

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**

**Teologická fakulta**

**Katedra praktické teologie**

**Bakalářská práce**

**SLUŽBY NESTÁTNÍCH NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ  
V PREVENCI SYNDROMU CAN  
NA ÚZEMÍ HL. M. PRAHY**

**autor: Michal Merhaut**

**studijní obor: Sociální a charitativní práce - prezenční**

**vedoucí práce: Mgr. Lucie Zapletalová**

**rok odevzdání: 2006**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a veškerou literaturu, kterou jsem použil, jsem uvedl v závěru práce.



.....  
Michal Merhaut

**Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Lucii Zapletalové za cenné rady, připomínky a metodické vedení.**

**OBSAH**

ÚVOD.....	6
<b>1 SYNDROM CAN .....</b>	<b>8</b>
1.1 Formy a projevy CAN.....	9
1.1.1 Tělesné týrání a zneužívání.....	9
1.1.2 Psychické týrání a zneužívání.....	10
1.1.3 Tělesné zanedbávání.....	11
1.1.4 Psychické zanedbávání.....	12
1.1.5 Sexuální zneužívání.....	13
1.2 Rizikové faktory CAN.....	14
1.3 Projevy a následky CAN.....	16
1.4 Výskyt a četnost CAN v populaci.....	17
<b>2 PREVENCE CAN.....</b>	<b>20</b>
2.1 Cíle a úkoly prevence CAN.....	20
2.1.1 Primární prevence.....	20
2.1.2 Sekundární prevence.....	21
2.1.3 Terciální prevence.....	22
2.2 Prezenční a distanční forma pomoci.....	23
2.3 Vývoj prevence CAN v zahraničí.....	24
2.4 Vývoj prevence CAN v České republice.....	25
2.5 Úloha státu v prevenci CAN.....	26
2.6 Přehled hlavních právních norem a zákonů.....	28
<b>3 NESTÁTNI NEZISKOVÉ ORGANIZACE.....</b>	<b>31</b>
3.1 Jaký je přínos NNO pro společnost?.....	32
3.2 Formy NNO.....	33
<b>4 PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>35</b>
4.1 Přehled organizací.....	36
4.2 Služby primární prevence.....	40
4.2.1 Osvěta a vzdělávání.....	41
4.2.2 Ovlivňování legislativy a kritika státu.....	44
4.3 Služby sekundární prevence.....	46
4.4 Služby terciální prevence.....	49
4.5 Telefonická a internetová krizová intervence.....	52
4.6 Shrnutí.....	54
4.7 Diskuse.....	54
ZÁVĚR.....	56
SEZNAM LITERATURY.....	57



## ÚVOD

Při své návštěvě sídla Sdružení Linky bezpečí dětí a mládeže jsem dostal do rukou útlou publikaci o sexuálním zneužívání dětí. Autorka Jaroslava Hanušová si pro svou knížečku vybrala motto: „*Člověk dvacátého století je jako rybář nad prutem: sedí a pozoruje svůj splávek, zatímco na metr od něho se někdo topí.*“ Tento výrok francouzského spisovatele Jeana Dutourda jistě mnoho vypovídá o povaze moderního člověka, žijícího v přelidněných městech a dennodenně atakovaného stresem, reklamou a bůhví čím ještě. Možná mnoho vypovídá i o naší nevšímavosti a lhostejnosti vůči dětem, které jsou fyzicky či psychicky týrány, zanedbávány nebo sexuálně zneužívány. Podobné výroky můžeme v současnosti slyšet poměrně často, tvoří jakýsi folklór naší doby. Nicméně na věc se dá hledět i z jiné strany: V jaké době a v jaké kultuře byla dětská práva natolik zdůrazňována a vyžadována (a dodržována) jako je tomu dnes alespoň v rozvinutější a demokratičtější části světa? V jaké jiné době a v jaké jiné kultuře se lidé spontánně sdružovali, aby těmto dětem pomáhali, a aby hájili jejich nezadatelná práva před oficiálními autoritami, a to alespoň ve stejné míře jako je tomu dnes? Netvrdím, že lidé obecně jsou velmi všímaví a netolerantní vůči násilí na dětech, a že jsou si vědomi toho, jak závažné sociální nebezpečí tento fenomén představuje, a už vůbec netvrdím, že všichni vědí, jakým způsobem takovému dítěti pomoci, ba právě naopak. Jsou ale mezi námi lidé, kteří se tímto problémem dlouhodobě zabývají a kteří z vlastní vůle založili nebo vstoupili do organizace, aby dětem pomohli a nám otevřeli oči. Problematice týraných a zneužívaných dětí, která se dá shrnout pod označení syndrom CAN, nebyla v naší zemi donedávna věnována dostatečná pozornost. Stejně tak nestátní neziskové organizace jsou u nás něčím novým, něčím, co si své pevné místo ve společnosti teprve hledá. Toto dvojí „neznámo“, dvojí novum, byl také důvod, proč jsem si vybral pro svou bakalářskou práci téma: Služby nestátních neziskových organizací v prevenci syndromu CAN.

Cílem této práce je seznámit čtenáře s jevem, který se odborně nazývá syndrom CAN (1. část) a zejména s prevencí, čili s předcházením a mírněním následků týrání, zanedbávání a zneužívání dětí (2. část). Zaměřím se přitom na problematiku nestátního neziskového sektoru v České republice (3. část), abych v poslední praktické části ukázal, jakým konkrétním způsobem nestátní neziskové organizace prevenci realizují. V zájmu dodržení určitého snesitelného rozsahu jsem výběr organizací omezil na organizace sídlící a působící v Praze, přesto však tato práce nemapuje situaci třetího sektoru pouze v regionu hlavního města. Praha je do jisté míry reprezentativní pro celou republiku, protože zde sídlí

a působí hlavní neziskové organizace, které se problematikou CAN zabývají celostátně a rovněž mnoho aktivit, které se v Praze připravují a realizují, mají celostátní dopad. Cílem této bakalářské práce (resp. 4. části) je zmapovat situaci neziskového sektoru v prevenci týrání, zanedbávání a zneužívání dětí, představit jednotlivé nestátní neziskové organizace, jejich aktivity a služby, které v oblasti primární, sekundární a terciální prevence svým klientům v současnosti poskytují.

Při psaní jsem vycházel především z dostupné odborné literatury. Pro 4. část byly mým hlavním zdrojem internetové prezentace, informační publikace a výroční zprávy jednotlivých organizací, ale také zkušenosti ze studijní stáže a z osobních návštěv.

## 1 SYNDROM CAN

Týrání, zanedbávání a zneužívání dětí je jevem, s nímž se lidstvo potýká již od pradávných dob. Ale až teprve s postupným rozvojem demokracie, lidských práv a uznání významu dětství pro život člověka i společnost, se takovéto zacházení s dětmi začalo vnímat jako nežádoucí a odsouzeníhodné. Týrání, zanedbávání a zneužívání se v druhé polovině 20. století stalo společenským problémem, zasluhujícím si pozornost odborné i široké veřejnosti, a vyžadujícím si adekvátní řešení. Velkou zásluhu na tom měli Caffey a Silverman, kteří ve 40. a 50. letech upozornili na tzv. neúrazová poranění (Non-Accidental Injuries), tedy taková poranění, jež byla způsobena dítětem úmyslně v rámci krutého zacházení. O pár let později v roce 1962 americký dětský lékař Kempe popsal syndrom bitého dítěte (Battered Child Syndrome), čímž napomohl hlubšímu poznání násilí páchaného na dětech. Následující výzkum a prohlubující se znalosti této složité problematiky vedly k formulaci syndromu CAN (Child Abuse and Neglect syndrome) - tj. syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. Česká zkratka by tedy zněla TZZ, ovšem s ohledem na rozšířenost termínu CAN ve světové i domácí literatuře se nepoužívá.<sup>1</sup>

Existuje celá řada definic syndromu CAN. Dunovský, jeden z předních českých odborníků zabývajících se dlouhodobě problematikou násilí na dětech, definuje CAN jako soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především, přičemž tyto příznaky jsou výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli.<sup>2</sup> Nejbližšími vychovateli jsou myšleni především rodiče, ať už vlastní či nevlastní, což je důležité pro pochopení závažnosti syndromu CAN a jeho následků. Za týrání, zneužívání a zanedbávání Dunovský považuje jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele nebo jiné osoby, vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje jeho tělesný, duševní i společenský stav a vývoj, popřípadě způsobuje jeho smrt.<sup>3</sup> Z uvedené definice vyplývá mimo jiné důležitost kulturního kontextu, v rámci něhož k násilí nebo zanedbávání dítěte dochází.

<sup>1</sup> Srov. DUNOVSKÝ, J. Co je to syndrom týraného, zneužitého a zanedbávaného dítěte. In DUNOVSKÝ, J. DYTRYCH, Z. MATĚJÍČEK, Z. et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 22.

<sup>2</sup> Srov. tamtéž s. 15.

<sup>3</sup> Srov. tamtéž s. 24.



## 1.1 Formy a projevy CAN

Syndrom CAN dělíme z hlediska diagnostického na: jasný, podezřelý, rizikový a z hlediska symptomatického na těžký (ve 3 až 5 % končící smrtelně), střední a lehký.<sup>4</sup> Formy a projevy CAN mohou být buď aktivní (týrání) a nebo pasivní (zanedbávání). Patří mezi ně:

- tělesné týrání a zneužívání (např. fyzické násilí),
- psychické týrání a zneužívání (např. slovní agrese, citové vydírání atd.),
- tělesné zanedbávání (např. nedostatečná výživa, lékařská péče atd),
- psychické zanedbávání (nedostatečné uspokojování citových a společenských potřeb),
- sexuální zneužívání,
- zvláštní formy (systémové a rituální týrání, Munchausenův syndrom apod.).

Všechny tyto formy aktivního či pasivního násilí se mohou objevovat jednotlivě. Zpravidla však jsou oběti vystaveny více formám najednou. Je-li dítě fyzicky týráno nebo zanedbáváno je svým způsobem, resp. je velká pravděpodobnost, že je týráno a zanedbáváno i psychicky. Obětem tělesného týrání je mnohdy vyhrožováno, bývají ponižovány, vydírány nebo jsou na ně kladeny nepřiměřené požadavky. Podobně psychicky týrané dítě je psychicky a citově zanedbáváno. Zde platí slova prof. Dunovského: „Každé dítě, které není milováno, je týráno.“<sup>5</sup>

### 1.1.1 Tělesné týrání a zneužívání

Fysické násilí vůči dítěti se nejčastěji projevuje nepřiměřeným tělesným trestáním,<sup>6</sup> přičemž hranice mezi přijatelností (výchovným trestáním) a nepřijatelností (násilím) je kulturně podmíněná a často velmi nejasná. Ve střední Evropě s tradicí rakousko-uherské autoritativní výchovy je tento problém, tato nejasnost, zvláště aktuální. Evropská úřadovna WHO považuje za násilí takový tělesný trest, který je prováděn předmětem, bitím na citlivou

<sup>4</sup> Srov. MALÁ, E. RABOCH, J. SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. Praha : Psychiatrické centrum, 1995, s. 13.

<sup>5</sup> DUNOVSKÝ, Co je to syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. s. 62.

<sup>6</sup> Srov. HADJ-MOUSSOVÁ, Z. Rodina a týrané dítě. In VANÍČKOVÁ, E. HADJ-MOUSSOVÁ, H. PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí na rodině – syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Praha : Centrum preventivního lékařství odd. zdraví dětí a mládeže 3. lékařské fakulty UK, 1995, s. 25.

část těla nebo když na těle zůstávají stopy v podobě různých modřin, škrábanců, oděrek apod.<sup>7</sup> Další podmínkou je, že původcem týrání musí být osoba starší 18 let.

Podle Pötheho se v ČR můžeme nejčastěji setkat s těmito typy fyzického týrání: bití rukou, gumovou hadicí, vařečkou, elektrickou šňůrou, kopání, pálení cigaretou nebo zápalkou, trhání vlasů, opaření vařící vodou, kousání, řezání, kroucení a svazování končetin.<sup>8</sup> Vyskytují se také případy dušení, přiotrávení, hrubé manipulace s dětmi (zvláště s těmi nejmladšími) vedoucí k těžkým poraněním, často s celoživotními následky nebo končící smrtí.

Tělesné týrání se na dětech projevuje např. poraněním kostí, hlavy, šlach, nervů, cév, nitroočním krvácením, vnitřním krvácením apod. V důsledku toho oběti trpí bolestmi, závratěmi, poruchami dýchání, krevního oběhu a dalšími potížemi.<sup>9</sup> Pravidelné, dlouhodobější týrání se projevuje mnohočetnými zraněními různého původu a data vzniku a v neposlední řadě závažným poraněním psychickým a emocionálním.

### 1.1.2 Psychické týrání a zneužívání

Psychické týrání je jako ostří poškozující dětskou duši hlubokými rýhami, způsobující těžko hojitelné rány. Ponižování, výsměch, nadávání, zesměšňování a šikanování svými rodiči nebo jinými nejbližšími osobami, které dítě miluje a na kterých je závislé, deformuje jeho vztah k sobě, k lidem, ke světu i k životu samotnému.<sup>10</sup> Někteří rodiče svým dětem záměrně nahánějí hrůzu, izolují je např. ve tmě nebo na místě, z něhož mají strach nebo je jinak zcela neúměrně psychicky trestají, ať už za skutečné, nepatrné nebo jen domnělé přestupky.

Jak se podobné chování podepíše na dítěti záleží na intenzitě, délce trvání a také na tom jakým vývojovým stupněm rozvoje osobnosti dítě zrovna prochází. Nejvíce bývá zasažena oblast sebedůvěry a sebehodnocení. Dítě nevěří ve své vlastní schopnosti, nerado překonává překážky, snadno se vzdává. Je úzkostné, ustrašené, stahuje se raději do svého vlastního světa. Některé děti se mohou naopak prosazovat velmi agresivním způsobem. To vše vede

<sup>7</sup> Srov. VÁNÍČKOVÁ, E. Tělesné tresty dětí. In *Násilí na dětech : sborník z 2. národní a 1. středoevropské konference*. Praha : Humanitas-Profes, 2003. s. 18.

<sup>8</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha : Portál, 2003. s. 233.

<sup>9</sup> Mezi příznaky týrání patří i bezvědomí dítěte.

<sup>10</sup> Psychické týrání může vést až k sebevraždě dítěte nebo k pokusům o ní.

k všemožným obtížím v mezilidských vztazích, k problémům ve vzájemné komunikaci. Časté jsou poruchy chování jako je lhaní, záškoláctví, útky z domova apod.<sup>11</sup>

Mezi oběti psychického týrání a zneužívání patří i tzv. zapomenuté oběti domácího násilí, tedy děti, které se stávají nedobrovolnými svědky násilí mezi rodiči, nebo děti, jež jsou zatáhnuty do rozvodových bojů a tahanic svých rodičů a často i zneužity jako nástroj, "zbraň" proti nenáviděnému partnerovi. Psychicky týráno může být i dítě, na které vychovatelé kladou neúměrně vysoké nároky (např. na školní úspěchy).

### 1.1.3 Tělesné zanedbávání

Tělesné zanedbávání, čili zanedbávání péče o dítě, rozdělujeme do dvou základních kategorií. Jedná se o těžké zanedbání péče, tj. zanedbání výživy nebo přítomnost dítěte v takové situaci, která přímo ohrožuje jeho zdraví či dokonce život. Druhá kategorie je všeobecné zanedbání. Jedná se zde v podstatě o nižší stupeň ohrožení dítěte. Nemusí se projevovat nějakým fyzikálním nálezem. Patří sem kromě neodpovídajícího jídla, ošacení, hygieny nebo lékařské péče např. i nechávání malých dětí bez dozoru, nedůsledná a laxní výchova.<sup>12</sup>

Tělesné zanedbávání dětí se vyskytuje zpravidla v dysfunkčních a afunkčních rodinách s nižší socioekonomickou úrovní, v rodinách žijících pod hranicí chudoby, v ekonomické, sociální i duševní bídě. I zde však hraje kulturní kontext určitou roli. Některé národnostní menšiny (u nás zejména Romové) mají v ledasčem jiné standardy než společnost většinová. Opět i zde mezi kulturními zvyklostmi a nepřijatelným zanedbáváním dítěte může vést velmi nejasná hranice, což vyžaduje např. od sociálních pracovníků nejen odborné znalosti, ale právě i cit pro onen kulturní kontext.

Zanedbávané děti vyrůstají v jednoduchém a primitivním prostředí, které jim neposkytuje příležitost plně rozvinout svůj psychický a fyzický potenciál, nedostává se jim dostatek podnětů důležitých ke zdravému vývoji. Kromě toho dětem chybí vhodné vzory vyspělého

<sup>11</sup> Srov. PROCHÁZKOVÁ, J. SPILKOVÁ, J. Psychiatrické týrání. In *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. s. 68.

<sup>12</sup> Srov. SPILKOVÁ, J. DUNOVSKÝ, J. Tělesné týrání dítěte aktivní povahy. In *tamtéž* s. 55.

chování. Jejich rodiče bývají citově nevyzrálí, duševně nemocní, s hlubší či lehčí formou mentální retardace, mohou být také závislí na alkoholu nebo jiných drogách.<sup>13</sup>

#### 1.1.4 Psychické zanedbávání

V 70. a 80. letech se Langmeier a Matějček zabývali situací dětí z dětských domovů. Na základě zjištěných skutečností Langmaier určil čtyři základní psychické potřeby, které musí být náležitě a včas uspokojeny, má-li se dítě vyvíjet v psychicky zdravou a zdatnou osobnost. Později k těmto čtyřem potřebám Matějček přidal ještě potřebu pátou. Tyto potřeby, jež tvoří páteř teorie psychické deprivace, jsou následující:<sup>14</sup>

1. Potřeba určitého množství, kvality a proměnlivosti vnějších podnětů.
2. Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech.
3. Potřeba prvotních citových a sociálních vztahů, tj. vztahů k osobám prvotních vychovatelů.
4. Potřeba identity, tj. potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty.
5. Potřeba otevřené budoucnosti neboli životní perspektivy.

Naši pozornost bychom obzvlášť měli věnovat potřebě uvedené pod číslem tři, potřebě citových a sociálních vztahů. Zdaleka se to netýká pouze dětí v ústavech výchovné péče. Mnozí rodiče, vychovatelé, své děti nedostatečně citově saturují. Nevěnují jim patřičnou pozornost, nejeví o ně zájem nebo jinak nepřímou dávají dítěti znát svůj odpor, až nenávisť k němu. Pro následky takového psychického zanedbávání a reakce obětí platí to samé, co jsme si řekli již v kapitole pojednávající o psychickém týrání.<sup>15</sup> V současné době se stává velmi aktuálním problémem psychické zanedbávání dítěte v tzv. dvoukariérových rodinách, v nichž rodiče na své děti nemají čas, jsou spíše materialisticky zaměřeni, mnohdy i citově chladnější. Tito rodiče se obvykle snaží nedostatky ve výchově kompenzovat materiálním či finančním „rozmazlováním“ dětí. Negativní následky takového jednání na sebe nenechají dlouho čekat.

<sup>13</sup> Srov. MATĚJČEK, Z. Zanedbanost a zanedbávání. In. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. s. 87 – 95.

<sup>14</sup> MATĚJČEK, Z. *Co děti potřebují*. Praha : Portál, 2003, s. 37 – 38.

<sup>15</sup> Rozdělení na psychické týrání a zanedbávání je spíše pracovní pomůckou pro lepší pochopení a zpřehlednění problematiky CAN. V zásadě se však jedná o jeden a tentýž problém. Někteří autoři proto ani tyto dvě kategorie od sebe nerozlišují.

### 1.1.5 Sexuální zneužívání

Sexuální zneužívání je specifickou formou syndromu CAN. Samo o sobě představuje rozsáhlé a velmi obtížné téma, čehož důkazem je i to, že se v odborné literatuře můžeme setkat se samostatnou zkratkou CSA, což je označení pro syndrom sexuálně zneužívaného dítěte (Child Sexually Abuse syndrome). Nejčastěji citovanou definicí sexuálního zneužívání je definice pocházející ze společné „dílny“ Schechtera a Roberge. Sexuální zneužívání je podle nich zavzetí závislého, vývojově nezralého dítěte nebo adolescenta do sexuálních aktivit, které jím nejsou plně pochopeny a přijímány a narušují sociální tabu v rodinných rolích.<sup>16</sup> Kempe zdůrazňuje asymetričnost vztahu mezi zneuživatelé a zneužívaným, ve kterém jsou děti nuceny k aktivitám, k němž přirozeně nemohou dát vědomý souhlas. Konečná definice by se ale dala ještě rozšířit, jak navrhuje švýcarská psychologka Wirtzová, o důležitý aspekt utajování.<sup>17</sup> Zvláště pro incestní vztahy je typický určitý mechanismus citového vydírání dítěte, kdy se pachatelé spolu se svými oběťmi stávají jakýmsi „strážci“ sdíleného tajemství o povaze jejich vztahu.

Sexuální zneužívání je v podstatě dvojího druhu. Dělíme jej na: kontaktní a nekontaktní zneužívání. Mezi nekontaktní formy patří verbální obtěžování, obscénní komentáře, sexuální návrhy, zneužití dítěte pro pornografii, nucení k prostituci, expozice genitálu, exhibicionismus, voyerismus. Kontaktní zneužívání je takové jednání, při kterém dochází k bezprostřednímu tělesnému kontaktu pachatele s obětí. Jedná se nejen o pohlavní styk, ale i o různé jiné nekoitální způsoby uspokojení prováděné jak přes oblečení tak na nahém těle.<sup>18</sup> Z těchto dvou základních forem zneužívání se ještě vyděluje komerční sexuální zneužívání, jež zahrnuje jakékoliv sexuální zneužití dítěte za úplatu, zpravidla finanční nebo v podobě věcných darů. Komerční sexuální zneužívání dětí úzce souvisí s problematikou dětské prostituce, obchodu s dětmi a pedofilní pornografií.

Pachateli sexuálního zneužívání dětí jsou nejčastěji nejbližší příbuzní dítěte, téměř výhradně vždy muži, převážně vlastní či nevlastní otcové. Oběťmi bývají většinou dívky, dcery. Tomuto problému proto věnují velkou pozornost autorky hlásící se k ženskému hnutí. Pro jejich feministický pohled je typická určitá politizace. Nechápejí incest a další jiné formy násilí v rodinách jako symptom špatně fungující rodiny, nýbrž jako společenský a politický

<sup>16</sup> Srov. MALÁ, E. RABOCH, J. SOVÁK, Z. s. 15.

<sup>17</sup> Srov. WIRTZ, U. *Vražda duše*. Praha : Portál, 2005. s. 15 – 16.

<sup>18</sup> Srov. MALÁ, E. RABOCH, J. SOVÁK, Z. s. 21 – 22.

problém pramenící z neschopnosti patriarchální společnosti chránit oběti. Násilí je donucovací prostředek, který používají muži k ovládnutí manželek a dětí.<sup>19</sup>

Bentovim ve své knize *Týránění a sexuální zneužívání v rodinách* zmiňuje teorii traumatických systémů. Ty jsou tvořeny pachatelem, jenž traumatizuje a obětí, jež je traumatizována. Pachatel je zmítán impulsy k násilným činům. Tyto impulsy jsou považovány za příliš silné, než aby je dotčený mohl zvládat, přičemž příčina toho všeho je přisuzována oběti. Dítěti je připisována odpovědnost za pocity a úmysly pachatele. Společným „mottem“ obou aktérů traumatického systému je: nevidím zlo, neslyším zlo, nemluví o zlu a nemyslím na něj.<sup>20</sup> Teorie traumatických systémů se dá aplikovat nejen na případy sexuálního zneužívání, ale na jakoukoliv formu násilí v rodině.

Projevy CSA a následky zneužívání představují sáhodlouhý seznam. K hlavním se ještě v následujících kapitolách dostaneme. Obecně by se dalo říci, že na to, jak se zneužívání projeví a jaké následky zanechá, má vliv věk a pohlaví oběti, četnost zneužívání, vztah k pachateli a reakce nejbližších osob, vyšla-li pravda na povrch. Projevy CSA je velmi obtížné identifikovat, protože mohou v podstatě znamenat cokoli. Za takový opravdu alarmující projev je ale považováno sexualizované chování neodpovídající věku dítěte nebo přímo sexuálně agresivní chování. Typickým následkem zneužívání se dá označit značná promiskuita obětí, projevující se později v adolescenci a mladé dospělosti. Výjimkou není ani opačný extrém, tedy averze vůči jakékoliv intimitě a sexuální stimulaci. Jinak se oběti sexuálního zneužívání potýkají s podobnými problémy a překážkami jako oběti tělesného či psychického týránění. Nelze však jednoduše paušalizovat. Existují zde velké individuální rozdíly.

## 1.2 Rizikové faktory CAN

Znalost rizikových činitelů vzniku syndromu CAN je nezbytná nejen pro lepší pochopení problematiky, ale především pro předcházení tohoto jevu, zejména pro prevenci sekundární. Základními činiteli jsou: rizikový dospělý, rizikové děti a rizikové situace. Interakce mezi těmito třemi elementy charakterizuje Matějček následovně: „Rizikový dospělý vytváří rizikové situace a stejně tak to dělá rizikové dítě. K situacím obzvláště rizikovým pak dochází

<sup>19</sup> Srov. BENTOVIM, A. *Týránění a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha : Grada, 1998. s. 15.

<sup>20</sup> Srov. tamtéž s. 17 – 18.

tehdy, jestliže dítě svou rizikovostí vychází, abychom tak řekli, vstříc rizikovosti dospělého.“ Termínem „rizikové dítě“ se upozorňuje na skutečnost, že určité charakteristiky dítěte zvyšují pravděpodobnost takového násilí. Některé děti jakoby násilníky přitahovaly.<sup>21</sup>

Týrání a zneužívání dětí se vyskytuje ve všech společenských vrstvách, i když bychom mohli říci, že s podstatně větší mírou v rodinách s nižším socioekonomickým statusem a nižším stupněm dosaženého vzdělání rodičů.<sup>22</sup> Pro rodiny, v nichž se objevuje CAN, je typické patriarchální zaměření, autoritativní nebo naopak nedůsledná a lhostejná výchova dětí, ale hlavně nezvládnutá agrese vůči dítěti. Charakteristickými znaky takových rodin jsou vzájemný antagonismus, vyšší stupeň kritičnosti, vyhrožování, častější křičení a nedostatek vřelé a přátelské interakce.<sup>23</sup> Častým problémem je také alkoholismus, dlouhodobá nezaměstnanost, chudoba a z ní pramenící frustrace (měnící se v agresivitu). Rizikovými faktory je rovněž neúplnost rodiny a sociální izolace.

Zatímco sexuální zneužívání je doménou mužských pachatelů, na tělesném a psychickém týrání se podílejí jak muži tak i ženy. Zpravidla to bývají lidé s poruchou osobnosti. Osobnost těch, kteří týrají psychicky, se nijak výrazněji neliší od osobností týrajících fyzicky, snad jen s výjimkou, že v prvním případě není porucha osobnosti natolik výrazná jako v případě druhém.<sup>24</sup> Jsou to vesměs lidé s agresivními povahovými rysy, psychotici, neurotici nebo příliš mladí, nevypělí rodiče se sníženou schopností čelit stresovým situacím. Navzdory všeobecné představě je mezi pachateli sexuálního zneužívání pouhé 1% lidí duševně nemocných nebo majících nějakou sexuální poruchu.<sup>25</sup> Daleko častěji se jedná o citově chladné, nezdrženlivé, labilní či přímo infantilní jedince trpící pocitem méněcennosti. Pro CAN je také typický tzv. generační přenos, v důsledku něhož se z dětských obětí stávají v dospělosti pachatelé násilí na svých dětech.

Rizikovými dětmi jsou jednak děti, které svým chováním dospělé nějakým způsobem obtěžují, unavují nebo jinak provokují. Děti hyperaktivní, neposlušné, nemotorné, neklidné, úzkostné apod. Nebo se může jednat také o děti neodpovídající představám svých rodičů, např. děti různým způsobem hendikepované, mentálně retardované, děti se sníženou

<sup>21</sup> MATĚJÍČEK, Z. *Co děti potřebují*. s. 30.

<sup>22</sup> Srov. ŠPATĚNKOVÁ, N. CHYTILOVÁ, Š. Děti jako objekty rodinného násilí. In ŠPATĚNKOVÁ, N. et al. *Krizová intervence pro praxi*. Praha : Grada, 2004, s. 127.

<sup>23</sup> Srov. BENTOVIM, s. 20 až 24.

<sup>24</sup> Srov. PROCHÁZKOVÁ, J. SPILKOVÁ, J. Psychiatrické týrání. In *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. s. 68.

<sup>25</sup> Srov. MALÁ, RABOCH, SOVÁK, s. 10.

inteligencí (neúspěchy ve škole). Rizikové jsou taktéž děti nechtěné, případně nevlastní. Z hlediska sexuálního zneužívání jsou rizikovými dětmi holčičky výrazně ženských tvarů, přítulné, mazlivé, se "svádívě" ženským chováním. U nejmenších dětí pohlaví není rozhodující.<sup>26</sup>

Rizikovými situacemi jsou vypjatá rozvodová řízení, tahanice o děti, alkoholová či drogová intoxikace.<sup>27</sup> Dále to může být neúplnost rodiny a příchod nového partnera rodiče. Jsou to takové situace, které jsou agresorem prožívané jako stresové nebo takové, které představují určitou příležitost, např. k sexuálnímu zneužití přispívá stísněný životní prostor, kontakt s dětmi bez přítomnosti další dospělé osoby, případně sociální izolace dítěte.

### 1.3 Projevy a následky CAN

Není a ani nemůže být naším cílem podat zde vyčerpávající seznam všech projevů a následků, které týrání, zanedbávání a zneužívání dětí sebou přináší. V předchozích kapitolách, v nichž jsme se zabývali jednotlivými druhy CAN, jsme se tohoto tématu již několikrát dotkli. Nyní si shrneme nejdůležitější z nich včetně těch, které jsme ještě nezmiňovali.

Pokud jde o tělesné týrání nejzjevnějšími projevy a následky jsou všemožná poranění, zdravotní potíže, v krajních případech i smrt. Tělesné zanedbávání se vyznačuje nedostatečnou hygienou, zdravotní péčí, nevhodným ošacením, stravou a z toho vyplývajících zdravotními komplikacemi. To jsou ukazatele, které lze považovat za nejlépe viditelné. Ovšem tyto formy CAN se projevují v celé řadě dalších méně nápadných symptomů, které mají společné s psychickým týráním, zanedbáváním a sexuálním zneužíváním. Tyto formy CAN jsou obecně hůře rozeznatelné a prokazatelné právě proto, že jejich příznaky nebývají tak nápadné a jednoznačné.<sup>28</sup> Může se jednat o opožděný vývoj dítěte, úzkostlivost, deprese, neklidné spaní, noční pomočování, suicidální představy, záškoláctví, neposednost, nesoustředěnost, delikvence, vulgarita, promiskuita, různé bolesti zdánlivě nemající důvod (somatizace) a celá paleta dalších projevů posttraumatické stresové poruchy. CAN se obvykle projevuje více symptomy najednou, nikoliv pouze jedním. Záleží na mnoha okolnostech konkrétní situace dítěte a jeho individuality.

<sup>26</sup> Srov. MATĚJÍČEK, Předcházet je lépe než léčit. In. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. s 108 - 109

<sup>27</sup> Srov. tamtéž

<sup>28</sup> Kromě toho příčinou bývá i to, že oběti kryjí pachatele, zatajují, buď ze strachu, studu nebo pocitu viny.



Velký problém představuje generační přenos. Děti přejímají vzorce chování od svých rodičů. Zvláště chlapci mívají tendenci identifikovat se s agresorem. Takové děti pak jsou agresivní např. na své mladší sourozence nebo spolužáky ve škole. V dospělosti se často stávají sami pachateli týrání, zanedbávání a zneužívání dětí.<sup>29</sup> Dívky inklinují spíše k identifikaci s obětí. Není výjimkou, když později v dospělosti podvědomě vyhledávají dominantní agresivní partnery. Jak píše Bentovim: „Může vzniknout silné, trvalé a celkové přesvědčení, že hrubé chování, trestání a týrání zažívané doma je přesně to, jak svět zachází s dětmi.“<sup>30</sup> K tomu by se dalo dodat, že vzniká u těchto lidí zdeformovaná představa toho, jak vypadají mezilidské vztahy všeobecně.

Týrání, zanedbávání a zneužívání v dětství je vždy pro člověka traumatem. Oběti mnohdy trpí až do konce svého života pocity sebestenávisti, studu a viny, poněvadž pachatel činí za své jednání odpovědnou oběť a ta tuto odpovědnost přijímá. Způsob, jakým jsou zpracovány traumatizující události, nazývá Finklehor traumatogenní dynamikou.<sup>31</sup> Tito lidé mívají tendenci k sebedestrukci, snadněji propadají alkoholismu a toxikomanii. Zažívají pocit životní prázdnoty, nesmyslnosti, rezignace a zrady. Cítí se být bezmocní a bezcenní a tyto vlastnosti připisují i lidem ve svém okolí. Zde se otevírá široký prostor pro vytěšňující a jiné kompenzační mechanismy. Oběti opovrhují samy sebou i ostatními lidmi. Svět je pro ně nepřátelský. CAN představuje vážný zásah do osobnosti člověka a jeho života.

#### 1.4 Výskyt a četnost CAN v populaci

Hned na začátku bychom si měli vysvětlit, co to znamená, mluvíme-li o výskytu a četnosti syndromu CAN v populaci. Zatímco výskyt (incidence) představuje počet nových případů v daném společenství za určitý časový úsek, četnost (prevalence) vypovídá o celkovém počtu takto zasažených jedinců ve zkoumané populaci, případně v některé její části. K získání skutečně validních údajů o výskytu a četnosti CAN je zapotřebí vysoce profesionální interdisciplinární spolupráce všech zainteresovaných odborníků, profesí a institucí. K tomu je zapotřebí nejen dostatečná koordinace jednotlivých preventivních složek, ale i jednotná definice a přisuzování stejných významů tomuto jevu. Dlužno připomenout, že zde (ostatně jako v celé prevenci CAN) Česká republika zaostává za vyspělejšími evropskými zeměmi. Přibližování se praxi, v těchto zemích běžné, jde jen velmi pomalu.

<sup>29</sup> Srov. WIRTZ, s. 73.

<sup>30</sup> BENTOVIM, s. 39.

<sup>31</sup> Srov. tamtéž

V zemích, v nichž se monitoringem CAN dlouhodobě zabývají, se incidence pohybuje v rozmezí od 1 do 2% ročně.<sup>32</sup> Lze to považovat za hodnověrný údaj odpovídající skutečnosti, i když někteří autoři odborné literatury se ve svých odhadech přiklánějí spíše k horní hranici tohoto rozmezí. Pokud jde o monitoring výskytu CAN v České republice, první pokus o detekci (tehdy ještě v Československu) proběhl teprve v roce 1990. Obvodní dětské lékaři byli tehdy vyzváni, aby ve svých výkazech oznámili počet dětí týraných a zneužívaných. V souladu s tím, že se jednalo o výzkum, podle slov jednoho z autorů „metodicky velmi nedokonalý“, získané číslo 0,01%<sup>33</sup> lze po právu považovat spíše za důkaz malého povědomí a nízkého vnímání problému týraní, zanedbávání a zneužívání dětí, než jako důkaz jakési „nezkaženosti“ tehdejší společnosti, ještě tak trochu jednou nohou spočívající v reálném socialismu. Jen Dětské krizové centrum v Praze - Michli zachycovalo v polovině 90. let na tři sta dětí ročně, které vyžadovaly diagnostickou i terapeutickou soustavnou pozornost pro své ohrožení či postižení CAN.<sup>34</sup> Metodologicky propracovanější výzkum z roku 1994 zjistil 118 případů CAN, což odpovídalo 0,047% ročního výskytu.<sup>35</sup> V současné době není mnoho důvodů se domnívat, že by výskyt CAN v České republice byl nějak dramaticky nižší než v zemích na západ od našich hranic. To by odpovídalo při 1% něco kolem 20 000 nových případů ročně. Prevalence by se pak pohybovala kolem 350 000 dětí do osmnácti let.<sup>36</sup>

Podle již zmiňovaného výzkumu z roku 1994 více než polovinu případů představovalo tělesné týraní, více jak třetinu sexuální zneužívání a psychickým týráním bylo postiženo téměř 10% dětí.<sup>37</sup> Téhož roku se uskutečnila i deskriptivní epidemiologická studie zaměřená na tělesné tresty v kultuře životního stylu českých rodin. Z ní vyplynulo, že tělesné tresty jsou součástí výchovy dětí ve více než 90% rodin, přičemž ve třetině případů jde o tělesné násilí, tak jak jej definuje WHO. O šest let později byla studie zopakována. Z porovnání výsledků těchto dvou studií lze vyzorovat jistý odklon od tělesných trestů a nastupující trend spíše liberálnější výchovy.<sup>38</sup> Rakousko-uherská tradice však stále zůstává, i když v poněkud menší míře, nedílnou součástí kultury životního stylu českých rodin.

<sup>32</sup> Srov. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha : Socioklub, 1997, s. 141.

<sup>33</sup> Srov. DUNOVSKÝ, Výskyt syndromu CAN. In *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. s. 167.

<sup>34</sup> Srov. *Obce, města, regiony a sociální služby*. s. 140.

<sup>35</sup> Srov. DUNOVSKÝ, Výskyt syndromu CAN. s. 169.

<sup>36</sup> Srov. *Obce, města, regiony a sociální služby*. s. 141.

<sup>37</sup> Srov. DUNOVSKÝ, Výskyt syndromu CAN. s. 169.

<sup>38</sup> Srov. VÁNÍČKOVÁ, s. 19.

Podobné výsledky přinesla i další studie, kterou na konci roku 2001 realizoval tým pracovníků Sdružení Linka bezpečí dětí a mládeže za podpory Ministerstva zdravotnictví. Z výzkumu s názvem *Retrospektivní studie fyzického a psychického týrání v dětství u dospělé populace ČR* mimo jiné vyplývá, že celých 69,1% respondentů bylo v dětství či mládí opakovaně vystaveno některé z forem psychického týrání a 57% respondentů mělo opakovanou zkušenost jak s psychickým týráním tak i fyzickým. Jako původce psychického týrání byl nejčastěji označován otec, dále pak matka, pedagog či vychovatel.<sup>39</sup> Tato vysoká čísla si lze vysvětlit zřejmě onou stále přetrvávající tradicí autoritativní výchovy. Pro lepší představu, pokud jde o prevalenci CAN, uvedeme ještě některé zjištěné údaje. Tak např. 10,6% otců a 4,8% matek opakovaně nadávalo nebo používalo k oslovení svého dítěte vulgárních výrazů. 9,1% otců a 2,7% matek se k dítěti opakovaně chovalo takovým způsobem, že pociťovalo velký strach či hrůzu. 3,7% otců a 2,4% matek svému dítěti opakovaně vyhrožovalo a 1,2% otců a 0,5% matek vedlo dítě k jednání či chování, které bylo v rozporu se zákonem či obecnými mravními hodnotami.<sup>40</sup>

Pokud jde o výskyt sexuálního zneužívání, jeden z předních amerických odborníků na CSA Finkelhor ji odhaduje u 10% dívek a 5% chlapců.<sup>41</sup> Názory různých autorů podobně jako výsledky jednotlivých studií zjišťujících četnost sexuálního zneužívání se od sebe velmi liší a není výjimkou rozcházejí-li se dokonce o desítky procent. Některé feministické autorky např. tvrdí, že každý čtvrtý otec se dopouští incestního jednání na své dceři.<sup>42</sup> Zkušenost s nějakou formou sexuálního zneužívání v dětství se odhaduje v širokém rozmezí od 5% do zhruba 25%, což se dá asi vysvětlit odlišnými pojetími a definicemi tohoto jevu.

<sup>39</sup> Srov. BOSÁKOVÁ, K. BOSÁK, V. LAINOVÁ, M. Výskyt psychického týrání v dětství u dospělé populace ČR – první výsledky retrospektivní studie. In *Násilí na dětech : sborník z 2. národní a 1. střeoevropské konference*. s.. 69.

<sup>40</sup> Srov. tamtéž s. 69 – 72.

<sup>41</sup> Srov. MALÁ, RABOCH, SOVÁK, Z. s. 23.

<sup>42</sup> Srov. WIRTZ s. 59.

## 2 PREVENCE CAN

Týrání, zanedbávání a zneužívání je zásadní porušení práv a svobod dítěte. Je to zneužití moci, zneužití závislosti dítěte na dospělém. Vzhledem k mentální a fyzické převaze pachatele není v silách dětské oběti tomuto bezpráví čelit. Zkušenosti s násilím spolu s pocity bezmoci mnohé oběti předávají dál jako štafetový kolík dalším generacím, svým dětem. Bludný kruh násilí se tak uzavírá. Demokratická společnost respektující lidská práva je povinna ochránit každého člověka před zvlí, násilím a krácením jeho individuálních práv. Zvláštní pozornost přitom věnuje těm z nás, kteří si pro svůj věk, zdravotní stav nebo z jiných důvodů nedokáží pomoci sami. Nemůže být pochyb o tom, že je v zájmu nás všech, aby děti vyrůstaly v podnětném přívětivém prostředí a aby byly milovány.

### 2.1 Cíle a úkoly prevence CAN

Prevence CAN, jakožto předcházení a řešení velmi složitého sociálního problému, v němž se prolínají všechny disciplíny a obory angažované v péči o dítě, musí být komplexní a interdisciplinární, má-li přinášet pozitivní výsledky. Předpokladem tomu je, že se CAN nevnímá jen jako trestný čin, který je třeba vyšetřit, dokázat, odsoudit a potrestat, ale předně jako společenský fenomén vyžadující psychoterapeutickou podporu oběti, její rodině i pachateli.<sup>43</sup> Pro lepší pochopení cílů a úkolů prevence CAN, je třeba použít klasického učebnicového rozdělení do tří stupňů, tj. primární, sekundární a terciární prevence. Primární prevence je jednoduše řečeno předcházení vzniku nežádoucího jevu. Je cílena na celou populaci nebo na určitou skupinu, a to v době, kdy se očekávaný problém ještě neobjevil. Sekundární (indikovaná) prevence je zaměřena na rodiny a děti se zvýšeným rizikem CAN. Patří sem zejména vyhledávání rizikových dětí, dospělých a situací. Terciární prevence pak znamená práci s oběťmi, zmírňování následků a pomoc při návratu do „normálního života“ (proces od oběti k survivalovy - přeživšímu).

#### 2.1.1 Primární prevence

Primární prevence je jednak specifická, tj. zaměřena proti rizikům vedoucím ke vzniku poškození, a nebo nespecifická, což znamená podporu vývoje dítěte a rodiny

<sup>43</sup> Srov. *Obce, města, regiony a sociální služby*. Praha : Socioklub, 1999, s. 141 – 142.

např. vytvářením podmínek pro zdravý vývoj, vzdělávacími a intervenčními programy atd.<sup>44</sup> Primární prevence zahrnuje působení na společnost tak, aby byla citlivější a vnímavější vůči zájmům a potřebám dítěte, působení na rodiče a vychovatele, na odborné pracovníky z řad lékařů, psychologů, sociálních pracovníků, právníků, soudců, politiků a dalších. Prostředkem je široce založená osvěta.<sup>45</sup> Patří sem všechny aktivity směřující k odpovědnému rodičovství, k harmonizaci vztahů v rodině (např. aktivity proti domácímu násilí, rozvodové poradenství), zprostředkování poznatků z výzkumů a odborných studií, ale také sexuální výchova. Smysl sexuální výchovy dětí ve školách z hlediska prevence CAN vysvětluje Hadj-Mousová takto: „Dítě se učí pozitivnímu vztahu k vlastnímu tělu a dostává se mu poučení o sexualitě tak, aby bylo schopno rozeznat, jestli se k němu někdo přibližuje s úmyslem ublížit mu, učí se, jak na podobné chování reagovat.“<sup>46</sup> Cílem primární prevence je tedy „vyzbrojení“ dětí, rodičů, odborné i laické veřejnosti takovými informacemi a dovednostmi, které by v případě ohrožení CAN boj proti tomuto jevu v rámci následujících preventivních stupňů výrazně usnadnily.

### 2.1.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence má dva základní úkoly: vyhledávání rizikových skupin obyvatelstva (resp. rizikových dětí, rizikových dospělých, rizikových situací) a cílené, programové působení na tyto skupiny lidí a na tyto situace tak, aby se riziko CAN snížilo na minimum.<sup>47</sup> Na sekundární prevenci se podílí (lépe řečeno: měly by se podílet) všechny profese a všechny instituce pracující nebo přicházející do styku s dětmi a rodinami. Tedy nejen státní a nestátní organizace mající přímo v popisu práce pomoc dětem ohroženým či zasaženým CAN, ale i školy, nemocnice, policie, mládežnické organizace a různé jiné instituce. Spolupráce těchto složek je nezbytná.

<sup>44</sup> Srov. PROVAZNÍKOVÁ, H. Prevence a ochrana dětí před násilím. In VANÍČKOVÁ, E. HADJ-MOUSSOVÁ, Z. PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině- syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Praha : Centrum preventivního lékařství oddělení zdraví dětí a mládeže 3. lékařské fakulty UK, 1995, s. 37.

<sup>45</sup> Srov. MATĚJÍČEK, Z. Předcházet je lépe než léčit. In DUNOVSKÝ, J. DYTRYCH, Z. MATĚJÍČEK, Z. et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995, s. 104.

<sup>46</sup> HADJ-MOUSSOVÁ, Z. Sexuální výchova. In VANÍČKOVÁ, E. PROVAZNÍK, K. HADJ-MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí II. díl*. Praha : Karolinum, 1999, s. 64.

<sup>47</sup> tamtéž s. 108.

### 2.1.3 Terciální prevence

Jestliže bylo shledáno, že je dítě týráno, zanedbáváno nebo zneužíváno, zahajuje se diagnostický proces, jehož smyslem je vystavit prognózu případu. Tato prognóza obsahuje návrhy na pomocná, ochranná, terapeutická a další opatření. Úkolem terciální prevence je zabránit pokračování špatného zacházení s dětmi a odstranit nebo alespoň co nejvíce zmírnit jeho důsledky, k čemuž se nabízí celá řada terapeutických (intervenčních) postupů a způsobů řešení. V závažnějších případech je nutno přijmout v zájmu dítěte velmi direktivní až represivní postupy (např. je nutno rozhodnout, jestli dítě zůstane v péči svých rodičů, nebo zda bude svěřeno do náhradní rodinné péče či ústavní výchovy). Zvláště v těchto případech je profesionalita diagnostického procesu podmínkou pro volbu vhodných metod a správných rozhodnutí. Na terciální prevenci se podílejí také policie a soudy, které se zaměřují na trestněprávní aspekt CAN. Podle některých odborníků se v České republice prevence CAN často omezuje právě na tento aspekt, zatímco třeba psychologické podpore obětí se nevěnuje taková pozornost, jakou by si zaslouhovala.

Léčba dětí se syndromem CAN se podle Dunovského uskutečňuje ve třech základních fázích, které však nejsou od sebe ostře ohraničeny. V první fázi jde o léčbu akutních stavů či přímou intervenci řešící urgentní situaci. Ve druhé fázi dochází k dalšímu rozsáhlému šetření všech okolností souvisejících s násilím na dítěti či nedostatečnou péčí o ně (určuje se plán komplexní terapie). Třetí fáze zahrnuje dlouhodobé sledování dítěte a jeho rodiny, snaha definitivně vyřešit alespoň základní vztahy mezi zúčastněnými, s maximálním ohledem na prospěch a zájem dítěte.<sup>48</sup>

V současné terapii syndromu CAN se prosazují spíše nedirektivní postupy, zahrnující celou rodinu, tedy i samotného pachatele.<sup>49</sup> Tento trend má však i své odpůrce, kteří namítají, že neutrální postoj se zjevně rovnocennou pozorností věnovanou všem členům rodiny může mlčky schvalovat a podporovat přesně takové chování, jež se terapeut snaží změnit. Společná práce s rodinami podle nich může mít velmi negativní důsledky na oběti, neboť tento přístup naznačuje, že všichni členové rodiny včetně oběti mají svůj podíl na tom, že násilí v rámci rodinné interakce přetrvává.<sup>50</sup> Prvořadým úkolem terapie přitom je pomoci

<sup>48</sup> Srov. DUNOVSKÝ, J. Léčba dětí postižených syndromem CAN In *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. s. 216.

<sup>49</sup> Samozřejmě jen tehdy, je-li pachatelem člen rodiny.

<sup>50</sup> Srov. BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha : Grada, 1998. s. 15.

dětem zpracovat traumatickou zkušenost a zaujmout k ní adekvátní postoj. K tomu je však zapotřebí nejprve odbourat pocit viny a odpovědnosti.

Základní východisko terapie by se dalo shrnout do dvou vět, které by zněly asi takto: 1) To, co se stalo, bylo špatné a nesmí se opakovat. 2) Oběť nenese odpovědnost za činy pachatele. Na tomto základě by pak měla být stavěna i práce s pachatelem. Měla by směřovat k přijetí odpovědnosti a upřímné snaze po nápravě. Bentovim označuje za nadějně takové případy, kde rodiče vnímají sebe sama jako příčinu, za problematické případy považuje ty, kde rodiče vnímají dítě jako zasluhující potrestání (tj. týrání, zneužívání) za jeho chování a za beznadějně, když rodiče vnímají sebe sama jako oběť.<sup>51</sup> Na závěr této kapitoly bychom si měli připomenout ještě jedno neméně důležité pravidlo úspěšné terapie, a to je vyvarování se sekundární viktimizaci v důsledku nešetřného a nadbytečného vyšetřování nebo nevhodného terapeutického či rehabilitačního opatření.

## 2.2 Prezenční a distanční forma pomoci

Prezenční forma pomoci je takový způsob krizové intervence, při které dochází k bezprostřednímu kontaktu klienta s odborným personálem. K setkání dochází buď ve specializovaných zařízeních (krizová centra, poradny, azylové domy) a nebo prostřednictvím terénních a mobilních služeb na místě, kde se klient aktuálně nachází, např. doma, ve škole, v nemocnici nebo na ulici. Naopak při distanční formě nedochází ke kontaktu tváří v tvář, ale prostorově vzdálený krizový intervent<sup>52</sup> komunikuje s klientem prostřednictvím nějakého komunikačního kanálu (nejčastěji telefonu nebo internetu). Obě tyto formy mají své výhody i své nevýhody. V některých případech bývá přínosnější prezenční pomoc, v jiných zas distanční.<sup>53</sup> Často je prospěšné, doplňují-li se navzájem nebo navazují-li na sebe (distanční se změní na prezenční a naopak).

Výhody telefonické krizové intervence podle Špatenkové jsou: okamžitá pomoc, snadná dostupnost, bezbarierovost, nízké náklady, anonymita klienta u něhož odpadá strach z cizího prostředí. Naproti tomu nevýhodou je absence vizuálního klíče (redukce informací

<sup>51</sup> Srov. BENTOVIM, s. 97.

<sup>52</sup> Distanční forma se používá téměř výhradně v krizové intervenci.

<sup>53</sup> Např. léčba CAN si lze jen těžko představit bez osobního kontaktu terapeuta s obětí.

o klientovi), časový stres, přerušení kontaktu a nedostatečná zpětná vazba.<sup>54</sup> To samé platí i v případě internetové komunikace, která se uskutečňuje prostřednictvím e-mailové korespondence, chatů nebo jen uveřejňováním statických informací na www stránkách. Veselský k tomu poznamenává: „Většinou je internet vhodný pouze pro první kontakt a nikoliv pro systematickou práci s klientem.“<sup>55</sup>

### 2.3 Vývoj prevence CAN v zahraničí

Jednu z prvních prací týkajících se týrání dětí publikoval Tardiu již v roce 1860. O více než dvacet let později v roce 1883 byla ve Velké Británii, v kolébce moderní sociální práce, založena Národní společnost prevence proti krutostem na dětech. Větší a soustavnější pozornosti se však problematice špatného zacházení s dětmi, která se zprvu omezovala spíše jen na týrání fyzické, dostalo až v druhé polovině 20. století. Zvláště zásluhou Kempeho popisu syndromu bitého dítěte, a také díky prvním sociologickým průzkumům a rozborům statistických údajů o týrání dětí v rodinách, se ve vyspělých demokratických státech začaly během šedesátých let přijímat opatření a zákony, které měly umožnit efektivní prevenci.<sup>56</sup>

Mezinárodní společnost pro prevenci týrání a zanedbávání dítěte uspořádala v roce 1987 na řeckém ostrově Rhodos 1. Evropský kongres o prevenci. Setkání evropských odborníků mimo jiné přineslo nový pojem syndrom CAN, který měl reflektovat prohlubující se znalosti a lépe tak vystihnout šíři tohoto fenoménu. Díky poznávání závažnosti CAN se postupně vyčlenila ze zdravotních, sociálních, psychologických či bezpečnostních institucí a zařízení, samostatná pracoviště, která se interdisciplinárně a komplexně specializovala na situaci dítěte zasaženého tímto syndromem. Vytvořila se účelová logicky propojená síť zařízení, jež se věnovala problému CAN v jeho klinické podobě, prevenci, právní sféře, organizační, výzkumné a výukové činnosti. Důležitou roli v boji proti CAN zastává i Mezinárodní společnost pro prevenci CAN (ISPCAN) sdružující odborníky z celého světa.

V roce 1993 Rada Evropy určila 8 principů prevence CAN:

1. komplexnost péče - jednota péče v oblasti tělesné, duševní a společenské,

<sup>54</sup> ŠPATENKOVÁ, N. Formy krizové intervence. In ŠPATENKOVÁ, N. et al. *Krizová intervence pro praxi*. Praha : Grada, 2004, s. 27 – 29.

<sup>55</sup> VESELSKÝ, P. Využití internetu. In *Krizová intervence pro praxi*. s. 41.

<sup>56</sup> Např. v USA byl vydán zákon o povinném ohlašování skutečných i podezřelých případů.



2. interdisciplinárnost péče o děti - společná činnost zúčastněných odborníků různých oborů a pracovního zaměření,
3. kvalifikovanost péče,
4. organizační formy a způsoby řešení CAN se opírají o komplexně pojatou případovou a skupinovou sociální práci,
5. připravenost, pohotovost, rychlost a pružnost poskytovat náležitou pomoc,
6. propojenost státních a nestátních organizací,
7. problém CAN není pouze trestní problém ale především sociální,
8. prevence je vedoucím principem veškeré péče o děti postižené syndromem CAN.<sup>57</sup>

V současné Evropské unii mají nejvyvinutější systém prevence CAN v Nizozemí, Belgii a zvláště ve Velké Británii.<sup>58</sup> Nové členské státy včetně České republiky jsou v porovnání s těmito zeměmi v mnohém pozadu.

## 2.4 Vývoj prevence CAN v České republice

Zaostalost prevence CAN v České republice souvisí s celkovým vývojem sociální práce po roce 1948. Komunistický režim považoval sociální práci, tak jak se vyvíjela v západních zemích, za nepotřebnou, neboť měl za to, že příčiny veškerých sociálních problémů, sociální patologie, spočívají v kapitalistickém uspořádání společnosti a s nastolením socialismu se tak automaticky odstraní i všechny tyto nežádoucí jevy jako je kriminalita, násilí, alkoholismus atd. V 60. letech došlo k určitému vystřízlivění. Sociální práce se však omezila na administrativu dávek sociálního zabezpečení poskytovaných byrokratickými státními organizacemi v duchu paternalistického pojetí pasivního klienta.<sup>59</sup> Existence mnohých sociálních problémů se nepřipouštěla a nebo jim nebyla věnována patřičná pozornost.

Tématikou násilí na dětech se poprvé v ČSSR zabýval Ringel v roce 1970 a o rok později se toto téma objevilo na programu Československé pediatrické společnosti v Pardubicích. Přibližně ve stejné době začal Langmeier s Matějčkem zkoumat a upozorňovat na problém psychické deprivace dětí. Syndromem CAN se však soustavně zabývala jen úzká skupina odborníků v čele s prof. Dunovským, který se také za ČSSR zúčastnil onoho historického

<sup>57</sup> Srov. DUNOVSKÝ, P. Péče o dítě postižené syndromem CAN. In *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. s. 228 – 232.

<sup>58</sup> Srov. *Obce, města, regiony a sociální služby*. s. 143.

<sup>59</sup> Srov. NAVRÁTIL, P. Sociální práce jako sociální konstrukce. *Sociologický časopis*, 1998, roč. 34, č. 1, s. 41.

1. Evropského kongresu. Vývoji prevence kromě nezájmu tehdejšího režimu bránila i neexistence občanské společnosti, která by prostřednictvím organizované činnosti téma týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí zpopularizovala a měnila tak společenské klima, které zůstávalo k násilí na dětech poměrně tolerantní.

K zásadnímu obratu došlo až po roce 1989. Začaly se provádět první výzkumy, vznikaly první neziskové organizace zabývající se syndromem CAN a stát zaváděl potřebná legislativní opatření. V červnu 1991 se v Praze uskutečnila 3. Evropská konference pro prevenci CAN, na které se ukázalo naše desetileté i větší opoždění v této sféře proti úrovni péče ve většině rozvinutých zemí.<sup>60</sup> Prevence CAN byla v České republice teprve na svém počátku. Vyvíjela se živelně a nekoordinovaně. Spolupráce jednotlivých složek prevence vážla. Státní instituce nebyly schopny dostatečně rychle zareagovat na novou situaci, především pokud se jednalo o komunikaci a spolupráci s třetím sektorem.

Bohužel mnoho nedostatků, na které si odborníci stěžovali v polovině 90. let, se nepovedlo odstranit dodnes. Jedná se přitom o zásadní chyby. Prevence CAN zůstává stále nekoordinovaná, povědomí o závažnosti tohoto fenoménu je nedostatečné, a to jak u široké veřejnosti tak i veřejnosti odborné. Interdisciplinární a komplexní přístup se prosazuje jen velmi pomalu a těžce. Na tyto nedostatky upozornil Výbor OSN pro dětská práva, který ve své zprávě z roku 2003 kritizuje neexistenci Národního plánu o ochraně, podpoře a pomoci dětem a mládeži, který by na rozdíl od dílčích národních plánů (např. v péči o zdraví, boje proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí apod.) řešil problematiku CAN komplexně. Dále Výbor postrádal již dlouho slibované vytvoření řídicího a koordinačního orgánu pro péči o ochranu dětí, který by odstranil nejednotnost v postupech těch nejdůležitějších vládních resortů: zdravotnického, školského a sociální péče.<sup>61</sup> Bude zřejmě trvat ještě řadu let než prevence CAN v České republice dosáhne úrovně běžné v zemích západní Evropy.

## 2.5 Úloha státu v prevenci CAN

Povinnost státu k zajištění ochrany dětí vyplývá z mezinárodních smluv, jimiž je Česká republika vázána. Jedná se např. o Ženevskou deklaraci práv dítěte (1924), Všeobecnou

<sup>60</sup> Srov. DUNOVSKÝ, Péče o dítě postižené syndromem CAN. s. 228.

<sup>61</sup> Srov. DUNOVSKÝ, J. Ochrana dětí v ČR. In *Násilí na dětech : sborník z 2. národní a 1. středoevropské konference*. Praha : Humanitas-Profes, 2003. s. 6.

deklaraci lidských práv (1948), Chartu OSN o právech dítěte (1959), Úmluvu o právech dítěte (1989) a další. Součástí ústavního pořádku České republiky je Listina základních práv a svobod (č. 2/1993 Sb.). V ní se k problematice ohrožených dětí nejvíce vztahuje hlava druhá oddíl první, upravující základní lidská práva, a hlava čtvrtá, zejména článek 32. Stát se těmito i jinými dokumenty zavazuje k ochraně nezletilých dětí před působením negativních vlivů. Děje se tak hlavně prostřednictvím sociálně-právní ochrany dětí vykonávané státními orgány, které však mohou některé pravomoci svěřovat i soukromým subjektům, činným na základě pověření krajského úřadu.<sup>62</sup> Na ochraně dětí před špatným zacházením se však rovněž podílejí v rámci svých kompetencí resorty ministerstva vnitra, zdravotnictví, spravedlnosti, školství, mládeže a tělovýchovy a také resort ministerstva zahraničí. Ačkoliv je stát garantem ochrany dětí, pochopitelně nenahrazuje povinnosti a odpovědnost rodičů.<sup>63</sup>

Sociálně-právní ochrana se zaměřuje na děti, jejichž rodiče nebo osoby, jimž byly svěřeny do výchovy, neplní nebo nemohou plnit své povinnosti vůči nim. Zaměřuje se také na děti, které vedou „zahálčivý či nemravný život“, které opakovaně utíkají z domova a na nichž byl spáchán trestný čin, nebo je jen podezření z jeho spáchání. Subjekty oprávněné k výkonu sociálně-právní ochrany jsou samosprávné orgány krajů a obcí, obce v přenesené i v samostatné působnosti, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí a v neposlední řadě pověřené fyzické či právnické osoby (nestátní neziskové organizace). Sociálně-právní ochrana zahrnuje preventivní a poradenskou činnost včetně činnosti vyhledávací, ochranu ohrožených dětí, které se ocitly bez přiměřené péče, zprostředkování osvojení a pěstounské péče, ústavní a ochranou výchovu a péči o děti vyžadující zvýšenou ochranu před negativními vlivy nepříznivých sociálních podmínek.<sup>64</sup>

V prevenci syndromu CAN má stát nenahraditelnou funkci. Jedině státní orgány ve spolupráci s odborníky a neziskovými organizacemi mohou vytvořit (a přijmout) onen již zmiňovaný republikový Národní plán o ochraně, podpoře a pomoci dětem a mládeži. Podobně klíčovou úlohu má stát i pro vznik a činnost řídicího a koordinačního orgánu pro péči a ochranu dětí a také pro zavedení jednotného registru obětí a pachatelů CAN. Stát je rovněž garantem vzdělávání profesionálů a na prevenci CAN se podílí také nepřímo prostřednictvím státních dotací poskytovaných organizacím neziskového sektoru.

<sup>62</sup> Srov. KOLDINSKÁ, K. Sociálně právní ochrana. In TOMĚŠ, I. et al. *Sociální správa*. Praha : Portál, 2002, s. 152.

<sup>63</sup> Srov. tamtéž

<sup>64</sup> Srov. tamtéž s. 153 –154.

Jedna vůbec z nejdůležitějších úloh státu, kterou jsme zatím nezmiňovali, je tvorba legislativního prostředí, v němž k prevenci dochází. Ještě před tím, než se zaměříme na nestátní neziskové organizace činné v prevenci špatného zacházení s dětmi, bychom si měli alespoň stručně přiblížit některé z hlavních právních norem a zákonů vztahujících se k této oblasti.

## 2.6 Přehled hlavních právních norem a zákonů

Trestné činy vztahující se k syndromu CAN upravuje Trestní zákon č. 140/1961 Sb. ve znění pozdějších předpisů v hlavě šesté: § 212 *Opuštění dítěte*, § 213 *Zanedbání povinné výživy*, § 215 *Týrání svěřené osoby*, § 215a *Týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě*, § 216 *Únos*, § 216a *Obchodování s dětmi*, § 217 *Ohrožování výchovy mládeže*, § 217a *Svádění k pohlavnímu styku* a § 218 *Podávání alkoholických nápojů mládeži*. V hlavě osmé upravuje § 242 zneužití osoby mladší 15 let, dále zneužití závislosti osoby v § 243 a soulož mezi příbuznými v § 245.<sup>65</sup>

Trestní zákon v § 167 a 168 uvádí dvě povinnosti pro všechny fyzické osoby, za jejichž nesplnění hrozí i trestní stíhání. Jedná se o povinnosti překažení trestného činu a oznámení trestného činu, které není nutno splnit pouze v případě ohrožení zdraví či života sebe či osoby blízké nebo pokud by jejich splnění bylo spojeno se značnými nesnázemi. Zákon č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí* ukládá povinnost různým institucím, mimo jiné i škole a školskému zařízení, nahlásit případ ohrožení zdraví nebo života dítěte sociálním pracovníkům z orgánu sociálně-právní ochrany dětí, a to i tehdy, objeví-li se pouhé podezření na trestný čin. Fyzická osoba, např. soused, příbuzný apod., sice povinnost oznámit své podezření nemá, má však právo jej oznámit.<sup>66</sup> Pracovníci sociálně-právní ochrany dětí mají povinnost toto podezření, byť i anonymně oznámené, vždy prošetřit, resp. jej potvrdit či vyvrátit. Zákon *o sociálně-právní ochraně dětí* dále upravuje zvláštní oznamovací povinnosti pro zdravotnická zařízení (§ 10 odst. 5). Novelizací doplněné ustanovení § 53 prolamuje povinné mlčenlivosti zdravotníků ve vztahu k dětem s CAN. Povinnosti zachovávat mlčenlivost se nelze dovolávat, jestliže mají být sděleny údaje o podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o něj.<sup>67</sup>

<sup>65</sup> Srov. Trestní zákon § 212 - § 245. (právní stav ke dni 1.11.2005)

<sup>66</sup> Srov. DOUBRAVA, L. Škola může významně pomoci týraným dětem. *Učitelství noviny*, 2005, roč. 108, č. z 1. 11. 2005, s. 15 – 18.

<sup>67</sup> Srov. ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha : Linde. 2003, s. 35.

V ustanovení § 8 téhož zákona je zakotveno právo dítěte požádat orgány a zařízení sociálně-právní ochrany dětí a také další státní orgány, školy, zdravotnická zařízení a další subjekty o pomoc při ochraně svého života a dalších svých práv, načež tyto subjekty jsou povinny mu poskytnout odpovídající pomoc. Pro ochranu dětí týraných, zanedbávaných a zneužívaných je důležitá zásada, že dítě má právo požádat o pomoc i bez vědomí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu. Jestliže se dítě ocitlo bez jakékoliv péče, nebo je-li jeho život či příznivý vývoj ve vážném ohrožení, je podle § 16 povinností úřadu obce s rozšířenou působností podat neprodleně návrh soudu na vydání předběžného opatření. Tento úřad je také povinen sledovat nepříznivé vlivy působící na děti, zjišťovat příčiny jejich vzniku a činit taková opatření, která by vedla k omezení těchto vlivů na děti. Starosta obce s rozšířenou působností zřizuje komisi pro sociálně-právní ochranu dětí. Tato komise (§ 38) má koordinovat výkon sociálně-právní ochrany dětí na území správního obvodu. Pořádá tzv. případové konference, na nichž se projednávají a hodnotí případy týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí za přítomnosti odborníků z příslušných oborů. Komise může k jednání rovněž přizvat i soudce, státního zástupce a další osoby.<sup>68</sup> Zřízení těchto komisí je prvním krokem ke komplexnosti a koordinovanosti prevence CAN.

§ 52 ustanovuje pravomoc zaměstnanců sociálně-právní ochrany dětí a zaměstnanců obce s rozšířenou působností navštěvovat dítě a rodinu, ve které žije, její obydlí a zjišťovat v místě bydliště dítěte, ve škole a ve školském zařízení, v zaměstnání nebo v jiném prostředí, kde se dítě zdržuje, jak rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte o dítě pečují, v jakých sociálních podmínkách dítě žije a jaké má chování. Vychovatelé dítěte jsou přitom povinni návštěvu těchto pracovníků umožnit. Vstup do obydlí bez jejich souhlasu je umožněn pouze v přítomnosti Policie ČR, za podmínek stanovených v zákoně č. 283/1991 Sb., *o Policii ČR*, ve znění pozdějších předpisů. Obecní úřady obcí s rozšířenou působností vedou evidenci a spisovou dokumentaci dětí na základě ustanovení § 54 zákona o sociálně právní ochraně dětí. Instrukce Ministerstva práce a sociálních věcí č.j.: 21/12242/2000 ze dne 15. března 2000 mimo jiné upravuje náležitosti rejstříku dětí, jejichž rodiče nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu. Orgán sociálně-právní ochrany dětí tak vede souhrnný rejstřík o dětech ohrožených CAN.<sup>69</sup>

---

<sup>68</sup> Srov. ŠPECIÁNOVÁ, s. 37.

<sup>69</sup> Srov. tamtéž s. 37 – 39.

Na vykonávaní sociálne-právnej ochrany detí nemá štát, resp. orgány sociálne-právnej ochrany, monopol. Mohou ji vykonávať i poverené osoby (fyzické i právnické), a to na základe poverení vydaného krajským úradom alebo Ministerstvom práce a sociálnych vecí. Činnosti, ktorým sa tieto poverené osoby môžu v rámci sociálne-právnej ochrany venovať, sú taxatívne uvedené v ustanovení § 48 zákona o sociálne-právnej ochrane detí.<sup>70</sup>

---

<sup>70</sup> Srov. ŠPECIÁNOVÁ, s. 37.

### 3 NESTÁTNÍ NEZISKOVÉ ORGANIZACE

Nestátní organizace jsou veškeré organizace nepatřící veřejnému sektoru. Dělí se na ziskové a neziskové, přičemž ty druhé se často označují jako třetí sektor (vedle sektoru prvního - státního - a druhého - ziskového). Cílem činnosti nestátních neziskových organizací (dále jen NNO) jsou sociální programy, které realizují, aniž sledují zisk jako hlavní záměr a cíl svého snažení.<sup>71</sup> NNO navzdory svému označení mohou prokazovat ze své činnosti určitý zisk, ten se však musí vždy použít pro realizaci nebo rozšíření činnosti, pro kterou bylo sdružení založeno. Ačkoliv většinou NNO zaměstnávají lidi, odborníky pracující za mzdu, je pro ně charakteristická účast dobrovolníků, kteří se bez nároků na peněžní či věcnou odměnu zapojují ve svém volném čase do aktivit organizace. Tito pracovníci jsou mnohdy na rozdíl od úředníků veřejnoprávní korporace silně motivováni vykonávat co nejvíce pro splnění cílů, které si sami dobrovolně určili.<sup>72</sup>

Demokratický stát buduje svůj systém na principu subsidiarity, protože předpokládá schopnost občanů sledovat a řešit své rozdílné zájmy a problémy.<sup>73</sup> NNO jsou institucionálním vyjádřením života občanské společnosti, která může existovat a fungovat pouze v demokratickém státě. NNO působí odděleně od státního aparátu, mají samosprávný charakter a vlastní řídicí mechanismy.<sup>74</sup> Stát do činnosti NNO nijak nezasahuje, pouze legislativou zajišťuje příznivé prostředí pro rozvoj jejich činnosti, kterou sám doplňuje nebo vykonává pouze tam, kde je řešení problému nad rámec možností veřejně prospěšných organizací. Stát však na jejich činnost dohlíží, pokud si to vyžádá ochrana občanů a jejich nezadatelných lidských práv.<sup>75</sup>

Rozmach neziskového sektoru na území České republiky z pochopitelných důvodů mohl nastat až po roce 1989. Jeho rozvoj byl však ve srovnání se státním a ziskovým sektorem výrazně zanedbán, a to jak z hlediska vytváření legislativních podmínek pro jeho existenci, tak z hlediska praktické pomoci ze strany státu.<sup>76</sup> Situace neziskového sektoru u nás byla specifická postkomunistickým kontextem v rámci něhož se v počátku 90. let začala formovat

<sup>71</sup> Srov. TOMEŠ, I. Sociální politika, sociální služby a sociální práce. In MATOUŠEK, O. et al. *Základy sociální práce*. Praha : Portál. 2001, s. 173.

<sup>72</sup> Srov. ŠIKLOVÁ, J. Nestátní organizace a jejich postavení v sociální správě. In TOMEŠ, I. et al. *Sociální správa*. Praha : Portál. 2002, s. 262.

<sup>73</sup> Srov. tamtéž

<sup>74</sup> Srov. HEJDA, J. DUBEN, R. *Veřejně prospěšné organizace a jejich postavení v systému prevence a ochrany proti drogovým závislostem*. Praha : Vltavín. 2002, s. 15 – 16.

<sup>75</sup> Srov. ŠIKLOVÁ, J. s. 263.

<sup>76</sup> Srov. VLČEK, V. In *Česká občanská společnost a modely demokracie v 21. století : sborník statí v mezioborového 10. semináře*. Krnov : Literature & Sciences. 2003, s. 164.

občanská společnost. V současnosti je v České republice registrováno přes padesát tisíc NNO, přičemž více jak z 80% se jedná o občanská sdružení. Třetí sektor, který stát finančně podporuje přibližně 3. mld. Kč ročně, zaměstnává kolem 3% občanů. Podle průzkumu z roku 2002 se věnuje neplacené práci v dobrovolné organizaci občas 26% obyvatel a pravidelně 5 % obyvatel. Pojem dobrovolné organizace však v tomhle průzkumu zahrnoval i sportovní, kulturní a zájmové spolky, tedy ne pouze „klasické“ NNO. Pokud jde o ochotu podpořit alespoň finančně činnost těchto organizací: 56% obyvatel uvedlo, že v uplynulém roce přispělo peněžním či jiným darem na dobročinné účely, občas podpoří dobročinné akce 49% a pravidelně 6% občanů.<sup>77</sup>

### 3.1 Jaký je přínos NNO pro společnost?

NNO vznikají tam, kde poskytování veřejných služeb státem svým rozsahem a kvalitou není uspokojivě řešeno. Pro stát je existence organizací třetího sektoru velmi žádoucí, neboť tím; že zmírňují napětí mezi poptávkou a nabídkou v netypicky tržní oblasti, přispívají ke zmírňování sociálního napětí a odvracejí tak případný konflikt mezi státem a občany. Spolupráce s NNO je pro stát zajímavá navíc tím, že tyto organizace pracují zpravidla efektivněji a levněji než organizace státní, a proto je výhodné s NNO spolupracovat a podporovat jejich činnost.<sup>78</sup> Vlček tuto skutečnost jízlivě komentuje slovy: „I když představitelé státní správy pohlížejí na neziskový sektor často s despektem, využívají jej jako poskytovatele služeb, které stát nemá zájem poskytovat, nebo na které se ve státním rozpočtu již nedostává peněz.“<sup>79</sup>

Třetí sektor je vedle státu a trhu významným regulátorem společenského života. Jednou z funkcí NNO, státními úředníky nepříliš vítanou, je také kritika státu, upozorňování na chyby a navrhování nových způsobů řešení. NNO se také mohou podílet na vzniku nových legislativních úprav, zákonů, a to buď tím, že poskytnou informace, návrhy, odborné poradenství, nebo vytvářejí prostřednictvím působení na veřejné mínění určitý „nátlak“ na zákonodárce, aby se daným problémem zabývali a aby přijali taková opatření, která jsou

<sup>77</sup> Srov. VLČEK, s. 170.

<sup>78</sup> Srov. HEJDA, DUBEN, s. 16.

<sup>79</sup> VLČEK, s. 169.



podle mínění členů NNO potřebná.<sup>80</sup> Tyto a jiné funkce vyžadují od neziskového sektoru skutečnou nezávislost na státu, zejména nezávislost finanční.

Jak jsme již naznačili, důležitým přínosem NNO je působení v oblasti nepříliš zajímavé pro trh. Poskytují služby uspokojující poptávku, která zůstává pro svou komerční nezajímavost nepokryta nabídkou trhu. Dalším, neméně důležitým, přínosem je zavádění nových myšlenek, metod a moderních forem pomoci. Šiklová jež tuto inovační funkci zmiňuje v souvislosti s financováním, píše: „Stát právě proto, že vše financuje z daní, tedy z peněz svých občanů, může organizovat a platit pouze činnosti a služby jednoznačně osvědčené, obecně považované za účelné, které jsou předem schváleny poslanci a zařazeny do státního rozpočtu, o jehož položky se vedou dlouhodobé politické spory...Získá-li ale určitá, zatím třeba příliš nová myšlenka či dosud neobvyklá forma sociální pomoci dostatek stoupenců, mohou jí realizovat. Mohou se jako občané sdružit, registrovat, získat pro tento nápad peníze a realizovat jej.“<sup>81</sup>

### 3.2 Formy NNO

Existuje celá řada forem NNO. Pro sociální práci a pro naše zaměření na organizace zabývající se prevencí syndromu CAN, je však důležité znát pouze tři základní a nejčastěji se vyskytující formy neziskových organizací, tj. občanské sdružení, obecně prospěšnou společnost a nadaci.

Občanské sdružení je sdružením fyzických či právnických osob, které spojily svou činnost i finanční prostředky za účelem uskutečnění svých společných zájmů, společně stanovených cílů. Návrh na registraci spolu se stanovami sdružení musí podat nejméně tři občané České republiky u civilně správních úseků ministerstva vnitra. Ve stanovách musí být vymezen pozitivní účel jejich činnosti. Občanská sdružení se ustanovují podle zákona č 38/1990 Sb., *o sdružování občanů*.<sup>82</sup>

<sup>80</sup> Tato funkce se v minulých letech v ČR stala terčem kritiky některých představitelů a stoupenců liberálně konzervativní politiky. Kritici poukazovali na to, že NNO nedisponují mandátem od občanů, jenž by je opravňoval k takovému ovlivňování. Již ale neuvedli, od koho mají mandát lobbystické skupiny různých korporací, které zcela legálně ovlivňují podobu zákonů prostřednictvím osobních kontaktů se zákonodárci.

<sup>81</sup> ŠIKLOVÁ, s. 270.

<sup>82</sup> Srov. tamtéž s. 266 – 267.

Obecně prospěšná společnost, která vzniká zápisem v rejstříku obecně prospěšných společností u příslušného soudu, je samostatnou právnickou osobou uskutečňující obecně prospěšné služby, jež deklaruje ve svých stanovách a poskytuje předem neurčenému okruhu uživatelů. Na rozdíl od občanského sdružení může obecně prospěšná společnost získávat finance také z výkonů doplňkové činnosti, tj. z podnikání. Poslední právní úprava je uvedena v zákoně č. 248/1995 Sb.<sup>83</sup>

Nadace není sdružením lidí nýbrž majetku, který má sloužit k určitému, předem stanovenému obecně prospěšnému účelu. Nadace tedy sama nerealizuje činnost, pro kterou je určena, např. prevenci CAN, ale poskytuje nezbytné finanční či jiné prostředky na její realizaci.<sup>84</sup> Nadace podobně jako státní orgány vyhodnocují jednotlivé projekty a výroční zprávy občanských sdružení, obecně prospěšných společností a jiných NNO a na základě toho rozhodují o udělení dotace či grantu. Nezbytností je také předložení finančního vyúčtování.<sup>85</sup>

---

<sup>83</sup> Srov. ŠIKLOVÁ, s. 267.

<sup>84</sup> Srov. tamtéž

<sup>85</sup> Srov. VLČEK, s. 170.

## 4 PRAKTICKÁ ČÁST

Již na počátku 90. let začaly vznikat první neziskové organizace, které si kladly za cíl zlepšit situaci týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí. Byly zakládány živelně na různých místech republiky. Až teprve postupem času se z některých regionálních NNO stávaly organizace s celostátní působností, navázala se spolupráce s obdobnými zahraničními či mezinárodními organizacemi, přebíralo se jejich know-how. Rozšiřoval se nejen počet jejich členů, sídel, krizových či denních center apod., ale rovněž se rozšiřovala nabídka služeb, které tyto organizace svým klientům poskytovaly. Některým občanským sdružením a nadacím (např. Nadaci Naše dítě, Fondu ohrožených dětí, Sdružení Linka bezpečí dětí a mládeže) se povedlo díky mnohým kampaním a osvětovým akcím zviditelnit, proniknout do médií a tím i do povědomí veřejnosti.

Ačkoliv zde v minulosti byly snahy českých NNO se společně sdružovat ve větších celonárodních celcích a spojit tak své úsilí v boji proti násilí na dětech, zůstávají jejich aktivity, i přes častou vzájemnou spolupráci, na sobě nezávislé. V současnosti u nás existuje pouze tzv. Koalice NNO pro práva dítěte v ČR, sdružující třináct domácích organizací. Dále jsou to různé profesní organizace jako např. Česká asociace pracovníků linek důvěry nebo Společnost sociálních pracovníků České republiky. Některé NNO jsou však členy mezinárodních federací, např. Nadace Naše dítě je od roku 2004 členem Evropské federace pro pohřešované a komerčně zneužívané děti.<sup>86</sup> Ambicí sjednotit jednotlivé subjekty zabývající se dětmi a jejich právy má v současnosti projekt Střediska náhradní rodinné péče s názvem *Práva ohrožených a znevýhodněných dětí*. Podle autorů tohoto projektu, který je financován Nadací rozvoje občanské společnosti, je úsilí státních i nestátních organizací povětšinou roztržité, nekoordinované a parciální, a péče o ohrožené děti se tak vzdaluje ideálu komplexního a systematického naplňování dětských práv. Vzájemná spolupráce NNO, kterou by mělo usnadnit vytvoření jednotného internetového adresáře, by měla vyústit ve formulaci zásadních návrhů na zlepšení situace v oblasti dodržování dětských práv, se kterými by měli být seznámeni příslušní zákonodárci na semináři v Parlamentu České republiky.<sup>87</sup>

<sup>86</sup> Srov. NADACE NAŠE DÍTĚ. *Bezpečný internet*. [online]. Praha : Nadace Naše dítě, [cit. 2006-04-28]. Dostupné na [www: http://www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=187](http://www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=187).

<sup>87</sup> Srov. SNRP. *Práva ohrožených a znevýhodněných dětí*. [online]. Praha : SNRP, [cit. 2006-04-28]. Dostupné na [www: http://www.rodina.cz/snrp/prg\\_prava.htm](http://www.rodina.cz/snrp/prg_prava.htm).

Vzhledem k velikému rozpětí prevence CAN a nelehkému určení, jaké aktivity do prevence CAN ještě patří a jaké již ne, se dá jen velmi obtížně odhadnout počet NNO, které se prevencí týráni, zanedbávání a zneužívání dětí zabývají. Do primární, sekundární a terciální prevence bychom totiž mohli zahrnout aktivity stovek, možná tisíců organizací. Museli bychom vzít v úvahu všechny organizace zabývající se dětmi, rodinami, komunitou, zdravím, prevencí kriminality a obchodu s lidmi, ochranou lidských práv, sociální patologií a celou řadou dalších oblastí, byť jen nepřímo souvisejících s problematikou špatného zacházení. Pokud se však zaměříme na organizace, které se přímo specializují na tuto problematiku, které byly apriori založeny za účelem pomoci dětem ohroženým či postiženým syndromem CAN, nebo je prevence CAN významnou součástí jejich činnosti, jejich počet nám prudce klesne. Organizace s celostátní působností bychom spočítali na prstech jedné ruky. Vedle těchto NNO, stěžejních pro prevenci syndromu CAN v České republice, však existují organizace menšího rozsahu, působící např. jen na dvou, třech místech republiky a také organizace čistě regionální, vyvíjející svou činnost pouze v určitém městě či regionu.

V této části bakalářské práce se zaměřím na činnost pražských organizací. Pražskými organizacemi mám na mysli jednak NNO s celostátní působností, které mají hlavní sídlo nebo alespoň jednu ze svých poboček v Praze a zapojují se tedy do prevence syndromu CAN na území hlavního města a dále menší organizace se sídlem v Praze. Rovněž u telefonních či internetových linek krizové intervence, které jsou dostupné lidem z celé republiky, takže jejich působení nelze omezit pouze na konkrétní území, je podmínkou, aby NNO, provozující tyto linky, sídlila v Praze. Cílem této praktické části bakalářské práce je zmapovat současnou situaci neziskového sektoru v oblasti prevence CAN na území hl. města Prahy.

Potřebné informace jsem čerpal především z internetových prezentací, tištěných informačních publikací a výročních zpráv jednotlivých organizací. Zdrojem informací mi byly také zkušenosti z mých studijních stáží a osobních návštěv sídel organizací.

#### **4.1 Přehled organizací**

Nyní představím devět nejvýznamnějších NNO, které na území Prahy působí v oblasti prevence CAN. V následujících kapitolách se však zmíním i o organizacích, jejichž některé aktivity sice s prevencí CAN souvisí, nicméně nepředstavují hlavní náplň jejich činnosti.

Takovou NNO je např. Bílý kruh bezpečí - pomáhající obětem trestných činů, Česká rada dětí a mládeže nebo Česká sekce DCI, Liga lidských práv - zabývající se dětskými právy, Élektra – poskytující psychoterapeutickou pomoc obětem sexuálního násilí, Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu a další organizace.

### **ČESKÁ SPOLEČNOST NA OCHRANU DĚTÍ – RŮŽOVÁ LINKA**

adresa: Ruská 87; 100 00 Praha 10

telefon: 267 102 333

e-mail: [mail@ruzovalinka-praha.cz](mailto:mail@ruzovalinka-praha.cz)

internet: [www.ruzovalinka-praha.cz](http://www.ruzovalinka-praha.cz)

Nevládní organizace, která již od roku 1992 usiluje o naplňování Úmluvy o právech dítěte. Zabývá se především ochranou před násilím a podporou zdravého vývoje. Provozuje telefonickou linku pro děti a mladé lidi ve stavu akutní krize s názvem *Růžová linka* (272 736 263). Zapojuje se také do primární prevence pořádáním odborných seminářů a publikací informačních brožůrek, které jsou zdarma distribuovány do škol, čekáren lékařů, poraden apod.

### **DĚTSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM (DKC)**

adresa: V zápolí 1250/21; 141 00 Praha 4

telefon: 241 480 511

e-mail: [dkc@ditekrize](mailto:dkc@ditekrize)

internet: [www.dkc.cz](http://www.dkc.cz)

DKC je občanské sdružení, jehož hlavním cílem je finanční zabezpečení činnosti stejnojmenného krizového zařízení (svého druhu prvního v České republice) pro děti a jeho *Linky důvěry* a *Internetové linky důvěry*. Sdružení deklaruje úsilí o naplňování *Úmluvy o právech dítěte*. DKC působí v oblasti primární, sekundární a zejména terciální prevence. Odborný tým tvoří psychologové, sociální pracovníci, terapeuti. DKC úzce spolupracuje také s dalšími odborníky - pediatry, psychiatry, gynekology, sexuology, orgány péče o dítě, kriminalisty, vyšetřovateli, soudci a dalšími.

### **FOND OHROŽENÝCH DĚTÍ (FOD)**

adresa: Na poříčí 6; 110 00 Praha 1

telefon: 224 236 655

e-mail: [fod@fod.cz](mailto:fod@fod.cz)

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

FOD je občanské sdružení na pomoc týraným, zanedbávaným, zneužívaným nebo jinak sociálně ohroženým dětem. Pomáhá dětem, které vyrůstají mimo vlastní rodinu v dětských domovech a jiných ústavech či náhradní rodinné péči nebo jejichž vývoj je ohrožen v důsledku nevyhovujícího rodinného prostředí. FOD je právnickou osobou pověřenou k vykonávání sociálně-právní ochrany dětí. Působí na celém území České republiky, v Praze již od roku 1990. Hlavním úkolem pražské pobočky je terénní sociální práce, zejména aktivní vyhledávání ohrožených dětí a napomáhání jim k rychlé a účinné pomoci, především sanací vlastního rodinného prostředí, je-li to možné. FOD také provozuje zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc pod názvem *Klokánek*. První pražský Klokánek byl otevřen v září 2000 v Praze 8 a druhý v červnu 2003 v Praze 4, Láskově ulici.

### **HOST HOME-START ČR**

adresa: Hviezdoslavova 519; 149 00 Praha 4

telefon: 272 916 736

e-mail: [info@hostcz.org](mailto:info@hostcz.org)

internet: [www.hostcz.org](http://www.hostcz.org)

Nezisková organizace HoSt, která je členem skupiny Home-Start international, vznikla v roce 2003. Její činnost je zaměřena na podporu rodičů a jejich péči o dítě, které je mladší šesti let. Vyškolení dobrovolníci této organizace navštěvují rizikové rodiny a působí na ně tak, aby co možná nejvíce eliminovali riziko vzniku CAN.

### **NADACE NAŠE DÍTĚ**

adresa: Ústavní 91/95; 181 21 Praha 8

telefon: 266 727 999

e-mail: [nadace@nasedite.cz](mailto:nadace@nasedite.cz)

internet: [www.nasedite.cz](http://www.nasedite.cz)

Posláním a cílem nadace je pomoc týraným, zneužívaným, handicapovaným, opuštěným či jinak ohroženým dětem z rizikových rodin, a to formou přímé finanční podpory (uděluje granty, vyřizuje individuální žádosti o pomoc), osvětové činnosti (vydávání publikací a letáků, pořádání kampaní) a prosazování legislativních úprav směřujících k zlepšení

systému ochrany dětí. Od roku 2004 je nadace členem Evropské federace pro pohřešované a komerčně zneužívané děti a téhož roku se zapojila do mezinárodního projektu *AGIS* s cílem vypracovat studii o rozsahu fenoménu pohřešovaných a sexuálně zneužívaných dětí v 10 nových členských státech EU.

### **SDRUŽENÍ LINKA BEZPEČÍ DĚTÍ A MLÁDEŽE**

adresa: Ústavní 91/95; 181 21 Praha 8

telefon: 266 727 979

e-mail: [info@linkabezpeci.cz](mailto:info@linkabezpeci.cz)

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

Sdružení bylo založeno v dubnu 1994 z iniciativy Ing. Zuzany Baudyšové, zakladatelky Nadace Naše dítě. Téhož roku sdružení podle vzoru britské ChildLine zprovoznilo bezplatnou celodenní linku telefonické krizové intervence pro děti s názvem *Linka bezpečí* (800 155 555). V současné době provozuje krom této linky také *Linku vzkaz domů* (800 111-113), *Internetovou linku* ([ib@linkabezpeci.cz](mailto:ib@linkabezpeci.cz)) a *Rodičovskou linku* (283 852 222). Sdružení také pořádá výcviky telefonické krizové intervence a do budoucna počítá se založením specializovaného vzdělávacího střediska.

### **STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE**

adresa: Jelení 91; 118 00 Praha 1

telefon: 233 356 701

e-mail: [NRP@volny.cz](mailto:NRP@volny.cz)

internet: [www.rodina.cz/SNRP](http://www.rodina.cz/SNRP)

Středisko náhradní rodinné péče je občanským sdružením, které působí v Praze již od září 1994 a pomáhá opuštěným dětem se zvláštními zdravotními a sociálními potřebami a novým náhradním rodičům. Ačkoliv je sdružení zaměřeno právě na rozvoj a podporu náhradní rodinné péče včetně poskytování psychosociálního a právního poradenství, zapojuje se do prevence syndromu CAN prostřednictvím dvou projektů: *Prevence sociálního osíření* a projektu *Práva ohrožených a znevýhodněných dětí*. Smyslem tohoto druhého projektu je vytvoření podmínek pro koordinaci a spolupráci NNO, vytvoření jakési neformální sítě organizací, které se v nějaké podobě dětskými a lidskými právy zabývají.

**STŘEP – ČESKÉ CENTRUM PRO SANACI RODINY**

adresa: Senovážná 2; 110 00 Praha 1

telefon: 224 232 261

e-mail: [strep@centrum.cz](mailto:strep@centrum.cz)

internet: [www.strep.cz](http://www.strep.cz)

Posláním občanského sdružení Střep je pomáhat dětem, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku existence rizik a nebo různé míry zanedbávání péče v rodinách. Nástrojem pomoci je poskytování sociálních služeb ve specializovaných střediscích pomoci dětem a rodinám (v Praze na výše uvedené adrese). Příjemcem pomoci je nejen dítě, ale i celá jeho rodina. Prostředkem je sociální a rodičovský výcvik zaměřený na stimulaci a rozvoj osobnosti dítěte, nácvik a podpora rodičovského chování a celková úprava rodinných a sociálních podmínek rodiny. Sdružení Střep se zaměřuje spíše na práci s dětmi s výchovnými a školními problémy, v oblasti prevence CAN je aktivní především v prevenci zanedbávání péče.

**VZDĚLÁVACÍ INSTITUT OCHRANY DĚTÍ (VIOD)**

adresa: U Pergamenky 1511/3; 170 00 Praha 7

telefon: 226 722 231

e-mail: [viod@viod.cz](mailto:viod@viod.cz)

internet: [www.viod.cz](http://www.viod.cz)

Obecně prospěšná společnost VIOD vytváří vlastní projekty, případně se zapojuje do dalších projektů, jejichž společným cílem je posílení ochrany dětí formou vzdělávacích aktivit. Tyto aktivity, např. různé semináře zabývající se násilím na dětech, jsou určeny pro pracovníky veřejné správy hl. m. Prahy, učitele, lektory, konzultanty, řídicí a metodické pracovníky a vzdělávací instituce. VIOD pomáhá formou školení, workshopů a vydávání publikací. Spolupracuje s neziskovým sektorem zabývajícím se ochranou dětí, se státní správou a se zahraničními organizacemi podobného zaměření.

**4.2 Služby primární prevence**

Primární prevence představuje velmi širokou škálu aktivit různého druhu a kdybych měl být důslední, musel bych zde zmínit aktivity velkého počtu všemožných organizací od církevních až po dětské a mládežnické organizace, které nějakým způsobem působí



na mladé lidi při tvorbě jejich názorů a postojů k takovým oblastem lidského života, jako je sexualita, partnerství, rodičovství, agresivita apod.. Např. problematikou primární prevence rizikového chování dospívajících se zabývá občanské sdružení CEVAP, jež v roce 2005 získalo akreditaci MŠMT k provádění vzdělávacích programů. Pracovníci sdružení se snaží vést mladé lidi k vědomí hodnoty života, lásky a sexu a přípravy na manželství a rodičovství.<sup>88</sup> Podobných organizací nebo aktivit, bychom v Praze jistě našli celou řadu. Můžeme však jen spekulovat, nakolik úspěšná jejich snaha je. Pro formování podobných životních postojů je nepochybně nejdůležitějším vzorem rodina a není-li rodina zrovna tím nejlepším vzorem pro dítě, může být práce podobných organizací pouhým bojem s větrnými mlýny.

Do širšího pojetí primární prevence CAN bychom mohli zahrnout i poradenské služby pro rodiče při výchově a vzdělávání dítěte, při péči o dítě zdravotně postižené a při řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou. Tuto službu v Praze poskytuje nebo alespoň zprostředkovává např. DKC. Bezradní rodiče mohou vclat i na *Rodičovskou linku* (283 852 222) a poradit se s dětským psychologem. Tato služba je dostupná dva dny v týdnu, vždy v pondělí od 13.00 do 16.00 hod. a ve středu od 16.00 do 19.00 hod.<sup>89</sup> Dobrá rada od odborníka může předejít špatnému rozhodnutí, reakci nebo aktivitě, která dítě negativně poznamená.

#### 4.2.1 Osvěta a vzdělávání

Týrání, zanedbávání a zneužívání dětí bylo u nás do roku 1989 okrajové téma, kterým se aktivněji zabývala jen hrstka odborníků. Není divu, že mezi prvními, kdo toto téma začal otevírat pro širší veřejnost, byly právě NNO. Zejména Nadaci naše dítě se povedlo díky častým kampaním<sup>90</sup> upozornit na dlouho přehlížený problém. Mezi nejzdařilejší kampaně, které nejen na problematiku CAN upozornily širokou veřejnost, ale i přinesly nemalé finanční prostředky pro účely prevence, byly mediální kampaně *Ulehčujeme dětským srdcím* (2002 a 2003), *Každý den se rodí 254 důvodů pro naši existenci* (2003) a v současné době probíhající *Stop násilí na dětech!*. Již během prvních týdnů této poslední kampaně začaly

<sup>88</sup> Srov. CEVAP. *Kdo jsme*. [online]. Praha : CEVAP, [cit 2006-03-29]. Dostupné na [www: http://www.freeteens.cz/?&lang=CZ&ID=2](http://www.freeteens.cz/?&lang=CZ&ID=2).

<sup>89</sup> Srov. SDRUŽENÍ LINKA BEZPEČÍ. *Rodičovská linka*. [online]. Praha : Sdružení linka bezpečí, [cit. 2006-04-11]. Dostupné na [www: http://www.linkabezpeci.cz/projekty\\_rodicovska\\_linka.htm](http://www.linkabezpeci.cz/projekty_rodicovska_linka.htm).

<sup>90</sup> Srov. NADACE NAŠE DÍTĚ. *Archiv kampaní*. [online]. Praha : Nadace Naše dítě, [cit. 2006-03-30]. Dostupné na [www: http://www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=246](http://www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=246).

přicházet na mailovou adresu nadace zprávy od lidí upozorňujících na týrání dětí.<sup>91</sup> Co bych ale těmto a jiným podobným osvětovým akcím vyčetl je, že sice na problém CAN upozorňují, ukazují lidem, že je to něco, co by ignorovat či tolerovat určitě neměli, a však nedostatečně informují, jakým způsobem mají reagovat, na koho se mají obrátit, čemu mají věnovat zvlášť pozornost apod.

Za specifickou formu prevence CAN lze označit aktivity, jež mají za úkol šířit povědomí o dětských právech. Jestliže si prohlédneme internetové prezentace NNO, zjistíme, že naprostá většina z nich podobný úmysl deklaruje. Aktivity FOD, DKC, Střepu, Nadace Naše dítě a podobných organizací svou podstatou tuto funkci skutečně plní, nicméně se nejedná o aktivity zaměřené konkrétně na rozšiřování právního vědomí široké veřejnosti. Tomuto se aktivně věnuje občanské sdružení Servis pro práva dítěte, Česká rada dětí a mládeže, jež vydává samostatné publikace<sup>92</sup>, které mají za úkol šířit povědomí o *Úmluvě o právech dítěte*, nebo podobně zaměřená Česká sekce DCI (Defence for Children international), která je členem společnosti NGO Group for the Convention on the Rights of the Child úzce spolupracující s Výborem pro práva dítěte OSN. V této oblasti se na území České republiky angažuje i český UNICEF.

Jedna z dalších a nejrozšířenějších forem osvěty je osvěta orientovaná na skupiny obyvatel, kterých se CAN potencionálně týká nebo se s ním v nějaké formě mohou setkat ve svém profesním životě. Pracovníci DKC a FOD působí prakticky již od vzniku svých organizací jako lektoři přednášek pro žáky a studenty základních, středních i vysokých škol humanitního směru v Praze. Tyto přednášky jsou určeny pro děti a mladé lidi, ačkoliv se jich zúčastňují i pedagogové. Pro ně jsou však pořádány samostatné semináře (FOD). Pedagogičtí pracovníci, tím, že jsou v každodenním a dlouhodobém kontaktu s dítětem, jsou pro vyhledávání ohrožených dětí nesmírně důležití. Často jsou to právě učitelé ZŠ, kteří upozorní příslušné státní či nestátní organizace na případy CAN, a kteří se svým dílem podílejí na následné intervenci. Semináře o syndromu CAN a jeho prevenci určené pro sociální pracovníky ze státních institucí i NNO, které vystupují jako právní zástupci dětí před soudy a v dalších řízeních, realizuje Centrum pro právní ochranu dětí Ligy lidských práv.

<sup>91</sup> Srov. DOUBRAVA, L. Škola může významně pomoci týraným dětem. *Učitelské noviny*, 2005, roč. 108, č. z 1. 11. 2005, s. 15.

<sup>92</sup> Publikuje knižně a také na internetu na adrese: [www.crdm.cz](http://www.crdm.cz), [www.adam.cz](http://www.adam.cz).

Na těchto seminářích se uplatňuje interaktivní přístup, soustředí se zde na praktické případy a důležitý časový prostor semináře je určen pro diskusi zúčastněných.<sup>93</sup>

Specializované semináře o fenoménu CAN však nejsou poskytovány pouze pedagogům a sociálním pracovníkům, ale prakticky všem profesím, jejichž činnost nějakým způsobem souvisí se špatným zacházením s dětmi. Pracovníci DKC či VIOD osvětlují problematiku týrání a zneužívání dětí pedagogům, zdravotníkům, pracovníkům ze sociální sféry, kriminalistům a právníkům. Pro zaměstnance OSPOD, zaměstnance ústředních orgánů státní správy a samosprávy, kurátory pro děti a mládež, pracovníky zařízení pro výkon ústavní výchovy, zařízení sociálních služeb atd. jsou určeny i výcvikové a vzdělávací programy realizované sdružením Střep. Programy tohoto sdružení nejsou jednodenní akce, nýbrž interaktivní kurzy, které jsou uskutečňovány ve třech padesátihodinových psychosociálních výcvicích, a které tedy umožňují získání hlubších znalostí CAN.<sup>94</sup> Navíc má účastník během nich možnost nejen prohloubit znalosti, ale i rozvinout své schopnosti a dovednosti potřebné pro účinnou prevenci. Proto i Česká společnost na ochranu dětí ve spolupráci s Třetí lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Praze své odborné semináře doplňuje o víkendové výcviky, konkrétně zaměřené na identifikaci a detekci dětí ohrožených násilím a na sociálně-patologické chování dětí.<sup>95</sup>

Zdá se tedy, že nabídka odborných seminářů a kurzů pro profesionály je v Praze pestrá a dostačující. Nevýhodou ale zůstává to, že se jedná v podstatě o jednorázové akce, které netvoří nějaký ucelený systém vzdělávání. Něco podobného v České republice zatím chybí. Snad ale můžeme doufat, že se v tomto ohledu blýská na lepší časy. VIOD spolu se Sdružením Linky bezpečí a britskou společností NSPCC (National Society for Prevention of Cruelty to Children) pracuje v současné době na vytvoření komplexního interdisciplinárního celoživotního učení pracovníků v ochraně dětí. V rámci této mezinárodní spolupráce se výše zmíněné organizace pokoušejí adaptovat osvědčené zahraniční vzdělávací programy na české podmínky. Během pilotního projektu (2006/2007) se počítá s vyškolením 150 českých a 50 slovenských profesionálů formou certifikovaného distančního vzdělávání. Dlouhodobým cílem této snahy je právě vytvoření jednotného celoživotního vzdělávacího

<sup>93</sup> LIGA LIDSKÝCH PRÁV. *Centrum pro právní ochranu dětí a obětí domácího násill.* [online]. Praha : Liga lidských práv, [cit. 2006-03-29]. Dostupné na [www: http://www.llp.cz/cz/index.php?cat=deti](http://www.llp.cz/cz/index.php?cat=deti).

<sup>94</sup> Srov. STŘEP. *Projekty.* [online]. Praha : Střep, [cit. 2006-03-26]. Dostupné na [www: http://www.strep.cz/?loc=projekty](http://www.strep.cz/?loc=projekty)

<sup>95</sup> Srov. RŮŽOVÁ LINKA. *Program primární prevence.* [online]. Praha : Růžová linka, [cit. 2006-03-2]. Dostupné na [www: http://www.ruzovalinka-praha.cz/ppp.htm](http://www.ruzovalinka-praha.cz/ppp.htm).

systemu v rámci interdisciplinární spolupráce v ochraně dětí včetně distribuce odborných materiálů mezi odborníky i širokou veřejností.<sup>96</sup>

Pro rozšiřování znalostí o syndromu CAN je kromě vzdělávání profesionálů neméně důležité publikování odborných článků, sborníků, monografií, realizace výzkumných programů a pořádání odborných konferencí. Mnoho NNO jako Růžová linka, FOD, Střep, Nadace naše dítě, Sdružení Linka bezpečí apod. se podílí na publikaci a distribuci odborné literatury, informačních brožůrek a realizují nebo se zapojují do výzkumných programů (viz. např. již v kap. 1.4 zmiňovaná *Retrospektivní studie fyzického a psychického týrání v dětství u dospělé populace ČR*). Třetí sektor má pro osvětu a vzdělávání v oblasti CAN klíčovou roli. V roce 2001 Růžová linka uspořádala *1. národní konferenci Násilí na dětech*, čímž se započala tradice pravidelného setkávání odborníků (2003, 2005). Výsledkem každého setkání je mimo jiné i vydání sborníku s referáty a příspěvky jednotlivých účastníků. Tyto konference umožňují vést potřebný dialog mezi představiteli třetího sektoru a státní sféry, vzájemnou výměnu informací a zkušeností mezi jednotlivými profesemi, které se v zájmu komplexnosti péče podílejí na prevenci. Navíc *Druhá národní konference Násilí na dětech* se stala současně i 1. středoevropskou konferencí, takže zde došlo i k mezinárodní výměně zkušeností, což může být jediné prospěšné.<sup>97</sup>

Organizace třetího sektoru jsou v oblasti osvěty a vzdělávání o syndromu CAN velmi aktivní. Zahraniční styky, vlastní výzkumné programy a odborné konference jsou jistou zárukou přiblížení se praxi běžné v zemích s nepřerušenou tradicí prevence CAN. Nové postupy, metody a moderní trendy předávají NNO prostřednictvím vzdělávacích aktivit odborné i laické veřejnosti a především pracovníkům příslušných státních institucí.

#### 4.2.2 Ovlivňování legislativy a kritika státu

Kritika stávajících poměrů, státních institucí a zapojení se do legislativního procesu, je jednou z funkcí třetího sektoru. Připomínkování nových zákonů, prosazování legislativních a metodických změn v oblastech sociálně-právní ochrany dětí a institucionální péče je praxí mnoha NNO (DKC, Střep, Élektra aj.), přičemž za nejviditelnější NNO v tomto směru

<sup>96</sup> Srov. SDRUŽENÍ LINKA BEZPEČÍ. *Učení v ochraně dětí*. [online]. Praha : Sdružení linka bezpečí, [cit. 2006-03-28]. Dostupné na [www: http://www.linkabezpeci.cz/projekty\\_uceni\\_v\\_ochrane\\_deti.htm](http://www.linkabezpeci.cz/projekty_uceni_v_ochrane_deti.htm).

<sup>97</sup> Srov. RŮŽOVÁ LINKA. *Program primární prevence*. [online]. Praha : Růžová linka, [cit. 2006-03-26]. Dostupné na [www: http://www.ruzovalinka-praha.cz/ppp.htm](http://www.ruzovalinka-praha.cz/ppp.htm).

v České republice můžeme nepochybně označit organizaci FOD, jehož předsedkyně Vodičková se stala mediálně známou osobou.

V Praze především FOD a DKC upozorňují státní orgány, organizace a instituce zabývající se otázkami dětí a mládeže, na nedostatky a problémy v této oblasti a navrhuji vhodná řešení. Nejsou-li spokojeni s prací a rozhodováním pracovníků OSPOD, jiných státních úředníků a soudů, sepisují stížnosti, podávají žaloby, odvolávají se k příslušným institucím. Plní tak funkci jakéhosi kontrolóra státu.

FOD více než jiné NNO prosazuje změny v legislativě a stávající praxi. Prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků informuje veřejnost o těchto problémech a možnostech náprav. FOD je široké veřejnosti znám především jako kritik současné praxe rozhodování soudů a státních institucí o ústavní či náhradní rodinné péči. Nutno říct, že jeho snahy často nebyvají donkichotské a přináší výsledky. Např. v roce 2001 se podařilo dosáhnout novely § 46 zákona *o rodině*, která dává přednost rodinné péči v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc před ústavní výchovou. O rok později se FOD podařilo prosadit novelu téhož zákona, podle níž mohou soudy do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (což jsou i *Klokánky*) svěřovat děti na dobu neurčitou, což do té doby možné nebylo.<sup>98</sup> V březnu 2006 přijala poslanecká sněmovna senátní verzi novely zákona *o sociálně-právní ochraně dětí* č. 359/1999 Sb.. Senát z podnětu FOD i dalších NNO navrhl zrušení zvláštních ztížených podmínek pro přijímání dětí mladších jednoho roku do *Klokánku* a podobných zařízení, zmírnil požadavky na vzdělání pracovníků NNO a zrušil požadavek, aby při otevření nebo přestěhování každého zařízení následovalo správní řízení o povolení jeho činnosti.<sup>99</sup>

Z těchto posledních změn, které se podařilo prosadit, by nám nemělo ujít zmírnění požadavku na vzdělání pracovníků, protože to mimo jiné ukazuje na určitou charakteristickou situaci českých NNO. Původně měla novela obsahovat požadavek vysokoškolského vzdělání pro pracovníky zařízení typu *Klokánek*. To by však představovalo pro zřizovatele velký problém. Péče o dítě je v *Klokánku* průměrně o padesát tisíc korun na dítě a rok lacinější než ústavní výchova, přestože je v jednom bytě poskytována péče mnohem menšímu počtu dětí. Je toho docíleno tím, že FOD má nižší mzdové náklady. Platy zaměstnanců NNO se pohybují hluboko pod hranicí průměrné mzdy, což bývá často překážkou

<sup>98</sup> Srov. FOD. *Zpravodaj 1998 - 2005*. [online]. Praha : FOD, [cit. 2006-03-29]. Dostupné na [www: http://www.fod.cz/zpravodaj.htm](http://www.fod.cz/zpravodaj.htm).

<sup>99</sup> Srov. FOD. *O FOD*. [online]. Praha : FOD, 2006 [cit. 2006-03-29]. Dostupné na [www: http://www.fod.cz/stranky/informace/uvod.htm](http://www.fod.cz/stranky/informace/uvod.htm).

pro vysokoškolsky vzdělané odborníky. Třetí sektor je tak do jisté míry závislý na lidech, kteří mají k dané práci silný vnitřní vztah a jsou ji ochotni dělat za minimální finanční ohodnocení, což může být výhodou, ale také nevýhodou.

Z toho, co zde bylo, vyplývá, že české NNO, zabývající se prevencí CAN, se ve větší či menší míře zapojují do legislativního procesu a mnohdy vystupují jako kritici stávající praxe. Jejich aktivity bývají zaměřeny jednak na oblast samotné prevence a dětských práv, ale také na obranu zájmů vlastních organizací. Existují případy, kdy se jednotlivé organizace spojily k prosazení legislativní změny. V tomto směru zajímavou aktivitu, o níž jsme ještě nehovořili, představuje projekt Střediska náhradní rodinné péče *Práva ohrožených a znevýhodněných dětí*, jehož cílem je sjednotit NNO a společně formulovat zásadní návrhy na zlepšení situace v oblasti dodržování dětských práv, s nimiž by měli být seznámeni příslušní zákonodárci na semináři v Parlamentu České republiky.<sup>100</sup>

### 4.3 Služby sekundární prevence

Sekundární prevence spočívá především ve vyhledávání ohrožených skupin obyvatelstva a působení na rizikové faktory vzniku CAN, resp. eliminaci těchto rizik. Na tyto aktivity se v Praze přímo zaměřuje v podstatě jen pět organizací: DKC, FOD, HoSt Home-Start, Střep a Středisko náhradní rodinné péče. V letech 1994 až 2003 ještě Nadace Naše dítě a Sdružení Linka bezpečí provozovaly Krizové centrum Linky bezpečí, ale činnost tohoto centra byla po letech ukončena, protože dětí týrané a zneužívané, kvůli nimž bylo zřízeno, tvořily jen velmi malou část klientely.<sup>101</sup>

Do sféry sekundární prevence bychom mohli zařadit i působení organizací, které se syndromem CAN přímo nezabývají, ale které se s ním setkávají. Takovou organizací je např. Bílý kruh bezpečí poskytující bezplatné služby obětem a svědkům trestných činů. Členové sdružení jsou nejčastěji právníci, psychologové, sociální pracovníci a lékaři. Každé úterý, středu, čtvrtek od 17.00 do 20.00 hod. lze využít jejich služeb v poradně v Duškové ulici (Praha 5). Pro předem objednané klienty je vymezen čas v pátek od 9.00 do 13.00 hod. Bílý kruh bezpečí poskytuje především právní poradenství a praktické rady,

<sup>100</sup> Srov. SNRP. *Práva ohrožených a znevýhodněných dětí*. [online]. Praha : SNRP, [cit. 2006-03-28]. Dostupné na [www.rodina.cz/snrp/prg\\_prava.htm](http://www.rodina.cz/snrp/prg_prava.htm).

<sup>101</sup> Srov. NADACE NAŠE DÍTĚ. *Historie*. [online]. Praha : Nadace Naše dítě, [cit. 2006-03-28]. Dostupné na [www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=180](http://www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=180).

ale i psychologickou podporu. V závažných případech, jedná-li se např. o násilné činy, doprovázejí klienty případně pozůstalé k soudu, navštěvují je v nemocnicích a zprostředkovávají jim další potřebné služby.<sup>102</sup> Pro sekundární prevenci jsou tyto NNO (Drop-in, Rosa, Rozkoš bez rizika, Jahoda, Šance atd.) důležité proto, protože v případě potřeby zprostředkují svým klientům pomoc specializovaných NNO, jako je tomu např. mezi organizacemi Drop-in a Střep, které si navzájem „doporučují“ klienty. Toto vzájemné odkazování na služby jiných organizací však nebývá vždy pravidlem, jak jsem se o tom mohl sám přesvědčit při své studentské stáži ve FOD. Jednalo se tehdy o případ údajně šestnáctileté dívky, která byla svými rodiči nucena k prostituci. Na tento případ upozornil FOD anonymní oznamovatel pravděpodobně ze sousedství. Sociální pracovník FOD však během terénního šetření zjistil, že dívka je osmnáct let. Případ byl proto uzavřen, a to aniž by byly kontaktovány jiné organizace, které se podobnými případy zabývají.

Vyhledávání ohrožených dětí probíhá v podstatě dvěma způsoby. Buď klient vyhledá pomoc organizace a nebo organizace sama vyhledá klienta. Vyhledávání ohrožených dětí začíná zpravidla oznámením, upozorněním někoho, kdo má na špatné zacházení s dítětem podezření (rodinný příslušník, známý, soused, kamarád, učitelka apod.). Toto podezření pracovníci NNO prošetří terénním šetřením, kontaktují příslušné státní orgány či jiné instituce na ochranu dětí, kontaktují také školu, lékaře atd. a na základě vyhodnocení zjištěných informací rozhodují o následném postupu. Spolupráce OSPOD je přitom zvláště důležitá jednak proto, že NNO mají omezenější kompetence než instituce státní, a také proto, že často OSPOD již o rizikových rodinách ví, pracuje s nimi a mohou tedy na případu spolupracovat. Zatímco OSPOD má za sebou autoritu svého úřadu, NNO používají spíše osobního nasazení svých pracovníků a umění komunikace s lidmi (zjišťování potřebných informací a názorů).

Ovšem úkolem sekundární prevence je nejen vyhledávání ohrožených skupin obyvatelstva, ale i preventivní působení na rizika vzniku CAN přímo v prostředí, kde je riziko CAN zvýšené. Zajímavou aktivitu v této oblasti prevence vyvíjí sdružení HoSt Home-Start, jehož vyškolení dobrovolníci navštěvují rodiny a děti v jejich přirozeném prostředí a pomáhají jim se zajištěním chodu domácnosti, s péčí o dítě, s plnohodnotným naplněním volného času. Dobrovolníci se také v rámci svých možností snaží podporovat dobré, přátelské vztahy uvnitř rodiny, být psychologickou oporou rodičům i dětem. Návštěvy dobrovolníků

---

<sup>102</sup> Srov. BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. *Stanovy BKB*. [online]. Praha : Bílý kruh bezpečí, [cit. 2006-03-28]. Dostupné na [www: http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id\\_categoryNode=278](http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=278).

probíhají pouze na pozvání rodičů, tedy s písemně doloženým souhlasem klientů.<sup>103</sup> Středisko náhradní rodinné péče vytvořilo na základně zahraničních zkušeností program *Prevence sociálního osíření*, spočívající v pravidelné, systematické a dlouhodobé péči v rodinách, kde rodiče nedovedou, neumí nebo nechtějí zvládat péči o své děti. Aktivitě střediska směřují k podpoře rodiče ve zkvalitnění rodičovské péče v raném věku dítěte, ke včasnému zachycení eventuální vrozené či vývojové odlišnosti dítěte, k prevenci sociálního osíření a předcházení zanedbávání a zneužívání dětí. Autoři tohoto programu vycházejí z faktu, že je daleko jednodušší, levnější a ve svém důsledku efektivnější pro celou společnost různým způsobem podpořit ohrožené rodiny dříve, než dojde k situaci, která si vyžádá odebrání dítěte z rodiny.<sup>104</sup> Obdobné služby nabízí svým klientům i občanské sdružení Střep, které ve svém pražském středisku v Senovážné ulici pořádá sociální a rodičovské výcviky na podporu stimulace a rozvoje osobnosti dítěte a rodičovského chování. Od roku 2000 realizuje projekt rané intervence s názvem *Dejme šanci šanci*, jehož cílovou skupinou jsou sociálně handicapovaní rodiče s dětmi v raném věku (tj. do tří let), např. matky bez dostatečných sociálních dovedností nebo bez vyhovujícího rodinného zázemí. V roce 2004 bylo do projektu zařazeno 82 klientů, z toho 35 dětí. Za jistý úspěch lze považovat to, že z 10 klientek, zařazených do projektu ještě v těhotenství, nebylo po porodu žádné z nich dítě odebráno, ačkoliv výchozí situace těchto žen nasvědčovala opaku.<sup>105</sup>

Není bez zajímavosti, že častými klienty střediska Střep jsou ženy, které vyrůstaly v dětských domovech či v disfunkčních rodinách.<sup>106</sup> Služby NNO jako jsou HoSt Home-Start, Středisko náhradní rodinné péče a Střep pomáhají těmto lidem k získání takových návyků, dovedností a znalostí, které jsou pro péči o dítě důležité, ale kterým se dosud neměli příležitost jak naučit. Příčinou CAN (zanedbávání) bývá často obyčejná neznalost a z toho pramenící neschopnost rodičů se o své děti náležitě starat.

Neméně důležitým přínosem třetího sektoru v oblasti sekundární a terciální prevence je zavádění moderních metod, zvláště těch, které jsou zaměřené k minimalizaci rizika sekundární viktimizace, jako je používání anatomických panenek pro sexuálně zneužívané děti, videotrénink interakcí apod. Ke zkvalitnění služeb také napomáhá povinná supervize.

<sup>103</sup> Srov. HOST HOME - START. *O organizaci*. [online]. Praha : HoSt Home Start ČR, 2005 [cit. 2006-03-28]. Dostupné na [www: http://www.hostcz.org/index.php?page=1](http://www.hostcz.org/index.php?page=1).

<sup>104</sup> Srov. SNRP. *Prevence sociálního osíření*. [online]. Praha : SNRP, [cit. 2006-03-28]. Dostupné na [www: http://www.rodina.cz/snrp/prg\\_osireni.htm](http://www.rodina.cz/snrp/prg_osireni.htm).

<sup>105</sup> Srov. STŘEP. *Výroční zpráva 2004*. Praha : Střep, 2004, s. 10.

<sup>106</sup> Srov. tamtéž



Zatímco se supervize provozuje ve většině námi zkoumaných NNO, u státních institucí to zdaleka nebývá pravidlem.

#### 4.4 Služby terciální prevence

Dětské krizové centrum stejnojmenného občanského sdružení (DKC) bylo zprovozněno 15. září 1994 jako vůbec první podobné zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na území České republiky. Na diagnostice syndromu CAN se zde podílejí psychologové a sociální pracovníci. Psychoterapeutická práce je pak realizovaná nejen ve formě krizové intervence, ale především podpůrné, krátkodobé či dlouhodobé individuální, skupinové nebo rodinné terapie. Cílem terapie je zmírnění obtíží a změna vztahu mezi jednotlivými členy rodiny, ve které dochází k psychickému, fyzickému týrání či sexuálnímu zneužívání. Velmi důležitou složkou práce DKC je tzv. socioterapie, tj. terénní práce s rodinou přímo v jejím přirozeném prostředí. Od července 2005 je možno využívat služeb i klinického psychologa, který se zvláště zaměřuje na práci s týranými a sexuálně zneužívanými dětmi a dětmi traumatizovanými jakoukoliv ohrožující situací. Na psychologa se ale mohou obrátit např. i děti s poruchami mezilidských vztahů, ať už v rodině či mezi vrstevníky.<sup>107</sup> Nevýhodou centra však je jeho relativně špatná dostupnost. Nejsou-li klienti zrovna z blízkého okolí, cesta do DKC může trvat velmi dlouho a zvláště klienti z levobřežní části Prahy musí několikrát, přeseďat, měnit druh dopravy (pokud nejedou vlastním autem). Rovněž najít samotnou budovu centra v propletení ulic v Michly může klientům činit nemalé potíže.

Naopak velmi dobrou dostupnost má středisko Střep, sídlící v centru města. Projekt *Doprovázení rodin* - alternativa k umístování dětí mimo domov, s nímž sdružení začalo již v roce 1997, je určen zanedbávaným dětem ve věku 4 až 15 let. Jedná se o soubor služeb a programů zaměřených přímo na příčiny zanedbávání péče o dítě a na jejich eliminaci. V rámci tohoto projektu se poskytují podobné služby jako v projektu *Dejme šanci šanci* (viz. kap.4.3).<sup>108</sup>

Ojedinelým projektem v rámci terciální prevence CAN je zařízení *Klokánek*, které poskytuje neodkladnou rodinnou péči týraným, zanedbávaným a zneužívaným dětem,

<sup>107</sup> Srov. DKC. *O nás*. [online]. Praha : DKC, [cit. 2006-03-27]. Dostupné na [www: http://www.dkc.cz/o\\_nas.php](http://www.dkc.cz/o_nas.php).

<sup>108</sup> Srov. STŘEP. *Výroční zpráva 2004*. s. 9.

jež nemohou zůstat ve vlastní rodině. FOD v Praze provozuje dva *Klokánky*. Děti jsou do něj umístěny pouze po dobu nezbytně nutnou, než se vyřeší jejich situace a mohou se vrátit domů (70 % dětí), případně než se pro ně najde vhodná náhradní rodina (20% dětí),<sup>109</sup> není-li návrat do rodiny původní možný. Naprostá většina dětí je přijata na základě dohody s rodiči, většinou na doporučení OSPOD, 20% dětí přichází na základě soudního rozhodnutí v podobě předběžného opatření nebo rozsudku. *Klokánek* přijímá děti i na jejich vlastní žádost (4% dětí) a poskytuje jim péči i proti vůli rodičů až do doby, než soud rozhodne o předběžném opatření (tj. do 24 hodin, nejpozději však do 7 týdnů). To umožňuje zajistit rychlou pomoc dětem na útěku z domova, jež jsou často oběti týrání, zanedbávání či zneužívání. O děti se v *Klokánku* stará manželský pár, „teta” nebo střídavě po týdnu dvě „tety”. Jsou to zaměstnanci FOD, kteří musí splňovat podmínky jako je morální a trestní bezúhonnost, věk 35 až 55 let, mít zkušenosti s péčí o děti, minimálně středoškolské vzdělání a vhodnou osobností strukturu. V „klokání” rodině bývají zpravidla čtyři děti. Může jich být i více, a to v případě přijetí skupiny sourozenců. *Klokánek* přijímá děti bez ohledu na věk, takže nedochází k jejich traumatizaci v důsledku rozdělení do různých zdravotnických či školských zařízení. K péči o svěřené děti nedochází nutně jen v zařízení *Klokánek*, ale i v rodinách samotných zaměstnanců. Děti mohou telefonovat domů a rodiče je mají právo kdykoli navštěvovat, brát si je na vycházky, případně na víkendy, pokud tomu ovšem nebrání závažné důvody nebo je dítě neodmítá.<sup>110</sup> *Klokánci* představují určitou alternativu k ústavní péči poskytované státem. FOD kromě *Klokánku* provozuje i azylový dům, který poskytuje přechodné nouzové ubytování, sociální pomoc a podporu rodinám s dětmi, které jsou ohroženy bytovou nouzí nebo domácím násilím.

Služby terciální prevence obětem sexuálního násilí poskytuje občanské sdružení Élektra. Sdružení kromě krizové intervence poskytuje svým klientům i individuální či skupinovou psychoterapii. Z hlediska prevence syndromu CAN (CSA) je podstatné, že jejich častými klienty jsou ženy v dětství sexuálně zneužívané a také rodiče zneužitých dětí. Individuální psychoterapie je též dle potřeby poskytována rodinným příslušníkům a partnerům obětí. Délka terapeutického procesu se pohybuje v rozmezí 12 až 15 sezení. Skupinová terapie probíhá ve dvanácti setkáních po 20 hodinách v rozmezí 1 až 1,5 roku. Součástí skupinové terapie je pojmenování problému, práce se zpětnou vazbou, uvědomění si vlastního těla a jeho funkcí, obranných mechanismů, nefunkčních vzorců chování, budování intimních hranic,

<sup>109</sup> Zbývajících 9 % dětí přechází do ústavní výchovy, na psychiatrii nebo do jiného zařízení, 1 % zde dosahuje zletilosti.

<sup>110</sup> Srov. FOD. *Klokánek*. [online]. Praha : FOD, [cit. 2006-03-29]. Dostupné na [www: http://www.fod.cz/klokank.htm](http://www.fod.cz/klokank.htm).

vnímání a přijetí či odmítnutí tělesného dotyku. Klientky jsou vedeny k přijetí svého ženství, nacvičují asertivní chování v koordinaci s řečí těla a také se učí základům fyzické sebeobrany.<sup>111</sup> Ačkoliv je sdružení Élektra stále aktivní, jeho internetové stránky nejsou aktualizovány již od ledna 2002 a na adrese, kterou uvádějí, organizace nesídlí.<sup>112</sup> Vyhledat pomoc u této NNO nemusí být pro klienty vždy snadné a to pro traumatizované oběti sexuálního násilí může znamenat skutečnost, která je nakonec odradí od řešení svých problémů.

Organizace FOD a DKC poskytují služby sekundární a terciální prevence jakožto osoby pověřené k sociálně-právní ochraně dětí. Součástí jak primární, sekundární tak zejména terciální prevence je i poskytování sociálně-právního poradenství a nebo právního poradenství, týkajícího se dětí, rodiny a lidských práv. FOD bezplatně svým klientům poskytuje sociálně-právní poradenství a právní poradenství je schopen zprostředkovat. Externí spolupracovníci DKC každý první čtvrtek v měsíci od 17 do 19 hod. bezplatně poskytují tyto služby předem objednaným klientům. Časové omezení a podmínka objednání může být překážkou pro řadu klientů, nicméně využití poradenských služeb DKC lze v průběhu celého měsíce i prostřednictvím e-mailové korespondence.<sup>113</sup> Středisko náhradní rodinné péče do budoucna plánuje založit internetovou poradnu, která by se přímo specializovala na dětská práva.<sup>114</sup> Děti a jejich zákonní zástupci mohou ale již dnes požádat prostřednictvím e-mailu či telefonu o právní poradenství. Pražské *Centrum pro právní ochranu dětí* Ligy lidských práv nabízí odbornou bezplatnou právní, psychologickou a sociálně-právní pomoc v oblasti ochrany práv dětí. Během roku přijme přes tři desítky dlouhodobých klientů a zabývá se dalšími stovkami žádostí o radu. Třetina jeho klientů se obrací s prosbou o radu na doporučení sociálních pracovníků OSPOD nebo policejních úředníků. Pracovníci centra kromě toho poskytují také právní servis neziskovým organizacím pomáhajícím ohroženým dětem a jejich klientům.<sup>115</sup>

Nabídka služeb NNO jak v sekundární tak zejména v terciální prevenci se do jisté míry kryje s nabídkou služeb státního sektoru a v jistém smyslu jí konkuruje. Služby NNO jsou

<sup>111</sup> Srov. ÉLEKTRA. *Terapie*. [online]. Praha : Élektra, [cit. 2006-03-26]. Dostupné na www: <http://centrumelektra.cz/index.php?g=1>.

<sup>112</sup> V současné době Élektra sídlí na adrese: Osadní 11, Praha 7

<sup>113</sup> Srov. DKC. *O nás*. [online]. Praha : DKC, [cit. 2006-03-27]. Dostupné na www: [http://www.dkc.cz/o\\_nas.php](http://www.dkc.cz/o_nas.php).

<sup>114</sup> Srov. SNRP. *Práva ohrožených a znevýhodněných dětí*. [online]. Praha : SNRP, [cit. 2006-03-28]. Dostupné na www: [http://www.rodina.cz/snrp/prg\\_prava.htm](http://www.rodina.cz/snrp/prg_prava.htm).

<sup>115</sup> Srov. LIGA LIDSKÝCH PRÁV. *Centrum pro právní ochranu dětí a obětí domácího násilí*. [online]. Praha : Liga lidských práv, [cit. 2006-03-28]. Dostupné na www: [http://www.rodina.cz/snrp/prg\\_prava.htm](http://www.rodina.cz/snrp/prg_prava.htm).

zpravidla levnější než služby poskytované státem, proto je pro stát vcelku výhodné těchto služeb využívat. Ne vždy jsou však služby NNO pro klienty snadno dostupné, což je zapříčiněno buď nepříliš šťastným umístěním sídla organizace nebo neprofesionální a nedůslednou propagací.

#### 4.5 Telefonická a internetová krizová intervence

Specifickou formou prevence CAN, jež se dá asi jen těžko zařadit do jediného stupně prevence, je telefonická a internetová krizová intervence. Telefonické linky jsou provozovány mnohými organizacemi a jsou zaměřeny na pestrou škálu cílových skupin.

Sdružení Linka bezpečí a Růžová linka jsou organizace, jejichž hlavní úsilí je směřováno k poskytování telefonické intervence dětem, které mají nějaký problém nebo jsou přímo v ohrožení. Svou vlastní telefonickou linku, která poskytuje nepřetržitě dostupnou odbornou pomoc v krizi pro děti i dospělé, provozuje DKC. Pracovníci *Linky důvěry* DKC (241 484 149) jsou psychologové, sociální pracovníci, právníci a další odborníci se speciálním vzděláním v telefonické krizové intervenci.<sup>116</sup> Děti mohou také volat na krizovou linku Centra pro integraci dětí a mládeže (224 817 724). Ovšem pokud budou potřebovat poradit se závažnějšími problémy, intervent na lince ho odkáže na *Růžovou linku*.<sup>117</sup>

Nevýhodou *Růžové linky* (272 736 263) je, že není dostupná nepřetržitě. Děti se na ní dovolají ve všední dny od 8.00 do 20.00 hodin a o víkendech a svátcích od 14.00 do 20.00 hod. Mohou se však na ní obrátit korespondenční formou nebo přímo osobně. Nejčastější příčinou, proč děti volají na *Růžovou linku*, jsou tzv. vztahové problémy v rodině, ve škole či ve skupině vrstevníků (46%). Tyto hovory však někdy bývají identifikovány jako hovory zástupné, tj. pravá příčina problémů dítěte je např. emocionální násilí, zanedbávání nebo i sexuální či tělesné násilí. Druhou nejčastější příčinou, proč děti vyhledávají pomoc, je zjevné násilí (31%), především nepřiměřené tělesné tresty, šikanování a sexuální zneužívání.<sup>118</sup>

<sup>116</sup> Srov. DKC. *Linka důvěry Dětského krizového centra*. [online]. Praha : DKC, [cit. 2006-03-27]. Dostupné na [www: http://www.dkc.cz/linka\\_duvery.php](http://www.dkc.cz/linka_duvery.php)

<sup>117</sup> Srov. CID. *Činnost poradenská a terapeutická, krizová intervence*. [online]. Praha : CID, [cit. 2006-03-30]. Dostupné na [www: http://www.ddmpraaha.cz/cid/](http://www.ddmpraaha.cz/cid/).

<sup>118</sup> Srov. RŮŽOVÁ LINKA. *Helpline*. [online]. Praha : Růžová linka, [cit. 2006-03-26]. Dostupné na [www: http://www.ruzovalinka-praha.cz/helpline.htm](http://www.ruzovalinka-praha.cz/helpline.htm).

Zatímco *Růžová linka* nabízí své služby v omezeném časovém rozsahu, *Linka bezpečí* (800 155 555) poskytuje telefonní krizovou intervenci 24 hodin denně. Navíc je dostupná zdarma jak z pevné linky, tak i z mobilních telefonů. Obracet se na ni mohou děti a mladiství s různými problémy. Problematice CAN je zde věnována zvláštní pozornost, ačkoliv zdaleka nepředstavuje nejčastější příčinu hovorů. Jedná se přibližně o 7% až 10%, z toho 2% až 3% se týkají syndromu CSA. Pro lepší představu: ze 101 585 hovorů uskutečněných v roce 2003 se problematiky CAN týkalo 6 105, z toho 1 535 CSA.<sup>119</sup> Děti mají také možnost kontaktovat Sdružení Linky bezpečí prostřednictvím e-mailu (ib@linkabezpeci.cz). Tato služba má tu výhodu, že jí mohou využít české děti, které žijí s rodiči v zahraničí, případně děti se sluchovou vadou či vadou řeči.

Z hlediska prevence CAN je také důležitá *Rodičovská linka* (283 852 222), jež bývá často využita volajícími, kteří mají podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dětí z okolí, ale kteří mají strach obrátit se na policii. Tato linka je k dispozici v každé pondělí od 13.00 do 16.00 hod. a ve středu od 16.00 do 19.00 hod.<sup>120</sup>

Velice prospěšnou službou, kterou jiná organizace než Sdružení Linka bezpečí v Praze neposkytuje, je tzv. *Linka vzkaz domů* (800 111 113), která je v provozu každý den od 8.00 do 22.00 hod. Prvotním úkolem je předávání vzkazů rodičům či jiným blízkým osobám dítěte na útěku. Pokud se dítě domů vrátit chce, ale bojí se reakce rodičů, jsou pracovníci linky připraveni tuto situaci společně s dítětem vyřešit. Pokud dítě návrat domů odmítá, je mu zprostředkováno umístění v azylovém domě, v krizovém centru či jiném podobném zařízení. Na *Linku vzkaz domů* mohou zavolat i samotní rodiče dítěte a nechat mu zde vzkaz, např. že se může bez obav vrátit zpátky domů.<sup>121</sup>

Jedna z hlavních předností telefonické (případně i internetové) intervence je snadně a okamžitě dostupná profesionální pomoc. Profesionalitu by měla zaručit povinnost absolvování výcviku v telefonické krizové intervenci, kterou mají pracovníci jak DKC, Růžové linky tak i Sdružení Linky bezpečí. Pracovníci těchto tří NNO jsou většinou členy Česká asociace pracovníků linek důvěry a jsou vázány etickým kodexem linek důvěry.

<sup>119</sup> Srov. HANUŠOVÁ, J. *Sexuální zneužívání*. Praha : Sdružení linka bezpečí. 2005, s.24 – 25.

<sup>120</sup> Srov. SDRUŽENÍ LINKA BEZPEČÍ. *Rodičovská linka*. [online]. Praha : Sdružení linka bezpečí, [cit. 2006-04-11]. Dostupné na [www: http://www.linkabezpeci.cz/projekty\\_rodicovska\\_linka.htm](http://www.linkabezpeci.cz/projekty_rodicovska_linka.htm).

<sup>121</sup> Srov. SDRUŽENÍ LINKA BEZPEČÍ. *Linka vzkaz domů*. [online]. Praha : Sdružení linka bezpečí, [cit. 2006-04-11]. Dostupné na [www: http://www.linkabezpeci.cz/projekty\\_linka\\_vzkaz\\_domu.htm](http://www.linkabezpeci.cz/projekty_linka_vzkaz_domu.htm).

Co se týče dostupnosti: nejlépe se v tomto ohledu jeví *Linka bezpečí*, která je dostupná nepřetržitě a bezplatně. Služba *Linky vzkaz domů* je zcela ojedinělá.

#### 4.6 Shrnutí

Nestátní neziskový sektor pokrývá svými aktivitami a službami na území hl. města Prahy jak oblast primární tak i sekundární a terciální prevence, a to ve formě prezenční tak i distanční. Děti v nouzi, případně i rodiče (a nejen z Prahy) mohou využít také služeb nepřetržité telefonické či internetové krizové intervence.

Pražské NNO v rámci primární prevence syndromu CAN v současné době vyvíjejí rozmanité aktivity. Prostřednictvím odborných seminářů a výcvikových kurzů zavádějí inovace („moderní myšlení“) do státní sféry. Osvětové akce a kampaně NNO seznamují širokou veřejnost s problematikou násilí na dětech. Některé organizace se aktivně zapojují do tvorby potřebného legislativního procesu a mnohdy vystupují jako kritici stávající praxe státních institucí.

V sekundární a terciální prevenci představují služby třetího sektoru často alternativu ke službám poskytovaným státem. NNO také plní důležitou funkci kontrolora státních úředníků na jejichž pochybení upozorňují a dožadují se nápravy. V neposlední řadě zavádějí nové metody práce, a to díky četným zahraničním stykům a sledováním moderních světových trendů v sociální práci.

#### 4.7 Diskuse

Třetí sektor dnes zaujímá v prevenci CAN v České republice významné postavení. Zaplňuje místo pro nabídku komerčních služeb neatraktivní a pro stát nákladné. I když spolupráce se státem není vždy ideální, je pro obě strany velmi přínosná. Stát služeb třetího sektoru využívá a je také často jeho hlavním (a někdy i jediným) zdrojem finančních prostředků. Přílišná finanční závislost neziskových organizací na státních dotacích je však zároveň jejich slabinou. Navíc finanční prostředky zpravidla nebývají velké (zde se naskýtá otázka, do jaké míry se to odráží na kvalitě poskytovaných služeb). Domnívám se, že jedna z příčin neschopnosti některých organizací sehnat více peněz z jiných zdrojů

spočívá v neprofesionalitě propagace své organizace. Nejedná se zde přitom pouze o získávání finančních zdrojů, ale i celkové dostupnosti služeb pro samotné klienty. Jak jsem se osobně mohl přesvědčit, existují i takové NNO, které léta neaktualizují své internetové stránky a na uvedených adresách nesídlí.

Během přípravy bakalářské práce jsem se setkal také s tím, že mnoho informací, které jsem ke svým záměrům potřeboval, nebylo k dispozici. Zjistil jsem, že většina organizací si nevede podrobnější statistiky o své činnosti, neuveřejňuje výroční zprávy a na jejich internetových stránkách jsou zpravidla jen obecné informace. Při osobních návštěvách jsem byl většinou buď odkázán na ony stránky a nebo jsem dostal podobně stručnou informační brožuru. Tato situace jednak souvisí s tím, co bylo řečeno v předchozím odstavci, ale poukazuje i na další nedostatky českých NNO: určité chaotičnosti, nekoordinovanosti aktivit jednotlivých organizací (což je ostatně problém celého „systému“ prevence CAN v České republice) a neprofesionality managementu organizace. Zdá se, že v některých NNO stále převládá amatérské nadšení nad odborností.

Ale i přes všechny nedostatky bych hodnotil činnost NNO v prevenci CAN jako jednoznačně přínosnou. V demokratických společnostech se do řešení sociálních problémů zapojují nejen instituce státního aparátu, ale i samotní občané, kteří se za tímto účelem sdružují v organizacích. To platí i pro oblast prevence CAN. Česká republika v důsledku politicko-historických okolností zaostala jak v prevenci, tak rovněž i ve vývoji občanské společnosti. Po roce 1989 se nově vzniklé organizace třetího sektoru musely vyrovnávat s postkomunistickou realitou a navíc ještě i s dědictvím rakousko-uherské tradice autoritativní výchovy (fyzické tresty). Ačkoliv jsme ještě zdaleka nedosáhli úrovně zemí s dlouholetou tradicí prevence CAN a občanské společnosti, jistého pokroku se za posledních šestnáct let dosáhlo, což dosvědčuje především publikace odborných textů, pořádání odborných konferencí, uskutečnění několika celostátních výzkumů, odklon společnosti od používání fyzických trestů a v neposlední řadě i vznik nestátních neziskových organizací, které se problémem zabývají a škála služeb, které svým klientům poskytují. Na „budování“ základů prevence CAN se nemalou měrou podílely právě nestátní neziskové organizace.

## ZÁVĚR

Týrání, zanedbávání a zneužívání dětí je nejen zásadním porušením lidských práv, ale i společensky velmi nebezpečným jevem, který si vyžaduje patřičnou odezvu odborníků i široké veřejnosti. CAN nejvíce ohrožuje zdravý psychický vývoj dítěte. Následky bývají často celoživotní a mohou se v různých podobách „přenášet“ na další generace. Pravděpodobně nikdy nebude možné tento jev zcela vymítit, přesto nám však již dnes více než padesátiletý výzkum poskytuje relativně dost informací a znalostí, abychom mohli alespoň eliminovat rizika vzniku syndromu CAN a jeho následky. K účinné prevenci je zapotřebí jednak celospolečenská atmosféra odmítající jakékoli formy násilí na dítěti, obeznámenost široké veřejnosti o vážnosti CAN a možnostech pomoci (kam se lze obrátit o pomoc), dále intenzivní výzkum (např. monitoring) a vzdělávání v oblasti prevence, interdisciplinární spolupráce a koordinace postupů všech složek, které se na prevenci podílejí.

Prevencí syndromu CAN se zabývá celá řada NNO. Cílem této práce bylo obeznámit čtenáře s problematikou týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí, s prevencí špatného zacházení s dětmi a zmapovat současnou situaci třetího sektoru v oblasti prevence CAN na území hl. města Prahy, čili představit tyto organizace a jejich aktivity na poli primární, sekundární a terciální prevence. Myslím, že cíle bylo dosaženo a to i přes komplikace s nimiž jsem se během přípravy praktické části setkal. Prevence syndromu CAN i neziskový sektor se v České republice teprve vyvíjí, proto mnoho informací (např. statistické údaje), které by byly zapotřebí k podrobnější analýze, dosud není k dispozici.

Tato bakalářská práce je vhodná pro studenty sociální práce, kteří se zajímají o problematiku syndromu CAN a jeho prevence a kteří si chtějí udělat lepší představu o tom, jakým způsobem se organizace nestátního neziskového sektoru v prevenci CAN angažují. S odstupem několika let by se bakalářská práce mohla také využít jako zdroj informací, který by umožnil budoucím studentům porovnat aktuální situaci neziskového sektoru v prevenci CAN se stavem z roku 2006, což by mohlo být v mnoha ohledech zajímavé.



## SEZNAM LITERATURY

BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. 1. vyd. Praha : Grada, 1998. ISBN 80-7169-629-3.

*Česká občanská společnost a modely demokracie v 21. století : sborník statí z mezinárodního 10. semináře konaného ve dnech 16. a 17. května 2003 v Krnově*. 1. vyd. Krnov : Literature & Sciences, 2003, ISBN 80-902981-4-1.

DOUBRAVA, L. Škola může významně pomoci týraným dětem. *Učitel'ské noviny*, 2005, roč. 108, č. 1. 11. 2005, s.15-18.

DUNOVSKÝ, J. DYTRYCH, Z. MATĚJÍČEK, Z. at al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha : Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

HANUŠOVÁ, J. *Sexuální zneužívání*. Praha : Sdružení Linka bezpečí, 2005.

HEJDA, J. DUBEN, R. *Veřejně prospěšné organizace a jejich postavení v systému prevence a ochrany proti drogovým závislostem*. 1. vyd. Praha : Vltavín, 2002. ISBN 80-86587-02-9.

MALÁ, E. RABOCH, J. SOVÁK, Z. *Sexuálně zneužívané děti*. 1. vyd. Praha : Psychiatrické centrum, 1995. ISBN 80-85121-99-9.

MATĚJÍČEK, Z. *Co děti nejvíce potřebují*. 3. vyd. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-853-8.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, O. et al. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.

*Násilí na dětech : sborník z 2. národní a 1. středoevropské konference*. 1. vyd. Praha : Humanitas-Profes, 2003. ISBN 80-903392-0-4.

NAVRÁTIL, P. Sociální práce jako sociální konstrukce. *Sociologický časopis*, 1998, roč. 34, č. 1, s. 37 – 48.

*Obce, města, regiony a sociální služby*. 1. vyd. Praha : Socioklub, 1997. ISBN 80-902260-1-9.

ŠPATĚNKOVÁ, N. et al. *Krizová intervence pro praxi*. 1. vyd. Praha : Grada, 2004, ISBN 80-247-0586-9.

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

*Texty zákonů : Trestní zákon, trestní řád (právní stav ke dni 1. listopadu 2005)*. Praha : C. H. Beck, 2005.

TOMEŠ, I. et al. *Sociální správa*. 1. vyd. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-560-1.

VANÍČKOVÁ, HADJ- MOUSSOVÁ, Z. PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině- syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. 1. vyd. Praha : Centrum preventivního lékařství oddělení zdraví dětí a mládeže 3. lékařské fakulty UK, 1995. ISBN 80-7184-008-4.

VANÍČKOVÁ, E. PROVAZNÍK, K. HADJ- MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí II. díl*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-878-6.

*Výroční zpráva 2004*. Praha : Střep, 2002.

WIRTZ, U. *Vražda duše*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7178-975-5.

### **Internetové zdroje:**

*Bílý kruh bezpečí* [online]. Praha : Bílý kruh bezpečí, Dostupné na www: <http://www.bkb.cz/>.

*Centrum integrace dětí a mládeže* [online]. Praha : CID, Dostupné na www: <http://www.ddmpraha.cz/cid/>.

*CEVAP* [online]. Praha : CEVAP, Dostupné na www: <http://www.freeteens.cz/>

*Dětské krizové centrum* [online]. Praha : DKC, Dostupné na www: <http://www.dkc.cz/>.

*Elektra* [online]. Praha : Elektra, Dostupné na www: <http://centrumelektra.cz/>.

*Fond ohrožených dětí* [online]. Praha : FOD, Dostupné na www: <http://www.fod.cz/>.

*HoSt Home-Start ČR* [online]. Praha : HoSt Home Start ČR, Dostupné na www: <http://www.hostcz.org/>.

*Liga lidských práv* [online]. Praha : Liga lidských práv, Dostupné na www: <http://www.llp.cz/cz/index.php>

*Nadace Naše dítě* [online]. Praha : Nadace Naše dítě, Dostupné na www: <http://www.nasedite.cz>.

*Růžová linka* [online]. Praha : Růžová linka, Dostupné na www: <http://www.ruzovalinka-praha.cz/>.

*Sdružení linka bezpečí dětí a mládeže* [online]. Praha : Sdružení linka bezpečí, Dostupné na www: <http://www.linkabezpeci.cz/>.

*Středisko náhradní rodinné péče* [online]. Praha : Středisko náhradní rodinné péče, Dostupné na www: <http://www.rodina.cz/snrp/>.

*Střep* [online]. Praha : Střep, Dostupné na www: <http://www.strep.cz/>.

**Další internetové zdroje:**

*Česká rada dětí a mládeže* [online]. Praha : ČRDM, Dostupné na www: <http://www.crdm.cz/>.

*Česká sekce DCI* [online]. Praha : Česká sekce DCI, Dostupné na www: <http://dci.jeja.cz/>.

*Jahoda* [online]. Praha : Jahoda, Dostupné na www: <http://www.jahodaweb.cz/>

*Servis pro práva dítěte* [online]. Praha : Servis pro práva dítěte, Dostupné na www: <http://sppd.cesky-dialog.net/>.

*Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu* [online]. Praha : Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, Dostupné na www: <http://www.planovanirodiny.cz/>.

*Šance* [online]. Praha : Šance, Dostupné na www: <http://www.sance.info/>.

*UNICEF ČR* [online]. Praha : UNICEF, Dostupné na www: <http://www.unicef.cz/>.

*Vzdělávací institut na ochranu dětí* [online]. Praha : VIOD, Dostupné na www: <http://www.viod.cz/>.

**ABSTRAKT**

MERHAUT, M. *Služby nestátních neziskových organizací v prevenci syndromu CAN na území hl. města Prahy*. České Budějovice, 2006. bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. vedoucí práce: Mgr. Lucie Zapletalová.

Klíčová slova: aktivity, bakalářská práce, násilí na dětech, nestátní neziskové organizace, Praha, prevence, služby, syndrom CAN, špatné zacházení, třetí sektor, týrání, zanedbávání, zneužívání.

Bakalářská práce pojednává o syndromu CAN a jeho prevenci. V praktické části mapuje situaci nestátních neziskových organizací, které se prevencí syndromu CAN zabývají na území hl. města Prahy, představuje jednotlivé organizace, jejich aktivity a služby, které v oblasti primární, sekundární a terciální prevence svým klientům poskytují.

**ABSTRACT**

MERHAUT, M. *Services of non-governmental organizations in prevention of CAN syndrome in capital Prague*. České Budějovice, 2006. bachelors work. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. head of work: Mgr. Lucie Zapletalová.

Key words: activities, bachelors work, violence to children, non-governmental organizations, Prague, prevention, services, CAN syndrome, abuse, non-profit sector, maltreatment, neglect.

Bachelors work is about CAN syndrome and its prevention. In practical part it record situation of non-governmental organizations in prevention of CAN syndrome in capital Prague, it introduce separate organization, their activities and services, that in the primary, secondary and tertiary prevention offering to their clients.

:-