

Fyzické

týráni

52  
stran!

Sexuální

Vyhro

zneužívání

rozvodový spor

o dítě

Ohrožující

prostředí

SPOR O DĚTI

ZANEDBÁVÁNÍ

**Dětské krizové centrum, o.s.**  
**V Zápolí 1250/21**  
**141 00 Praha 4 – Michle**  
**tel., fax: 2 41 48 05 11**  
**Linka důvěry: 2 41 48 41 49**  
**Internetová linka důvěry:**  
**problem@ditekrize.cz**  
**e-mail: dkc@ditekrize.cz**  
**www.dkc.cz**  
**www.ditekrize.cz**  
**www.darujtesebe.cz**  
**číslo b.ú.: 752701504/0600**  
**Veřejná sbírka: 9990099900/0600**  
**GE Money Bank**

# obsah

Představení Dětského krizového centra, o.s. **5**

Komu jsou určeny naše služby **6**

Oprávnění, registrace **6**

Výchozí principy poskytovaných služeb **8**

Dostupnost služeb **9**

Cíle služeb Dětského krizového centra **11**

Konkrétní formy péče **14**

Sociální služba krizová pomoc **18**

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi **20**

Telefonická krizová pomoc **23**

Zdravotnická sekce **26**

Preventivní činnost **28**

Syn CAN **29**

Fyzické týrání **33**

Psychické týrání **34**

Sexuální zneužívání **36**

Rozvodový spor o dítě **39**

Ohrožující prostředí **42**

Zanedbávání **42**

Jiná problematika **43**

Projekt ESF – JPD 3 **44**

Partneři, sponzoři, osvěta, prevence **45**

Financování, účetní závěrka, audit **48**

Pracovní tým Dětského krizového centra **52**

Vážení,

dovolte mi, abych vás uvítala a poděkovala vám za váš zájem o činnost našeho zařízení i problematiku ohrožených dětí,

a to právě teď, ve chvíli, kdy otevíráte Výroční zprávu 2008 Dětského krizového centra (DKC) a dříve než se začnete

seznamovat s jejím obsahem.

Na stránkách Výroční zprávy 2008 bychom vás rádi seznámili s činností našeho zařízení v roce 2008, nastínili vám

problematiku syn CAN tak, jak jsme se s ní v uplynulém roce setkávali i tak, jak se s ní setkáváme po celých 16 let činnosti

DKC. Seznámíme vás také s preventivními a osvětovými aktivitami a v neposlední řadě s partnery a sponzory našeho

zařízení, bez nichž bychom uvedených výsledků nemohli dosáhnout.

Uplynulé měsíce přinesly některé zásadní změny z hlediska ochrany dětí. Některé jsou jednoznačně ku prospěchu ohrožených

jedinců, např. nový postoj nejen k výrobě, ale nově i k držení dětské pornografie, čímž je nesporně zvýšena ochrana dětí. Jiné

změny bychom mohli označit minimálně za sporné, mám na mysli zejména snížení věkové hranice trestní odpovědnost z 15 ti

let na 14 roků. V návaznosti na tuto změnu jde totiž ruku v ruce také snížení věkové hranice ochrany dítěte.

Jen málokterá jiná oblast vyvolává v lidech tolik různých a leckdy protichůdných pocitů jako téma týrání, zneužívání

a zanedbávání dětí. Naše ocenění proto patří všem, kdo v systému péče a ochrany děti vychází ze své profesionality

a lidskosti a konají skutečně v zájmu ohrožených dětí. Naše poděkování pak patří zejména těm, kdo našli v sobě vnitřní

odvahu a sílu ke konfrontaci s tak závažným problémem – jaký syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte

představuje. Dokázali přijmout neradostnou realitu značného počtu ohrožených dětí, vystoupili z početného davu netečných

a učinili aktivní kroky k pomoci. Činí tak svými finančními i nefinančními dary a jinými formami podpory našemu

zařízení. O mnohých z nich se dočtete i na stránkách této Výroční zprávy. Naše poděkování patří také všem anonymním

příspěvatelům na konto veřejné sbírky Dětského krizového centra.

Ocenění si zaslouží také celý pracovní tým ambulantní části Dětského krizového centra, stejně jako pracovní tým

zajišťující chod non-stop Linky důvěry DKC. Všichni pracovníci DKC jsou dostatečně silní, aby dokázali zajišťovat ochranu

ohrožených dětí s využitím všech dostupných a legálních prostředků a cest. Navzdory vysoké emoční náročnosti vykonávané

práce tak činí s nevídanou vytrvalostí, skutečným zájmem o osudy ohrožených dětí, s odvahou a trpělivostí, jakou si řešení

těchto závažných problémů žádá. Zároveň dokáží nabízet dětem i jejich rodinám přijetí, hluboký lidský kontakt, trpělivost

a laskavost i respekt k názorům a potřebám dítěte.

Mgr. Zora Dušková, ředitelka Dětského krizového centra

# 4

## Představení Dětského krizového centra, o.s.

Dětské krizové centrum (DKC) je odborné pracoviště psychosociální a zdravotnické

pomoci specializované zejména na **problematiku dětí týraných, zneužívaných**

**a zanedbávaných (syn CAN), dětí ohrožených na zdravém vývoji, na**

**všestranném rozvoji osobnosti a dětí v závažných životních situacích.**

Pod **pojmem syndrom CAN** (z anglického Child Abused and Neglect) zahrnujeme

jakékoliv nenáhodné aktivity vůči dítěti, které vedou k poškození jeho psychického

či tělesného zdraví, ojediněle dokonce k usmrcení dítěte, nebo snižují společenský

stav dítěte a jsou v dané společnosti nepřijatelné. Syndrom CAN můžeme dále

členit na diagnostické kategorie dle konkrétní formy poškozování zdraví dítěte.

**Zřizovatelem odborného pracoviště je občanské sdružení Dětské krizové**

**centrum, o.s. Dětské krizové centrum působí od roku 1992. Zabýváme se**

**detekcí, krizovou pomocí, diagnostikou, terapií, prevencí a monitorováním**

**syndromu CAN.**

Společným jmenovatelem většiny případů řešených v DKC je skutečnost,

že **nositelem traumatizace dítěte je nejčastěji jeho vlastní rodina**, což

zásadním způsobem umocňuje nepříznivý dopad na zdraví a vývoj dítěte. Dítě

bývá v rodině ohroženo buď přímo fyzickým či psychickým týráním, sexuálníím

zneužíváním, zanedbáváním, nebo nepřímo dopadem nepříznivých okolností, v nichž

dítě vyrůstá a které působí jako dlouhodobé stresory a rizikové faktory mající

negativní dopad na zdravý vývoj dítěte.

**Prvočním cílem pracovníků DKC je naplňování potřeb a oprávněných zájmů**

**dítěte, a to jednak prostřednictvím přímé odborné práce s dítětem, jednak**

**odbornou prací s rodinným (sociálním) systémem či jeho členy, se zaměřením**

**na potřeby dítěte a usilováním o navození požadovaných změn v situaci či**

**vztazích dítěte tak, aby byl eliminován či minimalizován jejich negativní**

**dopad na dítě.**

# 5

## Komu jsou určeny naše služby

- dětem týraným, zneužívaným, zanedbávaným
- dětem v závažných životních situacích
- dysfunkčním rodinám
- rodinám ve fázi rozpadu

## Oprávnění, registrace

**Pověření k výkonu sociálně právní ochrany dítěte dle zákona č. 359/1999 Sb. vydáno MPSV dne 31. 8. 2000.**

Dětské krizové centrum je od roku 2000 subjektem pověřeným k výkonu **sociálně právní ochrany dětí**, přičemž tato činnost vyžaduje v zájmu nezletilých dětí úzkou spolupráci s dalšími subjekty, zejména s orgány sociálně právní ochrany dětí (obecní úřady, obecní úřady s rozšířenou působností), soudy, policií, event. je-li k tomu vydán souhlas zákonného zástupce dítěte, i s dalšími články systému obklopujícího dítě (např. škola, ped-psych poradna, zdravotnické zařízení).

Sociálně právní ochrana je v Dětském krizovém centru zaměřena zejména na tyto okruhy:

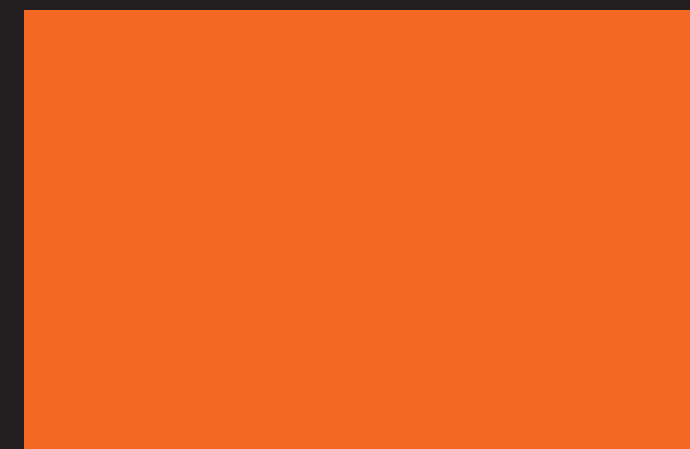
- vyhledávání dětí, na něž se sociálně právní ochrana vztahuje
- pomoc rodičům při řešení problémů souvisejících s péčí o dítě
- poradenství při výchově
- ochrana dětí před škodlivými vlivy
- odborné poradenství
- pořádání přednášek, kursů zaměřených na výchovnou problematiku

Výkon sociálně právní ochrany dětí je zahrnut prakticky do všech konkrétních služeb realizovaných v DKC.

# Fyzické týrání

**Matka chlapce zemřela před dvěma lety, před rokem navázal otec nový vztah, z něhož se narodil další syn.**

Po těle a v obličeji četné jizvy, výrazné hematomy různého stáří po celém těle, též v obličeji a v okolí očí, fraktura nosních kůstek, natržené oční víčko, natržené ušní boltce na zádech četné stopy po bití, hlubší jizvy, stopy po popáleninách, fraktura žeber staršího data.



Aktuálně čerstvé popáleniny na dolních končetinách, zjevné stopy po starších popáleninách.

**Chlapec, 5 let; opakovaně fyzicky týraný nevlastní matkou. Případ do DKC doporučila policie.**

Nápadně podvyživený, zesláblý, noční děsy, úzkostný, vyděšený, při hádce s manželem nevl. matka vyhrožovala, že chlapce zabije, přivolaná policie doporučila vyšetření dítěte v nemocnici, chlapec hospitalizovaný – doporučený k péči do DKC svěřen do péče příbuzné osoby, péče v DKC zacílena zejména na systematickou terapeutickou práci s chlapcem, výchovné poradenství

## **Registrace sociálních služeb dle zákona 108/2006 Sb.**

### **– vydána MHMP dne 4. 10. 2007**

- krizová pomoc
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- telefonická krizová pomoc

## **Registrace zdravotnického zařízení dle zákona 160/1992 Sb.**

### **– vydána MHMP dne 3. 3. 2003**

- specializace – klinická psychologie

## **Výchozí principy poskytovaných služeb**

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je složitý multifaktoriální jev. Proto mezi **základní principy**, na nichž jsou vystavěné služby DKC, patří zejména:

- **zvláštní přihlídnutí k oprávněným zájmům a právům dětí**; jejich ochrana a preference tam, kde se dostávají do střetu se zájmy dospělých osob, **ochrana dětí před dalším atakováním**
- **respekt k lidským právům, se zvláštním přihlídnutím k právům dětí**, naplňování oprávněných zájmů dětí – naplňování Úmluvy o právech dítěte, svoboda volby, respektování práv a kompetencí klientů (tam, kde nejsou v rozporu se zájmy a právy dítěte)
- **individuální přístup** – klient má možnost volit si z nabídky služeb dle své potřeby a celá péče je koncipovaná dle konkrétní situace a dle individuálních potřeb dítěte a jeho rodiny
- **systém na sebe navazujících služeb**: telefonická krizová pomoc – krizová pomoc – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- **sled na sebe navazujících forem péče**: krizová intervence – diagnostická vyšetření – sestavení plánu následné péče – terapie – poradenství – práce s rodinným systémem – dlouhodobé sledování vývoje dítěte
- **doplnění základních sociálních služeb o doplňkové služby**: právní poradna, ordinace klinického psychologa
- **podpora klienta směřující k aktivnímu a samostatnému řešení** vlastní situace a k využívání přirozených zdrojů v okolí klienta

8

- **interdisciplinarita** – těsná spolupráce psychologů, terapeutů, sociálních pracovníků a právníků DKC na řešení situace – ve většině případů se klient nachází v péči tzv. „mikrotýmu“, který sestává z psychologa a sociálního pracovníka, event. ještě terapeuta a právníka
- **týmovost – objektivizace závěrů**
- **multidisciplinární spolupráce** – těsná spolupráce se zástupci státních institucí i nestátních organizací, hledání jednotného optimálního řešení, případové konference
- **komplexnost** – práce s dítětem i s jeho rodinou jako systémovým celkem, případně s dalšími signifikantními osobami
- **objektivizace odborných závěrů** a výstupů – týmová spolupráce, systém intervizí, interdisciplinární přístup
- **víceúrovňovost řešení** – krizová intervence, diagnostika, terapie, poradenství, sociálně právní ochrana dítěte; péče psychologická, sociální, právní
- **zvýšený důraz na etičnost práce a ochranu klientů, respektování etických kodexů, důraz na důstojnost** – předcházení negativnímu hodnocení, odtabuizování problematiky, osvěta

## **Dostupnost služeb**

### **Časová dostupnost služby:**

#### **Ambulantní provoz Dětského krizového centra:**

**Pondělí, středa: 8,00–16,00**

**Úterý, čtvrtek: 8,00–18,00**

**Pátek: 8,00–14,00**

Ambulantní provoz je doplněn distanční formou krizové pomoci prostřednictvím telefonické Linky důvěry na čísle 241 48 41 49 a internetového poradenství [problem@ditekrizi.cz](mailto:problem@ditekrizi.cz). **Distanční krizová pomoc je zajištěna v non-stop provozu**, tj. celoročně, po 24 hodin denně.

### **Místní dostupnost služby:**

Dětské krizové centrum má **celorepublikovou** působnost.

9

#### Počet klientů / rodin v aktivní péči v roce 2008 – rozložení dle regionů

místo	počet klientů	%
Praha*	237	62 %
Středočeský kraj	89	23 %
Liberecký kraj	14	4 %
Plzeňský kraj	5	1 %
Ústecký kraj	4	1 %
Ostatní kraje	12	3 %
neuvedeno	24	6 %
<b>celkem</b>	<b>385</b>	<b>100 %</b>

\***Z toho klientů:** Praha 1 = 5; Praha 2 = 12; Praha 3 = 3; Praha 4 = 56; Praha 5 = 34; Praha 6 = 14; Praha 7 = 5; Praha 8 = 14; Praha 9 = 26; Praha 10 = 33; Praha 11 = 12; Praha 12 = 7; Praha 13 = 7; Praha 14 = 1; Praha 15 = 5; Praha 20 = 1; Praha 22 = 2

#### Věková dostupnost služby:

Ambulantní služby jsou určeny dětem ve věku **0–18 let, resp. jedincům**

**až do 26 let věku**, zejména má-li jejich aktuální stav souvislost s negativními vlivy působícími v dětství a dospívání.

Služby DKC jsou poskytovány také dospělým osobám pečujícím o dítě – povětšinou rodičům, případně prarodičům či jiným signifikantním osobám.

#### Aktivní klientela DKC v roce 2008 dle pohlaví a věku

věk	chlapci	dívky	celkem
0–3 roky	10	11	21
3–6 let	34	54	88
6–9 let	37	57	94
9–12 let	25	41	66
12–15 let	22	47	69
15–18 let	6	28	34
nad 18 let	1	10	11
neuvedeno	neuvedeno	neuvedeno	2
<b>celkem</b>	<b>135</b>	<b>248</b>	<b>385</b>

# 10

## Cíle služeb Dětského krizového centra

- ochrana práv a oprávněných zájmů dětí
- ochrana dítěte před dalším atakováním a před potrestáním za odtajnění závažných skutečností (týrání, zneužívání)
- provázení obtížnou životní situací a emoční podpora dítěte a členů jeho rodiny v adaptaci na zásadní životní změny
- provázení dítěte a členů jeho rodiny zátěžovou situací či zátěžovým obdobím (např. při odtajnění intrafamiliárního sexuálního zneužívání, při rozpadu rodiny aj.)
- snížování rizika přejímání nežádoucího chování a jeho zabudování do vlastního repertoáru chování dítěte k druhým lidem a společnosti jako takové (např. při rozvoji domácího násilí, při výskytu sexuálního zneužívání, fyzického týrání)
- rozvoj rodičovských kompetencí, rozšiřování spektra výchovných metod a podporování rodičů ve využívání pozitivních prvků ve výchově (ocenění, pochvala, odměna); minimalizace nadměrného fyzického trestání, týrání, i nadměrného psychického nátlaku, ponižování
- podporování děti a členů jejich rodiny ve schopnosti aktivně řešit obtížnou situaci, rozvíjení jejich samostatnosti a dovednosti řešit dlouhodobě nepříznivou sociální situaci
- podpora správného vnímání a porozumění potřebám dítěte na straně rodičů, chápající interpretace projevů dítěte, podpora empatie rodiče vůči dítěti
- eliminování takových způsobů chování rodiče, které mají negativní dopad na psychický stav a vývoj dítěte (např. nepřiměřené trestání, nepřiměřené očekávání a nadměrný tlak na výkon dítěte apod.)
- sanace, rekonstrukce a udržování vzájemných pozitivních vztahů v rodině primární i širší
- aktivizace zdravých vyrovnávacích mechanismů, podpora při využívání zdravého potenciálu jedince a posilování zdravého náhledu na sebe a celkovou situaci
- minimalizace následků plynoucích z nepříznivých životních situací; posílení či obnova zdravého fungování dítěte

# 11

Vzhledem k tomu, že většina případů týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte je **bezprostředně vázaná na vlastní rodinu**, není dostačující pracovat pouze s dítětem. Pokud bychom dítě vrátili do nezměněného prostředí, situace by se opakovala. Optimálně do péče DKC vstupuje nejen dítě samotné, ale i další členové rodiny (rodiče, prarodiče, sourozenci) s cílem navození pozitivních změn v rodinných vztazích.

**Bez odborné pomoci jsou oběti týrání a zneužívání odsouzené mnohdy k celoživotnímu trestu existence v zajetí vlastních psychických obtíží.**

Zasažena je v podstatě celá osobnost dítěte a je vážně ohrožen jeho zdravý vývoj. Narušené jsou interpersonální vztahy, základy důvěry v dobro světa vůbec; dítě zažívá trvalý pocit ohrožení, nepřijetí, nemůže již uvěřit v lásku nejbližších lidí. Následky mohou být provázené silnými pocity viny, negativním vztahem k sobě samému, snížením sebehodnocení, pocitem pošpinění. U zneužívaných a týraných dětí nacházíme nejednou také rozvinuté depresivní symptomy, statisticky významně zvýšený je výskyt suicidálních pokusů i dokonaných sebevražd.

Děti týrané, zneužívané, zanedbávané a/nebo deprivované představují rizikovou skupinu z hlediska rozvoje sociálně patologického chování (závislosti, prostituce, promiskuita, delikvence). Včasným podchycením případů, přesnou diagnostikou a následnou péčí **snižujeme riziko rozvoje sociálně patologického chování i riziko rozvoje psychických poruch**. Není-li dítě vystaveno přímému riziku ohrožení svého zdraví, DKC usiluje o podporování a vedení rodiny s využitím ambulantních forem péče před odebráním dítěte z rodiny.

V rámci řešení jednotlivých případů týrání a zneužívání dětí **úzce spolupracujeme s PČR, soudy a OSPODy**. Ambulantní pracoviště Dětského krizového centra je vybavené jednocestným zrcadlem a navazující ozvučenou místností, proto mnohé výslechy probíhají přímo v prostorách DKC. Snahou poskytovaných služeb v DKC je minimalizovat počet výpovědí dítěte a snižovat riziko sekundární viktimizace dětských obětí.

# Sexuální zneužívání!

*2 sestry (9 a 6 let)*

» Případ oznámila babička «

## Opakovaně sexuálně zneužívané nevlastním otcem.

**Rodiče rozvedeni, nový vztah matky navázán prostřednictvím inzerátu, ze vztahu se jim narodila dvojčata**

Dívky atakované dlouhodobě – cca 3 roky; v minulosti opakované snahy obou dívek svěřit se dospělé osobě v okolí – vlastnímu otci, babičce, pí uč ve školce; matka možnost jejich zneužívání stávajícím partnerem negovala, dívky nebyly podrobeny žádnému vyšetření, s dětmi nikdo systematicky nepracoval, sdělení dívek nebylo bráno vážně – dívky proto byly dále atakované. Po dvou letech informují o atakování znovu paternální babičku, tentokrát již s pozitivní odezvou z její strany. Kontaktní sexuální zneužívání formou osahávání intimních míst, včetně penetračních praktik

– zasouvání prstů do vaginy, nucené k provádění masturbace na penisu zneuživatelé a k orálnímu praktikám, nepenetrující kontakty penisu s urogenitální oblastí dívek, soulož „mezi stehna“ dívky snažily se bránit, vysmeknou utéct, atakované za vzájemné přítomnosti, „odměňovány“ někdy sladkostmi, hračkami traumatizované, s narušeným vývojem péče v DKC zacílena zejména na specifickou diagnostiku, spolupráci s PČR, zmapování hloubky šířky traumatizace; doporučeno ohledně další péče o děti



## Konkrétní formy péče

Péče v Dětském krizovém centru v optimálním případě představuje **sled na sebe**

**těsně navazujících kroků.** Na počátku stojí **krizová pomoc**, nejednou nejprve

distanční formou prostřednictvím Linky důvěry Dětského krizového centra,

posléze vlastní krizová pomoc „face to face“, jejímž prvořadým úkolem je emoční

stabilizace klienta, přicházejícího často ve stavu paniky, akutní reakce na stres,

naměřtaných silných emocí; prevence rozvoje závažných psychických poruch

a rizikového jednání, včetně jednání zkratkovitého, které bývá právě v důsledku

krizových situací mnohonásobně častější (zahrnuje i zkratkovité suicidální pokusy).

Na úžeji zacílenou krizovou pomoc vhodně navazují **formy následné péče**

– psychoterapie, sanace rodiny, poradenství, které jsou obsažené v sociálně

aktivizačních službách pro rodiny s dětmi a které představují déledobější,

systematickou a hlubší práci. Nabízí možnost postupného odstraňování příčin

vzniku dysfunkčnosti v rodině jako základního předpokladu pro sociální prevenci,

prevenci rozvoje sociálně patologického chování a/či rozvoje duševních poruch,

i prevenci kriminality.

**Citlivá podpora a provázení** klienta krizovou životní situací sleduje jako jeden

ze svých cílů podporu kompetencí klienta, posílení jeho vlastních schopností

participovat na řešení svého problému, situaci postupně zvládat a nalézat za

podpory pracovníků Dětského krizového centra vhodná řešení.

Prostřednictvím **detekce** – vyhledáváme **děti ohrožené násilím – fyzickým,**

**psychickým či sexuálním**, děti ohrožené ponejvíce domácím násilím, závislostmi

rodičů, závažným somatickým či psychickým onemocněním rodičů či jejich

osobnostní patologií. Včasná detekce dítěte se syndromem CAN umožňuje

zahájit potřebná opatření vedoucí k zabránění dalšímu atakování dítěte (terciální

prevence).

**Krizová intervence** – si klade za cíl emoční stabilizaci klienta, tj. pomoci klientovi

zvládnout především nápoly silných emocí, které jsou bezprostřední reakcí na

vzniklou situaci – zejména paniku, úzkost, suicidální tendence a pomoci hledání co

nejširšího spektra vhodných řešení. Součástí krizové intervence může být zvýšení

informovanosti klienta v dané oblasti, sestavení krizového plánu; běží v rovině

pomoci psychologické, sociální, sociálně právní, právnícké a v opodstatněných

případech také jako intervence trestně právní. Forma distanční – Linka důvěry,

internetové poradenství; forma „face to face“.

**Specifická diagnostika** – rozpoznání obtíží dítěte a sociální patologie v rodinném

systému – zhodnocení, zda k týrání či zneužívání dítěte skutečně docházelo –

zmapování okolností a detailů traumatizace a/či týrání, zneužívání dítěte – těsná

spolupráce s PČR, soudy. Pořízení videozáznamu – ochrana dítěte před sekundární

traumatizací a nadbytečným počtem výslechů – analýza příčin rozvoje patologického

jednání, a to především v případech intrafamiliárního zneužívání – vyhotovení

odborného posudku se závěry a doporučeními k řešení vzniklé situace – úzkou

**spoluprací s orgány činnými v trestním řízení** snižujeme neadekvátní psychickou

zátěž, jíž jsou dítě a celá rodina vystaveny v průběhu trestně právního řízení, cílem

je minimalizace rizika sekundární viktimizace dětské oběti.

**Standardní psychologická diagnostika** – určení šířky a hloubky traumatizace

dítěte, jeho emočního stavu, vývojové úrovně, podnětnosti prostředí – sestavení

plánu následné péče – stanovení terapeutických cílů. Možnost vyšetření dítěte také

klinickým psychologem. Vstupní, kontrolní a výstupní vyšetření.

**Poradenství:** sociální, psychologické, výchovné – zvyšování informovanosti

klienta, podpora jeho kompetencí, poskytnutí informací nutných k řešení případu

– podání trestního oznámení, kontakt s OSPOD, kontakty na regionální

psychosociální síť apod.

**Právní poradenství DKC** – je zaměřeno především na sociálně právní ochranu dětí

a poskytuje zejména základní orientaci v systému sociálně právní ochrany dítěte,

v zákonných možnostech ochrany dítěte a dále nabízí prvotní informace potřebné

pro zahájení či vedení jednání. Právní poradenství probíhá prostřednictvím osobní

konzultace v bezplatné právní poradně DKC.

**Sociální diagnostika** – určení příčin rozvoje syn CAN v rodině, příčin

dysfunkčnosti rodiny – sestavení plánu sanace rodiny, řešení ohrožení dítěte.

**Návštěvní činnost v rodinách – terénní práce** – je realizována zejména v rámci

detekce a/nebo mapování situace konkrétního dítěte v jeho přirozeném – domácím

– prostředí nebo v místě, kde je dítě aktuálně umístěno (azylový dům, zdravotnické

zařízení, ústavní péče)

**Odborné doprovázení** – nezletilého klienta k zátěžovým úkonům souvisejícím

s vyšetřováním – k výslechu na policii, sestavování identikitu pachatele či rekognici,

doprovázení dítěte podávajícího výpověď u soudu apod.

**Odborné posuzování** – vypracování odborných posudků pro potřeby OSPODů,

PČR, soudů.

**Psychoterapie** – proces minimalizování následků týrání, zneužívání – odžití

afektů, přijetí reality, zvyšování náhledu, navození žádoucích změn postojů, chování,

prožívání – snižování rizika rozvoje dlouhodobých až trvalých následků a rozvoje

sociálně patologického chování (depresivita, sebevražedné jednání, poruchy vztahů,

drogová závislost, prostituce, promiskuita, delikvence apod.) – terapeutickými

prostředky zvyšujeme kvalitu rodinného systému, event. odstraňujeme rodinnou

sociální patologii, ozdravujeme vztahy – podpora zdravého sebepřijetí a sebepojetí

a v konečném důsledku zachování či obnova schopnosti dítěte fungovat v lidské

společnosti, rozvoj zdravých interpersonálních vztahů a snížení rizika sociální

stigmatizace a vyloučení dítěte. Prostřednictvím terapeutické péče zvyšujeme

aktuální kvalitu života dětí i její posílení pro budoucí život. Psychoterapie

individuální, skupinová, rodinná.

**Sanace rodiny** – systematická práce s rodinným systémem – ozdravení vzájemných

vztahů, postojů, komunikace a jednání v rodině.

**Zvyšování rodičovských kompetencí**, správného porozumění chování, motivům

i potřebám dítěte (postupná změna často velmi negativního pohledu na týrané dítě),

zvyšování akceptace dítěte takového, jaké je, přijetí reality, snížení nedosažitelných

## 16

cílů a očekávání (vysoký tlak na školní výkon, který neodpovídá skutečným

možnostem a kognitivní kapacitě dítěte – selhávání dítěte ve školním výkonu je

velmi častým důvodem pro fyzické trestání i psychické ponižování dítěte – a to

v rodině i ve škole).

**Řízený styk dítěte s rodičem** – je v DKC realizován v těch případech, kdy je

oprávněný důvod požadovat přítomnost další osoby na styku – tímto důvodem

může být zejména nízký věk dítěte, odmítání rodiče dítětem, hluboce narušený či

nevytvořený vzájemný vztah mezi dítětem a rodičem. Cílem služby je umožnění

navázání, obnovení či prohloubení vzájemného vztahu mezi rodičem a dítětem

pod odborným vedením a v prostředí zajišťujícím bezpečné podmínky pro dítě,

a to z hlediska bezpečí fyzického a zejména emočního. Vlastnímu řízenému styku

předchází individuální příprava dítěte i rodiče.

Součástí komplexního řešení bývá jednak **mediace** v otázkách týkajících se zájmu

dítěte, jednak nabídka uzavírání **mimosoudních dohod** – např. o styku rodiče

s dítětem, pravidlech a podmínkách pro předávání dítěte v rámci styku – znamená

ošetření situace „právního vakua“ před vynesením rozsudku, a tím zabraňování

rozvoje syndromu zavrženého rodiče, nebo pomáhá konkretizovat okolnosti dané

rozsudkem v příliši obecné rovině.

**Preventivní činnost** – primární, včetně medializace a obtabuizování

problematiky, obecné zvyšování informovanosti, osvětové kampaně viz

**www.darujtesebe.cz**. Sekundární – zacílená na ohroženou populaci. Terciární –

ochrana dětí před dalším atakováním.

## 17

## Sociální služba krizová pomoc

**Služba „krizová pomoc“ je v souladu se Zákonem 108/2006 Sb. poskytována na základě registrace sociálních služeb vydané Magistrátem hl. města Prahy ze dne 4.10.2007. Jedná se o službu ambulantní a terénní.**

**Posláním služby krizové pomoci Dětského krizového centra, o.s. v Praze je poskytování odborné psychosociální pomoci specializované na krizové životní situace a zejména na problematiku dětí týraných, zneužívaných, zanedbávaných či jinak ohrožených na zdravém vývoji a poskytování odborné pomoci dětem a jejich rodinám v závažných životních situacích, které vnímají jako naléhavé, ohrožující a krizové a nedaří se ji zvládat běžnými způsoby. Služba je poskytována bezplatně.**

**Cílem** sociální služby „krizová pomoc“ je v první řadě zajistit ochranu a bezpečí ohrožených dětí; poskytnout dětem a jejich rodinám psychickou podporu, stabilizaci emočního stavu a bezpečné provázení při zvládnutí obtížné životní situace; podporovat děti a členy jejich rodiny ve schopnosti aktivně řešit obtížnou situaci, rozvíjet jejich samostatnost a dovednost řešit dlouhodobě nepříznivou sociální situaci; minimalizovat míru negativního dopadu nepříznivé situace na dítě, zachovat – je-li to v zájmu dítěte – rodinné vazby a začlenit se zpět do společnosti.

## Cílová skupina

**Cílovou skupinou jsou ohrožené děti ve věku 0–18, resp. do 26 let a jejich rodiny.**

- děti fyzicky či psychicky týrané, sexuálně zneužívané, zanedbávané (syn CAN)
- děti nacházející se v závažných životních situacích (rozpad rodiny – úmrtí blízké osoby)
- děti ohrožené na zdravém vývoji, zejm. ohrožujícím prostředím = domácí násilí, závislost rodiče, dlouhodobá nezaměstnanost rodiče, závažné somatické či psychické onemocnění v rodině, děti žijící v sociálně znevýhodňujícím prostředí

18

- děti, na nichž byl spáchán trestný čin
- děti vystavené silně traumatizujícímu zážitku – přepadení, dítě jako svědek násilných trestných činů, účastník autonehody apod.
- děti z rodin, kde lze předpokládat snížené dovednosti a/či schopnosti rodičů při péči o dítě (př. z důvodu nízkého věku, postižení, závislosti rodičů na alkoholu či jiných návykových látkách).
- děti ohrožené sociálním vyloučením, stigmatizací
- děti ohrožené na zdravém vývoji naléhavou krizí v rodině
- akutně vyhocené výchovné problémy, u nichž lze předpokládat, že jsou zvládnutelné prostřednictvím poradenství o výchově
- děti déleodoběji setrvávající v zátěžové situaci vznikající mimo rodinu (šikana)
- osoby v akutní krizi

**Krizová pomoc je poskytována dle individuálních potřeb uživatelů v časovém rozpětí od jednorázového kontaktu po dobu nutnou ke stabilizaci situace, resp. po dobu, kdy aktuálně probíhají úkony nutné k řešení situace, včetně úkonů trestně právních, či se dějí zásadní změny v životě ohrožených dětí.**

## Statistika krizové pomoci za rok 2008

**V roce 2008 jsme poskytovali služby krizové pomoci celkem 207 ohroženým dětem, z nichž 166 vstoupilo do péče právě v průběhu roku 2008; 41 ohrožených dětí vstoupilo do péče již dříve a péče pokračovala i v roce 2008.**

**Celkový počet uživatelů služby krizová pomoc dosáhl 405 jedinců. Číslo zahrnuje jednak ohrožené děti, jednak rodiče, prarodiče a další signifikantní osoby, které též čerpaly služby DKC v roce 2008.**

19

## Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

„Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi“ jsou v souladu se Zákonem 108/2006 Sb. poskytovány na základě registrace sociálních služeb vydané Magistrátem hl. města Prahy ze dne 4. 10. 2007. Jedná se o službu ambulantní a terénní.

Posláním sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi Dětského krizového centra, o.s v Praze je poskytování odborné psychosociální pomoci rodinám s dětmi, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku dlouhodobého dopadu nepříznivé sociální situace, v důsledku týrání, sexuálního zneužívání či zanedbávání, s dětmi jinak ohroženými na zdravém vývoji a všestranném rozvoji negativními vlivy v prostředí, dysfunkcností rodiny, výskytem sociálně patologických jevů v přirozeném prostředí dítěte. Služba je poskytována bezplatně.

Cílem sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi je minimalizace následků plynoucích z nepříznivých životních situací; posílení či obnova zdravého fungování rodinného systému, zejména pak vzájemných vztahů, vazeb a postojů vždy tam, kde je to v zájmu dítěte; rozvoj rodičovských kompetencí a schopnosti zvládat nepříznivou situaci; zachování či obnova vazeb s přirozeným prostředím; provázení obtížnou životní situací a podpora adaptace na životní změny, podporování dětí a členů jejich rodiny ve schopnosti aktivně řešit obtížnou situaci, rozvíjet jejich samostatnost a dovednost řešit dlouhodobě nepříznivou sociální situaci.

# Vyhrocený rozvodový spor o dítě

**dívka, 7 let  
doporučení do DKC ze strany OSPOD**

přítomnosti dcery, otec dívku zcela izoloval, aktivně brání dívce v trávení jakéhokoliv času s matkou.

---

**dívka se náhle nesmí stýkat ani s příbuznými osobami ze strany matky - s prarodiči, tetou, bratrancem - s nimiž předtím pravidelný kontakt**

---

Matce v různém čase brání v užívání společné domácnosti – matka se neumí efektivně bránit, ustupuje nátlakům otce, otec dívce dezinterpretuje situaci, ovlivňuje ji proti

matce, utvrzuje ji v mylném přesvědčení, že matka o ni nemá zájem, že již nemá dceru ráda, že preferuje svého údajného nového partnera a jeho děti, dívka aktuálně zahrnovaná péčí otce, dárky, pozorností, starostlivostí – které nekorespondují zcela s potřebami dívky.

Dívka nejistá, emočně labilní, plačtivá, zmatená, uzavřená, neschopna sdělovat svá přání a potřeby, s tendencí přebírat vinu za konflikty rodičů na sebe, aktuálně neschopna spolehnout se ani na jednoho z rodičů, v rozvodové situaci značně osamělá, znejišťovaná otcem v důvěře ve vztah matky.

Péče v DKC zacílena na podporu dívky v krizové životní situaci, korekci negativního obrazu o matce, motivování rodičů ke vzájemné spolupráci a naplňování potřeb dítěte.

Rodiče v úvodní fázi rozvodu – matka podala žádost o rozvod, manželství trvá 11 let, v minulosti bez větších problémů, matka dříve submisivní, otec dominantní matka v domácnosti, před rokem se rozhodla nastoupit do zaměstnání, od té doby mezi manželky výrazné konflikty, při jejich vyhrocení domácí násilí, hádky útoky se dějí též za

## Cílová skupina

**Cílovou skupinou jsou ohrožené děti ve věku 0–18, resp. do 26-ti let, a jejich rodiny.**

- rodiny s dětmi zasažené sociální patologií; dysfunkční rodiny
- rodiny s výskytem faktorů rizikových pro vývoj dítěte – domácí násilí, závislosti, nezaměstnanost rodičů, závažné, somatické či psychické onemocnění člena rodiny
- děti z rozpadajících se rodin – zejména v rámci vyhrocené předrozvodové, rozvodové a porozvodové problematiky – a jejich rodiny
- děti z rodin, kde lze předpokládat snížené dovednosti a/či schopnosti rodičů při péči o dítě – s nedostatečně rozvinutými rodičovskými kompetencemi; děti zanedbávané, deprivované – a jejich rodiny
- rodiny s dětmi výchovně náročnými, s poruchami chování
- rodiny se syn CAN – mimo akutní fázi
- děti ohrožené sociálním vyloučením či nepřijetím v rodině a jejich rodiny
- děti s neurotickými symptomy
- děti poutající negativní pozornost (šikanované)
- děti vystavené traumatizujícímu zážitku – služby následné péče navazující na krizovou pomoc a jejich rodiny
- děti vystavené nadměrné psychické zátěži (konflikty, manipulace ze strany rodiče, dítě jako nástroj vzájemného „boje“ rodičů) a jejich rodiny

**Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou poskytovány v časovém rozpětí od jednorázového kontaktu až po dobu měsíců či dokonce roků (dlouhodobé sledování) dle individuálních potřeb uživatelů, se zvláštním přihlédnutím k oprávněným zájmům dětí.**

## Statistika sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi za rok 2008

**V roce 2008 jsme poskytovali sociálně aktivizační služby celkem 123 ohroženým dětem, z nichž 53 vstoupilo do péče právě v průběhu roku 2008; 70 ohrožených dětí vstoupilo do péče již dříve a dlouhodobá péče pokračovala i v roce 2008.**

**Celkový počet uživatelů sociálně aktivizačních služeb dosáhl 265 jedinců. Číslo zahrnuje jednak ohrožené děti, jednak rodiče, prarodiče či další signifikantní osoby, které též čerpaly služby DKC v roce 2008.**

## Telefonická krizová pomoc

**Služba „telefonická krizová pomoc“ je v souladu se Zákonem 108/2006 Sb. poskytována na základě registrace sociálních služeb vydané Magistrátem hl. města Prahy ze dne 4. 10. 2007. Jedná se o terénní službu.**

**Posláním služby telefonické krizové pomoci Linky důvěry Dětského krizového centra (LD DKC) je nepřetržitě dostupná odborná pomoc v krizi pro děti i dospělé. Ve shodě se zaměřením celého pracoviště je specializovaná zejména na problematiku syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syn CAN). Zaměření LD DKC je tímto zcela specifické. Poskytovaná telefonická krizová pomoc je dostupná celorepublikově. Telefonická krizová intervence je poskytována nepřetržitě, tj. 24 hodin denně, včetně sobot, nedělí a státem uznaných svátků. Hovory jsou zpoplatněné podle platných tarifů telefonních společností.**

## Formy distanční krizové pomoci

### Telefonická krizová pomoc – Linka důvěry

### Internetové poradenství – s garancí odpovědi do 48 hodin

**Cílem** telefonické krizové pomoci je nabízení bezpečného prostoru klientovi, bezpečné provázení při zvládnání obtížné životní situace; stabilizace jeho emočního stavu, snižování případných nebezpečí vyplývajících z jeho krizového stavu a krizové situace.

## Cílová skupina

- děti přímo ohrožení syn CAN, ohrožené týráním, sexuálními zneužíváním, zanedbáváním
- děti nacházející se v závažných životních situacích
- rodiče, kteří jsou náhle konfrontováni se skutečností, že jejich dítě je sexuálně zneužívané či týrané
- dospělí jedinci, kteří se dostanou do kontaktu s podezřením na syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syn CAN), širší veřejnost, tj. lidi z bezprostředního okolí dítěte, kteří vnímají, že o konkrétní dítě není dostatečně pečováno či se jedná o dítě týrané
- spolupracující odborníci, kteří se dostanou v rámci své profese do kontaktu s obětí syndromu CAN a nejsou přesně obeznámeni s vhodnými postupy či přístupy k dětem (PČR, lékaři, pedagogové apod.)

## Statistika telefonické krizové pomoci za rok 2008

V roce 2008 přijala LD DKC **3 220 kontaktů**, z nichž bylo 1325 hovorů, 451 podaných informací a 91 profesních kontaktů.

V rámci Internetového poradenství DKC bylo v průběhu roku 2008 zodpovězeno **245 emailových dotazů** klientů.

**Problematika syndromu CAN** (syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte) se v kontaktech LD objevila **1259 x**. Nejčastěji se jednalo o dítě ohrožené prostředím, dítě zanedbávané či dítě sexuálně zneužívané.

V rámci internetového poradenství dominovala problematika sebepoškozování a zanedbávání dítěte.

### Převažující problematika – kontakty přijaté prostřednictvím Linky důvěry DKC v roce 2008

převažující problematika	počet	%
syndrom CAN	1 259	37,9
vztahová problematika	904	27,2
osobní a existencionální problematika	642	19,3
sociálně právní problematika	317	9,6
závislosti a sociální patologie	138	4,1
sexuální problematika	63	1,9
<b>celkem*</b>	<b>3 323</b>	<b>100 %</b>

\*pozn.: v některých kontaktech se objevilo vícero obdobně závažných témat, proto celkové číslo převyšuje počet přijatých kontaktů.



## Zdravotnická sekce

Péče zdravotnické sekce je provozována na základě registrace Dětského krizového centra jako zdravotnického zařízení. Registrace byla vydána Magistrátem hl. města Prahy dne 3. 3. 2003 pro specializaci „klinická psychologie“.

### Cílová skupina

- děti a dospělé osoby vyrovnávající se se stresovými nebo traumatizujícími zkušenostmi či s jinými formami psychické zátěže
- děti s neurotickými poruchami typickými pro dětský věk
- jedinci, u nichž intenzita následků traumatizujících událostí vedla k rozvoji duševních poruch v plné míře, a kdy lze proto předpokládat, že bude nezbytné do komplexní péče začlenit i intervenci zdravotnickou – psychiatrickou, pediatrickou, gynekologickou aj.

### Činnosti zdravotnické sekce:

- krizová intervence
- standardní klinicko-psychologická diagnostika
- podpůrná psychoterapie
- systematická psychoterapie

### Statistika zdravotnické sekce DKC za rok 2008

V roce 2008 čítal počet klientů (pacientů) zdravotnické sekce **25 jedinců** – zahrnuti jsou v kategorii „jiná problematika“.

Mezi nejčastější důvody vstupu do zdravotnické sekce patří zejména neurotické symptomy, zvýšená úzkostnost, poruchy adaptability či poruchy nálady (deprese) a sebepoškozování. Nejednou se tyto duševní poruchy rozvíjí na podkladě raných traumat či traumat založených v době dětství či dospívání.

# Ohrožující prostředí

*dívka, 11 let*

*matka závislá  
NA DROGÁCH  
Péče v DKC na doporučení  
OSPOD*

Rodiče rozvedeni 8 let, *DÍVKA SVĚŘENA DO PÉČE MATKY*, pravidelný kontakt s otcem, *otci se se situací doma nesevěřila*, před rokem matka navázala nový vztah, začala být *NESPOLEHLIVÁ*, nedodržovala dohody s otcem dívky, *nápadné změny v jejím chování*, v bytě matky *další závislé osoby*; dívka nesměla vycházet ze svého pokoje; v bytě *CHAOS, ŠPÍNA*, v bytě nalezeny *DROGY*, matka často *VÍCE DNÍ NEPŘÍTOMNÁ*, nechávala dívku *samotnou* a bez péče

doma, dívka *PODVYŽIVENÁ* dívka se posléze *psychicky zhroutila*, vše sdělila *otci* matkou *ZASTRAŠOVÁNA*, že *pokud cokoliv řekne, skončí dívka v dětském domově*, měla *zákaz telefonování*, matka není *motivovaná k léčbě*, dívka *ÚZKOSTNÁ*, *bojí se tmy*, *obtížně usíná*, *NOČNÍ DĚSY*, nedůvěřivá, dívka po té *svěřena do péče otce*, *zklidnila se*, péče v DKC *zacílena zejména na poskytnutí krizové intervence dívce*, *odžití negativních zážitků*, *adaptaci na zásadní životní změny*; *PODPORA* *otci*.

# Preventivní činnost

**DKC zasahuje významně do všech tří úrovní preventivního působení.**

**Primární prevence** je v DKC realizována v nejširším možném záběru zejména prostřednictvím mediálních kampaní určených široké veřejnosti a poukazujících na riziko výskytu týrání a zneužívání dětí v ČR. Pracovníci DKC poskytují odborné komentáře a příspěvky pro sdělovací prostředky. Svůj význam mají též edukačně preventivní přednášky určené žákům základních a středních škol, i odborné příspěvky prezentované na konferencích a odborných seminářích. Prostřednictvím přednášek a seminářů oslovujeme nejen děti samotné, ale i odborníky z ostatních pomáhajících profesí (pedagogy a vychovatele, zdravotnické pracovníky, sociální pracovníky apod.).

V oblasti **prevence sekundární** jde o podchycení rizikových rodin, rodin dysfunkčních, rodin s narušenými vztahovými rámci. Clená péče směřuje ke zmírnění či odstranění rizikových faktorů. Za významné v této oblasti prevence považujeme korigování postojů, prožitků a chování reálných dětských obětí syn CAN a snižování rizika transgeneračního přenosu.

**Terciární prevence** má v péči DKC významné místo. Cílem opatření, které bezprostředně navazují na odtažení týrání či zneužívání, je zabránění jeho dalšímu pokračování, zajištění dostatečné ochrany dítěte i dalších členů rodiny před agresorem či zneužívatelem. Dětské krizové centrum má podepsanou smlouvu o vzájemné spolupráci s Azylovým domem Přemysla Pittra, Dům Tří přání (azylový dům pro děti), kde je možné v případě potřeby zajistit umístění dítěte. Ve fázi odtažení je potřeba citlivé podpory a pomoci netýrajícímu (nezneužívajícímu) rodiči a vést ho k tomu, aby převzal či posílil svoje kompetence a zodpovědnost za bezpečí dítěte. Nejednou se jedná o složitý a pro dospělou osobu velmi bolestný proces konfrontace s tím, že blízká osoba týrala či zneužívala dítě. Statistiky DKC jsou v tomto směru varující.

# Syndrom CAN

**Syn CAN představuje závažný, složitý a multifaktoriální sociálně patologický jev. Zahrnuje především fyzické a psychické týrání dítěte, jeho sexuální zneužívání či zanedbávání a výskyt rizikových faktorů v prostředí dítěte.**

**Převažující problematika – případy řešené v DKC v letech 1992–2008**

<b>problematika</b>	<b>počet</b>	<b>%</b>
fyzické týrání	317	7,7
psychické týrání	100	2,4
sexuální zneužívání	853	20,6
ohrožující prostředí	776	18,8
rozvodový spor	1 045	25,3
zanedbávání	183	4,5
jiná problematika	858	20,7
<b>celkem</b>	<b>4 132</b>	<b>100 %</b>

Mnohým formám bývá dítě **vystaveno již od nejútlejšího dětství**, což má zásadní negativní dopad na jeho zdravý vývoj. Navíc dítě nemá možnost tuto situaci samo aktivně změnit. V mnoha případech nedokáže po dlouhou dobu rozpoznat neadekvátnost trýznivého zacházení.

**Věk dítěte při vstupu do péče – klientela DKC v letech 1992–2008**

<b>věk</b>	<b>počet</b>	<b>%</b>
0–3 roky	296	7,2
3–6 let	744	18,0
6–9 let	837	20,3
9–12 let	891	21,6
12–15 let	789	19,1
15–18 let	439	10,5
nad 18 let	136	3,3
<b>celkem</b>	<b>4 132</b>	<b>100 %</b>



Důležitým faktorem ovlivňujícím míru následků i volbu optimálního řešení problémů týraných a zneužívaných dětí je skutečnost, že **nositeli traumatizace dítěte jsou ponejvíce nejbližší lidé, nejčastěji vlastní rodiče, nevlastní rodiče či členové širší rodiny, kteří zneužívají lásky dítěte a využívají dítě k uspokojování vlastních potřeb namísto toho, aby uspokojovali oprávněné potřeby dětí.**

Pomoc rodiny směřující k dítěti bývá v mnoha případech naprosto minimální. Dítě může dokonce být trestáno za snahu vymanit se z traumatizujících okolností týrání či zneužívání a je v konečném důsledku **odkázané právě na pomoc osob stojících mimo rodinu.**

Iniciátor péče dle vztahu k dítěti v % – klientela DKC v letech 1992–2008	
vztah	%
rodič	49 %
jiná příbuzná osoba	7 %
nepříbuzná osoba	39 %
klient sám	5 %
<b>celkem</b>	<b>100 %</b>

### Odtajnění týrání či intrafamiliárního zneužívání představuje hluboký zásah

**do integrity rodiny.** V čase bezprostředně navazujícím na odtajnění atakování

dítěte je nezbytně nutné zajistit především bezpečnost dítěte, ochránit jej před

dalšími atakami i před pomstou za to, že o svém trýznění promluvílo. Dítě může

být zvýšeně vystavené také nátlaku k odvolání výpovědi a výhrůžkám, pokud tak

neučiní. Naše mnohaletá zkušenost ukazuje, že pokud dítě svoji výpověď pod

tlakem odvolá, cítí se většinou zneuživatel či agresor tímto „posílen“ a stupňuje se

atakování dítěte (tedy nikoliv to, že by agresor pro riziko prozrazení své nežádoucí

jednání korigoval!).

# 30

**Syn CAN zasahuje děti již od nejtělejšího věku,** nejednou se týká dokonce

kojenců a batolat. I ty nejmladší děti jsou ohrožované všemi formami syn CAN.

**Téměř 1/3 dětí v péči DKC v roce 2008 byla mladší 6ti let.**

Věk dítěte při vstupu do péče – aktivní klientela DKC v roce 2008		
věk	počet	%
0–3 roky	22	5,7
3–6 let	88	22,8
6–9 let	95	24,5
9–12 let	66	17,2
12–15 let	69	18,0
15–18 let	34	8,9
neuvedeno	11	2,9
<b>celkem</b>	<b>385</b>	<b>100 %</b>

### Zážitek týrání či sexuálního zneužívání znamená pro dítě závažnou

**traumatizaci,** v jejímž důsledku se bez včasné a odborné pomoci mohou rozvinout

četné psychické poruchy a onemocnění: neurotické symptomy, poruchy osobnosti,

deprese, disharmonický vývoj osobnosti, poruchy chování u dětí, trvale narušené

interpersonální vztahy, sociálně patologické formy chování (delikvence, závislosti,

prostituce, promiskuita, agresivita, transgenerační přenos syn CAN aj). Významně

zvýšené je riziko suicidálního jednání. Včasná intervence a odborná pomoc mohou

uvedené následky významným způsobem minimalizovat.

**Na míře následků se přímo podílí** mimo jiné osobnostní charakteristiky dítěte,

věk a stupeň jeho vyzrállosti, intenzita emočního vztahu k agresorovi či zneuživateli

a v neposlední řadě to je zejména reakce okolí na odtajnění týrání či zneužívání

dítěte, způsob, jakým takové trauma zpracuje zejména matka a celá rodina dítěte.

Efektivní tak je, pokud je odborná péče nabídnuta souběžně dítěti i dalším členům

rodiny. Pokud matka dítě viní za zneužívání, pokud ho po odtajnění zneužívání

emočně odmítá a staví se na stranu zneuživatele, pak vytváří pro dítě velmi

ohrožující vztahové pole. Proto je včasná podpora celé rodiny jednou z podmínek

pro to, aby se dítě mohlo s traumatem vyrovnat.

# 31

Největší počet případů řešených v roce 2008 se týkal podezření ze sexuálního zneužívání dětí, na což početně navazoval rozvodový spor o dítě. S tímto pořadím se setkáváme již několik let.

**Převažující problematika dle pohlaví – aktivní klientela v roce 2008**

<b>problematika</b>	<b>chlapci</b>	<b>dívky</b>	<b>celkem</b>	<b>%</b>
fyzické týrání	13	11	24	6,2
psychické týrání	8	6	14	3,6
sexuální zneužívání	24	94	118	30,7
ohrožující prostředí	25	33	58	15,0
rozvodový spor o dítě	41	55	96	25,0
zanedbávání	3	4	7	1,8
jiná problematika	26	42	68	17,7
<b>celkem</b>	<b>140</b>	<b>245</b>	<b>385</b>	<b>100 %</b>

Problematika sexuálního zneužívání je pro Dětské krizové centrum nejnáročnější nejen co do samotného počtu klientů, tj. ohrožených dětí, jimž je každoročně věnovaná péče právě pro sexuální zneužívání, ale také z hlediska počtu konzultací poskytnutých v rámci hledání a realizace řešení situace konkrétních dětí.

**Počty konzultací v návaznosti na řešenou problematiku v roce 2008**

<b>problematika</b>	<b>konzultací</b>	<b>%</b>
fyzické týrání	318	6,7
psychické týrání	197	4,1
sexuální zneužívání	1 849	38,8
ohrožující prostředí	700	14,7
rozvodový spor o dítě	995	20,9
zanedbávání	67	1,4
jiná problematika	645	13,5
<b>celkem</b>	<b>4 771</b>	<b>100 %</b>

## Fyzické týrání

Fyzické týrání zahrnuje všechny způsoby vystavení dítěte neadekvátně brutálnímu potrestání nebo častěji opakujícímu se soustavnému nadužívání fyzických trestů jako základního výchovného prostředku na úkor ostatních výchovných metod, a to nejednou v míře, která ani zdaleka neodpovídá svou brutalitou tomu, za co je dítě trestáno. Navíc za fyzickým týráním nejednou nestojí „zlobení“ dítěte jako takové, ale spíše emoční nestabilita rodiče, který využívá dítě jako prostředek k vybití vlastního napětí či agrese.

**Česká výchova je stále velmi trestající a založená především na užívání negativních výchovných prostředků (trest, sankce, zákazy, posměch) na úkor prostředků pozitivních a rozvíjejících (odměna, pochvala, uznání).** Nadále v naší kultuře převládá vysoká tolerance k fyzickým trestům. Trestání dítěte mívá podobu brachiálního násilí, také bývají využívány různé nástroje – nejčastěji se jedná o vařečku, pásek, elektrickou šňůru či vodítka na psa. Setkáváme se v každodenní práci též s dětmi popálenými či pobodanými.

Čím méně se potrestání odvíjí od konkrétního chování dítěte, tím méně může dítě ovlivnit, zda bude či nebude bito, neboť týrající rodič dokáže využít jako záminku k potrestání vlastně cokoliv. Dítě zejména mladšího věku často přejímá postoje rodičů, považuje samo sebe za nadměrně zlobivé a cítí vinu za své chování. Postupně se prohlubuje jeho nejistota, ustrašenost nedůvěra či naopak agresivita a necitlivost, které přebírá jako vzorce chování od rodičů.

**Každodenní praxe DKC jednoznačně potvrzuje, že se fyzické týrání týká i dětí nejmladších věkových skupin, dokonce kojenců a batolat, tedy věku, kdy dítě ještě nemůže cíleně a vědomě „zlobit“ a kdy se jednoznačně jedná o selhávání dospělých – týrajících – osoby, nejčastěji v roli rodiče (otec i matka; vlastní i nevlastní).**

Věk dětí přijatých do péče s problematikou fyzického týrání – aktivní klientela DKC v roce 2008

věk	počet	%
0–3 roky	1	4,3
3–6 let	4	17,4
6–9 let	8	34,8
9–12 let	6	26,1
12–15 let	4	17,4
<b>celkem</b>	<b>23</b>	<b>100 %</b>

Chlapci a dívky jsou zasaženi fyzickým týráním v podstatě stejnou měrou.

Pohlaví dětí s diagnózou fyzického týrání – aktivní klientela DKC v roce 2008

pohlaví	počet	%
chlapců	11	47,8
dívek	12	52,2
<b>celkem</b>	<b>23</b>	<b>100 %</b>

## Psychické týrání

Psychické týrání je **doprovodným jevem všech forem syndromu CAN** jako nevyhnutelný důsledek neadekvátního zacházení s dítětem. Vedle toho ale existuje ve své **samostatné formě** např. v podobě soustavného hrubého ponižování, zastrašování a znejišťování dítěte. Jinou formou psychického týrání je citové nepřijetí dítěte a jeho vytěsnění na okraj rodinných vazeb. Pod psychické týrání můžeme zahrnout i izolování dítěte od vrstevníků, přenášení neadekvátní zodpovědnosti na dítě, požadování takových výkonů od dítěte, které přesahují jeho schopnosti (ve škole, ve sportu apod.).

Psychické týrání je **nejobtížněji zachytitelná forma syndromu CAN**, neboť nezanechává „hmatatelné“ následky, a jeho prokazování je ještě komplikovanější než je tomu u ostatních forem syndromu CAN.

# OHROŽUJÍCÍ PROSTŘEDÍ/ SPOR O DĚTI

„DÍVKA VE VĚKU 7 LET;  
MATKA ZAVRAŽDĚNÁ  
OTCEM DĚTÍ, A TO PŘÍMO  
V BYTĚ, KDE BYLY DĚTI  
PŘÍTOMNÉ“

**Z** počátku šetřeno jako „nešťastná náhoda“, posléze prokázaná vražda. Prarodiče vedou soudní spor o svěření dětí do své péče. Paternální rodiče hájí svého syna, otce dítěte, zkreslují skutečnosti, ovlivňují dívku proti maternálním prarodičům i proti zemřelé matce.

Dívka slyšela matku během noci, kdy zemřela křičet, viděla pravděpodobně zpovzdálí útok otce na matku, odmítá o zážitku komunikovat.

Péče v DKC zacílena nejprve na krizovou intervenci, odžití negativních prožitků, adaptaci na novou situaci; po té déleodobější systematická psychoterapeutická péče; podpora prarodičům.

*Dívka neklidná, hyperaktivní, s nočními děsy, emočně labilní, pláčtivá.*

## Sexuální zneužívání

**Sexuální zneužívání představuje využití dítěte k navození vzrušení či uspokojení sexuálních potřeb zneuživatelé a vystavení dítěte takovému chování, které tento cíl sleduje.**

**Počet skutečných případů značně převyšuje běžné odhady, dle epidemiologické studie sexuálního zneužívání dětí v ČR uvedla zkušenost se sexuálním**

**zneužíváním dokonce každá 3. dívka, přičemž téměř v 1/2 případů byl agresorem někdo z rodiny, nejčastěji dokonce otec, a to vlastní i nevlastní** (Vaníčková, E.:

Retrospektivní epidemiologická studie sexuálního zneužívání dětí v ČR. Závěrečná zpráva o řešení grantu Interní grantové agentury Ministerstva zdravotnictví ČR, Praha).

**Studie zacílené na tuto problematiku přináší varující čísla. Světová zdravotnická organizace udává 10–40 % dívek a 5–20 % chlapců zneužitých v dětství nebo v době dospívání (Násilí v rodině; Vaníčková, Moussová, Provazníková, Karolinum, Praha 1995).**

**Za závažný lze považovat i nárůst počtu zneužívaných chlapců.** Chlapci jsou v naprosté většině případů vystaveni homosexuálním kontaktům, přičemž převažuje spíše zneužívání nepříbuznou osobou, se vzrůstajícím trendem zájmu o chlapecké komerční sexuální zneužívání, zejm. chlapeckou prostituci (viz např. Druhá periodická zpráva k plnění Úmluvy o právech dítěte). Provedené studie upozorňují na fakt, že sexuálnímu atakování byl vystaven během svého dětství až každý 7. chlapec! Uvedené skutečnosti potvrzuje i každodenní praxe Dětského krizového centra. Situace je o to závažnější, že primární prevence sexuálního zneužívání je stále velmi opomíjenou oblastí a děti nejsou na riziko sexuálního zneužívání de facto nijak připravované.

<b>pohlaví</b>	<b>počet</b>	<b>%</b>
chlapci	187	22
dívky	666	78
<b>celkem</b>	<b>853</b>	<b>100 %</b>

# 36

Varující je také skutečnost, že rozhodně **nedochází k odtajnění zneužívání ve všech případech.** Naopak lze předpokládat, že odtajněné případy tvoří skutečně jen onu „špičku ledovce“. Dr. Weiss (Sexuální zneužívání – pachatelé a oběti, Grada 2000) uvádí: „pouze 1 z 8 zneužití v případě dívek a 1 ze 7 zneužití v případě chlapců bylo oznámeno rodičům a pouze 12% zneužití dívek bylo oznámeno policii (v případě zneužití chlapců žádné)“.

**K zahájení sexuálního zneužívání dětí** dochází nejednou již v útlém dětství, s tendencí odhalování případů ve stále mladším věku dítěte, v největší míře pak kolem 5.–6. roku věku, tedy ve věku, kdy se dítě ještě nemůže adekvátně samo bránit a jednoznačně potřebuje pomoc okolí, včetně odborné pomoci zacílené na zmírnění následků této traumatizující zkušenosti.

<b>věk</b>	<b>počet</b>	<b>%</b>
0–3 roky	56	6,6
3–6 let	215	25,2
6–9 let	152	17,8
9–12 let	191	22,4
12–15 let	175	20,5
15–18 let	39	4,6
neuveдено	25	2,9
<b>celkem</b>	<b>853</b>	<b>100 %</b>

Dlouhodobé sledování klientely DKC jednoznačně potvrzuje, že děti jsou sexuálním zneužíváním nejvíce ohrožené ve vlastních rodinách. **Přes 60 % dětí vstupujících do péče DKC z důvodu podezření na sexuální zneužívání bylo zneužito příbuznou osobou.** K tomu je nutno vzít v úvahu **dalších cca 27 % zneužitých dětí osobou nepříbuznou, ale dítěti dobře známou (sousedé, vedoucí zájmové činnosti, přátelé rodin apod.),** jde tedy osoby, které dítě dobře zná a ke kterým má důvěru, leckdy je k nim vázáno i citovým poutem. Pouze cca 13 % vyšetřených dětí bylo zneužito osobou zcela cizí, neznámou a v rámci „náhodného“ kontaktu.

# 37

Pachatelé sexuálního zneužívání dle vztahu k dítěti – klientela DKC v letech 1992–2008		
vztah	počet	%
příbuzná osoba	509	60
nepříbuzná, známá osoba	227	27
osoba cizí, neznámá	117	13
<b>celkem</b>	<b>853</b>	<b>100 %</b>

Uvedená čísla jsou skutečně varující, neboť jasně potvrzují, že děti jsou sexuálním zneužíváním nejvíce ohrožené tam, kde to nejméně očekávají, což minimalizuje jejich možnost úspěšně se atakám bránit. **Navíc příbuzné a známé osoby zneužívají často dítě opakovaně, nejednou od útlého věku.** V péči odborných pracovníků DKC jsou také děti – **oběti „hromadných“ pachatelů**, u nichž se setkáváme s vysokou nebezpečností právě proto, že jejich oběťmi se stává více dětí buď z bezprostředního okolí pachatele nebo např. z jednoho oddílu či letního tábora.

Uvedené skutečnosti zásadním způsobem prohlubují jednak míru traumatizace samotného dítěte, ale i všech členů rodiny při odtajnění, jednak kladou mnohem větší nároky na nalezení optimálního řešení, které je nutné stavět na okamžité, erudované a komplexní formě pomoci.

Pachatelé sexuálního zneužívání dle vztahu k dítěti – aktivní klientela DKC v roce 2008		
vztah	počet	%
příbuzná osoba	74	63
nepříbuzná, známá osoba	35	30
osoba cizí, neznámá	7	6
neuveдено	2	1
<b>celkem</b>	<b>118</b>	<b>100 %</b>

## Rozvodový spor o dítě

**Rozvodovou problematiku lze považovat za jednu z nejčastějších, nejzávažnějších, ale také v podstatě nejskrytějších a nejtolerovanějších forem týrání dětí.** Vzhledem k tomu, že vzniká za zcela specifických okolností, vymezujeme rozvodovou problematiku v rámci syndromu CAN jako samostatnou kategorii, ačkoliv naplňuje svou povahou kategorii psychického týrání. Jedná se často o značně protražované období v životě dítěte, **nejednou zasahující převážnou část jeho dětství**, zejména vezmeme-li v potaz také značně konfliktní a stresující období, které většinou předchází samotnému rozhodnutí o rozvodu. Nejen rodiče, ale nejednou i zainteresovaní odborníci a zástupci institucí mají tendenci k přehlížení zátěže, které je dítě v souvislosti s rozvodem rodičů vystaveno.

**V Praze se v současné době rozvádí dokonce každé druhé manželství!** Až příliš často se setkáváme s **bráněním ve styku s „druhým“ rodičem, s ovlivňováním dítěte proti druhému rodiči**, s neochotou přijmout fakt, že rodič, který nemá dítě svěřené do své péče, je stejně tak právoplatným rodičem, jako ten, který o dítě pečuje. Stále častěji se v DKC setkáváme s případy, kdy rodiče využívají falešné obvinění ze sexuálního zneužívání dítěte jako jeden z prostředků rozvodového boje. Ve stavu zahlcenosti vlastními pocity a citovými zraněními jim zcela uniká, že i těmito kroky dítě psychicky týrají.

Nutno ovšem připomenout, že rozvod může být i žádoucím a opodstatněným východiskem z jiných ohrožujících okolností – z domácího násilí, závislosti aj. Nejenom děti fyzicky týrané či děti sexuálně zneužívané, ale i děti z rozvodových sporů **vyžadují dlouhodobou péči**, terapeutické vedení, podporu při adaptaci na změněné životní podmínky. Stávají se tak nejednou dlouhodobými klienty Dětského krizového centra. Vyhrocená rozvodová problematika představuje zhruba 1/3 případů přijímaných každoročně do péče DKC. Přitom **z hlediska zdravého psychického vývoje** představuje stabilní rodinné prostředí, pocit bezpečí a přijetí, kladná emoční směna, citová výchova dítěte a důvěra v dospělého člověka základní podmínky rozvoje zdravé osobnosti jedince. Ve všech fázích rozpadu rodiny bývají rodiče silně zahlceni vlastními negativními emocemi a vzájemnými konflikty, a to nejednou do takové míry, že přestávají disponovat kapacitou a vnímavostí k potřebám vlastních dětí.

Děti v rozpadajících se rodinách bývají typicky buď ponechány „osamělé“ ve vlastní nejistotě, co a jak bude dál, nebo jsou naopak zatahované do vyhrocených konfliktů mezi rodiči, jsou používány a zneužívány jako „nástroj“ boje a prostředek manipulace.

V průběhu rozvodových sporů **se u dětí rozvíjí zejména neurotické symptomy, zvyšuje se jejich úzkostnost**, rozvíjí se enurézy, izolují se od vrstevníků, zažívají silné pocity viny za rozpad rodiny, pocity méněcennosti a nepřijetí, ochuzují se jejich vztahová pole. Ojediněly není ani rozvoj depresivní symptomatiky, psychosomatických obtíží, poruch chování či sociálně patologického chování jako přímá reakce na emoční přetížení. V mnoha případech není rozvod krátkodobou záležitostí, ale při četnosti soudních jednání, odvolacích řízeních a protahování procesů zasahuje značnou část dětství dítěte. Přitom právě dlouhodobost působení stresových faktorů zásadním způsobem ovlivňuje v negativním směru intenzitu i šíří následků.

**Případy, se kterými se v Dětském krizovém centru setkáváme**, leckdy vybočují z běžného rámce, vzájemný boj je rodiči veden skutečně nenávislně a „za každou cenu“. Jedná se o případy, které mají devastující dopad na dítě – až po případy, kdy si rodiče dítě vzájemně unášejí a brání mu ve volném pohybu. Jsou to nejednou případy, které jsou dlouhodobě řešeny i v rámci OSPODů a/či kde se soudní jednání protahují na velmi dlouhou dobu, zasahující nejednou i dobu delší než 1/3 či 1/2 dětství dítěte.

**Rozvody rodičů zasahují čím dál mladší děti.**

**Věk dítěte při vstupu do péče s problematikou „rozvodový spor“ – aktivní klientela DKC v roce 2008**

věk	počet	%
0–3 roky	6	6,3
3–6 let	25	26,0
6–9 let	22	22,9
9–12 let	22	22,9
12–15 let	16	16,7
15–18 let	5	5,2
<b>celkem</b>	<b>96</b>	<b>100 %</b>

40

# ZANEDBÁVÁNÍ

...3 sourozenci 8 let, 10 a 12 let, dlouhodobé zanedbávání

*Oba rodiče již v té době experimentovali s drogami, chlapec proto po narození svěřen do péče prarodičů*

» nejstarší syn se narodil ještě nezletilé matce ve věku jejich 16ti let

» po 2 letech se narodila dcera a po dalších dvou letech třetí potomek

» čtvrté dítě bylo v raném věku svěřeno do adoptivní péče, neboť matka odcházela i na několik dní z domu a nechávala děti samotné

» ostatní děti svěřené do péče prarodičů; ti schopni v té době zajistit základní péči v rámci každodenních úkonů péče o malé děti

» matka nadále abususe drog, déledobě bez jakéhokoliv zájmu o děti a bez kontaktu s nimi

» péče byla jenom pasivně podléhající

výchovně vedené, zanedbávané, nerozvíjené, prostředí podnětově chudé

» nedostatečná příprava do školy, nedostatečně zajištěná lékařská péče, zanedbaná logopedická péče,

» v rodině prarodičů nadměrně konzumován alkohol, víceméně volný a nekontrolovaný přístup dětí k pornografii v PC – vyústil v sexuální experimentování mezi sourozenci.

» po té děti umístěny do ústavní péče, při zachovaném pravidleném styku s prarodiči, a posléze i s matkou a jejím stávajícím partnerem

» péče v DKC zacílena na diagnostiku a následného doporučení týkajícího se dalšího osudu dětí

## Ohrožující prostředí

Ohrožující prostředí představuje soubor rozličných **nepříznivých faktorů**

**v prostředí dítěte**, které mají negativní dopad na jeho zdravý vývoj, které s sebou nesou nadměrnou psychickou zátěž či posouvají běžné společenské normy mimo adekvátní rámec

Aktuálním obecným problémem je v současné době **výskyt domácího násilí**

a vystavení dětí těmto okolnostem. I zde je nutná péče komplexní, neboť zasahuje

přímo či nepřímo všechny členy rodiny, navíc je zde zvýšené riziko transgeneračního

přenosu a u dětí pak zabudování násilnického chování do repertoáru vlastního

chování.

### Formy ohrožujícího prostředí – aktivní klientela DKC v roce 2008

forma	počet	%
domácí násilí	15	27,3
závislosti (alkohol)	8	14,5
konflikty rodičů	8	14,5
porucha osobnosti rodiče	14	25,5
zanedbávání	3	5,5
ostatní	7	12,7
<b>celkem</b>	<b>55</b>	<b>100 %</b>

## Zanedbávání

Obecně vymezujeme dvě samostatné oblasti zanedbávání, a to zanedbávání potřeb

biologických – strava, oblečení, spánek – či oblastí emocionálních a duševních –

nedostatek podnětů k rozvoji myšlení a řeči, nedostatek podnětů k citovému rozvoji

a emoční směně. V praxi se nejčastěji setkáváme s propojením obou typů.

Mnohé zanedbávané děti se v takových nepříznivých podmínkách nachází již od

útlého věku a dopad na jejich zdravý, všestranný vývoj je katastrofální.

### Věk dítěte při vstupu do péče s problematikou „zanedbávání“ – aktivní klientela DKC v roce 2008

věk	počet
0–3 roky	3
6–9 let	3
12–15 let	1
<b>celkem</b>	<b>7</b>

## Jiná problematika

Do této kategorie zahrnujeme diagnózy, které nespádají do syndromu CAN, přesto

jsou pro dítě značně zatěžující a nesou problémy zejména v oblasti emoční a vztahové.

Avšak v určitých případech jde o následky syndromu CAN rozvinutého

v předchozích letech. Spadají sem emoční poruchy a výchovné problémy, dále

neurotické obtíže, vývojové krize, ale také problematika šikany v dětských

kolektivech, úmrtí blízké osoby či traumatizace dítěte událostí mimo rodinu

(dopravní nehoda) apod.

### Formy „jiná problematika“ – aktivní klientela v péči DKC v roce 2008

forma	počet	%
úmrtí rodiče, sourozence	13	19,0
traumatizující šikana	5	7,4
přepadení, okradení	4	5,9
deprese, sebepoškozování	5	7,4
svědek trestného činu	3	4,4
poruchy chování	4	5,9
neurotické potíže	5	7,4
posttraumatická porucha	4	5,9
ostatní	25	36,7
<b>celkem</b>	<b>68</b>	<b>100 %</b>



## Projekt ESF – JPD 3

Dětské krizové centrum zrealizovalo v letech 2006 – 2008 úspěšný projekt

„**Prevence syndromu CAN prostřednictvím práce s rodinou**“ podpořeného z prostředků ESF v rámci jednotného programového dokumentu (JPD) pro cíl 3 regionu Hl.m. Praha.

Projekt byl **cílen především na sociální pracovníce pražských OSPODů** a na zvyšování odborného povědomí o problematice syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, na nácvik praktických dovedností při kontaktu a vedení rozhovoru s ohroženým dítětem, na zvyšování kompetencí pracovníků sociálních odborů (sociální pracovníci, kurátoři pro mládež). Projekt nabídl širší pohled na danou problematiku, na repertoár optimálních řešení a na posílení nezbytně nutné interdisciplinární spolupráce. Aplikace teoretických vědomostí byla usnadňována prezentací názorných příkladů a především otevřením prostoru pro konzultace skutečných, obtížně řešitelných případů z praxe prostřednictvím supervizních setkávání.

Na odborné části realizace projektu se podíleli jednak psychologové a sociální pracovníci DKC, jednak zástupci Azylového domu Tři přání (partnera projektu) a organizace STŘEP, své zastoupení zde má i právník DKC. Na organizační stránce se podílel spolu s DKC také IREAS,o.p.s. (partner projektu).

### Klíčové aktivity projektu:

- seminář „Práce s rodinou jako prevence syn CAN“ délka 3 dny, realizováno 5 cyklů
- instruktážní filmový dokument „Rozhovor s dítětem“
- CD prezentace „Syndrom CAN“
- supervizní případové konzultace
- pracovní setkání vedoucích OSPODů a zástupců NNO = dohoda o vzájemné spolupráci
- publikace „Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém“
- seminář pro dobrovolníky „Syndrom CAN“
- manuál interdisciplinární spolupráce

44

## Partneři, sponzoři, osvěta, prevence

### Generální partner

Metrostav a.s.

### Hlavní partneři

Durabo, a.s., Quelle, s.r.o., Side2 s.r.o.

### Partneři a dárci

2Fresh s.r.o., Coca-Cola HBC Česká republika, s.r.o., Internet cz, a.s., Kodys, spol. s r.o., Newton Information Technology, Océ-Česká republika, s.r.o., OP Tiger, spol. s r.o., Pankrác, a.s., SkyNet, a.s., CMC architects, a.s., Complet, spol. s r.o., Fargo studio s.r.o., Hollywood C.E., s.r.o, Kino Atlas, Kittl Benjamin, Messer Technogas s.r.o., Městská část Praha 4, Tesárková Radovana Mgr., Vissio, s.r.o.

### Dotace a granty

Hlavní město Praha , Městská část Praha 2, Praha 4, Praha 7, Praha 10, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Nadace Auxilia, Nadace Naše dítě, Nadace O2, Nadace rozvoje občanské společnosti, Nadace Sophia, Nadace Terezy Maxové, Nadační fond Veolia, Středočeský kraj

### Zvláštní poděkování

Josef Grill, Markéta Horáková, Petr Horký, Jiří Kavan, Helena Kavanová, Vlasta Langhamerová, Benjamin Mottl, Tomáš Machek, Petr Neubauer, Lukáš Pitter, Tomáš Přenosil, Šárka Špeciánová, Radovana Tesárková, Monika Tulachová, Petr Vacek, Iva Vodáková, Petr Zajíček a mnoho dalších.

### Speciální poděkování

Pomozte dětem! – sbírkový projekt České televize a Nadace rozvoje občanské společnosti, Nadace O2, Nadace Terezy Maxové

45



## Osvětové aktivity realizované v roce 2008

DKC každoročně pozitivně propaguje společensky závažnou problematiku týkající se znevýhodněných dětí na akcích určených pro širokou veřejnost.

**Den Darujte sebe!** je sportovně-zábavný den pro rodiny s dětmi. Všichni

zde mohou prožít krásný den a darovat svým blízkým svůj volný čas a zájem.

Na návštěvníky každoročně čekají atraktivní disciplíny jednotlivých partnerů akce,

dále hudba, divadlo, tanec, soutěže, skvělé ceny, ukázky práce policie, hasičského

záchranného sboru, zdravotníků a mnoho dalšího. Den Darujte sebe! pořádá DKC

ve spolupráci s Městskou částí Praha 7. Letošní již šestý ročník se konal v sobotu

17. května na pražském Výstavišti (před Průmyslovým palácem). Více než

4 tisíce diváků, kteří akci během celého dne navštívili, shlédli vystoupení Capoierra

Independente, Divadla Ty-Já-Tr, Mirka Palečka, hudebních skupin Bluesberry,

Eggnoise a Baba Jaga.

**Partneři 6. ročníku akce „Darujte sebe!“ v Praze na Výstavišti**

---

**Generální partner**

Metrostav a.s.

---

**Exkluzivní partner**

Quelle, s.r.o.

---

**Hlavní partneři**

Durabo a.s.; Incheba Praha spol. s r. o.; Městská část Praha 7;

Nadační fond Veolia; Océ-Česká republika, s.r.o.; Side2 s.r.o.; Žena.cz

---

**Partneři**

2Fresh s.r.o.; Gemare Agency s.r.o.; Giuseppe a.s.; MPM trading s.r.o.;

Siemens, s.r.o.; VGD, s.r.o.

# 46

**Odvrácená strana dětství** je tradiční přehlídka filmů a dokumentů, jejichž

hlavním hrdinou je dítě a ústředním tématem je jeho dětství. Na 19. až 21. 11.

připravilo Dětské krizové centrum, o.s. (DKC) již šestý ročník, který divákům

připomněl dva slavné snímky Stevena Spielberga Říše slunce a Purpurová barva,

oscarové drama Tajemná řeka. Na programu byly i nedávne novinky Faunův

labyrint, Gone Baby Gone, Umění plakát, Dítě či ceněný film Bestie v srdci.

Kolekce přehlídky čítala celkem devět celovečerních filmů a pět dokumentárních

snímků.

Termín konání není náhodný, vždyť **19. listopad byl vyhlášen Světovým dnem**

**prevence týrání a zneužívání dětí, jako den předcházející výročí přijetí**

**Úmluvy o právech dítěte.** Cílem přehlídky není jen upozornit veřejnost na

závažné společenské problémy, ale také ukázat jejich možná řešení. Kromě

projekce výborných filmů a dokumentů jsme na dopolední hodiny připravili

pro žáky základních a středních škol speciální projekce spojené s diskusemi

s pracovníky DKC.

**Partneři 6. ročníku filmové přehlídky „Odvrácená strana dětství“**

---

**Generální partner**

Metrostav a.s.

---

**Hlavní partneři**

2Fresh s.r.o.; Durabo a.s.; Kino Atlas; Quelle, s.r.o.; Side2 s.r.o.

---

**Partneři**

Česká televize; Člověk v tísni, o.p.s; TF1 International;

Pavel Linhart – Part Production; SPI International Czech republic s.r.o.

# 47

# Financování, účetní závěrka, audit

## Účetnictví DKC, o.s. spravuje již od roku 1999

### účetní firma Grenna účetnictví, s.r.o.

Financování Dětského krizového centra je **vícezdrojové** a na zajištění kontinuity služeb a provozu celého zařízení se tak podílí více donátorů z řad institucí a právnických i fyzických subjektů.

Téměř 1/2 rozpočtu organizace pokrývá každoročně státní dotace MPSV. Mezi další pravidelné institucionální poskytovatele finančních darů se řadí především Magistrát hl.města Prahy, Středočeský kraj, MČ Prahy 2, 4, 7 a 10. Svůj význam pro nás mají vedle finančních darů, i dary nefinanční spočívající v poskytnutí služeb či produktů firem.

**Naše upřímné poděkování patří všem poskytovatelům finanční, nefinanční i morální podpory poskytované Dětskému krizovému centru během roku 2008. Bez této pomoci bychom nebyli schopni poskytovat služby v uvedeném rozsahu a kvalitě.**

<b>celkem výnosy 2008</b>	<b>7 817 750</b>
<b>celkem výdaje 2008</b>	<b>7 822 700</b>
<b>hospodářský výsledek</b>	<b>-4 950</b>

## Výnosy pro rok 2007 (zaokrouhleno)

	KP	SAS	TKP	ostatní	celkem
MPSV	1 921 000	1 050 000	900 000	0	3 871 000
MHMP	100 000	0	230 000	0	330 000
MČ P 2	1 800	38 200	12 300	0	52 300
MČ P 7	20 000	20 000	110 000	0	150 000
MČ P 10	0	43 600	1 400	0	45 000
MČ P 4 – granty	32 000	93 000	60 000	0	185 000
MČ Praha 4 – výtěžek plesu	3 200	3 500	43 300	0	50 000
Kraje – Středočeský	50 000	0	0	0	50 000
NROS – Pomozte dětem!	315 000	0	0	0	315 000
Nadace Auxilia	0	17 500	10 000	0	27 500
Nadace Terezy Maxové	46 400	54 450	9 750	0	110 600
Nadace Naše dítě	26 570	17 720	22 780	32 930	100 000
Nadace O2	48 400	8 000	0	0	56 400
Nadace Sofia	0	0	10 000	0	10 000
Nadační fond Veolia	23 960	23 960	11 980	0	59 900
služby darované	49 900	29 940	19 960	0	99 800
materiál darovaný	15 650	9 400	6 250	0	31 300
veřejná sbírka	0	11 800	19 300	0	31 100
členské příspěvky	0	0	0	4 100	4 100
Metrostav – finanční dar	176 680	94 480	28 840	0	300 000
Metrostav – výtěžek golf	40 230	29 440	2 830	0	72 500
Pankrác 2007	60 000	0	0	0	60 000
Quelle 2007, 2008	93 500	54 650	229 400	200 000	577 550
Coca Cola 2007	23 370	16 170	31 790	8 670	80 000
Vissio, s.r.o.	0	0	0	17 000	17 000
fa KODYS, s.r.o.	0	0	0	20 000	20 000
ostatní	30 000	69 250	22 000	300	121 550
klinická psychologie	0	0	0	55 100	55 100
úroky	900	700	450	0	2 050
prodej služeb, HM	18 300	6 300	0	0	24 600
ESF	0	0	0	908 400	908 400
<b>celkem</b>	<b>3 096 860</b>	<b>1 692 060</b>	<b>1 782 330</b>	<b>1 246 500</b>	<b>7 817 750</b>

číslo účtu	název účtu	sociální služby DKC			ostatní služby a projekty	
		KP	SAS	TKP	celkem	
501100	Kancelářské potřeby, spotřeba	82 500	41 300	31 500	68 300	223 600
501600	PHM	400	0	0	0	400
501700	DDHM do 40tis.	56 500	53 550	20 950	1 000	132 000
501900	Darovaný materiál	15 300	9 400	6 650	0	31 350
502100	Energie k nájmu	110 500	60 000	48 400	13 400	232 300
511200	Opravy a udržování majetku, VT	60 600	20 350	17 500	0	98 450
512100	Cestovné, ubytování	13 500	9 900	6 950	350	30 700
513100	Náklady na reprezentaci	10 300	6 750	5 850	2 700	25 600
518100	Nájemné	105 700	94 650	55 000	20 100	275 450
518210	Telefon, internet	45 700	41 850	10 200	11 950	109 700
518300	Poštovné	10 400	7 450	1 000	1 650	20 500
518400	Účetnictví, audit	105 850	62 900	69 000	101 750	339 500
518600	Školení, vzdělávání, supervize	42 000	31 200	34 750	46 450	154 400
518700	Osvěta, grafika, tisky	131 650	90 150	34 300	90 200	346 300
518910	Ostatní služby	21 500	13 200	10 500	62 350	107 550
518950	Praní prádla, odpad	3 700	650	3 500	150	8 000
518980	Aktualizace, údržba webu	5 000	2 000	3 500	0	10 500
518990	Ostatní služby darované	49 900	29 900	19 950	0	99 750
521100	Mzdové náklady	1 337 550	691 600	328 000	421 350	2 778 500
521200	DPP	69 900	36 600	0	167 100	273 600
521300	DPČ	215 600	85 550	700 850	63 150	1 065 150
524100	Sociální a zdravotní pojištění	547 200	273 700	362 650	169 550	1 353 100
527100	Stravenky	29 850	19 400	2 500	0	51 750
538100	Ostatní daně a poplatky	3 500	0	0	0	3 500
538200	Poplatky TV, Rozhlas	2 100	0	900	0	3 000
545100	Ostatní pokuty a penále	1 950	0	0	0	1 950
549100	Bankovní poplatky	4 050	1 100	600	800	6 550
568100	Pojištění činnosti, majetku	12 150	6 100	3 700	1 700	23 650
568200	Pojištění zákonné úrazové	7 050	3 550	4 550	750	15 900
	<b>náklady výdaje</b>	<b>3 101 900</b>	<b>1 692 800</b>	<b>1 783 250</b>	<b>1 244 750</b>	<b>7 822 700</b>

## Zpráva auditora (výťah)

Ověřili jsme, zda společnost Dětské krizové centrum, o.s. dodržuje ustanovení týkající se Rozhodnutí č. 1 o poskytnutí neinvestiční dotace z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu na rok 2008 na spolufinancování provozu poskytování sociálních služeb osobám, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci s evidenčním číslem žádosti S0045/001 a S0045/002. Dále jsme provedli kontrolu vyúčtování dotace zaslané na MPSV – Odbor sociálních služeb za období od 1. ledna 2008 do 31.prosince 2008.

Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditech a Mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky.

V souladu s těmito předpisy jsme povinni dodržovat etické normy a napláňovat a provést audit tak, abychom získali přiměřenou jistotu, že účetní závěrka neobsahuje významné nesprávnosti. Domníváme se, že získané důkazní informace tvoří dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

**Podle našeho názoru přiložené Vyúčtování neinvestiční dotace v roce 2008 podává věrný a poctivý obraz výše čerpání dotace společností Dětské krizové centrum, o.s. Společnost ve všech významných ohledech dodržela ustanovení Rozhodnutí č. 1 o poskytnutí neinvestiční dotace z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu na rok 2008 a způsob o jejím účtování v souladu s českými účetními předpisy.**

V Praze dne 6. 3. 2009

HK – AUDIT, s.r.o. osvědčení č.229 Ing. Zdeněk Kuča

Velké náměstí 149, 500 03 Hradec Králové osvědčení č. 1634



# Pracovní tým Dětského krizového centra

DKC klade vzhledem k závažnosti dané problematiky zvýšený důraz na

## kvalifikační požadavky u svých pracovníků.

Pracovní tým sestává z **pracovníků přímé péče** těchto profesí:

— psychologové, kliničtí psychologové

— terapeuti

— sociální pracovníci

— právníci

— pracovníci Linky důvěry

Pracovní tým sestává z **těchto pracovníků mimo přímou péči**:

— pracovník pro komunikaci

— administrativní pracovnice

— supervizoři

## Ředitelka:

Mgr. Zora Dušková, 43 let, klinický psycholog a terapeut

absolvent FF UK – klinická psychologie, v DKC od roku 1999

## Psychologové:

PhDr. Alexandra Fraňková, 33 let, zástupce ředitele, klinický psycholog a terapeut

FF UK – psychologie, v DKC od roku 2000

PhDr. Kateřina Luňáčková, 29 let, FF UK – psychologie, v DKC od roku 2006

Mgr. Václava Jančová, 30 let, FF MU Brno – psychologie, v DKC od roku 2008

Mgr. Jana Křištofová, 32 let, FF UK – psychologie, v DKC od roku 2008

## Sociální pracovníci:

Hana Dokoupilová, 40 let, SPŠ, VŠ nyní, v DKC od roku 2006

Mgr. Andrea Nondková, 31 let, FF UK – sociální práce 2008, v DKC od roku 2007

Bc. Hana Strnadová, 26 let, FF UK – sociální práce, Bc 2008, v DKC od roku 2008

## Pracovník pro komunikaci:

Jiří Kocourek

## Administrativní pracovnice:

Alena Doležalová

## Linka důvěry:

Mgr. Adriána Matia, vedoucí LD DKC

pracovníci Linky důvěry

## Externí právníci DKC:

JUDr. Šárka Špeciánová, Mgr. Monika Tulachová, Mgr. Vlasta Langhamerová

## Supervizoři:

PhDr. Vendula Junková – případová supervize; PhDr. Jana Wichsová – supervize

práce Linky důvěry; Lenka Šimková – supervize odborné sociální práce

## Výbor občanského sdružení Dětské krizové centrum, o.s.:

Mgr. Zora Dušková, předsedkyně o.s.

PhDr. Alexandra Fraňková, 1. místopředsedkyně o.s.

Mgr. Adriána Matia, 2. místopředsedkyně o.s.

## Čestný člen sdružení DKC, o.s.:

Prof. MUDr. Jiří Dunovský, DrSc – zakladatel DKC

Pokud Vám není lhostejný osud týraných a zneužívaných dětí,  
můžete na provoz DKC přispět i Vy prostřednictvím speciálního účtu  
zřízeného ve spolupráci s GE Money Bank Praha 4, Vyskočilova 1422/1a  
**9990099900/0600**