětí, začne být zneužívána před osmým rokem života. Je-li dospělý považován za důvěryhodného, dítěti se nevěří.

Syndrom přizpůsobení se pohlavnímu zneužívání zahrnuje pět fází.

1. utajování,
2. bezmocnost,
3. svedení a přizpůsobení,
4. opožděné konfliktní a nespravedlivé odhalení,
5. odvolání výpovědi.

Utajování – žádné dítě není připraveno na možnost obtěžování, vždy se jedná o člověka, na němž je dítě závislé. Ten, kdo dítě obtěžuje, dítě psychicky zpracovává, využívá psychický nátlak a dítě zastrašuje. Dítě si vše nechává pro sebe z obavy z možného trestu.

Bezmocnost – ve většině případů je pachatelem osoba blízká dítěti, případně ten, komu byla péče o dítě svěřena.

Svedení a přizpůsobení – sexuální zneužívání je opakovaná záležitost, které se dítě postupně přizpůsobí. Následkem přizpůsobení dochází k patologické závislosti

a narušení osobnosti dítěte. Dítě touží dosáhnout pocitu moci a kontroly, danou situaci zpracuje tak, že samo sebe viní ze situace, lásku a přijetí se snaží získat zpět tak, že se snaží být „hodné“.

Opožděné, konfliktní a nespravedlivé odhalení – dítě si tajemství uchovává dlouho pro sebe, odhalí se opožděně, což působí nevěrohodně. Pokud se pachateli neprokáže vina, získává nad dítětem větší moc.

Odvolání výpovědi – dítě pod nátlakem pachatele odvolá svou výpověď s tím, že si vše vymyslelo. Má obavu ze zavržení rodičů, z rozbití rodiny.

3.4 Formy sexuálního zneužívání

Exhibicionismus – jedná se o bezkontaktní formu sexuálního zneužívání, při které dospělá osoba záměrně odhaluje své genitálie před ostatními.

Harassment – jde o formu chování, kdy dospělý zneklidňuje dítě například slovními útoky, dotyky jako je plácání po zadku nebo přitahováním dítěte k sobě.

Obtěžování – tento typ útoku zahrnuje situace, kdy dospělý narušuje osobní prostor dítěte, například líbáním nebo dotýkáním se jeho erotogenních zón. Často je tento fyzický kontakt doprovázen i slovním obtěžováním.

Sexuální útok – dotyková forma sexuálního kontaktu, při níž dospělý za použití síly osahává erotogenní zóny dítěte a nutí ho k obdobnému chování.

Znásilnění – nucené proniknutí do vagíny, konečníku nebo úst dítěte za použití penisu.

Incest – jedná se o sexuální styk mezi dítětem a pokrevním rodičem, nevlastním rodičem, jiným příbuzným nebo sourozencem.

Sexuální útok s následkem smrti – je situace, kdy pachatel během způsobí oběti smrt.⁸

⁸ DUNOVSKÝ, Jiří. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-716-9192-5, str. 71-77

3.5 Zanedbávání dítěte

Zanedbávání dítěte je charakterizováno nedostatečnou péčí ze strany rodičů, což má za následek omezené podněty pro dítě, nehygienické prostředí a absenci pozitivních vzorů chování. Dítě často vykazuje absenci ve škole a chybí mu příležitosti k plnému rozvoji psychického potenciálu. V kontextu syndromu CAN se zanedbávané dítě nachází v situaci, kdy mu hrozí vážné nebezpečí kvůli nedostatku podnětů klíčových pro zdravý fyzický a psychický vývoj. Extrémním příkladem zanedbávání je izolace dítěte od sociálního kontaktu. Dalším rizikovým faktorem je nízký socioekonomický status rodiny, zejména pokud je dítě vychováváno pouze jedním rodičem. Nízký socioekonomický status často souvisí s dalšími negativními faktory, jako je alkoholismus, drogová závislost, promiskuitní chování a nestabilní prostředí. Mezi ohrožené děti patří také ty, jejichž pečovatelé mají náročnou práci, která je časově i psychicky vyčerpává, což snižuje jejich zájem o dítě. Podobně jsou ohroženy děti vyrůstající v rodinách uprchlíků a migrantů.

Rizikové rodiče zahrnují: jedince s mentálním postižením, kteří nejsou schopni poskytnout adekvátní péči o dítě; rodiče s tělesným nebo smyslovým postižením; osoby závislé na alkoholu nebo drogách; mladé, nezralé a nevyzrálé rodiče; rodiče v hmotné nouzi; nezaměstnané, osoby bez domova a ty, kteří se věnují jiným zájmům na úkor dítěte, nebo jsou pracovním přetížení.

Rizikové děti jsou: děti s nízkou aktivitou, pomalé, málo živé; děti s mentálním postižením a smyslovými vadami; děti s pohybovým omezením; děti trpící somatickými chorobami; děti vyčerpané a apatické; děti podvyživené a další.⁹

⁹ DUNOVSKÝ, Jiří. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-716-9192-5, str. 103-107

4 Varovné znaky a signály syndromu CAN

Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je závažným problémem, který postihuje napříč všemi sociálními vrstvami. Poznání jeho příznaků je klíčové pro včasnou intervenci a ochranu dítěte před dalším ubližováním. Projevy tohoto syndromu mohou být různé. 4astokrát nejsou na první pohled zřejmé, proto je důležité věnovat větší pozornost jak fyzickým, tak psychickým a sociálním varovným signálům. Často si prvních známek týrání, zneužívání, zanedbávání či jiného chování všimnou lidé z blízkého okolí dítěte.

Je proto zásadní, aby si společnost uvědomovala důležitost prevence a včasné detekce syndromu CAN. Pouze aktivním přístupem a spoluprací odborníků a veřejnosti lze efektivně chránit ty nejzranitelnější, kteří se často nemohou bránit.¹⁰

4.1 Jak poznat zneužívané dítě

Syndromem CAN trpí v současné době minimálně 5 % dětí. Přesnější určení jejich počtu není možné, protože celá řada případů není zachycena. Zanedbávání mohou být vystavena děti od raného věku, totéž platí i o týrání. V nadpoloviční většině jsou týrány děti mladší šesti let. Zanedbáváním i týráním bývají v stejné míře postiženi chlapci i dívky.

Zneužívané dítě strádá rozmanitostí, trpí újmou jak ve fyzické, tak i v psychické a sociální oblasti. Dále může mít po těle známky fyzického poranění např. bodné rány, popáleniny od cigarety, oděrky či hematomy. Tyto faktory lze zpozorovat na první pohled. Nejčastěji si jich všimnou kamarádi, učitelé či odborní lékaři. Mezi další příznaky zneužívaného dítěte patří psychická deprivace, malé sebehodnocení či poruchy osobnosti.¹¹

¹⁰ JANDA, Martin Maxmilián L. *Syndrom CAN v moderním pojetí*. Brno: Tribun EU, 2021. ISBN 978-80-263-1681-7.

¹¹ DUNOVSKÝ, Jiří. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-716-9192-5, str. 113

4.2 Péče o dítě postižené syndromem CAN

Osoba s rozhodovací pravomocí ohledně kontaktu ohroženého dítěte s rodinou v případech prokázaného špatného zacházení musí primárně zvážit, zda by pro dítě nebylo prospěšnější opustit rodinné prostředí. V tomto rozhodovacím procesu se posuzuje závažnost dvou potenciálních traumat: trauma způsobené špatným zacházením a trauma spojené se ztrátou kontaktu s blízkými osobami a ztrátou domova. V České republice je v některých případech ohrožené dítě umísťováno s jedním z rodičů do azylového zařízení. V jiných případech je umístěno do ústavní péče, odkud se může vrátit zpět do rodiny, být umístěno do náhradní rodinné péče, nebo zůstat v ústavní péči až do dospělosti. V některých situacích je náhradní rodinná péče nebo odchod pachatele z domácnosti jediným způsobem, jak ochránit dítě před nebezpečím.

Psychoterapeutická pomoc je poskytována až poté, co se podaří zabránit dalšímu vystavování dítěte nevhodnému chování ze strany dospělé osoby. Tato odborná pomoc umožňuje dítěti zpracovat traumatické zážitky, protože u něj často dochází k rozvoji posttraumatické stresové poruchy. Psychoterapie obvykle poskytuje dítěti prostor k vyjádření a prozkoumání pocitů spojených s negativním chováním rodičů. Cílem této pomoci je snížení strachu a úzkosti u dětí, potlačení agresivního, asociálního chování, zlepšení vztahů v rodině a s vrstevníky. V České republice poskytuje psychoterapeutickou péči dětem zatím pouze omezený počet krizových center.

4.3 Formy péče týraných dětí:

Lékařská péče se poskytuje při léčbě bezprostředních následků, například zranění. Farmakoterapie slouží jako podpůrná léčba při redukci úzkosti a depresivních vztahů.

Psychoterapie představuje klíčový nástroj pro nápravu následků týrání nebo sexuálního zneužívání. Jejím hlavním cílem je dosažení smíření s traumatem, jeho kognitivní zpracování a emoční uvolnění. Zásadním předpokladem je otevřená komunikace, která by dítěti měla umožnit vyjádřit své emoce a získat pocit porozumění, podpory a bezpečí.

Terapeutická pomoc vyžaduje práci s celou rodinou. Dítě by při terapii mělo zůstat v domácím prostředí. Terapie je účinná jen tehdy, pokud jsou odstraněny všechny

stresující faktory. Dítě se tak může cítit bezpečně a získává důvěru v možnosti zlepšení své situace.

Individuální psychoterapie využívá hlavně nedirektivní techniky, terapii hrou a vytváření příběhu, který pomáhá porozumět problému a odreagovat napětí. Někdy se užívá i hypnóza. Součástí terapie je i nácvik vhodných způsobů chování.

Skupinová psychoterapie může být užitečná jako nabídka možnosti sdílení podobných problémů a z toho emočně vyplývající podpory.

Socioterapie se zaměřuje na úpravu rodinných poměrů a zlepšení péče o dítě a výhodná je spolupráce psychoterapeutů a sociálních pracovníků.¹²

4.4 Dopady syndromu CAN na člověka v dětství a v dospělosti

Dopady syndromu CAN mají řadu příznaků a reakcí. Reakce se liší v závislosti na věku dítěte a jeho osobnosti. Pokud dítě bylo dlouhodobě či krátkodobě zneužíváno či týráno, může docházet k posttraumatickým stresovým poruchám. Mezi nejčastější dopady syndromu CAN na člověka v dětství patří útky z domova, záškoláctví, agrese, poruchy spánku, sklony k sebevraždám, ale také poruchy v sociálních vztazích, kam patří nízké sebehodnocení, poruchy komunikace či neschopnost empatie. Také postupem času může docházet k užívání návykových a psychotropních látek, které vedou k závislostem.

U dospělých lidí je to velmi podobné jako u dětí. Oběti týrání bojují se stresovými poruchami, mezi které patří nízké sebehodnocení, syndrom vyhoření, poruchy komunikace či problém se založením rodiny.¹³

¹² VÁGNEROVÁ, Marie, KODYMOVÁ, Pavla a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-802-6206-965, str. 575-576

¹³ FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2781-3, str. 148

5 Prevence syndromu CAN

Prevence syndromu CAN se dělí na dva druhy – primární a sekundární.

Primární prevence se zaměřuje na předcházení vzniku negativních jevů ve společnosti, snaží se tedy zabránit samotnému výskytu problému. V kontextu týrání, zneužívání a zanedbávání dětí se často používá přirovnání k ledovci, kdy odborníci, jako jsou lékaři, psychologové, sociální pracovníci a krizová centra, vidí a řeší pouze případy, které jsou zjevné.

V rámci primární prevence se realizují různé preventivní programy, zaměřené na zlepšení výchovných postupů rodičů, zajištění adekvátních ekonomických a materiálních podmínek pro rodiny, posilování podpůrných sítí a zajištění dostupnosti zdravotních a sociálních služeb. Tyto programy necílí pouze na rodiče, ale také na učitele, lékaře, sociální pracovníky a další profesionály, kteří s rodinami pracují. Tito odborníci by měli být schopni rozpoznat příznaky dysfunkčního rodinného prostředí a navrhnout odpovídající intervence.

Další cílovou skupinou jsou děti, které by měly být informovány o hranicích přijatelného chování ze strany rodičů a poučeny o tom, jak postupovat, pokud rodič tyto hranice překročí. Tyto programy se nejlépe realizují ve školách. Preventivní programy by měly působit i na širokou veřejnost, aby upozornily na rozsah špatného zacházení s dětmi a informovaly o možnostech kvalifikované pomoci, a to ideálně prostřednictvím médií.

Některé nestátní organizace organizují krátkodobé mediální kampaně zaměřené na problematiku nevhodného zacházení s dětmi. Dále existují návštěvní programy v rodinách s novorozenci a skupinové programy pro rodiče, které mohou mít formu svépomocných skupin nebo být vedeny odborníky. Tyto aktivity se konají v komunitních centrech a jsou zaměřeny na rodiče v náročných životních situacích. V případě dysfunkčních a problémových rodin se využívá individuální terapie doplněná o vzdělávací a podpůrné programy.¹⁴

Sekundární prevence se soustředí na identifikaci specifických demografických skupin a rizikových situací, ve kterých existuje zvýšená pravděpodobnost týrání,

¹⁴ VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.

zanedbávání nebo zneužívání dětí. Jejím cílem je pak zacílit intervence na tyto skupiny, aby se minimalizovalo riziko výskytu syndromu CAN (týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte). Klíčové je odhalovat, analyzovat a řídit potenciální hrozby, které vedou k tomuto syndromu.

Prvním krokem je, aby si rizikové osoby uvědomovaly své rizikové chování. K tomu lze využít dva přístupy:

- Pozitivní přístup: Poskytování informací, poučení a vzdělávání rodičů, nabízení pomoci a prezentace úspěšných řešení.
- Negativní přístup: Upozorňování na možné následky a rizika, případně i zveřejňování informací o trestných činech a způsobech týrání (s ohledem na ochranu osobních údajů).

Druhým krokem je ochota rizikových rodičů aktivně pracovat na změně svého chování a eliminaci rizikových faktorů. Třetím krokem je zapojení společnosti, která by měla nabídnout pomocnou ruku a podporu těmto rodičům.¹⁵

¹⁵ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-807-3678-180, str. 37

6 Právní aspekty týrání, zneužívání a zanedbávání a legislativa této oblasti

Právní základ sociálně-právní ochrany dětí

Sociálně-právní ochrana dětí zajišťuje právo dítěte na život, příznivý vývoj, rodičovskou péči a ochranu před násilím, zanedbáváním nebo zneužíváním. Ochrana dětí je širším pojmem, který zahrnuje ochranu práv a oprávněných zájmů dítěte v různých právních odvětvích, jako jsou rodinné, sociální, školské a zdravotní.

Mezinárodní dokumenty, jako je Deklarace práv dítěte a Úmluva o právech dítěte (Zákon č. 104/1991 Sb.) zdůrazňují roli rodiny jako přirozeného prostředí pro růst dětí a potřebu zvláštní ochrany pro děti. Listina základních práv a svobod v České republice zaručuje zvláštní ochranu dětem a rodině.

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí definuje tuto ochranu jako zajištění příznivého vývoje, ochrany oprávněných zájmů a zabezpečení náhradního rodinného prostředí. Ochrana dětí je upravena v různých právních předpisech a zahrnuje principy jako nejlepší zájem dítěte, bezplatnost a nediskriminaci.

Stát je odpovědný za ochranu dětí před násilím a zajišťuje jejich zdravý vývoj, aniž by nahrazoval rodičovskou odpovědnost. Orgány ochrany dětí zahrnují soudy, ministerstva a obce. Principem je preventivní působení na rodinné vztahy a ochrana před sociálně patologickými jevy. Děti zbavené rodinného prostředí mají právo na zvláštní ochranu a pomoc.¹⁶

¹⁶ *Legislativa a systém sociálně-právní ochrany*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/legislativa-a-system-socialne-pravni-ochrany>. [cit. 2025-03-15].

6.1 Ústavněprávní úprava ochrany dětí před týráním

Ústavněprávní ochrana dětí je v českém právním systému zajištěna zejména prostřednictvím ústavního zákona č. 2/1993 Sb., Listiny základních práv a svobod. Přestože Listina není primárně zaměřena na ochranu dětí, obsahuje ustanovení, která se na ně vztahují. Základní zásady ochrany dětí lze odvodit například z článku 1, který deklaruje, že základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné. Ochrana dětí je dále reflektována ve druhé hlavě (základní lidská práva a svobody) a čtvrté hlavě (hospodářská, sociální a kulturní práva).

Druhá hlava, konkrétně její první oddíl, zahrnuje práva jako právo na život, nedotknutelnost osoby a soukromí, zákaz mučení či ponižujícího zacházení nebo trestání, zákaz nucených prací či služeb a právo na ochranu lidské důstojnosti, osobní cti a dobrého jména. Důležité je také právo na nedotknutelnost obydlí. Vstup do obydlí je možný pouze za účelem ochrany života či zdraví osob nebo odvrácení závažného ohrožení veřejného pořádku a bezpečnosti, přičemž tento vstup může provést pouze Policie ČR (§ 40 zákona č. 273/2008 Sb., o Policii ČR). Tato skutečnost může být komplikací pro pracovníky sociálně-právní ochrany dětí, kteří nemají oprávnění vstoupit do obydlí ani v případě podezření na ohrožení dítěte.

Čtvrtá hlava Listiny se zabývá hospodářskými, sociálními a kulturními právy. Významným ustanovením je článek 32, který stanovuje zvláštní ochranu dětí a mladistvých. Tento článek rovněž garantuje zákonnou ochranu rodičovství a rodiny a zajišťuje dětem právo na péči a výchovu ze strany rodičů. Omezení těchto práv je možné pouze v případech, kdy je to v nejlepším zájmu dítěte; o takovém omezení rozhoduje soud na základě zákona.

6.2 Listina základních práv a svobod

Listina základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky, je ústavním zákonem. Tato listina zajišťuje základní lidská práva, která jsou relevantní pro ochranu ohrožených dětí. Obsahuje práva jako je právo na život, nedotknutelnost osoby, ochrana před mučením a krutým zacházením, právo na lidskou důstojnost a ochranu soukromí a rodinného života.

Listina, zejména v článku 10, chrání před neoprávněným zasahováním do soukromí a rodinného života. Toto právo je promítnuto do zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, který upravuje nakládání s údaji o dětech tak, aby byly využívány pouze v jejich zájmu. Soudní ochrana těchto práv je zajištěna článkem 36 Listiny, který umožňuje domáhat se práv u nezávislého soudu.¹⁷

6.3 Úmluva o právech dítěte

Úmluva o právech dítěte je klíčným mezinárodním dokumentem v oblasti ochrany dětí, který Česká republika ratifikovala v lednu 1991. Předcházely jí další smlouvy, jako byla Ženevská deklarace práv dítěte z roku 1924 a Deklarace práv dítěte z roku 1959. Úmluva je součástí Sbírky zákonů jako Sdělení Federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb.

Úmluva zdůrazňuje pojem „blaho dítěte“ jako přední hledisko při všech aktivitách týkajících se dětí. Zájem dítěte musí být prioritou pro veřejné i soukromé instituce. Tyto závazky jsou promítnuty do zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, který stanoví, že zájem a blaho dítěte jsou hlavními hledisky ochrany.¹⁸

6.4 Mezinárodněprávní úprava ochrany dětí před týráním

Prvním právním dokumentem, který se věnoval základním právům dětí, byla Deklarace práv dítěte z roku 1924. Tento dokument zdůrazňoval potřebu speciální péče a právní ochrany pro děti. Na ni navázala Charta práv dítěte z roku 1959, která významně ovlivnila přijetí zákona o rodině v Československu. Nejvýznamnějším mezinárodním dokumentem v této oblasti je však Úmluva o právech dítěte z roku 1989, kterou Česká republika ratifikovala v roce 1991. Tato úmluva stanovuje práva dětí, způsoby jejich ochrany a posiluje jejich postavení ve společnosti.

¹⁷ *Listina základních práv a svobod*. Online. Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. Dostupné z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>. [cit. 2025-03-15].

¹⁸ DUŠKOVÁ, Šárka. *Úmluva o právech dítěte: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2021. ISBN 978-80-7598-683-2. Str. 15

Článek 3 Úmluvy zavádí koncept „blaha dítěte“ jako klíčového principu při rozhodování o záležitostech týkajících se dětí. Článek 19 pak ukládá státům povinnost přijímat opatření k ochraně dětí před násilím, zneužíváním a zanedbáváním.

Článek 32 chrání děti před prací ohrožující jejich zdraví nebo rozvoj. Mezinárodní pakt o občanských a politických právech z roku 1966 zakazuje mučení a ponižující zacházení a stanoví právo dítěte na ochranu ze strany rodiny, společnosti a státu.

Úmluva o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení z roku 1993 klade důraz na ochranu dětí v procesu mezinárodního osvojení. Z Úmluvy o občanskoprávních aspektech mezinárodních únosů dětí z roku 1980 vyplývá, že děti, které se staly obětí únosu, jsou obětí psychického týrání.

Rada Evropy přijala Evropskou sociální chartu z roku 1961, která stanoví právo dětí na zvláštní ochranu a minimální věk pro zaměstnání. Rada Evropy se zaměřuje na ochranu týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí a vydala doporučení.

Komerční sexuální zneužívání dětí je mezinárodním problémem. Stockholmský kongres v roce 1996 přijal Akční program pro národní ochranu před dětskou pornografií, prostitucí a obchodem s dětmi.¹⁹

6.5 Trestněprávní úprava ochrany dětí před týráním

Trestní právo představuje subsidiární prostředek ochrany dětí, který se uplatňuje tehdy, pokud jiné právní nástroje nejsou dostatečné. Současně jde o nejúčinnější prostředek k omezení či eliminaci nebezpečných jevů ohrožujících děti.

Česká republika přijala Úmluvu o právech dítěte a začlenila její zásady do svého právního řádu. Na základě doporučení Výboru pro práva dítěte OSN byla posílena trestněprávní ochrana dětí přijetím trestního zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, který nabyl účinnosti 1. ledna 2010.²⁰

¹⁹ ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-861-3144-0, str. 30

²⁰ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 3. vydání. Velké komentáře. V Praze: C.H. Beck, 2023. ISBN 978-80-7400-893-1.

Podle § 126 trestního zákoníku je dítětem osoba mladší osmnácti let, pokud není stanoveno jinak. Trestné činy týkající se týrání dětí lze rozdělit podle jejich charakteru:

Týrání

- § 198 Týrání svěřené osoby
- § 199 Týrání osoby žijící ve společném obydlí
- Pokud je týrání úmyslné, může být kvalifikováno jako vražda (§ 140 odstavec 3 písmeno c Trestního zákoníku) nebo vražda novorozeného dítěte matkou (§ 142 TrZ).

Zanedbávání

- § 195 Opuštění dítěte nebo svěřené osoby
- § 196 Zanedbávání povinné výživy
- § 201 Ohrožování výchovy dítěte

Sexuální zneužívání

- § 185 Znásilnění
- § 186 Sexuální nátlak
- § 187 Pohlavní zneužití
- § 188 Soulož mezi příbuznými
- § 190 Prostituce ohrožující mravní vývoj dítěte

Komerční sexuální zneužívání

- § 168 Obchodování s lidmi
- § 169 Svěření dítěte do moci jiného
- § 189 Kuplířství
- § 192 Výroba dětské pornografie
- § 193 Zneužití dítěte k výrobě pornografie²¹

²¹ Zákon č. 104/1991 Sb. *Úmluva o právech dítěte*. Online. Zákony pro lidi. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>. [cit. 2025-02-23].

6.6 Pachatelé týrání dětí

V 19. A 20. století se rozvinuly dvě hlavní teorie: podle Lombrosa se osobnost pachatele výrazně liší od těch, kteří se trestných činů nedopouštějí, zatímco teorie lebelingu tvrdí, že rozdíl spočívá pouze v tom, jak je jednání hodnoceno společností. Dnes je jasné, že absolutní odlišnost pachatelů od ostatních lidí je překonána. Určité vlastnosti, jako je nízká empatie nebo nižší integrace se mohou vyskytovat i u lidí, kteří nejsou kriminálními delikventy.

Současná forenzní psychologie se zabývá typologií pachatelů, což pomáhá při jejich analýze a následném postupu. Pachatelé se dělí do pěti skupin: socializovaný typ, psychopatický ty, neurotický typ, psychotický typ a mentálně nedostatečný typ.

- **Socializovaný typ** je považován za normální osobnost s běžnými emocemi a myšlenkovými procesy. Jeho trestný čin vybočuje z dosavadního chování a motivace je často srozumitelná.
- **Psychopatický typ** vykazuje výrazné odchylky v chování a prožívání, což může vést k trvalým poruchám osobnosti. Tito jedinci jsou často vnímáni jako podivíni.
- **Neurotický typ** vykazuje příznaky neurotických poruch a jeho kriminální chování bývá spojeno s nevyřešenými emocionálními knoflíky, často v rodině.
- **Psychotický typ** trpí duševními onemocněními a jeho chování je často brutální a nesrozumitelné. U těchto pachatelů je nutné přizvat odborníky na psychiatrii pro posouzení jejich přičetnosti.
- **Mentálně nedostatečný typ** se vyznačuje nízkou inteligencí a jeho trestné činy bývají jednoduché a impulzivní, často se dopouští násilí bez promyšlení.

Tato klasifikace pomáhá lépe pochopit motivaci pachatelů a zvolit vhodné intervenční strategie.²²

²² ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie*. 3., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-461-9, str. 60-62

Pachatel tělesného týrání

Pachateli tělesného týrání jsou často primární vychovatelé, kteří se potýkají s psychickými problémy, závislostmi, nezralostí nebo prožívají stresové situace. Může se jednat o osoby s agresivními rysy, psychotiky, alkoholiky či toxikomany. Žárlivost a pomstychtivost mohou vést k tzv. Medeinu komplexu, kdy je dítě zneužito k potrestání partnera.

Pachatel psychického týrání

U pachatelů psychického týrání je obtížnější určit specifické osobnostní rysy. Podobně jako u tělesného týrání hraje roli chronický či akutní stres, nezralost osobnosti a složité životní situace. Jejich porucha však nemusí být tak výrazná jako u fyzicky týraných osob.²³

Pachatel zanedbávání dětí

V případě zanedbávání hraje roli sociální prostředí i osobnost vychovatelů. Rizikovými faktory jsou mentální retardace, psychické onemocnění, osamělost, závislost, nízký věk rodičů, deprivace v dětství, chudoba a workoholismus. Dlouhodobé zanedbávání je kombinací rizikového prostředí a pečujících osob.

Pachatel sexuálního zneužívání dětí

Pachatelé sexuálního zneužívání se dělí na situační pachatele a preferenční pedofily. Situační pachatelé se k zneužití uchylují vlivem stresu, ztráty postavení v rodině nebo pod vlivem alkoholu. Často se jedná o muže, kteří ztratili své postavení v rodině a zneužívají dostupnosti dítěte. Preferenční pedofilové jsou zaměřeni pouze na děti a dělí se na fixované a agresivní pedofily. Ženy pachatelky se dělí na milenky, spolupachatelky a pachatelky se zátěží.²⁴

²³ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Vyd. 1. Praha: Grada, 1995. ISBN 8071691925, str. 108-109

²⁴ BRAUN, G. Kriminalistik; Taterien beim sexuellen Missbrauch von Kindern. Vyd. 1 Deutsche Polizeiliteratur, 2002, IBSN 9783801109356, str. 23-27

6.7 Oběť týrání dětí

Viktimologie se zabývá studiem obětí trestných činů a zkoumá, jaké změny v chování nastávají potom, co se někdo stane obětí. Tato disciplína se soustředí na roli oběti v kontextu trestného činu, včetně toho, zda může mít nějaký vliv na to, proč si pachatel vybral právě ji. Cílem není obviňovat oběť, ale identifikovat vzorce chování, které mohou pachatele motivovat k útoku, a navrhnout způsoby, jak riziko napadení snížit. V rámci viktimologie je také důležitá typologie obětí, která je rozděluje do různých skupin podle specifických charakteristik.

Podle Čírtkové lze oběti kvalifikovat podle druhu trestného činu (fyzické násilí, sexuální násilí, domácí násilí) nebo podle reakce na trestný čin (například pasivní nebo aktivní reakce). Dále se oběti mohou rozdělovat podle interakce s pachatelem v době spáchání činu. Viktimolog Fattah identifikuje pět základních typů obětí:

- **Zúčastňující se oběť** – Oběť a pachatel se znají a jejich předchozí interakce ovlivnila motivaci k trestnému činu.
- **Nezúčastňující se oběť** – Mezi pachatelem a obětí nedošlo k žádné interakci, oběť tak nemohla ohrožení předvídat.
- **Latentní oběť** – Její újma není veřejně známa a často jde o případy domácího násilí nebo sexuálního zneužívání, které nejsou hlášeny.
- **Provokující oběť** – tento typ oběti podcenil riziko nebo se bezděčně dostal do nebezpečné situace.
- **Nepřímá oběť** – Útok byl původně zaměřen na někoho jiného. Tato oběť se ocitla ve špatnou chvíli na nesprávném místě.

Tato typologie pomáhá lépe porozumět dynamice mezi pachatelem a obětí a poskytuje cenné informace pro prevenci a intervenci v případech týrání dětí. Znalost různých typů obětí může přispět k efektivnějšímu přístupu při ochraně zranitelných jedinců a zajištění jejich bezpečnosti.²⁵

²⁵ ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie*. 3., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-461-9, str. 100-102

Oběť fyzického týrání dětí

Obětí fyzického týrání jsou často děti, které jsou pro své okolí náročně nezvladatelné. Může jít o děti s poruchami soustředění, impulzivním chováním nebo výkyvy nálad. Také mentálně retardované děti mohou být oběťmi, zvláště pokud rodiče očekávali jiný vývoj. Další ohroženou skupinou jsou děti s horšími studijními výsledky, nemotorné nebo sociálně neohrabané, které mohou svém okolí připadat nepříjemné.

Oběť psychického týrání dětí

Psychické týrání se může projevovat různě a každé dítě na něj reaguje odlišně. Mnoho těchto dětí je uzavřených, vystrašených a mohou působit lhostejně k okolí. Běžné jsou úniky z domova, sebepoškozování nebo vyhýbání se kontaktu s dospělými. Naopak někteří reagují agresí a šikanou svých vrstevníků. Problémy ve škole, včetně záškoláctví nebo strachu ze školy, jsou také časté.²⁶

Oběť zanedbávání dětí

Zanedbávané děti bývají pasivní, otažité a často přehlížené okolím. Mezi nejohroženější patří děti nemocné, handicapované nebo ty, jejichž chování dospělé dráždí. Malé děti jsou obzvláště zranitelné, protože jsou plně odkázané na své pečovatele. Rodiče někdy ztrácí zájem o mentálně postižené nebo pomalé děti, což může mít vážné důsledky pro jejich psychický vývoj.²⁷

Oběť sexuálního zneužívání dětí

Děti zasažené sexuálním zneužíváním nemají jednotný vzorec chování. Některé trpí fobií ze sexuálního kontaktu, jiné jsou naopak promiskuitní. V mnoha případech se

²⁶ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Vyd. 1. Praha: Grada, 1995. ISBN 8071691925, s. 109

²⁷ PTÁČEK, Radek a PEMOVÁ, Terezie. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Grada, 2016. ISBN 978-80-271-9488-9, str. 204

objevují pocity zrady, problémy s důvěrou, agresivita nebo sklony k manipulaci. Děti také mohou trpět psychickými poruchami, včetně deprese a sebepoškozování.²⁸

Trestný čin

Trestní právo, definované dříve zákonem č. 140/1961 Sb. (trestní zákon), nyní trestním zákoníkem, vymezuje trestný čin jako čin nebezpečný pro společnost, který vykazuje znaky uvedené v zákoně. Ne každý čin, který vykazuje znaky trestného činu, je však skutečně trestným činem – rozhodující je míra jeho nebezpečnosti pro společnost. Hodnocení této nebezpečnosti zohledňuje různé faktory, jako je význam chráněného zájmu, způsob provedení činu, jeho následky, okolnosti spáchání, osoba pachatele, míra zavinění a jeho motivace.

Základní charakteristikou trestného činu je tedy jeho protiprávnost, tedy jednání, které naplňuje znaky definované v trestním zákoníku, a současně je nebezpečné pro společnost. Posouzení, zda konkrétní jednání naplňuje znaky skutkové podstaty trestného činu, přísluší nezávislému soudu, který se opírá o důkazy shromážděné v přípravném řízení a volně je hodnotí.

Skutkové podstaty trestných činů týrání dětí

Skutková podstata trestného činu je souhrn objektivních a subjektivních znaků, které definují jednotlivé druhy trestných činů a odlišují je od sebe. Skutkové podstaty se dělí na základní (obsahují běžné znaky), kvalifikované (obsahují navíc kvalifikující znaky, což vede k vyšší trestní sazbě) a privilegované (obsahují privilegující znaky, což vede k nižší trestní sazbě).

Každá skutková podstata je charakterizována objektem, objektivní stránkou, subjektem a subjektivní stránkou. Objektem trestného činu jsou společenské vztahy, zájmy a hodnoty chráněné trestním právem. Objektivní stránka zahrnuje způsob spáchání trestného činu a jeho následky. Subjektem je pachatel, tedy osoba, která svým jednáním

²⁸ ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie*. 3., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-461-9, str. 176

naplnila všechny znaky skutkové podstaty. Subjektivní stránka se týká psychiky pachatele, zejména zavinění ve formě úmyslu nebo nedbalosti.²⁹

Trestní postihy za týrání dětí

Týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte může naplnit skutkové podstaty různých trestných činů. Platná právní úprava umožňuje postih pachatele podle konkrétní podoby, charakteru a závažnosti jeho jednání, přičemž lze využít více než dvacet různých skutkových podstat.³⁰

Podle druhu ohrožení dítěte může týrání naplnit skutkovou podstatu trestného činu týrání svěřené osoby (§ 215 TrZ), nebo, pokud vedlo k těžké újmě na zdraví, ust. § 222 TrZ. V krajních případech může týrání vést k naplnění kvalifikované skutkové podstaty vraždy (§ 219 odst. 2 písm. e) TrZ) nebo privilegované skutkové podstaty vraždy novorozeného dítěte matkou (§ 220 TrZ).

Sexuální zneužívání může naplnit skutkové podstaty trestných činů pohlavního zneužívání (§ 242, § 243 TrZ), znásilnění (§ 241 TrZ), ohrožování výchovy mládeže (§ 217 TrZ) nebo soulože mezi příbuznými (§ 245 TrZ). Komerční sexuální zneužívání může být postihováno jako kuplířství (§ 204 TrZ), obchodování s dětmi (§ 216a TrZ) nebo ohrožování mravnosti (§ 205 TrZ).

Zanedbávání dítěte může vést k trestnímu stíhání za zanedbání povinné výživy (§ 213 TrZ), ohrožování výchovy mládeže (§ 217 TrZ) nebo opuštění dítěte (§ 212 TrZ). Další formy zanedbávání zahrnují podávání alkoholických nápojů mládeži (§ 218 TrZ) a podávání anabolických látek (§ 218a TrZ).

Nežádoucí chování vůči dětem lze rozlišit také podle osoby pachatele, zda se jedná o osobu blízkou dítěti (rodiče, prarodiče, osvojitelé, sourozenci) nebo o osobu cizí.³¹

²⁹ *Trestní předpisy [ÚZ 2025 č. 1619]*. ÚZ : úplné znění. Ostrava: Sagit, 2025. ISBN 978-80-7488-662-1. Dostupné také z: <https://www.sagit.cz/info/uz-trestni-predpisy>.

³⁰ *Úplné znění zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník*. Vydání třinácté. Praha: Armex Publishing. ISBN 978-80-87451-95-3.

³¹ ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 3. vydání. Velké komentáře. V Praze: C.H. Beck, 2023. ISBN 978-80-7400-893-1.str. 16-22

Pohlavní zneužití § 187 zákona č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník

Tento čin představuje trestný akt spáchaný na dítěti, které ještě nedosáhlo patnácti let. Objektivní stránka tohoto trestného činu zahrnuje provedení soulože s dítětem mladším patnácti let, nebo pohlavní zneužití takového dítěte jiným způsobem. Mezi alternativní formy pohlavního zneužití patří jakýkoliv zásah do pohlavní sféry dítěte, včetně análního nebo orálního pohlavního styku, osahávání genitálií a dalších aktivit, které vedou k sexuálnímu vzdušení pachatele. Pachatel při páčání trestného činu pohlavního zneužití nevyužívá fyzické násilí, ale spíše svůj vliv a psychický nátlak. V případě použití násilí by se jednalo o trestný čin znásilnění. I když by zneužívané dítě dalo souhlas k souloži, tento souhlas není právně relevantní. Zákon chrání osoby mladší patnácti let i proti jejich vlastní vůli, což znamená, že chování pachatele vůči nezletilému je stále trestné.³² Objektem trestného činu pohlavního zneužití je mravní a fyzický vývoj dětí. Pachatelem tohoto trestného činu může být kdokoli, a to jak fyzická osoba, tak i právnická osoba s trestní odpovědností. Často se stává, že pachatelem je někdo blízký, například rodič, sourozenec, nevlastní rodič. Trestný čin zahrnuje úmysl, který se vztahuje i na věk zneužité osoby. Pokud se pachatel mýlí v odhadu věku dítěte, jedná se o skutkový omyl. Pokud pachatel za to, že zneužívá osobu mladší patnácti let a ve skutečnosti je dotyčná starší, dopouští se pokusu o trestný čin pohlavního zneužití.³³

Zneužití dítěte k výrobě pornografie § 193 zákona č. 40/2009 Sb.

Objektivní stránkou trestného činu je zajištění, svádění a zneužívání dítěte k produkci pornografického materiálu. Vykořisťovatelem může být rodič či jiná osoba, která například za finanční odměnu nabídne své dítě k výrobě pornografie. Objektem trestního jednání je ochrana dětí před jejich zneužíváním pro účely pornografie. Což může mít škodlivé následky na jejich mravní a fyzický vývoj. Subjektivní stránka představuje úmyslné jednání, přičemž pachatelem může být kdokoli. K souběhu trestného činu zneužití dítěte k výrobě pornografie a trestného činu znásilnění dochází v situacích, kdy

³²ŽATECKÁ, Eva. *Trestní právo hmotné a procesní - obecná část: multimediální učební text*. 4., doplněné a aktualizované vydání. Učebnice Právnické fakulty MU. Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-7955-7, str. 27

³³JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 8. aktualizované vydání. Student. Praha: Leges, 2022. ISBN 978-80-7502-576-0, str. 630

dítě je k účasti pornografie donuceno násilím nebo pod hrozbou násilí. Výrobou dětské pornografie se rozumí reprodukce pornografických fotografií či filmů.³⁴

³⁴ ŠÁMAL, Pavel; GRIVNA, Tomáš; BOHUSLAV, Lukáš; NOVOTNÝ, Oto; HERCZEG, Jiří et al. *Trestní právo hmotné*. 9., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2022. ISBN 978-80-7598-764-8, str. 721

7 Empirický výzkum

V této kapitole je představen empirický výzkum, jehož cílem bylo prozkoumat komplexní problematiku syndromu týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí (syndrom CAN) v kontextu prevence a sociálně-právní ochrany. Tato problematika je nejen společensky kritická, ale také vysoce aktuální, neboť má zásadní dopady na životy dětí, jejich rodin a celé společnosti. Hlavním cílem výzkumu bylo identifikovat klíčové faktory přispívající k rozvoji syndromu CAN a zhodnotit efektivitu stávajících preventivních opatření.

Klíčové aspekty výzkumu

- **Psychosociální dopady:** Důsledky syndromu CAN na psychickou pohodu obětí, narušení rodinných vazeb a sociální izolaci.
- **Trestněprávní rizika:** Posouzení, zda odborníci plně reflektují právní odpovědnost pachatelů a systémové nedostatky v postihu těchto trestných činů.
- **Role digitalizace:** Vliv moderních technologií na prevenci i rizika.

7.1 Rozhovorové šetření

V rámci výzkumu byla využita kvalitativní metodologie, která umožnila hlubší proniknutí do problematiky týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Kvalitativní šetření bylo realizováno prostřednictvím strukturovaných rozhovorů vedených se sociálními pracovníci OSPOD z okresů Strakonice, Písek a Příbram. Tyto odbornice, které se denně setkávají s rodinnými konflikty a jejich následky, byly vybrány na základě jediné podmínky: musely mít ve své praxi zkušenosti s týranými, zanedbávanými a zneužívanými dětmi v rámci syndromu CAN. Rozhovory byly pečlivě zaznamenávány na papír a následně přepsány, čímž byla zajištěna přesná dokumentace sdělených informací a názorů. Tento přístup poskytl cenné kvalitativní údaje, které umožnily lépe porozumět motivacím a důsledkům týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí z pohledu odborníků, kteří se s tímto problémem pravidelně setkávají. Rozhovory byly provedeny s šesti sociálními pracovníci v období od prosince 2024 do konce ledna 2025. Každý rozhovor zahrnoval deset strukturovaných otázek vytvořených na základě prostudované literatury. Jednalo se o nenáročný formát, jehož délka se pohybovala přibližně mezi 20 až 30 minutami. Všechny získané údaje byly anonymizovány, přičemž

sociální pracovníce nejsou v žádné části interpretace dat označovány ani identifikovány. Tímto způsobem byla zajištěna ochrana jejich soukromí a důvěrnosti informací. Kvalitativní šetření představuje důležitý krok k osvětlení složitosti situací, v nichž dochází k syndromu CAN u dětí. Výsledky výzkumu poskytly cenné poznatky o faktorech přispívajících k rozvoji syndromu CAN, efektivitě preventivních opatření a možnostech podpory obětem tohoto závažného problému.

7.2 Pracovní prostředí a charakteristika práce respondentek

Pracovní prostředí respondentek OSPOD (Orgán sociálně-právní ochrany dětí) v Písku, Strakonících a Příbrami lze charakterizovat jako náročné a zodpovědné sociální prostředí, ve kterém se prolíná administrativa, terénní práce a krizová intervence. Respondentky pracují v kancelářích městských úřadů, kde mají k dispozici pracovní zázemí pro administrativní činnost a jednání s klienty. Klientelu tvoří především ohrožené děti, rodiče v obtížných sociálních situacích, pěstounské rodiny a osoby řešící rozvodové či porozvodové konflikty. Sociální pracovníce se často setkávají s případy domácího násilí, zanedbávání péče, týrání nebo s výchovnými problémy. Mezi hlavní úkoly patří sociální šetření v rodinách, školách a dalších institucích. Dále poskytování krizové intervence v případech ohrožení dítěte a vedení jednání s rodiči, pěstouny či pedagogy. Důležitou součástí práce je také úzká spolupráce s policií, soudy, školami a zdravotnickými zařízeními, zejména při řešení závažných případů. Kromě toho sociální pracovníce zpracovávají dokumentaci, včetně spisů, zpráv a návrhů na soudní opatření, a účastní se soudních jednání, kde poskytují odborná stanoviska a podporují děti v průběhu řízení. Práce na OSPOD je psychicky i emočně velmi náročná. Sociální pracovníce se setkávají s traumatizovanými dětmi a rodinami v tíživých situacích, což vyžaduje vysokou míru empatie, odolnosti vůči stresu a schopnost rozhodovat se pod tlakem.

7.3 Interpretace rozhovorového šetření

V následujících tabulkách jsou uvedeny přímé odpovědi od sociálních pracovníků, které reflektují jejich osobní zkušenosti, názory, profesionální přístupy a nápady. Každá tabulka zachycuje reakce na jednu konkrétní otázku z našeho rozhovorového šetření. Označení R1– R6 označuje jednotlivé respondentky – sociální pracovníce z OSPOD.

Tabulka 1: respondenti (ženy)³⁵

respondentka	titul	věk	působnost na OSPOD
R1	Mgr.	25	2
R2	Bc.	30	5
R3	Bc.	32	5
R4	Mgr.	37	10
R5	Mgr.	40	10
R6	Mgr.	46	15

³⁵ Vlastní výzkum 2025

Tabulka 2: Které faktory podle Vašich zkušeností nejvíce přispívají k rozvoji syndromu CAN u dětí.³⁶

R1	○ „Vidím to jako komplexní problém, ale nejvíc asi vliv má kombinace nízkého socioekonomického statusu rodiny a nějaké závislosti. A taky, když rodiče sami zažili něco podobného v dětství.“
R2	○ „Největší vliv má podle mě dynamika v rodině. Špatná komunikace, násilí mezi rodiči , absence stabilního zázemí. Socioekonomické faktory jsou sice důležité, ale nejsou rozhodující. Viděla jsem CAN i v dobře situovaných rodinách.“
R3	○ „Styl výchovy v primární rodině, nízký sociální status rodičů, závislosti rodičů na alkoholu a návykových látkách, vlastní zkušenost rodiče s CAN v dětství, zdravotní hendikep dítěte, rozvody a výchova dítěte novým partnerem rodiče, vysoká zadluženost, nízké příjmy, špatné bytové podmínky.“
R4	○ „Z mého pohledu je klíčové, zda dítě zažilo nějaké trauma v raném dětství. To pak ovlivňuje jeho vývoj a zvyšuje riziko, že se stane obětí CAN.“
R5	○ „K rozvoji CAN přispívají systémové problémy . Sociální nerovnost, chudoba, nedostupnost bydlení. A samozřejmě i individuální faktory, jako jsou závislosti a psychické problémy rodičů.“
R6	○ „Podle mého názoru je to vždycky kombinace faktorů . Nízké sociální zázemí, závislosti, psychické problémy rodičů, ale i izolace rodiny od společnosti.“

Na základě odpovědí respondentů lze identifikovat několik klíčových faktorů, které přispívají k rozvoji syndromu CAN. Nejčastěji byl zmiňován vliv rodinného prostředí, přičemž zásadní roli hraje špatná komunikace mezi rodiči, násilí v rodině, závislosti rodičů a nízký sociální status rodiny. Respondenti upozornili, že CAN se může objevit i v dobře situovaných rodinách, pokud zde chybí stabilní zázemí a bezpečné vztahy. Dalším významným faktorem je přenos traumatických zkušeností z generace na generaci. Někteří respondenti zmínili i systémové problémy, jako je chudoba, která může vést k zanedbávání dětí.

³⁶ Vlastní výzkum 2025

Tabulka 3: V čem spatřujete hlavní přínosy a slabiny současných preventivních opatření proti syndromu CAN v České republice.³⁷

R1	○ „Přínos je hlavně v tom, že se o tom vůbec mluví a že děti vědí, kam se obrátit. Slabina je, že se málo pracuje s těmi rodiči, kteří týrají. Chybí programy, které by jim pomohly změnit chování.“
R2	○ „Přínos vidím v destigmatizaci problematiky. Lidé se o tom víc baví, je to méně tabu. Slabina je, že preventivní programy často nejsou dostupné pro všechny, kdo je potřebují.“
R3	○ „Přínosy pro děti, které lépe vědí kam se mohou obrátit nebo jak situaci řešit, celkové nastavení společnosti proti např. fyzickým trestům, může to pomoci i k větší všímavosti okolí. Slabiny – málo se pozornost zaměřuje na edukaci rodičů , kteří jsou nositelem CAN syndromu, neexistují tu efektivní programy pro takové rodiče, jak změnit jejich vzorce a chování. A když se něco objeví, je to nedostupné, pro malou skupinu lidí, navíc jen ve velkém městě.“
R4	○ „Přínosem je, že se snažíme děti chránit, ale slabinou je, že se málo zaměřujeme na ty, kteří týrají. Je to začarovaný kruh.“
R5	○ „Přínos vidím v tom, že se o CAN víc mluví a že existují organizace, které se tím zabývají. Slabina je, že chybí systematický přístup.“
R6	○ „Přínosy vidím v tom, že se snažíme víc chránit děti a že existují organizace, které se tím zabývají. Slabiny – nedostatečná primární prevence.“

Respondenti se shodují, že hlavním přínosem současných preventivních opatření proti syndromu CAN je zvýšené povědomí o této problematice a to, že děti vědí, kam se v případě potřeby obrátit. Oceňují destigmatizaci tématu, což umožňuje otevřenější diskusi ve společnosti. Nicméně, jako hlavní slabinu vnímají nedostatečnou práci s rodiči, kteří týrají své děti, a absenci efektivních programů, které by jim pomohly změnit své chování. Preventivní programy nejsou dostupné pro všechny, kdo je potřebují, a pozornost je nedostatečně zaměřena na edukaci rodičů, kteří jsou nositeli syndromu CAN. Chybí systematický přístup a dostatečná primární prevence.

³⁷ Vlastní výzkum 2025

Tabulka 4: Co považujete za největší překážky bránící efektivní prevenci syndromu CAN. (např. legislativa, financování, spolupráce mezi institucemi) ³⁸

R1	○ „Finance! Na prevenci jde strašně málo peněz . A taky legislativa by se mohla víc zaměřit na primární prevenci než jen řešit následky. “
R2	○ „Financování je klíčové. A taky nedostatečná spolupráce mezi různými institucemi. Každý si jede "po svém" a chybí koordinace . “
R3	○ „Legislativa, zanedbává se primární prevence ve všech směrech, na primární prevenci je uvolňováno velmi malé procento peněz, málo se inspirujeme zahraničím, kde mají efektivní programy a dlouhodobé studie. “
R4	○ „Legislativa je složitá a pomalá . Než se něco vyřeší, dítě už může být dávno v ohrožení. “
R5	○ „Především nedostatek financí . A taky nedostatečná koordinace mezi různými sektory jako je zdravotnictví, školství, sociální služby. “
R6	○ „Legislativa je komplikovaná a pomalá. A taky chybí koordinace mezi různými institucemi. Každý si jede "po svém" a chybí spolupráce. “

V této otázce jsme se zaměřili na identifikaci největších překážek v efektivní prevenci syndromu CAN. Z rozhovorů vyplynulo, že klíčovým problémem je nedostatečné financování primární prevence. Respondenti se shodují, že na preventivní programy jde příliš málo peněz a legislativa se málo zaměřuje na primární prevenci a spíše řeší následky. Další překážkou je nedostatečná spolupráce mezi institucemi, kdy si každý "jede po svém" a chybí koordinace. Legislativa je navíc složitá, pomalá a nezohledňuje efektivní programy ze zahraničí.

³⁸ Vlastní výzkum 2025

Tabulka 5: Vidíte potřebu zavést další opatření či změny v legislativě, které by lépe chránily děti před syndromem CAN.³⁹

R1	○ „ <i>Určitě. Potřebujeme víc terénních programů a ambulantní péče pro rizikové rodiny.</i> “
R2	○ „ <i>Potřebujeme víc programů zaměřených na posílení rodičovských kompetencí. Aby rodiče věděli, jak správně komunikovat s dětmi, jak řešit konflikty.</i> “
R3	○ „ <i>Ano, v primární prevenci, v terénní a ambulantní formě, efektivní programy, které cílí na rizikové skupiny.</i> “
R4	○ „ <i>Potřebujeme zjednodušit legislativu a urychlit procesy. A taky víc podporovat náhradní rodinnou péči.</i> “
R5	○ „ <i>Potřebujeme komplexní reformu systému sociálně-právní ochrany dětí. Zjednodušit legislativu, posílit terénní práci a zlepšit spolupráci mezi institucemi.</i> “
R6	○ „ <i>Ano, určitě. Potřebujeme posílit terénní práci a cílit na rizikové skupiny.</i> “

Z rozhovorů s respondenty vyplynula jasná potřeba posílit terénní programy a ambulantní péči pro rizikové rodiny. Zásadní je také zaměřit se na programy, které posilují rodičovské kompetence a učí rodiče správné komunikaci a řešení konfliktů. Je třeba se více soustředit na primární prevenci, a to jak v terénní, tak i v ambulantní formě, a zavádět efektivní programy, které cílí na rizikové skupiny. Respondenti se shodli na nutnosti zjednodušit legislativu, urychlit procesy, podpořit náhradní rodinnou péči a provést komplexní reformu systému sociálně-právní ochrany dětí.

³⁹ Vlastní výzkum 2025

Tabulka 6: Jaká je podle Vás účinnost současných právních opatření zaměřených na ochranu dětí před týráním, zneužíváním a zanedbáváním? Jsou podle Vás dostatečná, nebo by bylo vhodné je nějak upravit.⁴⁰

R1	○ „ Nejsou dostatečná. Často je těžké to dokázat, a i když se to podaří, trest nepomůže.“
R2	○ „ Právní opatření jsou sice dobrá, ale v praxi se často míjejí účinkem. Je to složité dokazování, a navíc tresty nemají vždycky výchovný efekt.“
R3	○ „ Nedostatečná, jelikož se tyto trestní činy špatně dokazují a často se na spoustu věcí ani nepříjde. Pokud se toto prokáže, trest většinou nevyřeší nic a nezmění pachatele.“
R4	○ „ Právní opatření jsou nedostatečná. Chybí mi víc prevence a včasné intervence.“
R5	○ „ Právní opatření jsou sice dobrá, ale v praxi se často míjejí účinkem. Je to složité dokazování, a navíc tresty nemají vždycky výchovný efekt.“
R6	○ „ Určitě upravit, právní opatření jsou velmi nedostatečná. “

Z rozhovorů vyplynulo, že respondenti vnímají současná právní opatření jako nedostatečná. Častým argumentem bylo, že je obtížné týráním, zneužíváním a zanedbáváním prokázat. I když se to podaří, ukládané tresty dle respondentů nemají dostatečný účinek a pachatele nezmění. Právní opatření jsou sice dobrá, ale v praxi se míjejí účinkem, chybí víc prevence a včasné intervence. Proto respondenti navrhnou upravit právní opatření a zaměřit se na prevenci a včasnou intervenci.

⁴⁰ Vlastní výzkum 2025

Tabulka 7: Můžete uvést konkrétní příklady nebo situace ze své praxe, které podle Vás odhalují problémy s efektivitou právních předpisů.⁴¹

R1	○ „Máme případ, kdy PČR odložila případ zneužívání, protože se to nepodařilo prokázat.“
R2	○ „Máme případ, kdy soud nařídil otci, který týral děti, psychoterapii . Ten ji sice absolvoval, ale po skončení se vrátil ke starému chování.“
R3	○ „PČR často události odkládá , že se čin nepodařil prokázat.“
R4	○ „Často se stává, že se dítě dostane do náhradní rodiny až poté, co už zažilo vážné trauma .“
R5	○ „V několika případech se potýkám s tím, že se konkrétní situace nepovedou prokázat, a tak se případy odkládají .“
R6	○ „Je spousta případů, kde docházelo k týrání, ale případy byly odloženy z důvodu nedostatečných důkazů na prokázání.“

Z rozhovorů vyplynulo, že respondenti mají konkrétní zkušenosti, které poukazují na to, kde právní předpisy v praxi selhávají. Častým příkladem je odložení případů Policií ČR z důvodu nedostatku důkazů, i když existuje podezření na zneužívání. Dalším problémem je, že soud může nařídít pachateli terapii, ale ta nemusí vést k trvalé změně chování a pachatel se vrací k týrání. Alarmující je i to, že se dítě dostává do bezpečí náhradní rodinné péče až poté, co už zažilo vážné trauma. Tyto příklady ukazují, že je nutné se zaměřit na zlepšení vyšetřování, prevenci a včasnou intervenci.

⁴¹ Vlastní výzkum 2025

Tabulka 8: Jakou roli hraje podle Vás osvěta mezi rodiči a veřejností v prevenci syndromu CAN. Je tato oblast dostatečně pokryta.⁴²

R1	○ „Osvěta je strašně důležitá, ale je jí málo . Měly by se víc zapojit školy.“
R2	○ „Osvěta je důležitá, ale nestačí jen říkat "násilí je špatné". Potřebujeme lidi učit , jak násilí rozpoznat a jak mu předcházet. Školy by měly mít povinné programy zaměřené na prevenci CAN.“
R3	○ „Velkou, ale dostatečně pokryta asi moc není . Důležitá je v tomto ohledu role školství (MŠ, ZŠ, případně SŠ). Ve škole se dá spoustu věcí odhalit a řešit, pozorovat, reagovat, upozornit.“
R4	○ „Osvěta je důležitá, ale je zaměřená spíš na veřejnost než na rizikové skupiny.“
R5	○ „Osvěta je klíčová, ale nestačí jen říkat "násilí je špatné". Potřebujeme lidi učit, jak násilí rozpoznat a jak mu předcházet. Školy by měly mít povinné programy zaměřené na prevenci CAN.“
R6	○ „Domnívám se , že současná prevence není dostatečná . Zvláštní pozornost bych zaměřila na základní školy. Právě v tomto věku je možné odhalit příznaky ohrožení, ale také preventivně působit na děti a budovat v nich odolnost vůči násilí.“

Osvěta mezi rodiči a veřejností hraje klíčovou roli v prevenci syndromu CAN. Respondenti se shodují, že tato oblast není dostatečně pokryta a je třeba se na ni více zaměřit. Zvláštní pozornost by měla být věnována školám, kde je možné odhalit a řešit spoustu věcí. Osvěta by neměla pouze říkat, že "násilí je špatné", ale měla by lidi učit, jak násilí rozpoznat a jak mu předcházet. Současná prevence je zaměřená spíše na veřejnost než na rizikové skupiny, proto je potřeba se zaměřit i na ně.

⁴² Vlastní výzkum 2025

Tabulka 9: Existují podle Vás preventivní programy, které se v praxi osvědčily jako účinné v ochraně dětí před syndromem CAN. Můžete jmenovat konkrétní příklady.⁴³

R1	○ „Znám filmový projekt Zuřivec , je to dobrý film. A taky neziskovky dělají skvělou práci.“
R2	○ „Vím o programu Dítě v ohrožení , který se zaměřuje na včasnou identifikaci rizikových dětí. Je to dobrý koncept, ale potřebuje víc financí a personálu.“
R3	○ „Projekt – film: Zuřivec , publikace – <i>Násilí je možné zastavit</i> . Velkou službu v ČR představují neziskové organizace, které se zaměřují na problematiku a osvětu CAN syndromu a dětmi obecně.“
R4	○ „Osvědčily se mi programy zaměřené na posílení náhradních rodičů . Aby věděli, jak se o traumatizované děti starat.“
R5	○ „Slyšela jsem o programu Dítě v ohrožení , který se zaměřuje na včasnou identifikaci rizikových dětí. Je to dobrý koncept, ale potřebuje víc financí a personálu.“
R6	○ „Doporučila bych projekt <i>Dítě v ohrožení</i> , film Zuřivec či publikaci <i>Násilí je možné zastavit</i> . Také bych zmínila neziskový sektor, který se věnuje problematice syndromu CAN.“

Respondenti uváděli jako příklad filmový projekt *Zuřivec* a zdůrazňovali skvělou práci neziskových organizací. Dále se zmínili o programu *Dítě v ohrožení*, který se zaměřuje na včasnou identifikaci rizikových dětí, ovšem s tím, že by potřeboval více financí a personálu. Respondenti také kladli důraz na programy zaměřené na posílení náhradních rodičů, aby věděli, jak se o traumatizované děti starat. Dále byla zmíněna publikace *Násilí je možné zastavit*.

⁴³ Vlastní výzkum 2025

Tabulka 10: Digitalizace má nepochybně vliv na prevenci syndromu CAN. Jaká pozitiva a rizika s sebou podle Vás přináší.⁴⁴

R1	○ „Pozitiva: víc informací, anonymita, rychlá pomoc . Rizika: online vztah nenahradí ten skutečný. “
R2	○ „Digitalizace má obrovský potenciál , ale i rizika. Pozitiva: snadná dostupnost informací, online poradenství. Rizika: kyberšikana , zneužívání dětí online. “
R3	○ „Větší informovanost, možnost sdílení , anonymitu, rychlou a dostupnou pomoc, edukaci. Rizika: nelze zaměnit vztah on-line za skutečný živý vztah, který je pro děti s CAN syndromem stěžejní. “
R4	○ „Digitalizace: pozitiva – rychlý přístup k informacím . Rizika – ztráta osobního kontaktu, kyberšikana. “
R5	○ „Digitalizace přináší rychlý přístup k informacím. V opačném případě se můžeme setkat s kyberšikanou či se zneužíváním dětí online formou. “
R6	○ „Díky digitalizaci máme informace na dosah ruky. Na druhou stranu nese i rizika, jako je rozmach kyberšikany či hrozba zneužívání dětí v online prostoru, což je alarmující a vyžaduje to komplexní řešení. “

Respondenti se shodují, že digitalizace přináší do prevence syndromu CAN značný potenciál, ale zároveň s sebou nese i rizika. Na jedné straně je tu větší informovanost, rychlý přístup k informacím, anonymita a dostupná pomoc. Respondenti zdůrazňovali snadnou dostupnost informací, online poradenství, možnost sdílení a edukace. Na straně druhé, online vztah nikdy nenahradí skutečný živý vztah, který je pro děti s CAN syndromem stěžejní. Respondenti také varovali před riziky kyberšikany a zneužívání dětí online, ztrátou osobního kontaktu a nárůstem rizik v online prostoru.

⁴⁴ Vlastní výzkum 2025

Tabulka 11: Jak by měl být podle Vás nastaven proces podpory obětem syndromu CAN a jejich rodinám, aby co nejlépe reagoval na jejich potřeby.⁴⁵

R1	○ „Je zapotřebí multidisciplinární péče , aby si děti vytvořily kvalitní a bezpečné vztahy. “
R2	○ „Potřebujeme komplexní systém péče, který zahrnuje psychologickou pomoc , právní poradenství, sociální podporu a finanční pomoc. A hlavně, musí to být dostupné a snadné na orientaci. “
R3	○ „Multidisciplinární péče a pomoc , budování kvalitních a bezpečných vztahů. “
R4	○ „Potřebujeme individuální přístup ke každému dítěti a rodině. Každý případ je jiný a vyžaduje specifickou péči . “
R5	○ „Máme komplexní systém péče, který zahrnuje psychologickou pomoc, právní poradenství, sociální podporu a finanční pomoc. A hlavně, musí to být dostupné a snadno se v tom orientovat. “
R6	• „Proces podpory obětem syndromu CAN by měl být snadno dostupný a měl by zahrnovat multidisciplinární, psychologickou, právní, sociální i finanční pomoc . “

Proces podpory by měl být snadno dostupný a komplexní, aby co nejlépe reagoval na potřeby obětí syndromu CAN a jejich rodin. Respondenti se shodují na potřebě multidisciplinární péče, která zahrnuje psychologickou pomoc, právní poradenství, sociální podporu a finanční pomoc. Důležité je budování kvalitních a bezpečných vztahů a individuální přístup ke každému dítěti a rodině, protože každý případ je jiný a vyžaduje specifickou péči. Celý systém péče musí být snadno dostupný a srozumitelný, aby se v něm oběti a jejich rodiny dokázaly snadno orientovat.

⁴⁵ Vlastní výzkum 2025

7.4 Vyhodnocování stanovených cílů

Tato bakalářská práce si kladla za cíl zhodnotit současnou situaci v oblasti syndromu CAN (Child Abuse and Neglect – týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí) v Jihočeském a Středočeském kraji a identifikovat faktory ovlivňující jeho prevenci, včetně toho, zda si respondenti plně uvědomují trestněprávní rizika spojená s těmito činy. Vedlejším cílem bylo posoudit osvědčené současné aktivity, osvětu a vliv digitalizace na prevenci syndromu CAN a navrhnout opatření pro zlepšení podpory obětem syndromu CAN a jejich rodinám. Následující text shrnuje dosažené poznatky a hodnotí, do jaké míry se podařilo tyto cíle naplnit.

7.4.1 Zhodnocení naplnění hlavního cíle

Prvním krokem k naplnění hlavního cíle bylo zhodnocení současné situace v oblasti syndromu CAN v Jihočeském a Středočeském kraji. Z rozhovorů s respondenty vyplynulo, že situace je vnímána jako problematická, přičemž respondenti zdůrazňovali zejména nedostatečnou prevenci a včasnou intervenci. Poukazovali na to, že systém sociálně-právní ochrany dětí je často zahlcen řešením již vzniklých případů, zatímco na primární prevenci se nedostává dostatečných zdrojů a pozornosti. Respondenti se shodovali, že prevence by měla být zaměřena především na rizikové rodiny a děti, které jsou ohroženy týráním, zneužíváním nebo zanedbáváním. Zároveň zdůrazňovali, že syndrom CAN se může objevit i v dobře situovaných rodinách, pokud zde chybí stabilní zázemí a bezpečné vztahy.

Druhým krokem bylo identifikovat faktory ovlivňující prevenci syndromu CAN. Respondenti se shodovali, že se jedná o komplexní problém, na jehož vzniku se podílí kombinace různých faktorů. Mezi nejčastěji zmiňované patřily vliv rodinného prostředí, špatná komunikace mezi rodiči, násilí v rodině, závislosti rodičů na alkoholu či drogách a nízký socioekonomický status rodiny. Respondenti také upozornili na skutečnost, že CAN se může objevit i v dobře situovaných rodinách, pokud zde chybí stabilní zázemí a bezpečné vztahy. Dalším významným faktorem je přenos traumatických zkušeností z generace na generaci, kdy rodiče, kteří sami zažili v dětství týrání nebo zneužívání, mají tendenci opakovat tyto vzorce chování i ve svých vlastních rodinách. Respondenti také

zdůrazňovali roli psychických problémů rodičů, jako jsou deprese, úzkosti nebo poruchy osobnosti, které mohou negativně ovlivnit jejich schopnost pečovat o děti. Někteří respondenti také poukazovali na vliv systémových problémů, jako jsou sociální nerovnost, chudoba a nedostupnost bydlení, které mohou vést k sociální izolaci rodin a zvýšit riziko vzniku CAN.

Třetím krokem bylo zjistit, zda si respondenti plně uvědomují trestněprávní rizika spojená s činy, které spadají pod syndrom CAN. Z rozhovorů vyplynulo, že respondenti si jsou vědomi toho, že týrání, zneužívání a zanedbávání dětí jsou trestné činy, za které hrozí pachatelům postih. Nicméně, někteří respondenti poukazovali na to, že trestněprávní represe není vždy účinná, protože se tyto činy špatně dokazují a oběti se často bojí ohlásit týrání. Respondenti proto zdůrazňovali, že je důležité kombinovat trestněprávní postih s preventivními opatřeními a nabídkou pomoci a podpory obětem.

Celkově lze konstatovat, že **hlavní cíl bakalářské práce se podařilo naplnit**. Práce zhodnotila současnou situaci v oblasti syndromu CAN v Jihočeském a Středočeském kraji a identifikovala faktory ovlivňující jeho prevenci. Z rozhovorů s respondenty vyplynulo, že situace je vnímána jako problematická, přičemž je nutné se zaměřit na posílení primární prevence a včasné intervence. Respondenti se shodovali, že prevence by měla být zaměřena především na rizikové rodiny a děti, které jsou ohroženy týráním, zneužíváním nebo zanedbáváním.

7.4.2 Zhodnocení naplnění vedlejšího cíle

Prvním krokem k naplnění vedlejšího cíle bylo posoudit osvědčené současné aktivity a osvětu v oblasti prevence syndromu CAN. Respondenti se shodovali, že existuje řada preventivních programů a aktivit, které se v praxi osvědčily jako účinné. Mezi nejčastěji zmiňované patřily programy zaměřené na podporu rodičovských kompetencí, vzdělávání dětí o bezpečném chování a prevenci sexuálního zneužívání, a programy zaměřené na posílení náhradních rodin. Respondenti také zdůrazňovali roli neziskových organizací, které se věnují problematice syndromu CAN a poskytují pomoc a podporu obětem. Nicméně, někteří respondenti poukazovali na to, že osvěta a preventivní programy jsou často nedostatečné a zaměřené spíše na širokou veřejnost než na rizikové skupiny.

Druhým krokem bylo posoudit vliv digitalizace na prevenci syndromu CAN. Respondenti se shodovali, že digitalizace přináší do prevence syndromu CAN řadu pozitivních i negativních vlivů. Mezi pozitiva patří snadná dostupnost informací, možnost online poradenství a komunikace s odborníky, a možnost anonymního nahlášení podezření na týrání nebo zneužívání. Mezi negativa a rizika patří kyberšikana, zneužívání dětí online, a ztráta osobního kontaktu, který je pro děti s CAN syndromem velmi důležitý.

Třetím krokem bylo navrhnout opatření pro zlepšení podpory obětem syndromu CAN a jejich rodinám. Respondenti se shodovali, že je nutné zajistit komplexní a multidisciplinární přístup k podpoře obětem, který zahrnuje psychologickou, právní, sociální a finanční pomoc. Dále respondenti zdůrazňovali potřebu individuálního přístupu ke každému dítěti a rodině, protože každý případ je jiný a vyžaduje specifickou péči. Důležité je také budování kvalitních a bezpečných vztahů mezi oběťmi a odborníky, kteří jim poskytují pomoc.

Celkově lze konstatovat, že vedlejší cíl bakalářské práce se podařilo naplnit. Práce posoudila osvědčené současné aktivity, osvětu a vliv digitalizace na prevenci syndromu CAN a navrhla opatření pro zlepšení podpory obětem syndromu CAN a jejich rodinám. Z rozhovorů s respondenty vyplynulo, že existuje řada účinných preventivních programů a aktivit, nicméně je nutné se zaměřit na posílení osvěty a zacílení na rizikové skupiny. Digitalizace přináší do prevence syndromu CAN řadu pozitivních i negativních vlivů, a je proto nutné k ní přistupovat obezřetně. Pro zlepšení podpory obětem je nutné zajistit komplexní a multidisciplinární přístup a individuální péči.

Závěrem lze konstatovat, že oba cíle bakalářské práce se podařilo naplnit. Práce zhodnotila současnou situaci v oblasti syndromu CAN v Jihočeském a Středočeském kraji a identifikovala faktory ovlivňující jeho prevenci. Dále práce posoudila osvědčené současné aktivity, osvětu a vliv digitalizace na prevenci syndromu CAN a navrhla opatření pro zlepšení podpory obětem syndromu CAN a jejich rodinám. Získané poznatky mohou posloužit jako podklad pro další výzkum a pro zlepšení praxe v oblasti prevence a podpory obětem syndromu CAN.

Závěr

Tato bakalářská práce se zaměřila na problematiku syndromu CAN (Child Abuse and Neglect – týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí) v Jihočeském a Středočeském kraji. Hlavním cílem bylo zhodnotit současnou situaci v této oblasti a identifikovat faktory, které ovlivňují prevenci tohoto jevu. Vedlejším cílem bylo posoudit osvědčené současné aktivity, osvětu a vliv digitalizace na prevenci syndromu CAN a navrhnout opatření pro zlepšení podpory obětem a jejich rodinám.

Na základě provedeného výzkumu a analýzy dat lze konstatovat, že se oba cíle podařilo úspěšně naplnit. Práce poskytla komplexní pohled na problematiku týrání, zneužívání a zanedbávání dětí v uvedených regionech a identifikovala klíčové faktory, které ovlivňují jeho prevenci. Mezi tyto faktory patří zejména socioekonomické podmínky rodin, kvalita rodinných vztahů, závislosti rodičů, psychické problémy rodičů, přenos traumat z generace na generaci a nedostatečná informovanost veřejnosti.

Práce rovněž potvrdila, že prevence syndromu CAN je komplexní a interdisciplinární problém, který vyžaduje spolupráci mnoha subjektů, včetně státních orgánů, neziskových organizací, škol, zdravotnických zařízení a samotných rodin. Je nutné se zaměřit na posílení primární prevence, která spočívá v podpoře rodin a rodičů, vzdělávání dětí o bezpečném chování a prevenci sexuálního zneužívání, a včasné identifikaci rizikových situací.

Výzkum ukázal, že digitalizace má na prevenci syndromu CAN ambivalentní vliv. Na jedné straně umožňuje snadný přístup k informacím a online poradenství, na druhé straně přináší nová rizika, jako je kyberšikana a zneužívání dětí online. Je proto důležité se zaměřit na vzdělávání dětí i rodičů v oblasti bezpečného používání internetu a sociálních sítí.

Práce rovněž navrhla konkrétní opatření pro zlepšení podpory obětem syndromu CAN a jejich rodinám. Mezi tato opatření patří zejména zajištění komplexní a multidisciplinární péče, která zahrnuje psychologickou, právní, sociální a finanční pomoc. Dále je nutné se zaměřit na individuální přístup ke každému dítěti a rodině,

protože každý případ je jiný a vyžaduje specifickou péči. Důležité je také budování důvěryhodných vztahů mezi oběťmi a odborníky, kteří jim poskytují pomoc.

Tato práce si nekladla za cíl vyřešit všechny problémy spojené se syndromem CAN, ale spíše upozornit na důležitost této problematiky a přispět k diskusi o efektivních strategiích prevence a intervence. Získané poznatky mohou posloužit jako podklad pro další výzkum a pro zlepšení praxe v oblasti prevence a podpory obětem syndromu CAN.

Vzhledem k tomu, že se jedná o velmi citlivé téma, je důležité se k němu stavět s respektem a empatií. Je nutné si uvědomit, že oběti týrání, zneužívání a zanedbávání často trpí celoživotními následky a potřebují dlouhodobou podporu a pomoc. Je proto důležité se snažit o to, aby se jim dostalo kvalitní a dostupné péče, a aby se společnost jako celek více angažovala v prevenci syndromu CAN. Vzhledem k dynamickému vývoji společnosti a technologií je nutné problematiku prevence a podpory obětem syndromu CAN neustále aktualizovat a přizpůsobovat novým výzvám. Je proto důležité pokračovat ve výzkumu a vzdělávání v této oblasti a hledat inovativní přístupy, které by pomohly snížit výskyt syndromu CAN a zlepšit kvalitu života jeho obětí.

Závěrem lze konstatovat, že tato bakalářská práce přispěla k hlubšímu pochopení problematiky syndromu CAN a navrhla konkrétní opatření pro zlepšení prevence a podpory obětem. Je však nutné si uvědomit, že se jedná pouze o malý krok k řešení tohoto komplexního a závažného problému. Je proto důležité, aby se k této problematice stavěla celá společnost s aktivním a odpovědným přístupem.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. BRAUN, G. Kriminalistik; Taterien beim sexuellen Missbrauch von Kindern. Vyd. 1 Deutsche Polizeiliteratur, 2002, IBSN 9783801109356.
2. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie*. 3., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2013. IBSN 978-80-7380-461-9.
3. DUNOVSKÝ, Jiří, KODYMOVÁ, Pavla a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Grada, 1995. IBSN 80-716-9192-5.
4. DUŠKOVÁ, Šárka. *Úmluva o právech dítěte: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2021. IBSN 978-80-7598-683-2.
5. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. IBSN 978-80-247-5046-0.
6. JANDA, Martin Maxmilián L. *Syndrom CAN v moderním pojetí*. Brno: Tribun EU, 2021. 65 s. IBSN 978-80-263-1681-7.
7. JELÍNEK, Jiří. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 8. aktualizované vydání. Student. Praha: Leges, 2022. IBSN 978-80-7502-576-0.
8. MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. IBSN 978-807-3678-180.
9. PTÁČEK, Radek a PEMOVÁ, Terezie. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Grada, 2016. IBSN 978-80-271-9488-9.
10. SEKOT, Aleš. *Úvod do sociální patologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. IBSN 978-80-210-5261-1.
11. SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. IBSN 978-80-7368-474-7.
12. ŠÁMAL, Pavel; GRIVNA, Tomáš; BOHUSLAV, Lukáš; NOVOTNÝ, Oto; HERCZEG, Jiří et al. *Trestní právo hmotné*. 9., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2022. IBSN 978-80-7598-764-8.
13. ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 3. vydání. Velké komentáře. V Praze: C.H. Beck, 2023. IBSN 978-80-7400-893-1.
14. ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. IBSN 80-861-3144-0.

15. VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-802-6206-965.
16. VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.
17. WEISS, Petr; BRICHČÍN, Slavoj; DUNOVSKÝ, Jiří; FIFKOVÁ, Hana a KOLÁŘSKÝ, Aleš. *Sexuální zneužívání dětí*. Psyché. Praha: Grada Publishing, c2005. ISBN 80-247-0929-5.
18. ŽATECKÁ, Eva. *Trestní právo hmotné a procesní - obecná část: multimediální učební text*. 4., doplněné a aktualizované vydání. Učebnice Právnické fakulty MU. Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-7955-7.

Elektronické zdroje

1. *Legislativa a systém sociálně-právní ochrany*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/legislativa-a-system-socialne-pravni-ochrany>. [cit. 2025-03-15].
2. *Listina základních práv a svobod*. Online. Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. Dostupné z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>. [cit. 2025-03-15].
3. *Trestní předpisy [ÚZ 2025 č. 1619]*. ÚZ : úplné znění. Ostrava: Sagit, 2025. ISBN 978-80-7488-662-1. Dostupné také z: <https://www.sagit.cz/info/uz-trestni-predpisy>.

Legislativní dokumenty

1. ČESKO. Zákon č. 104/1991 Sb. *Úmluva o právech dítěte*. Online. Zákony pro lidi. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>. [cit. 2025-02-23].
2. *Úplné znění zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník*. Vydání třinácté. Praha: Armex Publishing. ISBN 978-80-87451-95-3.

Seznam zkratek

- § – paragraf
- Bc. – bakalář
- CAN – Child Abuse and Neglect (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte)
- Č. – číslo
- Čl. – článek
- Mgr. – magistr
- Odst. – odstavec
- OSN – Organizace spojených národů
- OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí
- Písm. – písmeno
- R1 – R6 – respondent 1 – respondent 6
- Sb. – Sbírka zákonů
- TrZ – Trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb.)
- Úst. – Ústava
- WHO – World Health Organization

Seznam tabulek

Tabulka 1: respondenti (ženy).....	40
Tabulka 2: Které faktory podle Vašich zkušeností nejvíce přispívají k rozvoji syndromu CAN u dětí.....	41
Tabulka 3: V čem spatřujete hlavní přínosy a slabiny současných preventivních opatření proti syndromu CAN v České republice.....	42
Tabulka 4: Co považujete za největší překážky bránící efektivní prevenci syndromu CAN. (např. legislativa, financování, spolupráce mezi institucemi)	43
Tabulka 5: Vidíte potřebu zavést další opatření či změny v legislativě, které by lépe chránily děti před syndromem CAN.....	44
Tabulka 6: Jaká je podle Vás účinnost současných právních opatření zaměřených na ochranu dětí před týráním, zneužíváním a zanedbáváním. Jsou podle Vás dostatečná, nebo by bylo vhodné je nějak upravit.....	45
Tabulka 7: Můžete uvést konkrétní příklady nebo situace ze své praxe, které podle Vás odhalují problémy s efektivitou právních předpisů.....	46
Tabulka 8: Jakou roli hraje podle Vás osvěta mezi rodiči a veřejností v prevenci syndromu CAN? Je tato oblast dostatečně pokryta.....	47
Tabulka 9: Existují podle Vás preventivní programy, které se v praxi osvědčily jako účinné v ochraně dětí před syndromem CAN. Můžete jmenovat konkrétní příklady....	48
Tabulka 10: Digitalizace má nepochybně vliv na prevenci syndromu CAN. Jaká pozitiva a rizika s sebou podle Vás přináší.....	49
Tabulka 11: Jak by měl být podle Vás nastaven proces podpory obětem syndromu CAN a jejich rodinám, aby co nejlépe reagoval na jejich potřeby.....	50

Seznam příloh

Příloha I.: Nevyplněný vzor rozhovorových otázek

Přílohy

Příloha I.: Nevyplněný vzor rozhovorových otázek

1. Které faktory podle Vašich zkušeností nejvíce přispívají k rozvoji syndromu CAN u dětí?
2. V čem spatřujete hlavní přínosy a slabiny současných preventivních opatření proti syndromu CAN v České republice?
3. Co považujete za největší překážky bránící efektivní prevenci syndromu CAN? (např. legislativa, financování, spolupráce mezi institucemi)
4. Vidíte potřebu zavést další opatření či změny v legislativě, které by lépe chránily děti před syndromem CAN?
5. Jaká je podle Vás účinnost současných právních opatření zaměřených na ochranu dětí před týráním, zneužíváním a zanedbáváním? Jsou podle Vás dostatečná, nebo by bylo vhodné je nějak upravit?
6. Můžete uvést konkrétní příklady nebo situace ze své praxe, které podle Vás odhalují problémy s efektivitou právních předpisů?
7. Jakou roli hraje podle Vás osvěta mezi rodiči a veřejností v prevenci syndromu CAN? Je tato oblast dostatečně pokryta?
8. Existují podle Vás preventivní programy, které se v praxi osvědčily jako účinné v ochraně dětí před syndromem CAN? Můžete jmenovat konkrétní příklady?
9. Digitalizace má nepochybně vliv na prevenci syndromu CAN. Jaká pozitiva a rizika s sebou podle Vás přináší?
10. Jak by měl být podle Vás nastaven proces podpory obětem syndromu CAN a jejich rodinám, aby co nejlépe reagoval na jejich potřeby?