

UNIVERZITA KARLOVA,
HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Problematika sexuálního zneužívání dětí ve věku od 3 do 9 let v Dětském
krizovém centru, z. ú., Praha

The Problematics of Sexual abuse of children from age 3 to 9 at the Children's Crisis
Centre, z. ú., Prague

Bakalářská práce

Vedoucí práce:
Mgr. Jana Poláčková

Praha 2017

Autor:
Markéta Zíková, DiS.

Poděkování

Ráda bych poděkovala paní Mgr. Janě Poláčkové za pomoc a odborné vedení při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat paní Mgr. Veronice Andrtové z Dětského krizového centra za poskytnuté cenné informace, díky nimž jsem mohla zpracovat praktickou část bakalářské práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem. Veškerá literatura i další zdroje, z nichž jsem při zpracování práce čerpala, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Praze dne.....

Markéta Zíková.....

Anotace

Tato bakalářská práce pojednává o problematice sexuálního zneužívání dětí ve věku 3 až 9 let. Cílem teoretické části je sdělit čtenáři základní informace o sexuálním zneužívání. V práci jsou popsány jednotlivé formy sexuálního zneužívání. Pozornost je věnovaná obětem i pachatelům. Práce si všímá i následků sexuálního zneužívání, které si dítě nese po zbytek života. Důraz je kladen též na prevenci tohoto patologického jevu a organizace na, které se lze obrátit.

Praktická část obsahuje kvalitativní a kvantitativní výzkum. Cílem je čtenáři přiblížit na skutečných případech dětí, jak závažné je sexuální zneužívání. Dotazníkové šetření mělo zjistit, zda rodiče mají informace o sexuálním zneužívání a jestli se svými dětmi hovoří o sexuálních tématech. Součástí práce jsou statistické údaje Dětského krizového centra, ze kterých je patrné, v jaké míře je sexuální zneužívání rozšířené.

Annotation

My bachelor's thesis deals with sexual abuse of children. Theoretical part of the thesis contains basic information about sexual abuse in general and describes individual forms of abuse. Thesis is focused both on the victims and abusers. Thesis tries to highlight affects of abuse which a certain child could carry within for the rest of his/her life. Finally, theoretical part of thesis presents to a reader certain ways of how to prevent this pathological phenomenon from happening in a first place and also which direction to take in case the abuse actually happens.

Practical part contains both qualitative and quantitative research. The main goal could be considered showing the severity of sexual abuse by presenting true life stories. Regarding quantitative research – questionnaires should find out whether parents are properly informed about sexual abuse and if they discuss this topic with their child. A reader can also find statistic, which shows how sexual abuse is extended. Statistics are made in collaboration with "Children crisis centre".

Klíčová slova

Sexuální zneužívání, děti, pachatelé, oběti, formy.

Keywords

Sexual abuse, children, offenders, victims, forms.

OBSAH

Seznam zkratk	7
Úvod	8
Teoretická část	10
1 Syndrom CAN	10
2 Sexuální zneužívání v čase	11
2.1 Historie sexuálního zneužívání	11
2.2 Sexuální zneužívání dnes	11
3 Formy sexuálního zneužívání	13
3.1 Bezkontaktní zneužívání	13
3.2 Kontaktní zneužívání	13
3.3 Komerční sexuální zneužívání	14
3.4 Zvláštní formy zneužívání	15
3.5 Nové formy sexuálního zneužívání	16
4 Pachatelé sexuálního zneužívání	18
4.1 Deviantní pachatelé	19
4.2 Nedevariantní pachatelé	20
4.3 Ženy jako pachatelky	21
5 Oběť sexuálního zneužívání	23
5.1 Sexuální zneužívání dětí ve věku 3-9 let	23
5.2 Následky sexuálního zneužívání	24
6 Prevence sexuálního zneužívání	26
6.1 Primární prevence	27
6.2 Sekundární prevence	27
6.3 Terciární prevence	27
6.4 Efektivní prevence	28
7 Kde hledat pomoc	29
Praktická část	31
8 Cíl výzkumu	31
9 Kvalitativní výzkum	32
9.1 Případová studie	32
10 Kvantitativní výzkum	34
10.1 Dotazníkové šetření	34
11 Dětské krizové centrum	35
11.1 Uživatelé služeb	35
11.2 Služby DKC	35
12 Statistické údaje Dětského krizového centra	37

12.1	Klienti DKC v letech 1992-2015	37
12.2	Věk sexuálně zneužitých klientů v letech 1992-2003	38
12.3	Oběti sexuálního zneužívání podle věku dítěte v letech 2013-2015	38
12.4	Formy sexuálního zneužívání v letech 1992-2003	39
12.5	Pachatelé sexuálního zneužívání v letech 1992-2003	40
13	Kazuistiky	41
13.1	Kazuistika Kristýna	41
13.2	Kazuistika Josefína	44
13.3	Kazuistika David a Michal	47
13.4	Kazuistika Barbora a Ondřej	51
14	Shrnutí kazuistik	54
15	Vyhodnocení dotazníku	56
16	Vyhodnocení hypotéz	64
17	Závěrečné shrnutí dotazníkového šetření	65
Závěr	66
	Seznam literatury	68
	Seznam příloh	72

SEZNAM ZKRATEK

CAN = Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte

č. = Číslo

ČR = Česká republika

DKC = Dětské krizové centrum

Dr. = Doktor

FOD = Fond ohrožených dětí

Mgr. = Magistr

MŠ = Mateřská škola

OSPOD = Orgán sociálně právní ochrany dětí

PČR = Policie České republiky

ZŠ = Základní škola

z. ú. = zapsaný ústav

ÚVOD

Sexuální zneužívání dětí je patologický jev, který je pro většinu lidí nepochopitelný. Jde o závažné společenské téma, které je stále ještě tabuizované. Lidé sice vědí o sexuálním zneužívání dětí obecně, ale nemají představu, v jaké míře je tento jev rozšířený ve společnosti, co dítě prožívá, jaké následky si nese po zbytek života.

Téma bakalářské práce nese název „Problematika sexuálního zneužívání dětí ve věku od 3 do 9 let v Dětském krizovém centru, z.ú., Praha.“ Během studia vyšší odborné školy jsem měla možnost v tomto zařízení vykonávat několikátýdenní praxi, kde jsem se setkala s některými formami syndromu CAN. Problematika tak závažného tématu, jako je sexuální zneužívání, mě natolik oslovila, že jsem se rozhodla o tomto tématu zjistit více informací.

Hlavním cílem bakalářské práce je poskytnout čtenáři nejdůležitější informace o problematice sexuálního zneužívání a přiblížit mu je na skutečných příbězích dětí.

Cílem teoretické části je shromáždit a utřídit informace o problematice sexuálního zneužívání dětí. Teoretická část nejprve popisuje pojem syndrom CAN a poté se věnuje charakteristice historického a dnešního pojetí sexuálního zneužívání. Dále jsou popsány a rozděleny jednotlivé formy sexuálního zneužívání. Je zde zmíněna bezkontaktní a kontaktní forma, dále komerční sexuální zneužívání a zvláštní formy zneužívání, do kterých se řadí například sekundární viktimizace či Münchhausenův syndrom v zastoupení. Nově rozvinuté formy zneužívání plynoucí z rizik na internetu, kam patří kybergrooming, kyberšikana, stalking nebo sexting, jsou v práci také uvedeny. Poté následuje charakteristika pachatelů, kteří se dopouštějí sexuálního zneužívání. Pachatelé jsou zde rozděleni na deviantní a nedevariantní a zvláštní kapitola je věnovaná ženám jako pachatelkám. V neposlední řadě je také důležité charakterizovat oběti sexuálního zneužívání a jeho následky. Je nezbytně nutné znát instituce, na které se lze v případě podezření na sexuální zneužívání obrátit, a i ty jsou v práci uvedeny. Nechybí ani vymezení prevence sexuálního zneužívání.

Cílem praktické části je ze získaných informací o reálných příbězích dětí sestavit případové studie. Dalším cílem je zjistit, zda rodiče dětí mají povědomí o sexuálním zneužívání a zda o tomto jevu informují své děti. Praktická část se nejprve zabývá vymezením pojmů kvalitativní výzkum a případové studie. Poté se věnuje formám kvantitativního výzkumu a dotazníkového šetření. Následuje charakteristika Dětského krizového centra a statistické údaje zmíněného zařízení, které obsahují reálné informace o výskytu sexuálního zneužívání. Dále jsou zařazeny čtyři případové studie a jejich shrnutí.

Připojuji též vyhodnocení dotazníkového šetření a hypotéz, které byly k tomuto výzkumu sestaveny. Není opomenuto ani shrnutí dotazníkového šetření v poslední kapitole.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Syndrom CAN

Syndrom CAN neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte má své kořeny hluboko v historii. Dříve to bylo téma, o kterém se ve společnosti nemluvalo, bylo tabuizované. Pozornost tomuto jevu se začala věnovat ve druhé polovině 20. století, kdy americký pediatr Dr. Kempe napsal práci s názvem „The battered child syndrome“, v překladu syndrom bitého dítěte. Tato práce měla společnost upozornit na tento negativní patologický jev ve společnosti a začít se věnovat jeho řešení.¹

Obecně lze syndrom CAN charakterizovat jako takové chování dospělých, které dítě psychicky, tělesně a emocionálně poškozují a to vede k narušení nebo trvalému poškození vývoje osobnosti nebo začlenění do mezilidských vztahů.

Podle Jiřího Dunovského a Zdeňka Matějčka *„za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme jakékoliv nenáhodné, vědomé jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozují tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.“*²

Do syndromu CAN patří tělesné týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání, psychické týrání a zvláštní formy syndromu CAN, do kterých se řadí systémové týrání, sekundární viktimizace, Münchhausenův syndrom v zastoupení.

¹ BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Vyd. 1. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, s.10. ISBN 978-808-6684-475.

² DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 1995, s. 24. ISBN 80-716-9192-5.

2 Sexuální zneužívání v čase

V podkapitolách, které jsou uvedeny níže, je charakterizovaná historie a dnešní pojetí sexuálního zneužívání.

2.1 Historie sexuálního zneužívání

Historie sexuálního zneužívání sahá hluboko do minulých dob. V dřívějších dobách bylo postavení žen a dětí nepochopitelné. V knize Talmud je uvedeno, že dívka, která dovršila věku tří let, mohla být vydána muži k pohlavnímu styku. Ve 2.století našeho letopočtu byl dovolen incest, muži mohli vykonávat pohlavní styk se svými dětmi. V té době se nejednalo o právní prohřešek, ale pouze o krádež panenství, která se dala napravit penězi. V období antiky byl prioritně vyhledáván homosexuální pohlavní styk a anální styk. Nemocné a tělesně postižené děti byly házeny ze skály, která byla blízko porodnice. Ve Francii ve 13. století byly dívky nabízeny k zasnoubení s jakkoliv starým mužem. V roce 1875 byla hranice pohlavního styku posunuta na třináct let, v roce 1885 pak na šestnáct let. Teprve od začátku 20. století se incest stal trestným činem. Týkalo se to ovšem jen žen, protože muž měl dovolený styk s jakkoliv starou ženou.³

Ve 20. století se začíná sexuálnímu násilí věnovat větší pozornost. Objevují se první definice tohoto jevu. Jedna z těch, které se snaží vymezit pojem sexuální zneužívání co nejpřesněji, pochází z druhé poloviny 20. století. Jejími autory jsou Schechter a Roberg, obsah pojmu definují takto: „*Vtažení závislých, vývojově nezralých dětí a dospívajících do sexuálních aktivit, které plně nechápou, ke kterým jsou neschopni dát informovaný souhlas nebo které porušují sociální tabu rodinných rolí.*“⁴ Definice, které se týkají sexuálního zneužívání v dnešní společnosti, budou charakterizovány níže.

2.2 Sexuální zneužívání dnes

Jak již bylo zmíněno v první kapitole, sexuální zneužívání je jednou z forem syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Jedná se o velmi závažný patologický jev. Ačkoliv se v naší společnosti vyskytuje čím dál více, je obtížné tento jev objevit a prokázat.

³ TĀUBNER, Vladimír. *Nejstřeženější tajemství - sexuální zneužívání dětí*. Praha: Trizonia, 1996, s. 17. ISBN 80-85573-72-5.

⁴ VANÍČKOVÁ, Eva. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Karolinum, 1999, s. 12. ISBN 80-7184-878-6.

Děti, které se staly obětí sexuálního zneužívání, si v sobě nesou „tajemství“, které mají strach někomu říci a které mnohdy v sobě schovávají dlouhou dobu.

Ke každému případu sexuálního zneužívání je důležité přistupovat individuálně, jelikož každý případ je neopakovatelný a zcela jedinečný. První, čím můžeme dítěti v takovémto případě pomoci, je naše ochota pomoci mu překonat bolest, kterou prožívá, a důvěřovat mu.

Zdravotní komise Rady Evropy definovala sexuální zneužívání dětí takto: „*Sexuální zneužití je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba.*“⁵

Definice, kterou nabízí Národní centrum pro zneužívané děti, zní: „*Kontakty nebo interakce mezi dítětem a dospělým, při kterých je dítě použito pro sexuální stimulaci pachatele nebo jiné osoby. Sexuální zneužití může spáchat také člověk mladší 18 let, pokud je významně starší než oběť, nebo když je v pozici, která mu dává nad druhým dítětem moc.*“⁶

Pojem sexuální zneužívání lze charakterizovat jako nežádoucí chování dospělého, které má jakýkoliv sexuální charakter vůči nezletilému dítěti. Nežádoucí chování zahrnuje osahávání dítěte na intimních partiích, nucení k pohlavnímu styku, fotografování nahého dítěte nebo nucení dítěte dotýkat se intimních míst dospělého.

⁵ VANÍČKOVÁ, Eva. Sexuální násilí na dětech: výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, s. 20. ISBN 80-7178-286-6.

⁶ MUFSON, Susan a Rachel KRANZ. O týrání a zneužívání. Praha: Lidové noviny, 1996, s. 46. Linka důvěry. ISBN 80-7106-194-8.

3 Formy sexuálního zneužívání

Sexuální zneužívání rozlišuje formy bezkontaktní, kontaktní a komerční sexuální zneužívání. Dále je nutné upozornit na zvláštní a nové formy sexuálního zneužívání. Níže jsou charakterizovány jednotlivé kategorie sexuálního násilí.

3.1 Bezkontaktní zneužívání

Při bezdotykové formě zneužívání nedochází k tělesnému kontaktu mezi dítětem a dospělým. Do této oblasti lze zařadit sexuální obtěžování, exhibicionismus, nucení dítěte sledovat sexuální aktivitu jiných osob či prohlížení pornočasopisů. Jedná se o nebezpečné neetické chování, které může mít negativní vliv na další vývoj dítěte.

Exhibicionismus – pachatel ukazuje svoje genitálie jiným osobám a dosahuje přitom uspokojení, někdy to může být provázeno masturbací. Většinou se jedná o cizí muže v parku, kteří se odhalují před dětmi.

Voyersví – pachatel pozoruje jiné osoby při sexuálních aktivitách, při svlékání a tím dosahuje sexuálního uspokojení. Lze sem zařadit nucení dítěte sledovat sexuální aktivitu dospělých či vystavování dítěte pornografickým videozáznamům.

Verbální zneužívání – spočívá v anonymních telefonních hovorech dospělého s dítětem. Kontakt může být navázán přes počítač, přes jakoukoliv komunikační aplikaci nebo sociální síť. Při kontaktu pachatel využívá sexuálního zabarvení hlasu, obscénních výrazů a výhrůžek. Nutí dítě, aby se svlékalo nebo onanovalo, což zneuživatelé vzrušuje.⁷

3.2 Kontaktní zneužívání

Při dotykové formě zneužívání se jedná o tělesný kontakt pachatele s dítětem. Sem patří dotýkání prsou, pohlavních orgánů, orální, anální a vaginální pohlavní styk. Kontaktní sexuální zneužívání je velmi ohrožující, dítěti způsobuje psychické trauma.

Sexuální útok – je sexuální kontakt dítěte s pachatelem. Dospělý se dotýká intimních partií dítěte, mazlí se s ním a poškozují ho tím, že do něj vniká např. prsty nebo jazykem za

⁷ JEŽKOVÁ, Zuzana a Alexandra FRÁŇKOVÁ. Šance dětem: Jaké jsou formy sexuálního zneužívání? [online]. Praha: 2012 [cit. 2017-04-05]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cz/clanky/myty-a-fakta-o-sexualnim-zenuzivani-deti-63.html>.

užití síly a nutí dítě k těmto chování. Mezi sexuální útoky patří také simulovaná soulož mezi stehna dítěte.

Znásilnění – lze charakterizovat jako vynucené vniknutí do vagíny, konečníku nebo úst dítěte penisem. Při znásilnění dochází často k tělesnému zranění.

Incest – spočívá v sexuální aktivitě mezi dospělým a dítětem, kteří jsou v příbuzenském vztahu. Nejčastěji se jedná o biologického rodiče, prarodiče, sourozence nebo strýce.⁸

3.3 Komerční sexuální zneužívání

Další formou sexuálního zneužívání je tzv. komerční sexuální násilí na dětech. V posledních letech se této formě věnuje značná pozornost, jelikož se jedná o velmi rozšířenou, lze říci nejtěžší formu sexuálního zneužívání dětí.

Ve druhé polovině 20. století se ve Stockholmu konal první světový kongres proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání, na kterém byl tento patologický jev definován jako *„použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo odměnu v naturáliích mezi dítětem a zákazníkem, dítětem a prostředníkem nebo dítětem a agentem nebo jinými osobami, které vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely.“*⁹ Charakteristické pro komerční zneužívání je, že se vždy jedná o trestný čin s hrubým porušením dětských práv.

Jiří Dunovský uvádí, že rozkrývání komerčního sexuálního zneužívání dětí ve věku 15-18 let je mnohem obtížnější než u dětí mladší 15 let. Osoba starší 15 let může o svém chování do jisté míry rozhodovat sama, proto je těžké odhalit, zda se rozhoduje při sexuálním jednání sama z vlastní vůle, či nikoliv.¹⁰

Komerční sexuální zneužívání má tři formy – dětská prostituce, dětská pornografie a obchod s dětmi, což je definováno níže.

Dětská prostituce – je využívání dítěte pro sexuální aktivity za účelem finanční odměny. Děti, které vykonávají prostituci, zažily sexuální zneužívání v rodině, pocházejí z ekonomicky slabých rodin, jsou na ulici nebo hledají blízkost a náklonnost druhé osoby.

⁸ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 1995, s. 75. ISBN 80-716-9192-5.

⁹ VANÍČKOVÁ, Eva. *Dětská prostituce*. Praha: Grada, 2005, s. 25. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1138-9.

¹⁰ DUNOVSKÝ, Jiří. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. Praha: Grada, 2005, s. 140. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1201-6.

Dětská pornografie – zahrnuje videa, obrázky nebo fotografie, na kterých je zobrazeno nahé dítě nebo děti při sexuálních aktivitách nebo masturbaci, které slouží k sexuálnímu vzrušení nebo uspokojení. V současné době dětská pornografie vzrostla, rozšířila se hodně na internetu. Často je spojována s pedofilií, sadismem, masochismem a může končit i vraždou.¹¹

Obchod s dětmi – je jakékoliv jednání dospělého, na jehož základě je dítě vydáno, zlákáno, dopraveno k jiné dospělé osobě za účelem použití k různým podobám sexuálního násilí. Je to fenomén, který se týká bohatých i chudých zemí, avšak oběťmi jsou děti z ekonomicky nebo sociálně slabých rodin. Obchod s dětmi může mít různé podoby, např. pracovní vykořisťování, sexuální vykořisťování, ekonomické sňatky, žebření nebo obchod s lidskými orgány.¹²

3.4 Zvláštní formy zneužívání

Do zvláštních forem sexuálního zneužívání se řadí systémové týrání, sekundární viktimizace, organizované zneužívání, rituální zneužívání a Münchhausenův syndrom. Ačkoliv jsou tyto zvláštní formy méně známé, pro dítě jsou stejně ohrožující a stresující jako jakákoliv podoba syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

Sekundární viktimizace – znamená druhotné ubližování dítěti. Především se jedná o znovuprožití traumatu, kterému je dítě vystaveno při opakovaných výpovědích. Proto je důležité vystavit dítě výslechu o prožitém traumatu pouze jednou, při tzv. neopakovatelném úkonu, při kterém jsou přítomni např. sociální pracovníci z OSPOD, Policie ČR, psychologové atd. Do této kategorie lze zařadit také obviňování dítěte, nedůvěra v to, co říká, či odebrání dítěte od rodiny. Druhotné ubližování je způsobeno právě těmi, u kterých dítě hledá pomoc.¹³

Organizované zneužívání – označuje čin, při kterém je dítě zneužíváno mnoha pachateli, které spojuje stejný cíl. Do této formy spadá komerční sexuální zneužívání a

¹¹ VANÍČKOVÁ, Eva. Dětská prostituce. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, s. 26-28. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1138-9.

¹² MILFAIT, René. *Komerční sexualizované násilí na dětech*. Praha: Portál, 2008, s. 30. ISBN 978-80-7367-320-8.

¹³ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, s. 97. ISBN 80-7169-192-5.

sexuální turistika. Sexuální turistika znamená, že cizinci přijíždějí do cizí země za účelem najít dítě, kterým se sexuálně uspokojí.¹⁴

Rituální zneužívání – lze charakterizovat jako zneužívání dítěte, při kterém jsou opakovaně používány různé symboly, rituály a aktivity s náboženskou nebo nadpřirozenou tematikou. Rituální zneužívání je nejčastěji prováděno skupinou lidí, ale může se jednat i o jednotlivce.¹⁵

Münchhausenův syndrom v zastoupení – spočívá v tom, že dítě je opakovaně a dlouhodobě vystavováno lékařským vyšetřením a léčením, které nepotřebuje. Rodiče si vymýšlejí různé příznaky onemocnění u dítěte, falšují vzorky krve a moči, čímž dítěti ubližují. Poprvé tento nebezpečný druh týrání definoval Roy Meadow v roce 1977.¹⁶

3.5 Nové formy sexuálního zneužívání

Mezi nové formy sexuálního zneužívání lze zařadit praktiky spojené s rizikovým užíváním internetu. Ten je dnešní společností považován za fenomenální objev a jeho vliv se šíří do všech oblastí života. Jeho využívání však nese také určitá rizika a nebezpečí, především pak pro děti a mládež. Stejně riziko čeká i na dospělého uživatele, ten je však za své jednání a chování zodpovědný sám sobě.

Díky chytrým telefonům a tabletům, které většina dětí vlastní, mají snadný přístup k internetovému připojení. Rodiče jsou povinni své děti poučit o tom, jak se mají na internetu chovat, jak mají s lidmi komunikovat. Pohybování se na internetu je stejné jako pohyb samotného dítěte po ulici, proto by poučení dítěte o rizicích spojených s internetem nemělo být podceňované.

V současné době jsou velmi rozšířené sociální sítě jako je Facebook, Twitter, Lidé.cz, apod. Profily lze na těchto sociálních sítích založit snadno, bohužel nejsou nijak zabezpečené, takže mnoho profilů je založeno pod falešnou identitou, pod kterou se mohou skrývat pachatelé. Díky sociálním sítím mají pedofilové nebo sběrači dětské pornografie situaci značně ulehčenou tím, že *„nezodpovědní rodiče vkládají na internet nezabezpečené fotografie dětí. K fotografiím se může dostat téměř kdokoli. Je třeba mít neustále na paměti,*

¹⁴ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, s. 99. ISBN 80-7169-192-5.

¹⁵ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK, ref. 14, s. 101-102.

¹⁶ LASHER, Louisa J. a Mary SHERIDAN. *Münchhausen by proxy: identification, intervention, and case management*. New York: Haworth Maltreatment and Trauma Press, c2004, s. 3. ISBN 0789012189.

že jsme to vlastně my, kdo nejčastěji dává agresorům materiál k možným útokům.“¹⁷ Rizika, která jsou spojená se sociálními sítěmi, jsou definována níže.

Kyberšikana – je dlouhodobé a opakované napadání či zastrašování jedince pomocí komunikačních prostředků, jako je internet či mobilní telefon. Kyberšikana zahrnuje verbální útoky, vyhrožování, krádež identity, vydírání, zveřejňování fotografií nebo videí, zesměšňování.¹⁸

Sexting – je považován za nejrizikovější chování, při kterém dochází k posílání intimních fotografií, textových zpráv nebo videí, které mají sexuální obsah. Může se objevovat také vydírání ze strany pachatele.

Kybergrooming – spočívá ve vzbuzení důvěry jedince pomocí internetu nebo mobilního telefonu. Pachatel si oběť vytipuje podle informací, které má uvedené na internetovém profilu, s cílem oběť zneužít nebo vylákat na schůzku. V případě navázání kontaktu se oběť stává na pachateli emočně závislá, může cítit pochopení a porozumění, proto se pachateli svěřuje s osobními záležitostmi. Nejčastěji pachatelé požadují posílání intimních fotografií za menší úplatek, třeba dobití kreditu na telefon.

Stalking – neboli pronásledování se projevuje neustálým kontaktováním jedince. Může se jednat o neustálé telefonní hovory, posílání textových zpráv, e-mailů, ale také sem patří pronásledování autem, pronásledování cestou do práce, čekání na oběť před domem.¹⁹

Na internetu jsou také snadno dostupné pornografické stránky, které nejsou nijak zabezpečené, a tak se na ně může dostat i nezletilé dítě. Obsah, který na internetu vidí, se projevuje v jeho chování, zkouší sexuálně experimentovat se svými vrstevníky.

¹⁷ KOŽÍŠEK, Martin a Václav PÍSECKÝ. *Bezpečně n@ internetu: průvodce chováním ve světě online*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 35. ISBN 978-80-247-5595-3.

¹⁸ BURÝŠKOVÁ, Marie. *Policie ČR: Víte co je kyberšikana?* [online], ©2017 [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/vite-co-je-kybersikana.aspx>

¹⁹ KOŽÍŠEK, Martin a Václav PÍSECKÝ. *Bezpečně n@ internetu: průvodce chováním ve světě online*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 72, 83, 96. ISBN 978-80-247-5595-3.

4 Pachatelé sexuálního zneužívání

Neexistují vnější znaky, podle kterých lze poznat, že osoba sexuálně atakuje dítě. Mnoho lidí se domnívá, že člověk, který ubližuje dítěti, je nemrava, na kterém je to na první pohled vidět. Ve skutečnosti tomu vůbec tak není. Pachatelem může být osoba vzdělaná, pracovitá, slušná, ale může se tak jevit pouze ve společnosti, doma, za zavřenými dveřmi, kde ho nikdo jiný nevidí, se může chovat úplně jinak. Pachatelem může být osoba, která v dětství byla sexuálně zneužívána, proto pokládá toto chování za normální. To se nazývá transgenerační syndrom. Také se mezi abusory²⁰ najdou lidé s mentální retardací, psychickou nemocí nebo s výraznou sexuální odchylkou.²¹

K nejdůležitějším charakteristikám pachatelů sexuálního násilí patří definice Susan Mufsonové a Rachel Kranzové, která zní: *„Pravda je taková, že lidé, kteří se dopouštějí týrání a zneužívání dětí, se mohou vyskytnout ve všech skupinách společnosti. Patří ke všem rasám, náboženstvím a jsou nejrůznějšího věku. Žijí stejně tak ve velkých městech jako v městečkách, na vesnicích i na předměstích. Najdeme je na všech úrovních vzdělání a příjmů. Lidé, kteří zneužívají děti, mohou být muži i ženy, a obě pohlaví mohou zneužívat jak chlapce, tak i dívky. Zneužívání dětí je velice rozšířený problém a žádná skupina lidí proti němu není už předem imunní.“*²²

Zneuživatelé jsou rychle obklopeni svými obrannými reakcemi. Ze začátku mají výčitky svědomí a strach, že se přijde na to, že se chovají tak, jak by neměli. Často se stává, že jsou přesvědčeni o tom, že pokud neměli s dítětem pohlavní styk, ale donutili dítě pouze k masturbaci, nepřekročili žádné hranice. Pachatelé nehovoří o sexuálním zneužívání. Neužívají výrazů, kterými by se sami kriminalizovali. Pokud se např. jedná o dlouhodobé zneužívání, abusor s obětí komunikuje přes signály, které znamenají, že „se jde na věc.“²³

²⁰ Abusor – násilník; osoba, která se dopustila násilí na dítěti

²¹ DUŠKOVÁ, Zora. Akreditovaný vzdělávací kurz – Syndrom CAN – komplexní práce s ohroženými dětmi a rodinou. Praha, 2016.

²² MUFSON, Susan a Rachel KRANZ. O týrání a zneužívání. Praha: Lidové noviny, 1996, s. 53. Linka důvěry. ISBN 80-7106-194-8.

²³ DUŠKOVÁ, Zora. Akreditovaný vzdělávací kurz – Syndrom CAN – komplexní práce s ohroženými dětmi a rodinou. Praha, 2016.

4.1 Deviantní pachatelé

Mezi deviantní pachatele se řadí pedofilové nebo lidé se sexuální deviací. Pedofil je člověk, kterého eroticky přitahují děti předpubertálního věku, které nemají rozvinuté sekundární pohlavní znaky. Mnoho pedofilů trpí psychickými problémy, jelikož mají potíže s přijetím vlastní identity. Zároveň jsou tu pedofilové, kteří svou odlišnost berou jako přednost, a také existují pedofilové, kteří si nepřipustí pedofilní zaměření.²⁴

Většina pedofilů si svou jinakost uvědomuje. Jsou si vědomi toho, že pokud by své sexuální chování neměli pod kontrolou, mohli by dítěti ublížit, a to oni nechtějí, protože děti mají rádi. Pedofilně orientovaní lidé vyhledávají setkání s dětmi, jsou v jejich přítomnosti rádi a to také ovlivňuje volbu jejich povolání. Často pracují jako vedoucí zájmových kroužků nebo jako učitelé ve školních zařízeních. Rozumí dětskému světu, cítí se v něm bezpečně a v dětském kolektivu jsou dobře přijímáni.²⁵

Reiner Gödtel ve své publikaci dělí pedofilní pachatele do tří skupin podle věku:²⁶

1. Mladí pachatelé ve věku 14-25 let, kteří se vyznačují chybějící empatií, svou nápadnou nejistotou a nedisciplinovaností. U těchto pachatelů se může objevovat násilné a hrubé jednání vůči oběti.
2. Pachatelé středního věku, kteří nejčastěji vykonávají povolání v pedagogické oblasti. K dětem mají většinou přátelský vztah. Jejich pedofilie je vrozená, násilí vůči dětem používají jen zřídka.
3. Pedofilní pachatelé staršího věku, jejichž život je zcela nenápadný. V sexuální oblasti fungují bez problémů. Důvody sexuální delikvence jsou u každého různé, nejčastěji pachatelé uvádí duševní labilitu, ztrátu erotické jistoty nebo selhání potence. Odborníci však uvádí jako hlavní problém biologickou poruchu vývoje a zralosti jedince.

Důležitou informací je, že většina sexuálně zneužitých dětí nebyla atakována pedofily. Pedofilové mají k dětem citlivý vztah, jsou do nich zamilovaní a své sexuální tužby dokážou držet na uzdě. Ty se pak promítají do jejich fantazie při masturbaci. Pokud dojde k sexuálnímu zneužití dítěte pedofilem, obvykle se jedná o prohlížení genitálií dítěte, orální

²⁴ Kdo je pedofil. *Pedofilie-info* [online]. ČEPEK - Československá pedofilní komunita, ©2016 [cit. 2016-11-07]. Dostupné z: <http://www.pedofilie-info.cz/kdo-je-pedofil/>

²⁵ Kdo je pedofil. *Pedofilie-info* [online]. ČEPEK - Československá pedofilní komunita, ©2016 [cit. 2016-11-07]. Dostupné z: <http://www.pedofilie-info.cz/kdo-je-pedofil/>

²⁶ GÖDTEL, Reiner. *Sexualita a násilí*. Praha: Český spisovatel, 1994, s. 102. ISBN 80-202-0512-8.

nebo manuální kontakt s genitáliemi, pohlavní styk nepatří do jejich preferovaných aktivit.

27

4.2 Nedevariantní pachatelé

Mezi nedevariantní pachatele se řadí lidé, kteří nemají žádnou sexuální deviaci. Tyto pachatele lze rozdělit na extrafamiliární a intrafamiliární zneuživatelé. Intrafamiliární zneuživatelé představují přímé příbuzné osoby dítěte, jako je např. rodič, prarodič, strýc, teta, sourozenec. Jedná se o incestní typ sexuálního zneužívání. Do extrafamiliárních pachatelů se řadí osoby, které nejsou v příbuzenském vztahu k dítěti. Může se jednat o lékaře, učitele, souseda, známého rodiny nebo cizí osobu.²⁸

V současné době přibývá rozvedených manželství a to vede k nárůstu zneuživatelů otčímů k nevlastním dcerám. Takové zneužívání je definováno jako pseudoincestní typ sexuálního zneužívání. Tito pachatelé si mohou schválně vybírat opuštěné matky s dětmi. „*V těchto vztazích pak deviantní zájmy muže o děti hrají podstatnější roli než partnerský sex. Takový pachatel se svým nízkým sexuálním zájmem přitom někdy opuštěné ženě imponuje jako bezpečný a klidný životní partner.*“²⁹

V případě pachatele jako nepřibuzné osoby se málokdy jedná o dlouhodobé pohlavní atakování, zneužívání také neprobíhá v častých intervalech jako u incestu, i když opakovaně samozřejmě probíhat může. Pokud není pachatelem osoba blízká rodině, je pro rodiče zneužívaného dítěte snadnější projevit dítěti důvěru v jeho tvrzení o sexuálním zneužití.

Nejzávažnější je sexuální zneužívání dítěte v rodině příbuznou osobou. Dominantní formou incestu je pohlavní zneužívání dcery otcem. Dalším zneuživatelé může být dědeček, strýc, sourozenec. Sexuální násilí páchané příbuznou osobou většinou probíhá opakovaně, dlouhodobě, v krátkých časových intervalech. Tito pachatelé považují dítě za náhradní sexuální objekt a s dítětem jednají jako s dospělou osobou. Motivem může být narušený vztah otce s manželkou nebo dominantní typ zneužívajícího rodiče, který využívá svou moc nad dítětem. Tak jako v minulosti, i v současné době jsou děti výchovou vedeny k mužské dominanci nad ženou a k určité závislosti ženy na muži. Mnohdy to vede k tomu,

²⁷ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání - pachatelé a oběti*. Praha: Grada, 2000, s. 11. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-795-8.

²⁸ DUŠKOVÁ, Zora. *Akreditovaný vzdělávací kurz – Syndrom CAN – komplexní práce s ohroženými dětmi a rodinou*. Praha, 2016

²⁹ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání - pachatelé a oběti*. Praha: Grada, 2000, s. 143. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-795-8.

že sexuálně napadené dítě se domnívá, že chování zneuživatel je správné. Zneuživatel narušuje tělesné a emoční hranice dítěte pokaždé, když dojde k nějakému sexuálnímu útoku. Také s dítětem manipuluje a převádí na ně odpovědnost za rodinu tím, že mu vyhrožuje rozpadem rodiny, pokud někomu řekne o tom, co spolu dělali.³⁰

4.3 Ženy jako pachatelky

Sexuálního zneužívání se v drtivé většině dopouštějí muži, ale objevují se případy, kdy dítě sexuálně atakují ženy. Často se stává, že lidé popírají pachatelství žen, nemůžou uvěřit tomu, že žena je schopna takovýmto způsobem ublížit dítěti.

Mezi dítětem a matkou se od narození tvoří vazba, kterou psychoanalytik John Bowlby nazval bezpečnou vazbou. Tato vazba spočívá v tom, že dítě se pláčem nebo křikem domáhá pozornosti pečující osoby, nejčastěji matky, která při pozitivní vazbě reaguje na jeho potřeby a vytváří mu fyzické a citové bezpečí. Dítě má pocit, že se na matku může spolehnout, kdykoliv bude mít strach, bude hladové nebo mu bude zima. Ne všechny děti mají se svými rodiči tuto pozitivní bezpečnou vazbu. Negativní vztah mezi dítětem a rodičem se nazývá vazba nejistá. Tu lze rozdělit na vazbu vyhýbavou, kdy matka nereaguje na negativní emoce dítěte a to je přestane dávat najevo. Dále na vazbu ambivalentní, kdy matka reaguje na dítě jenom někdy, podle toho, jakou má náladu. Posledním typem nejisté vazby je vazba dezorganizovaná, která je typická u dětí týraných či sexuálně zneužívaných. Pečující osoba je v tomto případě zdrojem bezpečí, ale také zdrojem ohrožení.³¹

Většina sexuálních útoků probíhá formou incestního typu a jedná se o opakované sexuální zneužívání. Mnoho žen, které se dopustily násilí na dětech, se setkaly se sexuálním zneužíváním v dětství. Lze poukázat na to, že příčiny a následky tohoto chování jsou stejné jako u mužů pachatelů. Ovšem ženy pachatelky se přeci jenom od mužů pachatelů něčím liší:

- 1) *Velká část žen se dopouští sexuálního zneužívání společně s mužem pachatelem, přičemž zneužívání inicioval muž. Žena při zneužívání hrála druhou roli, např. dítě držela, dráždila muže při pohlavním styku s dítětem, svlékala se před dítětem a mužem atd.*
- 2) *Ženy při zneužívání většinou vůbec nepoužívají násilí.*

³⁰ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005, s. 101. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0929-5.

³¹ WEISS, Petr, ref. 30, s. 100.

- 3) *Pachatelky obvykle znají daleko lépe svoji oběť než muži a mají k ní nejčastěji opatrovnický vztah.*
- 4) *Počet obětí má žena daleko menší než muž a frekvence zneužívání je také významně nižší než u muže. V chování pachatelek je méně úchylnosti než v chování mužů.*³²

U incestního typu zneužívání se často stává, že ženy o zneužívání v rodině vědí. Často se postaví na stranu pachatele, svému dítěti nevěří a situaci nijak neřeší. Někdy se dokonce účastní zneužívání spolu s pachatelem. U žen pachatelek jsou nejčastěji obětí chlapci, ti mají v dospělosti potíže s navazováním partnerských vztahů a nejsou schopni odloučit se od zneužívající matky.

³² TÄUBNER, Vladimír. *Nejstřeženější tajemství - sexuální zneužívání dětí*. Praha: Trizonia, 1996, s. 54. ISBN 80-85573-72-5.

5 Oběť sexuálního zneužívání

Pro dítě je velmi důležité, aby cítilo rodičovskou lásku. Stěžejním je pro ně pocit bezpečí. Pokud se dítě cítí v ohrožení, hledá útěchu a porozumění právě u svých rodičů. Bohužel děti, které se staly oběťmi jakéhokoliv sexuálního násilí, tyto dva hlavní pocity necítí.

Děti jakožto oběti sexuálního násilí lze rozdělit do několika skupin. Za prvé to jsou děti, které jsou mazlivé, touží po fyzickém kontaktu nebo napodobují chování dospělých. Další ohroženou skupinou jsou děti, které žijí v dysfunkční rodině anebo v rodině, kde je biologický rodič nahrazen novým partnerem. Nový partner nemá k dítěti typický rodičovský vztah, proto se u něj nevytvoří silné sexuální tabu.³³ Také se u rodičů může objevovat užívání alkoholu a drog. Další kategorií tvoří děti, které neznají potřebné informace o svém těle a intimitě. Zde jsou hodně ohroženy děti postižené, jelikož abusor se domnívá, že postižený jedinec nepozná, co se s ním děje. V neposlední řadě to jsou děti bez dozoru. Objevují se případy, kdy rodiče zařídili doučování nebo hlídání svému dítěti třetími osobami a ty se dopustily sexuálního obtěžování.

Pro oběti sexuálního zneužívání je typické, že mají strach vyhledat pomoc a se svou sexuální zkušeností se někomu svěřit. Často trvá velmi dlouho, než si oběť uvědomí, že to, co se mu děje, je špatné. Jsou v situaci, kdy nevědí, co dělat. Pachatel často oběti vyhrožuje, že pokud něco prozradí, ublíží mu, anebo oběti říká, že se kvůli němu rozpadne rodina a že mu nikdo nebude věřit.

5.1 Sexuální zneužívání dětí ve věku 3-9 let

Oběťmi sexuálního zneužívání mohou být děti v každém věku, nejvíce jsou však ohroženy děti do 9 let. Je to způsobeno hlavně tím, že nejsou dostatečně informovány o své intimitě, o svém těle, o riziku sexuálního atakování blízkou nebo cizí osobou. Dále je to fakt, že si neuvědomují závažnost situace a neumějí se z dané situace dostat vlastními silami. Děti v tomto věku jsou plně odkázané na péči rodičů či jiných blízkých osob, proto zneužívání mnohdy začíná v tak útlém věku dítěte.

³³ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 1995, s. 159. ISBN 80-716-9192-5.

Následky, které jsou spojené se sexuálním zneužíváním, jsou u všech obětí stejné, proto jsou popsány níže v kapitole s názvem Následky sexuálního zneužívání. U dětí také dochází ke změně chování. To se projevuje různě, záleží zejména na věku dítěte. U dětí ve věku od 3 do 9 let se může objevovat náhlá introverze nebo extroverze, sebeobviňování, smutek, agresivní nebo sexualizované chování, sexuální experimentování, strach z lidí nebo útek před určitou osobou. Dítě se může začít ve stresových situacích nebo v noci pomočovat, trpět nespavostí, okusovat si nehty. V pozdějších letech se může objevovat sebepoškozování nebo sebevražedné sklony, experimentování s alkoholem a drogami, krádeže nebo útoky z domova.³⁴

5.2 Následky sexuálního zneužívání

Sexuální násilí je pro dítě jedno z nejtěžších traumat, kterému může být vystaveno. V každém takto zasaženém dítěti tento negativní patologický jev zanechává neviditelné stopy, které si dítě nese s sebou do dalšího budoucího života.

Záleží na mnoha okolnostech, zda se u dítěte rozvinou dlouhodobé nebo krátkodobé následky prožitého sexuálního traumatu. V první řadě je významným faktorem to, zda se jednalo o jednorázové nebo dlouhodobé opakující se sexuální násilí. Dále je také důležité, zda se jednalo o formu kontaktního nebo bezkontaktního zneužívání. Dalšími faktory jsou citový vztah dítěte s abusorem a stupeň psychosociálního vývoje oběti. Poslední okolností je, jestli lidé, kterým se dítě svěřilo, skutečnost zneužití přijali, či nikoliv. Mezi krátkodobé příznaky lze zařadit strach, pocity viny, pocit pošpinění, pocit hanby a také somatické projevy, jako jsou bolesti břicha, hlavy, poruchy spánku nebo poruchy příjmu potravy. U dětí se také může objevit zmatenost, nechápou, co se s nimi děje, a myslí si, že takové chování dospělých je normální. Většina dětí má proto ambivalentní vztah ke zneuživateli. Objevuje se také sexualizované chování ve hře nebo v kresbě a sexuální experimentování v interakci s jinými dětmi. Dlouhodobé příznaky se většinou rozvinou u dětí, které prožily kontaktní formu sexuálního zneužívání. K dlouhodobým následkům patří deprese, závislosti na alkoholu či drogách, posttraumatická stresová porucha, nízké sebepojetí a sebehodnota, úzkostné poruchy, sebepoškozování. Některé děti začnou brzy svůj sexuální život, mají

³⁴ Dětské krizové centrum. Poselství rodičů rodičům, jejichž děti byly sexuálně zneužity. Praha, str. 15

problémy s navazováním vztahů, nemají důvěru k lidem a nejsou schopny si najít pravého partnera.³⁵

Posttraumatická stresová porucha – vzniká po jakémkoliv prožitém traumatu, ať se jedná o psychické, tělesné nebo sexuální týrání. Spočívá v tom, že traumatická událost se neustále vrací ve snech, v myšlenkách. Místo nebo podobnost pachateli může v dítěti vyvolat neklid, stres, plačtivost. Může se objevit nespavost, pomočování, úzkost, uzavřenost do sebe. Některé děti mohou reagovat agresivně a provokovat své okolí.³⁶

³⁵ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada, 1995, s. 80. ISBN 80-7169-192-5.

³⁶ VANIČKOVÁ, Eva. *Sexuální násilí na dětech: výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Praha: Portál, 1999, s. 77. ISBN 80-7178-286-6.

6 Prevence sexuálního zneužívání

U fenoménu sexuálního zneužívání je prevence velice důležitá a nezbytná pro ochranu dítěte. Mnoho rodičů neví, jak s dítětem hovořit na toto téma, domnívají se, že jim dítě nebude rozumět, o čem mluví, a také nevědí, v jakém věku je nejlepší o sexuálním tématu s dítětem začít mluvit. Většina rodičů se snaží ochránit své dítě tím, že je varují před cizími lidmi. Ale největší riziko sexuálního zneužívání je především v rodině. Na toto riziko dítě nikdo neupozorní, a tak dítě neví, jak se má zachovat v případě sexuálního útoku. Mnohdy si rodiče nechtějí připustit, že by se něco takového mohlo stát u nich doma, proto se stává, že dítě není o riziku v rodině informované.³⁷

Prevence je rozdělena obvyklým způsobem do třech kategorií, a to do primární, sekundární a terciární. V České republice se všemi fázemi prevence zabývá Dětské krizové centrum, které sídlí v Praze. Důraz se zde klade hlavně na primární prevenci. Program se snaží minimalizovat sexuální násilí i jiné formy syndromu CAN. Pro veřejnost a pro školy pořádá centrum různé preventivní přednášky a každoročně v listopadu organizuje filmový festival „Odvracená strana dětství“, kde probíhá projekce filmů a dokumentů s problematikou týrání, sexuálního zneužívání a zanedbávání, součástí je také diskuze o problematice. Co se týče sekundární a terciární prevence, snaží se tu co nejvíce minimalizovat důsledky ohrožení dítěte abusorem.³⁸

V současné době je problematika syndromu CAN velice rozšířená, a přesto děti ani široká veřejnost nejsou dostatečně informováni o této problematice. Ředitelka Dětského krizového centra Mgr. Zora Dušková se k tomu vyjádřila takto:

„Zkušenosti Dětského krizového centra jednoznačně ukazují, že děti nejsou na riziko týrání, sexuálního zneužívání či jiných forem násilí nijak upozorňované, a pokud ano, děje se to vágním, a tudíž pro dítě málo využitelným způsobem typu: ‚S nikým cizím nikam nechod‘. V konkrétní situaci nedokáže malé dítě takovou instrukci vhodně využít. Stačí, aby abusor řekl: ‚Mě posílá máma, máš se mnou jít.‘ Bude dítě takového člověka považovat za cizího?“³⁹

³⁷ DUŠKOVÁ, Zora. Akreditovaný vzdělávací kurz – Syndrom CAN – komplexní práce s ohroženými dětmi a rodinou. Praha, 2016

³⁸ Dětské krizové centrum [online]. Praha: Dětské krizové centrum, ©2015 [cit. 2017-02-05]. Dostupné z: <http://www.ditekriize.cz/>

³⁹ DUŠKOVÁ, Zora. Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992-2003, Praha, 2004, s.85.

6.1 Primární prevence

V první řadě je primární prevence zaměřena na předcházení vzniku určitého sociálně patologického jevu. Jejím cílem je minimalizovat pravděpodobnost výskytu a vzniku nežádoucího chování, které by mohlo ohrožovat dítě. Primární prevence je zaměřená na širokou veřejnost, děti, rodiče, odborné pracovníky a školy. Primární prevence má bohatou škálu preventivních programů s problematikou sexuálního zneužívání. Do primárních preventivních programů patří odborné přednášky, brožurky s informacemi, školení, kurzy, také sexuální výchova ve školách a další. Klíčovou roli zde hraje výchova rodičů k odpovědnosti za své děti a také k právům a povinnostem.⁴⁰

6.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je zaměřena na lidi v prostředí, kde je velká pravděpodobnost výskytu syndromu CAN, hlavně výskytu sexuálního zneužívání. Svým působením se snaží o odhalování rizik a jejich snižování. Činnost sekundární prevence spočívá obzvláště ve vyhledávání rizikových dětí, rizikových dospělých a rizikových situací.

Kategorii rizikových dětí u sexuálního zneužívání tvoří hlavně dívky, které mají ženské tvary a jsou mazlivé, dále děti s mentální retardací, děti nechtěné. Do skupiny rizikových dospělých jsou řazeni dospělí pachatelé, kteří byli v dětství zneužíváni, lidé s mentální retardací, lidé se sexuální deviací nebo psychickou poruchou, lidé se závislostí na omamných látkách, lidé sexuálně hyperaktivní. Mezi rizikové situace patří rozvod, onemocnění dítěte, ztráta zaměstnání dospělého, nechtěné těhotenství, rozvod rodičů a také zastoupení biologického rodiče rodičem nevlastním.⁴¹

Na sekundární prevenci se podílejí sociální pracovníci, kurátoři pro mládež, výchovní poradci, psychologové, pedagogové a také různé poradny.

6.3 Terciární prevence

O terciární prevenci se hovoří v případě, že došlo k sexuálnímu zneužívání dítěte. V první řadě je cílem zabránit dalším útokům pachatele na dítě. Cílem terciární prevence je dítě

⁴⁰ WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005, s. 59-63. Praha: Grada. ISBN 80-247-0929-5.

⁴¹ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk MATĚJČEK a Zdeněk DYTRYCH. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, s. 141. ISBN 80-7169-192-5.

ochránit před systémovým týráním a sekundární viktimizací. V této fázi prevence je významná spolupráce mnoha odborníků a institucí, kteří se snaží o zjištění příčin vzniku, následků násilí na dítěti a diagnostiku celého případu

6.4 Efektivní prevence

Důležité pro účelnou prevenci je, aby byla zahájena v dětském věku, kdy je dítě na takové úrovni, že dokáže dospělému porozumět, a hlavně aby byla zahájena včas. Dítě by mělo být informováno o hrozícím nebezpečí mimo domov (únos dítěte při cestě ze školy, znásilnění), případně jak se má zachovat, pokud se v tomto nebezpečí ocitne. Rodiče by měli naučit dítě respektovat hranice jeho intimity, tzn. aby si zavíralo dveře v koupelně či na toaletě, aby se nesvlékalo před lidmi a nepobíhalo nahé po bytě. Podstatné je také dítěti vysvětlit, kdo a při kterých situacích se ho může dotýkat na jeho těle. Dítě musí vědět, že tělo je pouze jeho, a pokud se ho někdo dotýká tak, že je mu to nepříjemné, mělo by vědět, že se nemusí bát komukoliv svěřit. Dále, pokud je dítěti nepříjemné plnit nějaký požadavek dospělého, by dítě mělo umět odmítnout a říci „NE“.⁴²

⁴² DUŠKOVÁ, Zora. *Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992-2003*, Praha, 2004, s. 86

7 Kde hledat pomoc

V České republice existuje řada různých organizací, na které se lze v případě podezření nebo výskytu sexuálního násilí obrátit. V první řadě je důležité zmínit, že každý z nás má ohlašovací povinnost a nezabránění trestnému činu je trestné. Pokud má člověk podezření, že se v jeho okolí nachází dítě, které je možná sexuálně zneužíváno nebo fyzicky týráné, je „*oprávněn upozornit orgán sociálně-právní ochrany na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti, na skutečnost, že rodiče nemohou plnit povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti.*“⁴³

OSPOD – neboli orgán sociálně právní ochrany dětí se řídí zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí. Cílem této instituce je chránit dítě před týráním, zneužíváním a zanedbáváním a zajistit dítěti právo na příznivý vývoj a rodičovskou péči. V případě, že dítě nemůže být trvale nebo dočasně vychovávané v biologické rodině, zajišťuje OSPOD dítěti náhradní rodinné prostředí.⁴⁴

Klokánek – spadá pod Fond ohrožených dětí. Je to zařízení pro děti, které vyžadují okamžitou pomoc. Cílem je poskytnout ohroženým dětem potřebnou péči a zabránit umístění do ústavní péče. V Klokánku jsou děti umístěny přechodně do té doby, než se mohou vrátit zpět do biologické rodiny nebo dokud pro ně není nalezena náhradní rodinná péče.⁴⁵

Fond ohrožených dětí (FOD)– je nezisková organizace, která se zabývá pomocí opuštěným, týraným, zneužívaným a sociálně ohroženým dětem. Součástí FOD je několik azylových domů pro rodiny s dětmi, mediační centra. Zabývá se také terénní sociální prací.⁴⁶

Rosa – je nestátní nezisková organizace, která pomáhá obětem domácího násilí. Klientům poskytuje krizovou pomoc, sociálně terapeutické poradenství, utajený azylový dům a telefonickou krizovou pomoc.⁴⁷

⁴³ Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí

⁴⁴ Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí

⁴⁵ *Fond ohrožených dětí: Klokánek* [online]. Praha: Fond ohrožených dětí, ©2012-2017 [cit. 2017-04-05]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/o-nas>

⁴⁶ *Fond ohrožených dětí: O FOD* [online]. Praha: Fond ohrožených dětí, ©2012-2017 [cit. 2017-04-05]. Dostupné z: <http://www.fod.cz/o-nas>

⁴⁷ *ROSA-CENTRUM PRO ŽENY* [online]. Praha: ROSA, ©2014 [cit. 2017-04-05]. Dostupné z: <http://rosa-os.cz/>

Linka bezpečí – poskytuje 24 hodinovou telefonickou pomoc dětem, mládeži, ale i těm, kteří jednají v jejich zájmu, tzn. rodičům, příbuzným. Pomáhá jim řešit obtížné životní situace, ale i každodenní problémy a starosti, s kterými si nevědí rady. Služby jsou poskytovány bezplatně a celorepublikově. Pomoc probíhá formou krizové intervence a poradenstvím prostřednictvím telefonu, emailu nebo chatu.⁴⁸

Dětské krizové centrum – viz praktická část strana 35

⁴⁸ *Linka bezpečí: O nás* [online]. Praha [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://spolek.linkabezpeci.cz/o-nas/>

PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části bakalářské práce je popsána výzkumná část. Pro výzkum byla zvolena metoda kazuistiky neboli případové studie, která se řadí k formám kvalitativního výzkumu. Byla použita i metoda dotazníkového šetření, zastupující činnosti pro výzkum kvantitativní.

Nejprve je zde vymezen pojem kvalitativní a kvantitativní výzkum, je poukázáno na rozdíly mezi oběma způsoby. Dále je popsána metoda případové studie a dotazníkového šetření. Poté je pozornost zaměřena na Dětské krizové centrum, které se specializuje na problematiku sexuálního zneužívání dětí. Pro lepší představu závažnosti sexuálního zneužívání jsou součástí praktické části statistické údaje DKC, které jsou uvedeny v tabulkách. Dále jsou zde interpretovány čtyři případové studie. Závěr této části je věnován zpracování výsledků dotazníkového šetření.

8 Cíl výzkumu

Cílem praktické části je sestavit případové studie o skutečných případech dětí, které byly zasaženy sexuálním zneužíváním. Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, zda rodiče znají informace o sexuálním zneužívání a jestli o tomto patologickém jevu informují své dítě/děti.

9 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum je označován jako studie, která nevyužívá statistické metody a techniky. Zmíněný výzkum se vyznačuje dlouhodobým charakterem sběru dat a hlubším porozuměním zkoumané skutečnosti. Do metod tohoto výzkumu patří hloubkový rozhovor, skupinová diskuse, případová studie nebo pozorování. Sesbíraná data zahrnují například přepisy poznámek z rozhovorů či pozorování, fotografie, videozáznamy, přepisy z úředních dokumentů nebo zdravotní dokumentace. Jedním slovem je to všechno to, co nějakým způsobem přibližuje daný zkoumaný problém.⁴⁹

9.1 Případová studie

Metoda případové studie neboli kazuistika se používá tehdy, když je potřeba věnovat se detailnímu studiu jednoho nebo několika případů. Jedná se o velké množství sběru dat, o ucelené shromáždění získaných informací a o komplexnost jednotlivého případu. Případovou studii lze rozdělit do několika skupin podle typů pozorovaných objektů nebo také podle použité metody. Shromažďování informací lze provést rozhovorem, pozorováním klienta, nastudováním spisové dokumentace. V tomto případě se jedná o instrumentální případovou studii, kdy byl vybrán sociálně patologický jev – sexuální zneužívání - podle toho byly vybrány jednotlivé skutečné případy dětí.⁵⁰

V praktické části jsou vylíčeny čtyři případové studie, které se týkají reálných příběhů dětí zasažených sexuálním zneužíváním. Vzhledem k citlivosti tématu je tato metoda nejvhodnější, jelikož přečtením kazuistik si člověk lépe představí danou situaci a lépe porozumí tomu, jak tento jev ovlivňuje prožívání jedince a jeho další vývoj.

První kazuistika pojednává o dívce, která byla cizím mužem zachycena na intimních fotografiích společně se svou matkou. Jednalo se o zneužití dívky biologickou matkou a cizím mužem pro sexuální účely, konkrétně za účelem milostné přede hry. Druhá kazuistika popisuje podezření ze sexuálního zneužívání dívky biologickým otcem, které se řešilo již v minulosti, ovšem tehdy nebylo tvrzení dívky soudem považováno za věrohodné. Třetí kazuistika se týká sexuálního zneužívání sourozenců známým otcem. Poslední kazuistika

⁴⁹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016, s. 45-48. ISBN 978-80-262-0982-9.

⁵⁰ HENDL, Jan, ref. 49, s. 102-106.

pojednává o sourozencích, kteří byli sexuálně zneužíváni biologickým otcem, jenž byl zároveň biologickým otcem jejich matky.

Materiály a informace pro vytvoření kazuistik byly získány při pravidelných návštěvách v Dětském krizovém centru a studiem osobních spisů dětí. Jména dětí jsou se souhlasem DKC a rodičů dětí zachována, děti jsou uváděny pouze pod křestním jménem. Okopírované souhlasy rodičů jsou vloženy v přílohách.

10 Kvantitativní výzkum

Kvantitativní výzkum se využívá při zkoumání většího počtu respondentů. Sběr dat je rychlý a obsahuje přesná numerická data. Při tomto typu výzkumu je důležitá validita, což znamená, zda měří to, co měřit má, a také verifikace, což představuje ověřování hypotéz. Mezi techniky kvantitativního výzkumu se řadí dotazníkové šetření či standardizované pozorování,⁵¹

10.1 Dotazníkové šetření

Dotazníkové šetření je technika sběru dat kvantitativního výzkumu. Je to soustava předem stanovených otázek, které mohou být otevřené, zavřené, polozavřené, škálové, frikční a jiné. Dotazník lze předat respondentovi poštou, osobně, elektronicky nebo prostřednictvím dalších osob. Záleží také na návratnosti dotazníků zpět k autorovi. Nejvýhodnější je předávání dotazníků osobně, jelikož návratnost je skoro stoprocentní. Dotazníky jsou většinou anonymní, což umožňuje dotazovanému nebát se uvést pravdivé údaje.⁵²

Dotazníkové šetření bylo zde zcela anonymní a byla použita klasická papírová forma dotazníku. Cílem bylo zjistit, zda rodiče mají znalosti o sexuálním zneužívání a jestli se svými dětmi mluví o sexuálních tématech. Dotazník obsahoval celkem 11 otázek, které byly téměř výhradně zavřené a polozavřené. Jediná otevřená položka ukázala, jak citlivou je pro veřejnost problematika sexuálního zneužívání. Volného prostoru pro širší odpověď využili jen někteří z dotazovaných.

Respondenti dotazníkového šetření byli vybráni záměrně. Jednalo se o rodiče, kteří mají děti ve věku od 3 do 9 let. Výzkum byl proto uskutečněn v MŠ Velvary a ve Školní družině ZŠ Velvary. Celkem se zúčastnilo 35 respondentů. Někteří rodiče vyplnili dotazník na místě, jiní si jej vzali na vyplnění domů. Návratnost dotazníků nebyla stoprocentní. Výsledky dotazníkového šetření jsou vyhodnoceny v grafech, které jsou uvedené níže.

⁵¹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016, s.42-45. ISBN 978-80-262-0982-9.

⁵² CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016, s. 158-169. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

11 Dětské krizové centrum

Tato nestátní nezisková organizace byla založena v roce 1992. Primárně se DKC zaměřuje na detekci, diagnostiku, terapii a prevenci dětí týraných, zneužívaných a zanedbávaných. Dále se věnuje problematice dětí nacházejících se v takové životní situaci, která může negativně ohrozit další vývoj jedince. Jedná se hlavně o rozvodové situace, sociálně patologické jevy v rodině a další nepříznivé poměry.

Cílem organizace je zajišťovat komplexní psychosociální pomoc dětem, které jsou ohroženy na zdravém vývoji a rozvoji důsledkem dysfunkčnosti rodiny, výskytem patologických jevů či jsou ohroženy syndromem CAN. Prvotním úkolem DKC je ochránit dítě před dalšími ataky týrání či zneužívání a zajistit mu bezpečí.⁵³

11.1 Uživatelé služeb

Cílovou skupinou jsou děti a dospívající ve věku 0 až 26 let. Služby jsou určeny také pro jejich rodiče a blízké příbuzné. Klientem mohou být děti týrané, sexuálně zneužívané, zanedbávané a šikanované. Dále děti z rodin s výskytem domácího násilí, závislosti na alkoholu či drogách a jiných sociálně patologických jevů. Také to mohou být děti se sebevražednými sklony, s psychickými poruchami, děti, které jsou oběťmi trestných činů apod.⁵⁴

11.2 Služby DKC

DKC mohou navštívit lidé ze všech koutů republiky. Klientům poskytuje instituce bezplatně několik typů služeb.

Krizová pomoc – je určena zejména pro děti týrané, zneužívané a zanedbávané a pro rodiny, které se nacházejí v závažné životní situaci. Cílem je ohroženým dětem poskytnout ochranu a bezpečnost a zamezit dalším atakům násilí. V rámci této služby byla v roce 2015 zahájena okamžitá krizová pomoc pro děti a dospívající bez předešlého objednání.⁵⁵

⁵³ DUŠKOVÁ, Zora. Dětské krizové centrum – principy, služby. In: DUŠKOVÁ, Zora a kol. *Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992-2003*. Praha: Dětské krizové centrum, 2004, s. 6-7.

⁵⁴ Dětské krizové centrum. *Výroční zpráva 2015*, Praha, 2016, s. 12.

⁵⁵ Dětské krizové centrum. *Výroční zpráva 2015*, Praha, 2016, s. 23.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – tato služba se poskytuje dlouhodobě. Nejčastěji navazuje na krizovou pomoc a jako samostatná služba je poskytována rodinám v rozvodovém řízení, při kterém se objevují vyhrocené spory mezi rodiči a dítě je ohroženo psychickým týráním. Cílem je posílit fungování rodinného systému, vzájemných vztahů v rodině, podporovat rodiče při zvládnání nepříznivých situací.⁵⁶

Telefonická krizová pomoc – neboli Linka důvěry DKC je v provozu 24 hodin denně a probíhá formou telefonickou nebo internetovou. Cílem této služby je klientovi poskytnout informace o problematice a podporu při zvládnání těžkých životních situací.⁵⁷

Zdravotní sekce - klinická psychologie – je zaměřená na děti, případně dospělé jedince s rozvinutou posttraumatickou stresovou poruchou, s psychickými nebo depresivními poruchami. Zdravotní péče je poskytována také jedincům se sebevražednými sklony a sebepoškozováním. Tato péče je hrazena z veřejného zdravotnického pojištění.⁵⁸

Dále se DKC zabývá **terénní sociální prací**, při které odborníci vyhledávají ohrožené děti nebo je navštěvují v jejich přirozeném prostředí. Může se jednat o návštěvy v místě bydliště nebo v ústavním zařízení. Také realizují **asistované styky mezi dítětem a rodičem** a poskytují **sociálně právní poradenství a poradenství o výchově**.

⁵⁶ Dětské krizové centrum. *Výroční zpráva 2015*, Praha, 2016, s. 26.

⁵⁷ Dětské krizové centrum, ref. 56, s. 28-29.

⁵⁸ Dětské krizové centrum, ref. 56, s. 28.

12 Statistické údaje Dětského krizového centra

V praktické části jsou připojeny statistické údaje Dětského krizového centra. Informace ke zpracování dat byly poskytnuty Dětským krizovým centrem. Údaje jsou čerpány z Výročních zpráv Dětského krizového centra z let 2013-2015 a z publikace s názvem: Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992-2003. Tyto statistiky slouží k tomu, aby si člověk mohl udělat obrázek o tom, v jaké míře je sexuální zneužívání dětí rozšířené, kdo je nejčastěji pachatelem a nebo v kolika letech jsou nejvíce děti ohrožené.

12.1 Klienti DKC v letech 1992-2015

V tabulce níže jsou zaznamenány údaje, které se týkají všech klientů Dětského krizového centra, kteří potřebovali odbornou pomoc. V tabulce je uveden počet klientů a jejich vstupní diagnóza. Od data založení v roce 1992 až do roku 2015 toto zařízení navštívilo celkem 5861 klientů. Nejvíce dětí bylo zasaženo sexuálním zneužíváním, konkrétně se jednalo o 1438 případů.

Tabulka č. 1 – Klienti DKC v letech 1992-2015

	Rok 1992-2015
Fyzické týrání	482
Psychické týrání	147
Sexuální zneužívání	1438
Ohrožující prostředí	1168
Rozvodové spory	1285
Jiná problematika	1361
Celkem	5861

Zdroj – Výroční zpráva Dětského krizového centra z roku 2015

12.2 Věk sexuálně zneužitých klientů v letech 1992-2003

Údaje v tabulce se týkají klientů zasažených sexuálním zneužíváním v období od roku 1992 do roku 2003. Nejohroženější věkovou skupinou jsou děti ve věku od 6 do 9 let. Hned za ní těsně následuje skupina dětí v rozpětí věku 3 až 6 let. Míra rizika u takto malých dětí je poměrně vysoká, jelikož se neumí z nepříznivé situace dostat vlastními silami a mnohdy si závažnost situace ani neuvědomují.

Tabulka č. 2 – Věk sexuálně zneužitých klientů v letech 1992-2003

	1992-2003
0-3 roky	39
3-6 let	136
6-9 let	138
9-12 let	127
12-15 let	109
15-18 let	26
Celkem	575

Zdroj – DUSKOVÁ, Zora. *Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992-2003*, Praha, 2004, s.45

12.3 Oběti sexuálního zneužívání podle věku dítěte v letech 2013-2015

V tabulce níže je pro srovnání uvedeny četnosti klientů zasažených sexuálním zneužitím, kteří se v letech 2013-2015 ocitli v péči DKC. I zde je nejvíce zastoupena věková kategorie dětí od 3 do 6 let. Je tu i zřetelně patrný nárůst četností násilí na takto malých dětech. Zatímco za celých 11 let bylo registrováno 136 obětí ve věku 3 až 6 let, v této tabulce za tři roky bylo podchyceno již 145 případů. Je zde otázka, zda nárůst odhalených případů nesouvisí ze zlepšením činnosti sociálních institucí, což se nyní děje ve spolupráci s dalšími subjekty, např. školami, dětskými lékaři apod.

Tabulka č. 3 – Oběti sexuálního zneužívání podle věku dítěte v letech 2013-2015

	do 3 let	3-6 let	6-9 let	9-12 let	12-15 let	15-18 let	18 let a více
Rok 2013	21	55	30	20	19	5	3
Rok 2014	5	50	46	29	19	14	2
Rok 2015	5	40	38	18	17	14	1
Celkem	31	145	114	67	55	33	6

Zdroj – Výroční zpráva Dětského krizového centra z roku 2013, 2014, 2015

12.4 Formy sexuálního zneužívání v letech 1992-2003

Z tabulky jasně vyplývá, že v období od roku 1992 do roku 2003 bylo nejvíce dětí zneužito kontaktním způsobem. Dotyková forma je v tabulce rozdělena na penetrační a nepenetrační kontaktní formu. Velký počet dětí byl zneužit nepenetrační formou, která zahrnuje líbání, osahávání nebo požadavek masturbace. Ve zmíněném období bylo zneužito 368 dětí. Penetrační zneužití zahrnuje pronikání penisu, prstů, jazyka či předmětu do vagíny, úst či konečníku. Tímto způsobem bylo zneužito 128 dětí. Komerčním sexuálním zneužíváním bylo ohroženo v té době „pouze“ 15 dětí.

Tabulka č. 4 – Formy sexuálního zneužívání v letech 1992-2003

	1992-2003
Bezkontaktní	56
Kontaktní penetrační	128
Kontaktní nepenetrační	368
Komerční sexuální zneužívání	15
Celkem	567

Zdroj – DUŠKOVÁ, Zora. *Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992-2003*, Praha, 2004, s.42

12.5 Pachatelé sexuálního zneužívání v letech 1992-2003

V tabulce níže jsou uvedeny údaje, které se zaměřují na pachatele sexuálního zneužívání dětí v letech 1992-2003. Zde je potvrzeno, že děti jsou nejvíce ohrožené sexuálním násilím přímo v rodině, a to příbuznou osobou, což je vskutku alarmující. Na prvním místě s velkou převahou dominují vlastní otcové, hned na druhém místě jsou pachateli otcové nevlastní. Matka jako pachatelka se vyskytovala pouze v pěti případech zneužití. Známou osobou, kam se řadí sousedé, známí rodiny, pedagogové nebo vedoucí zájmových kroužků, bylo zneužito celkem 107 dětí. Zcela cizí osobou bylo dítěti ublíženo v 74 případech.

Tabulka č. 5 – Pachatelé sexuálního zneužívání v letech 1992-2003

	1992-2003
Otec vlastní	202
Otec nevlastní	84
Sourozenec	7
Dědeček	35
Matka	5
Jiný příbuzný	31
Soused	14
Pedagog	21
Známý rodiny	72
Cizí osoba	74
Celkem	567

Zdroj – DUŠKOVÁ, Zora. *Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992-2003*, Praha, 2004, s.43

13 Kazuistiky

13.1 Kazuistika Kristýna

a) Vstup dívky do péče

V červnu v roce 2013 se na Dětské krizové centrum obrátil OSPOD a požadoval poskytnutí péče pro sedmiletou dívku z důvodu komplikované rodinné situace a podezření ze sexuálního zneužití dívky matkou.

b) Rodinná anamnéza

Otec Kristýny uvedl, že spolu s její matkou podali návrh na rozvod. Dívka měla být ve výhradní péči matky, jelikož otec je voják z povolání. Dívka je však od června 2013 v péči otce. Ten totiž sdělil, že doma na flash disku našel fotografie, na kterých byla nahá manželka a jejich dcera. Na fotkách byly zachyceny i mužské ruce. Několik fotografií bylo foceno detailně, konkrétně genitálie a anální otvor dívky. Otec také uvedl, že dívka je často svědkyní konfliktů mezi rodiči.

c) Současná situace rodiny

V září 2013 se otec s Kristýnou odstěhoval, matka zůstala bydlet v domě, na který otec stále platil hypotéku. Matka v DKC sdělila, že si je vědoma toho, co udělala, vinu nepopírá. Na PČR se přiznala. Matka zlehčuje závažnost sexuálního zneužívání dcery. Začala chodit k psychologovi, kde se jí začaly odkrývat situace z dětství, které ji mohly ovlivnit natolik, aby se takto chovala. Muž, pro kterého pořizovala fotky, ji za to vyzdvihl a jí se to líbilo. Také uvedla, že dcera nevěděla, že je fotografována, tudíž to na ni nemůže mít negativní dopad

Otec byl u policejního výslechu a dozvěděl se nové informace ohledně trestního řízení manželky. Ukazovali mu zoofilní fotografie a sexuální video manželky na internetu.

d) Psychologická vyšetření

Dívka podstoupila psychologická vyšetření v 7 letech. Sdělila, že máma je hezká, že se k ní ráda tulí a mazlí se. Dříve se spolu koupaly ve vaně, nyní se spolu nekoupou, dle slov

dcery matku bolí pipinka. Podle testových metod Kristýna vykazuje silnou citovou vazbu k matce, zároveň je vztah zatížen negativními emocemi. Pozitivní vztahy převažují nad negativními. K otci má dívka také kladnou citovou vazbu, na rozdíl od matky je slabší. Líbí se jí, že ji otec bere na výlety.

Konflikty mezi rodiči dívka potvrzuje, důvod nezná. Neguje fyzické atakování mezi rodiči. V momentech, kdy se rodiče hádají, je dívka raději potichu. Neshody mezi rodiči mají negativní vliv na vývoj dívky.

K samotnému průběhu sexuálního zneužívání neposkytla dívka během psychologického vyšetření žádné validní informace. Neguje, že by se jí někdo bezdůvodně dotýkal na intimních partiích. Vzhledem k formě zneužití neprožila tyto okolnosti jako traumatizující a není si zatím ve svém věku vědoma podstaty svého zneužití. Nelze ovšem vyloučit, že k traumatizaci dívky dojde až po čase.

Kristýna je vystavena velkému riziku rozvoje psychických poruch, včetně devastace celkové emocionality, v důsledku neustálého vystavování rodičovským konfliktům. Dívka má tendenci utíkat od tématu. Má vyvinuté obranné mechanismy, s jejichž pomocí se snaží emočně zátěžové situace zvládat – popírání reality, únik od tématu. Neshody mezi rodiči představují pro dívku zdroj emoční tísně – lítostivost, plačtivost. Dívka často vyjadřuje přání, aby biologičtí rodiče byli opět spolu. Je si vědoma toho, že toto přání je nesplnitelné.

e) Péče pro rodiče

Otci bylo v DKC poskytnuto odborné poradenství o výchově a podpora při realizaci asistovaných styků. Byly mu poskytnuty rady, jak kontakt uskutečnit, aby nedocházelo ke konfliktům. Také mu byla umožněna individuální konzultace se sociální pracovnící.

Rodičům bylo z důvodu neustálých konfliktů doporučeno účastnit se sezení v Centru psychologické pomoci ve Středočeském kraji. DKC realizovalo společné setkání rodičů a OSPOD za účelem nastavení pravidel bezpečného kontaktu s dívkou a vyjasnění pravidel při asistovaných stycích matky s dcerou. Společné setkání rodičů proběhlo celkem 2x. Další byla zrušena kvůli nefungující komunikaci mezi rodiči.

Za souhlasu obou rodičů DKC vypracovalo rodičovskou dohodu, kterou se rodiče úspěšně snažili dodržovat.

f) Péče pro dívku

Péče o Kristýnu v DKC byla cíleně zaměřena především na podporu při adaptaci na rozpad rodiny a návazné změny v jejím životě. Dále se jednalo o zmapování jejího psychického stavu. Podstoupila několik psychologických vyšetření a byl jí poskytnut podpůrný režim.

g) Soud

V květnu 2013, bezprostředně po nalezení fotografií, se otec obrátil na OSPOD a podal na matku trestní oznámení. Matka strávila dva dny ve vazbě a následně byla propuštěna.

V říjnu 2013 policie rozšířila trestní stíhání matky o trestný čin sodomie a také o zneužití dítěte pro sexuální účely (za účelem milostné přede hry). Ve znaleckém posudku bylo uvedeno, že matka není nebezpečná pro společnost, s dcerou má dobrý vztah. Při realizaci trestného činu nebyla ovlivněna omamnými látkami, tudíž si svého jednání byla plně vědoma. Bylo zjištěno, že má silně posunuté hranice sexuálního chování, trpí sadomasochizmem s preferencí masochizmu.

Proběhlo soudní jednání, při kterém soud určil, že se matka s dcerou bude vídat každou neděli od 10 do 17 hodin v domě matčiny rodičů a každou středu od 17 do 19 hodin v místě bydliště otce, a to vždy za přítomnosti třetí osoby, tj. prarodičů Kristýny.

V květnu 2015 bylo rozhodnuto, že dívka může u matky doma přespávat ze soboty na neděli.

V květnu 2016 proběhl soud ohledně svěřeni dívky do matčiny péče, soud to však zamítl. Matka byla odsouzena.

13.2 Kazuistika Josefína

a) Vstup dívky do péče

V lednu 2016 se na Dětské krizové centrum obrátila matka osmileté Josefíny na základě doporučení OSPOD z důvodu možného ohrožení dívky ze strany otce. Josefína měla několikrát zdravotní problémy s močových měchýřem, při ošetření matce nedovolila dotknout se intimních partií. Matka se obrátila na pediatra, tomu se reakce nejevila jako přiměřená věku dítěte.

b) Rodinná anamnéza

Matka uvedla, že je s otcem Josefíny několik let rozvedená. Dříve měl otec s dcerou rozšířený styk. Kvůli sexuálnímu zneužívání dívky ze strany otce, které údajně probíhalo v minulosti, je styk mezi dívkou a otcem omezen. Otec byl v minulosti odsouzen na šest let, ale pro nedostatek důkazů bylo řízení zastaveno.

c) Současná situace rodiny

Na základě předběžného opatření probíhá styk otce s dcerou jednou za měsíc, a to v sobotu a neděli včetně přespávání, otec však nedbá na pravidelné dodržování styku. Matce se nelíbí, že Josefína u otce musí být přes noc, má o ni strach. Neptá se jí na kontakt s otcem, dcera jí během několika dnů vše sdělí sama. Kontakt s babičkou, matkou otce Josefíny, probíhá na základě pravomocného rozhodnutí soudu jednou za měsíc od pátku do neděle. Když má být Josefína u babičky, babička ji předává otcí. Dívka je u něj i na noc. Matce nevyhovuje způsob kontaktu dcery s otcem. Více by jí vyhovovalo, kdyby si otec Josefínu vyzvedl, vzal ji na nějaký výlet a na noc ji vrátil matce domů.

Dívka k otcí jezdit nechce, čím dál častěji se objevují somatické potíže. Hovoří o tom, že v týdnu nemůže být nemocná, že si nemoc musí nechat na víkend, aby k otcí nemusela jezdit. V den, kdy má otec přijet pro Josefínu, je dívce opravdu špatně.

Josefína navštěvuje 1. třídu ZŠ. Je velice chytrá a šikovná, učí se například anglicky a francouzsky.

d) Psychologická vyšetření

Josefína podstoupila psychologická vyšetření v Dětském krizovém centru. Kontakt s psychologkou navazovala přirozeně. Na začátku setkání působila nejistě, staženě, postupně její chování začalo být spontánní a uvolněné. Dívka má velice pozitivní vazbu k matce a k jejímu novému partnerovi. K otci má dívka negativní vztah, nechce k němu jezdit, nestýská se jí po něm, ani se na něj netěší. Dále sdělila, že když jede k otci, bere si s sebou spacák, protože jeho ložní povlečení je špinavé. Otcí se to nelíbí, spacák jí zakazuje a bere jí brýle, které dívka nosí. Pozitivní zážitky s otcem žádné neuvádla. Pouze je ráda, že si otec koupil nový nábytek do bytu, že tam není takový nepořádek jako dřív.

Josefína je velmi citlivá, pesimisticky nastavená. Cítí se být nejistá v oblasti mezilidských vztahů, vnímá je jako zdroj ohrožení. Prožívá výraznou tíseň, napětí a smutek. Ukazuje se její chronické přetížení stresovými podněty. Nemá vybudované adaptivní zvládací mechanismy. Ve stresových situacích má tendence ke ztrátě kontroly a k dezorientaci. Dívka se nachází v psychickém přetížení, v jejím prožívání dominuje nejistota, úzkost a pocit ohrožení. Trpí nočními můrami, úzkostmi a náměsíčností.

Psycholožka DKC poukazuje na to, že výše popsané psychické projevy se nejčastěji objevují u dětí, které byly sexuálně zneužívané nebo fyzicky týrané. Také upozorňuje na fakt, že byla v raném stádiu vývoje vystavena neadekvátním podnětům sexuální povahy. Již v minulosti bylo zjištěno, že dívka ve třech letech měla podrobné znalosti o erekci, felaci a ejakulaci, které popisovala jako vlastní zážitek. Soud nepovažoval její tvrzení za věrohodné, a proto bylo řízení zastaveno.

Při psychologickém vyšetření nebyly v současné době zjištěny informace, které by potvrzovaly sexuální zneužívání ze strany otce. Je však důležité mít na paměti zkušenosti tříleté dívky, které mohly poznamenat její psychické prožívání.

e) Péče pro Josefínu a matku

Péče o Josefínu byla zahájena v roce 2011, obnovena byla v roce 2016. Dívka podstoupila několik psychologických vyšetření v DKC. Dále jí byla poskytována kontrolní psychologická vyšetření a podpurný režim. Od ledna 2017 byla poskytována odborná péče zaměřena na podporu dívky s ohledem na komplikovanou rodinnou situaci.

Matce bylo formou pravidelných konzultací se sociální pracovníci poskytováno odborné poradenství, které vycházelo ze zaměření na aktuální situaci dívky. Jde o konkrétní

projev sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, která probíhá v KDC právě od ledna 2017.

f) Soud

V lednu 2016 otec žádá rozšíření styku alespoň na 2x týdně. Matka se domnívá, že by měl být omezen kontakt s babičkou a také navrhuje organizovat kontakt Josefíny s otcem bez přespávání v jeho bytě. Soud uložil oběma rodičům terapii pro obnovu komunikace. Terapie proběhla 3x, ale na žádost otce byla zrušena. Otec se choval agresivně vůči matce, křičel na ni.

V říjnu 2016 proběhlo další soudní jednání. Bylo rozhodnuto, že budou vypracovány soudně znalecké posudky.

V lednu 2017 byly soudně znalecké posudky vytvořeny, jsou ale nevhodně zacílené.

13.3 Kazuistika David a Michal

a) Vstup sourozenců do péče

V prosinci roku 2012 telefonovala do DKC sociální pracovnice a žádala péči pro dva chlapce. Uvedla, že matka dětí bydlí v azylovém domě. Otec dětí je afrického původu, mohl by mít jiný kulturně výchovný přístup k dětem. Matka pracovníci tlumočila výroky chlapců po návratu z poslední návštěvy otce. Údajně tam dělali ošklivosti.

b) Rodinná anamnéza

Matka uvedla, že otec dětí je afrického původu a že za dobu trvání manželství se jim narodili dva synové. Žili ve společné domácnosti v pronajatém bytě. Při těhotenství s mladším synem se mezi rodiči objevovaly časté konflikty ohledně finančního zabezpečení rodiny. Docházelo k vyhrožování ze strany manžela. Důvodem odchodu matky do azylového domu bylo napadení matky manželem před dětmi. Matka chce děti do své výlučné péče, proto v srpnu roku 2012 podala návrh na úpravu poměrů a v září podala návrh na rozvod manželství.

c) Současná situace rodiny

Po rozpadu manželství v bytě zůstal bydlet otec dětí. S ním žijí v bytě další osoby. Matka společně s dětmi bydlí v azylovém domě v Praze 10. Od září 2012 má matka s otcem dětí upravenou mimosoudní dohodu ohledně styku – jedenkrát za 14 dní od soboty do neděle. Rodiče si děti předávají na veřejném prostranství v nákupním centru Arkády.

Matka popsala situaci, která se stala dětem, když byly u otce na víkendu. Děti se matce svěřily, že je u otce hlídal cizí muž, který spal s dětmi nahý v jedné posteli. Děti neměly v posteli prostor, a proto si lehly na zem. David vyprávěl, že je strýc zamkl v pokoji. Chlapci měli svázané ruce a nohy. David potřeboval na toaletu, ale nepustili ho, tak se pokálel. Když se Michal dostal do fyzického střetu se strýcem a volal o pomoc, otec na jeho žádost nereagoval. Ke všemu se děti od otce vracely hladové a zanedbané.

Dále matka sdělila, že když se chlapci koupali ve vaně, chtěli si do konečníku strkat prsty. Toto se opakovalo i při hře s dívkou. V kresbě dětí se také objevovaly sexualizované prvky a ve hře se objevovalo svazování.

David dochází do nultého ročníku MŠ. Nemá problém s vrstevníky, rád si kreslí. Chlapec se v noci bojí, má zlé sny, a proto spí s matkou. Michal byl v MŠ pouze párkrát, jelikož byl často nemocný. Ani on nemá problém s vrstevníky, rád staví stavebnice a puzzle.

d) Psychologická vyšetření

Oba chlapci podstoupili psychologická vyšetření v DKC. V té době byly Michalovi 3 roky a Davidovi 5 let. Chlapci jsou tmavé pleti, kontakt navazovali spontánně, bez obtíží. Na situaci psychologického vyšetření se adaptují rychle a snadno.

Mladší chlapec Michal během psychologického vyšetření projevuje větší zájem o prostředí herny, je na něm vidět značný psychomotorický neklid. Chlapec sdělil, že bydlí s matkou a bratrem. Otec bydlí jinde společně se „strejdou“. Uvedl, že ho strejda kousal do zadku i do penisu, penis mu strejda také olizoval. Kousnutí chlapce nebolelo, ale nemyslí si, že to bylo z legrace. Otec Michalovi řekl, že to strejda udělal proto, že se mu to líbilo. Strýc chtěl, aby mu chlapec dělal to samé. Chlapec popírá, že on sám by někomu olizoval pindíka. Podle chlapcových sdělení byl strýc při těchto aktivitách nahý. Chlapec neguje, že by spal se strejdou v jedné posteli. Při dalším setkání chlapec sdělil, že i otec měl chlapce kousat do penisu a olizovat ho.

Anatomické panenky spontánně svléká a podle genitálu poznává pohlaví figur. Sdělil, že pindík je na čůrání a že mu pindíka cucal otec i strejda. Na anatomických panenkách není ochoten ukázat chování strejdy nebo otce.

Michala je těžké udržet u rozhovoru na zátěžová témata. K rozhovoru o intimitě a aktivitách ze strany otce a strýce je neochotný, často mění témata a odchází od stolu. Během rozhovoru chlapec popisoval neadekvátní chování jak ze strany otce, tak ze strany strýce. Hlavní obsah výpovědi je považován za věrohodný. Docházelo k neadekvátnímu chování překračujícímu hranice intimity.

Starší chlapec, David, měl při delším trvání zadané aktivity tendence uniknout z činnosti a přejít ke hře, při pevném vedení byl však schopný uposlechnout pokyn. Chlapec sdělil, že bydlí s matkou a bratrem, s otcem nebydlí. Na dotaz konkretizuje, že otec mlátil matku a bratři z toho byli smutní. Matka na to reagovala tak, že se zamkla v pokoji se syny, aby k nim otec nemohl. Podle Davida bydlí otec v bytě sám, kamarádi k němu pouze docházejí. V bytě jsou dvě postele, na jedné spí otec se syny a na druhé kamarádi otce. O nich David říká, že jsou hodní a nedělají mu nic, co by mu bylo nepříjemné. Kdyby záleželo

na něm, nechtěl by k otci jezdit, ale není schopen specifikovat proč. Při druhém setkání sděluje, že u otce s bratrem dlouho nebyli, protože to zakázala matka. Neguje, že by ho otec uhodil. Uvádí, že otec má doma dva kamarády. Stalo se, že oběma chlapcům strejda svázal nohy, David si nohy rozvázal a pomohl bratrovi. Při třetím setkání byl chlapec značně nervózní. Sděluje, že všechno již řekl.

Anatomické panenky bez obtíží svlékl. Na nahotu panenek reagoval se známkami ostychu a byl fascinován zejména mužským pohlavním orgánem. Adekvátně pojmenovával všechny části těla. Sdělil, že viděl nahého bratra, také viděl nahého tátu a dědu, když se koupali. Neguje, že by viděl někoho dalšího nahého, avšak na přímý dotaz, jestli viděl nahého strejdu, odpovídá, že ano, a následně uniká z rozhovoru. Neguje, že by viděl nahou ženu, třeba matku. Při posledním setkání sděluje, že měl strejda někoho kousnout. Ihned dodává, že jeho a bratra. Na anatomické panence ukazuje na penis a odpovídá, že strejda kousnul jeho i bratra do pindíka a že to měl červené a bolelo ho to.

Při psychologickém vyšetření bylo zjištěno, že David má k otcovu známému ambivalentní vztah. V jeho spontánních verbálních výpovědích nejsou patrné žádné nápadnosti poukazující na sexuální zneužití. Avšak neverbální projev chlapce vykazuje nápadnosti jako je stud a fascinace nahými figurínami a tématy intimity. Vyšetření potvrdilo, že chlapec byl vystaven neadekvátnímu chování sexuální povahy, mohlo se jednat o sexuální zneužití chlapce.

e) Péče pro matku

Sociální pracovnice DKC poskytovala matce poradenství a pomoc zejména ohledně průběhu výslechů dětí na Policii ČR. Následně byly výsledky těchto zjištění s matkou rozebírány. Matka byla motivována k tomu, aby děti podstoupily znalecké zkoumání, a byla upozorněna na rizika plynoucí z toho, že by chlapci zkoumání nepodstoupili.

f) Soud

V lednu 2013 podala matka na otce trestní oznámení z důvodu neadekvátního chování otcových přátel vůči dětem. Také podala návrh na zákaz styku, soud jí ale nevyhověl.

V únoru 2013 byl proveden výslech obou dětí na Policii ČR. Jednalo se o neopakovatelný úkon, při kterém byl přítomen psycholog, sociální pracovnice a soudce. David byl u výslechu 30 minut a podle slov Policie nesdělil vše. Michal byl vyslýchán 10

minut a hovořil o černém a bílém otci. Děti byly poslány k soudní znalkyni kvůli věrohodnosti výpovědí.

V dubnu 2013 byl otec dětí ve vazbě z důvodu páchaní domácího násilí na matce a ohrožování mravní výchovy dětí. Jeho známý je obviněn z pohlavního zneužívání dětí a je také ve vazbě. Následně byli oba muži odsouzeni.

V březnu 2015 trestní soud realizoval posudky. Otec dětí byl označen za agresivního pedofila. Matka nechce, aby děti podstoupily znalecké zkoumání, jelikož podstoupily už celkem šest náročných výslechů.

13.4 Kazuistika Barbora a Ondřej

a) Vstup sourozenců do péče

Začátkem roku 2012 se s Dětským krizovým centrem spojila sociální pracovníce z neziskové organizace ROSA. Uvedla, že na utajované adrese azylového domu pro matky s dětmi bydlí mladá žena se dvěma malými dětmi. Sociální pracovníce požadovala psychologická vyšetření obou dětí kvůli podezření ze sexuálního zneužívání otcem. Žádala rovněž o zmapování aktuální situace.

b) Rodinná anamnéza

Matka dětí uvedla, že v dětství byla svým nevlastním otcem nejprve dlouhodobě sexuálně osahávaná a ve 13 letech ji nevlastní otec poprvé zneužil. Zneužívání probíhalo opakovaně několik let. V patnácti letech na nevlastního otce podala trestní oznámení. To ale později vzala zpět, jelikož se dozvěděla, že by mohla být stíhaná i její matka, která o všem věděla. Protože nemohla u své matky hledat zastání a pomoc, rozhodla se kontaktovat svého biologického otce. Jemu byla v roce 2000 svěřena do péče a následně se k němu odstěhovala do jižních Čech. V otcově rodině s nimi společně žili její nevlastní sourozenci, o které se starala. V rodině docházelo ze strany otce k fyzickému týrání, vyhrožování a sexuálnímu zneužívání všech členů rodiny. V roce 2002 se ženě narodila dívka Barbora a v roce 2006 porodila chlapce Ondřeje. Otcem dětí byl biologický otec jejich matky. V roce 2010 žena s dětmi odešla na Policii ČR, celou situaci popsala, následně našla útočiště v občanském sdružení Acorus a poté v neziskové organizaci ROSA.

c) Současná situace rodiny

V době docházení do DKC matka s dětmi bydlela nejdříve v azylovém domě neziskové organizace ROSA. Matka si našla zaměstnání jako pečovatelka v domově pro seniory. Jednalo se o její první pracovní zkušenost. V zaměstnání se objevovaly problémy se spolupracovnicemi kvůli špatné češtině. Matka má strach z biologického otce, bojí se msty za kontaktování DKC. Dětem proto změnila identitu, používají jiná jména a příjmení. Navázala vztah s šedesátiletým mužem, ke kterému se plánovala odstěhovat. Při soudním jednání chtěla ROSA matce poskytnout bezplatně právní zástupkyni. Matka by ale na ni měla nárok jen v případě ubytování v azylovém domě. Proto jí sociální pracovníce poradila stěhování k novému příteli odložit až po skončení jednání. To se nestalo. V červnu 2012 se

matka i s dětmi přestěhovala k novému partnerovi. Péče v DKC byla ukončena v červnu 2012.

Barbora navštěvuje 4.třídou ZŠ. Má problémy s učením, matka proto domlouvá doučování. Doučování zprostředkuje Acorus, tam budou děti chodit i na kroužky – keramika, malování. Dívka nemá problém s navazováním kontaktů s vrstevníky. Hlubší kamarádské vztahy ale neudrží, svou nedůvěru si přenesla z minulé školy, kde se k ní spolužáci nechovali hezky. Ve třídě se drží stranou, mlčí, o přestávkách sedí sama.

Ondřej navštěvuje MŠ, kde měl ze začátku problémy, jelikož se dopouštěl krádeží hraček. Dochází k logopedovi, na svůj věk má zanedbanou výslovnost. Chlapec si po sobě neuklízí hračky.

d) Psychologická vyšetření

Obě děti podstoupily psychologická vyšetření v Dětském krizovém centru. V té době bylo Báře 9 let a Ondrovi 6 let. Při prvním setkání byly obě děti adekvátně upraveny, spolupracovaly a kontakt s psychologkou navazovaly bez problémů. K dispozici jim byly anatomické panenky, na kterých ukazovaly, kde se jich otec dotýkal.

Barbora byla velice sdílná a komunikativní. Hned na začátku setkání psychologce sdělila, že matka není její pravou mámou, protože je to její matka i sestra zároveň. Dále uvedla, že matčin biologický otec je i otec její a jejího bratra. Že ji několikrát osahával, na anatomických panenkách ukazovala, jak se jí otec nevhodně dotýkal. Neguje, že by ji osahával ještě někdo jiný kromě otce. Dívka byla několikrát svědkem pohlavního styku mezi otcem a matkou a také viděla osahávání svého bratra.

Barbora byla při psychologickém vyšetření neklidná a rozrušená. Je zatížená četnými rizikovými faktory v rodinném prostředí. Navíc se vyrovnává s incestním původem, což představuje hluboký zásah do formování vlastní identity. Připouští, že má strach z otce, objevují se časté konflikty s matkou a s bratrem. Barbora si uvědomuje, že má tmavou barvu pleti, je jí nepříjemné, když se na ní lidé dívají. Prožívá vnitřní konflikt, neví, jestli její matka je její sestra, nebo její pravá matka. Psycholožka DKC Báru podporuje, aby matku přijala jako „skutečnou matku“. Barbora toto tvrzení přijala. Zde je důležitá podpora sociálních dovedností jako je aktivizace, podpora v ignorování posměchů, podpora sebepojetí.

Ondřej není seznámen s tím, že otec matky je zároveň i jeho biologický otec, hovoří proto o něm jako o dědovi. Při prvním setkání spontánně otevřel citlivé téma. Uvedl, že otec

je velmi agresivní, fyzicky napadá členy rodiny. Každodenně Ondru vystavoval fyzickému týrání, vyhrožoval mu, že ho zabije nožem, mnohdy ho začal z ničeho nic dusit. Chlapec byl dlouhodobě a opakovaně zneužíván otcem. Otec mu sahal na penis, třepal mu s ním a pokoušel se s chlapcem o anální styk. Často mu ukazoval erotické stránky na internetu a nutil ho před ním masturbovat. Každý den k nim domů chodil známý otec, který byl agresivní a také chlapce osahával nevhodným způsobem. Chlapec uvedl, že mu to nebylo příjemné a vše ukazoval na anatomických panenkách. Společně se sestrou byli přítomni při pohlavním styku mezi otcem a matkou.

Při psychologickém vyšetření bylo zjištěno, že Ondřej je hyperaktivní, neklidný a neudrží dlouho pozornost. Je velice divoký, často se stává, že křičí i na ulici, lidé pak na něho pohlížejí jako na nevychovaného. Neustále vyžaduje přítomnost matky, ta od něj neumí přijímat mazlení, je jí to nepříjemné. Někdy chlapec neumí rozlišit, čemu by se měl a neměl smát. V některých sděleních jsou zjevné vlivy fantazijního prožívání, především na téma chlapcovy obrany a odplaty vůči otci. Objevuje se také sexualizované chování. Ondřej říká sestře, že má hezká prsa a zadek. Sdělení týkající se fyzických a sexuálních ataků jsou doprovázena adekvátním neverbálním projevem.

e) Péče pro matku

Matce bylo v DKC poskytnuto poradenství. To probíhalo na základě konzultací se sociální pracovnící a psycholožkou. Jednalo se hlavně o zmapování prožitků dětí a podporu matky v tak těžké životní situaci. DKC se snažilo u ženy posilovat náhled na její rodinnou situaci a vztah s novým partnerem.

f) Soud

Na biologického otce matka podala trestní oznámení. Byly provedeny genetické testy, které potvrdily, že otcem dětí je biologický otec jejich matky. V červnu 2012 probíhalo soudní jednání a výslech dětí. Také byly vytvořeny soudně znalecké posudky. Biologický otec byl odsouzen na 12 let nepodmíněně.

14 Shrnutí kazuistik

V práci jsou uvedeny čtyři případové studie, které ukazují reálné příběhy dětí. Hlavním přínosem studia těchto kazuistik je zjištění, jak těsně se prolíná teoretická část s částí praktickou, jak významným pojítkem s praxí je studium teorie i práce se statistikami. Ve všech uvedených případech bylo dětem ubližováno osobou jim blízkou a známou. Nejčastěji se jednalo o biologického otce, který dítěti ubližoval ve třech případech. Dalším pachatelem byla biologická matka dítěte a v jednom případě byl pachatelem rodinný známý. Oběťmi byly děti ve věku od 3 do 9 let, které měly zpočátku k pachateli kladný vztah. Jednalo se o děti, které pocházely z dysfunkčních rodin, kde mezi sebou členové rodiny, nejčastěji rodiče, neměli dobré fungující vztahy. Zkušenost se sexuálním zneužíváním se značně podepsala na psychickém stavu dětí. Nejčastěji docházelo k dotykové formě sexuálního zneužívání, která měla podobu osahávání, pokusu o pohlavní, orální a anální styk. V jednom případě se jednalo o komerční formu zneužití, konkrétně o dětskou pornografii.

První kazuistika pojednává o Kristýně, která byla soudem svěřena do péče biologického otce. Otec našel v počítači intimní fotografie své bývalé manželky a nahé dcery. Na fotografiích byly detailně zdokumentovány genitálie a anální otvor nezletilé dcery. Matka svou vinu přiznala, na svou obhajobu dokonce uvedla, že v dětství byla zneužita stejným způsobem. Dívka si zatím neuvědomuje závažnost situace, k sexuálnímu zneužití neposkytla klíčové informace. Lze se domnívat, že vzhledem k formě zneužití tuto situaci neprožívá jako traumatizující. Dívčin psychický stav je velice zatížen, trpí emoční tísní, utíká od tématu, popírá realitu. Je to způsobeno neustálými konflikty a spory mezi rodiči, čemuž je dívka dlouhodobě vystavovaná.

Druhá kazuistika přinesla příběh o Josefíně, která byla v péči Dětského krizového centra poprvé ve svých třech letech z důvodu sexuálního zneužívání biologickým otcem. Soud však tvrzení dívky nepovažovat za věrohodné a pro nedostatek důkazů bylo řízení zastaveno. Péče v DKC byla obnovena v roce 2016, jelikož matka měla strach z ohrožení dívky ze strany otce. I když ani tentokrát nebylo sexuální zneužívání potvrzeno, je zřejmé, že dívka byla vystavena neadekvátnímu sexuálnímu jednání. Nasvědčují tomu její somatické potíže, zatížený psychický stav a také zkušenost dívky v raném stádiu vývoje.

Třetí kazuistika vyprávěla o Davidovi a Michalovi, u kterých se mapovala situace sexuálního zneužívání biologickým otcem a jeho známým. U obou chlapců bylo potvrzeno, že byli vystaveni sexuálnímu zneužívání. U staršího chlapce je značný ambivalentní vztah ke známému otce, rád s ním tráví čas. Mladšímu chlapci témata ohledně sexuální tematiky

nebyla příjemná, často utíkal od tématu, avšak zvládl věrohodně popsat neadekvátní chování sexuální povahy. U obou chlapců se projevuje ve hře a v kresbě sexualizované chování a experimentování. Oba pachatelé byli odsouzeni k nepodmíněnému trestu odnětí svobody.

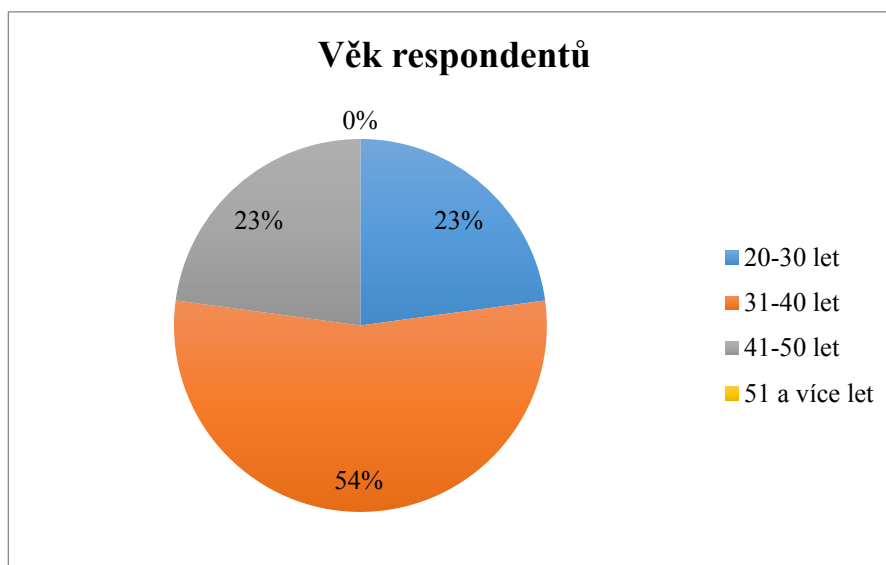
Čtvrtá kazuistika pojednávala o sourozencích Barboře a Ondřejovi, kteří byli sexuálně zneužíváni biologickým otcem. Ukázalo se, že biologický otec dětí je zároveň biologickým otcem jejich matky. Děti byly často svědky fyzického, psychického a sexuálního násilí, které bylo zaměřeno na matku dětí ze strany otce. Dívka byla seznámena s informací, že její biologický otec je i biologický otec její matky. Z tohoto důvodu prožívala vnitřní konflikt, nakonec svou matku přijala jako „skutečnou matku“. U chlapce bylo prokázáno sexuální zneužívání ze strany otce a jeho známého. Důsledkem toho se u chlapce objevuje sexualizované chování a neadekvátní chování na ulici.

15 Vyhodnocení dotazníku

V této kapitole jsou uvedeny výsledky otázek dotazníkového šetření. Otázky jsou vyhodnoceny v grafech a každá otázka obsahuje stručný komentář.

Otázka č. 1: Váš věk?

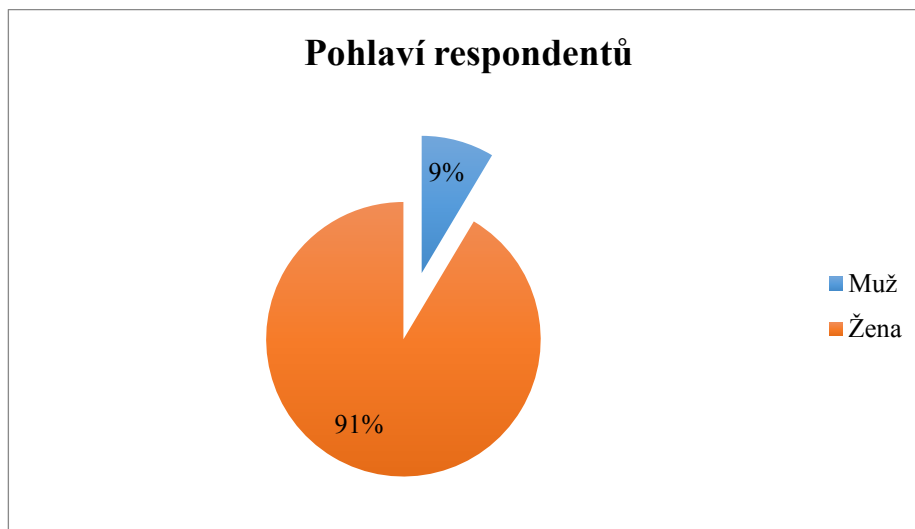
Graf č.1



Nejvíce dotazovaných (54%) bylo zastoupeno ve věkové kategorii 31-40 let. Respondenti ve věku 40-50 let, stejně jako skupina dotázaných mezi 20 a 30 lety, se podíleli na celkovém počtu účastníků shodně 23 procenty. Dotazníkového šetření se nezúčastnili respondenti ve věku nad 50 let.

Otázka č. 2: Vaše pohlaví?

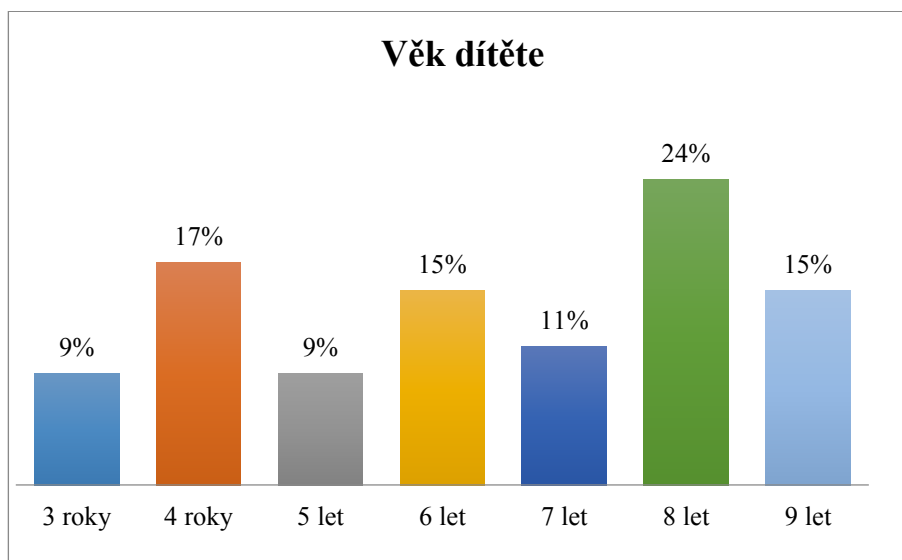
Graf č. 2



Celkově se dotazníkového šetření zúčastnilo 35 respondentů. Z toho 91% byly ženy a zbývajících 9% představovali zástupci opačného pohlaví.

Otázka č. 3: Kolik let je Vašemu dítěti?

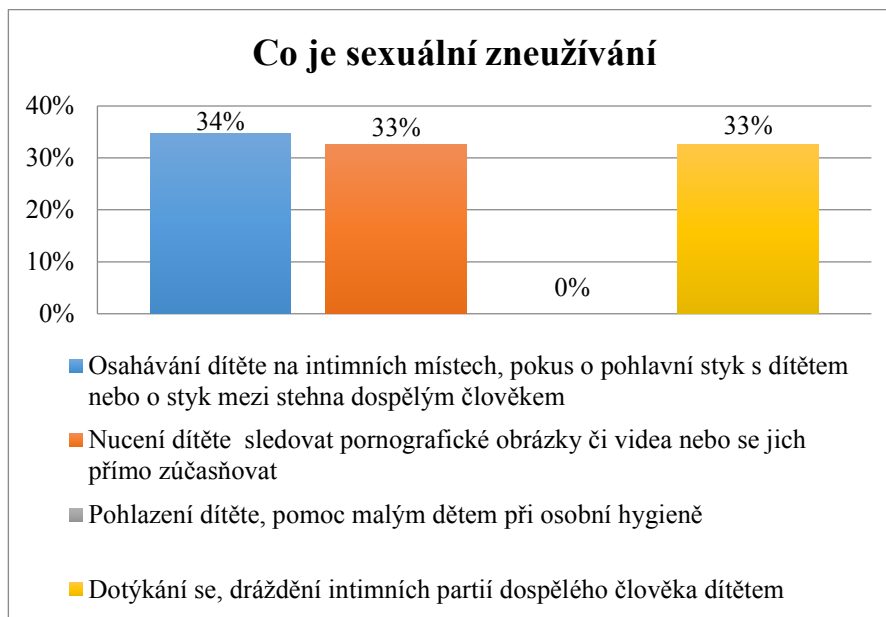
Graf č. 3



Nejvíce respondentů (24%) odpovědělo, že mají děti ve věku 8 let. Dále 17% respondentů má děti ve věku 4 let. Rodiče dětí ve věku 6 let a 9 let mají zastoupení v 15% a 9% z nich má děti ve věku 3 roky a 5 let.

Otázka č. 4: Co je podle Vás sexuální zneužívání?

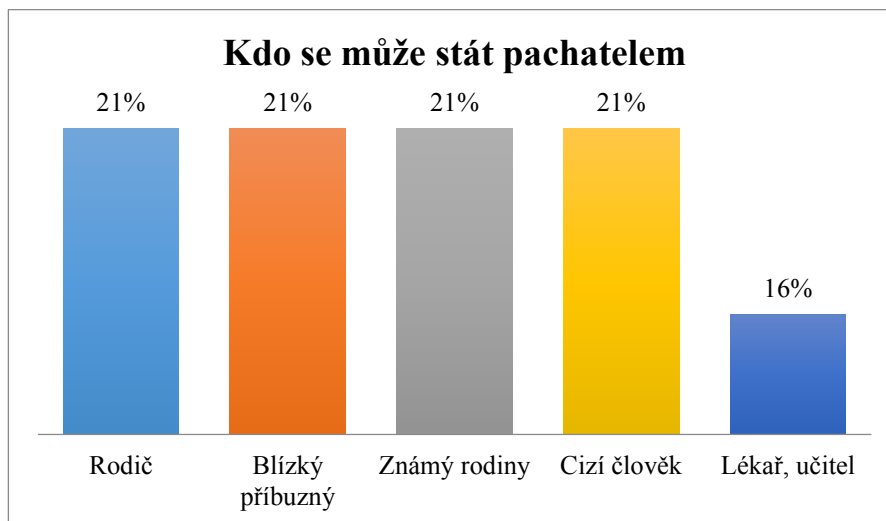
Graf č. 4



Z grafu vyplývá, že nejvíce respondentů (34%) uvedlo, že pojem sexuální zneužívání je osahávání dítěte na intimních místech, pokus o pohlavní styk s dítětem nebo o styk mezi stehna dospělým člověkem. Dále 33% odpovědělo, že je to nucení dítěte sledovat pornografické obrázky či videa nebo se jich přímo zúčastňovat a 33% označilo dotýkání se, dráždění intimních partií dospělého člověka dítětem. Na tuto otázku bylo třeba označit více správných odpovědí. Všichni respondenti odpověděli správně, avšak někteří z nich neoznačili všechny správné odpovědi.

Otázka č. 5: Kdo se může stát pachatelem sexuálního zneužívání?

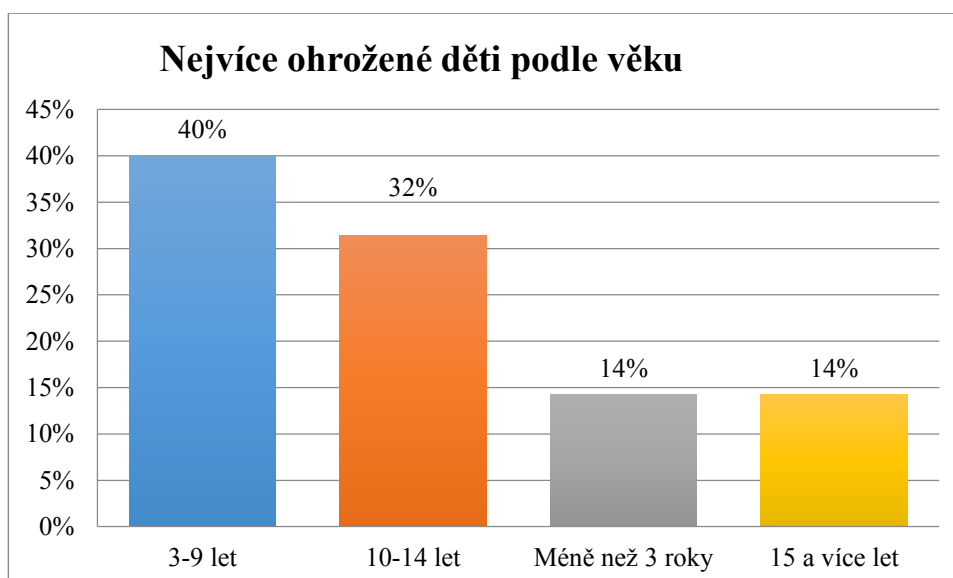
Graf č. 5



Většina respondentů na tuto otázku odpověděla správně zakroužkováním všech možností. Pachatelem se podle účastníků dotazníkového šetření může stát opravdu kdokoliv. Každá z možností (rodič, blízký příbuzný, známý rodiny, cizí člověk) byla zastoupena 21%, pouze 16% dotazovaných označilo lékaře nebo učitele. Jeden respondent k této otázce uvedl navíc poznámku, že pachatelem se může stát úplně každý, což je strašné.

Otázka č. 6: V kolika letech jsou podle Vás děti nejvíce ohroženy sexuálním násilím?

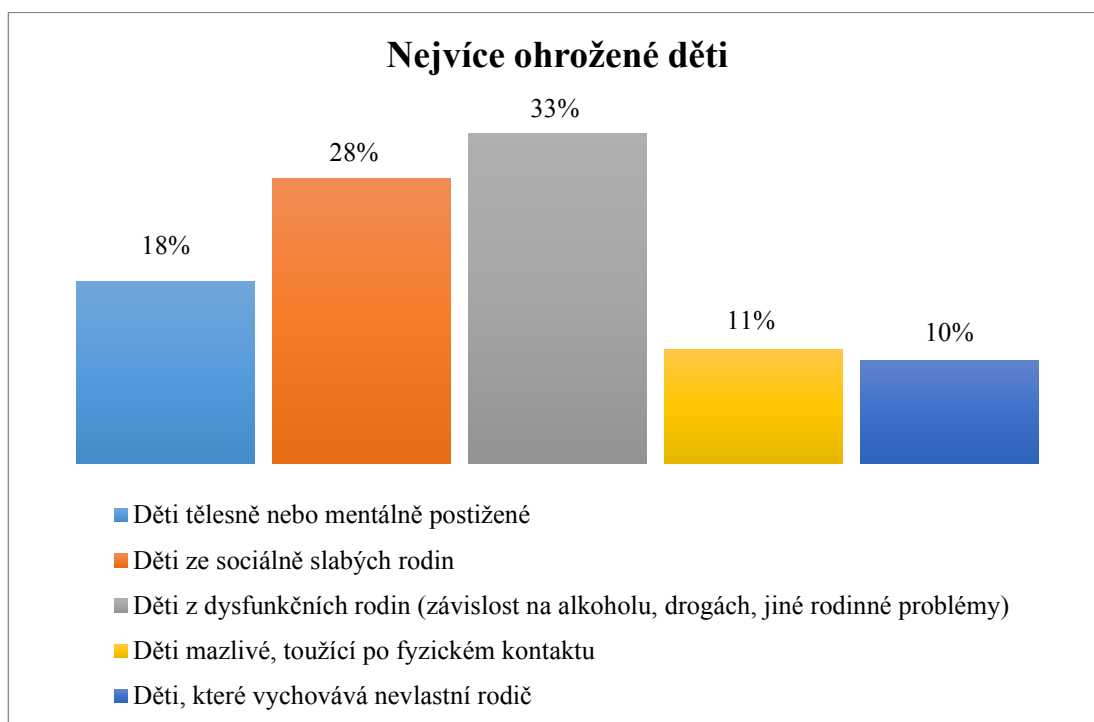
Graf č. 6



Podle 40% účastníků dotazníkového šetření jsou nejvíce ohrožené děti od 3 do 9 let. Na druhém místě pak uvedlo 32% respondentů děti ve věku 10-14 let. Kategorie dětí ve věku do 3 let a nad 15 let byly zastoupeny v obou případech 14%.

Otázka č. 7: Děti nejvíce ohrožené sexuálním zneužíváním jsou podle Vás?

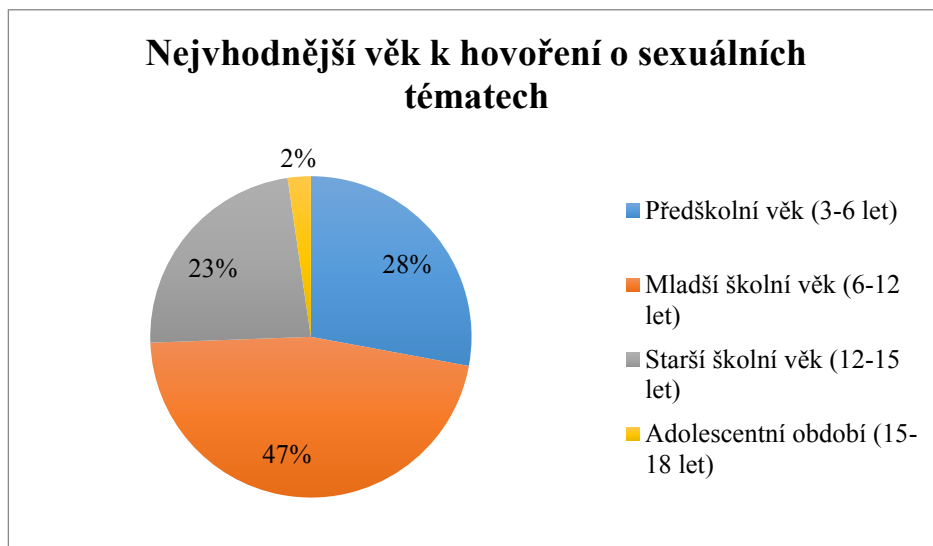
Graf č. 7



Pouze 11% respondentů odpovědělo, že nejvíce ohrožené jsou děti mazlivé, toužící po fyzickém kontaktu. Naopak 33% z nich uvedlo děti z dysfunkčních rodin, kde se vyskytuje alkoholismus, drogová závislost nebo jiné rodinné problémy. Děti ze sociálně slabých rodin označilo 28% dotazovaných, 18% uvedlo děti tělesně nebo mentálně postižené a 10% děti, které vychovává nevlastní rodič. Jedna účastnice navíc doplnila poznámku, že ohrožené jsou děti s narušeným sebehodnocením, sebevědomím a narušenou důvěrou k rodičům, a to z jakékoliv výše uvedené skupiny ohrožených dětí.

Otázka č.8: V kolika letech si myslíte, že je vhodné začít s dítětem hovořit o sexuálních tématech?

Graf č. 8



Z grafu vyplývá, že nejvíce respondentů (47%) zvolilo jako nejvhodnější věk pro zahájení komunikace s dítětem o sexuálních tématech mladší školní věk (6-12 let). Starší školní věk (12-15 let) označilo 23% dotazovaných a 28% označilo předškolní věk (3-6 let). Pouze 2% dotazovaných uvedlo jako odpověď adolescentní období (15-18 let).

Otázka č. 9: Upozornili jste své dítě/své děti na riziko sexuálního zneužívání?

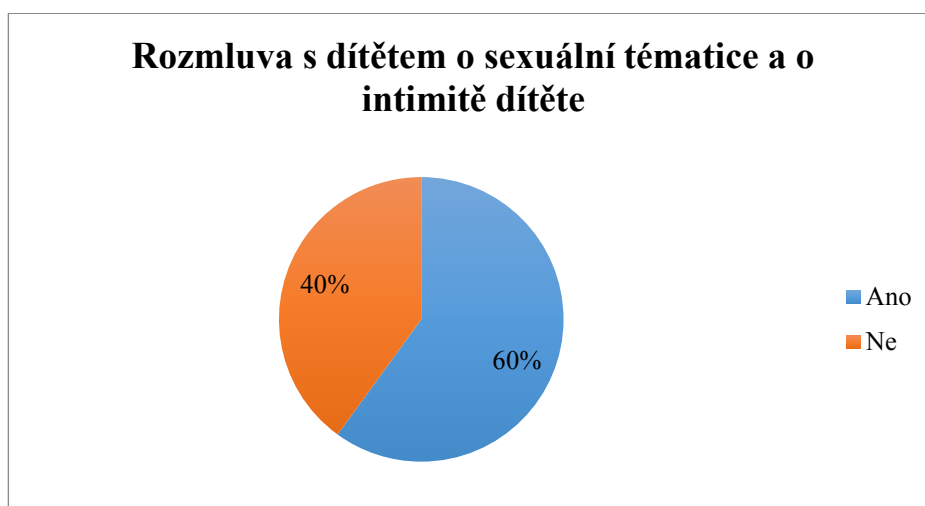
Graf č. 9



Na tuto otázku 36% respondentů odpovědělo, že zatím své dítě na riziko sexuálního zneužívání neupozornili, protože je na to ještě čas. Upozornění, které se týkalo pouze cizích osob, uvedlo 32% účastníků. Dále 18% respondentů upozornilo dítě na riziko sexuálního zneužívání cizími lidmi, ale i lidmi blízkými. Odpověď, že dítě by měla upozornit škola, označila 3% dotazovaných a 11% z nich se domnívá, že jejich dítě není tímto patologickým jevem ohrožené.

Otázka č. 10: Hovořili jste se svým dítětem/se svými dětmi o sexuální tematice a intimitě dítěte? Pokud ano, co Vás k tomu vedlo? Pokud ne, proč?

Graf č. 10



Z celkového počtu respondentů jich odpovědělo 60%, že se svým dítětem hovořili o sexuálních tématech a intimitě dítěte. Záporná odpověď se objevila u 40% respondentů. Na otevřenou podotázku odpovědělo 71% respondentů, 29% na otevřenou otázku neodpovědělo. Z odpovědí respondentů vyplynulo, že hlavním důvodem k otevření sexuálního tématu je zvědavost dítěte ohledně rození dětí, tělesných změn u chlapců a dívek a sexuální narážky ze stran spolužáků. Dalším důvodem pak je informování dítěte z vlastní vůle rodičů hlavně proto, že v dnešní době mají děti snadný přístup na internet, který je společně s televizí sexuálními tématy zahlcený. Několik odpovědí respondentů bylo odlišných, proto zde některé z nich na ukázkou zveřejňuji:

„Chtěla jsem, aby byl syn poučený. Vysvětlila jsem mu, že jeho tělo patří jen jemu, a pokud by se ho někdo dotýkal a bylo mu to nepříjemné, tak aby se nestyděl mi to říct.“

„S dcerou jsme o tom hovořili v jejích 4 letech, kdy měla zdravotní problémy a dávala pravidelně na kontrolu moč. Se synem v předškolním věku, když měl problém s předkožkou penisu a řešili jsme to s lékařkou.“

„Se synem jsem o tomto tématu hovořila, jelikož to vidí kolem sebe. Jsem chovatelka a jako veterinární lékařka se věnuji poruchám reprodukce a problematice chovu.“

Rodiče, kteří s dětmi o sexuálních otázkách nehovořili, uváděli často jako důvod, že dítě tématu nerozumí. Další početnou odpovědí bylo, že na toto téma jsou děti malé a je ještě čas. Na ukázkou uvádím některé odpovědi:

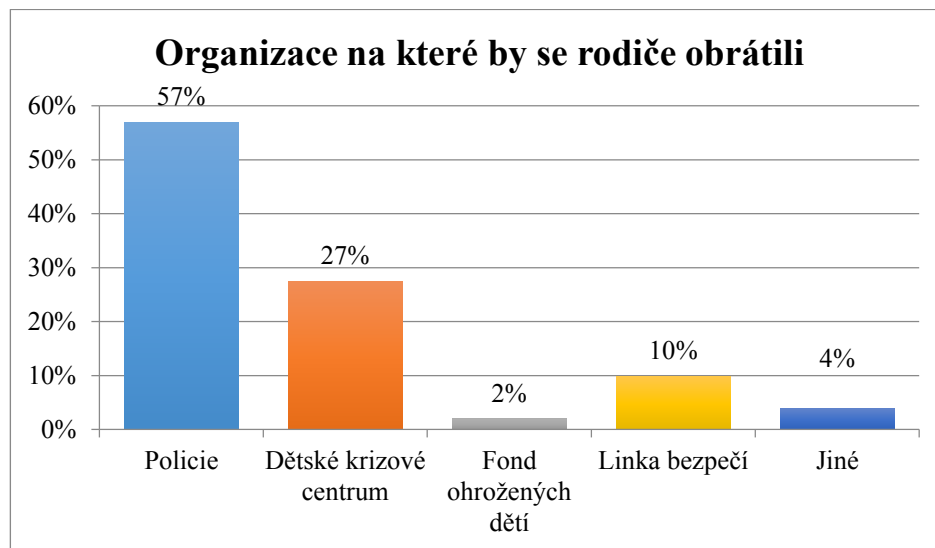
„Nehovořila, protože ještě nejsou vyzrálí na toto téma.“

„Zatím není důvod, jsou malé.“

„Myslím si, že by tomuto tématu nerozuměli.“

Otázka č. 11: Na jakou organizaci byste se obrátili v případě sexuálního zneužívání?

Graf č. 11



V případě sexuálního zneužívání dětí by se více jak polovina respondentů (57%) obrátilo na Policii ČR. Dětské krizové centrum by kontaktovalo 27% účastníků dotazníkového šetření. Dále by se 10% dotazovaných obrátilo na Linku bezpečí a 2% na Fond ohrožených dětí. Jako jiná odpověď byla uvedena rada s psychologkou či lékařem, kterou uvedla 4% účastníků.

16 Vyhodnocení hypotéz

V této kapitole jsou vyhodnoceny hypotézy, které byly k výzkumu sestaveny.

Hypotéza I:

Rodiče umí definovat pojem sexuální zneužívání.

Na otázku, co znamená pojem sexuální zneužívání, ne všichni dotazovaní uvedli všechny správné možnosti. Z výzkumu však vyplývá, že respondenti vědí, jak definovat pojem sexuální zneužívání, jelikož všechny zaznamenané odpovědi byly správné. Hypotéza č. 1 se potvrdila.

Hypotéza II:

Rodiče své dítě více upozorňují na riziko sexuálního zneužívání cizími lidmi než na riziko sexuálního zneužívání blízkou osobou.

Na otázku ohledně upozornění dítěte na riziko sexuálního zneužívání nejvíce rodičů odpovědělo, že dítě zatím neupozornili, protože je na to ještě čas. Graf č. 9 jednoznačně ukazuje, že rodiče své děti na riziko zneužití blízkou osobou uvědomí v málo případech, pouze 18% rodičů zvolilo tuto možnost. Naopak 32% rodičů uvedlo odpověď, která se týkala cizích osob. Hypotéza č. 2 se potvrdila.

Hypotéza III:

Rodiče nehovoří se svými dětmi o sexuálních tématech, dítě proto není dostatečně informované o rizicích sexuálního násilí.

Z výzkumu vyplynulo, že rodiče se svými dětmi hovoří na témata sexuálního charakteru. Nejčastěji je k tomu vede zvědavost dětí a pak také informovanost kvůli snadnému přístupu na internet a televizi, kde se sexualita často objevuje a dítě není nijak chráněno před negativními vlivy. V tomto případě se hypotéza č. 3 nepotvrdila, zjištění získaná dotazníkovým šetřením vyzněla spíše pozitivně.

17 Závěrečné shrnutí dotazníkového šetření

Jak již bylo zmíněno výše, celkem se výzkumného dotazníkového šetření zúčastnilo 35 respondentů. Byli to rodiče, kteří mají děti ve věku od 3 do 9 let. Výzkum byl proveden v MŠ Velvary a ve Školní družině ZŠ Velvary. Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, zda rodiče dětí mají povědomí o sexuálním zneužívání a jestli se svým dítětem hovoří o sexuálních tématech.

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že rodiče umí definovat pojem sexuální zneužívání, vědí, kdo se může stát pachatelem. Z grafu č. 9 je také zřejmé, že rodiče dostatečně často informují děti o riziku sexuálního zneužívání cizími lidmi. Tady je třeba poukázat na to, že děti jsou málo informovány o riziku sexuálního násilí blízkou příbuznou osobou. To často vede k tomu, že pokud dochází k intrafamiliárnímu zneužívání, děti nevědí, jak se v případě sexuálního ataku blízkou příbuznou osobou zachovat. V tomto případě pak zneužívání probíhá dlouhodobě a opakovaně a dramaticky ovlivňuje další zdravý vývoj dítěte. To si pak nese následky mnohdy po zbytek života.

ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo čtenáři poskytnout nejdůležitější informace o problematice sexuálního zneužívání a přiblížit mu je na reálných příbězích dětí.

Teoretická část obsahuje základní informace o sexuálním zneužívání. Nejprve je zde vymezen pojem syndrom CAN a poté je uvedena historie a dnešní pojetí sexuálního zneužívání. Dále jsou popsány a rozděleny jednotlivé formy sexuálního zneužívání. Pozornost je věnovaná kontaktní a bezkontaktní formě, komerčnímu zneužívání a také zvláštním a novým typům sexuálního zneužívání. Poté následuje charakteristika a rozdělení pachatelů a obětí. Důležité je znát následky sexuálního zneužívání a instituce, na které se lze obrátit, proto i těm je v práci věnovaná pozornost. Na závěr je zde vymezena prevence sexuálního zneužívání.

Praktická část obsahuje výzkumnou část, která má čtenáři ukázat reálný pohled na problematiku sexuálního zneužívání. Nejdříve jsou vymezeny pojmy kvalitativní a kvantitativní výzkum, případová studie a dotazníkové šetření. Poté je charakterizováno Dětské krizové centrum, které se zabývá problematikou sexuálního zneužívání. Dále jsou uvedeny statistické údaje DKC za období 1992-2003 a 2013-2015. Skutečné příběhy dětí jsou vylíčeny v kapitole s názvem Kazuistiky a konečně jsou uvedeny výsledky dotazníkového šetření, vyhodnocení hypotéz a závěrečné shrnutí dotazníkového šetření.

Ze statistických údajů Dětského krizového centra vyplývá, že za období 1992-2015 přišlo do tohoto zařízení nejvíce klientů s podezřením na sexuální zneužívání. Porovnáním tabulek č.2 a č.3 lze upozornit na vzrůstající výskyt sexuálního zneužívání dětí ve věku od 3 do 9 let ve společnosti. Je alarmující, že tak malé děti jsou tomuto neadekvátnímu jevu vystavovány nejčastěji. Důvodem může být jejich nedostatečná informovanost, snadná manipulativnost, neschopnost bránit se svými silami a rozeznat případné nebezpečí. Tabulka č. 5 jednoznačně ukazuje, že nejvíce jsou děti ohroženy v rodině, nejčastěji se jedná o ohrožení biologickým či nevlastním otcem, dále pak známým rodiny.

Kazuistiky, které jsou v práci uvedeny, byly vybrány cíleně, aby zrcadlily to, co je uvedeno v teoretické části. Na skutečných příbězích je jasně vidět, v jakých nejrozličnějších formách se může sexuální zneužívání objevovat, jak se problémová situace dotkne celé rodiny a jaké následky, zejména včetně opakování stejného jednání v budoucnosti, může na dítěti sexuální zneužívání zanechat.

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že rodiče mají základní informace o sexuálním zneužívání, vědí, kdo se může stát pachatelem. Podle respondentů jsou nejvíce ohrožené děti ve věku od 3 do 9 let a děti, které pocházejí z dysfunkčních a ze sociálně slabých rodin. Lze se domnívat, že ovlivňujícími faktory jsou finanční situace rodiny, vztahy mezi členy rodiny a problémy, které se v rodinách vyskytují. Dále bylo zjištěno, že mnoho rodičů své dítě na riziko sexuálního zneužívání neupozornilo. Např. na ohrožení v rodině dítě upozornilo pouze 18% respondentů, zatímco na ohrožení cizí osobou dítě upozornilo 32% účastníků šetření. O sexuálních tématech rodiče s dětmi hovoří, nejčastěji je důvodem iniciativa dítěte, respektive jeho zvědavost.

Lze jen doufat, že trendy nastavené v sociálně osvětové činnosti škol, podpora sdělovacích prostředků, spolupráce dětských lékařů, ale zejména záslužná a nenahraditelná práce DKC či dalších institucí přinese postupné zlepšování dosud stále neutěšené situace v oblasti sexuálního zneužívání dětí.

SEZNAM LITERATURY

- BECHYŇOVÁ, Věra. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Vyd. 1. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku, 2007, 229 s. ISBN 978-808-6684-475.
- BENTOVIM, Arnon. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1998, 117 s. Psyché (Grada). ISBN 80-716-9629-3.
- DUNOVSKÝ, Jiří. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 251 s. ISBN 80-247-1201-6.
- DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 1995, 245 p. ISBN 80-716-9192-5.
- DUŠKOVÁ, Zora. *Akreditovaný vzdělávací kurz – Syndrom CAN – komplexní práce s ohroženými dětmi a rodinou*. Praha, 2016
- DUŠKOVÁ, Zora. *Obraz problematiky týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v letech 1992 – 2003*, Dětské krizové centrum, Praha, 2004
- GÖDTEL, Reiner. *Sexualita a násilí*. Praha: Český spisovatel, 1994. ISBN 80-202-0512-8.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.
- KOŽÍŠEK, Martin a Václav PÍSECKÝ. *Bezpečně n@ internetu: průvodce chováním ve světě online*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5595-3.
- LASHER, Louisa J. a Mary S. SHERIDAN. *Munchausen by proxy: identification, intervention, and case management*. New York: Haworth Maltreatment and Trauma Press, c2004. ISBN 07-890-1218-9.

- MILFAIT, René. *Komerční sexualizované násilí na dětech*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-320-8.
- MUFSON, Susan a Rachel KRANZ. *O týrání a zneužívání*. Praha: Lidové noviny, 1996. Linka důvěry. ISBN 80-7106-194-8.
- ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003, 156 s. ISBN 80-861-3144-0.
- TÄUBNER, Vladimír. *Nejstřeženější tajemství - sexuální zneužívání dětí*. Praha: Trizonia, 1996. ISBN 80-855-7372-5.
- VANÍČKOVÁ, Eva. *Dětská prostituce*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 135 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1138-9.
- VANÍČKOVÁ, Eva. *Sexuální násilí na dětech: výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 118 s. ISBN 80-717-8286-6.
- VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Kamil PROVAZNÍK. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-718-4878-6.
- WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0929-5.
- WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání - pachatelé a oběti*. Praha: Grada, 2000. Psyché (Grada). ISBN 80-716-9795-8.

Periodika

- Dětské krizové centrum. *Poselství rodičů rodičům, jejichž děti byly sexuálně zneužity*. Praha
- Dětské krizové centrum, *Výroční zpráva 2010-2015*, Praha

Internetové zdroje

- BURÝŠKOVÁ, Marie. *Policie ČR: Víte co je kybersikana?* [online], ©2017 [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/vite-co-je-kybersikana.aspx>
- Dětské krizové centrum [online]. Praha: Dětské krizové centrum, ©2015 [cit. 2017-02-05]. Dostupné z: <http://www.ditekriize.cz/>

- JEŽKOVÁ, Zuzana a Alexandra FRANĀKOVÁ. *Šance dětem: Jaké jsou formy sexuálního zneužívání?* [online]. Praha: 2012 [cit. 2017-04-05]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/myty-a-fakta-o-sexualnim-zneuzivani-deti-63.html>.
- *Linka bezpečí: O nás* [online]. Praha [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://spolek.linkabezpeci.cz/o-nas/>

Zákon

- Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. I – Souhlas se zpracováním osobních údajů

Příloha č. II – Souhlas s poskytováním péče a se zpracováním osobních údajů

Příloha č. III – Souhlas se zpracováním osobních údajů

Příloha č. IV – Souhlas se zpracováním údajů

Příloha č. V – Dotazníkové šetření

KRIZOVÉ

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V souladu se zněním zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, je Dětské krizové centrum (dále jen „DKC“) povinno vyžádat si pro vedení dokumentace Váš **souhlas se zpracováním osobních údajů**.

Dokumentace klienta je archivována ve shodě s Interními předpisy DKC. Anonymizované údaje budou dále použity pro účely statistické a vědecké.

Souhlasím, aby údaje, jenž poskytuji DKC o své osobě a své rodině, byly využity při řešení mého případu.

ANO

NE

Souhlasím s tím, že do mé dokumentace mohou v potřebném rozsahu nahlížet osoby, které se v DKC připravují na výkon budoucího povolání (psychologové, sociální pracovníci).

ANO

NE

Jméno, příjmení dítěte/děti: 

Vaše jméno, příjmení: 

V Praze dne: 16. 7. 2013

Podpis: 

V rámci zkvalitňování naší práce, tedy pomoci Vám rodičům a Vašemu dítěti, je standardní součástí práce v DKC pořizování **videozáznamů konzultací s dítětem**, jež jsou využívány po dobu neurčitou pro vnitřní potřebu pracoviště a dále v případě podezření na spáchání trestného činu na dítěti i pro potřeby trestního řízení, event. k výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Tomuto účelu slouží speciální místnost našeho pracoviště, která je vybavená tzv. jednocestným zrcadlem, za nímž mohou **sledovat** naši práci spolupracující odborníci.

V případech uvedených v **zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí**, ve znění pozdějších předpisů, je naše pracoviště vázáno povinností poskytnout informace soudu, policii, státnímu zastupitelství a obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností či krajskému úřadu o Vás a Vaší rodině.

KRIZOVÉ CENTRUM

SOUHLAS S POSKYTOVÁNÍM PÉČE A SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (zejm. § 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi) a zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (zejm. § 48 Výkon sociálně-právní ochrany pověřenými osobami) Vám a Vašemu dítěti budou poskytovány služby.

Posláním sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi v Dětském krizovém centru (dále jen „DKC“) je poskytování odborné psychosociální pomoci rodinám s dětmi, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku dlouhodobého dopadu nepříznivé sociální situace, v důsledku týrání, sexuálního zneužívání či zanedbávání či jinak ohrožených na zdravém vývoji a všestranném rozvoji negativními vlivy v prostředí, dysfunkčností rodiny, výskytem sociálně patologických jevů v přirozeném prostředí dítěte.

Služba je poskytována bezplatně.

Principy poskytování služeb jsou blíže konkretizovány v Interních předpisech DKC.

V případech uvedených v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, je naše pracoviště vázáno povinností **poskytnout informace** soudu, policii, státnímu zastupitelství a obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností či krajskému úřadu o Vás a Vaši rodině.

DKC má **oznamovací povinnost** dle platných právních předpisů k orgánům činným v trestním řízení a orgánům sociálně-právní ochrany dětí.

V rámci zkvalitňování naší práce, tedy pomoci Vám rodičům a Vašemu dítěti, je obvyklou součástí práce v DKC pořizování **audio-video nahrávek s dítětem**, jež jsou využívány po dobu neurčitou pro vnitřní potřebu pracoviště a dále v případě podezření na spáchání trestného činu na dítěti i pro potřeby trestního řízení, event. k výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Tomuto účelu slouží speciální místnost našeho pracoviště, která je vybavená tzv. jednocestným zrcadlem, za nímž mohou **sledovat** naši práci i spolupracující odborníci.

V souladu se zněním zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, je Dětské krizové centrum povinno vyžádat si pro vedení dokumentace Váš **souhlas se zpracováním osobních údajů**.

Dokumentace je archivována ve shodě s Interními předpisy DKC. Anonymizované údaje budou dále použity pro účely statistické a vědecké.

Souhlasím, aby údaje, jež poskytuji DKC o své osobě a své rodině, byly využity při řešení mého případu.

ANO

NE

Souhlasím s tím, že do dokumentace mohou v potřebném rozsahu nahlížet osoby, které se v DKC připravují na výkon budoucího povolání (psychologové, sociální pracovníci).

ANO

NE

Jméno, příjmení dítěte: Datum nar.:

Adresa bydliště:

Vaše jméno, příjmení: Tel. kontakt:

V Praze dne: 18.5.2016

Podpis:

DĚTSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V souladu se zněním zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, je Dětské krizové centrum (dále jen „DKC“) povinno vyžádat si pro vedení dokumentace Váš **souhlas se zpracováním osobních údajů**.

Dokumentace klienta je archiována ve shodě s Interními předpisy DKC. Anonymizované údaje budou dále použity pro účely statistické a vědecké.

Souhlasím, aby údaje, jenž poskytnu DKC o své osobě a své rodině, byly využity při řešení mého případu.

ANO

NE

Souhlasím s tím, že do mé dokumentace mohou v potřebném rozsahu nahlížet osoby, které se v DKC připravují na výkon budoucího povolání (psychologové, sociální pracovníci).

ANO

NE

V Praze dne 12.12.2012

Vaše jméno, příjmení: LUK [redacted]

Podpis: [signature]

V rámci zkvalitňování naší práce, tedy pomoci Vám rodičům a Vaším dětem, je standardní součástí práce v DKC pořizování **videozáznamů konzultací**, jež jsou využívány po dobu neurčitou pro vnitřní potřebu pracoviště a dále v případě podezření na spáchání trestného činu na dítěti i pro potřeby trestního řízení, event. k výkonu sociálně-právní ochrany dítěte. Tomuto účelu slouží speciální místnost našeho pracoviště, která je vybavená tzv. jednocestným zrcadlem, za nímž obvykle **sledují** naši práci spolupracující odborníci.

Naše pracoviště je povinno v rámci zákona č. 359/1999 Sb., o **sociálně-právní ochraně dětí**, ve znění pozdějších předpisů, na žádost soudu, policie, státního zastupitelství a obecního úřadu obce s rozšířenou působností či krajského úřadu poskytnout zprávu o Vás a Vaší rodině.

DĚTSKÉ KRIZOVÉ CENTRUM

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V souladu se zněním zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, je Dětské krizové centrum (dále jen „DKC“) povinno vyžádat si pro vedení dokumentace Váš **souhlas se zpracováním osobních údajů**.

Dokumentace klienta je archivována ve shodě s Interními předpisy DKC. Anonymizované údaje budou dále použity pro účely statistické a vědecké.

Souhlasím, aby údaje, jenž poskytuji DKC o své osobě a své rodině, byly využity při řešení mého případu.

ANO

NE

Souhlasím s tím, že do mé dokumentace mohou v potřebném rozsahu nahlížet osoby, které se v DKC připravují na výkon budoucího povolání (psychologové, sociální pracovníci).

ANO

NE

V Praze dne 30.1.2012 Vaše jméno, příjmení:

Podpis:

V rámci zkvalitňování naší práce, tedy pomoci Vám rodičům a Vaším dětem, je standardní součástí práce v DKC pořizování **videozáznamů konzultací**, jež jsou využívány po dobu neurčitou pro vnitřní potřebu pracoviště a dále v případě podezření na spáchání trestného činu na dítěti i pro potřeby trestního řízení, event. k výkonu sociálně-právní ochrany dítěte. Tomuto účelu slouží speciální místnost našeho pracoviště, která je vybavená tzv. jednocestným zrcadlem, za nímž obvykle **sledují** naši práci spolupracující odborníci.

Naše pracoviště je povinno v rámci zákona č. 359/1999 Sb., o **sociálně-právní ochraně dětí**, ve znění pozdějších předpisů, na žádost soudu, policie, státního zastupitelství a obecního úřadu obce s rozšířenou působností či krajského úřadu **poskytnout zprávu** o Vás a Vaší rodině.

Příloha č. V

Dobrý den,

ráda bych Vás požádala o vyplnění krátkého dotazníku, který bude sloužit jako podklad k praktické části mé bakalářské práci na téma „Problematika sexuálního zneužívání dětí ve věku od 3 do 9 let v Dětském krizovém centru, z. ú. Praha“. Dotazník je zcela anonymní a bude sloužit pouze k výzkumu bakalářské práce. U zavřených otázek je možné zakroužkovat více odpovědí. U otevřených otázek číslo 10 bych velmi ocenila Vaše názory a zkušenosti, které mi budou velkým přínosem k výzkumu mé kvalifikační práce.

1) Váš věk?

- a) 20-30 let
- b) 31-40 let
- c) 41-50 let
- d) 51 a více let

2) Vaše pohlaví?

- a) Žena
- b) Muž

3) Kolik let je Vašemu dítěti?

4) Co je podle Vás sexuální zneužívání?

- a) Osahávání dítěte na intimních místech, pokus o pohlavní styk s dítětem nebo o styk mezi stehna dospělým člověkem
- b) Nucení dítěte sledovat pornografické obrázky či videa nebo se jich přímo zúčastňovat
- c) Pohlazení dítěte, pomoc malým dětem při osobní hygieně
- d) Dotýkání se, dráždění intimních partií dospělého člověka dítětem

- 5) Kdo se může stát pachatelem sexuálního zneužívání?
- a) Rodič
 - b) Blízký příbuzný
 - c) Známy rodiny
 - d) Cizí člověk
 - e) Lékař, učitel
- 6) V kolika letech jsou podle Vás děti nejvíce ohroženy sexuálním násilím?
- a) 3-9 let
 - b) 10-14
 - c) Méně než 3 roky
 - d) 15 a více let
- 7) Děti nejvíce ohrožené sexuálním zneužíváním jsou podle Vás:
- a) Děti tělesně nebo mentálně postižené
 - b) Děti ze sociálně slabých rodin
 - c) Děti z dysfunkčních rodin (závislost na alkoholu, drogách, jiné rodinné problémy)
 - d) Děti mazlivé, toužící po fyzickém kontaktu
 - e) Děti, které vychovává nevlastní rodič
- 8) V kolika letech si myslíte, že je vhodné začít s dítětem hovořit o sexuálních tématech?
- a) Předškolní věk (3-6 let)
 - b) Mladší školní věk (6-12 let)
 - c) Starší školní věk – puberta (12-15 let)
 - d) Adolescentní období (15-18 let)

- 9) Upozornili jste své dítě/své děti na riziko sexuálního zneužívání?
- a) Ano. Upozornění se týkalo pouze cizích osob/neznámých lidí.
 - b) Ano. Upozornění se týkalo cizích lidí, ale i osob blízkých.
 - c) Ne. Upozornit dítě by měla škola.
 - d) Ne. Nemyslím si, že moje dítě je ohrožené.
 - e) Zatím ne. Myslím, že je na to ještě čas.

- 10) Hovořili jste se svým dítětem/se svými dětmi o sexuální tematice a intimitě dítěte?
- a) Ano
 - b) Ne

Pokud ano, z jakého důvodu? Co Vás k tomu vedlo?

Pokud ne, proč?

- 11) Na jakou organizaci byste se obrátili v případě sexuálního zneužívání?
- a) Policie
 - b) Dětské krizové centrum
 - c) Fond ohrožených dětí
 - d) Linka bezpečí
 - e) Jiné _____

Děkuji Vám za Váš čas a ochotu.

Markéta Zíková, DiS.