

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

**Sexuální zneužívání dětí, jeho traumatické následky,
východiska a přístupy**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Antonín Olejníček

Vypracovala:

Soňa Trhalová

Brno 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 13.4.2011

.....

Soňa Trhalová

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat panu PhDr. Antonínu Olejníčkovi za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům za morální podporu, trpělivost a pomoc, kterou mi poskytli při zpracování této práce.

OBSAH:

ÚVOD	5
1. SEXUÁLNÍ ZNEUŽITÍ – DEFINICE POJMU	8
1.1 SEXUÁLNÍ ZNEUŽITÍ NEZLETILÝCH.....	9
1.2 PEDOFILIE	10
2. SYNDROM CAN	13
2.1. DEFINICE SYNDROMU CAN.....	13
2.2. HISTORIE PROBLEMATIKY SYNDROMU CAN.....	14
2.3. ZÁKLADNÍ FORMY SYNDROMU CAN.....	14
2.3.1. <i>Tělesné týraní</i>	15
2.3.2. <i>Psychické týraní</i>	16
2.3.3. <i>Sexuální zneužívání</i>	17
2.3.4. <i>Systémové týraní, sekundární viktimizace</i>	21
2.3.5. <i>Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)</i>	22
2.4. DALŠÍ FORMY SYNDROMU CAN.....	23
2.5. NÁSLEDKY SYNDROMU CAN.....	24
2.6. HISTORIE A SOUČASNOST TRESTNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ	25
3. PACHATELÉ A OBĚTI SEXUÁLNÍHO ZNEUŽITÍ	29
3.1. PACHATELÉ A JEJICH CHARAKTERISTIKA	29
3.2. RIZIKOVÉ OBĚTI A JEJICH ČLENĚNÍ.....	30
4. DEFINICE A POJEM PREVENCE	32
4.1. OBLASTI PREVENCE.....	34
4.2. PREVENCE KOMERČNÍHO A SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ	35
4.3. SEXUÁLNÍ VÝCHOVA.....	36
5. DIAGNOSTIKA TÝRANÉHO SEXUÁLNĚ ZNEUŽÍVANÉHO DÍTĚTE	39
5.1. REAKCE NA TRAUMA A DLOUHODOBÉ DŮSLEDKY	40
5.2. TERAPIE DĚTSKÉ OBĚTI	41
5.3. SEXUÁLNÍ LÉČBA A TERAPIE AGRESORA	42
6. ROLE STÁTNÍCH A NESTÁTNÍCH ORGANIZACÍ	45
6.1. ORGÁNY SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ.....	45
6.2. ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ.....	46
6.3. KRIZOVÁ CENTRA A LINKY DŮVĚRY.....	47
6.4. ŠKOLA.....	49
6.5. POLICIE	50
6.6. DEMONSTRAČNÍ POMŮCKY „JÁJA A PÁJA“	50
7. KAZUISTICKÉ PŘÍPADY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽITÍ	54
7.1. KAZUISTIKA Č. 1	54
7.2. KAZUISTIKA Č. 2	56
8. STATISTIKA	58
ZÁVĚR	63
RESUMÉ	65
ANOTACE	66
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	67
SEZNAM GRAFŮ	68
POUŽITÉ ILUSTRAČNÍ OBRÁZKY	68

Úvod

Slovo rodina pro mnohé z nás znamená máma, táta, sourozenci, o které se můžeme v mnohých složitých životních situacích opřít. Ale co ti, kteří takové štěstí nemají a neměli? Jsou ve svých rodinách týráni a sexuálně zneužíváni právě těmi nejbližšími.

Mnohdy sexuálně zneužívané děti naznačují nebo odhalí své trápení, ale matka incest zatají, jelikož nedokáže nepříjemnou situaci přijmout, z tendence raději udržet rodinu, ze strachu před agresorem, anebo z vnímavého nedostatku prostředků a podpory. Mnohdy se matka stydí před svým okolím (rodinou, přáteli), z tohoto důvodu velice často věnuje více času a energie na svoji ochranu, než na ochranu dítěte.

Následky sexuálního zneužití dětí jsou velmi široké. Bývají spojovány převážně se sexuální dysfunkcí (poruchou) v dospělosti, s výskytem depresí a sníženým sebehodnocením jedince. Pocit bezmocnosti doprovázejí nepříjemné pocity vyplývající z neustálého narušování tělesné integrity dítěte. Dítě je přesvědčeno o vlastní špinavosti, špatnosti a vině. Opakovaná zrada dítěte osobou, které bezvýhradně věřilo, způsobí, že dítě přestane věřit dalším dospělým.

Cílem mé bakalářské práce je shrnout teoretické poznatky o sexuálním zneužívání dětí, charakterizovat pachatele a oběti sexuálního zneužívání, vymezit základní pojmy syndromu CAN, následky syndromu CAN, jeho rozdělení, ale také možnosti prevence. Včasná prevence je východiskem k zabránění sexuálního násilí na dětech. Čtenářům bych chtěla zdůraznit významnost role státních a nestátních organizací podílejících se na přístupu a řešení případů sexuálního zneužití, ať jsou to krizová centra, linky důvěry, orgány sociálně právní ochrany dětí, zdravotnická zařízení, a další.

V empirické části bakalářské práce bych chtěla analyzovat data k případům sexuálního zneužití dětí za posledních deset (interní materiály PČR) a zjistit tak výskyt případů v této problematice a posoudit, jestli tato problematika má klesající nebo vzrůstající tendenci. V závěru své práce bych chtěla uvést kazuistické případy, které se ve skutečnosti odehrály a pravdivě tak pojednat o dopadech takového jednání v rodině.

Sexuální zneužívání dětí považuji v současné době za jednu z nejzávažnějších forem porušení práv člověka, silný zásah do soukromí, intimity, a také integrity

osobnosti. Vzhledem ke svému studiu oboru „Sociální pedagogika“ mi hodně pomáhá pochopit problematiku sociálních jevů, sociálních skupin a jednotlivců. V tomto smyslu sociální pedagogika pomáhá člověku při vypořádání se s životními úkoly, upozorňuje společnost před rizikovými vlivy. Také má vzájemnou vazbu s mírou kriminality, ať ve formě nejnižší, jako je nevhodné chování, přes páchaní přestupků, či páchaní nejzávažnějších trestných činů. Studium zmiňovaného oboru mi pomáhá pochopit jednání pachatelů, nutnosti jejich následné převýchovy a jejich zařazením do společnosti.

Pláču, ale nikdo

nevidí slzy

Krvácím, ale nikdo,

nevidí krev.

Hořím, ale nikdo,

nevidí plameny.

Jsem lapena, ale nikdo

nevidí klec.


Křičím, ale nikdo

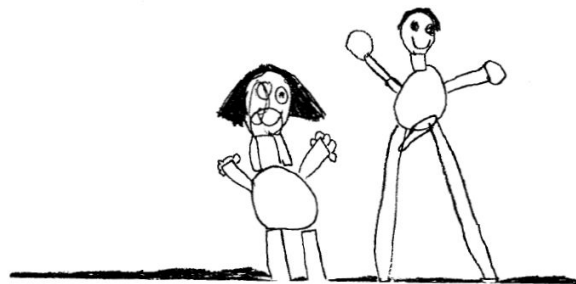
neposlouchá.

Ale to neznamená,

že netrpím.

klientka Élektry

 LUCIKVA



Obrázek 1 - Ilustrační obrázek z knihy "Sexuální násilí na dětech".

1. Sexuální zneužití – definice pojmu

Za stěžejní je považována definice zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992, která říká, že: „*Sexuální zneužití je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk nebo vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba*“.¹

Kovář uvádí podle usnesení Rady Evropy v roce 1992, že: „*Sexuálním zneužíváním dětí se rozumí nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoli, komu je dítě svěřeno do péče, nebo kýmkoli, kdo se s dítětem dostane do nějakého styku*“.² Je označováno za syndrom CSA (Child Sexual Abuse). Za jednu z nejzávažnějších forem sexuálního násilí na dětech je považováno komerční sexuální zneužívání dětí (syndrom CSEC), které je obecně definováno jako každé zneužití dětí pro sexuální účely za finanční či jinou odměnu.

Čírtková pojem sexuálního zneužívání definuje jako: „*Zapojení závislého, vývojově nezralého dítěte nebo adolescenta do sexuálních aktivit, které jím nejsou pochopeny a přijímány a narušují jeho sociální tabu v rodinných rolích*“.³

Kovář sexuální zneužívání chápe jako: „*Veškerou interakci mezi dítětem a dospělým, při níž je dítě degradováno na objekt uspokojení sexuálních nebo sexualizovaných potřeb dospělého*“.⁴ Sexualizovanou potřebou bývá nejčastěji potřeba moci a nadvlády nad někým, či potřeba kontaktu s někým, která se odehrává sexuálním způsobem. V této definici je určujícím momentem skutečnost, že se dítě nemůže samo rozhodnout a svobodně vyjádřit svůj nesouhlas, protože není schopno celou situaci mentálně pochopit a nemůže se vůči pachateli autoritativně a silově prosadit. Dítě je v pozici slabšího a bezbranného. Shora uvedenou definicí se tedy automaticky vylučuje okolnost, že by dítě mohlo dospělého svést, jinak k činu

¹ KOVÁŘ, P., a kol. *Sexuální agrese*. Praha: Jessenius Maxdorf, 2008, s. 168.

² KOVÁŘ, P., a kol. *Sexuální agrese*. Praha: Jessenius Maxdorf, 2008, s. 73 a násled.

³ ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. *Pomoc dětem (a svědkům) trestných činů: Příručka pro pomáhající profese*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 52.

⁴ KOVÁŘ, P., a kol. *Sexuální agrese*. Praha: Jessenius Maxdorf, 2008, s. 73 a násled.

ponoukat, nebo vyprovokovat. Taková pro pachatele polehčující okolnost se nepřipouští.

1.1 Sexuální zneužití nezletilých

Pro 20. století je typická zvýšená citlivost vůči násilí na dětech, což bylo jedním z důvodů, proč v tomto století byly přijaty významné dokumenty ochraňující děti před všemi formami interpersonálního násilí:

Charta práv dítěte (1924)

Konvence o právech dítěte (1959)

Úmluva o právech dítěte (1989)

To přivedlo odborníky v šedesátých letech k identifikaci syndromu bitého dítěte. Později se začalo hovořit psychickém strádání a citovém týrání dětí. Označujeme-li jevy sexuálního zneužívání dětí, komerčního sexu nebo incestu za aktuální problém naší doby, neznamená to, že jde o nové situace pro lidskou kulturu. Sexuální zneužívání dětí se v různých formách často objevovalo v minulých dobách.

Veškeré studie jednoznačně ukazují, že předmětem sexuálního násilí jsou častěji dívky než chlapci. Tak tomu nebylo vždy. První studie z poloviny 20. století popisují, že předmětem sexuálního násilí byli častěji chlapci než dívky. Odborníci se často domnívali, že tento jev je důsledkem nedostatečné sexuální výchovy. Dnešní obraz, kdy jsou naopak sexuálně zneužívány více dívky než chlapci, může být jedním z pravděpodobných důsledků zavedení sexuální výchovy. Odhaduje se, že asi 100 milionů dětí na světě slouží ke komerčnímu sexuálnímu zneužívání. Formy sexuálního násilí jsou různé, především jde o dětskou prostituci spojenou se sexuální turistikou. Díky internetu v této oblasti dominuje dětská pornografie. Dětská pornografie byla „obohacena“ o sexuální vraždy, jejichž dokumentace je známa jako *snuff movies*. Termín *snuff movies* vznikl v roce 1976, kdy ho poprvé použil jeden novinář z New York Times při popisu sexuální vraždy, která je zároveň zfilmována. Zkušenosti lékařů ukazují, že kromě komerčního sexuálního zneužívání dětí existuje také sexuální násilí na dětech intrafaminiliární, a také při extrafaminiliární formě bývá agresorem častěji osoba dítěti známá. Všechny studie uskutečněné v posledních letech

ukazují vysoké procento lidí s osobní zkušeností sexuálního násilí v dětství, a přesto stále řada lékařů a dalších odborníků odmítá připustit, že sexuální zneužívání dětí je poměrně rozsáhlým jevem.⁵

1.2 Pedofilie

Pro vysvětlení pojmu pedofilie lze použít názory Doc. PhDr. Petra Weisse. Název pochází z řeckého pais (hoch, dítě) a z řeckého philós (milovník). Pedofil je tedy milovník dětí. U této deviace jde o erotické (erosexuální) zaměření na objekty v prepubertálním věku (tedy na chlapce a dívky bez znaků dospívání). Nejčastější je zde zaměření na děti ve věku 5-12 let. Pedofilové jsou lidé, kteří preferují jak fyzickou nezralost objektu, tedy nepřítomnost sekundárních pohlavních znaků (absence ochlupení a prsů u dívek, u homosexuálních pedofilů například nepřítomnost ejakulace, ochlupení), tak i jeho dětské chování.

Podle výzkumu Langa (1995) jsou pro pedofily atraktivní atributy dětského chování v tomto pořadí: poslušnost (85%), dostupnost (72%), zranitelnost (67%), sexuální zvědavost (65%), pasivita (47%) a jejich nevinnost (41%).

Rozeznáváme pedofilii **heterosexuální**, **homosexuální** a **bisexuální** (ambisexuální). Poslední skupina je pravděpodobně nejmenší, její existence však byla potvrzena i výzkumně (Freund a Langevin, 1967). Heterosexuální pedofilové apetují podle Mohra a spol. (1964) většinou dívky ve věku 6-11 let, zatímco u homosexuálních pedofilů se setkáváme spíše s apetencí starších objektů, s preferencí chlapců kolem 12 let. U první skupiny, tedy u pedofilů heterosexuálních, zjišťují autoři užší vazbu k objektu, u homosexuálních pedofilů spíše agresivní a k orgasmu směřující jednání. Při rozboru preferencí v případě bisexuálně se chovajících pedofilů pak věk objektu souvisí s poznatkem Kolářského a Brichcína (2000), že čím mladší je dítě, tím menší jsou somatické i behaviorální rozdíly mezi pohlavími. Možnost bisexuálního chování i reagování při falometrickém vyšetření proto podle autorů roste s klesajícím věkem objektu, který deviantova sexualita preferuje.

⁵ VANÍČKOVÁ, Eva, et al. *Sexuální násilí na dětech*. Praha: Portál, 1999, s. 13 – 15.

Araji a Finklehor (1985) nabízejí pro vysvětlení pedofilního chování v širším smyslu (zahrnující deviantní i nedevariantní pedofilní aktivity) čtyřfaktorový model charakterizující tento druh jednání. Podle jejich názoru pro pedofilní jednání splněna jedna z těchto podmínek:

- **Sexuální vzrušení** – tomuto, aby mohl být dospělý muž sexuálně vzrušen dítětem, musejí předcházet kulturní nebo rodinné podmínky, které umožňují sexuální aktivity dětmi (v dětském věku fantazie posílená masturbací).
- **Emociální shoda** – pro ni je důležitá míra potěšení a uspokojování ve vztahu k dítěti a souzvuk emociálních potřeb. Často je podmíněna mentální retardací, nezralostí nebo nedostatečným sebevědomím pachatele.
- **Blokování** – zralé sexuální uspokojení může být blokováno traumatickou zkušeností s dospělým partnerem, prolongovanou sexuální dysfunkcí (sociální neobratností nebo manželským nesouladem).
- **Dezinhibice** – pachatel může ztratit kontrolu buď z charakterologických důvodů (prostřednictvím neadekvátních impulzů), chronicky (vlivem psychózy či organicity), nebo akutně (alkoholem, drogou, situačním stresem).

Důležitým diagnostickým vodítkem při zjišťování pedofilie je tzv. **pedagogicko-estetický komplex**. Tento pojem vyjadřuje skutečnost, že celá pedofilova osobnost je strukturována podobně jako osobnost dítěte (Brzek, 1997). Svět dětí je proto pravým pedofilům blízký, cítí se v něm bezpečně, uvolněně, neutlačováni úzkostným očekáváním. Dětem rozumí a jsou v dětském kolektivu obvykle velmi dobře přijímáni. Žijí v atmosféře dětského světa, hrají roli staršího kamaráda. Často se velmi dobře uplatní v zaměstnáních spojených s kontaktem s dětmi. Tato zaměstnání však nevyhledávají pouze pro uspokojení svých sexuálních potřeb, ale i pro prožití iluze dětského světa. Pokud nepodlehnu svým sexuálním pohnutkám, mohou být právě pro porozumění dětskému světu velmi úspěšnými učiteli, skautskými vedoucími, trenéry či autory knih pro děti, přičemž v okolí nemusí vůbec vzniknout podezření na skrytou sexuální motivaci jejich společensky oceňovaných aktivit.

Samozřejmě ne každý pachatel sexuálního zneužití je pedofil, tedy deviant v pravém smyslu slova. Pedofilní a nepedofilní pachatelé mají přitom odlišnou motivaci svého chování. Pedofilové jsou primárně motivováni svou sexuální preferencí dětí

jako objektů (Freund, 1991), zatímco nepedofilní delikventi mohou mít sex s dětmi například proto, že není dostupný dospělý sexuální partner (Freund a spol., 1991).

Pedofilové v zásadě pro tělesné zdraví či život dětských objektů obvykle příliš nebezpeční nejsou. Rizikovost jejich aktivit spočívá spíše v možnosti narušení psychosexuálního vývoje oběti, eventuálně vývoje jejich interpersonálních a později i partnerských vztahů. Sexuální zneužívání spáchané pravými pedofily nemívá závažnější charakter, spočívá zpravidla na nekoitálních formách vzájemného kontaktu s dítětem, často v kontextu hry, škádlení, apod. Nejzávažnější formou tohoto typu zneužití je obvykle manuální, či orální kontakt s genitálem objektu, eventuálně vyžadování masturbace nebo orálního dráždění.⁶

Nelze dobře vytipovat z jakého prostředí pedofil pochází. Může patřit k nejrůznějším společenským vrstvám, rasám, s jakýmkoliv náboženským vyznáním. Pedofilové vypadají mnohdy zcela úplně běžně, „normálně“ chovají se k dětem i dospělým mile, přívětivě a kromě toho mnohdy zastávají významná místa v zaměstnání. Většinou se jim daří vyhýbat se odhalení, protože své úchylné chování dovedou dokonale skrývat před svojí rodinou a okolím, jelikož děti svou autoritou přimějí k mlčení.

⁶ WEISS, Petr. *Sexuální deviace*. Praha: Grada Publishing, 2002, s. 74 – 77.

2. Syndrom CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (dále jen syndrom CAN ⁷) představuje závažný multifaktoriální sociálně patologický jev, se kterým se setkáváme i v naší společnosti. Je velkým omylem v našich představách, že období dětství je v podstatě vždy naplněno láskou a radostí a je smutnou realitou, že mnohé děti kolem nás jsou vystavené týrání, zneužívání a zanedbávání, a to nejednou dokonce po většinu svého dětství, aniž by kdokoliv jejich nepříznivou situaci rozpoznal, zachytil a dal podnět k zahájení ochrany dítěte.

Ačkoliv se jedná o jev, který jde s historií lidstva po dlouhá století a tisíciletí, mění se postoje společnosti k danému problému jen velmi pozvolna. V podstatě teprve od roku 1990 je tato problematika v České republice postupně odtabuizována, rozkrývána a stává se stále více předmětem veřejného zájmu a odborných diskusí.

Je téměř nemožné jasně určit a vyjmenovat příčiny problematiky syndromu CAN. Je však zřejmé, že se některé typy dětí stávají obětmi častěji než jiné, stejně tak mají i někteří dospělí k týrání svých potomků blíže než jiní. Mluvíme o tzv. „rizikových faktorech“. Mezi tyto faktory zařazujeme rizikové dospělé, kteří dětem ubližují a rizikové děti, kterým je ubližováno a určitým způsobem toto chování k sobě přitahují. Posledním rizikovým faktorem jsou „rizikové situace“, kdy dochází k ubližování víceméně „normálními“ dospělými víceméně „normálním“ dětem.⁸

2.1. Definice syndromu CAN

Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí je v současnosti obecně souhrnně označováno anglosaskou zkratkou CAN (Child Abuse and Neglect), kterou lze definovat jako: *„soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu, vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Je výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte.*

⁷ CAN je jakákoli nenáhodná, vědomá či nevědomá aktivita (neaktivita) rodiče, vychovatele nebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelná nebo odmítaná a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje smrt.

⁸ *Soubor úloh s klíčem ke studijní disciplíně Náhradní výchovná péče v České republice* [online]. 2010 [cit. 2011-02-21]. Syndrom CAN. Dostupné: WWW:<http://ulohynrp.webz.cz/Syndrom_CAN_text.pdf>.

*Současně však zdaleka nejde jenom o jednostranný akt ze strany jejich původce či pachatele, ale o zvláštní interakci všech zúčastněných osob“.*⁹

Syndrom CAN bych chtěla pospat ve své práci velmi podrobně, aby i laický čtenář pochopil a uvědomil si celou problematiku, a to i přesto, že některé podkapitoly se sexuální zneužíváním přímo nespojují nebo jsou v souběhu tohoto trestného činu.

2.2. Historie problematiky syndromu CAN

V polovině dvacátého století si rentgenologové, ortopedové a chirurgové začali všimnout závažných somatických poškození dětí způsobených zjevně jinak než nahodilým úrazovým dějem – tedy záměrně. Taková poškození (zlomeniny, popáleniny, různé rány, krvácení nejrůznějšího druhu) nazvali „neúrazovými zraněními“. Šetření nejčastěji odhalila původce tohoto úmyslného ubližování dítěti (na tehdejší dobu až překvapivě někoho ze členů rodiny). Američan Kempe pak v roce 1962, na základě rozsáhlého výzkumu dětí zasažených takovými zraněními, nazval tento jev „syndromem bitého či týraného dítěte“. To vyústilo v nový, širší pojem Child Abuse, čili zneužití dítěte. Poznání pasivního psychického a emocionálního týrání pak významně přispělo k formulaci druhé části CAN – tj. zanedbávání dítěte (Child Neglect) v bezprostřední návaznosti na pasivní formy tělesného týrání. U nás se problematikou týrání dítěte od počátku 70. let zabýval např. Dunovský.¹⁰

2.3. Základní formy syndromu CAN

Syndrom CAN představuje závažný problém, jehož podstatou je hrubý, odmítavý či ponižující přístup k dítěti. V literatuře nalezneme více forem týrání dítěte, avšak každou z nich lze považovat za nepříznivou pro dítě, ohrožující jeho tělesný, psychický i sociální vývoj.

Mezi základní formy syndromu CAN zařazujeme:

- Fyzické týrání.
- Psychické týrání.
- Sexuální zneužívání.

⁹ *Soubor úloh s klíčem ke studijní disciplíně Náhradní výchovná péče v České republice [online]. 2010 [cit.2011-02-21]. Syndrom CAN. Dostupné z WWW: <http://ulohynrp.webz.cz/Syndrom_CAN_text.pdf>.*

¹⁰ DUNOVSKÝ, J.; DYTRYCH, Z.; MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbané dítě*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 16.

- Zanedbávání.
- Systémové týrání, sekundární viktimizace.
- Syndrom zavrženého rodiče.
- Münchhausenův syndrom „by proxy“ (v zastoupení).

Do obsahu syndromu CAN patří také jiné zvláštní formy, například: zneužívání dětí organizovanou skupinou, rituální zneužívání, sexuální turismus či komerční sexuální zneužívání dětí. Dělení je důležité pro vlastní porozumění a práci s jevem CAN.

2.3.1. Tělesné týrání

U fyzického týrání dětí rozlišujeme tělesné týrání aktivní a pasivní povahy.

Fyzické týrání aktivní povahy zahrnuje veškeré akty násilí vůči dítěti, při kterých dochází k jeho tělesnému zranění, trvalému postižení nebo dokonce k jeho usmrcení. Při tomto druhu násilí dochází k různým zraněním, poškození orgánů či jejich funkcí, tato poranění mohou být na první pohled zjevná (povrchová či otevřená) nebo skrytá (vnitřní). K tělesnému týrání aktivní povahy řadíme surové bití rukama, pěstí, opaskem, prutem, gumovou hadicí a jinými předměty, kopání, mlácení hlavou o zeď, trhání vlasů, pálení cigaretou, pálení o rozpálená kamna či jiný spotřebič, opaření, svazování, škracení, topení, dušení, prudké třesení s malým dítětem (Shaken Baby Syndrome), házení s ním do postýlky nebo po místnosti.

Vnějšími znaky typickými pro tento druh týrání jsou zejména různě staré modřiny, podlitiny, zlomeniny, tržné rány, popáleniny, otisky zubů apod. Velmi často jsou modřiny na charakteristických místech – otisky prstů na paži mezi ramenem a loktem, pruhové modřiny na zádech a hýždích od bití páskem či rákoskou.

Znaky se mohou projevit i ve změnách chování dítěte (zamlklost, apatie, stahování se do sebe, vyděšené reakce na přítomnost či dotyk dospělého, oblékání se do oblečení nepřiměřeného počasí (dlouhé rukávy a nohavice, neochota se převlékat s ostatními dětmi a další) neochota hovořit o stopách na těle, vyhýbání se odpovědím nebo poskytování nepravděpodobných zdůvodnění (např. popis vzniku úrazu neodpovídá tomu, jak by takový úraz mohl vzniknout) s tímto se lze setkat u dítěte, s nímž budete mluvit i u jeho rodičů (či jiných osob, které ho mají v péči), kteří budou poskytovat vysvětlení, jenž se nezdá pravděpodobné.

Pasivní forma tělesného týrání představuje nedostatečné uspokojování důležitých biologických potřeb dítěte. Dítěti např. není poskytována dostatečná dávka jídla, jsou mu podávány neupravené a tedy nepoživatelné suroviny, není věnována pozornost jeho hygieně s následkem těžkých opruzenin nebo vzniku nemocí, ošacení nebo jeho bezpečí, je opomíjena osobní péče apod. Pečovatel o dítě úmyslně či neúmyslně nejeví zájem, zapomíná na uspokojování potřeb dítěte.

Takto týrané dítě se může vyznačovat podvýživou, trvalým hladem, viditelnými známkami špatné hygieny, nedostatečným ošacením, nedostatkem dohledu, dítě může žebrať o jídlo či peníze. Zdroj tělesného týrání je v rodině, u osob dítěti nejbližších, které o něj mají povinnost pečovat

2.3.2. Psychické týrání

U této formy týrání sice dítěti není ubližováno tělesně, i přesto se však jedná o velmi závažnou formu a velmi nepříznivý dopad na citový a duševní vývoj dítěte, na jeho chování.

Formy psychického týrání dělíme:

Forma aktivní zahrnuje nadávky, nelichotivé přezdívky, slovní útoky na sebevědomí dítěte, zesměšňování, zavrhování dítěte, srovnávání s jiným dítětem, vyhrožování dítěti nebo jeho blízkým osobám apod. Dítě od osoby, která by jej měla milovat a chránit, stále slyší, že je špatné, hrozné, nesnesitelné, že své rodiče zklamává, je mu bezcitně vyhrožováno a nadáváno.

Forma pasivní je typický nezájmem o dítě, nevšímáním až odmítáním dítěte, kontaktu s ním nebo projevů lásky k němu apod. Dítěti je např. zakazováno to, co má rádo, je omezováno ve styku s kamarády, je mu vyčítáno, že se o něj musí dospělý starat.

Psychickým týráním dítěte se rozumí i jeho pasivní přítomnost při domácím násilí v rodině, i když samo dítě není bito, zanechává to na jeho psychice silné následky (v drtivé většině případů se domácí násilí odehrává za přítomnosti nezletilých dětí v rodině).

Vliv problémů dospělých v rodině (např. finanční nebo bytové obtíže, nezaměstnanost, závislost některého z rodičů na alkoholu) může dojít k nadměrnému

„přenášení“ problémů na dítě (dítě o problémech rodiny může a má vědět úměrně svému věku a úrovni chápání, nikdy by se to nemělo dít tak, že je tím neúnosně zatěžované, stresované). Psychické týrání je nejrozšířenější formou ohrožování či poškozování dítěte, avšak je nejhůře rozpoznatelné. Vyžaduje dobrou znalost dítěte, jeho rodiny a prostředí v němž žije s možností srovnání vývoje chování dítěte v čase.

Pozorovatelné známky a následky psychického týrání:

Psychické týrání má často za následek opožděný vývoj dítěte, někdy se u dítěte objevuje podezření na oligofrenii, dítě má poruchy v mezilidských vztazích, nevyrovnané a proměnlivé projevy (ustrášenost, podřízenost, nebo naopak agresivita, snaha o dominanci), dítě se může stát agresorem nebo naopak obětí šikany, celková stísněnost a nezáměr o dění kolem, zvýšená opatrnost v kontaktu s dospělými, úzkost a vyděšené reakce v přítomnosti konkrétních dospělých osob nebo v situaci, kdy je dítě s dospělým samo, vyhýbání se školním a mimoškolním aktivitám, nápadně lhostejné postoje, výroky typu „mně je to jedno“, zvýšená citová dráždivost a agresivní projevy na sebemenší podněty, potíže se soustředěním a zhoršení prospěchu ve škole, neomluvené absence ve škole, odmítání jídla nebo přejídání se, sebepoškozování, útěky z domova, závislosti, deprese a další. Tyto známky nelze podceňovat, následky mohou být destruktivní, může vyústit až v sebevraždu dítěte. Zdrojem psychického týrání jsou opět osoby v rodině, dítěti nejbližší, které o něj mají povinnost pečovat.¹¹

2.3.3. Sexuální zneužívání

Nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, aktivitě či chováním (tj. rozhodující je kromě konkrétní formy zneužití i motivace dospělé osoby, kterou je její sexuální uspokojení – pokud se tedy např. dítě stane nedopatřením svědkem sexuálního styku rodičů, nejedná se o jeho sexuální zneužití).

Rozlišujeme tyto typy sexuálního zneužití:

Nekontaktní sexuální zneužití (bezdotykové) zahrnuje např. mluvení o tom, co by pachatel s dítětem rád dělal, obscénní komentáře mířené na dětské tělo – verbální sexuální návrhy, zneužití dítěte pro výrobu bezkontaktní dětské pornografie, expozice

¹¹ Soubor úloh s klíčem ke studijní disciplíně Náhradní výchovná péče v České republice [online]. 2010 [cit. 2011-02-21]. Syndrom CAN. Dostupné: WWW:<http://ulohynrp.webz.cz/Syndrom_CAN_text.pdf>.

genitálu pachatele dítěti, masturbace před dítětem, exhibicionismus, voyerismus (pozorování nahého dítěte za účelem sexuálního vzrušení), nucení dítěte být pasivně přítomno sexuálnímu aktu dospělých (zpřístupňování pornografického materiálu dítěti apod.).

Kontaktní sexuální zneužití - (dotykové) obsahuje dva typy aktivit s dítětem: nepenetrativní aktivity, při kterých nedochází k pohlavnímu styku s dítětem (líbání dítěte s průnikem jazyka, dotýkání se s dítětem, mazlení na genitálu nebo prsou přes oblečení i na nahém těle, nucení dítěte uspokojovat pachatele) a penetrativní aktivity, při kterých dochází ke styku s dítětem (orální, anální, genitální styk s dítětem). Jestliže se jedná o sexuální zneužívání v rodině, hovoříme o tzv. *intrafamiliárním sexuálním zneužívání*. V tomto případě jde ve většině případů o jev dlouhodobý a opakovaný, bohužel však skrytý. Oproti tomu zneužívání mimo rodinu označujeme za *extrafamiliární sexuální zneužívání*, tento typ zneužívání je většinou jednorázový (např. zneužití ve škole, na táboře, soustředění, setkání dítěte s exhibicionistou či pedofilem apod.).

Komerční sexuální zneužívání - Mezinárodně platná definice komerčního sexuálního zneužívání dětí proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí byla přijata na 1. světovém kongresu v roce 1996 ve Stockholmu. Rozumí se jím „*použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo za odměnu v naturáliích mezi dítětem, zákazníkem, prostředníkem nebo agentem a jinými, kdo vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely*“.¹²

Stockholmský kongres současně identifikoval tři formy komerčního sexuálního zneužívání dětí:

1. Dětská prostituce – Využívání dětí při sexuálních aktivitách za úplatu nebo za poskytnutí jiného plnění.

2. Obchodování s dětmi – Jakákoliv transakce, na jejímž základě je dítě předáno jednou osobou nebo skupinou osob jiné osobě nebo skupině osob, a to za úplatu nebo za poskytnutí jiného plnění.

3. Dětská pornografie – Jakékoliv spodobnění dítěte účastnicího se skutečné nebo předstírané explicitní sexuální aktivity, ať už je toto spodobnění provedeno

¹² VANÍČKOVÁ, Eva; KLOUBEK, Martin. *Komerční sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 29 a násl.

jakýmkoliv způsobem, a rovněž tak jakékoliv spodobnění sexuálních orgánů dítěte určené primárně k sexuálním účelům.

Zdroj sexuálního zneužití dítěte se nachází buď v rodině (především u dívek) a nebo mimo rodinu (především u chlapců), jde o osoby známé (např. vedoucí zájmového kroužku, trenér, dozor na dětském táboře) i zcela neznámé.

Syndrom dětského přizpůsobení sexuálnímu zneužití

- **Utajování**

Je dáno závislostí dítěte na dospělé osobě, která ho zneužije a přiměje ho společnou zkušenost prožívat jako společné tajemství, jehož vyžrazení by ohrozilo buď dítě, nebo některého člena rodiny. K utajování je dítě přinuceno vyhrožováním, citovým vydíráním a zastrahováním. Vyžrazení se stává zdrojem strachu, který jenom završuje traumatizaci dítěte z tělesné bolesti a rozpaky ze sexuální zkušenosti. S tím úzce souvisí pocit „špatnosti“, který dítě provází spolu se strachem na každém kroku.

- **Bezmocnost**

Je dána ambivalentním vztahem dítěte ke zneuživateli. Často jde o osobu blízkou, která dítě vychovává a kterou má dítě rádo. Proto se dítě často nebrání tak, jak by dospělí očekávali, a toto „selhání obrany“ je dáno právě respektem autority dospělé osoby a domněnkou, že nikdo, koho mají rády a kdo má rád je, by jim nikdy záměrně neublížil, či neudělal nic špatného. Dítě si je vědomé svého selhání, a tento pocit ještě prohlubuje jeho bezmocnost a bezradnost.

- **Svedení a přizpůsobení se**

Rozvíjí se tehdy, jestliže se dítě ihned nesvěřilo nebo nevyhledalo pomoc, což mimochodem představuje jedinou zdravou alternativu, jak se situací vyrovnat a přežít bez následků. Pro zneuživatele, který žije v blízkosti dítěte, je velmi těžké odolávat pokušení, a metaforicky vyjádřeno, je to obtížné a nepravděpodobné jako u alkoholika, nechat láhev nedopitou na dosah ruky. Dítě se přizpůsobí situaci, ale protože je to pro něho nepřijatelná představa, že někdo, koho má rádo, se chová tak nemilosrdně, až zrudně, obviňuje samo sebe. Mezi mechanismy přizpůsobení

sexuálnímu zneužití patří domácí mučednictví, rozštěpení reality, hysterický fenomén, delikvence, sociálně patologické chování, nezvládnutelná agrese, sebepoškozování. Protože jde o nadměrný stres, dítě se s ním často vyrovnává v behaviorální rovině nadužíváním tabáku, drog a různých léků.

- **Opožděné nepřesvědčivé a konfliktní odhalení**

Dochází k němu v typických případech intrafamilárního modelu sexuálního zneužití. Spouštěcím mechanismem nebývá sám akt sexuální aktivity, ale rodinný konflikt, ochrana mladšího sourozence, selhání přizpůsobovacích mechanismů v pubertě dítěte. Dítě, které vypoví o své zkušenosti se sexuálním zneužíváním, se často setkává s nedůvěrou a odsouzením, připomenutím jeho předešlých prohřešků a obviňováním. Moment oznámení a svěření se je velmi kritickým místem v celém rozvoji syndromu a může být zdrojem silného systémového násilí a sekundární viktimizace.

- **Odvolání výpovědi**

Dítě velmi často, pod vlivem událostí, výpověď odvolá, protože není schopno unést prohlubující se traumatizaci. Z tohoto pohledu jednoznačně vyplývá nutnost vysoké profesionality odborníků i jejich etické moudrosti, aby zabránili rozvoji systémového násilí. Odborný pracovník by měl umět naslouchat, respektovat sdělované informace, pochopit souvislosti a pocity dítěte. Na tuto situaci bezprostředně navazuje požadavek rychlosti, pružnosti, vhodné taktiky a strategie pro konkrétní případ a samozřejmě získání podpory rodiny, klíčové osoby či druhého rodiče pro jeho emoční podporu.¹³

Zanedbávání dítěte

Zanedbávání dítěte chápeme jako jakýkoliv nedostatek péče, který vede k vážnému poškození vývoje dítěte. Nepečování o dítě může být jak úmyslné, tak i neúmyslné. Zanedbávání může také vycházet z nepochopení rodičovské role.

¹³ VANÍČKOVÁ, Eva; KLOUBEK, Martin. *Komerční sexuální zneužívání dětí*. Praha : Grada Publishing, 2006, s. 29 a násl.

Do problematiky zanedbávání řadíme:

Tělesné zanedbávání – dítěti se nedostává přiměřené výživy, dostatečné hygieny, potřebné zdravotnické péče, dohled a ochrana před úrazy apod.

Zanedbávání výchovy a vzdělávání – rodiče o dítě nepečují, zanedbávají jeho výchovu, nedohlíží nad dodržováním povinné školní docházky apod. Zanedbávání vzdělání dítěte se často vyskytuje ve spojitosti s problematikou nepřiměřené dětské práce, kdy dítě pracuje na úkor svého vzdělání.

Emocionální (citové) zanedbávání – mezi hlavní dětské psychické potřeby patří potřeba pocitu, že má dítě někdo rád, že někam patří, má domov a že je u svých rodičů v bezpečí. K uspokojení těchto potřeb však v souvislosti s emocionálním zanedbáváním nedochází. Takto týrané dítě se vyznačuje chudými či velmi špatnými vztahy s rodiči, touhou po citu a pozornosti jakéhokoliv dospělého (nedělá rozdíly mezi blízkými a cizími lidmi, vrhá se k cizím dospělým a doslova na nich visí – emocionálně ulpívá). Takto týrané dítě se vyznačuje nedostatečným rozvojem v mnoha oblastech, nejvážnějším důsledkem je zpusnutí dítěte v krajním případě pak jeho smrt. Vyznačuje se jakousi hltavostí, ať už v jídle či v materiální oblasti.¹⁴

2.3.4. Systémové týrání, sekundární viktimizace

Sekundární viktimizace

Sekundární viktimizace znamená tzv. „druhotné zraňování dítěte“. Jedná se o případy, kdy se dítě stalo obětí trestného činu (např. sexuálního násilí, fyzického týrání) a podruhé se stává obětí nesprávného přístupu při vyšetřování tohoto trestného činu. Může se tedy jednat o nedůvěru dítěti při výslechu, svalování viny nebo spoluviny na dítě, nesprávně vedené nebo zbytečně opakované výslechy, lékařská vyšetření apod.

Systémové týrání

Dítě je poškozováno v rámci systému institucemi, které mu mají být naopak ku prospěchu. Týrání dítěte systémem, který by měl sloužit k jeho pomoci, ochraně, péči, vzdělávání apod. , ale nesprávnými přístupy k dítěti dochází k týrání, strádání, utrpení a ubližování dítěti tímto systémem.

¹⁴ *Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu* [online]. 2005 [cit. 2011-02-21]. Formy zanedbávání dítěte v kontextu syndromu CAN. Dostupné z WWW:<<http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cisloclanku=2006101102>>.

V oblasti soudnictví a sociálně-právní ochrany dítěte může docházet k systémovému týrání např. v situacích, kdy je dítě odebráno z rodiny, zbaveno rodinného prostředí, ačkoliv by bylo možné vzniklou situaci řešit např. sanací (aktivita vedoucí k zachování rodiny), či jinou pomocí rodině. V oblasti školství se může jednat o přetěžování dítěte, dítě může trpět např. úzkostmi, psychosomatickými problémy, školní fobií apod. V oblasti zdravotnictví může docházet k nesprávným přístupům k dítěti např. v průběhu lékařských vyšetření, hospitalizace dítěte apod.¹⁵

Syndrom zavrženého rodiče

Pojem používaný v posledních letech v souvislosti „sporů rodičů o dítě“, většinou v souvislosti s rozvedem a rozhodování o tom, komu bude dítě svěřeno do péče, a o styku druhého rodiče s dítětem syndrom označuje stav, kdy je dítě jedním rodičem psychicky manipulováno a systematicky „zpracovááno“ k negativnímu postoji k druhému rodiči, až dítě tohoto rodiče v důsledku psychické manipulace naprosto zavrhne, vidí jej výlučně negativně a odmítá styk s ním, aniž by k tomu existovaly v realitě jakékoli důvody, jedná se o závažný zásah do práv dítěte i rodiče, vůči kterému je útok veden.¹⁶

2.3.5. Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení)

Jedná se o případy, kdy si rodiče nebo jiná pečující osoba vymýšlejí příznaky nemocí u dítěte, v závažnějších případech zkreslují výsledky lékařských rozborů (např. přidáváním krve dítěte do vzorku moči). U dítěte se tak projevují výsledky, které jsou lékařsky nevysvětlené, není nalezena jejich příčina. Dítě je zbytečně vyšetřováno, hospitalizováno, v horších případech i zbytečně operováno. Pachatelé mívají buď zdravotnické vzdělání, nebo příznaky nemocí sami studují. Příčinami pro toto chování mohou být:

Psychický problém u pachatele - přehnaná nebo hyperprotektivní výchova, kdy pečující osoba s dítětem přichází k lékaři při sebemenším příznaku nemoci.

Finanční výhody – např. u zaměstnaných matek, které s nemocným dítětem zůstávají doma, nebo pro zvýšené sociální dávky u dlouhodobě nemocného dítěte.

¹⁵ DUNOVSKÝ, J.; DYTRYCH, Z.; MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbané dítě*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 97 a násl.

¹⁶ *Spravedlnost dětem - sdružení pro ochranu práv dětí, rodičů a prarodičů* [online]. 2004 [cit. 2011-02-21]. Syndrom zavrženého rodiče. Dostupné z WWW: <<http://www.iustin.cz/art.asp?art=152>>.

Touha po zájmu o osobu pachatele – nejčastěji u osob, které pocítují nedostatek zájmu o svou osobu v blízkém okolí. Tento nedostatek si kompenzují u lékařů, zdravotníků, u okolí, které pachatele lituje či obdivuje za zvládnání péče o „tolik nemocné dítě“.

2.4. Další formy syndromu CAN

Mezi zvláštní formy syndromu CAN řadíme např. organizované zneužívání dětí, rituální zneužívání, sexuální turismus a komerční sexuální zneužívání.¹⁷

Organizované zneužívání dětí

Jedná se o případy závažného sexuálního zneužití dítěte, které jsou organizované skupinou pachatelů či dokonce mezinárodní skupinou. Patří sem např. výroba dětské pornografie, zprostředkovávání dětské prostituce, nábor dětí pro účely sexuální turistiky, prodej dětí do otroctví apod. K obecné charakteristice organizovaného zločinu stále patří, že cílem organizovaného zločinu je zisk, který v mnoha případech nabývá povahy podniku s dlouhodobou strategií, a tomu odpovídajícími obchodními, ale i společenskými vztahy.

Rituální zneužívání

Tato forma zneužívání souvisí s využíváním symboliky a nadpřirozena v náboženských a magických rituálech. Rituály bývají často spojeny se zneužíváním dětí v organizovaných společenstvích (sektách apod.). V průběhu obřadu či rituálu může docházet ke krutému týrání dítěte, jeho obětování, sexuálnímu zneužití, zraňování apod. Děti byly již v historii využívány k podobným účelům pro svou čistotu a nezkaženost. Často byla jejich krev, nebo pohlavní styk s nimi, používána k pseudolékařským účelům, kdy se např. používaly k léčbě nebo k prevenci pohlavních nemocí (u neposkrvněného dítěte se předpokládalo, že nebude nakaženo pohlavní nemocí).¹⁸

¹⁷ *Soubor úloh s klíčem ke studijní disciplíně Náhradní výchovná péče v České republice* [online]. 2010 [cit. 2011-02-21]. Syndrom CAN. Dostupné z WWW: <http://ulohy-nrp.webz.cz/Syndrom_CAN_text.pdf>.

¹⁸ DUNOVSKÝ, J.; DYTRYCH, Z.; MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbané dítě*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 101 a násl.

Nové formy týrání

Kyberšikana (přes internet, mobil apod.) - „vyhrává“ ten, kdo má lepší znalosti informačních technologií – výrazně se dotýká i školního prostředí, kde je namířena proti žákům, ale i učitelům.

Happy slapping - „zábavná“ videa na mobilech, která dokumentují brutální útok na nic netušící oběť.

Bumfights - brutální a likvidační zákroky, nejčastěji na bezdomovce.

Grooming - jde o chování, jehož smyslem je přilákat děti ke schůzce a následně sexuálním praktikám, zjevná naivita dětí, navázání komunikace při chatování. Pachatelem je často vysokoškolák, znalý IT, psychologie a komunikací.¹⁹

2.5. Následky syndromu CAN

Důsledky sexuálního napadení a zneužití se ve své podstatě neliší od důsledků, které mají u obětí bez postižení. Jedná se zejména o traumatické a posttraumatické stresové poruchy (pocity bezmocnosti, zmatenosti, opakovaného prožívání traumatu ve snech nebo vzpomínkách, vyhýbání se podobným situacím, které trauma připomínají, pocity smutku, beznaděje apod.). U dětí se může objevovat opoziční vzdor, psychosomatické poruchy, úzkost, poruchy spánku, deprese. Ve škole se mohou děti jevit jako unavené nebo agresivní, nepozorné a neschopné chápat, co se od nich očekává. Konkrétní podoba těchto jevů je ovlivněna jedinečností každého člověka, ať už s postižením nebo bez postižení. Sexuální zneužití také mění sexuální fungování. Zneužití se může promítnout do výrazné obavy z konkrétních lidí nebo celkově z opačného pohlaví, přehrávání situací se sexuální tematikou, zvýšenou masturbací, sexuálním napadáním ostatních, sebepoškozováním, poškozováním vlastních pohlavních orgánů apod.²⁰

S důsledky sexuálního napadením se dítě velmi nesnadně vyrovnává, je-li však takové dítě nejen krutě zbito, ale i brutálně znásilněno, může ho postihnout nepřekonatelné trauma.

¹⁹ *Soubor úloh s klíčem ke studijní disciplíně Náhradní výchovná péče v České republice* [online]. 2010 [cit. 2011-02-21]. Syndrom CAN.

Dostupné z WWW: <http://ulohy-nrp.webz.cz/Syndrom_CAN_text.pdf>.

²⁰ *Dobromysl.cz* [online]. 2002 [cit. 2011-02-21]. O sexuálním zneužívání. Dostupné z WWW: <<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=756>>.

2.6. Historie a současnost trestně právní ochrany dětí

Společnost měla vždycky zájem na ničím nenarušovaném mravním a sexuálním vývoji dětí a tento zájem je vyjádřen v nejrůznějších formách, včetně norem trestního práva. Zpočátku byla praxe taková, že byl trestný pohlavní styk s nezralým jedincem, a to i v případě jeho souhlasu, zatímco tento styk se zralým jedincem již nikoliv. Věk zde nehrál žádnou roli. Teprve v posledních 250 letech dochází postupně k legislativnímu vymezení věkové hranice, stanovující sexuální kontakt za trestný. I tak byly tyto hranice z našeho současného pohledu nízké a pohybovaly se mezi deseti a dvanácti lety věku. Dokonce v první čtvrtině 20. století se v Evropě věkový limit ve většině zemí zvýšil, a to na třináct let. Zpočátku se tyto limity týkaly pouze děvčat, až později se vztahovaly i na heterosexuální styky s chlapci. V současném světě beztrestnost dobrovolného sexuálního styku kolísá mezi dvanácti a sedmnácti lety. Za legální je sexuální styk považován od čtrnácti let ve 46% států, od patnácti let v 67% států a od šestnácti let 98%. Výrazné odlišnosti obsahuje americká právní úprava.

Jestliže je věková hranice nereálná, může se zákon a jeho aplikace dostat do přímého rozporu s realizací sexuální svobody mládeže. Podle Listiny základních práv a svobod může každý občan činit to, co není zákonem zakázáno, je povoleno. Z tohoto je jasně formulováno ustanovení jednoho ze základních právních dokumentů našeho státu, je tedy zřejmé i to, že každá osoba má nezadatelné právo rozhodovat o svém sexuálním životě o tom, kdy začne sama sexuálně žít. Neexistuje žádné právní ustanovení, které by komukoliv sexuální život zakazovalo, pokud by tedy nedošlo ke konfliktu s právem, jako je tomu při realizaci pohlavního styku s osobou mladší patnácti let. Ten je pro osobu, která realizuje pohlavní styk s osobou mladší patnácti let, trestným činem. Stále platí, že u obou osob mladších patnácti let jde o nevinnou dětskou hru a tam, kde je jednomu více a jednomu méně než patnáct let, jde o závažný trestný čin, a to bez ohledu na případnou citovou vazbu a romantickou lásku.

Již v období Rakousko–Uherské monarchie obsahoval Zákon trestní o zločinech, přečinech a přestupcích, Císařský patent ze dne 27. května 1852 č. 117 ř.z., platný v zemích Koruny české, ve své 14. hlavě nazvané „O násilném smilstvu, zprznění a jiných těžkých případech smilstva“ skutkové podstaty podobné svým obsahem našemu trestnímu zákoníku. Šlo o násilné smilstvo, zprznění a další čtyři zločiny smilstva označované jako zločiny proti přirozenosti, zprznění krve, svedení

ke smilstvu a kuplířství vzhledem k osobě nevinné. Rozsah sazby se v té době pohyboval podle okolností od jedno do dvaceti let těžkého žaláře, případně na doživotí.

Tento zákon platil po 28. říjnu 1918 na území Československa až do 31. prosince 1949, kdy byl nahrazen Trestním zákonem č. 86/1950 Sb. Zákon sice nově formuloval skutkové podstaty, archaické výrazy nahradil moderními a hranici trestně právní ochrany zvýšil o jeden rok, ale v podstatě zachoval vnitřní konstrukci skutkových podstat a filosofii trestního postihu.²¹

Současná právní ochrana týraného a zneužívaného dítěte

Objasnit vztah všech tří trestných činů není úplně jednoduché, neboť se svými znaky prolínají. Diference spočívá v různé kombinaci typů sexuální aktivity, způsobů či prostředků jejího dosažení anebo věku oběti.

- Výběr z legislativních dokumentů týkajících se problematiky:

Mezi základní dokumenty týkající se ochrany a práv dítěte v České republice patří:

- Zákon o sociálně právní ochraně dětí (č. 359/1999 Sb.),
- Zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.),
- Trestní zákoník (č. 40/2009 Sb.) a Trestní řád (č. 141/1961 Sb.),
- Úmluva o právech dítěte (sdělení č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte),
- Listina základních práv a svobod.

Trestné činy ve vztahu k syndromu CAN

Dnem 1. ledna 2010 nabyl v České republice účinnost nový Trestní zákoník (č. 40/2009 Sb.). Přinesl nejen zpřísnění trestů za některé trestné činy, nové alternativní tresty, ale také některé nové trestné činy. Zákon definuje hlavní pojmy problematiky:

§ 125 – **osobou blízkou** se rozumí přímý příbuzný, osvojitel, osvojenec, sourozenec, manžel a partner a osoby, které mohou újmu jiného odůvodněně pociťovat jako újmu vlastní.

§ 126 – **dítětem** se rozumí osoba mladší 18 let, pokud trestní zákon nestanoví jinak.

²¹ WEISS, Petr, a kol., *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 31 a násl.

§ 129 – **organizovanou zločineckou skupinou** se rozumí společenství více osob, které jsou rozděleny podle vnitřní struktury, jsou jim přiděleny funkce a jejich činnost je zaměřena na páchaní úmyslné trestné činnosti.

Z obsahu zákoníku jsou vybrány trestné činy, které se k syndromu CAN vztahují:

§ 140 – **vražda** dítěte mladšího 15 let, trest: 15 – 20 let odnětí svobody, nebo výjimečný trest.

§ 141 – **zabití** dítěte mladšího 15 let nebo těhotné ženy, trest: 5 – 15 let odnětí svobody.

§ 142 – **vražda novorozeněte matkou**, trest: 3 – 8 let odnětí svobody.

§ 144 – **účast na sebevraždě** (dopomoc, pohnutka) dítěte mladšího 15 let, trest 5 – 12 let odnětí svobody, čin je trestný i při nedokonaném pokusu.

§ 145 – **těžké ublížení na zdraví** dítěti do 15 let, trest: 5 – 12 let odnětí svobody.

§ 146 – **ublížení na zdraví** dítěti do 15 let, trest: 1 – 5 let odnětí svobody.

§ 149 – **mučení a nelidské a kruté zacházení** s dítětem mladším 15 let, trest: 5 – 12 let odnětí svobody, 8 – 15 let odnětí svobody, pokud pachatel způsobí dítěti smrt.

§ 168 – **obchodování s lidmi**, trest: 2 – 10 let odnětí svobody, 8 – 15 let odnětí svobody (těžká újma na zdraví nebo organizovaná skupina), 10 – 16 let odnětí svobody (způsobení smrti).

§ 169 – **svěření dítěte do moci jiného**, trest: až 3 roky odnětí svobody nebo zákaz činnosti, 2 – 8 let odnětí svobody nebo propadnutí věci (opakovaný čin nebo těžká újma na zdraví).

§ 185 – **znásilnění** dítěte, trest: 2 – 10 let odnětí svobody, 5 – 12 let odnětí svobody (znásilnění dítěte mladšího 15 let).

§ 186 – **sexuální nátlak** na dítě, trest: 1 – 5 let odnětí svobody, 5 – 12 let odnětí svobody (u dítěte mladšího 15 let), 10 – 15 let odnětí svobody (pokud byla způsobena smrt).

§ 187 – **pohlavní zneužití dítěte**, trest: 1 – 8 let odnětí svobody, 2 – 10 let odnětí svobody (dítě je na pachateli závislé), 5 – 12 let odnětí svobody (byla způsobena těžká újma na zdraví), 10 – 16 let odnětí svobody (byla způsobena smrt).

§ 190 – **prostituce ohrožující mravní vývoj dětí**, trest: v rozmezí 6 měsíců – 5 let odnětí svobody podle podmínek stanovených zákonem.

§ 191 – **šíření pornografie** a jejího zpřístupňování dítěti, trest: v rozmezí 1 – 5 let odnětí svobody nebo propadnutí věci podle podmínek stanovených zákonem.

§ 192 – **výroba a jiné nakládání s dětskou pornografií**, trest: v rozmezí 6 měsíců – 8 let odnětí svobody podle podmínek stanovených zákonem.

§ 193 – **zneužití dítěte k výrobě pornografie**, trest: v rozmezí 1 – 8 let odnětí svobody podle podmínek stanovených zákonem.

§ 195 – **opuštění dítěte** nebo svěřené osoby, trest: 6 měsíců – 3 roky odnětí svobody, 1 – 5 let odnětí svobody (opuštění dítěte mladšího 3 let), 2 – 8 let odnětí svobody (těžké ublížení na zdraví), 3 – 10 let odnětí svobody (smrt dítěte).

§ 196 – **zanedbání povinné výživy**, trest: v rozmezí 6 měsíců – 5 let odnětí svobody podle podmínek stanovených zákonem.

§ 198 – **týrání svěřené osoby**, trest: 1 – 5 let odnětí svobody, 2 – 8 let odnětí svobody (těžká újma na zdraví), 5 – 12 let odnětí svobody (způsobí-li smrt).

§ 199 – **týrání osoby žijící ve společné domácnosti**, trest: 6 měsíců – 4 roky odnětí svobody, 2 – 8 let odnětí svobody (těžká újma na zdraví, týrání více osob), 5 – 12 let odnětí svobody smrt).

§ 200 – **únos dítěte** z opatrování jiného, trest: v rozmezí 1 – 10 let odnětí svobody nebo peněžitý trest podle podmínek stanovených zákonem.

§ 201 – **ohrožování výchovy dítěte**, trest: v rozmezí 6 měsíců – 5 let odnětí svobody, peněžitý trest, zákaz činnosti – podle podmínek stanovených zákonem

§ 202 – **svádění k pohlavnímu styku**, trest: až 2 roky odnětí svobody nebo peněžitý trest, nebo 6 měsíců – 5 let u dítěte mladšího 15 let nebo opakovaného činu.

§ 203 – **beztrestnost dítěte** – dítě, které žádá nebo přijme za sexuální aktivity s pachatelem úplatu, výhodu či prospěch, není trestné.

§ 204 – **podání alkoholu dítěti**, trest: až 1 rok odnětí svobody.

§ 350 – **padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku, nálezu**, trest: v rozmezí 2 – 8 let odnětí svobody, zákaz činnosti, podle podmínek stanovených zákonem.²²

²² Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Dostupný také z WWW: <<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/trestni-zakonik/>>.

3. Pachatelé a oběti sexuálního zneužití

Hlavním aspektem dynamiky vztahu mezi pachatelem a zneužitými dětmi je utajení. Oběti jsou často do mlčení nuceny hrozbami pachatele: „jest-li to řekneš nebudu tě mít rád“, „jestli to řekneš, nikdo ti to neuvěří a budou tě nenávidět“, atd.

Vztahy mezi pachatelem a obětí si můžeme představit formou soustředěných kruhů. Vnější kruh je soubor hranic sexuálního násilí na dítěti a zahrnuje všechny osoby, které měly sexuální zkušenost s dětmi za účelem osobního uspokojení nebo zisku. V rámci této hranice existuje množství různých způsobů, jakým může být sexuální zneužívání organizováno. Jedná se o formu incestu, zneužití dospělými mimo rodinu. Zneužití ve formě dětské prostituce, vytváření dětské pornografie. Tyto kategorie se spíše překrývají, mohou obsahovat totožné pachatele, tytéž oběti, totožné nebo podobné aktivity.

3.1. Pachatelé a jejich charakteristika

Máloco budí u veřejnosti takové emoce jako odhalený sexuální delikt, zvláště pokud se týká sexuálního zneužívání dětí. V rámci znaleckého sexuologického posuzování je úkolem odborníků především zjistit motivaci pachatele sexuálního deliktu. Pouze malá část pachatelů je při spáchání činu motivovaná sexuální deviací v pravém slova smyslu. Například pedofilii nacházíme pouze u desetiny pachatelů sexuálního zneužívání dětí a patologickou sexuální agresivitu či sadismus, ve smyslu pravé poruchy sexuální preference, zjišťujeme rovněž asi u desetiny pachatelů znásilnění.

Množina sexuálních delikventů a množina sexuálních deviantů se kryje pouze částečně. Většinu sexuálních trestných činů páchají lidé sexuálně „normální“ defektní spíše osobnostně, sociálně nebo eventuálně muži pod vlivem alkoholu či drog. Současně však platí, že většina sexuálních deviantů svému deviantnímu chování nikdy nepodlehne, nespáchá sexuální zneužití nebo znásilnění a své odlišné sexuální potřeby uspokojuje pouze na ideatorní úrovni, tedy masturbací s preferovanými deviantními fantaziemi. V tisku, zvláště v bulvárním, se kromě paušálního označování pachatelů těchto činů za devianty setkáváme i s dalším nepřesnostem, a to se záměnou poruchy a deliktu. Proto se často dočítáme, že někdo byl trestán například za pedofilii. Za poruchu zdraví však samozřejmě nikdo trestán být nemůže (je to stejné,

jako by noviny napsaly, že někdo byl trestán za cukrovku nebo za krátkozrakost). Každý je trestán za své chování, což je v tomto případě sexuální zneužití.²³

Děti budou těmito pachateli ohrožovány do té doby, dokud nebudeme schopni tyto pachatele zajistit a jejich chování změnit. K tomu je třeba změnit i postoje společnosti, které je k takovému jednání podněcují.

Členění a charakteristika

Rizikové pachatelé

Mezi rizikové dospělé řadíme např. rodiče:

- mladistvé, rodičovsky nezralé a nevyspělé, kteří nejsou schopni zodpovědně převzít rodičovskou roli,
- s anomálním vývojem osobnosti, s agresivními povahovými rysy, lidé impulzivní, nezdrženliví, často neurotičtí, choleričtí nebo ti, kteří tlumí své afekty,
- se sníženým intelektem,
- somaticky nemocní či pohybově postižení,
- závislí na alkoholu a drogách,
- se zvláštním životním stylem (stoupence zvláštních rituálů, příslušníky některých sekt a kultů),
- pocházející z rozvedené nebo dysfunkční rodiny,
- psychotické,
- osaměle žijící (stále se zvyšující počet „single rodičů“ – nejčastěji matek s dětmi),
- kteří byli sami v dětství zneužíváni – cykličnost násilí.

3.2. Rizikové oběti a jejich členění

Zneužití častěji ohlašují častěji dívky, než chlapci. Zneužití u chlapců mívá daleko větší následky, než zneužití u dívek. Problémy s chováním se u zneužitých dětí manifestují interně nebo externě. Děti s internalizovaným chováním mají sklon se izolovat, nekomunikují s ostatními. Jsou úzkostné, negativně vidí samy sebe. Identifikují se s rolí obětí, často se stávají obětí jiných, přijímají roli týrané, zneužívané, podřizující osoby. Mívají somatické obtíže (bolesti hlavy, žaludku), projevují se u nich

²³ WEISS, Petr, a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 94.

poruchy příjmu potravin, drogová závislost, sebepoškozování. Externalizující chování se vyskytuje spíše u chlapců. Chování je agresivní, nepřátelské, destruktivní (zakládání požárů), provokativní, násilnické, negativistické k druhým. Tito chlapci často mučí nebo zabíjejí zvířata. Projevuje se u nich sexualizované chování. Identifikují se spíše s násilnickou rolí, dopouštějí se násilí na druhých. Děti s takovýmto chováním jsou nápadnější a jsou tedy rychleji „odhaleny“.²⁴

Oběťmi sexuální zneužívání se stávají děti všech věkových kategorií. Některým pachatelům je naprosto lhostejné, zda zneužívají dívky, nebo chlapce, jiní dávají přednost pouze jednomu pohlaví.

Mezi rizikové oběti řadíme děti:

- které není lehké výchovně zvládat a usměrňovat, které svým chováním vychovatele unavují, vyčerpávají, dráždí, nebo v případě pohlavního zneužití i svým způsobem provokují či svádí,
- postižené lehkou mozkovou dysfunkcí (LMD) či hyperkinetickou poruchou (ADHD) neklidné, nesoustředěné, s výkyvy nálad, impulsivní, se sklonem ke zkratkovitému jednání,
- s různým stupněm mentálního postižení (u těchto dětí pachatel většinou spoléhá na to, že nejen nechápu, co se s nimi děje, ale také, že nebudou věrohodnými svědky, pokud by se svým problémem někomu světily),
- které mají potíže v komunikaci (např. děti hluchoněmé),
- nepoučené o nebezpečí sexuálního napadení (dítě, které je přiměřeně svému věku poučeno o nebezpečí a formách sexuálního zneužití, dokáže lépe dešifrovat nepřiměřené chování dospělého – je tedy v menším riziku, že tomuto nebezpečí podlehne),
- vedené k slepé poslušnosti rodičů a autorit - v naší kultuře je většinou dítě vedeno k respektu k dospělému a připadá mu proto přirozené podříditi se jeho přání či rozkazům.

Při nedostatku informovanosti dítě snadno podléhá manipulaci ze strany dospělého, který se chová dostatečně autoritativně. Je proto důležité, aby dítě vědělo, že má právo odmítnout činnosti druhých, které jsou mu nepříjemné.²⁵

²⁴ WEISS, Petr, a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 93.

²⁵ WEISS, Petr, a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 109 a násl.

4. Definice a pojem prevence

Kvalitní realizace, pestrá nabídka a široká dostupnost volno časových aktivit a programů, je účinným nástrojem prevence všech nežádoucích, sociálně patologických jevů ohrožujících zdravý vývoj dětí. Tyto aktivity by mimo jiné měly vést ke zvyšování fyzické zdatnosti, rozvoji osobnosti, psychické odolnosti vůči všem typům sebedestrukce a porušování jak etických tak zákonných norem, k výchově ke zdravému životnímu stylu a pozitivnímu sociálnímu chování dětí a mládeže. V této souvislosti je třeba vytvořit a zavést ekonomické, legislativní i systémové mechanismy, které by zvýšily motivaci zainteresovaných subjektů k jejich poskytování a současně je učinily dostupnými pro všechny sociální vrstvy obyvatel.

Již mnoho měst díky grantovým programům krajů a MVČR buduje nízkoprahové zájmové kroužky pro děti, které nejsou nikterak zpoplatněny, děti je navštěvují zdarma, nebo za symbolický poplatek. Jakékoliv dítě se těchto kroužků může zúčastnit. Většinou se jedná o kroužky výtvarné, hudební, kulturní, sportovní apod. Při těchto aktivitách děti vedou dospělé osoby s přiměřenými odbornými a pedagogickými dovednostmi, které zaručují jejich maximální využitelnost. Výběr jednotlivých kroužků je stanoven na základě projeveného zájmu dětí (případně rodičů), a to např. formou dotazníkového šetření. Tímto dochází k zavedení jednoduchého systému plošné nespecifické primární prevence.

Pojem prevence

Slovo prevence pochází z latinského slova *praeventus* tzn. zákrok předem. Prevence v širším slova smyslu znamená předcházení nežádoucího jevu a ochranu před ním. Označuje všechny aktivity, jejichž cílem je potírání výskytu a zabraňování rozvoji negativního jevu ve společnosti. Právnicky prevence znamená legislativní opatření, které má chránit společnost před nežádoucími konkrétními jednáními jednotlivců a skupin. Prevence v užším slova smyslu je chápána jako prevence jednotlivých negativních jevů – prevence kriminality, prevence mládeže před negativními jevy, prevence před sexuálními praktikami apod.

Kriminální prevence

Zahrnuje soubor nerepresivních opatření, tedy veškeré aktivity vyvíjené státními, veřejnoprávními a soukromoprávními subjekty směřující k předcházení páchaní kriminality a snižování obav z ní. Patří sem opatření, jejichž cílem je zmenšování rozsahu a závažnosti kriminality a jejich následků, ať již omezením kriminogenních příležitostí, nebo působením na potenciální pachatele a oběti trestných činů. Prevence kriminality úzce souvisí s prevencí dalších sociálně patologických jevů, z nichž k nejzávažnějším patří nejrůznější formy závislosti.

Kriminální prevenci dělíme:

- Jako *generální prevenci* – jedná se o trestně právní prevenci založenou na preventivním účinku trestu nebo jiných trestně právních opatření včetně alternativních trestů
- Jako *sociální prevenci* - jedná se o tzv. primární, sekundární a terciární prevenci, obecně však představují soubor společenských opatření v oblasti ekonomiky, v sociální oblasti a další.
- Jako *situační prevence* – pro určité druhy deliktů je typické místo, kde jsou zpravidla páchány, a určité typické okolnosti, které spáchání trestného činu předcházejí nebo k němu vedou. Poznání těchto aspektů, které se stávají součástí modu operandi, je základním předpokladem pro účinnou prevenci.

Obsahem prevence je realizace a opatření, kterými chceme nežádoucímu jevu předcházet a pozitivně ovlivňovat ty, na něž je prevence zaměřena. Cílem prevence je negativnímu jevu předcházet, musíme jej dobře poznat, popsat, analyzovat, charakterizovat, znát zákonitosti jeho vzniku, vývoje, fungování, znát tento jev v jeho podstatě a souvislostech, v jeho vnějších a vnitřních projevech.

Ve smysluplné prevenci spatřuji jednu z možných výchozích forem vedoucí k snížení statistik případů sexuálního zneužití dětí.

V současné době je prevence spíše chápána ve smyslu působení na již vzniklé negativní jevy. V podstatě jde o to, abychom je omezili, změnili či alespoň zmírnili

jejich následky. Vlastně se reaguje na jevy, které již ve společnosti propukly (šíření pornografie, prostituce atd.).²⁶

4.1. Oblasti prevence

Primární – je zaměřena na širokou populaci a směřuje do budoucna. Zahrnuje především výchovné, vzdělávací, volnočasové, osvětové a poradenské aktivity zaměřené na nejširší veřejnost. Zvláštní pozornost je věnována pozitivnímu ovlivňování zejména dětí a mládeže. Těžiště primární prevence spočívá v rodinách, ve školách a v lokálních společenstvích. V současné době k této primární prevenci určitě nepřispívají masmédia, zvláště komerční televize, které ve svých pořadech velmi často prezentují pokleslé formy pohledu na lidskou sexualitu a dále násilí jako běžnou formu řešení konfliktů.

Sekundární – se zabývá rizikovými jedinci a skupinami osob, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou pachateli nebo oběťmi trestné činnosti. Dále je zaměřena na sociálně patologické jevy (drogy, alkohol, záškoláctví, gamblerství, vandalismus, nezaměstnanost atd.) a příčiny kriminogenních situací. Těžištěm činnosti je včasné vyhledání problému, podávání informací, poradenství, sociální péče.

Terciární – spočívá v resocializaci kriminálně narušených osob (pracovní uplatnění včetně rekvalifikace, sociální a rodinné poradenství, pomoc při získávání bydlení apod.) k tomuto účelu slouží léčebná zařízení poradenské a ambulantní služby, ale také výchovná a léčebná zařízení, vězeňství, občanská a charitativní sdružení, církevní aktivity.

„Smysluplná prevence musí formovat silné dítě, aby samo dokázalo vzdorovat možnému nebezpečí nebo je minimalizovat. Dítě musí znát základní sexuální pojmy, musí umět rozeznat nebezpečí, znát svá práva a umět je chránit“ (Witrock , Niemyer).²⁷

²⁶ CHMELÍK, Jan , a kol., *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita*. Praha: Portál, 2003, s. 32 a násl.

²⁷ CHMELÍK Jan a kol., *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita*. Praha: Portál, 2003, s. 32 a násl..

4.2. Prevence komerčního a sexuálního zneužívání dětí

I v případě prevence na úseku mravnostní trestné činnosti je nutné působit již od nejtítlejšího věku. Každé věkové období je charakteristické jistým chováním a jednáním dítěte, s těmito odlišnostmi je nutné v preventivním působení počítat.

Rozlišujeme tři druhy prevence:

- **Primární prevence**

a) *Nespecifická*: je dána klimatem společnosti, závisí na kultuře společnosti a hodnotové hierarchii členů dané společnosti i komunit, které je základním východiskem pro osvojování zdravého životního stylu a zdravé sociální komunikace jako základní charakteristiky společnosti.

b) *Specifická*: představuje záměrné působení na širokou populaci s cílem zvyšovat jejich podvědomí a znalosti o konkrétním negativním jevu, se snahou ovlivnit jejich názory, způsob komunikace a životní styl. Nositelem speciálních programů jsou rozmanité projekty neziskových organizací, škol, linek důvěry, nízkoprahových komunitních zařízení apod.

- **Sekundární prevence**

Používá stejné metody jako primární specifická prevence, ale zaměřuje se na vybrané cílové skupiny, které jsou již v riziku. Cílem je zamezit působení rizikových faktorů nebo minimalizovat jejich vliv. Nositelem programů sekundární prevence jsou středněprahová komunitní zařízení, projekty různých center pro rodinu a děti apod.

- **Terciární prevence**

Její cílem je ochrana před prohlubováním již vzniklého traumatu či poruchy zdraví, vzniklých působením rizikových faktorů, se snahou zabránit jeho opakování. Tato úroveň prevence je předmětem vysoce odborné péče a pomoci.

Každý rok je přibližně jeden milion dětí, dívek a chlapců zakoupen a prodán jako tzv. čerstvé zboží. Komerční sexuální zneužívání dětí je dobře organizovaným zločinem, jehož pravidla diktuje poptávka, která nezná hranic. Vyskytuje se stejně tak ve velkoměstech vyspělých zemí, jako v odlehlých komunitách rozvojového světa.²⁸

²⁸ CHMELÍK, Jan, a kol., *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita*. Praha: Portál, 2003, s. 32 a násl.

4.3. Sexuální výchova

Sexualita je významnou součástí lidského života ovlivňuje životní pohodu a vyrovnanost člověka. Wilson (1993) uvádí, že: „*Sexualita je mnohostranným jevem ovlivňující každý aspekt naší existence a nabývající nové formy v každé etapě životního cyklu člověka.*“²⁹

Význam sexuální výchovy

Sexualita má velmi důležitý vliv na utváření a obsah vlastní identity, sebehodnocení, na interpersonální vztahy i vztah k sobě samému. Už jen z tohoto výčtu je zřejmý význam sexuality pro rozvoj osobnosti člověka.

Mezi činitele, výrazně ovlivňující utváření osobnosti, patří výchovné působení v průběhu socializace. Výchova ovlivňuje i zdravý vývoj sexuality člověka. Sexualita je intimní součástí lidského života, a každá rodina se podle své tradice, svého názorového a hodnotového klimatu, staví k této oblasti specificky.

Co se dítě učí ve škole, může být odlišné od postojů jeho rodičů, může být dokonce v konfliktu s hodnotovou orientací, kterou se rodiče snaží dítěti vštípit. Rodiče mohou být přesvědčeni, že informace o sexuálních otázkách může být pro dítě škodlivá a v soukromí dítěte může být toto téma tabu. I to je jistým způsobem sexuální výchova, tedy výchovné působení rodiny na dítě ve vztahu k sexualitě. Přesto je nutné položit si otázku, do jaké míry mají rodiče právo ovlivňovat své dítě tak, jak to považují pro něj za nejlepší. Nejčastěji rodiče přenechávají sexuální poučení svých dětí na škole. Pro mnoho rodičů je toto řešení přijatelné právě proto, že sexualita je velice intimní záležitostí a rodičům se o těchto otázkách velmi těžce hovoří.

Sexuální výchova je v současné době zařazena do školního vzdělávacího programu, ale většinou bývá nedostatečná. Je to také z důvodu, že kantoři ve školách se často stydí před dětmi mluvit o sexu a většina témat nikdy nezazní.

Dítě by už od útlého věku mělo vědět o sexu a sexualitě aspoň základy. Už předškolní děti často přijdou s otázkou, jak přišly na svět. Pohádky typu, přinesl tě čáp, jsou podle mého názoru, velmi nešťastným způsobem, jak se hovorů na toto téma vyhnout. Když se na sexuální výchovu podíváme z hlediska prevence zneužívání dětí,

²⁹ VANÍČKOVÁ, Eva, et al. *Sexuální násilí na dětech: Výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Praha: Portál, 1999, s. 81 a násl.

mělo by dítě od útlého věku vědět, že se jej nesmí nikdo, včetně rodičů, dotýkat na intimních místech a způsobem, který je mu nepříjemný. Samozřejmě, že výjimku tvoří například vyšetření u lékaře.

Nejde zde jen o výchovu sexuální, ale o výchovu celkovou. Dítě by mělo umět odmítnout, pokud po něm někdo chce něco podezřelého a neznámého. Mělo by být vedeno tak, aby mělo zdravé sebevědomí. Také by mělo vědět, jak se při různých situacích chovat. Většinou, když se mluví o sexuální výchově, každý si představí, že se dítě naučí, jak život vzniká, naučí se cosi o antikoncepci a prevenci před sexuálně přenosnými nemocemi. Většinou, pokud už se v sexuální výchově mluví o sexuální orientaci, naučí se děti, že může být člověk heterosexuál, homosexuál, popřípadě bisexuál. Tím prakticky mnohdy sexuální výchova končí.

Musíme děti naučit o tomto tématu otevřeně mluvit, popřípadě je naučit se dožadovat pomoci, stanou-li se obětí sexuálního zneužívání. Domnívám se, že je to v současné době jedna z nejúčinnějších metod prevence, kterou máme k dispozici.

Sexuální výchovu dělíme do tří oblastí:

1. Biologické hygienické poučení – informace žákům, jak by měli předejít nechtěným těhotenstvím, šíření viru HIV dalších pohlavně přenosných chorob.

2. Sexuální vztah jako jedna z podob vztahů mezi lidmi – děti se učí vnímat sexualitu jako součást intimního vztahu mezi jedinci a zde je kladen důraz především na kvalitu tohoto vztahu. Takto pojímaná sexuální výchova tvoří širší součást výchovy k rodičovství.

3. Prevence před sexuálním zneužitím dítěte – nejúčinnější forma ochrany dítěte je informovanost. Dítě se učí vztahu k vlastnímu tělu, dostává se mu takové poučení o sexualitě, aby bylo schopno rozpoznat, zda se někdo k němu přibližuje s úmyslem ublížit a učí se, jak na podobné chování reagovat.

Jak připravit učitele nejen k tomu, aby zvládl téma, ale aby byl skutečně schopen otevřít je bez rozpaků, aby překonal vnitřní zábrany? V našem kulturním prostředí není otevřenost v otázkách sexu běžná, zvláště vůči dětem, a pro pedagogy to velmi často znamená překročení svého vlastního tabu. Žáci velice často rozpoznají rozpaky učitele a mnohdy na ně nepřiměřeně reagují. I přes určité negativní důsledky, které mohou speciální programy sexuální výchovy přinést, je nutné opět zdůraznit, že pouze jejich pomocí je možné zmenšit riziko sexuálního zneužití dětí.³⁰

³⁰ VANÍČKOVÁ, Eva, et al. *Sexuální násilí na dětech: Výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Praha: Portál, 1999, s. 81 a násl.

5. Diagnostika týraného sexuálně zneužívaného dítěte

Cílem diagnostické péče je v první řadě diagnostika syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, vedle toho též rozpoznání příčin obtíží dítěte i celého rodinného systému (sociální patologie) a jejich následné ozdravení. V terapeutické fázi jde o zmírnění obtíží a minimalizaci negativního dopadu traumatu na zdravý vývoj dítěte a rozvoj jeho osobnosti, dále změnu vztahů a vzájemných vazeb v rodině, zároveň je usilováno o minimalizaci rozvoje sociálně patologického chování (závislosti, prostituce, promiskuita, delikvence).

Abychom porozuměli obtížnosti diagnostiky a léčby sexuálně zneužitého dítěte a požadavku citlivosti při jednání s ním, uvedeme informaci o reakci organismu na trauma a o okolnostech, které je ovlivňují.

Finkelhor (1984) popsal důležité faktory, které působí u sexuálního zneužití.

Mezi ně patří:

- **Věk dítěte v době zneužití** – mladší dítě je zranitelnější, náchylnější, má ne zcela vyvážený centrální nervový systém.
- **Opakované zneužívání** – opakováním se zvětšuje u dítěte pocit bezmoci, zranitelnosti, objevuje se obranný mechanismus, například desocializace (chorobná společenská uzavřenost), což přináší další problémy v životě.
- **Závažnost** – případy, kde došlo k agresivnímu útoku, k fyzickému poškození, jejichž výsledkem je handicap, eventuálně dojde k poškození mozku a následnému zbrzdění či zástavě psychomotorického vývoje, případy s penetrací jsou spojeny se silným negativním vjemem.
- **Vztah k pachateli** – dítě, které bylo zneužito mimo domov, je schopno projevat vše špatné mimo domov a může se vracet do rodiny pro pocit bezpečí, jistoty. Dítě, jež bylo zneužíváno blízkou osobou, kterou milovalo, je bezmocné.

Podle McFarlana (1986) je rozhodující:

- **Úroveň následné poskytnuté terapie** – včasná poskytnutá pomoc zamezí dalšímu zneužívání. Dojde-li při zneužití k agresivitě u dítěte, je vyvolán generalizovaný strach a léčba je zvláště obtížná. Dítě dlouho udržuje „tajemství“. Zde se lépe uplatní nonverbální komunikace.

- **Emociální reakce rodiny na zneužití** – neadekvátní emociální reakce se projevuje převážně u dysfunkčních rodin. Rodinná dysfunkce zahrnuje vzorec transgeneračního přenosu zneužívání, chybí zde dovednosti, projevuje se sociální nedostatečnost izolace od podpůrných systémů. Rodiče odmítají mluvit o problému. Izolují dítě od kolektivu.
- **Tíha pocitu viny u dítěte** – je-li v průběhu zneužívání dítěti vnucována jeho odpovědnost, zhoršují se jeho pocity viny.
- **Pohlaví oběti** – Dříve se myslelo, že chlapci utrpí v průběhu sexuálního zneužití menší trauma než dívky. Výzkumy však ukázaly, že chlapci, v závislosti na věku a stupni použitého násilí, se s touto traumatizací nedovedou vyrovnat. Dívky se s touto stresogenní traumatizací vyrovnávají na první pohled lépe, ale za cenu poškození vlastního psychického zdraví a somatických stesků.
- **Délka** – Oběti dlouhodobě zneužívané vykazují větší množství závažnějších problémů.
- **Reakce rodičů** – rodič, který věří svému dítěti a podporuje jej, je velkou oporou. Rodič, který nedokáže své dítě uchránit, mu způsobuje velké sekundární trauma. Při zvažování diagnózy je třeba brát v úvahu další onemocnění a provést diferenciální diagnostiku. Zvažujeme depresivní syndrom, psychosomatické stesky, vyplývající z jiných problémů v rodině, ve škole či ve vztahu s vrstevníky, bájnou lhavostí, falešné nařčení rodičů, učitelů nebo jiných osob.³¹

5.1. Reakce na trauma a dlouhodobé důsledky

Sexuální chování rodiče vůči dítěti má odlišné podoby a nemusí být spojeno s přímým fyzickým nátlakem. V některých případech jde o zneužívání rodičovského vlivu k citovému manipulování. Jindy dochází k sexualizaci rodičovského vztahu, rodič se cítí být dítětem sváděn a dokonce svaluje zodpovědnost na dítě.

Dítě prožívá v těchto situacích pocity bezradnosti, bezmoci a někdy zoufalství. Prožívá zmatek ve vztahu k rodiči, vůči němuž se může cítit provinilé a jehož pomoc a ochrana není pro dítě k dispozici. Reakce dítěte jsou složité a obsahují způsoby, jak se vyrovnává s bolestnými zážitky. Dítě se odděluje od traumatických zážitků, které jsou zřejmě spojeny se změněným stavem vědomí, při němž dítě vnímá své tělo jako něco, co není jím samým.

³¹ VANÍČKOVÁ, Eva, et al. *Sexuální násilí na dětech: Výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Praha: Portál, 1999, s. 59 a násl.

Disociace má i povahu dlouhodobé reakce, v rámci tzv. posttraumatického vztahu dochází někdy k oddělení traumatické události od současného prožívání psychologickými mechanismy. Dítě událost jako-by zapomene, může mít však různé příznaky, například podrážděnost nebo mít poruchu spánku. V jiných případech se dítě zdá v pořádku, je zdánlivě neproblematické, ale zažívá náhlá rozpomenutí na traumatickou událost.

Dítě nebo dospívající může prožívat vedle pocitů viny i pocity moci a hrdosti na své výjimečné postavení. Nevinnost dítěte však nespočívá v tom, že nemá sexuální pocity, ale v nepochopení situace dané jeho nezralostí. Trauma incestu může vést k sexualizaci dítěte, která mívá u chlapců a dívek odlišnou podobu. Tato odlišnost souvisí se vzorci rodové, tj. mužské či ženské identifikace. U chlapců se setkáváme s agresivitou a explicitním sexuálním chováním. Tady vzniká riziko incestu vůči mladším sourozencům. U dívek bývá častý pocit, že jsou za zneužívání zodpovědné, vinné a špatné. Tady vzniká velké nebezpečí, že se stanou sexuální obětí i mimo rodinu.

Nejčastějším dlouhodobým negativním důsledkem u žen je problém navazování dlouhodobého důvěrného a uspokojivého sexuálního vztahu k muži. Ženy navazují vztah, kde se dostávají do rolí obětí, a proces traumatizace se tak opakuje. V jednotlivých klinických případech se objevují vážné příznaky nebo onemocnění, včetně hraničních poruch osobnosti a psychóz. Závažnost negativních důsledků pro dítě souvisí s povahou zneužití, čím více je spojeno s použitím násilí a čím bližší je vztah k násilníkovi, tím vyšší je pravděpodobnost negativních důsledků.³²

Studiem odborné literatury jsem došla k závěru, jak je důležité při odstraňování negativních důsledků i nadále se chovat k sexuálně zneužitému dítěti mazlivě, ale jen v případě, je-li mu takové jednání příjemné a ubezpečovat ho, že ho máme pořád stejně rádi, a že jej milujeme.

5.2. Terapie dětské oběti

Komplexní terapeutická práce je souhrnem příslušných opatření, od jednorázové krizové intervence, (spojené s diagnostikou) přes krátkodobou individuální, skupinovou nebo rodinnou terapii, až k dlouhodobé formě psychoterapie, kdy je potřeba několikaměsíční péče. Důležitou složkou terapie je i forma socioterapie, kterou

³² VANÍČKOVÁ, Eva, et al. *Sexuální násilí na dětech: Výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Praha: Portál, 1999, s. 68 a násl.

rozumíme terénní práci v podobě kontaktu s rodinou v jejím přirozeném prostředí. V praxi lékaře primární péče se terapie řídí dle doporučení odborných ambulancí a sociálním statutem dítěte, které se nachází v biologické rodině nebo v náhradní rodinné péči nebo v ústavní péči.

Je nezbytné rozlišit, jednalo-li se o jednorázové, nebo dlouhodobé sexuální zneužití, byl-li pachatel cizí osoba nebo někdo z blízkého okolí dítěte. Zvláště rizikovou skupinou jsou děti v ústavní péči, se smyslovými vadami, tělesným či mentálním postižením. Zde hraje roli ztížená komunikace postiženého dítěte, soudržnost zaměstnanců ústavů a nevěrohodnost takového dítěte. Léčba musí být komplexní interdisciplinární. Je vhodné, dochází-li k pravidelným setkáním osob zainteresovaných na osudu dítěte.

Je nezbytné zamyslet se nad otázkami medicínskými, psychologickými, výchovnými, trestněprávními, civilněprávními a hledat společnou cestu pomoci dítěti i rodině, která byla postižena syndromem sexuálně zneužívaného dítěte. Při rozhodování jaký druh terapie u dítěte použít, je důležité vědět z anamnézy, kdo byl pachatel. Pro dítě je každé sexuální zneužití traumatem. Vždy je to otázka zneužití moci proti bezbrannému dítěti.³³

5.3. Sexuální léčba a terapie agresora

Přimět dospělého pedofilního muže, aby eroticky preferoval dospělou zralou ženu a neobracel se za zvědavou dětskou tvář, nikdo nedokáže. (Brihcín in Alexa, 2002).

„Cíle i principy léčby pedofilie se mohou značně lišit. Většina odborníků se však shoduje, že reálným cílem není změna samotného erotického zaměření, ale jen změna sebepojetí a chování, zvýšení sebeovládacích schopností, případně též nespecifické tlumení sexuálního pudu (podáváním antiandrogenů nebo kastrací).“³⁴

Někteří odborníci nerozlišují zřetelně mezi léčbou pedofilů a léčbou pachatelů sexuálních deliktů. U dobrovolné léčby, k níž se častěji hlásí pedofilové bez kriminálních problémů či sklonů, obvykle hlavním důvodem léčby není potenciální nebezpečnost, ale deprese plynoucí z citových frustrací a traumatické a posttraumatické

³³ VANÍČKOVÁ, Eva, et al. *Sexuální násilí na dětech: Výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Praha: Portál, 1999, s. 71 a násl.

³⁴ *Wikipedie* [online]. 2000 [cit. 2011-02-22]. Léčba pedofila. Dostupné z: WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/L%C3%A9%C4%8Dba_pedofilie>.

příznaky související buď s egodystonií nebo se společenskou situací, tedy obtížností nalézt realistický životní styl a nutností odolávat předsudkům a nenávisti.

Trojan (2007) považuje za podstatu léčení získání náhledu, porozumění vlastní sexuální motivaci a hledání cesty, jak žít a neškodit ani sobě ani lidem kolem.

Weiss (2002) mezi cíli léčby jmenuje získávání informací o normální i parafilní sexualitě, vytvoření kritického náhledu na vlastní parafilní motivaci, změnu postojů a chování, posílení vědomé kontroly, sexuální adaptaci a sociální reintegraci.

V rámci znaleckého sexuologického posuzování je úkolem odborníků především zjistit motivaci pachatele sexuálního deliktu. Pouze malá část pachatelů je při spáchání činu motivovaná sexuální deviací v pravém slova smyslu. Například pedofilii nacházíme pouze asi u desetiny pachatelů sexuálního zneužívání dětí a patologickou sexuální agresivitu či sadismus ve smyslu pravé poruchy sexuální preference zjišťujeme rovněž pouze asi u desetiny pachatelů násilně.

Jaké mají sexuologové možnosti správně posoudit, zda pachatel sexuálního deliktu je, či není deviantní? I v případě nespolupracujícího klienta, který se snaží utajit eventuální přítomnost poruchy, nám mnoho napoví jeho anamnestické vyšetření. Informovaný diagnostik dokáže rozeznat v psychosexuálním vývoji pachatele právě ty signály, které jsou charakteristické pro přítomnost deviace. Jsou to například pozdní nástup partnerských sexuálních aktivit, příliš velký časový odstup mezi prvním a následujícími pohlavními styky, malá motivace k obvyklým sexuálním aktivitám (racionalizovaná studem, mimosexuálními zájmy apod.), neschopnost správně dekódovat erotické signály ze strany žen, výskyt sexuálních dysfunkcí při normálních párových sexuálních aktivitách atd. K dispozici jsou i některé psychologické metody, zvláště projektivního charakteru, které mohou naznačit možnou přítomnost poruchy sexuální motivace.

Významnou pomocnou diagnostickou metodou je pak takzvaná falopletysmografie, tedy měření objemových změn penisu při prezentaci různých vizuálních podmětových materiálů, například aktů žen, mužů či dětí. Pomocí takového komplexního sexuologického vyšetření je pak znalec schopen s velmi vysokou pravděpodobností určit správnou diagnózu pachatele sexuálního deliktu i eventuální potřebu sexuologické léčby.³⁵

³⁵ WEISS, Petr, a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 209 a násl.

Léčba sexuálního agresora bývá pro odborníky nesnadným úkolem. Sexuální agresor ve svých činech nachází uspokojení a nemůže jim odolat, proto je tak obtížné tyto osoby léčit a chránit před nimi děti.

6. Role státních a nestátních organizací

Základní principy dětských práv jsou zakotveny v mezinárodních úmluvách a odpovídajícím způsobem se promítají do národní legislativy. Druhou stránkou je potom praktická aplikace těchto principů a přijímání konkrétních opatření k ochraně těchto dětí.

Oblast sociálně – právní ochrany dětí tvoří propojený systém subjektů působících ve vzájemné spolupráci při řešení nepříznivé situace dítěte. Jak je řečeno níže, konkrétní problémy, které jsou předmětem sociálně–právní ochrany dětí v České republice, procházejí v posledních letech značnou proměnou.

Cílem státních a nestátních organizací v problematice péče o ohrožené děti je především sjednotit problematiku sociálně–právní ochrany dětí do jednotného materiálu, který by zmapoval současné trendy v oblasti sociálně–právní ochrany dětí, stanovil priority řešení základních aktuálních problémů a nastínil další žádoucí vývoj v této oblasti

K řešení konkrétních situacích postupně vzniká účelná podpora spolupráce mezi odborníky různých oborů, státní i nestátní sféry a je snaha o vytváření komplexního fungujícího systému bez překážek způsobených kompetenčními spory v tak ožehavé problematice, jako je péče o ohrožené děti.

6.1. Orgány sociálně právní ochrany dětí

Orgány sociálně právní ochrany dětí poskytují pomoc dětem v sociálních situacích, které ohrožují jejich život a příznivý vývoj. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně–právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, pamatuje i na případy týraných a sexuálně zneužívaných dětí, když mezi situacemi, ve kterých se na děti sociálně–právní ochrana zaměřuje, vymezuje v § 6 odst. 1 písm.e) „*děti, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví a jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového*“.³⁶

V případech týraných a sexuálně zneužívaných dětí tyto orgány poskytují ohroženým a zúčastněným osobám různou formu pomoci. Samozřejmostí je pomoc

³⁶ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně–právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 6 odst. 1 písm.e).

ve formě rad v právních věcech a dalších informací – trestní oznámení, péče o děti, intervenční centrum atd., dle potřeby ohrožené osoby k jednáním v příslušných institucích i doprovodí. V případě akutního ohrožení zprostředkují ohroženým osobám ubytování v azylovém zařízení, mohou zajistit v nezbytných případech i ozdravný pobyt pro dítě nebo v krajní situaci i jeho ústavní výchovu.

6.2. Zdravotnická zařízení

Případy týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte nejčastěji odhalí a nahlásí dětský a dorostový lékař nebo zdravotnické zařízení, kde je poraněné dítě hospitalizováno. Pediatr má obecně dvě možnosti jak se ve své ordinaci dozvědět o důvodném podezření, že vyšetřované dítě je obětí syndromu zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

První možností je vlastní závěr o existujícím podezření na základě psychosomatického stavu dítěte v době vyšetření. Druhou možností je obsah sdělení dítěte, popřípadě osoby doprovázející dítě, kterou může být nejčastěji osoba odpovědná za výchovu dítěte, orgán sociálně právní ochrany dětí, případně orgán činný v trestním řízení, kterým je zpravidla příslušník PČR.

V případě zjištění pediatra, nebo na základě jeho podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo zanedbání péče o ně, zajistí „záznam“ o vzniku úrazu, který je povinna provést osoba doprovázející dítě nebo i dítě samo, pokud přišlo na ošetření bez doprovodu (s ohledem na věk a rozumovou vyspělost). Uvádí se zde, jak k úrazu došlo a zdravotnické zařízení v případě, že zranění neodpovídá popisu úrazu, který uvedl rodič nebo dítě, zaznamená toto do „záznamu“, a to i skutečnost, pokud dojde k odmítnutí provedení záznamu. Následně je povinnost lékaře (pediatra) záznam poslat obecnímu úřadu s rozšířenou působností.³⁷

Oznamovací povinnost pro zdravotnické pracovníky je taktéž stanovena § 367 Trestního zákoníku (dále jen TrZák), pokud se dozví o spáchání trestného činu týrání svěřené osoby (§ 198 TrZák) nebo vraždy (§ 140 TrZák). V případě pochybností - oznámit či neoznámit a zda jde o hodnověrné sdělení či možné nenaplnění skutkové podstaty trestného činu, zdravotníci případ ohlásí na OSPOD podle § 10 odst. 4 zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Na závěr je nutno připomenout skutečnost, že i ošetřující lékař může být v trestním řízení předvolán jako svědek. Obsahem jeho výpovědi mohou být výhradně

³⁷ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 10, odst. 5 a 6.

skutečnosti, které již byly za uvedených podmínek předány orgánům činným v trestním řízení nebo lékařem umožní orgánům činným v trestním řízení podle § 23 odst. 1 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, nahlédnutí do zdravotní dokumentace. Lékař v tomto případě nevystupuje jako znalec, ale jako osoba disponující svědectvím. Při výpovědi může být lékařem ve smyslu ustanovení § 93 s odkazem na ustanovení § 103 trestního řádu při výpovědi používat zdravotnické dokumentace jako poznámek pro upřesnění obsahu výpovědi.³⁸

6.3. Krizová centra a linky důvěry

Krizové centrum je zařízení pro děti a dospívající, kteří potřebují okamžitou pomoc. Poskytuje ochranu a pomoc dítěti a dospívajícímu, který se ocitl bez jakékoliv péče či bez péče přiměřené jeho věku nebo je-li jeho život či příznivý vývoj vážně ohrožen. Dále pak, jde-li o dítě nebo dospívajícího tělesně nebo duševně týraného, zneužívaného a ocitnutého v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Takovému dítěti či dospívajícímu je poskytnuta ochrana a pomoc, která spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, zajištění zdravotní péče (zdravotním zařízením) a v psychologické a jiné nutné péči.

V ČR působí zejména tyto organizace: **Fond ohrožených dětí, Nadace naše dítě, Dětské krizové centrum v Praze, Brno Střep** atd. V současné době zajišťují většinu činností, které by měly mít na starosti státní orgány a ujaly se plnění závazků vyplývajících z Úmluvy o právech dítěte namísto státní sféry. Např. Klokánky Fondu ohrožených dětí fungují jako přechodná rodinná péče na principu střídání 2 tet po týdnu nepřetržité péče, případně jako profesionální rodinná péče v bytech "tet" a "strýců". Děti mají v Klokánkách pobývat dobu co nejkratší, tj. než se po vyřešení problému mohou vrátit domů nebo než se pro ně najde náhradní rodina. Financovány jsou zejména z pořádaných sbírek, sponzorských darů a členských příspěvků. Síť poboček je nedostatečná, a to zejména kvůli nedostatku financí.³⁹

³⁸ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 10, odst. 5 a 6. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Dostupný také z:

WWW: <<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/trestni-zakonik/>>.

³⁹ *Dětské krizové centrum* [online]. 2002 [cit. 2011-02-22]. Sociální služby. Dostupné z WWW: <<http://www.dkc.cz/socialni-sluzby.php#002>>.

Linky důvěry

V životě každého z nás někdy nastanou chvíle, kdy si nevíme rady, cítíme se ohroženi, potřebujeme pomoc a radu, potřebujeme, aby našim starostem ale i radostem někdo naslouchal a sdílel je s námi. Možná zrovna nemáme na koho se ve svém okolí obrátit, ocitneme se sami nebo své blízké nechceme svými problémy zatěžovat nebo pocítujeme strach či stud se svými blízkými o svých pocitech a trápeních mluvit. Právě v takových chvílích se lidé mohou na linku důvěry obracet. Linka důvěry (dále jen LD) poskytuje lidem okamžitou telefonickou pomoc v jakékoli obtížné životní situaci, pomoc s jakoukoli starostí, se kterou si volající neví rady, cítí se ohrožen, nebo své trápení, ale i radost potřebuje jenom někomu svěřit a s někým ho sdílet. LD může být první záchytnou pomocí pro člověka v krizi. Její výhodou je snadná dostupnost a anonymita.

ETICKÝ KODEX LINKY DŮVĚRY

1. LD umožňuje bezprostřední telefonický kontakt s klienty a kvalifikovanou pomoc klientům v tísní.
2. Pracovník LD aktivně klientovi naslouchá, hovoří s ním a neomezuje ho v jeho svobodě vyjádření.
3. Nabízená pomoc se netýká jen prvního kontaktu, platí po celou dobu krizového stavu a informuje i o možnostech následné péče, případně je se souhlasem klienta zprostředkovává.
4. Pomoc pracovníka LD spočívá především v poskytnutí podpory klientovi a v jeho zplnomocnění k vlastnímu řešení jeho problémů a snášení jeho starostí.
5. Povinností pracovníka LD je zachovávat naprostou mlčenlivost a respektovat anonymitu klienta i pracovníka. Pokud tato pravidla v naléhavých případech poruší, klienta o tom informuje. Zprávu pro orgány činné v trestním řízení a soudy může podávat pouze vedoucí LD nebo jím pověřený pracovník na jejich písemné vyžádání a se souhlasem klienta. Je naprosto nepřijatelné nahrávat hovory na LD.
6. Na klienta nesmí být vykonáván jakýkoliv nátlak, který se týká přesvědčení, náboženství, politiky nebo ideologie.
7. Pracovník LD nesmí používat LD k uspokojování svých obchodních, sexuálních, emocionálních, náboženských aj. potřeb či přání.

8. Pracovník LD prochází před započítím služby výběrem a akreditovaným výcvikem orgány České asociace pracovníků linek důvěry, jejichž výsledkem jsou schopnosti, vlastnosti, vědomosti a dovednosti odpovídající potřebám práce na LD. Po celou dobu práce na LD vystupuje jako člen týmu, má k dispozici supervizi a podporu. Supervize jeho práce je pro něj povinná.

9. Pomoc na LD je dosažitelná nepřetržitě nebo v daném časovém limitu. Pracovník LD se v průběhu služby nesmí zabývat činnostmi, které ho odvádějí od práce na LD.⁴⁰

Cílem telefonické krizové pomoci je zejména nabízení bezpečného prostoru klientovi, bezpečné provázení při zvládnání obtížné životní situace, stabilizace jeho emočního stavu, snižování případných rizik vyplývajících z jeho krizového stavu (např. zkratovitě, agresivní či sebedestruktivní jednání), zvyšování informovanosti a posilování kompetencí klienta. Cílovou skupinu představují především děti ohrožené týráním, zneužíváním či zanedbáváním a jejich rodiny a dále osoby v krizových životních situacích.⁴¹

6.4. Škola

Učitelé, profesori i mnoho dalších pracovníků školy má postavení, ve kterém si obvykle mohou všimnout případného týrání dětí nejnaději, neboť jsou narozdíl od ostatních nejvíce a nejdéle v kontaktu s dětmi. Pravidelné setkávání přispívá k většímu všimání změn chování dítěte či k povšimnutí mnoha drobných zranění. I když se může zdát, že s tímto problémem často sami nechtějí mít nic společného, opak je pravdou. Pedagogové jsou po zdravotnických zřízeních nejčastějšími iniciátory oznamování případu násilného jednání vůči dětem, a to i v každém případě podezření na týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. Obracují se na oddělení sociálně-právní ochrany dětí podle spádové oblasti, kde se škola či školské zařízení nachází.

Prevence a oznamování podezření na trestnou činnost dětí a mládeže a trestnou činnost páchanou na dětech a mládeži je důležitým okruhem spolupráce školy s policií. Oznamovací povinnost je dána příslušnými ustanoveními trestního zákoníku

⁴⁰ Tento etický kodex linky důvěry byl přijat sněmem České asociace pracovníků linek důvěry 20. října 1998 v Hradci Králové.

⁴¹ *Dětské krizové centrum* [online]. 2002 [cit. 2011-02-22]. Linka důvěry. Dostupné z: WWW: <http://www.dkc.cz/linka_duvery.php#telefonicka>.

(nepřekážení trestného činu a neoznámení trestného činu), kdy je trestný ten, kdo spáchání, nebo dokončení uvedených trestných činů nepřekazí, nebo jejich spáchání neoznámí (např. trestné činy týrání svěřené osoby, vraždy, loupeže, pohlavního zneužívání, znásilnění, drogové delikty, majetková trestná činnost apod.).

Všichni zaměstnanci škol a školských zařízení zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT), krajem nebo obcí mají kromě výše uvedené zákonné povinnosti navíc oznamovací povinnost dle Pracovního řádu pro zaměstnance škol a školských zařízení čl. 13, odst. 13: *“Všichni zaměstnanci ohlašují řediteli školy své poznatky, které svědčí o tom, že žák užívá omamné látky, dopouští se gamblerství, šikany, trestné činnosti nebo je ohrožen jinými sociálně patologickými jevy, dále je-li vystaven šikaně či týrání, případně jinému nežádoucímu zacházení ve škole i mimo školu”*.⁴²

6.5. Policie

Policie spolupracuje se školami a zařízeními, zejména s jejich pracovníky (výchovními poradci, školními preventisty, metodiky prevence), pedagogicko-psychologickými poradnami apod. Pozornost věnují vyhledávání případů dětské šikany, záškoláctví, zneužívání návykových látek, majetkové kriminality ze strany dětí a závadovým jednáním. Podílí se na preventivně-výchovných akcích (přednášky, besedy, ukázky apod.) určených pro výchovné pracovníky, rodiče nebo děti. K dětem umístěným v zařízeních provádějí v souvislosti s jejich zjištěnou trestnou činností šetření; s pracovníky zařízení projednávají opakovaně hlášené útěky a společně navrhují opatření k omezení těchto útěků. Po vypátrání dětí informují pracovníky zařízení o okolnostech útěku k přijetí vlastních opatření.

6.6. Demonstrační pomůcky „Jája a Pája“

Součástí dětských výslechových místností je speciální dvojice loutek "Jája a Pája". Jde o významný pokrok v české kriminologii a je chráněný patentem Ministerstva vnitra a Policie ČR. Autorkou postaviček je PhDr. Alena Plšková,

⁴² Vyhláška č. 263/2007 Sb., kterou se stanoví pracovní řád pro zaměstnance škol a školských zařízení čl. 13 odst. 13., dále Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Dostupný také z: WWW: <<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/trestni-zakonik/>>.

kteřá působila na Úřadu služby kriminální policie a vyšetřování Policejního prezidia v Praze.

PhDr. Alena Plšková uvádí, že pro výslech dětí, které spáchaly trestný skutek nebo byly svědkem nebo obětí takového jednání, platí v podstatě stejné zásady, jako pro výslech dospělých. Je třeba mít stále na zřeteli, že pohlavně zneužívané nebo týrané dítě je touto trestnou činností silně traumatizováno. Jednání pachatele dlouhodobě zanechává na psychice dítěte škodlivé následky. Musí být proto snahou všech, nejen orgánů činných v trestním řízení, aby dítě na tyto zážitky co nejdříve zapomnělo. V zásadě by měl být proveden jeden výslech co do obsahu vyčerpávající, aby nemusel být opakován.

Policejní projekt, kterým se uvádí do výslechové praxe demonstrační pomůcka (dvojice loutek „Jája a Pája“) pro objasňování mravnostní trestné činnosti spáchané na dětech, mentálně postižených osobách a jiných osobách majících ztíženou nebo znemožněnou verbální komunikaci. Tato pomůcka Policii ČR umožnila efektivněji zjišťovat fakta o průběhu události, což se dříve v převážně verbální podobě nedařilo.⁴³

Využití demonstračních pomůcek Jája a Pája

K objasňování mravnostní trestné činnosti spáchané na dětech, mentálně postižených osobách a jiných osobách, mající ztíženou nebo znemožněnou verbální komunikaci, byla do policejní praxe zavedena jako demonstrační pomůcka dvojice loutek "Jája a Pája" (dále jen loutky), které jsou určeny k plnění úkolů v trestním řízení. Loutky mohou být využity k podání vysvětlení ve všech fázích postupu specialistů při plnění úkolů v trestním řízení. Práce s loutkami je svěřena zejména specialistům zabývajícím se řešením kriminality páchané na dětech ve struktuře služby kriminální policie a vyšetřování, mimoresortním subjektům (lékařům, psychologům, sexuologům) v rámci spolupráce na žádost specialistů.

⁴³ *Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu* [online]. 2001 [cit. 2011-02-22]. Demonstrační pomůcky Policie České republiky. Dostupné z: WWW: <<http://www.planovanirodiny.cz/rservice.php?akce=tisk&cislocclanku=2006010913>>.

Loutky je možno využít v případech, kdy vysvětlení podává osoba, která není schopna popsat skutkový děj deliktu:

- pro nízký věk,

- pro mentální indispozici,

- při obtížném popsání skutkového děje pro nejasné slovní označení poškozenou osobou, které ostych či neznalost brání podat jasné vysvětlení nebo, jde o osobu např. hluchoněmou.

Zásady výslechu při užití loutek „Pája a Jája“

1. Důkladně se seznámit s případem, který je předmětem výslechu.
2. Písemně si připravit otázky, které mají být výslechem objasněny.
3. Vytvořit podmínky pro nerušený výslech.
4. Zájmovou techniku použít bez rušivých efektů.
5. Při komunikaci s dítětem věnovat pozornost navázání kontaktu, volit výrazové prostředky, kterým dítě rozumí.
6. Loutky představit, nevnucovat je, dát na spontánnost dítěte, jak na ně bude reagovat zda bude s nimi ochotno komunikovat.
7. Při výslechu využít spontánnosti dítěte, vyvarovat se emocí, rušivých jevů a časté změny množství otázek.
8. Při únavě dítěte převést jeho pozornost jinam, po opadnutí únavy vhodným způsobem dítě navést na řešený okruh otázek.
9. Po ukončení výslechu nechat dítě dále si hrát s loutkami a citlivě výslech ukončit. Je vhodné dítě pochválit, popřípadě se zapojit do hry, a tak eliminovat prožitky z vyšetřovaného případu, které byly ukončeny výslechem.
10. Provést řádnou dokumentaci výslechu.

Loutka se stává symbolickým neverbálním komunikačním prostředkem, který může představovat jak dítě samo, tak kohokoliv jiného. Při jednotlivých částech výslechu je potřeba citlivě vymezit rozsah, ve kterém dítě bude hrát s loutkou určitou roli. To znamená jmenovitě určit, koho loutka představuje nebo koho představuje dítě ve vztahu k loutce. Z psychologického hlediska je doporučováno, kde se u dítěte projeví strach nebo stud, aby dítě o vlastní prožité události hovořilo ve třetí osobě. Dítě musí být utvrzeno v tom, že co zatím řeklo na loutkách, je správné a není za to odsuzováno. Tímto jednáním je podpořena důvěra ve vyslychajícího i v sebe sama.⁴⁴



Obrázek 2 - Figurky Jája a Pája (foto z publikace J. Chmelíka).

⁴⁴ CHMELÍK, J., a kol. *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita*. Praha : Portál, 2003. 202 s. ISBN 80-7178-739-6., s. 126,127.

7. Kazuistické případy sexuálního zneužití

„Kazuistická metoda může být účinná při využití studia případu. Jde o důkladné studium všech dostupných písemných a jiných materiálů o jedinci, jejich diagnostické zhodnocení a formování závěrů. Toto studium případů může zahrnovat nejen rodinnou a osobní anamnézu, diagnózu, prognózu a terapii, ale také katamnestické sledování od skončení nápravy po celý další život, a to zejména u efektivit jako poruch sociálních vztahů.

Úspěšnost sociálně pedagogického dění se obvykle posuzuje podle toho, jak dopomohlo integraci jedince do společnosti a zároveň akceptovalo jeho individualitu a zájmy, biografické možnosti. Jak smysluplně změnilo jeho životní situaci v jeho prostředí. Proto je důležitá orientace sociálního pedagoga na biografii a socializační podmínky člověka, strukturaci a interpretaci jeho zkušeností a zprostředkování strategií řešení každodenních situací. Tak může sociální pedagog nabízet účinnou výchovnou pomoc ke zvládnutí života a zároveň poskytovat člověku sociální podporu.⁴⁵

V této části jsou uvedeny dva konkrétní případy z mého okolí. Z pochopitelných důvodů nejsou zveřejněna jména aktérů, ani místo děje.⁴⁶

7.1. Kazuistika č. 1

Na Policii České republiky (dále jen PČR) se obrátila ředitelka Základní školy s tím, že se jejich žákyně svěřila své spolužačce, že měla se svým otcem pohlavní styk. O dívku a její sestru se stará výhradně otec, jelikož matka obou dívek je alkoholička a výchova dcer ji nezajímá, ba naopak spíše ji obtěžuje.

Obě dívky žijí v nelehkých socioekonomických podmínkách s otcem, který se o ně snaží pečovat a s věčně opilou matkou, která není schopna se o dívky jakýmkoliv způsobem starat, či jinak je vychovávat. Otec v domácnosti vše nestíhal, a proto roli matky převzala starší dcera. Snažila se starat o mladší sestru uklízet a prát. Od svých 9 let plnila i funkci partnerky, to byla doba, kdy s ní její otec měl poprvé sexuální styk.

⁴⁵ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. *Člověk – prostředí – výchova: K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001, s. 11.

⁴⁶ Interní materiály Policie České republiky.

Předtím ji nárazově osahával, buď při koupání, nebo oblečenou. Osahával ji na prsou nebo v rozkroku, na genitálu.

Později se dívka pohlavnímu styku nebránila, brala to jako normální věc, která je součástí jejího života. Pohlavní styk s otcem se jí líbil a vzrušoval, měla svého tátu ráda.

Dívka se ve svých 13 letech rozhodla o své situaci vyprávět své kamarádce, protože se jí otec snažil izolovat. Nechtěl ji pouštět nikam s jejími kamarádkami. Otec se jí snažil mít pouze pro sebe, vysvětloval jí, že se musí starat o sestru a o celou rodinu, a ne běhat s kamarádkami „bůhví kde“. Otec na ni žárlil, neustále zdůrazňoval, že rodina je na prvním místě.

Kamarádky na J.K. neustále naléhaly, aby se s nimi šla pobavit. Na toto naléhání se jedné s dívek světila, že se musí věnovat rodině a svému otci a vyprávěla jí i o sexuálních hrátkách se svým otcem. Dále se své kamarádce ptala, jest-li ona se svým otcem také tyto věci praktikuje. Dívka jí řekla, že oni se takto doma nechovají. J.K. své spolužačce vysvětlovala, že je to úplně normální, a tímto svým konáním ukazuje, jak má svého otce má ráda. Dívka doma o tomto rozhovoru s J.K. řekla své matce, která zavolala na ZŠ ředitelce a ta vše oznámila na PČR.

Otec J.K. nejprve na PČR vše popíral, ale později se přiznal, že měl se starší dcerou pohlavní styk. Ospravedlňoval se, že dceru miloval k ničemu ji nenutil a „jí se to líbilo“. Obě dívky byly z rodiny odebrány a předány pracovníci OSPOD do dětského domova rodinného typu. U J.K. se začaly projevovat výchovné problémy. Kouření marihuany a vyzývavé chování k mužům. J.K. dále trpí velkými změnami nálad, které se odrážejí v dalším jejím chování a jednání.

Otec se neustále snaží s dcerami setkat, a nebo jiným způsobem je kontaktovat. Obě dívky o setkání s ním nestojí. Matka obou dívek se o ně neustále žádným způsobem nestará, nezajímá se o ně a doposud je nebyla v dětském domově ani jednou navštívit.

Jedním z rizikových faktorů sexuálního zneužití dětí je právě dysfunkční rodina. Partnerský vztah rodičů je neuspokojivý, typické pro incestní rodinu je zmatení rolí, kdy dcera zaujímá postavení své matky. Rodina se izoluje od svého okolí. Otec má v rodině dominantní postavení prostřednictvím síly. Matky mívají labilní povahu a odmítají vidět, co se v rodině děje.

7.2. Kazuistika č. 2

Na PČR se obrátila ředitelka Základní školy, že má závažné podezření ve věci sexuální zneužívání sedmileté J.M. ze strany přítele její matky. J.M. je vzhledem ke svému věku zanedbávaná, a to jak v oblasti citové, tak i v oblasti sociální. Do školy chodí neupravená, ve špinavých věcech, které velmi často zapáchají. Její prospěch ve škole je podprůměrný. Na hodiny chodí nepřipravená a mnohdy se stane, že během vyučování dívka na lavici usne.

Matka dívky je svobodná a pracuje v nočním baru. Dívka se narodila jako nechtěné dítě. V malém bytě s nimi žije přítel matky, který nepracuje. Nevlastní otec dívky holduje alkoholu a v minulosti byl trestně stíhán za drobné krádeže.

Při tělesné výchově se dívka styděla před dětmi svléknout a obléknout do sportovního oblečení. Většinou seděla v koutku a kolektivu dětí se snažila vyhýbat. Její třídní učitelka při tělesné výchově zjistila, že má děvčátko na rukách a na nožičkách hematomy, když se jí ptala, co se jí stalo, tak děvčátko sklopilo oči a neodpovědělo. Později si dívka začala stěžovat, že jí bolí břicho. Třídní učitelka se ptala kde. Děvčátko ukázalo na spodní část břicha. Třídní učitelka se jí zeptala, jest-li nejedla něco zkaženého. Děvčátko jí odpovědělo, že za to může přítel její maminky. Třídní učitelka se dívky zeptala, jak jí přítel matky ubližuje. Dívka ukázala na genitálie, že jí tam přítel matky hladí. Potom to zjištění třídní učitelka dívky ihned vše oznámila ředitelce ZŠ, která podala trestní oznámení na PČR.

Během vyšetřování děvčátko předvádělo kopulační pohyby. Těmito pohyby děvčátko ukazovalo, jak se její nevlastní otec s ní pokoušel o anální sex. Dále ukazovala, jak nevlastnímu otci osahávala přirození, a poté, jak uvedla „z pindi vytékala bílá vodička“. Dívka ve výpovědi uvedla, že přítel maminky za ní chodil do postýlky večer, když její matka odešla do práce.

Matka děvčátka na PČR vypověděla, že s přítelem žije asi rok a dceru s ním nechávala často samotnou, jelikož pracuje v nočním podniku jako barmanka. Její dcera měla s přítelem docela hezký vztah. Přítel se s ní velice často mazlil a občas s ní hrál nějaké dětské hry. Toto považovala za zcela obvyklé. Z chování dcery si ničeho nevšimla, jelikož přes den spala a okolo 17. hodiny odcházela vždy do práce. Policistům se matka dívky svěřila, že nemá čas se o dceru starat a peníze, které vydělá, stačí

tak na obživu a splacení dluhů. Vlastní otec se o dceru nestará a od jejího narození ji neviděl.

Muž byl soudem ihned vzat do vazby. Pracovnice OSPOD shledala, že je dívka ohrožena prostředím, ve kterém žije, a z tohoto důvodu byla dívka svěřena do péče babičky, kterou od svého útlého dětství neviděla, jelikož se matka se svou rodinou nestýkala.

Pachatelé sexuálního zneužívání vyhledávají osamělé matky s malými dětmi, přetížené a vyčerpané. Matka se pak více kloní na stranu svého partnera, než na stranu svého dítě, proto mnohé typické příznaky sexuálního zneužití přehlíží ze strachu rozpadu vztahu a odchodu svého partnera. Záchranou děvčátka byla její třídní učitelka, protože jí nebyl osud děvčátka lhostejný. Všimla si změny v jejím chování a hematomů na těle, citlivě promluvila s dívkou a hlavně věřila jejímu příběhu a vše oznámila ředitelce školy, která pak podala trestní oznámení na PČR.

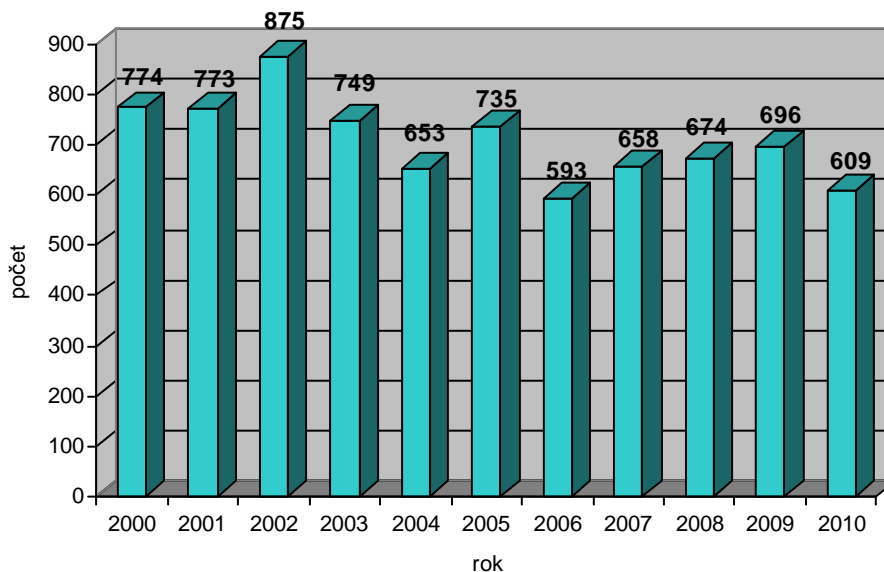
8. Statistika

Na prahu třetího tisíciletí se fenomén sexuálního zneužívání dětí stal problémem, který je ostře sledován nejen odborníky, ale i širokou veřejností. V roce 1994 bylo americkým úřadům nahlášeno 345 000 případů sexuálního zneužití dítěte většinou spojeného s některou formou násilí, podobně jako v případech zaznamenaných úřady v ČR. Statistika incidence sexuálního zneužívání dětí je velmi neúplná a existuje jenom v několika posledních letech. Obecně se předpokládá, že počet případů, které jsou každoročně nahlášeny odpovědným úřadům, je mnohonásobně nižší než jejich skutečný výskyt.

Nejobektivnější data o výskytu sexuálního zneužívání dítěte v rodině přinášejí studie prevalence, které vycházejí z retrospektivních výpovědí dospělých osob. Ze souhrnu devatenácti retrospektivních studií provedených mezi lety 1980 – 1994 na neklinických vzorcích populace severní Ameriky vyplynulo, že třetina až polovina všech pachatelů sexuálního zneužití dítěte pochází z okruhu rodiny (Finklehor, 1994). Výsledky též potvrdily klinickou zkušenost, že intrafamiliární sexuální zneužívání dítěte trvá v průměru významně delší dobu a má závažnější následky než extrafamiliární forma sexuálního zneužívání.⁴⁷

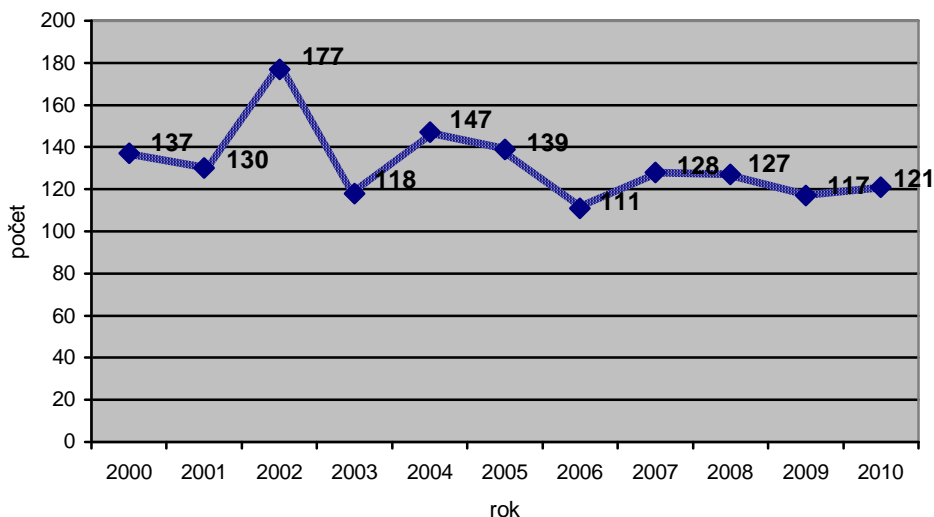
Pro názornější představu vývoje počtu dětí zneužívaných a týraných, jsem zjištěné statistické data implementovala do přehledných grafů. Tato problematika je znázorněna v přehledných grafech v rozsahu uplynulých deseti let s vzrůstající nebo klesající tendencí.

⁴⁷ WEISS, Petr, a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 97.



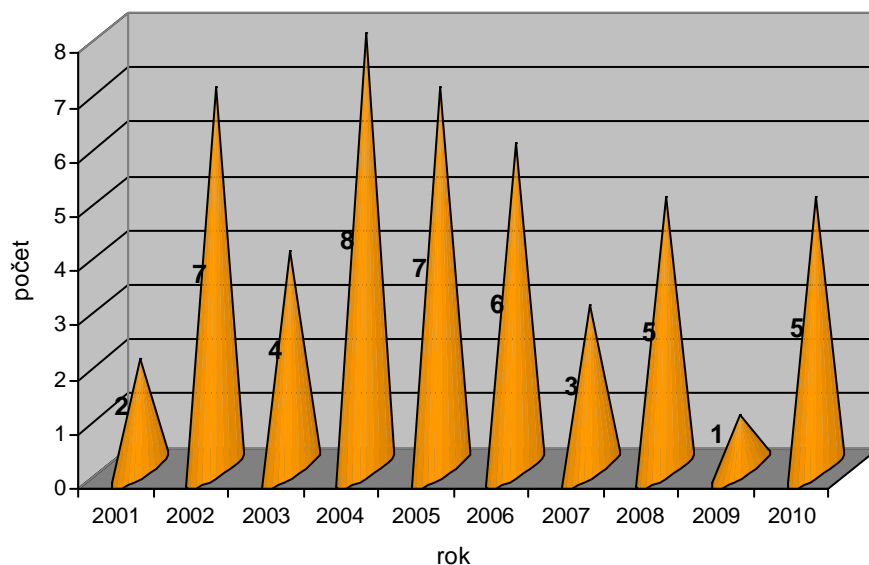
Graf 1 - Výskyt případů pohlavního zneužívání dle statistik PČR.

Graf č. 1 ukazuje vývoj pohlavního zneužívání v ČR od roku 2000 do roku 2010. Z grafu je patrné, že nejméně sexuálně zneužitých dětí je v roce 2006 (593). V roce 2010 je počet zneužitých dětí 609, což je druhé nejnižší číslo za uplynulých 10 let. Nejvyšší počet dětí dle statistiky bylo zneužito v roce 2002.



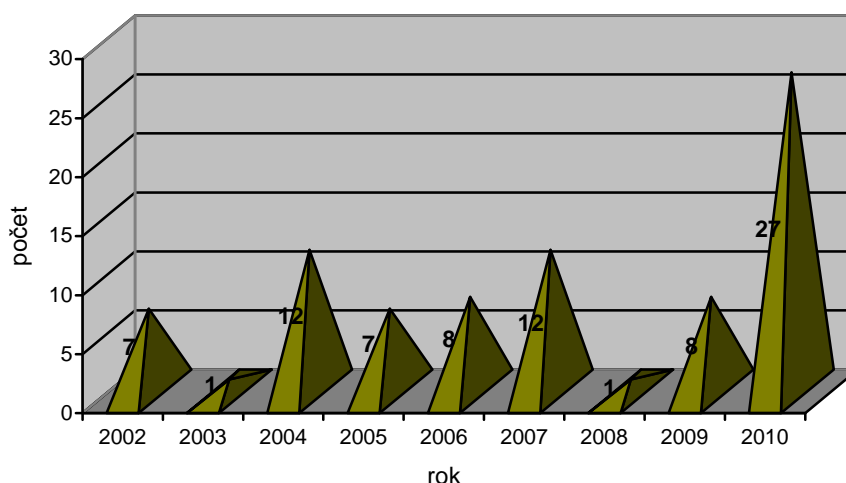
Graf 2 - Výskyt případů týrání svěřené osoby dle statistik PČR.

Výše uvedený graf znázorňuje vývoj týrání svěřené osoby v ČR od roku 2000 do roku 2010. Největší počet týraných svěřených osob je v roce 2002. Od tohoto roku má počet týraných osob klesající tendenci, v roce 2010 byl počet těchto osob 121.



Graf 3 - Výskyt komerčních forem sexuálního zneužívání dle statistik PČR.

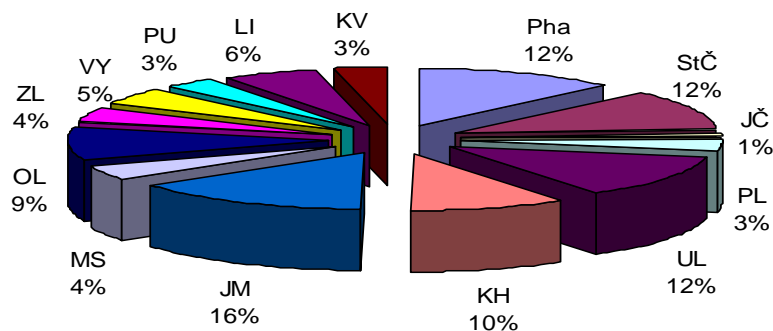
Graf č. 3 ukazuje vývoj komerční formy sexuálního zneužívání v ČR od roku 2001 do roku 2010. Dle grafu lze konstatovat, že největší vzestup této formy zneužívání dětí je v roce 2004. Od tohoto roku lze zaznamenat klesající trend, v roce 2009 byl zaznamenán pouze jeden případ. V roce 2010 ale opět počet rapidně stoupl.



Graf 4 - Případy ohrožování mravnosti dle statistik PČR.

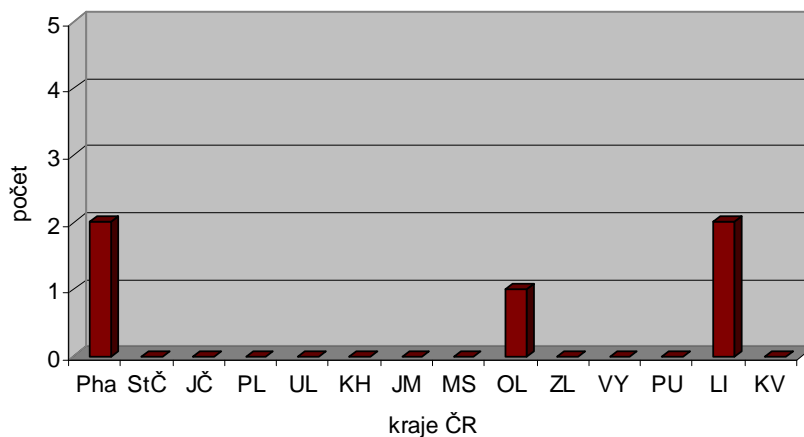
Graf č. 4 zachycuje vývoj ohrožování mravnosti v ČR od roku 2002 do roku 2010. Opět rok 2004 zaznamenává nárůst kriminality v oblasti ohrožování mravnosti,

ale nejproblémovější byl rok 2010, kdy počet ohrožovaných dětí dosáhl 27. Pozitivní roky v této oblasti byly s počtem ohrožování 1 dítěte rok 2003 a rok 2008.



Graf 5 - Případy týrání svěřené osoby v roce 2010 dle krajů ve statistikách PČR.

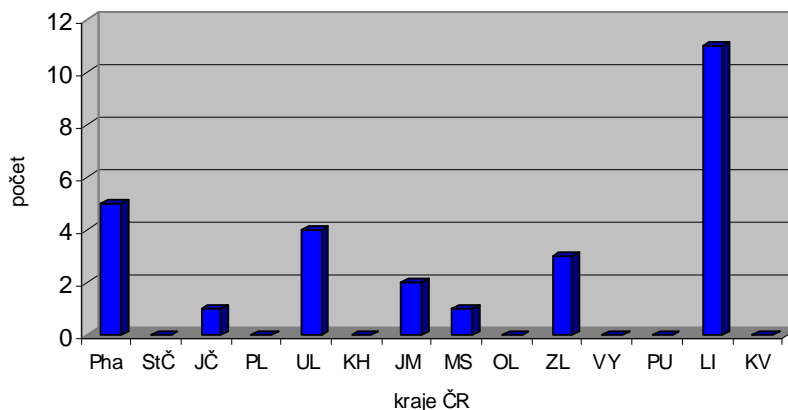
Graf č. 5 zobrazuje týrání svěřené osoby za rok 2010 v regionálním kontextu. Jak je z grafu patrné, tak nejvyšší kriminalita je v Jihomoravském kraji (16 %), dále je to Ústecký kraj, Středočeský kraj a hlavní město Praha. Naopak nejnižší týrání svěřené osoby je v Jihočeském kraji (1 %).



Graf 6 - Komerční formy sexu. Zneužívání dle krajů v roce 2010 podle statistik PČR.

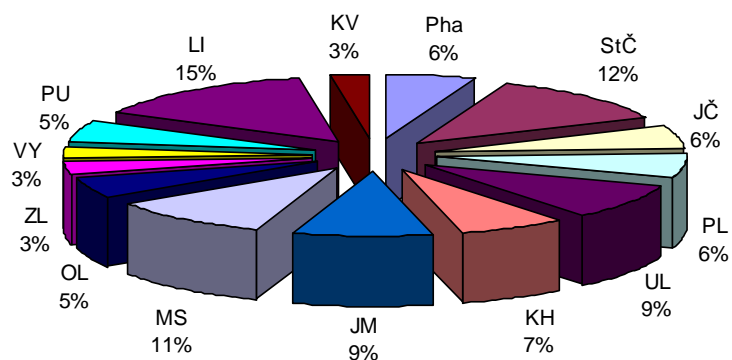
Graf č. 6 znázorňuje komerční formu sexuálního zneužívání podle krajů ČR za rok 2010. Největší počet komerčně sexuálně zneužívaných dětí je v Libereckém,

Olomouckém kraji a Praze. V ostatních krajích ČR je tento kriminální jev zcela nepatrný.



Graf 7 - Ohrožování mravnosti v roce 2010 v jednotlivých krajích dle statistik PČR.

Graf č. 7 regionálně zobrazuje ohrožování mravnosti dětí za rok 2010. Největší bilance této kriminality je v Libereckém kraji (11 dětí), dále je to Praha, Ústecký a Jihomoravský kraj.



Graf 8 - Případy pohlavního zneužívání dle krajů za rok 2010 podle statistik PČR.

Graf č. 8 ukazuje pohlavní zneužívání v ČR v regionálním rozložení za rok 2010. Nejvíce pohlavně zneužitých dětí je ve Středočeském kraji (12 %) a Moravskoslezském kraji (11 %). Nejméně pohlavního zneužívání je na Vysočině, ve Zlínském a Karlovarském kraji.

Závěr

V současné době jsou u nás v České republice medializovány případy týrání, zneužívání a zanedbávání dětí a je tedy možno se domnívat, že naše společnost si uvědomuje závažnost této problematiky. Předloženou bakalářskou prací jsem se snažila čtenářům umožnit hlouběji proniknout do problematiky sexuálních deliktů páchaných na dětech a také apelovat na vysokou nebezpečnost této trestné činnosti

Po nastudování odborné literatury a analýze získaných dat jsem zjistila následující skutečnosti. Pojem sexuálního zneužívání je v literatuře definován různě. Mezinárodně je označován jako syndrom CSA (Child Sexual Abuse). Za jednu z jeho nejzávažnějších forem je považováno komerční sexuální zneužívání, označované jako syndrom CSEC (Commercial Sexual Exploitation of Children).

Všechna získaná fakta během přípravy své bakalářské práce jsem volila pokusila se zpracovat tak, aby konečný výsledek byl srozumitelný i laické veřejnosti a tím se dostal do povědomí všem, kterým není problematika zneužívání dětí lhostejná. Dále bych byla ráda, kdyby moje práce čtenáře vedla k zamyšlení nad tím, jak každý z nás může přispět ke snížení počtu dětských obětí. Pro začátek by stačilo třeba jen nebyť lhostejný k věcem, které se dějí v našem okolí.

Pomoc sexuálně zneužitému dítěti musí být komplexní, systematická, odborná, mezioborová a okamžitá. K zamyšlení stojí fakt, že pachatelé této trestné činnosti ve většině případů pochází z nejbližšího okolí dítěte. Bývá to zpravidla osoba, kterou dítě zná a důvěřuje jí. Čím bližší vztah je mezi pachatelem a obětí, tím hlubší trauma po činu zůstává.

Velmi důležitá pro snížení kriminálních statistik je prevence, ať už je to prevence primární, sekundární či terciární, přičemž nedílnou součástí primární prevence je působení a dostatečné informování veřejnosti o problematice a symptomech syndromu CAN. Tomuto jevu lze předcházet pouze s důslednou prevencí souvisí i odborné vzdělávání všech pracovníků působících v oblasti ochrany dětí.

Výsledkem je stav, který je sice poměrně dobře ošetřený po legislativní stránce, ale který v praxi vykazuje řadu nedostatků, chyb a rezerv. Tato situace se stává čím dál méně udržitelnou, protože stávající systém neslouží účelu, pro který je vytvořen. Tedy

k nápravě, podpoře a pomoci ohroženým dětem a jejich rodinám a prevenci sociálně patologických jevů.

Při samotné práci jsem postupně došla k závěru, jak složitá je to záležitost a současně, jak nutná a úzká musí být spolupráce všech subjektů a odborníků, zabývajících se daným problémem. Daným cílem státních a nestátních organizací v problematice péče o ohrožené děti je především sjednotit problematiku sociálně-právní ochrany dětí do jednotného materiálu a propojit, tak vzájemnou spolupráci. Dále nalézt optimální řešení v této problematice, nejen z pohledu odborníků, ale hlavně z pohledu samotného dítěte.

Toto téma je natolik obsáhlé, že nebylo v mých silách podrobněji popsat diagnostiku týraného a sexuálně zneužívaného dítěte, či následnou péči obětem sexuálního zneužívání, jelikož podrobnější popsání každé této kapitoly by mohlo být předmětem hlubší problematiky, což by se dále nechalo rozvíjet v navazujících pracích.

Studování materiálu na téma mé bakalářské práce „Sexuální zneužívání dětí, jeho traumatické následky, východiska a přístupy“ mi přineslo nesmírně užitečný nový pohled k pochopení této problematiky, její nebezpečnosti spočívajícím v závažných důsledcích pro jednotlivce, ale i pro celou společnost.

Resumé

Tématem mé bakalářské práce je „syndrom CAN – týrané a zneužívané děti, prevence a následná péče o sexuálně zneužívané děti.“ Jde o celosvětový problém společnosti a jeden z nezávažnějších zásahů do práv člověka, do jeho soukromí, intimity, a jeho následkem je i změna integrity osobnosti. Bohužel se tato nejzávažnější problematika nevyhnula ani naší zemi.

Ve své bakalářské práci pojednávám o vymezení asociálního jednání páchaného zejména na dětech, které se objevuje nejčastěji v jejich rodině, v prostředí, které mu podle zákonných norem má zajistit zdravý vývoj. Uvádím dopady na oběti syndromu CAN, ale také možnosti prevence. Věnuji pozornost pachatelům této trestné činnosti. Rozdělují je na jednotlivé skupiny a přidávám jejich stručnou charakteristiku.

Zdůrazňuji úlohu státu, jeho orgánů, zejména orgánu sociálně právní ochrany dětí, policie a jejich vzájemnou spolupráci. Svě nezastupitelné místo zde mají i mnohé nestátní neziskové organizace, které se významnou měrou rovněž podílejí na odhalování těchto nežádoucích jevů. Současně zmiňuji hledisko legislativní, které je důležité zejména v oblasti trestního i sociálního práva právní ochrany obětí.

Zabývám se problematikou výsledků dětských obětí trestného činu. Dále popisuji využívání demonstračních loutek „Jája a Pája“ v policejní praxi.

V závěru uvádím kazuistické případy, které se ve skutečnosti odehrály a pravdivě tak pojednávám o dopadech takového jednání v rodině.

Anotace

Práce se zabývá problematikou sexuálně motivované trestné činnosti páchané na dětech. Popisuje její hmotnou a procesní trestněprávní úpravu. Vymezuje pachatele této trestné činnosti. Pozornost je věnována zejména výsledkům dětských obětí a použití demonstračních pomůcek „Jája a Pája“ v policejní praxi. Klade důraz na prevenci v této problematice. Dále popisuje průběh následné péče o sexuálně zneužitě dítě.

Klíčová slova: syndrom CAN, sexuální delikt, týrání, sexuální zneužití, pachatel, oběť, prevence

Title

Sexual abuse children and its traumatic consequences, backgrounds and approaches.

Annotation

The work deals with sexual crimes against children. It describes the substantive and procedural criminal law. It identifies the perpetrators of this crime. Attention is paid to child victims of interrogations and the use of demonstration equipment „Jája and Pája“ in police practice. It places emphasis on prevention in this field. It also describes the course of follow-up care for sexually abused children.

Keywords: CAN syndrome, sexual offense, abuse, sexual abuse, perpetrator, victim, prevention

Seznam použité literatury

- [1] *Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.*
- [2] *Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.* Dostupný také z WWW: <<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/trestni-zakonik/>>.
- [3] BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách.* Praha: Grada Publishing, 1998. 117 s. ISBN 80-7169-629-3.
- [4] ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. *Pomoc dětem (a svědkům) trestných činů: Příručka pro pomáhající profese.* Praha: Grada Publishing, 2007. 191 s., ISBN 978-80-247-2014-2.
- [5] DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbané dítě.* Praha: Grada Publishing, 1998. 239 s. ISBN 80-7169-192-5.
- [6] GJURIČOVÁ, Š., KOCOURKOVÁ, J., KOUTEK, J. *Podoby násilí v rodině.* Praha: Vyšehrad, 2000. 101 s. ISBN 80-7021416-3.
- [7] CHMELÍK, J., a kol. *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita.* Praha: Portál, 2003. 202 s. ISBN 80-7178-739-6., s. 32.
- [8] KOVÁŘ, P., a kol. *Sexuální agrese.* Praha: Jessenius Maxdorf, 2008, 292 s., ISBN 978-80-7345-161-5.
- [9] KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. *Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky.* Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.
- [10] VANÍČKOVÁ, E., et al. *Sexuální násilí na dětech: Výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence.* Praha: Portál, 1999. 120 s. ISBN 80-7178-286-6.
- [11] VANÍČKOVÁ, E., KLOUBEK, M. *Komerční sexuální zneužívání dětí.* Praha: Grada Publishing, 2006. 103 s. ISBN 80-239-6471-2.
- [12] WEISS, P. *Sexuální deviace.* Praha: Grada Publishing, 2002. 360 s. ISBN 80-7178-6349.
- [13] WEISS, P., a kol. *Sexuální zneužívání dětí.* Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0929-5., s.
- [14] *Dětské krizové centrum* [online]. 2002 [cit. 2011-03-22]. Linka důvěry. Dostupné z WWW: <http://www.dkc.cz/linka_duvery.php#telefonicka>.
- [15] *Dětské krizové centrum* [online]. 2002 [cit. 2011-03-20]. Sociální služby. Dostupné z WWW: <<http://www.dkc.cz/socialni-sluzby.php#002>>.
- [16] *Dobromysl.cz* [online]. 2002 [cit. 2011-03-21]. O sexuálním zneužívání. Dostupné z WWW: <<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=756>>.

- [17] *Elektra, občanské sdružení*. [cit. 2011-04-07]. Dostupné na WWW: <<http://www.centrumelektra.cz>>.
- [18] *Soubor úloh s klíčem ke studijní disciplíně Náhradní výchovná péče v České republice* [online]. 2010 [cit. 2011-03-21]. Syndrom CAN. Dostupné z WWW: <http://ulohy-nrp.webz.cz/Syndrom_CAN_text.pdf>.
- [19] *Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu* [online]. 2001 [cit. 2011-02-22]. Demonstrační pomůcky Policie České republiky. Dostupné z WWW: <<http://www.planovanirodiny.cz/rservice.php?akce=tisk&cisloclanku=2006010913>>.
- [20] *Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu* [online]. 2005 [cit. 2011-03-22]. Formy zanedbávání dítěte v kontextu syndromu CAN. Dostupné na WWW: <<http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cisloclanku=2006101102>>.
- [21] *Spravedlnost dětem - sdružení pro ochranu práv dětí, rodičů a prarodičů* [online]. 2004 [cit. 2011-03-21]. Syndrom zavrženého rodiče. Dostupné na WWW: <<http://www.iustin.cz/art.asp?art=152>>.
- [22] *Wikipedie* [online]. 2000 [cit. 2011-03-22]. Léčba pedofila. Dostupné z WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/L%C3%A9%C4%8Dba_pedofilie>.
- [23] Interní materiály Policie České republiky.

Seznam grafů

Graf 1 - Výskyt případů pohlavního zneužívání dle statistik PČR.....	59
Graf 2 - Výskyt případů týrání svěřené osoby dle statistik PČR.	59
Graf 3 - Výskyt komerčních forem sexuálního zneužívání dle statistik PČR.	60
Graf 4 - Případy ohrožování mravnosti dle statistik PČR.....	60
Graf 5 - Případy týrání svěřené osoby v roce 2010 dle krajů ve statistikách PČR.....	61
Graf 6 - Komerční formy sexu. Zneužívání dle krajů v roce 2010 podle statistik PČR.	61
Graf 7 - Ohrožování mravnosti v roce 2010 v jednotlivých krajích dle statistik PČR. ..	62
Graf 8 - Případy pohlavního zneužívání dle krajů za rok 2010 podle statistik PČR.	62

Použité ilustrační obrázky

Obrázek 1 - Ilustrační obrázek z knihy "Sexuální násilí na dětech".....	7
Obrázek 2 - Figurky Jája a Pája (foto z publikace J. Chmelíka).....	53