

Centrum pro rodinu a děti, z.s.
Dluhonská 1481/91
750 02 Přerov
IČO 22606939

Tel.: +420 776 810 970
Email: cprd-info@seznam.cz
Web: www.cprd.cz



SMĚRNICE Č. 12/2022

POSTUPY POVĚŘENÉ OSOBY – SYNDROM CAN

Zpracovala a uvolnila: Mgr. Marie Stoklásková
Datum vydání/účinnosti: 1. 4. 2022
Datum revize: 1. 1. 2025
Určeno pro: Osoby pečující, zaměstnance pověřené osoby

Obsah

1. Syndrom CAN a jeho prevence	2
2. Syndrom CAN v pěstounské rodině	3
3. Varovné signály, na jejichž základě se dá usuzovat na možné projevy syndromu CAN u dítěte:	3
3.1 Tělesné týrání	3
3.2 Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání.....	3
3.3 Sexuální zneužívání.....	4
4. Syndrom CAN v biologické rodině	4
5. Péče o týrané, zneužívané a zanedbávané děti	4
6. Postup při zjištění syndromu CAN či podezření na něj	5

1. Syndrom CAN a jeho prevence

Prevenci syndromu CAN považují pracovníci pověřené osoby za jednu z nejdůležitějších činností v přímém vztahu k poskytování sociálně – právní ochrany dětí. Právě proto zpracovává pověřená osoba specifická pravidla, která mají zamezit zneužívání dětí ze strany pečujících osob, biologických rodičů, ale i pracovníků pověřené osoby.

- a) Vzdělávání pracovníků jako důležitá komponenta prevence zneužívání dětí svěřených do péče. Každý sociální pracovník má povinnost se průběžně vzdělávat v problematice dítěte se syndromem CAN. K tomuto mohou sloužit akreditované či neakreditované kurzy pro pracovníky v NRP, ale také samostudium pracovníka. Vzhledem k závažnosti tématu je problematika zneužívání dětí svěřených do péče pravidelně diskutovaná na poradách sociálních pracovníků. V případě potřeby může ředitelka interně vyškolit všechny své pracovníky. Zvláštní zřetel na vzdělávací akce v oblasti syndromu CAN je kladen u nově nastupujících pracovníků.
- b) Práce v náhradní rodinné péči vystavuje pracovníky specifickému psychologickému tlaku, který může vyústit v syndrom vyhoření, v podílení se na týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte nebo jeho přehlížení. Pro tyto případy pověřená osoba realizuje následující kolektivní metody prevence tohoto rizika:
 - Porada pracovníků – na poradě pracovníků se probírají organizační záležitosti pověřené osoby, ale také metody a techniky práce s cílovou skupinou stejně tak jako komplikované nebo sporné případy. Pracovníci zde mají možnost vyměnit si zkušenosti, podělit se o různé možnosti řešení komplikované situace v rodině a také získat náhled na situaci v rodině. Účast pracovníků na poradě je povinná.
 - Intervize – v případě potřeby hlubšího řešení složitých případů jsou pracovníci zapojováni do intervizních setkání. Intervize umožňuje sdílení zkušeností, hledání vhodných řešení a podporu pracovníků v náročných situacích. Účast na intervizích je pro určené pracovníky povinná.
 - Supervize – probíhá pravidelně, minimálně třikrát ročně, pod vedením externího supervizora. Účast pracovníků je povinná.
 - Porada s vedoucími zaměstnanci – každý sociální pracovník má právo kdykoliv požádat o osobní konzultaci svého případu s vedoucími zaměstnanci eventuálně s dalšími sociálními pracovníky.
 - Návštěva dvou sociálních pracovníků v rodině – každý sociální pracovník může požádat jiného sociálního pracovníka o to, aby s ním navštívil rodinu, o které se domnívá, že se nachází v komplikované situaci. Tento postup se doporučuje zejména tehdy, kdy je třeba souběžně jednat s pěstouny i dětmi, dále v situacích, kdy je rodina ohrožena poruchami chování dítěte, kdy hrozí návrat dítěte zpět do ústavní výchovy, kdy existuje podezření na syndrom CAN ze strany pěstounů či biologických rodičů apod. Návštěvu dvou sociálních pracovníků může z opodstatněných důvodů nařídit ředitelka. Sociální pracovník rodiny je pak povinen rodinu na příjezd dalšího pracovníka připravit a motivovat ji pro spolupráci. Ze společné návštěvy vypracovávají pracovníci společnou zprávu.
 - Návštěva vedoucích pracovníků v rodině – na základě studia dokumentace, výpovědi pracovníků či zjevné změny v životní situaci dítěte (dítě bylo umístěno do ZDVOP nebo tato situace hrozí apod.) mohou rodinu navštívit vedoucí zaměstnanci (ředitelka, zástupce ředitelky), a to po dohodě s osobou pečující, a intervenovat ve prospěch osoby pečující a dítěte.
 - Společná návštěva sociálního pracovníka s psychologem – každý sociální pracovník má právo požádat ředitelku o schválení společné návštěvy s psychologem, případně jiným odborným pracovníkem. Tento postup se doporučuje ve zvláště komplikovaných případech, a to

například je-li do rodiny svěřeno dítě, které má ve své historii zneužívání, dítě se zdravotním postižením, dítě s poruchami chování, s psychiatrickou diagnózou, hrozí-li návrat dítěte zpět do ústavní výchovy apod.

- c) V případě, že by se zjistilo, že pracovník pověřené osoby jakýmkoliv způsobem zneužívá dítě svěřené do péče pěstounské rodiny, je ředitelka povinna tuto skutečnost hlásit OSPOD, PČR a dále postupovat v souladu s disciplinárním řízením - postupuje se dále podle Směrnice č. 14/2022 – Ochrana práv klientů.
- d) Přehlížení syndromu CAN v pěstounské rodině nebo nenahlášení příslušným orgánům a ředitelce se považuje za hrubé porušení pracovní kázně a vede k disciplinárnímu řízení se zaměstnancem organizace.
- e) Vzdělávání osob pečujících tvoří nedílnou součást prevence syndromu CAN v pěstounských rodinách i při detekci možného týrání u dětí, které navštěvují své biologické rodiny. Pověřená osoba pravidelně zařazuje do nabídky vzdělávacích aktivit témata zaměřená na ochranu práv dítěte a problematiku syndromu CAN a zároveň osoby pečující motivuje k samostudiu v této oblasti.

2. Syndrom CAN v pěstounské rodině

V případě, že sociální pracovník získá důvodné podezření (na základě nespécifických identifikačních znaků), že je dítě v pěstounské rodině týráno, zanedbáváno nebo zneužíváno, informuje o této skutečnosti neprodleně ředitelku, která společně s ním provede komplexní vyhodnocení rodinných poměrů a na jeho základě společně se sociálním pracovníkem rozhodnou o tom, zda budou hlásit tuto věc na PČR (vyhodnocení rodinných poměrů se dělá proto, že ne všechny projevy dětí, které jsou níže zaznamenané, musí signalizovat týrání v rodině, nýbrž mohou signalizovat jeho následky). I případné podezření na syndrom CAN hlásí sociální pracovník také na OSPOD. Všichni pracovníci pověřené osoby pracují s myšlenkou, že náhradní rodinná péče splňuje všechny znaky životní situace, ve které může být dítě týráno = NEVLASTNÍ RODIČ, PROBLÉMOVÉ DÍTĚ, PROBLÉMOVÁ RODINNÁ SITUACE. V případě, že ředitelka společně se sociálním pracovníkem vyhodnotí, že by dítě skutečně mohlo být ohroženo syndromem CAN v pěstounské rodině, může sociálnímu pracovníkovi nařídít častější návštěvy v rodině a povinnost informovat ji o všech změnách a krocích, které v rodině podnikl. Pokud sociální pracovník s ředitelkou vyhodnotí situaci dítěte jako týrání, zneužívání a zanedbávání, INFORMUJE O TÉTO SKUTEČNOSTI NEPRODLENĚ OSPOD A PČR. V případě, kdy dítě při pohovoru s pracovníkem sdělí informace, které nasvědčují tomu, že je v rodině týráno, zanedbáváno nebo zneužíváno, oznámí pracovník tuto informaci neprodleně ředitelce a následně OSPOD a PČR. Poté předá pracovník dítěti informace o tom, že v této situaci mu může pomoci například ZDVOP, krizové linky a další služby.

3. Varovné signály, na jejichž základě se dá usuzovat na možné projevy syndromu CAN u dítěte

3.1 Tělesné týrání

Aktivní (týrání): tržné, zhmožděné rány a poranění, bití, zlomeniny, krvácení, dušení, otrávení, smrt. Pasivní (zanedbávání): vyhladovění, nedostatky v bydlení, ošacení, ve zdravotní a výchovné péči. Identifikační znaky: četné hematomy, ohraničené lysinky po vytrhávání vlasů, natržený boltec ušní, kožní rány, škrábance, opakované a neléčené zlomeniny, bodová popálení od cigaret, popáleniny, otřes mozku a míchy, mnohočetná vnitřní poranění.

Nespécifické identifikační znaky: zvýšená úzkostnost a strach, obranné reakce, snížené sebehodnocení, neochota a rozladěnost před návratem domů, útky z domova, náhle zhoršený školní

prospěch, záškoláctví, zvýšená konzumace tabáku či alkoholu, agresivní chování, výbuchy hněvu, obtíže v sociální komunikaci až vyhýbavé chování.

3.2 Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání

Aktivní (týrání): nadávky, ponižování, strašení, stres, terorizování, šikana, izolace, agrese.

Pasivní (zanedbávání): nedostatek podnětů, zanedbanost duševní i citová; citová deprivace.

Nespecifické identifikační znaky: lítostivost, plačtivost, vztek, hněv, agrese, zvýšená úzkost a strach, smutek, apatie, deprese, snížené sebevědomí, podceňování, nerozhodnost, poruchy chování, psychosomatické poruchy.

3.3 Sexuální zneužívání

Aktivní: sexuální hry, pohlavní zneužití, ohmatávání, manipulace v oblasti erotogenních zón, znásilnění, incest.

Pasivní: exhibice, video, foto, audiopornografie, zahrnutí dětí do sexuálních aktivit dospělých.

Nespecifické tělesné identifikační znaky: bolest břicha, pomočování, pokálení, bolestivé vyprazdňování, poševní nebo anální krvácení, poruchy příjmu potravy.

Specifické identifikační znaky v oblasti chování: kompulzivní nebo excesivní masturbace, opakované sexualizované hry, noční běsy, ulpívající chování, obtíže s odloučením, agresivní chování, náhlé změny chování, ztráta zájmu, zhoršení prospěchu, náhlý odpor k určitému člověku, činnosti nebo místu.

4. Syndrom CAN v biologické rodině

Syndromem CAN v biologické rodině jsou ohroženy zejména děti, které bývají na několikadenních pobytech v domácnosti rodičů, kteří byli za toto chování již dříve odsouzeni nebo u nich existuje podezření, že mohli na dětech syndrom CAN páchat. Za této situace je vhodné, aby se pracovník s osobou pečující dohodli na tom, že v rámci Plánu doprovázení bude osoba pečující důsledně monitorovat stav, ve kterém se dítě vrací zpět z kontaktů a bude o něm pracovníka pravidelně informovat. V případě, kdy by hrozilo, že bude dítě ohroženo syndromem CAN v biologické rodině, doporučíme osobám pečujícím, aby děti na delší pobyty k rodičům nepouštěli, a zároveň jim nabídneme možnost podat návrh na úpravu styku a nabídneme jim možnost tento návrh sepsat. O této situaci informujeme OSPOD. Také doporučíme návštěvu psychologa, ev. ji zprostředkujeme. V případě, že si osoby pečující přejí podat návrh na zákaz styku dítěte s rodičem, vysvětlíme jim, co bude pravděpodobně řízení obnášet, eventuálně jim pomůžeme se sepsáním návrhu k soudu a během řízení jim poskytujeme dostatečnou podporu. I pouhé podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dětí v biologické rodině hlásí pracovník nebo osoby pečující na OSPOD, příp. PČR.

5. Péče o týrané, zneužívané a zanedbávané děti

V případě, že je do pěstounské péče svěřeno jedno nebo více dětí, které byly týrány, zneužívány nebo zanedbávány, je třeba, aby byla rodině, která tyto děti přijímá i dětem samotným, věnována speciální péče.

- a. Sociální pracovník do svého zápisu z návštěvy podrobně popíše zvláštnosti v chování dítěte, které mohou být následkem syndromu CAN.
- b. Dětem musí být nastavena optimální psychologická, eventuálně speciálně pedagogická podpora v souladu s jejich IPOD a Plánem doprovázení.
- c. Osobám pečujícím musí být nastavena optimální psychologická, sociální eventuálně speciálně pedagogická podpora.
- d. Plán doprovázení musí odrážet specifické potřeby zneužívaného dítěte, na základě rozhodnutí ředitelky může být vyhodnocován až 4x do roka.

- e. Na základě požadavku sociálního pracovníka, eventuálně rozhodnutí ředitelky mohou s rodinou pracovat dva sociální pracovníci zároveň (jeden pro osoby pečující, druhý pro děti), a to až do odvolání.
- f. V plánu vzdělávání osob pečujících může být stanovena povinná účast na kurzech pojednávajících o problematice CAN, a to až na 12 hodin po dobu jednoho roku a dále dle potřeby.
- g. Je žádoucí úzká spolupráce OSPOD s pracovníky pověřené osoby.

6. Postup při zjištění syndromu CAN či podezření na něj

- a) Klíčový pracovník reaguje na své pozorování a také na sdělení pečujících osob ohledně případných změn v chování dítěte. Při samostatném rozhovoru s dítětem v rámci dvouměsíčních setkání v rodině mapuje v rámci prevence syndromu CAN také tuto problematiku.
- b) Dle zjištění v rámci práce s rodinou zaznamená klíčový pracovník do Plánu doprovázení cíle z oblasti prevence syndromu CAN, včetně konkrétních kroků k jejich dosažení.
- c) Zjištění z oblasti syndromu CAN pracovník vždy zaznamená do zápisu ze setkání s rodinou či zápisů z jiné činnosti ve prospěch rodiny. Tuto oblast reflektuje v půlroční zprávě pro OSPOD.
- d) U dětí, které v minulosti prodělaly syndrom CAN, je rodině a zejména dítěti nabízena psychologická či psychoterapeutická podpora. Klíčový pracovník se v práci a setkáních s rodinou zaměřuje cíleně na vytváření bezpečného prostředí pro dítě, vnímání určitých projevů v chování dítěte jako důsledku prodělaných zkušeností, a vhodných reakcí pečujících osob na takové projevy. Vhodné je zaměřit vzdělávání pečujících osob na semináře s touto tematikou, případně zajistit pro ně individuální vzdělávání formou supervize na toto téma.
- e) Pracovník mluví o zjištěných projevech s rodinou. Zjišťuje příčiny modřin, popálenin, změn chování dítěte apod.
- f) V případě vážného podezření či zjištění syndromu CAN u dítěte pracovník ihned informuje ředitelku organizace, OSPOD dítěte a PČR. To platí i v případě, že by se týrání, zneužívání a zanedbávání měla dle dostupných informací dopustit jiná osoba než osoba pečující, např. biologický rodič či jiný příbuzný dítěte, jiná blízká osoba dítěte či pečující osoby atd.
- g) V případě vážného podezření na syndrom CAN u dítěte v důsledku jednání biologického rodiče či jiného příbuzného dítěte pracovník informuje pečující osobu, že má neprodleně zamezit kontaktu dítěte s takovou osobou o samotě. S pečující osobou hledá možnosti, jak toto zajistit, příp. nabídne možnost setkání dítěte s rodičem v kanceláři doprovázející organizace s přítomností pracovníka (tzv. asistovaný kontakt). Následně informuje OSPOD dítěte a vyžádá si jeho aktivní spolupráci v této věci, zejména s cílem nastavit bezpečný kontakt či omezit přístup takové osoby k dítěti.
- h) Jestliže dítě informuje pracovníka o tom, že je týráno, zanedbáváno či zneužíváno, snaží se pracovník získat od něj bližší informace, aby mohl vyhodnotit rizikovost situace a jeho setrvání v rodině. Pracovník dítě informuje, že je povinen v tomto případě ihned informovat ředitelku organizace, OSPOD rodiny a PČR, což následně učiní. To platí bez ohledu na to, kdo je údajným pachatelem týrání, zneužívání a zanedbávání. Pokud by pachatelem měla být osoba pečující a je riziko opakování těchto činů nebo hrozí, že by dítě jim mohlo být vystaveno v důsledku svého sdělení o tom, že je týráno, zanedbáváno či zneužíváno, pracovník iniciuje při jednání s OSPOD urychlené umístění dítěte mimo rodinu (např. do ZDVOP). Snaží se dítě v této situaci maximálně podpořit, být mu nablízku, udržet situaci pro dítě co nejbezpečnější.
- i) Pokud pracovník získá informace vedoucí k domněnce, že by výše uvedené příznaky mohly být důsledkem jednání osoby pečující, upozorní tuto osobu, že příznaky by mohly být

hodnoceny jako týrání, zneužívání a zanedbávání, které je v rozporu se zákonem, je trestáno a pokud se budou známky takového jednání vyskytovat i nadále, je povinen uvedené nahlásit místně příslušnému orgánu sociálně-právní ochrany dětí a orgánům činným v trestním řízení.

- j) V takovém případě dohodne pracovník s osobou pečující návštěvu ve zkráceném termínu, a to nejpozději za 2 týdny od setkání, při němž se o zjištěných projevech možného syndromu CAN dozvěděl. Obsahem setkání ve zkráceném intervalu bude zjištění aktuální situace v rizikových oblastech. Také setkání následující po tomto se naplánuje na dřívější termín, nejpozději 1 měsíc od tohoto setkání.
- k) Zjistí-li při následném setkání s rodinou pracovník, že situace se zlepšila a podezření na CAN se nepotvrdilo, provede záznam o tomto setkání včetně této informace.
- l) Pokud pracovník opět zjistí u dítěte projevy možného CAN, informuje osobu pečující o tom, že je vnímá jako týrání, zneužívání a zanedbávání a že bude ihned informovat OSPOD a PČR. Následně bez odkladu informuje ředitelku organizace a příslušné orgány.

Veškeré informace o zjištěných projevech CAN či podezření na ně zaznamená pracovník do spisu rodiny.