

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta humanitních studií

Katedra řízení a supervize v sociálních a  
zdravotnických organizacích

Bc. Lucie Janoušková

Ochrana práv nezletilých pohlavně  
zneužívaných dětí ve věku od novorozenců do  
tří let

*Diplomová práce*

Vedoucí práce: Mgr. Petr Vrzáček

Praha 2014

**Prohlášení:** Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem. Dále prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této práci jsou v souladu se Zákonem číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

V Liberci dne 21. 2. 2014  
Janoušková

Bc. Lucie

**Poděkování:** Ráda bych tímto poděkovala Mgr. Petrovi Vrzáčkovi za jeho odborné vedení diplomové práce a cenné rady v souvislosti s jejím zpracováním. Dále bych ráda poděkovala Mgr. Haně Krámské a JuDr. Ivanu Kopeckému, kteří mi poskytovali při zpravování tématu odborné konzultace.

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se zaměřuje na problematiku pohlavního zneužívání dětí v České republice. Specifikuje věkovou skupinu dětí do tří let, přičemž se zaměřuje na incidenci a prevalenci těchto případů v české společnosti. Pozornost je upřena zejména na charakteristiku tohoto fenoménu ze všech jeho aspektů, kterými jsou společenské vnímání, atributy pohlavního zneužívání a domácího násilí obecně, legislativní problematika k tématu pohlavního zneužívání nezletilých, financování pomoci poskytované pohlavně zneužitým dětem. Nadále je specifikovány diagnostické metody využívané v České republice k detekci pohlavního v komparaci s alternativními přístupy diagnostiky využívanými v zahraničí, které zaznamenávají úspěch zejména v nejnižších věkových kategoriích. Práce se věnuje také problematice orgánu sociálně-právní ochrany dětí a jejího poskytování v souvislosti s pohlavním zneužíváním.

**Klíčová slova:** *pohlavní zneužití, CAN syndrom, diagnostika, sociálně-právní ochrana dětí, legislativa*

## **ABSTRACT:**

The diploma thesis is concerned to the topic of sexual abuse of children in the Czech republic. It specifies the age group of children until three years and shows the prevalence and incidence these cases in Czech society. The attention is set on characterising this phenomenon from all its aspects, which are social perception of this phenomenon, general attributes of domestic violence and sexual abuse, legislative connected to sexual abuse of the underage children and provided financial support for those helping sexually abused children. Next is specified the diagnostic approach applied on case of sexual abused children in the Czech republic in comparison to new alternative methods practised abroad. The thesis is concerned to the legal and social protection of children and its providing in connection with sexual abusing.

**Key words:** *sexual abuse, CAN syndrom, diagnosis, legal and social protection of children, legislative*

## **OBSAH**

<b>1. Úvod.....</b>	<b>8</b>
<i>1.1. Vymezení tématu.....</i>	9
<i>1.2. Cíl práce a výzkumné otázky.....</i>	10
<i>1.3. Struktura práce.....</i>	11
<i>1.4. Vymezení pojmů.....</i>	13
<i>1.4.1. Pojem pohlavního zneužívání.....</i>	13
<i>1.4.2. CAN syndrom.....</i>	17
<i>1.4.3. Rozdílná pojmosloví.....</i>	18
<b>2. Teoretický rámec.....</b>	<b>19</b>
<i>2.1. Fakta o domácím násilí.....</i>	19
<i>2.2. Domácí násilí očima veřejnosti.....</i>	20
<i>2.3. Pohlavní zneužití jako forma domácího násilí.....</i>	22
<i>2.4. Pohlavní zneužití ve věkové skupině 0- 3 roky.....</i>	26
<b>3. Legislativní rámec.....</b>	<b>30</b>
<i>3.1. Podklady pro ochranu práv dětí v českém právním systému.....</i>	30
<i>3.2. Mezinárodní prvky ochrany práv nezletilých dětí.....</i>	34
<i>3.3. Prosazování práv dětí v praxi.....</i>	36
<i>3.4. Práva a povinnosti kontaktních center.....</i>	41
<i>3.5. Trestně - právní důsledky pohlavního zneužití nezletilého.....</i>	45
<b>4. Finanční pomoc pohlavně zneužívaným dětem.....</b>	<b>46</b>

<b>5. První kontakt s dítětem a nejvýznamnější centra v České republice.....</b>	<b>48</b>
5.1. <i>Dětské krizové centrum.....</i>	49
5.1.1. <i>Linky důvěry .....</i>	51
<b>6. Diagnostika Pohlavního zneužívání v České republice.....</b>	<b>53</b>
6.1. <i>Navázání kontaktu.....</i>	54
6.2. <i>Základní vyšetření.....</i>	56
6.3. <i>Anamnestické vyšetření.....</i>	57
6.4. <i>Psychologické vyšetření.....</i>	58
6.5. <i>Diagnostické metody používané v České republice k detekci pohlavního zneužívání.....</i>	59
<b>7. Metodologie.....</b>	<b>66</b>
7.1. <i>Výzkumný problém.....</i>	66
7.2. <i>Výzkumná strategie.....</i>	67
7.3. <i>Techniky sběru dat.....</i>	67
7.4. <i>Vzorek.....</i>	70
7.5. <i>Analytické postupy.....</i>	71
7.6. <i>Hodnocená kvality výzkumu.....</i>	72
7.7. <i>Etika výzkumu.....</i>	73
<b>8. Orgán sociálně-právní ochrany dětí v České republice a v kontextu evropských trendů.....</b>	<b>75</b>
8.1. <i>Diskuze.....</i>	82
<b>9. Legislativní praxe případů pohlavního zneužívání nezletilých dětí s koncentrací na prokazatelnost pohlavního zneužívání dětí do tří let.....</b>	<b>87</b>

9.1. Diskuze.....	88
<b>10. Uznávané diagnostické metody u dětí do tří let. Metody používané v zahraničí bez průkaznosti na území České republiky.....</b>	<b>95</b>
10.1. Diagnostika pohledem Dětského krizového centra..	95
10.2. Diagnostika u novorozenců.....	97
10. 3. Kresebné metody diagnostiky.....	101
10.4. Projektivní metody.....	105
<b>11. Závěr.....</b>	<b>107</b>
<b>12. Seznam literatury.....</b>	<b>116</b>
12.1. Monografie v českém jazyce.....	116
12.2. Monografie zahraniční.....	119
12.3. Elektronické zdroje.....	120
12.4. Články ze seriálové publikace.....	128
12.5. Absolventské práce.....	129
12. 6. Zákony.....	129
12.7. Cykly přednášek.....	130
<b>13. Seznam příloh.....</b>	<b>131</b>
13.1. Projekt diplomové práce	
13.2. Zpráva z výtvarného projevu dítěte	
13.3. Zpráva z neuropsychologického vyšetření dítěte	



## 1. ÚVOD

Tématem této práce je, jak již se samotného názvu vyplývá, problematika pohlavního zneužívání, která se stává stále více palčivou nejen v podmínkách české společnosti, ale také v celosvětovém kontextu. Pohlavní zneužívání je záležitostí stále více diskutovanou, na druhé straně však jeho diagnostikování je věcí velmi problematickou, která s sebou ve většině případů přináší velké množství pochybností. Téma považuji za přínosné vzhledem ke každoročně rostoucímu počtu případů pohlavního zneužívání, nově je také zaznamenán nárůst u dětí ve věkové kategorii od novorozenců do tří let. Dle psycholožky Dětského krizového centra, MUDr. Fraňkové (2012), je tento nárůst zapříčiněn jakousi sexuální rozvolněností české společnosti a také tendencí bagatelizovat dětské projevy svědčící o zneužívání a to jak ze strany laické, tak i odborné veřejnosti.

Diagnostikování takto závadného chování k dětem ve vymezené věkové skupině je záležitost, která v českém prostředí zaznamenává sice jistý vývoj, nicméně vyšetřovací metody se nevyvíjejí tak dalece, jako roste tento problém v českém prostředí.

V České republice jsou přítomna centra, která se specializují na detekci tzv. CAN syndromu u nezletilých dětí, jež se dá také označit jako syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte (*Child abuse and neglect*). Dále se specializace rozšiřuje na domácí násilí nejen v případě nezletilých dětí, ale také u dospělých

jedinců. Přesto, že se tyto organizace mohou, s nadsázkou řečeno, pochlubit počtem odhalených případů, vzrůstající osvětou v problematice domácího násilí, jejich cílové skupiny, na které se ve své činnosti zaměřují, jsou příliš široké, a spektrum možných klientů či případných poškozených nelze vyšetřit v adekvátním časovém úseku.

### *1.1. Výběr tématu*

Tato práce se zcela úmyslně zaměřuje nikoliv na všechny formy definovaného CAN syndromu, nýbrž pouze na problematiku pohlavního zneužívání a to v úzce profilované věkové skupině do tří let. Důvodem je předně šíře tématu, které by pro účely diplomové práce nebylo v celém svém rozsahu únosné. Jednak projevy pohlavního zneužívání od týrání či zanedbávání nezletilých mohou mít rozdílné projevy, jednak samozřejmě i metody takovéto diagnostiky jsou ve své podstatě mnohdy odlišné. Navíc je nutno zdůvodnit výběr věkové skupiny do tří let, která je zvolena z obdobného důvodu jako zaměření na pohlavní zneužívání, tedy z důvodu velmi rozdílných projevů takového nevhodného zacházení v různých věkových skupinách. Zatímco děti dvouleté mohou reagovat na některé počáteční projevy zneužívání, kterými může být například osahávání, zcela bezkonfliktně, mladiství v pubescentním věku budou mít jistě reakci na tuto situaci jinou a to stejné bude platit pro děti umístěné

v předškolním vzdělávání. V rámci vyšetření se také sestavuje anamnéza dítěte, která může ovlivnit reakce na traumatický zážitek. Věkové kategorie je tedy nutno oddělovat, aby nedocházelo ke zobecnění zjištěných závěrů, které by se fakticky vztahovaly na omezenou věkovou kategorii.

Druhým důvodem je můj dlouhodobý zájem o téma pohlavního zneužívání a také jistá forma agitace, která by měla otevřít otázku zneužívání v takto útlém dětském věku současně s diskuzí o návrzích na její řešení.

Součástí této práce není zhodnocení přístupu k pachatelům ve smyslu diagnostiky a psychologického poradenství. Netýká se také zhodnocení přístupu společnosti k pachatelům, jejich resocializace či začlenění do běžného života po vykonání uloženého trestu. Agresorům pohlavního zneužití je věnován stručný exkurz v kapitole legislativního rámce, poněvadž považuji za důležité, aby si čtenář dokázal utvořit rámcovou představu o tom, za jakých podmínek k pohlavnímu zneužití nezletilého dítěte může ze strany pachatele dojít.

## *1.2. Cíl práce a výzkumné otázky*

Práce se zaměřuje na upozornění na existenci mezery v poskytování sociálních služeb v oblasti diagnostikování pohlavního zneužívání u dětí ve věku od novorozenců do tří let. Bude proveden komplexní komparativní přístup v oblasti diagnostického procesu a přístupu k tématu pohlavního zneužívání dětí v takto útlém věku, zejména

bude porovnávána stávající tuzemská situace v kontextu se zahraničními trendy. Výzkumné otázky jsou součástí praktické části práce a jsou k nalezení v kapitole číslo 7 s názvem *Metodologie*.

### *1. 3. Struktura práce*

Pojednání je tradičně členěno na teoretickou a praktickou část. Teoretická část má za cíl představit téma pohlavně zneužívaných dětí ve výše uvedené věkové skupině, aby si čtenář mohl prvně utvořit představu, jak dalece je toto téma závažné až alarmující. K tomuto účelu slouží statistické údaje, které vydávají samotná centra, jež se touto problematikou zabývají, jejich data jsou tedy autorizovaná. Dále potom příslušné státní orgány, kterých se tato problematika také týká. Vzhledem k tomu, že výsledky diplomové práce by měly být aplikovatelné na český trh, uvedu také základní přehled poskytovatelů tohoto druhu sociálních služeb v České republice, přičemž se samozřejmě zaměřím na ty největší, kteří postihují velké množství klientů, resp. pacientů. Poté se již dostaneme k samotnému modu diagnostiky v českých poměrech a také k různým přístupům k ní. Jak bude osvětleno níže, velmi důležitá role v případech pohlavně zneužívaných dětí náleží orgánu sociálně právní ochrany dětí, který dle svého hlavního poslání má prostřednictvím státu zastupovat nezletilé, kteří by se mohli nebo se dostali se svými zákonnými zástupci do střetu zájmů. Jedná se o nástroj

veřejné správy, kterým se projevuje navenek vůle posílit práva dětí, které si jejich uplatňování nejsou mnohdy schopny prosadit ba o svých právech ani nevědí. Na konci teoretické části se věnuji finančnímu hledisku diagnostikování a celkovému přístupu k této problematice, čímž je myšlen například přístup Ministerstva práce a sociálních věcí k otevírání nových diagnostických centrem z hlediska financování, grantové příležitosti v rámci Evropské unie, jejich realizace a uplatnění a podobné otázky. Otázka financí je velmi podstatnou složkou, zejména pokud hovoříme o diagnostickém procesu, jehož inovování s sebou přináší nákladná školení a implementaci metod do stávajícího systému. Avšak tato práce nemá ambice stát se návodem jak snadno využít grantové nabídky a založit koncern s maximálními ročními zisky, nýbrž nahlédnutím do tématu, které bylo donedávna nediskutováno a troufám si říci, že i v jistých ohledech tabuizováno. Dle mého názoru se jedná o celospolečenský problém, jehož neadekvátní uchopení s sebou přináší velmi závažné důsledky. Jakýmsi etickým a morálním cílem práce by tedy mělo být zamyšlení nad otázkou, do jaké míry jsme ochotni setrvat v současné situaci, a kdy naopak začneme být oproti současnému stavu aktivnější.

Formálně druhá, empirická část práce, se bude koncentrovat na kompilaci diagnostických přístupů zahraničních a českých, stejně jako na přístup státních orgánů.

#### *1.4. Vymezení pojmů*

V práci se velmi frekventovaně vyskytuje slovní spojení „*pohlavní zneužívání*“, které je možno definovat z různých úhlů pohledu, jelikož se jedná o pojem paradigmatický. Dále je nutno definovat podrobněji pojem CAN syndrom a související pojmy nezbytné k pochopení diplomové práce.

##### *1.4.1. Pojem pohlavní zneužívání*

Mnohými je za první definici pojmu „pohlavní zneužití“ považována charakteristika ***zdravotní komise Rady Evropy (Dunovský, 1995)***, kde je uvedeno, že k pohlavnímu zneužití může docházet i tzv. bezkontaktně, přičemž pohlavní zneužití je v této definici vymezeny stejně s agresory, kteří se mohou takového jednání dopustit.

Pojem je také možné charakterizovat na základě platných právních předpisů a závazných právních norem. Dle Vaníčkové (1999) je *sexuální zneužití nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk nebo vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá (Vaníčková, 1999:37).*

***Trestní zákoník*** č. 40/ 2009 Sb., blíže specifikuje zejména ***pohlavní zneužití osoby mladší 15 let*** (§242), kde je umožněno uložení vyšší trestní sazby dosahující

až patnáct let trestu odnětí svobody (zákon číslo 40/2009 Sb.). Mnohdy se však, v souvislosti s duševní poruchou agresora, případně poruchou osobnosti (Hulmáková, 2014) se jedná spíše o tresty alternativní, kterým může být například ochranné léčení apod.

Důležité je také odlišit pojem *pohlavního zneužívání od znásilnění* (Mitlöhner, 1999), jelikož se tyto dva pojmy se velmi často zaměňují. Znásilnění je charakteristické přítomností prvku násilí na rozdíl od pohlavního zneužití, kdy k násilí nutně dojít nemusí. U pohlavního zneužití je velmi důležitý věk poškozené osoby. Většinou se tohoto pojmu užívá pro osoby mladší patnácti let, které jsou zneužity dospělou osobou za účelem uspokojování jejich sexuálních potřeb (Mitlöhner, 1999).

Pohlédneme-li se na fenomén pohlavního zneužívání očima *forenzní psychologie*, pachatelem může být jak deviantní agresor, který jedná na základě svých pudů a uspokojuje své touhy a fantazie (Čírtková, 2004), tak také pachatel racionální, jež duševní poruchou v pravém slova smyslu netrpí, jedná tedy zcela účelově a s vědomím následků svého konání velmi často v důsledku poruchy osobnosti. Zajímavostí je, že tzv. fixovaný pedofil, který výhradně preferuje děti nejen jako sexuální, ale také jako sociální partnery, dětem ve většině případů fyzicky neublíží a nedochází v těchto případech k penetraci. Marie Vodičková (Vodičková, 2012) k tomuto dodává, že v devadesáti procentech případů pachatelem není pedofil, nýbrž osoba, pro kterou

dítě slouží jako náhradní objekt (Vodičková, 2012). Forenzní psychologie posléze definuje pohlavní zneužití jako jakoukoliv interakci mezi nezletilým dítětem a dospělým jedincem, kdy dítě slouží jako objekt uspokojování sexuálních potřeb pachatele (Čírtková, 2004). Navíc bylo prokázáno, že v případě pachatelů trestných činů pohlavního zneužití osob mladších patnácti let hrozí vysoká míra recidivy.

Pachatelem nemusí být pouze muži, ačkoliv bývají početně v převaze. I ženy se mohou stát pachatelkami a to hned v několika formách. Ženy simulují partnerský vztah s chlapcem, ke kterému pociťují citové pouto a chovají se k němu jako k dospělému muži (Čírtková, 2004). V tomto případě jsou oběťmi nejčastěji propubertální a postpubertální mladíci (Fraňková, 2012). Nadále se může žena stát pachatelkou pod vlivem muže, zde se jedná tradičně o ženy týrané, které jsou samy obětí domácího násilí a také ženy, které ve svém dětství byly pohlavně zneužity a nyní to praktikují se svými potomky (Čírtková, 2004). Poslední zmiňovaná možnost s sebou přináší také oběti velmi nízkého věku.

Důsledky pro oběť jsou zejména traumatizující sexualizace vedoucí k problémům v partnerských vztazích, především v oblasti sexuální, posléze také velká emocionální zátěž, hluboké pocity úzkosti nesoucí s sebou také psychosomatické projevy a následně celoživotní stigmatizace oběti. Projevuje se efekt spáče (sleeper effects), kdy důsledky vyplynou až s příchodem těžké životní situace (Čírtková, 2004).



Pojem pohlavní zneužívání je nutno také odlišovat od komerčního zneužívání, kdy se jedná především o distribuci dětské pornografie (Jelínková, 2007), dětskou prostituci a obdobná témata. Dle lékařky působící v Dětském krizovém centru, Alexandry Fraňkové (2012), tvoří však oběti komerčního zneužívání poměrně malý podíl z celkového počtu dětí zasažených nějakou formou zneužívání.

#### ***1.4.2. Související pojmy***

V rámci tématu je také často zmiňován pojem ***sekundární viktimizace***. Sekundární viktimizace vzniká po odhalení nevhodného chování k nezletilému (Čírtková, 2004), který je namísto ochrany jeho osobnosti a integrity sužován systémovými bariérami, kterými mohou být například policejní výslechy, účast při soudních přelíčeních, kontakt s agresorem a podobně (Čírtková, 2004). Tím jedinec prochází další traumatizací. Dunovský (1997) například ve spojitosti se sekundární viktimizací uvádí pojem nosokomiální zneužití, které má poukázat na skutečnost, že dítě po traumatickém zážitku prožívá navíc jakési institucionální zneužití například prostřednictvím gynekologických prohlídek, policejních a soudních výslechů či dalších nezbytných procesních úkonů.

Při opakovaném zneužití nastává tzv. ***opakovaná viktimizace*** (Dunovský, 1997). Naproti tomuto pojmu stojí definice tzv. ***jednoduché viktimizace***, kdy došlo ke zneužití pouze jednou. Známý je ta také pojem ***reviktimizace***, který

se užívá pro opakované pohlavní zneužití oběti více pachateli (Pelta, 2009).

Doktor Summit v roce 1983 (Vaničková, 1999) definoval ***syndrom dětského přizpůsobení sexuálnímu zneužití***, kdy dítě pohlčené vnitřním pocitem bezmocnosti své tvrzení, se kterým se svěří anebo pokud dojde k odhalení chování agresora, své tvrzení následně popře. Syndrom dětského přizpůsobení pohlavního zneužívání má pět fází. První je stav utajování, který následují pocity bezmocnosti, a poté se dítě situaci přizpůsobuje. Následně dítě může, v důsledku předchozích vnitřních emocionálních pohybů, své tvrzení popřít. Často k těmto pocitům přistupují také strachy z rozvrácení rodiny, ústavní péče apod. Dle Vaničkové (1999) se dítě *naučí přežít, přizpůsobí se jak sexuálnímu požadavkům, tak i vědomí, že ten, koho má rádo a předpokládá jeho lásku k sobě, ho zradil* (Vaničková, 1999: 66).

### **1.4.3. CANsyndrom**

Dalším pojmem, který se v práci hojně objevuje je pojem CAN syndrom (Child abuse and neglect) (Bechyňová, 2007). V českém prostředí hovoříme o syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Dětské krizové centrum, které se jako jediné v České republice plně věnuje diagnostice právě CAN syndromu, pod tímto pojmem spatřuje fyzické a psychické týrání, pohlavní zneužívání, pobyt dítěte v ohrožujícím prostředí, zanedbávání, rozvodové spory o

dítě, sekundární viktimizace a systémové týrání (Dětské krizové centrum, 2000).

Pojem syndromu týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte není pojmem odborným (Dunovský, 1995). Dle dikce forenzní psychologie (Čírtková, 2004) je odborným a diagnostickým termínem spíše označení „*posttraumatická stresová porucha*.“ Tato porucha je charakterizována *zhostejněním, zmrtněním, znečitlivěním dítěte, společně s odtažením od klíčových osob a dysmnézií* (Malá, 1995: 56).

#### ***1.4.4. Rozdílná pojmosloví***

V práci je odlišně označena osoba, která iniciuje a dopouští se sexuálního útoku vůči dítěti. Záměna je činěna z toho důvodu, že se jedná o obsahově totožné pojmy, které jsou však definovány v různých oborech, které se problematiky pohlavního zneužívání dotýkají. Jedná se o pojmy následující: *pachatel, agresor a abusor*.

## 2. TEORETICKÝ RÁMEC

### *2.1. Fakta o domácím násilí*

Domácí násilí je pojem, který v sobě skrývá několik možných typů domácího násilí, mezi které se řadí i pohlavní zneužívání. Bílý kruh bezpečí (BKB, 2007) hovoří o domácím násilí jako o dlouhodobém a opakujícím se násilném psychickém či fyzickém projevu násilí, který se stupňuje a většinou se stává intenzivnějším. Vaničková (1999) definuje sexuální násilí obecně *jako sexuální aktivity dospělých s dětmi pouze pro jejich potěchu* (Vaničková, 1999:20).

Násilí se odehrává v soukromí mezi agresorem (násilníkem) a jeho obětí, přičemž tyto role zůstávají zachovány a nemění se. Domácí násilí kromě pohlavního zneužívání zahrnuje také sociální násilí, kdy je jedinec izolován od společnosti a své rodiny; ekonomické zneužívání a samozřejmě psychické a fyzické násilí (BKB, 2013). Pro představu lze hovořit o 305 klientech, kteří v roce 2013 navštívili poradnu Bílého kruhu bezpečí, a kteří byli dotčeni domácím násilím a k tomuto číslu je možné přičíst ještě dalších 117 osob, u kterých nebylo jisté, zda se o domácí násilí jedná. V roce 2012 se jednalo o 239 klientů a v roce 2009 o 214 obětí domácího násilí, kteří se zúčastnili konzultace v Bílém kruhu bezpečí (BKB, 2013).

Můžeme tedy i bez bližšího specifikování konkrétní formy domácího násilí říci, že obecně násilí v domácnostech každoročně stoupá. Samozřejmě je nutno vzít v úvahu, že

odhalování všech forem domácího násilí je velmi složitý proces a oběti, které se do kontaktních, a popř. i intervenčních center, dostaví, jsou, dle slov Dětského krizového centra, pouhou „ špičkou ledovce“ (Dětské krizové centrum, 2006).

Statistiky ministerstva spravedlnosti z roku 2011 uvádí zaznamenání 836 dětí ve všech věkových kategoriích, na kterých bylo v tomto roce odhaleno domácí násilí (§187, 2011). Mgr. Vitoušková (2013) z Bílého kruhu bezpečí zmiňuje, že 37% klientů Bílého kruhu bezpečí domácí násilí neoznámí. Důvodem je prý kolísající důvěra tuzemským státním institucím.

## *2. 2. Domácí násilí očima veřejnosti*

Ačkoliv rostoucí trend zvyšování počtu obětí domácího násilí v České republice nelze opomenout, je na místě zmínit, že naopak stoupá osvěta veřejnosti v této problematice (Fraňková, 2012). Agentura STEM (Bílý kruh bezpečí, 2001) v rámci výzkumu pro účely Bílého kruhu bezpečí uvádí, že v roce 2001 o domácím násilí a jeho možném řešení měla povědomí pouhá pětina respondentů, zatímco o pět let později (Bílý kruh bezpečí, 2006) se jednalo o celých 97% všech dotazovaných. Navíc začalo být téma obětí domácího násilí považováno za jev, který není soukromou záležitostí a už vůbec se nejedná o marginální případy, což vypověděla téměř polovina respondentů (48%),

přičemž o pět let dříve (2001) toto přesvědčení sdílelo pouhých 21% účastníků výzkumu.

Z dalšího výzkumu Simony Studničkové z roku 2012 (Studničková, 2012) s názvem „ **Domácí násilí očima veřejnosti** “ se však dozvídáme, že necelých 38% by se jako obětí domácího násilí přihlásila na krizovou linku k těmto účelům zřízenou.

Naopak však ve společnosti nadále přetrvají četná přesvědčení, která však fakta a statistiky jednoznačně vyvrací. Například představa, že domácí násilí se týká zejména sociálně slabších rodin (Bílý kruh bezpečí, 2006), a že v případě pohlavního zneužívání, je agresorem většinou osoba cizí, nepřibuzná. Toto mínění zcela jednoznačně vyvrací průzkumy Dětského krizového centra (Dětské krizové centrum, 2009), jež od roku 1992 působí předně jako centrum specializující se týrání, zanedbávání a zneužívání nezletilých, a které ve svých statistikách uvádí, že osoba příbuzná je agresorem v padesáti až šedesáti procentech případů pohlavního zneužívání (Dětské krizové centrum, 2005). Může se také jednat o osoby, které nejsou dítěti příbuzné, nýbrž jsou s rodinou nějakým způsobem spřízněny (např. soused, rodinný známý). Naopak téměř 96% respondentů výzkumu Simony Studničkové (Studničková, 2012) věří, že by agresora na první pohled nerozeznaly, což koresponduje i s tvrzením Dětského krizového centra (Dětské krizové centrum, 2012), které uvádí, že osoba pachatele je mnohdy velmi dobře situovaná s velmi dobrým vzděláním a zaměstnáním a nebudí svým

vzhledem žádná podezření (Dětské krizové centrum, 2009).

### *2.3. Pohlavní zneužívání jako forma domácího násilí*

První zmínka o pohlavním zneužívání a týrání dětí se objevila v souvislosti s případem osmileté holčičky a její pěstounské rodiny v roce 1874 ve Spojených státech (Dunovský, 1997). Ačkoliv bezprostřední okolí vědělo o této situaci, legislativní rámec nebyl tak dalece vyvinut, aby holčičku ochránil. Zajímavé a možná i bizarní je, že v té době existovaly státní systémy ochrany zvířat, avšak nebylo přítomno žádné institucionální zázemí pro ochranu práv dětí.

Do sedmdesátých let minulého století bylo pohlavní zneužívání vnímáno jako jev okrajový, málo se vyskytující a zčásti i tabuizovaný (Čírtková, 2007). První reprezentativní výzkum na téma pohlavního zneužívání byl publikován v roce 2000 týmem sdružení Linky bezpečí (Mufson, 1991). Dotazováno bylo v letech 1997 a 1998 1112 respondentů a výsledkem bylo 33% žen a 17% mužů, kteří byli ve svém dětství pohlavně zneužiti. Z toho v polovině všech případů se jednalo o opakované zneužívání.

Profesor Dunovský (1997) ve své publikaci konstatuje, že Česká republika také trpí velkým problémem rostoucího počtu pohlavně zneužitých dětí, který je nutno řešit a apeloval tímto na odbornou i laickou veřejnost již v roce 1997, která dle jeho názoru k této problematice přistupovala spíše váhavěji a doslova uvádí, že v české společnosti se nacházely pouze *malé skupinky angažovaných dobrovolníků*

(Dunovský, 1997: 93) a zbytek společnosti na současný stav spíše nereagoval.

Dle slov psycholožky MUDr. Fraňkové (2012) je pohlavní zneužívání nejvýznamnější jev ze všech projevů CAN syndromu a to zejména z hlediska důsledků na dítě a jeho sekundární viktimizace. Lékařka také zdůrazňuje, že každá čtvrtá dívka a každý sedmý chlapec zažil někdy atak pohlavního zneužívání. O závažnosti situace vypovídá i fakt, že například již od počátku založení Dětského krizového centra tvoří případy pohlavního zneužívání minimálně jednu čtvrtinu všech případů. Dle tiskové zprávy Dětského krizového centra z roku 2012 (Dětské krizové centrum, 2012) je zaznamenán trend stoupajícího počtu pohlavního zneužívání dětí o celých 30% oproti roku 2011. Podle výročních zpráv Dětského krizového centra nadále klesá věk pohlavně zneužívaných nezletilců, přičemž předškolní děti tvoří celou jednu čtvrtinu všech těchto případů. V roce 2009 (Dětské krizové centrum, 2009) se hlavními agresory s celými 64,1 % stávají vlastní otcové nezletilých dětí. Hovoříme také o 36 procentech dětí ve věku nižším, než je šest let ve statistice ze stejného roku. Obecně můžeme tedy tvrdit, že nejvíce ohroženou věkovou skupinou, jsou děti předškolního věku (Baudyšová, 2012).

Typologicky lze odlišit některé formy pohlavního zneužívání (Mittlöhner, 1999). Bezkontaktní pohlavní zneužívání je v teorii označováno jako lehčí forma zneužití, která v sobě zahrnuje nejčastěji masturbaci a dotýkání se intimních partií před zraky dítěte, spadá sem také nucené sledování soulože dítětem. Střední forma pohlavního zneužití



již obsahuje dotýkání se intimních partií dítěte avšak bez přímé penetrace, která již patří mezi těžší formy pohlavního zneužití. V praxi se mnohdy různé formy prolínají a nebývá ani výjimkou, že zneužívání v průběhu opakování zintenzivňuje od prvotního osahávání až k penetračním formám (Baudyšová, 2012). Samozřejmostí zůstává, že čím horšímu ataku je dítě ze strany abusora vystaveno, čím mladší dítě při zahájení pohlavního zneužívání je (Fraňková, 2012), tím závažnější důsledky na jeho psychický vývoj a celý následující život mu tato zkušenost přináší. Navíc se mimo výše uvedené dělení vyskytuje také zvláštní kategorie ***obtěžování nezletilého se sexuální podtextem*** (Mitlöhner, 1999).

Syndrom pohlavně zneužívaných dětí je nejčastěji dle Fraňkové (2012) vázán na rodinu, jedná se tedy nejčastěji o tzv. intrafamiliární zneužívání, kdy dle výroční zprávy Dětského krizového centra z roku 2006 (Dětské krizové centrum, 2006) převládá zneužívání biologickým otcem oběti. Tento typ zneužívání je velmi často dlouhodobý. Jen pro zajímavost, Dětské krizové centrum zaznamenalo nejdéle trvající pohlavní zneužívání v délce čtrnácti let (Fraňková, 2012).

Velkou nepravdou, kterou se snaží krizová centra zvrátit je skutečnost, že pohlavní zneužívání zasahuje stále častěji i chlapce (Baudyšová, 2012), kteří na rozdíl od dívek bývají zneužíváni extrafamiliárně (Hanušová, 2006), tedy cizí osobou. V případě zneužití dítěte cizí osobou, je znatelná vyšší míra brutality, naopak však následná spolupráce rodiny oběti se specialistou, bývá intenzivnější (Fraňková, 2012).

Nejčastěji se tak děje v zájmových kroužcích, volnočasových aktivitách, kde posléze vznikají celé skupinky zneužívaných obětí mužského pohlaví. Nadále v případě zneužití cizí a rodinně nespřízněnou osobou, jsou oběťmi děti starší dvanácti let. Dle Kenneyho studie z roku 1998 výsledky hovořily o tom, že předmětem sexuálního násilí v rodině jsou předně handicapované děti (Vaníčková, 1999), což v současnosti Dětské krizové centrum zcela vyvrací (Dětské krizové centrum, 2009).

Agresory jsou ve většině případů pachatelé z navenek velmi dobře fungujících rodin (Baudyšová, 2012), které nejsou socioekonomicky nestabilní, a kteří nejsou snadno identifikovatelní (Studničková, 2012). Pachatelem rovněž nemusí být osoba pedofilní, nicméně v zásadě se vždy jedná o člověka trpícího nějakou specifickou poruchou osobnosti. Dle Brownea a Hamiltonové (Dunovský, 1997) zvyšuje zkušenost se sexuálním zneužíváním v dětství pravděpodobnost pohlavního zneužívání ze strany oběti v dospělosti. Toto dokládá výzkum stejných autorů, jehož výsledek vypověděl, že 72% dětí zneužitých intrafamiliárně spáchalo v dospělosti nespécifikovaný trestný čin..

Pohlavně zneužívané děti se vyznačují změnami v chování (Čírtková, 2004), nestandardními projevy ve hře, poruchami spánku anebo například problémy s vyměšování (**tzv. nespecifické symptomty**). Za specifické příznaky lze považovat například velký zájem dítěte o sexualitu, obnažování či případně masturbaci. Doktorka Fraňková (2012) však upozorňuje na nutnost individuálního posouzení, jelikož se může jednat o pouhé vývojové stadium dítěte. Dle

Tothova výzkumu z roku 1997 (Říčan, 2006) se odlišují děti pohlavně zneužitá od dětí týraných tím, že se v kolektivu pozitivně projevují (Vaničková, 1999).

Pro představu rostoucího charakteru tohoto jevu a jeho výskytu v České republice, lze uvést data z výročních zpráv Dětského krizového centra. Od roku 1992, tedy od založení centra do roku 2011 činila klientela centra, která prošla pohlavním zneužíváním, celých 22% (Dětské krizové centrum, 2011) případů ve všech věkových kategoriích.

Zuzana Baudyšová (Česká televize, 2012), ředitelka nadace Naše dítě uvádí, že v roce 2011 bylo evidováno celkem 1900 dětí všech věkových kategorií, které byly pohlavně zneužity. Tento fakt také vysvětluje tím, že lidé si více všímají, co se kolem nich děje, nicméně stále je velké množství případů, které nikdy odkryty nebudou. Více případů také oznamují i učitelé ve školách. Zároveň také zmiňuje, že se stále častěji setkává s případy pohlavního zneužívání batolat (Baudyšová, 2012) a novorozenců, přičemž v těchto případech je možnost záchytu velmi nízká.

#### *2. 4. Pohlavní zneužívání ve věkové skupině 0- 3 roky*

Vaničková (1999) ve své publikaci již v roce 1999 potvrzuje, že prvním věkem pohlavního zneužití je předškolní věk u zneužití v rodině, u zneužití cizí osobou se jedná o děti mladšího a středního školního věku (Vaničková, 1999). Již v roce 1999, tedy krátce po zahájení diskuzí na téma pohlavního zneužití dětí, převažovala forma intrafamiálního zneužívání.

Lékařka Fraňková (2012) zmiňuje ve svém rozhovoru pro informační portál Šance dětem, že se setkává ve své praxi se stále větším počtem dětí, jejichž pohlavní zneužívání bylo započato již před čtvrtým rokem jejich života, což samozřejmě ovlivňuje nejen jejich schopnost obrany, ale také rekogniční schopnosti, že se jedná o závadné chování ze strany agresora. Děti do tří let anebo děti věku předškolního mají často s agresorem velmi pozitivní vztah (Baudyšová, 2012) a jsou na něj nějakým způsobem navázány. Dostávají se tedy do vnitřní tenze, kdy ačkoliv mají k pachateli pozitivní vztah, tuší, že není něco v pořádku, což může vést k velkým úzkostem, které mohou vyvrcholit například sebevražednými sklony (Hanušová, 2006). Vodičková (2012) uvádí, že děti útlého věku se velmi často stydí o svém zážitku mluvit i před blízkou osobou. Také je prý nutné zohlednit fakt, že i týrané děti mají své rodiče rády především v případech, kdy jim nevhodným chováním nezpůsobují bolest (Fraňková, 2012), a jedná se o lehčí, mnohdy počáteční formu zneužívání. Dle Vaníčkové (1999) je sexuální výchova údajně klíčová pro jednání dítěte po zkušenosti s pohlavním zneužíváním v tom směru, zda vyhledá po pohlavním zneužití pomoc či nikoliv. Problémem Tothovy studie (Vaníčková, 1999) je poučování dětí o sexuální výchově až ve školním věku nejčastěji až po devátém roce života. Dle Fraňkové (2012) si dítě je schopno říci o pomoc až kolem desátého či dvanáctého roku a i v tomto věkovém období je to pro něj velmi nelehké.

Velmi mylná je také představa, že sexuálním zneužíváním jsou nejvíce zasaženy dívky pubertálního věku (Fraňková,

2012). Nejvíce případů pohlavního zneužívání se objevuje, jak již bylo výše zmiňováno, v předškolním věku (Fraňková, 2012).

Veškeré statistiky (Dětské krizové centrum, 2003-2012) navíc uvádějí počet případů pohlavního zneužití ve věku, ve kterém bylo zneužívání odhaleno. Můžeme tedy důvodně předpokládat, že dojde-li k záchytu pohlavního zneužívání například ve čtyřech letech věku dítěte, velmi pravděpodobně se nejednalo o jednorázové zneužití, avšak zneužívání dlouhodobé (Dětské krizové centrum, 2006) a opakované, které jsou, dle Dětského krizového centra, nejčastějšími typy pohlavního zneužití. Z toho důvodu jsou níže uvedena pro srovnání i data, která zachycují pohlavní zneužívání dětí ve věkové skupině nejen do tří let, ale také od tří do šesti let.

*Tabulka č. 1 Přehled pohlavně zneužívaných dětí v péči Dětského krizového centra v letech 2003- 2012:*

<b>Rok záchytu zneužívání</b>	<b>Počet případů ve věkové kategorii do tří let</b>	<b>Počet případů ve věkové kategorii od tří do šesti let</b>
<b>2003</b>	5	13
<b>2005</b>	2	12
<b>2006</b>	4	22
<b>2007</b>	22	56
<b>2009</b>	7	35
<b>2010</b>	8	31
<b>2011</b>	6	84
<b>2012</b>	14	49

*Zdroj: Dětské krizové centrum*

V tabulce je možné pozorovat, že oproti roku 2003 došlo k nárůstu pohlavně zneužívaných dětí ve velmi nízkých věkových kategoriích. Zvláště pak s ohledem na výše uvedené, kdy všechna data jsou daty záchytu závadného chování a zohledníme-li skutečnost, že k pohlavnímu zneužívání dochází ve velkém množství případů dlouhodobě a opakovaně, lze dovodit, že počet pohlavně zneužívaných dětí ve věkové kategorii od tří do šesti let, nalézají své počátky již před třetím rokem života dítěte.

Trend postupného snižování věku, kdy je dítě zneužito (Baudyšová, 2012), je viditelný i v rozdílech statistik Dětského krizového centra, kdy v roce 1997 byla nejpočetnější skupina z hlediska pohlavního zneužití věková skupina od deseti do patnácti let (Dětské krizové centrum, 2000). V posledních letech je evidován nárůst v nižších věkových kategoriích a nejhojnější počet pohlavně zneužitých se nachází ve věku od tří do šesti let, přičemž v roce 1997 tato kategorie tvořila necelých 10 % všech případů (9,5%) a vedoucí skupina dominovala se 45, 8%. Stejný však zůstal nejfrekventovanější agresor, kterým již v roce 1997 dominoval biologický otec dítěte, stejně jako je tomu dnes. Dle Vaníčkové (1999) *otcové nezletilých dětí zneužívají svoji moc, postavení, ale také emocionální vztahy dcery* (Vaníčková, 1999: 31). Většina případů pohlavního zneužití jsou případy incestní, a ačkoliv navenek rodina působí velmi reprezentativně, fakticky se však jedná o rodinu dysfunkční (Vaníčková, 1999).

### **3. LEGISLATIVNÍ RÁMEC**

K tématu a náplni diplomové práce zaměřené na pohlavní zneužívání neodmyslitelně patří také legislativní stránka. Jelikož v českém právním systému je toto jednání považováno za společensky nežádoucí a zakázané (Hulmáková, 2014), je postihováno co nejvyšší právní ochranou zejména kvůli důsledkům, které pro jedince s touto zkušeností přináší.

Tato kapitola je složena z několika částí referujících o způsobech ochrany práv pohlavně zneužívaných dětí v České republice, právních důsledcích souvisejících se sexuálně motivovanými trestnými činy vůči osobám mladším patnácti let, následcích, vyplývajících pro pachatele ze strany orgánů činných v trestním řízení a soudního systému České republiky, právech a povinnostech kontaktních center a v neposlední řadě je poskytnut exkurz do prosazování dětských práv v praxi.

#### **3.1. Podklady pro ochranu práv dětí v českém právním systému**

Problematika týraných a zneužívaných dětí je upravena zejména v *Zákoně o rodině* (94/1963 Sb. ve znění pozdějších předpisů), a to především v *Hlavě druhé* v ustanoveních o *Výchovných opatřeních* (§41 a následující), ve kterých se hovoří o případném omezení či zbavení rodičovské odpovědnosti, vyžaduje-li to zájem dítěte (§ 44, čl. 2; 3).

Pojem „*zájem dítěte*“ není blíže definován, lze však vycházet z *Hlavy první* stejného zákona (konkrétně §31), kdy je rodičovská zodpovědnost definována jako péče o zdraví dítěte, jeho tělesný a rozumový mravní vývoj. Lze tedy předpokládat, že není v zájmu dítěte, aby se jeho zdraví (tělesné, rozumové a citové, popř. mravní výchova) zanedbávalo, bylo narušováno či záměrně poškozováno jedním z rodičů. Otázka míry poškození, které je dítěti přivozeno, závisí na individuálním posouzení soudce a není v zákoně blíže upravena. Možnost svěření dítěte do ústavní péče, o které zákon pojednává v *Druhé hlavě (Výchovná opatření)* a pěstounské péče upravené v §45a také závisí na zvážení soudce.

Rodič však také zastupuje nezletilé dítě navenek (Plecitý, 2009). V případě porušení těchto povinností (Zákon č. 359/1999 Sb.), například prostřednictvím pohlavního zneužití nezletilého, může být rodič soudně zbaven rodičovské zodpovědnosti a nejen, že o dítě již nemůže pečovat, nicméně také ztrácí právo nezletilého zastupovat před úřady. Jednalo by se totiž o střet zájmů mezi rodičem a nezletilým dítětem (Elischer, 2013), přebírá tedy roli zástupce dítěte stát (Špeciánová, 2007). Prostřednictvím orgánu sociálně - právní ochrany dětí je dítě zastupováno ve svém nejlepším zájmu opatrovníkem k tomuto zmocněným a nemělo by tak nadále docházet k ohrožování vývoje dítěte. Pravomocí tohoto státního orgánu je také zajištění náhradního rodinného prostředí (zákon č. 359/1999 Sb.) (například do pěstounské péče), nemůže-li být dítě vychováno ve své biologické rodině. Jeho základy byly



položeny již v roce 1868 zemským zákonem chudinským, který dle Špeciánové (2007) byl základem institucionální pomoci dětem. Pravomoci orgánu sociálně - právní ochrany dětí jsou zejména podání návrhu na předběžné opatření, podání návrhu na ustanovení poručníka nebo opatrovníka dítěte, podání návrhu na ústavní výchovu dítěte či zprostředkování umístění dítěte v azylovém zařízení. Výsledek rozhodnutí o uvedených návrzích je v kompetenci samosoudce nebo složeného senátu okresních či krajských soudů (Špeciánová, 2007). Orgán sociálně - právní ochrany dětí však nemá autoritativní rozhodovací pravomoc, jejímž prostřednictvím by mohl samostatně rozhodovat o výchově nezletilých dětí. Ochrana je poskytována v plném rozsahu dětem, které jsou na území České republiky bez jakékoliv péče, a které jsou ohroženy na svém vývoji či životě (Špeciánová, 2007). Orgány, stejně jako všechny osoby, mají obecnou oznamovací povinnost, která je vázána na podezření, že dítě je vystaveno nějakému negativnímu vlivu jej ohrožující (Špeciánová, 2007). Kromě obecné oznamovací povinnosti existuje také zvláštní oznamovací povinnost zdravotnických zařízení, která jsou při podezření z týrání, zanedbávání či zneužívání povinno bezodkladně informovat Policii České republiky (Špeciánová, 2007).

Kromě Zákona o rodině a Zákona o sociálně-právní ochraně dětí, je na místě zmínit elementární právní pramen, kterým je Ústava České republiky a Usnesení o Listině základních práv a svobod, které každému jednotlivci zaručují právo na život a na zdravý vývoj (Hulmáková, 2014). V souvislosti s přijetím Listiny základních práv a svobod

v České republice tak začalo dítě požívat zvláštní právní ochrany, kterou se rozumí zejména sociálně - právní ochrana poskytovaná státem (Dunovský, 1997).

Prvního srpna roku 2013 vstoupil v platnost dlouho očekávaný Zákon o obětech trestných činů, (zákon č. 45/2013 Sb.) který navíc posiluje práva obětí trestných činů. Dle Vitouškové (2013) do té doby měl pachatel více práv než poškozený a nový zákon přinesl pomoc těm, kteří se v důsledku traumatického zážitku stávají ve vlastní věci sami nekompetentními (zejména děti) k jeho řešení. K prosazení zákona přispěla i směrnice Evropské Unie E2012 (Hulmáková, 2014), která nově upravuje a aktualizuje standardy pro oběti trestných činů.

Před vstoupením v platnost výše uvedeného zákona měl vždy v rámci trestního řízení pachatel svého obhájce v případech, když se jednalo o pachatele mladšího osmnácti let (Vitoušková, 2013). Oběť, která v trestním řízení vystupuje jako svědek, neměla však žádného zástupce. Toto bylo odborníky vnímáno jako velmi problematické zejména vzhledem k psychickému zatížení oběti. Dle v současnosti platného zákona je však oběť nadána právem mít s sebou zmocněnce, který sice nemůže promlouvat ani se k ničemu vyjadřovat či oběti radit, nicméně již samotná přítomnost zmocněnce poskytuje obětem tolik potřebný pocit důvěry. Tímto důvěrníkem se může stát jakákoliv osoba starší patnácti let, která je svéprávná, a která v téže věci není svědkem, znalcem a tlumočnickem. V případě, že by tato osoba během procesu či výslechu promluvila, může být i vykázána. Zákon o obětech také přináší informace o tom, jak

se zachovat, pokud vznikne podezření na spáchání trestného činu (Zákon č. 45/2013 Sb., §2). Nově je upravena také peněžité pomoc vyplácená státem. V případě, že oběť trestného činu musí podstoupit třítydenní rekonvalescenci, může jí být vyplaceno 10 000 – 200 000 Kč. V případě těžké újmy na zdraví, kdy lze předpokládat trvalé následky oběti, která se setkala s obzvláště útrpným způsobem spáchání trestného činu, se jedná o částku od padesáti do dvou set tisíc korun. Hovoříme-li o dítěti, které je odkázáno na zemřelou osobu, dojde k vyplacení paušální částky 200 000 Kč, obdobně jako u příbuzných v přímé linii, kteří žili se zemřelým ve společné domácnosti. V linii pobočné se jedná o částku 170 000 Kč. Obě tyto částky jsou limitovány částkou 600 000 Kč, přičemž je u nich sledována objektivní lhůta pěti let podání návrh na vyplacení částky. Tato lhůta je prekluzivní, resp. propadná, což znamená, že jejím uplynutím právo na peněžitou pomoc zaniká.

### 3.2. Mezinárodní prvky ochrany práv nezletilých dětí

První dokument mezinárodněprávního charakteru k ochraně práv dětí byl přijat v roce 1924 s názvem **Deklarace práv dítěte** (Hanušová, 2005). Rok 1959 přinesl **Chartu práv dítěte**, která již směřovala k poskytování ochrany dětí v případě ohrožení.

**Úmluva o právech dítěte**, jež byla ratifikována v roce 1989, a která se stala takřka mezinárodní konvencí (OSN, 1989), definuje jako práva dítěte, mimo jiné, také právo na ochranu dítěte před vykořisťováním, násilím a ponižováním

a právo na pomoc státu, je-li zbaveno rodinného prostředí. Samozřejmě je zde obsaženo i právo na zdraví a život, stejně tak jako ostatní práva, která však s tématem práce přímo nesouvisí, z toho důvodu zde nejsou uvedena. Stát vázaný touto úmluvou se zaručuje k poskytování ochrany dětem při porušení výše uvedených dětských práv. Úmluva také ve svém článku č. 43 zakládá *Výbor pro práva dítěte*, který sleduje dodržování dětských práv. Dokument navíc specifikuje pojem „*blaho dítěte*“, které má být sledováno na prvním místě (Špeciánová, 2007). *Deklarace sexuálních práv*, která byla přijata ve Valencii, vymezuje devět sexuálních práv, která jsou porušena v případě sexuálního násilí (Vaníčková, 1999). Česká republika ratifikovala opční protokol č. 1, který se týká nezapojování dětí do ozbrojených konfliktů, avšak druhý opční protokol již nepřijala (Hanušová, 2005). Tento se týkal prodeje dětí, dětské prostituce a pornografie, tedy komerčního zneužívání dětí.

Dunovský (1997) uvádí, že kromě Úmluvy o právech dítěte, byl na Světovém fóru konaném v Atlantě, které neslo název *Děti na prvním místě* zakotven jeden ze základních principů na ochranu dětí. *Jedním ze základních principů zájmu o dítě je jeho ochrana a obrana před jakýmkoliv o hrožením, poškozením a utrpením ať již jakékoliv povahy či příčiny* (Dunovský, 1997: 7). Konference potvrdila spekulace, že nevhodné zacházení s dětmi, je věcí vskutku mezinárodní. Názvem, který byl dříve nespecifikovaný a nejednotný, se tedy pro tyto formy zacházení s dětmi stal název Child abuse and neglect syndrom (CANSyndrom). Dle

Dunovského (1997) se od šedesátých let 20. století po zahájení bližších šetření a průzkumů veřejnosti na toto téma začalo vyčleňovat sexuální zneužívání jako velmi závažná forma CAN syndromu. Z těchto skutečně prvopočátečních průzkumů vyplynulo, že celých 60% žen a 30% mužů se setkalo ve svém životě s pohlavním zneužíváním v dětském věku.

### 3.3. Prosazování práv dětí v praxi

Ačkoliv právní základy, dle kterých je pohlavní zneužívání nezletilých odsouzeníhodné v české společnosti bezpochyby existují (Špeciánová, 2007), jejich aplikace v praxi je velmi problematická (Vodičková, 2012). Dle Fraňkové (2012) společnost není příliš otevřená a vnímavá k dětem, resp. jejich sdělením, ačkoliv došlo již k částečnému odtabuizování problematiky pohlavního zneužívání. Domnívá se, že je neustále polemizováno nad pravdivostí výroků i velmi malých dětí, u nichž je pravděpodobnost účelového lhaní velmi. Marie Vodičková (2012), předsedkyně Fondu ohrožených dětí tvrdí, že sociálně - právní ochrana dětí naprosto selhává právě kvůli tomu, že se dětem nevěří. Paní Vodičková je přesvědčena, že ačkoliv jednou ze zásad opatrovnického řízení je zásada „*v pochybnostech ve prospěch dítěte*“, v praxi dodržována není. Osud nezletilých dětí často velmi útlého věku je nakonec v rukou hrstky osob, které nejen, že dítě dlouhodobě neznají, ale jejich subjektivní smýšlení a zaujetí, ovlivňuje celý život dotčeného jedince. Jedná se spíše o personální

otázku českého soudnictví a úřednického aparátu, který v mnohých případech neprošel za poslední jedno či dvě desetiletí žádnou zásadní rekonstrukcí či transformací stejně jako prošla problematika pohlavního zneužívání od sedmdesátých let minulého století (Elischer, 2013).

V případě důvodného podezření, že došlo ke spáchání trestného činu pohlavního zneužití osoby mladší patnácti let, je pachatel umístěn do vazby, čímž je izolován od dítěte, což je také prvotní zájem, který je sledován po zjištění takto závadného chování (Fraňková, 2012). Ještě před tím je ale orgány činnými v trestním řízení prováděno dokazování, kde platí dvě zásady (Hulmáková, 2014). První je zásada *presumpce nevinny*, druhou je zásada *in dubio pro reo*, tedy zásada *v pochybnostech ve prospěch obviněného*. Po výslechu osoby, která podává trestní oznámení a výslechu obviněného či případných svědků, může dojít také k vyšetření nezletilého dítěte. Toto probíhá ve speciálních výslechových místnostech (Hanušová, 2006), které jsou vybaveny a zařízeny jako dětský pokoj s potřebnými rekvizitami a výslech provádí školený vyšetřovatel. V místnosti je přítomno pouze dítě a vyšetřovatel, ostatní účastníci trestního řízení sedí vedle v místnosti, ve které mohou prostřednictvím obrazovky či jednosměrného zrcadla, sledovat dění ve výslechové místnosti. Celý výslech je nahráván nejen vizuálně, ale také na audio zařízení, jelikož dle slov Aleny Kolářové (Česká televize, 2012), vedoucí oddělení kriminální policie a vyšetřování pražské policie, je i mlčení jistou formou projevu dítěte. Momentální počet takto uzpůsobených vyšetřovacích místností na území ČR je 36

s tím, že cílem by měla být alespoň jedna takováto místnost v každém okrese. Rostoucí problematika pohlavního zneužívání je potvrzena také tvrzením paní Kolářové (Česká televize, 2012), že vyšetřovací místnost je využívána minimálně jednou za týden. V Nizozemí se stalo praxí, že na každé policejní stanici je vybudována speciální poradna, kde je možno přímo okamžitě vyšetřit případnou oběť (dítě), u kterého je podezření na pohlavní zneužití (Vitoušková, 2013). Dochází tím k významné detekci latentní kriminality, která tvoří většinu všech případů.

Často je kritizována délka a průtahy soudních sporů (Vodičková, 2012), čímž se prodlužuje utrpení, které dítě musí snášet či zátěže, kterou s sebou přináší očekávání výsledku soudního řízení. V průběhu soudních jednání může také docházet k situacím, kdy dítě změní svou výpověď ze strachu či pod nátlakem některých příbuzných (Hanušová, 2006) osob anebo u nejmenších dětí lze počítat s jistým vytěšňováním těchto nepříjemných životních zkušeností, čímž se ztrácí potřebný důkazní materiál, který by přispěl k usvědčení agresora (Hulmáková, 2014).

Nejen samotné řešení problému, ale i oznamování či ohlašování těchto případů je záležitostí velmi komplikovanou (Vitoušková, 2013). Všimne-li si osoba nepřiměřeného chování, či změny chování dítěte, která naznačuje nevhodné zacházení, fyzické či psychické týrání anebo problematiku zneužívání, je tato osoba povinna ohlásit své podezření příslušnému orgánu (zákon č. 140/1961 Sb.). Tím však dotyčné osobě vznikají mnohé povinnosti související se zahájením řízení a řešením této záležitosti,

čehož si je každý případný oznamovatel plně vědom. Dále, pokud se jedná o člena rodiny, vystavuje se riziku trestního oznámení za křivé obvinění při nedostatku důkazního materiálu (např. při podezření vyplývající z velmi nestandardního chování dítěte, tedy oznámení na základě pouhého tvrzení jedné osoby) (Hulmáková, 2014).

Zákon dostačujícím způsobem neuvádí případy (pouze v omezené míře demonstrativně), kdy je nutno svěřit dítě do ústavní či pěstounské péče anebo omezit rodičovskou zodpovědnost biologického rodiče dítěte (zákon č. 359/1999 Sb.). Vždy se jedná o subjektivní uvážení soudce, který se však řídí také zásadou, že je v zájmu dítěte, aby se na jeho výchově podíleli oba dva jeho biologičtí rodiče (zákon č. 63/1964 Sb.).

Dle Marie Vodičkové (2012) by odhalování výše zmíněných případů významně ulehčilo i zveřejňování záznamů zdravotních pojišťoven (Vodičková, 2012), kde by časté návštěvy lékaře mohly být signifikantním faktorem týraného či zneužívaného dítěte, zvláště poté, co by se jednalo o specifické fyzické projevy jednoho či druhého typu týrání či zneužívání nezletilého. V případě odhalení nevhodného zacházení s dítětem, by lékařské záznamy mohly sloužit jako doplňující důkazní materiál (Hulmáková, 2014). Závažnost zranění dítěte a znaky nevhodného zacházení, by samozřejmě spočívaly na posouzení lékaře.

Z oblasti opatrovnických soudů by jistě celé věci prospělo zúžení jejich zaměření (Elischer, 2013), či jejich specializace. V této oblasti však nelze doufat v přílišnou



nápravu, jelikož *nový občanský zákoník*, který nabyl platnosti od ledna roku 2014, tomuto druhu soudů ještě naopak přidává jednotlivé záležitosti rozhodování (př. znovuověřování o zbavení procesní způsobilosti po třech letech po původním zbavení způsobilosti k právním úkonům) (Elischer, 2013).

K zahájení trestního stíhání musí být přítomny tzv. objektivní důkazy, kterými jsou zejména lékařské zprávy (nikoliv psychologická vyšetření) a fyziologické nálezy svědčící o pohlavním zneužití (Hulmáková, 2014). Psychologická vyšetření a do určité míry i různá svědectví jsou označovány v literatuře jako důkazy subjektivní (Krupka, 2010), které samy o sobě nepostačují na zahájení trestního stíhání. Toto je velmi problematické zvláště u lehčích forem pohlavního zneužití, které nejsou lékařsky ověřitelné. Na druhou stranu je nutné připomenout, že v rámci soudního řízení dochází k tzv. volnému hodnocení důkazů, kdy samosoudce či senát složený ze soudců (zejména v druhé instanci soudního řízení), rozhoduje, jakou váhu tomu jednotlivému důkazu přisoudí.

Řešení těchto sporů se zčásti odehrává na úrovni občansko-právního řízení, kdy soudy především v rámci opatrovnických sporů řeší tuto problematiku v rámci určování výchovy dítěte a styku s druhým rodičem. Po zahájení trestního stíhání je věc plně v kompetenci trestních soudů a probíhá trestní řízení dle specifických zásad a kauza pohlavního zneužívání a opatrovnické řízení probíhají odděleně, samozřejmě s ohledem na výsledky zejména trestního řízení (Krupka, 2010).

Ostatní občané ČR jsou nadány oznamovací povinností vyplývající pro ně ze zákona v případě trestného činu týrání svěřené osoby, která je spojena s povinností překazit jeho páčání (Vitoušková, 2013). Překažení trestného činu může probíhat prostřednictvím oznámení Policii České republiky nebo Státnímu zastupitelství ČR, pokud se dotyčný dozví, že pachatel trestný čin připravuje nebo páchá. S ohledem na tuto práci do této kategorie patří pohlavní zneužívání a příprava znásilnění. Oznamovací povinnost se však nevztahuje na znásilnění dokonané (Vitoušková, 2013).

#### *3.4. Práva a povinnosti krizových a kontaktních center*

V kontaktních pracovištích se pracuje s nezletilými klienty, tedy subjekty vzhledem k věku právně nezpůsobilými (Vitoušková, 2013). Po právní stránce tedy za nezletilé zodpovídají jejich zákonní zástupci (Mittlöhner, 1999), případně poručníci, pěstouni apod. Ačkoliv centrum může poskytnout doporučení nezletilému (Vitoušková, 2013), je nutno zachovat autonomii rozhodování zástupce klienta. Nelze autoritativně vnucovat či direktivně organizovat kroky klientů. V praxi to znamená, že musí být všechny kroky schváleny zákonným zástupcem klienta (Hulmáková, 2014). Jedná se například o souhlas s poskytnutím výsledků vyšetření Policii ČR, souhlas o součinnosti s orgány činnými v trestním řízení, v případě poskytnutí právního zastoupení centrem podepsání plné moci či zmocnění o nahlížení do spisu apod. Formální stránka je nesmírně důležitá nejen pro samotnou právní ochranu centra, nicméně hlavně pro

poškozeného. V případě, že by nebylo postupováno dle zákona, například nebyl by udělen souhlas zákonným zástupce k poskytnutí výsledků vyšetření nezletilého orgánům činným v trestním řízení, jednalo by se o neplatný právní úkon, čímž by se celá kauza nejen protahovala, ale v některých případech i znemožnila a docházelo by k sekundární viktimizaci oběti trestného činu (Hulmáková, 2014). Z toho důvodu by mělo být vyšetření dítěte neopakovatelným úkonem.

Stejně jako každý mají i centra ohlašovací povinnost, tedy povinnost kohokoliv, kdo se dozví, že byl spáchán trestný čin a musí jej bez zbytečného odkladu oznámit Policii ČR či Státnímu zastupitelství ČR dle § 368 trestního zákona.

Zejména ze strany pracovníků, kteří jsou v přímém kontaktu s klienty, je zásadní pracovat s citlivými tématy a osobními údaji dle zákona o ochraně osobních údajů. Údaje o klientech v lékařských zprávách je nutno archivovat na základě zákona o zdravotní dokumentaci (zákon č. 111/2007 Sb.). Při zahájení trestního řízení je centrum povinno poskytovat součinnost orgánům činným v trestním řízení (Hulmáková, 2014), která vyplývá také z trestního zákona. Tato povinnost platí i pro klienty centra.

### 3.5. Trestně- právní důsledky pohlavního zneužití nezletilého

Přístupme nyní k výši trestů za fyzické, psychické týrání či pohlavní zneužívání nezletilého dítěte, které upravuje blíže *Trestní zákon*, zejména poté *Hlava VI- Trestné činy proti rodině a mládeži*. Již v § 215- *týrání svěřené osoby*, je uvedeno, že trestem za týrání dítěte svěřeného do výchovy a péče může být i pouhých šest měsíců. V §217a *Trestního zákona* je rovněž uvedeno, že za svádění k pohlavnímu styku nezletilého může být uložena pouze peněžitá pokuta. V případě odsouzení k nepodmíněnému trestu odnětí svobody za trestný čin pohlavního zneužití osoby mladší patnácti let je možno pachatele podmíněně propustit až po odpykání dvou třetin trestu (Mittlöhner, 1999), nikoliv dříve, jelikož tento druh trestného činu patří mezi tzv. zvlášť závažné trestné činy.

Téměř u všech trestných činů zahrnujících sexuální násilí, připadá v úvahu uložení trestu odnětí svobody jako jediného druhu trestu (Mittlöhner, 1999). Kromě trestu odnětí svobody či uložení podmíněného trestu odnětí svobody, existuje možnost ochranného léčení pro pachatele sexuálně motivovaných trestných činů. Ochranné léčení může být psychiatrické nebo sexuologické (Čírtková, 2004), které obvykle probíhá buď ambulantně, nebo v ústavní formě. Ochranné léčení bývá soudy ukládáno v některých případech ze zákona (např. pokud byla u pachatele zjištěna sexuální deviace), ale také je to jedna z alternativ potrestání pachatele, kterou může soud zvolit. Lze také vykonat ochranné léčení i v rámci výkonu trestu odnětí svobody.

Vodičková (2012) uvádí, že polovina odhalených případů zneužívání je odložena nebo dokonce i zastavena, z čehož v těch, které se dostanou k soudnímu řízení je polovina obviněných zproštěna viny. Jedna pětina pachatelů odchází s podmíněným trestem odnětí svobody a sedm setin procent pachatelů obviněných z pohlavního zneužívání, je skutečně odsouzeno.

Statistiky za rok 2013 evidují celkem 330 (§187, 2013) případů pravomocného odsouzení za pohlavní zneužití, přičemž v roce 2009 (§242, 2009) se jednalo o 353 případů, z čehož nepodmíněně bylo pravomocně odsouzeno 86 pachatelů a odsouzení s podmíněným trestem odnětí svobody činilo 233 případů. V předešlém roce se jednalo o 43 nepodmíněných trestů odnětí svobody. Podmínečně bylo odsouzeno v roce 2013 239 abusorů (§187, 2013). Z celkového množství zahájených trestních řízení (rok 2013) s tematikou pohlavního zneužití, bylo 98 podezřelých zproštěno viny pro nedostatek důkazů (§187, 2013). U dalších 31 podezřelých zanikla trestnost spáchaného skutku, což koresponduje s fakty, která uvádějí odborníci, a která hovoří o tom, že mnohdy jsou případy pohlavního zneužívání odhalovány po dlouhých letech a často v době, kdy je již dítě dospělé a pohlavní zneužití je již promlčeno. Promlčení pohlavního zneužití osoby mladší patnácti let je namísto původních dvanácti let prodlouženo novelizací trestního zákona z roku 2009 (zákon č. 40/2009 Sb.), na patnáct let. Navíc tato doba se nově počítá od osmnácti let věku oběti.

Od roku 2009 se v zákoně o Policii České republiky (zákon č. 238/ 2008 Sb., §44 - §47) objevil institut vykázání, který opravňuje Policii České republiky vykázat agresora z bytu domu a jeho bezprostředního okolí. Základní lhůta vykázání je deset dní. Bílý kruh bezpečí uvádí, že 15 intervenčních center na území České republiky zaznamenalo nárůst případů, kdy byl agresor takto vykázán z bytu.

Mittlöhner (1999) uvádí, že pokud se deliktu pohlavního zneužití dopustí cizí osoba, hrozí jí za tento čin trest od jednoho do osmi let. V případě spáchání činu osobou dítěti příbuznou, hrozí pachateli trest od dvou do deseti let. Jedná-li se o osobu mladší patnácti let, může být uložen trest ve výši až patnácti let v případě incestního pohlavního zneužití.

## 4. FINANCOVÁNÍ POMOCI POHLAVNĚ ZNEUŽÍVANÝM DĚTEM

Otázka financování pomoci pohlavně zneužívaným dětem je vždy problematičtým tématem. Zčásti se podílí při financování péče Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky (Vitoušková, 2013), zčásti se však organizace pomáhající dětem musí zaměřit na získávání partnerů, kteří jim budou nápomocní při jejich činnosti. Nejčastějšími partnery jsou nadace a fondy pomáhající dětem, které organizují veřejné sbírky či různé druhy akcí a projektů, jejichž výtěžek je poskytnut jednotlivých organizacím. Touto činností se také mnohdy zabývají i samotná centra. Převažují spolky, o.p.s nebo zapsané ústavy závislé na pomoci státu a jeho přispěvcích na péči. Dále přispívají například zastupitelstva měst. Dary se pohybují jak ve finanční rovině, tak v materiální a velkou řadu sponzorů tvoří také velké koncerny. Přispívat může v mnohých případech i fyzická osoba zaslání opět jak hmotně, tak finančně. V některých případech je možno stát se i členem organizace, což je také podmíněno vstupním a členským poplatkem.

Jelikož se kapitola zaměřuje na pomoc pohlavně zneužívaným dětem, pojednává také o Fondu ohrožených, který právě takovou pomoc dětem poskytuje a je svou činností na území České republiky nejznámější a nejrozšířenější. Tzv. *klokánky* jsou alternativou náhradní ústavní péče, kdy dle zákona má rodinná péče přednost před péčí ústavní. Zatím se vyskytuje na území České republiky

šestnáct klokánků, s 320 místy. Princip je takový, že osoby splňující požadavky, nebo také manželské páry, pečují o určitý počet dětí do doby, dokud pro ně není zajištěna alternativa stálé rodinné péče nebo dokud se děti nemohou vrátit do své biologické rodiny (Vitoušková, 2013).

Státní dotace pro Klokánek jsou 23 000 Kč měsíčně na jednoho svěřence, avšak situace není zcela stabilní, jelikož se diskutuje o tom, že v případě, kdy svěřenec odjede například za rodiči nebo na tábor, budou tyto finance o dny nepřítomnosti sníženy. Celková částka by byla zmenšena například o 5000 Kč při týdenní absenci svěřence. Klokánkům navíc také přispívají rodiče dětí. Změna, která nastala v souvislosti s novelou o sociálně - právní ochraně dětí, se týká i způsobu vyplácení sociálních příspěvků, které nyní vyplácí kraje. Jediným centrem v České republice, které se, mimo jiné, zaměřuje výslovně na pohlavní zneužívání dětí je Dětské krizové centrum. Statistiky Linky bezpečí z roku 2013, jejímž zřizovatelem je Dětské krizové centrum, uvádí, že dochází k poklesu dětí, kteří se na linku dovolají (Dětské krizové centrum, 2012), v praxi se jedná o každé třetí dítě, které je spojeno s pracovníkem Linky bezpečí. Tato situace je odůvodněna zejména špatnou finanční situací, ve které se občanská sdružení tohoto typu nachází a jsou odkázány na dary a sbírky jejich příznivců a sponzorů. Je nutné si však uvědomit, že vliv na incidenci má skutečnost, že počet odhalených případů pohlavního zneužívání, je jen špičkou ledovce, jak tvrdí mnozí odborníci



## **5. PRVNÍ KONTAKT S DÍTĚTEM A VÝZNAMNÁ CENTRA V ČESKÉ REPUBLICE**

Přístup k dítěti, které prošlo traumatickým zážitkem, musí být co nejcitlivější, aby trauma, které zažilo, nebylo navyšováno (Mufson, 1991) Proto pracovníci jednotlivých center vytváří v rámci diagnostiky rodinnou atmosféru a jsou velmi často proškolení v oblasti práce s dětmi. Mezi kontaktní centra, která řeší problematiku pohlavního zneužívání lze řadit krizová centra a pedagogicko - psychologické poradny. Pedagogicko - psychologické poradny se vyskytují v každém regionu (Mufson, 1991) a přijímají klienty ve věku od tří do patnácti let. Tento typ poraden se zaměřuje zejména na problémy ve škole, působením dítěte v kolektivu apod. Tyto obtíže však mohou mít i svůj původ v utajování pohlavního zneužívání.

Za nejvýznamnější centrum, které se výslovně specializuje na detekci pohlavního zneužívání v dětském věku v České republice, lze považovat Dětské krizové centrum, které bylo založeno v roce 1992, a které se snaží o osvětu v oblasti pohlavního zneužívání nejen u široké laické veřejnosti, nýbrž také v řadách odborníků.

Dalším centrem je Bílý kruh bezpečí, jež je zaměřen na domácí násilí, do kterého však spadá také pohlavní zneužívání. Prostřednictvím Bílého kruhu bezpečí dochází k vyšetření spíše starších osob, které prošly domácím násilím. Centra spolu navzájem spolupracují a mnohdy delegují různé případy jeden na druhého (Vitoušková, 2013).

Krizová centra mají více svých poboček na území České republiky, aby zvýšila možnost zachytu případného pohlavního zneužívání či domácího násilí obecně (Mufson, 1991). Jejich dlouholetá praxe a činnost v oboru dospěla do fáze, kdy výsledky diagnostických vyšetření jsou ve velké míře uznávány nejen orgány činnými v trestním řízení, ale také soudní soustavou České republiky, což přináší pozitivní výsledky zejména v počtu pravomocně odsouzených pachatelů za domácí násilí, resp. pohlavní zneužití (Vitoušková, 2013). Významný pro českou společnost je i Fond ohrožených dětí, jehož předsedkyně je JUDr. Marie Vodičková (2012), jež má sama v pěstounské péči několik dětí a je v českých poměrech známá tím, jakým způsobem se ohrazuje proti porušování práv nezletilých dětí. Nicméně Fond ohrožených dětí není prvním místem s dítětem, nýbrž místem alternativní následné péče o zneužitě dítě.

### *5.1. Dětské krizové centrum*

Jak již bylo výše uvedeno, ***Dětské krizové centrum*** bylo založeno na počátku devadesátých let minulého století a specializuje se na diagnostiku CAN syndromu (Mufson, 1991). Centrum krátce po zahájení diagnostické činnosti rozšířilo svou působnost i na *posttraumatickou terapeutickou péči*, kdy dlouhodobě pracuje s oběťmi pohlavního zneužívání a s jejich rodinami (Dunovský, 1996). Poskytuje se tedy kromě individuální terapie také terapie rodinné, příp. párové terapie, která nastávají v případě, kdy v dětství zneužitě dítě zneužitě přivádí na terapii v dospělosti svého

současného partnera, mnohdy v důsledku problémů v oblasti sexuálního života. Součástí Dětského krizového centra je Linka důvěry, která v roce 2013 přijala přes 3 000 telefonátů, což znamená nárůst o 15 % volajících oproti roku 2012. Dětské krizové centrum je sdružením proti násilí na dětech (Mufson, 1991).

Dětské krizové centrum po příchodu dítěte, u kterého vznikne podezření, že bylo pohlavně zneužito, začne aktivně spolupracovat s orgánem sociálně - právní ochrany dětí, Policií české republiky, případně v situacích závažného ohrožení s azylovými domy a nemocničními zařízeními (Pöethe, 1999).

Kromě Dětského krizového centra, které zajišťuje největší počet případů, se na území České republiky vyskytují následující krizová centra: *Centrum krizové intervence v Praze, Centrum Diakonie v Praze, Krizové centrum pro mládež v Mostě, RIAPS v Praze, Centrum pro rodinu a sociální péči v Brně, Středisko pomoci ohroženým dětem v Kladně, Preventivní a krizové centrum pro mládež v Liberci, Centrum krizové intervence v Olomouci, Krizové centrum pro děti a rodinu v Ostravě, Krizové centrum pro děti a mládež ve Valašském Meziříčí, Exodus - Sdružení občansko - křesťanské pomoci ve Vlašimi.*

### **5.1.1. Linky důvěry**

Linky důvěry se také nachází téměř na celém území České republiky a můžeme se setkat pouze s jejich odlišnými názvy jako např. Modrá Linka, Růžová Linka pro děti apod. Jen pro

ilustraci *Linka bezpečí*, která byla zřízena v rámci *Nadace Naše dítě*, se po pouhých čtyřech letech své existence stala velmi uznávanou (Pöethe, 1999). Její činnost byla zahájena v roce 1994 a během jednoho měsíce obdržela 15000 telefonátů dětí, v lednu roku 1997 již zavolalo milion dětí. Na telefonickou činnost Linky bezpečí navazuje činnost Krizového centra Linky bezpečí. Linka je bezplatná a dostupná 24 hodin denně. I zde došlo k inspiraci ze zahraničí, kdy Ing. Zuzana Baudišová, začala po vzoru britské *Childline* spolupracovat s tamními odborníky a týmem profesionálně vyškolených odborníků a otevřela tím možnost krizové pomoci po telefonu (Pöethe, 1999).

## 5.2. *Bílý kruh bezpečí*

Bílý kruh bezpečí založený v roce 1991 je zaměřen na detekci domácího násilí obecně a velmi se zasazuje o zákonodárnou činnost vůči obětem trestných činů (Vitoušková, 2013). Na území České republiky funguje 9 poraden s pracovníky proškolenými na domácí násilí. Podařilo se vytvořit koncentrované pracoviště po vzoru center Bílého kruhu bezpečí v porodnici v pražském Podolí, která spolupracuje s Policií České republiky, a kde dochází k vyšetření v případech podezření pohlavního zneužívání velmi malých dětí (Vitoušková, 2013). Bílý kruh bezpečí se však nezaměřuje přímo na samotná vyšetření dětí, ale na jednání s jejich zákonnými zástupci, popřípadě jinými oznamovateli trestných činů. Pracují také s rodiči, jejichž děti byly pohlavně zneužity, doprovázejí poškozené (děti) a

jejich rodiny například k soudnímu řízení, případně mohou být jejich zmocněnci. Bílý kruh bezpečí velmi dobře pracuje s metodou EMDR (EMDR, 2007), která se začala vyvíjet v 80. letech dvacátého století, a která je jistým druhem psychoterapie napomáhající odstranění nebo vyrovnaní se s traumatickou životní událostí poškozeného. Je založena na desenzibilaci a přepracování pomocí očních pohybů a je hodnocena nejvyšší kvalitou úspěšnosti.

## **6. DIAGNOSTIKA POHLAVNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ V ČESKÉ REPUBLICE**

Diagnostika pohlavního zneužívání je soustředěna do krizových center s interdisciplinárním týmem na území České republiky a je rozdělena do několika sekvencí. První je navázání kontaktu s dítětem, poté následují základní vyšetření, psychologické vyšetření a následně je vedeno samotné vyšetření zaměřené na konkrétní případ podezření z pohlavního zneužívání. Anamnestické vyšetření je završující a obsahuje formulaci konečné diagnózy (Weiss, 2005).

Weiss (2005) uvádí, že první kontakt s dítětem je velmi důležitý až přímo určující pro další vývoj diagnostiky, jelikož je nutno navázat s ním důvěryhodný vztah. V rámci tohoto prvního setkání je dítě seznámeno s kroky, které budou následovat, které ho v nejbližší době čekají. Jakékoliv vyšetření dětí musí splňovat požadavky, kterými jsou obecně objektivita vyšetření, standardizovaný postup vyšetření, reliabilita a validita vyšetření (Svoboda, 2001). Reliabilitou je vyjádřen požadavek na zjištění toho, co je vyšetřením sledováno a jde o přesnost vyšetření, resp. měření určitých výsledků. Validní je poté takové vyšetření, které je prakticky použitelné, užitečné vzhledem k vnějším okolnostem (pozn. autora: např. rozhovor vedený psychologem s dvouletým dítětem není validní diagnóza, jelikož dvouleté dítě není mentálně a komunikačně vybaveno natolik, aby výsledky vyšetření bylo možno považovat za směrodatné).

Diagnostika dětí je velmi odlišná od diagnostiky dospělých a dospívajících z několika důvodů. Prvním je závislost dítěte na sociálním prostředí (Svoboda, 2001), což v případě pohlavního zneužívání je velkou obtíží. Navíc dítě považuje psychologické vyšetření za zátěžovou situaci, ve které nepociťuje jistotu, může se objevit strach, pocity nejistoty a zejména u malých dětí separační úzkost (kolem 1 roku). U dětí je také nesnadno odlišitelná hranice mezi širší normou a patologií. Výpovědi pohlavně zneužitých dětí jsou často ambivalentní a nekonzistentní, což je opět důsledek velké úzkosti poškozeného.

### *6.1. Navázání kontaktu*

Mnohdy (v případě starších dětí) bývá tento první kontakt telefonický, kdy dítě o pohlavním zneužití nehovoří přímo, nicméně hovoří o něm jako o problému někoho jiného či uvádí vedlejší psychosomatické poruchy s problémem spojené (Weiss, 2005). V tomto případě dle Weisse (2005) musí pracovník sledovat tzv. *paraverbální projevy*, kterými jsou například zrychlené dýchání, koktavost v určité chvíli zmiňování problému apod. Pracovník by dítě měl navést na řešení svěřit se někomu blízkému či známému anebo dovolit pracovníkovi, aby učinil nezbytné kroky. Cílem tohoto telefonátu je zajištění bezpečnosti dítěte a snaha o přerušování útoku agresora (Dunovský, 1997). K tomuto je však zapotřebí již kontakt se specializovaným pracovníkem, který začíná pracovat nejen s dítětem, ale také s jeho rodinou. Vzhledem k tomu, že pohlavní zneužívání je většinou

dlouhodobé, postoj rodičů dítěte bývá velmi obranný (Svoboda, 2001). Popírání či odmítání se týká nejen pachatele, ale i jeho partnera, který o tomto ví, ale kryje svého partnera nebo simuluje v běžném životě situaci, že takto závadné chování nevidí či dítěti nevěří (Svoboda, 2001). Zejména v incestních případech je velmi nutná podpora matek, které však po zveřejnění těchto skutečností velmi často trpí značnými depresemi a jsou tzv. *psychologicky nezúčastněné* (Malá, 1995). Tento postoj má za důsledek uzavřenost dítěte vůči sociálním a intelektuálním vazbám, děti se stávají oběťmi šikany. Prožívají pocity *bezmocnosti a negativního vnímání vlastní osobnosti* (Malá, 1995: 38).

Dle Svobody (2001) jsou důležité jednotlivé proměnné, které ovlivňují výsledek diagnostického vyšetření dítěte. Důležité je nejen prostředí, ve kterém vyšetření probíhá, ale také osoba psychologa, který kromě profesionálních kvalit (např.: znalost vývojové psychologie), musí také splňovat jisté osobnostní charakteristiky. Pro dítě je přirozené, že bere dospělou osobu, se kterou je v kontaktu, za rodičovskou autoritu. Je proto nutností překonat prvotní pocity úzkosti, které mohou být vyvolány některými otázkami, o nichž dítě doma nesmí, nechce anebo nemůže komunikovat (Svoboda, 2001). Dítě má občas tendence chránit rodiče – agresora z pouhé náklonnosti k němu či naopak ze strachu z následného trestu. Psycholog by také měl zvládnout jistou imaginaci, odosobnění se od svého vlastního osobnostního založení, jež může ovlivňovat vyšetření. Vyšetření, ačkoliv musí probíhat objektivně a standardně, je potřeba přizpůsobit



i dítěti a jeho rozpoložení, věku, pohlaví či charakteristikám chování. Zejména předškolní děti jsou plaché, bázlivé a často nesmělé a vyšetření musí být *prezentováno jako hra* (Svoboda, 2001: 29). Psycholog by také před vyšetřením měl zvládnout slovník dítěte, kterým označuje pohlavní orgány a jakým běžně komunikuje v domácím prostředí. K výše uvedenému přistupují také další principy (Malá, 1995), dle kterých by měl psycholog s dítětem jednat. Jedná se o *princip otevřenosti myslí*, kdy hlavní premisou při vyšetření je práce s dítětem, které mohlo být pohlavně zneužito, nikoliv práce s pohlavně zneužitým dítětem. *Princip adaptability* myslí znamená, že dítě psychologa vede ve svém hovoru a odborník ho následuje, nikoliv naopak. Na dítě nesmí být vytvářen časový nátlak (*princip časové tolerance*) a odborník by se měl zdržet emocionálních projevů v návaznosti na informace podané dítětem (*princip morální a etické odpovědnosti*).

Dále (zejména u dětí předškolního věku) bývá toto podezření také oznamováno rodinnými příslušníky dítěte, nejčastěji druhým rodičem či prarodiči (Krámská, 2012). setkáváme se však i s nahlášením ze strany učitelů mateřských škol či vedoucích zájmových kroužků (Fraňková, 2012).

## 6.2. Základní vyšetření

Poté následuje sociální a zdravotní anamnéza dítěte (Dunovský, 1997, 1995). Ty umožňují, mimo jiné, také zjistit obvyklá místa pro zneužívání dítěte, výběr obětí

pachatelem, což umožňuje následnou prevenci v této oblasti (Vaníčková, 1999). Diagnostický, případně následný terapeutický postup, (Weiss, 2005) je určován dle formy domácího násilí. Také je zohledňován fakt, že k pohlavnímu zneužívání či fyzickému týrání dítěte vždy přistupuje i týrání psychické. S ohledem na tyto informace je nutno zvážit, zda jako první bude zvolen přístup psychologický či medicínský.

Medicínské, resp. gynekologické vyšetření (Weiss, 2005), které je prováděno v oblasti genitálu a konečníku je označováno jako objektivní vyšetření (Vaníčková, 1999). Vedle jiných fyziologických vyšetření, je provedeno zkoumání na přítomnost spermatu v těle dítěte. Zjišťována je také anamnéza potíží, například zda se dítě nepomočuje či netrpí delší dobu nějakými fyzickými bolestmi. Dále jsou prohlížena zápěstí a krk, zda nejsou přítomny otlačeniny či jiné hematomy.

### *6.3. Anamnestické vyšetření*

Sociální anamnéza (u malých dětí prováděna prostřednictvím nejbližší pečující osoby dítěte - např. matkou) a vyšetření koncentrující se na aktuální psychické rozpoložení dítěte, jeho intelekt a osobnost (Dunovský, 1995), se nazývají vyšetřením anamnestickým. U starších dětí, které jsou schopny vést rozhovor s psychologem, je tento zachycen na videozáznam, aby ne muselo docházet k opakování vyšetření a dítě nebylo traumatizováno více než je nezbytně nutné (Dunovský, 1997).

Sociální anamnéza se dělí na rodinnou a osobní anamnézu (Vaničková, 1999). Rodinná anamnéza sleduje chování v rodině, vztahy uvnitř rodiny, ale také sklony k alkoholismu či k drogové závislosti jednotlivých členů. Osobní anamnéza se zaměřuje na průběh těhotenství, případně na komplikace při porodu, psychomotorický vývoj dítěte, vážná onemocnění apod.

#### *6.4. Psychologické vyšetření*

Psycholog zjišťuje, co se dítěti přihodilo (Dunovský, 1995). Svoboda (2001) dodává, že při vyšetření je nutné se dítěte zeptat na konkrétní traumatický zážitek (Svoboda, 2001), kdy následná reakce či neverbální projevy dítěte mohou být také vypovídající. V případě starších dětí je rozhovor s psychologem zaznamenán na videozáznam, který je následně interpretován více odborníky z hlediska obsahu a nonverbálních projevů (např. mimika, gestikulace dítěte). Videozáznam má kromě funkce analytické také kontrolní funkci, která slouží k ověření, zda nebyly dítěti pokládány sugestivní otázky anebo takové, kterým dítě nerozumí. Následně je také posuzována věrohodnost poskytnuté výpovědi na videozáznamu, kde je analyzován vztah dítěte k pachateli a schopnost poskytnout o něm informace, případně trvání a způsob pohlavního zneužívání. V rámci posouzení věrohodnosti výpovědi dítěte, je nutno také posuzovat vztahy a případné konflikty v rodině (Vaničková, 1999). V případě pohlavně zneužívaných dětí jsou využívány

zejména explorativní okruhy otázek typu: „ *Co dělá maminka a tatínek, když zlobíš?* “

#### *6.5. Diagnostické metody používané v České republice k detekci pohlavního zneužívání*

V případě dětí s omezenými vyjadřovacími schopnostmi či v případě jejich nízkého věku až věku batolecího (Dunovský, 1995), je hojně využívána tzv. **metoda anatomických panenek**, které se implementovaly do diagnostického procesu prostřednictvím projektu Jája a Pája a jsou k detekci pohlavního zneužívání používány od roku 1997 závazným pokynem policejního prezidenta č.11/1995. Před zavedením používání panenek se používali obdobné hračky jako panenky - například panenky Barbie. Panenky zobrazují děti a dospělé (v zahraničí mívají často odlišné barvy pleti, což, jak uvádí Malá (1995), není v České republice nezbytné). Panenky je možno použít u dětí již od dvou let, maximálně však do deseti let, poté se již psychologové mohou pokusit o aplikaci jiných, náročnějších vyšetřovacích technik. Samotnému vyšetření předchází pozorování hry dítěte s panenkami a je doporučováno, aby touto metodou bylo dítě vyšetřeno jen jednou.

Panenky jsou umístěny v místnosti tak, aby byly viditelné ihned po vstupu do místnosti, a jsou nejprve celé oblečené (Malá, 1995). Psycholog se dostává k samotným faktům o tom, jak došlo k pohlavnímu zneužití prostřednictvím otázek směřovaných na jednotlivé části těla panenky. Začíná u vlasů a postupuje níže, poté společně s dítětem panenku svlékne a

vyptává se na další části těla. Součástí tohoto postupu jsou také dotazy, zda dítě někdy jisté části těla vidělo, u koho je vidělo, zda se částí těla panenky někdo dotýkal apod. Postupným dotazováním, které začíná jako hra orientovaná na části těla, se sestavuje mozaika informací a indicií, které vypovídají o potencionálním násilí na dítěti. Svůj význam má rekognice tělesných partií také v oblasti zvládnutí pojmosloví dítěte psychologem.

Krajské ředitelství Policie ČR v Královéhradeckém kraji (Policie ČR, 2009) uvádí, že se panenky použijí v případě, kdy dítě není schopno popsat skutkový stav pro nízký věk či mentální indispozici anebo je tento krok pro dítě velmi obtížný. Jedná se o speciálně vyrobené panenky symbolizující panenku *maminku a holčičku* a panenku - *chlapce muže*. Panenky jsou nadány příslušnými pohlavními odlišnostmi a otvory. Dítě potom snadněji a bez většího studu dokáže psychologovi neverbálně popsat a hlavně ukázat, kde a jak s ním bylo zacházeno, z čehož je poté možno dovodit, zda bylo dítě zneužito a jakou formou. Tato diagnostická metoda je založena na přesvědčení, že hra je dětem vlastní a to bez ohledu na jejich věk a komunikační dovednosti (Hanušová, 2006), usnadňuje tak prostřednictvím spontánní hry kontakt dítěte se soudním systémem (Policie ČR, 2009). Dle Vaníčkové pomáhají panenky externalizovat zážitky dítěte. V případech, kdy dítě nechce nebo neumí hovořit o negativní zkušenosti, může být vybídnuto psychologem, aby tento demonstrovalo na panenkách (Malá, 1995). I tato vyšetření jsou zaznamenávána jak vizuálně, tak zvukově, jelikož se všeobecně tenduje ke stavu, kdy

vyšetření bude tzv. *neopakovatelným úkonem*. Vrchní inspektor Martin Mudrik (Mudrik, 2011) z územního odboru služby kriminální policie a vyšetřování dodává, že u výslechu jsou přítomny vždy sociální pracovníce a psycholog, přičemž tito vyšetření pozorují za jednosměrným zrcadlem, které chrání dítě před účastí mnoha osob, umožňuje aktuální supervizi výslechu a okamžitou konzultaci vyšetření (Vaníčková, 1999). Dle Vaníčkové (1999) je optimální jeden odborník u vyšetření, který má minimálně znalost vývojové psychologie ovládá schopnost zadávání nezavádějících otázek, což je zejména v případě malých a málo komunikujících dětí velmi obtížné.

Legislativa Spojených států amerických od roku 1985 ve 14 svých státech schválila použití videozáznamu u soudního jednání namísto přímého výslechu dítěte před soudem (Dunovský, 1995). Navíc je připuštěn důkaz v podobě anatomických panenek či anatomické kresby.

Dle Dunovského (1995) projevují sexuálně zneužitá děti více sexuálních projevů v chování, pokud jsou sami. Nicméně v přítomnosti dospělého jsou spíše zdrženlivější. Nutné je však podotknout, že pokud na dítěti nejsou pozorovány tyto prvky, neznamená, že nebylo pohlavně zneužito. To stejné platí, pokud děti neprojevují velké emocionální reakce vůči panenkám, přestože pohlavně zneužitá děti mohou být vystrašené, rozrušené, nechtějí se panenek dotýkat anebo mohou reagovat na „zlé“ panenky odhozením do kouta místnosti (Malá, 1995). Naopak děti, které nebyly zneužity, obvykle demonstrují, jak panenky vylučují (např. čůrají apod.), dotazují se na panenky

vyšetřujícího či po chvíli ztratí pozornost a vyberou si ke hře jiné hračky (Malá, 1995).

Anatomické panenky jsou však také podrobeny kritice, kdy je nejvíce napadáno zejména velmi sugestivní vnímání této hry u sexuálně naivních dětí. Dunovský (1997) však dodává, že toto tvrzení není ověřeno výzkumem.

Využívané jsou také *metody kresby rodiny*. Kresba dokáže vyobrazit citové a vztahové klima rodiny, ve které dokáže odhalit konflikty v rodině pohlavně zneužívaných dětí (Dunovský, 1995). Pohlavně zneužívané děti velmi často kreslí na postavách zejména sekundární pohlavní znaky. Děti jsou velmi ochotné kreslit a v dětské psychologii je využití kresebných metod daleko větší než u dospělých (Svoboda, 2001). V kresbě je identifikátorem úzkosti a emočního napětí začernování, retušování i mazání. Také sklon čáry - přerušovaná, příliš silná či stísněná může také naznačovat úzkost a emocionální destabilizaci dítěte. Děti deprivované často vynechávají i některé části obličeje, např. oči, čímž naznačují například narušené rodinné vazby směrem k dítěti.

Kresebné tematické techniky jsou specifickou kresebnou metodou, která ukazuje, jak dítě danou problematiku či situaci vnímá, jaký si k ní vytvořilo postoj. U této metody se projevuje dětská spontánnost a ochota kreslit. Kresba lidské postavy se používá jako projektivní metoda, ve které se nalézají symboly, jež dítě nakreslilo na nevědomé úrovni. *Draw a Person Test (DAP)* (Svoboda, 2011). Jako další je možno uvést kresbu rodiny a tzv. *kresbu začarované rodiny*, kdy dítě kreslí rodinné příslušníky v určitých „příčarovaných

rolích,“ dle vlastního uvážení či na žádost vyšetřujícího. Kresbné tematické techniky jsou však v české praxi využívány pro děti spíše okrajově a s určitými výhradami jsou předně využity u dospělých jedinců. Důvodem je zejména velké riziko nepřesné interpretace výsledků. Ačkoliv mohou být u dětí zachyceny určité symptomy, které nasvědčují nějakým výsledkům, je nutno tento výsledek verifikovat prostřednictvím použití doplňujících metod (Svoboda, 2001). *Je třeba zdůraznit, že vztahy mezi znaky kresby a psychologickými charakteristikami testovaných dětí, nemusí být vždy jednoznačné, a proto na ně nelze usuzovat jen na základě kresby* (Svoboda, 2001: 288). Dle Svobody také nelze zcela projektivně hodnotit dětskou kresbu rodiny a je nutno komplementární metody vyšetření.

Používané jsou také **projektivní techniky** formou paralelních příběhů, které se používají zejména u velmi malých dětí (Vaníčková, 1999). Jedná se o metodu, kdy jsou hračkám či malým zvířátkům osobovány různé rodinné či příbuzenské role s ohledem na to, u kterého člověka panuje podezření na pohlavní zneužití. Tato „hra“ pomáhá dětem, aby začaly vyprávět příběh o tom, co se jim přihodilo. Někdy děti plynule navážou na příběh, který začne vyprávět psycholog, a který vyobrazí citové vazby dítěte. Velmi známý je tzv. *SCENO- test*, který je založen na simulaci situace v rodině ze strany dítěte (Svoboda, 2001), a který spadá do tzv. projektivních technik volby, které cílí zejména na zjištění situace v rodině a vztah dítěte k ní. Testy tohoto typu jsou určeny i pro velmi malé děti, jelikož probíhají na zcela latentní úrovni vědomí.



*Rorschachův test*, který je hojně využíván v klinické psychodiagnostice dospělých, má svou zkrácenou modifikaci i pro děti útlého věku. Touto modifikací je *Zulligerův test*, který lze použít u dvou a půlletých a tříletých dětí. Dětem jsou prezentovány 3 předmětové předlohy a jsou dotazovány otázkou: „*Co by to mohlo být*“?(Svoboda, 2011).

Do projektivních metod patří také *tematický apercepční test (TAT)*, jež je velmi oblíbený i v dětské klinické psychologii. Dítě vypráví povídku, která mapuje přítomnost, historii a budoucí vývoj příběhu. Psycholog se dítěte doptává na možné strachy a úzkosti, které neasociuje přímo s dítětem, ale s postavami, které dítě uvedlo v příběhu. Např. : *A proč se kuřátko (dítě) bojí lišky?* V případě užití testu u dětí je užíváno názvu *Children's Apperception Test (CAT)* (Bellak,1954).

## **PRAKTICKÁ ČÁST DIPLOMOVÉ PRÁCE**

## 7. METODOLOGIE

### 7.1. Výzkumný problém

Výzkumným problémem je zhodnocení přístupů k diagnostice pohlavního zneužívání nezletilých dětí se zaměřením na věkovou skupinu od novorozenců do tří let. Problém je specifikován následujícími výzkumnými otázkami:

- Jaká je situace pohlavního zneužívání nezletilých dětí ve věku od novorozenců do tří let v České republice z interdisciplinárního pohledu všech příslušných institucí?
- Jakým způsobem jsou prakticky chráněna práva dětí v přístupu institucí v případě podezření na pohlavní zneužívání?
- Jaké diagnostické přístupy panují na území České republiky k detekci pohlavního zneužívání dětí ve věkové skupině 0- 3 roky?
- Jak přistupují k podezření z pohlavního zneužívání orgány činné v trestním řízení a jaké legislativní prvky jsou spjaty s prokazováním pohlavního zneužívání dětí?
- Jaký postoj k problematice pohlavního zneužívání dětí zaujímá orgán sociálně- právní ochrany dětí v České republice a jeho porovnání s vybranými aspekty ochrany práv nezletilých dětí v zahraničí?

## *7.2. Výzkumná strategie*

Pro výzkum byla zvolena kvalitativní metoda především z toho důvodu, že se jedná o každodenní skutečnost jedinců, jev, který se běžně vyskytuje ve společnosti (Hendl, 2005). Předem stanovené téma se svými otázkami mění v závislosti na nově získaných informacích (Hendl, 2005). K interpretaci dat dochází neustále již od prvních kroků výzkumu (Hendl, 2005). Kvalitativní výzkumná strategie je zvolena i vzhledem k problémovosti a tendenci vzrůstajícího počtu pohlavně zneužívaných dětí ve věkové kategorii předškolních dětí a dětí mladších než tři roky. Data vzrůstajícího počtu pohlavního zneužívání nezletilých dětí ve věku do tří let (období před navštěvováním mateřské školy) a dětí předškolních, tj. ve věku od tří do šesti let, jsou sbírána longitudinálně od 90. let 20. století zejména institucemi zaměřujícími se na jev pohlavního zneužívání (např. Dětské krizové centrum), Ministerstvem spravedlnosti České republiky, ale také odborníky ze stran psychologů, právníků a jiných osob zúčastněných na problematice pohlavního zneužívání dětí.

## *7.3. Techniky sběru dat*

Technikou sběru dat je analýza dokumentů, konkrétně sekundární obsahová analýza odborných publikací. Sekundární analýza pracuje s daty jiných než vlastních výzkumů (Novotná, 2010), a obsahová analýza pracuje se sekundárními prameny písemné povahy (Novotná, 2010).

V případě této techniky je nutné u každého dokumentu zjistit autora, dobu napsání dokumentu, obsah, souvislosti, se kterými se dokument pojí a jaké závěry lze odvodit od faktů obsažených v dokumentu (Seykura, Komárková, Kašparová, 2001).

Sekundární analýzu volím z toho důvodu, že umožňuje využít již nashromážděná data z jiných výzkumů (Buriánek, 1988) a pohlížet na tato data z jiné perspektivy, resp. interpretovat je novým způsobem (Novotná, 2010). Základní podmínkou sekundární analýzy je přístup k primárním datům (Buriánek, 1988), která byla posléze zpracována do jednotlivých výzkumů. Tyto informace poslouží mému výzkumu k informacím novým, nezjištěným. Sekundární analýza je tedy v podstatě reanalýzou již nasbíraného materiálu, s cílem získání nových informací. Sekundární analýza musí nanejvýše dbát o zpracování autoritativních pramenů (Buriánek, 1988), aby výsledné výstupy byly co nejvíce validní.

V diplomové práci jsou užity výzkumy a statistiky Dětského krizového centra, které poukazují zejména na situaci pohlavního zneužívání dětí v České republice, ale také na obecnou problematiku domácího násilí a na problematiku ohrožených dětí v České republice. Dále jsou užita data Policejního prezidia České republiky, která jsou každoročně shromažďována za účelem hodnocení kriminality v České republice. Jedná se zejména o data délky a druhů trestů pro pachatele pohlavního zneužívání osob mladších patnácti let (§242) a také o počtu zachycených případů pohlavního zneužití, ve kterých proběhlo trestní řízení, a byl vydán rozsudek.

Veškerá statistická data musí být aktuální, proto nejstarší data jsou z roku 2009 a postupují až do roku 2013. Vzhledem k reprezentativnosti výzkumu jsem přesvědčena, že použité výzkumy jsou vysoce validní.

Knižní publikace budou vybírány z pozic odborníků, které se tématu pohlavního zneužívání věnují a mají mnoholeté zkušenosti v oboru. Vzhledem k velké rigiditě výzkumné činnosti zejména v oblastech diagnostiky pohlavního zneužívání u dětí do tří let, nepovažuji za zavádějící využít i publikace publikované v raném otevření diskusního pole o tématice pohlavního zneužívání dětí v české společnosti, tedy v devadesátých letech 20. století. Zejména v kontextu novějších publikací je zřejmé, že diagnostické metody setrvávají.

Další a velmi významnou technikou sběru dat byly rozhovory provedené s kompetentními osobami, které se ve své praxi setkávají s problematikou pohlavního zneužívání. Jedná se o sociálního pracovníka orgánu sociálně - právní ochrany dětí (respondent 1) a právníka vykonávajícího v minulosti funkci soudce (respondent 2). Jedná se o osoby fundované v tomto oboru, které dopomohli utváření výstupů této práce. Na přání jednoho z respondentů nejsou v příloze práce obsaženy doslovné přepisy rozhovorů. Citace z rozhovorů, které doplňují vlastní text, jsou uvedeny v empirické části diplomové práce.

Rozhovory byly vedeny polostrukturovaně a v případě respondenta 2 se jednalo částečně o narativní rozhovor. Vždy bylo předem vytvořeno schéma otázek, které nebylo ani v jednom případě dodrženo. Otázky byly pokládány tak, aby plynule navázaly na předchozí hovor respondenta. Po

následném přepsání rozhovorů byly okódovány jednotlivé sekvence rozhovoru a vytvořeny kategorie, dle kterých byla koncipována praktická část. Tyto kategorie byly vybrány, jelikož byly stěžejní v rozhovorech s respondenty a také významné vzhledem k výzkumným otázkám.

V diplomové práci je také použita metoda nezúčastněného pozorování v průběhu vyšetření tehdy 21 měsíců staré dívky v Dětském krizovém centru v roce 2012, kterého jsem se osobně účastnila. Následně jsou využity poznatky ze stejného roku z konzultační a terapeutické poradny v Praze, kde byly získány dvě specifické zprávy z vyšetření stejné dívky, a které jsou přílohami tohoto dokumentu. Současně jsem těmto vyšetřením byla přítomna. Konkrétně se jednalo o arteterapeutické diagnostické vyšetření traumatu a neuropsychologické vyšetření.

#### *7.4. Vzorek*

Práce se zaměřuje na děti předškolního věku, zejména poté na věkovou kategorii od novorozenců do tří let. Nelze jednoznačně práci zaměřit pouze na jednu či druhou věkovou kategorii, jelikož se jedná o jev, který se věkovými skupinami spíše prolíná. Je nutné si také uvědomit, že pokud dojde k záchytu pohlavního zneužívání například ve 4 letech dítěte, většinou bývá pohlavní zneužívání dlouhodobou záležitostí a dítě bylo vystaveno pohlavnímu nátlaku již před třetím rokem života.

Práce není zaměřena na osoby pachatele, jeho specifikace je pouze ilustrační. Důvodem je zejména obsáhlost

problematiky pachatelů a delikventů sexuálně motivovaných trestných činů, ke které není tato práce uzpůsobena, nicméně se typologii pachatele alespoň částečně věnuje v teoretické části.

Přední důraz je kladen na českou populaci dětí a české přístupy. Komparace s jinými zeměmi je uvedena na místech, kde je nutné poukázat na odlišnosti pro vyvození konečného závěru o přístupech k diagnostice pohlavního zneužívání a interdisciplinárním přístupu jednotlivých institucí k fenoménu pohlavního zneužívání nezletilých dětí na našem území.

### *7.5 Analytické postupy*

Oba provedené rozhovory byly podrobeny kódování a byly vymezeny hlavní kategorie, které jednak byly korespondující s tématem práce, ale také ty, které aktéři považovali za dominantní. Důležité, zejména pro závěr práce byly kategorie osobních postojů aktérů k tématu, které vzhledem k jejich postavení, má vypovídající hodnotu o procesních postupech v případě pohlavního zneužívání. Velmi zajímavé byly kategorie vlastních příkladů, které aktéři uváděli, z nichž byly patrné jejich mnohdy ambivalentní projevy vůči oficiálním postojům uvedeným v rozhovorech.

Analýza rozhovorů probíhá v několika fázích. Prvně došlo ke zhodnocení formálního postoje účastníků k tématu pohlavního zneužívání dětí ve věkové kategorii do tří let,



následovala analýza neuvědomělých a často v příkladech skrytých hodnocení a přístupů.

Zcela dominantními kategoriemi byly: ***hodnocení pohlavního zneužití v této věkové skupině je věc názoru oprávněného, poskytování ochrany práv nezletilým dětem je v České republice na vysoké úrovni*** a kategorie ***nesetkání se ve větší míře s pohlavním zneužíváním v takto útlém věku dětí***.

#### *7.6. Hodnocení kvality výzkumu*

Klasická kritéria kvalitativního přístupu jsou validita, spolehlivost, objektivita a zobecnitelnost (Hendl, 2005). Aby bylo možné zobecnit výsledky výzkumu na větší část populace, tedy postupovat induktivně, jak je typické pro kvalitativní výzkum (Hendl, 2005), je nutné nashromáždit co možná největší množství materiálů o dané problematice. Ačkoliv není v podmínkách a možnostech diplomové práce zpracovat takové množství materiálu, které by pokrylo celou populaci, došlo ve výpovědích aktérů k utvoření několika kategorií sdělení a výpovědí.

Při použití sekundární analýzy mohou být používaná data z již provedených výzkumů zkreslená, jelikož již prošla selekcí (Surynek, Komárková, Kašparová, 2001). Může také dojít ke zkreslení dat osobou zpracovávající sekundární zdroje, jelikož do zpracování vkládá sugestivní pohled na danou problematiku (Novotná, 2010).

K docílení spolehlivosti výzkumu jsem použila prameny, byť sekundární, které se explicitně váží k problematice pohlavního zneužívání a jsou produktem osob zabývajících se touto tematikou na vědecké úrovni.

Na druhé straně byla provedena analýza rozhovorů. V roli tazatele jsem se snažila nehodnotit ani nenavádět respondenta k odpovědi na otázku, která mu byla položena, ale spíše se doptávat na věci a poznatky, které by sám od sebe nevyslovil. V práci jsem se snažila neprosazovat své hodnotící tendence stávajícího systému ochrany práv nezletilých dětí, avšak v praktické části jsou uváděny úvahy a dovození z jednotlivých úseků rozhovoru či z obsahové analýzy dostupných zdrojů.

### 7.7 Etika výzkum

Nedílnou součástí každého výzkumu je i jeho etický rozměr. Vzhledem k povaze a tématu výzkumu je nutno postupovat v souladu s autorským zákonem č. 121/2000 Sb., který ukládá, jak odůvodněně citovat jiné autory práce (Ezzeddine et al., 2010). Vlastní závěry jsou odděleny od citovaných či převzatých údajů (Ezzeddine et al., 2010).

V souvislosti s rozhovory podepsali respondenti informovaný souhlas s poskytnutím informací uvedených v diplomové práci. V případě druhého respondenta došlo po přepsání rozhovoru k zaslání přepsaného rozhovoru na jeho žádost, jelikož se chtěl přesvědčit o dostatečné anonymitě informací uvedených v rozhovoru a až následně byl podepsán informovaný souhlas s poskytnutím informací.

Souhlas s poskytováním zpráv z vyšetření Konzultačního a terapeutického střediska v Praze byl udělen také.

## 8. ORGÁN SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ V ČESKÉ REPUBLICE A V KONTEXTU EVROPSKÝCH TRENDŮ

Porovnání systému sociálně- právní ochrany dětí s ostatními evropskými zeměmi není příliš jednoznačné a to zejména kvůli členství většiny evropských zemí, které by mohly tvořit jakousi předlohu či inspirativní šablonu pro český systém sociálně - právní ochrany dětí, v Evropské Unii. Ratifikováním Úmluvy o právech dítěte se země zavázaly mimo jiné ke sledování blaha dítěte na prvním místě a poskytnutí ochrany ze strany státu v případě jakéhokoliv ohrožení (Tomeš, 2003). Nejen *Evropská Unie*, ale také OSN s *Úřadem Vysoké komisařky pro lidská práva*, *Úřad pro mezinárodně-právní ochranu dětí* nebo *Dětský fond OSN* (Tomeš, 2013) sledují dodržování a cílené posilování dětských práv ve všech členských zemích. Jsou organizovány programy na prevenci a osvětu v oblasti pohlavního zneužívání, jelikož si všechny státy Evropy uvědomují nutnost řešení tohoto rostoucího fenoménu. Odchyly se tedy samozřejmě v jednotlivých zemích při výkonu sociálně právní ochrany dětí objevují, nicméně teoreticky by měly být cíle sociálně právní ochrany naplněny obdobně ve všech zemích. Otázkou je poté naplňování těchto cílů a především prostředky, kterými jich je dosahováno, o nichž je pojednáno níže v této kapitole.

V literatuře bývají nejčastěji uváděny modely Velké Británie a USA (Pemová, 2012), které mají nejstarší základy, a které systém sociálně - právní ochrany dětí

pojednávají v prvním případě od roku 1600 přijetím chudinského zákona a v případě druhém, pomineme-li téměř doslovné převzetí chudinského zákona z Velké Británie v roce 1600, bylo již v osmnáctém století možno dítě soudně odebrat z rodiny kromě důvodu špatného finančního zázemí, také z důvodu poskytování dítěti špatné výchovy. V Anglii v roce 1839 došlo ke schválení zákona umožňujícího soudní intervenci do rodinného systému a odebrání dětí od rodin v případě jejich ohrožení. V New Yorku byla v roce 1875 zavedena Společnost pro prevenci krutého zacházení s dětmi, která byla prvním orgánem svého typu na celém světě. Od roku 1889 byla systematicky ve Velké Británii prohlubována práva dětí a byla podporována jejich ochrana, což sloužilo jako vzor pro zbytek Evropy. Například na Rakouské monarchii byly prvopočátky sociálně - právní ochrany dětí zaznamenány v roce 1863, kdy prostřednictvím *domovního zákona* byla upravena výživa a výchova ohrožených dětí na náklady obce (Floryk, 2013).

Přesto však vedoucí orgánu sociálně právní ochrany dětí po provedeném rozhovoru (*Respondent 1*) uvádí relativně velkou propracovanost systému sociálně- právní ochrany dětí na území České republiky a dodává, že „ *je na čem stavět.* “ Dále se domnívá, že situace v českém prostředí prochází v oblasti pohlavního zneužívání dětí velkou osvětou, která poměrně dobře funguje a že lidé začínají být díky této agitaci vůči problematice zneužívání dětí všímavější, nežli tomu bylo dříve.

V rozhovoru zmiňuje institut vykázání, který dovoluje Policii České republiky vykázat agresora ze společného obydlí až na 10 dní bez ohledu na vlastnické právo k bytu, což je například v Polsku velkou překážkou k vykázání. Respondent také uvádí, že právě v případě vykázání vystupuje v České republice do popředí zájem dítěte, ostatní práva, byť se jedná o ústavně zaručené právo vlastnické, jsou v situacích ohrožení dětí až druhořadá.

Má-li respondent 1 hovořit o skutečně inspirativním modelu sociálně-právní ochrany dětí, zmiňuje Francii v souvislosti s náhradní rodinnou péčí, kdy je projevována v praxi velká snaha o umístování dětí do náhradní rodinné péče či dočasné pěstounské péče. Ostatně tento trend následuje i Velká Británie, kde dokonce za uskutečněný počet adopcí byly sociální pracovníci odměňováni (Floryk, 2013).

Zřejmě tato celosvětová tendence, v oblasti upřednostnění náhradní rodinné péče před ústavní péčí, vyvolala vlnu kritiky vůči České republice ze strany mezinárodních organizací, jež se zabývají sociálně-právní ochranou dětí. V tomto důsledku došlo k rozsáhlé novelizaci Zákona o sociálně - právní ochraně dětí novelou č. 401/2012 Sb., kde jsou tyto instituty zmíněny jako cílové a je zde patrná snaha, aby byly finančně podporovány státem, jak je tomu u výše zmíněné Velké Británie. Obecně lze tedy shrnout, že v Evropě panuje tendence k upřednostňování rodinné výchovy, byť náhradní či dočasně pěstounské, před ústavní výchovou.

Nicméně, tato koncepce má i své kritiky. Co se týče českých legislativních změn, byl jím tehdejší prezident Václav Klaus (Floryk, 2013), který proti návrhu novely zákona o sociálně - právní ochraně dětí použil své výsadní právo veta. Hlavními argumenty se stala tvrzení, že zákon neobsahuje záruky proti libovolnému zásahu sociálního pracovníka do života rodiny zejména v oblasti posuzování výchovy rodičů. Dále také velká vlna kritiky byla spojena s financováním částečné pěstounské péče, která se tím, dle slov Klause, stává zaměstnáním. Dále znemožňuje dočasná pěstounská péče adopci dítěte, jelikož nezahrnuje přípravu dítěte na adopci. Naopak respondent v pozici vedoucí orgánu sociálně - právní ochrany dětí (respondent 1), která se náhradní rodinnou péčí také zabývá, považuje krok státu- tedy financování a podporu dočasné pěstounské péče- za velmi pozitivní. Osobně věří, že dojde k situaci, kdy orgán sociálně-právní ochrany dětí bude fungovat jako poradní a delegační středisko, které vybere ze škály možných variant, možnost nejvhodnější, která zajistí dítěti, které bylo ohroženo, co nejkvalitnější péči. Domnívá se, že situace, kdy *„vše je teď na zodpovědnost sociální pracovnice“*, není při celkovém počtu případů zcela únosná.

Domnívám se, že snaha o umístění dětí do náhradní rodinné péče se ve snaze o preciznost a další rozvíjení, stala v některých extrémních případech až procesem potlačujícím elementární lidská práva a svobody. Vezmeme-li původní vzor, který jsme si předeslali ihned

v úvodu této kapitoly, Velká Británie prošla v roce 2008 tak velmi zásadní reformou (Česká televize, 2013). Stalo se tak po velmi diskutované kauze malého chlapce, který byl svou matkou utýrán k smrti, ačkoliv sociální protivníci navštívili rodinu šedesátkrát. Sociálně - právní ochrana dětí ve Velké Británii disponuje velkými pravomocemi, které umožňují odebrat dítě rodičům, pokud se jedná o podezření, že dítě by mohlo být ohrožené. Obdobný rozsah pravomocí je možno pozorovat i v případě Norské sociální služby *Barnevern* (Koukaj, 2013). Zvláštní v této situaci je, že odebrané dítě je většinou ihned svěřeno do dočasné náhradní péče, ačkoliv existují příbuzní, kteří jsou schopni se o dítě postarat. Respondent 1 v příslušném rozhovoru uvádí, že v případě závadného chování vůči dítěti, je na prvním místě hledán nějaký rodinný příslušník v co nejbližší příbuzenské linii, a co nejvíce udržující vztah s dítětem, který by byl schopen se o nezletilého postarat. Pokud je dítě navíc umístěno do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, sociální pracovník se spojí s rodiči nezletilého, byť jsou oni agresory, a žádá od nich souhlas s tím, aby dítě mohlo setrvat v zařízení vyžadujícím okamžitou pomoc. Pokud rodiče souhlas nevydají, je o něj požádáno v rámci soudního předběžného opatření.

Ve Velké Británii (Česká televize, 2013) nemusí být tento postup dodržen. Děti jsou odebrány sociálně právní ochranou dětí a umístěny do ústavní, avšak velmi často do náhradní rodinné péče, která je v důsledku změn v jejich pravomocích a od novelizace z roku 2008 také



státem finančně dotována. John Hemming a bristolský renomovaný novinář Charles Booker hovoří o nadměrném počtu dětí ve Velké Británii, které jsou odebrány ročně rodičům a svěřeny do náhradní rodinné péče. Jako informaci uvádí 10 000 dětí za rok. Vyjadřují se také, že v těchto případech se nejedná o případy ohrožených dětí a o jejich ochranu, nýbrž o ochranu stávajícího systému, který v důsledku snahy snížení počtu dětí v Ústavech posiluje nadměrně náhradní rodinnou péči a následnou adopci. I respondent 1 orgánu sociálně - právní ochrany dětí se domnívá, že se dítě z aktivit, které jsou koncipovány a prezentovány jako aktivity směřující k ochraně dětí, se z těchto velmi často vytrácí a není mu poskytována a věnována přílišná pozornost.

Problém výše uvedený, který se objevuje nejen ve Velké Británii, ale velmi známé případy (Floryk, 2013), jež takřka obletěly celý svět, se velmi často vyskytují i ve skandinávských zemích, zejména v Norsku a Švédsku. Jedná se vesměs o rodiny přistěhovalců, kteří mají v dané zemi povolení k pobytu a trvalé místo bydliště. Britská advokátka v oblasti rodinného práva (Česká televize, 2013) se domnívá, že jeden z důvodů je pozdní reakce přistěhovaleckých rodin, které v případě, že se ocitnou v této situaci, nejsou dostatečně vybaveny tlumočnickem a právním zástupcem, který by efektivně bránil práva jejich dětí. Bizarní v tento okamžik je i skutečnost, že v případě odebrání dítěte z rodiny z důvodu podezření sexuálního zneužívání, dítě do biologické rodiny není

navráceno ani po odložení případu či zastavení trestního stíhání vůči domnělému pachateli. Rodiny takto postižených dětí, společně s Johnem Hemmingem a Christopherem Bookerem se domnívají, že jsou uměle vytvářena další obvinění či případné podezření ze strany sociálně-právní ochrany dětí, která jsou v podmínkách české společnosti velmi nestandardní. Stejně tak druhý respondent uvádí, že v těchto případech dochází ke spíše umělému protahování případu, které s sebou přináší následná obvinění biologické rodiny.

Vedoucí orgánu sociálně - právní ochrany dětí (respondent 1) považuje situaci cizinců, respektive dětí cizinců na našem území ve věku do tří let také za velmi problematickou, avšak z jiného pohledu. V České republice je dítě sledováno různými institucemi již v prenatálním stavu, kdy případné ohrožení dítěte, ačkoliv nenarozeného, sleduje lékař. Následují pravidelné lékařské prohlídky, kterých je v prvních třech letech v životě dítěte nejvíce. Panuje zde tedy institucionální dohled nad dítětem, kdy v případě detekce ohrožení dítěte musí dojít k okamžitému nahlášení této skutečnosti orgánu sociálně - právní ochrany dětí. Nicméně respondent 1 se domnívá, že není institucionálně podpořena situace dětí cizinců, které se nenarodily na území České republiky a nejsou vedeny v systému zdravotní péče či žádném jiném. Mnohdy pobývají tyto rodiny na území České republiky ilegálně, bez povolení k pobytu. Tyto děti nemají tedy oporu svých práv na území České republiky, což odporuje

zásadám nutnosti poskytování pomoci ze strany státu v případě ohrožení. Na druhou stranu vyvěrá otázka, jakým způsobem by měl stát poskytovat pomoc dětem, o kterých vlastně v důsledku absence v jakémkoli institucionálním zachycení, nemá informace a často o nich ani neví.

V důsledku vcelku šokujících skutečností, které narušují práva dítěte vyrůstat ve své biologické rodině, byla založena ve Velké Británii organizace *Justice for families* (Česká televize, 2013), která poskytuje pomoc rodinám, kterým byly odebrány děti, prostřednictvím interdisciplinárního posouzení.

### *8.1. Diskuze*

Kritika Velké Británie v oblasti sociálně - právní ochrany dětí se vyskytuje také v oblasti neveřejnosti soudního jednání v opatrovnickém řízení. Česká republika na tomto místě zaujímá velmi odlišný postoj, kdy v opatrovnickém řízení jsou rodiče přítomni přímo v soudní síni, nikoliv mimo ní, jak je tomu ve Velké Británii zvykem. Sankcionovány jsou i invektivy rodičů a případné stížnosti vůči zacházení a postupům sociálně - právní ochrany, s následkem vazební věznice. Tento postup nemá v podmínkách českého právního systému alternaci.

Tímto postupem dochází k narušení jednak práva na spravedlivý proces, které je podporováno nejen většinou evropských zemí, ale i mezinárodními organizacemi a

Evropskou Unií, ale také dochází k omezování svobody projevu jednotlivce a tím narušení demokratického principu právního státu, byť v případě Velké Británie a Spojených států amerických se pohybujeme v anglosaském právním systému, který funguje na jiných principech. Naopak zveřejněné případy svědčí o účelovosti tvrzení o podezření na pohlavní zneužívání dětí, čímž dochází k dehonestování pozice státu, jehož prostředníkem sociálně - právní ochrana dětí je. V případě České republiky je možnost veřejně hovořit o nespokojenosti s prací státních orgánů, podávat stížnosti, žádosti o prošetření bez jakékoliv úhony. Respondent 1 orgánu sociálně právní ochrany hovoří o přání, aby široká veřejnost považovala sociálně - právní ochranu v České republice jako pomocnou a poradenskou instituci, která nemá za cíl žádnému členu rodiny uškodit, pouze se však snaží hájit práva ohrožených dětí. Nutno také podotknout, že sociálně - právní ochrana dětí nemá natolik vyvinuté a osobované pravomoci, které by vedly k odebrání dětí za jiným účelem, než je sledování jejich zájmu a blaha. Dlouhodobě praktikující právník a bývalý soudce v roli druhého respondenta klade důraz nejen na vzdělání sociálního pracovníka v rámci sociálně - právní ochrany dětí, nýbrž i na zkušenostní kvality těchto opatrovníků. Právo na veřejné jednání a právo na to předkládat důkazy jsou také zaručené prvky, jimiž v opatrovnickém řízení může každý dokazovat či vyvracet určité skutečnosti.

Navíc zmíněný proces adopce není v České republice možný bez souhlasu biologických rodičů, ačkoliv by se jednalo o rodiče, které své dítě ohrožovali na životě a zdraví.

Vrátíme - li se k problematice zneužívání dětí do tří let, do roku 2008 fungoval ve Velké Británii velmi interdisciplinární přístup k případům podezření z pohlavního zneužívání (Říčan, 2006). Docházelo k vytvoření komise, ve které je přítomen dětský lékař, pedagog, psycholog, sociální pracovník, zástupce nestátní organizace a právník. Před rokem 2008, kdy byla zpřísněna kritéria posuzování podezření z pohlavního zneužívání dětí a tím i novelizován zákon o sociálně právní ochraně dětí, byla možná i účast rodičů u těchto posouzení. Je zde tedy jasně stanovená povinnost spolupracovat mezi odborníky navzájem, což nyní ve světle zveřejněných případů odebrání nezletilých dětí z biologických rodin, u kterých následně nebylo potvrzeno podezření na pohlavní zneužívání, působí jako tendenční spolupráce mezi několika odborníky, jež je výrazně účelová. Situaci neuklidňuje ani, jak říká Christopher Booker, (Česká televize, 2013) výrazná finanční podpora tohoto počínání, ať již na straně náhradních rodin či poskytovaných prémie za sjednání úspěšné adopce. To možná ovlivnilo i soudobé případy, které jsou známé především mediálně a je nutno uvést, že mnohdy v současné praxi Velké Británie interdisciplinarita detekce pohlavního zneužívání chybí. Nicméně interdisciplinární přístup je fakt, který chybí

v řešení případů pohlavně zneužívaných dětí i respondentovi 1 z orgánu sociálně - právní ochrany dětí v České republice. Domnívá se, že instituce, jichž se tento problém v souvislosti s ohroženým dítětem dotýká, spolu nespolupracují do takové míry, aby postup projednávání případu pohlavního zneužití byl pro dítě nejsrozumitelněji akceptovatelný a aby nedocházelo navíc ještě k institucionální viktimizaci dítěte. Velmi často dochází, dle slov respondenta, k „přehazování“ úkonů případu mezi oddělením sociálně- právní ochrany dětí a mezi orgány činnými v trestním řízení. Z těchto slov lze dovodit, že ačkoliv existují pro obě dvě strany jiné zákonné podklady, dle kterých svou činnost vykonávají (Orgán sociálně-právní ochrany dětí jedná na základě Zákona o rodině a Zákona o sociálně- právní ochraně dětí a orgány činné v trestním řízení postupují dle platného trestního řádu), situace, ve kterých dochází k překrývání společných aktivit, nejsou vymezené hranicemi činnosti jednoho či druhého nebo naopak není vymezen požadavek spolupráce mezi těmito subjekty.

V tomto důsledku může docházet k sekundární viktimizaci dítěte, jelikož případy mají příliš dlouhé trvání, než dospějí ke konečnému řešení. V tomto spatřují velké úskalí oba dva respondenti. Vedoucí orgánu sociálně - právní ochrany dětí se domnívá, že vysoká míra propracovanosti systému sociálně právní ochrany bývá mnohdy problematická a dokonce dochází i k protichůdným ustanovením v zákonech, které způsobují zmatenost a nejednotnost postupů sociálních

pracovníků v některých případech. Vedoucí sociální pracovník dodává, že poté „*nevíme, co máme dělat, jestli je to ještě dobře a máme na to právo nebo ne.*“ Právník a soudce zmiňuje potřebu, aby zákon upravoval obecné principy a obecné prvky běžného každodenního života, nikoliv speciální a okrajové případy.

Oba respondenti se naopak shodují, že systém sociálně - právní ochrany dětí je v podmínkách České republiky dostatečný, a že jsou připraveny velmi dobré podklady pro ochranu ohrožených dětí, které dle názoru sociálního pracovníka (respondent 1) mají dlouholetou tradici a je jim věnována dlouhodobá pozornost. Navíc, dle názoru respondenta 1, prý v oblasti pohlavního zneužívání, zaznamenává velkou osvětu co do prevence a ohlašovací povinnosti případů. Domnívá se, že lidé jsou všímavější k této problematice. Naopak právník a bývalý soudce se domnívá, že spousta případů pohlavního zneužití zůstává nerozkryta, jelikož ke zneužívání zejména u takto malých dětí dochází uvnitř rodiny a tím je odhalování obtížnější. Navíc je toho názoru, že je rozdílné, v jaké fázi se rodiče dítěte nachází, zda spolu žijí či nikoliv, zda narození dítěte předcházela dlouhodobý vztah mezi nimi apod. Toto určuje celkovou diagnostiku a postup šetření v oblasti zneužívání, jelikož v různých případech je třeba zvážit odlišné okolnosti, které mohou být rozhodné pro identifikaci pohlavního zneužívání.

## **9. LEGISLATIVNÍ PRAXE PŘÍPADŮ POHLAVNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ NEZLETILÝCH DĚTÍ S KONCENTRACÍ NA PROKAZATELNOST POHLAVNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ DO TŘÍ LET**

Trestní právo, které řeší problematiku zneužívaných dětí, a kterým je tato problematika zachycena, je v posledních mnoha letech doprovázeno tendencí stále častějšího sjednocování v rámci Evropské Unie, přesto některé instituty jsou v zemích mírně odlišné. Přesto se však jedná o kontinentální systém právního systému, který je v mnohém odlišný od anglosaského právního systému panujícího ve Velké Británii a ve Spojených státech amerických.

Významné z hlediska pohlavního zneužívání v poměrech České republiky je zejména příslušné ustanovení Trestního zákona o pohlavním zneužití osoby mladší patnácti let nebo jiné zneužití této osoby, pokud se jedná o osobu svěřenou jeho doзору zneužívající její závislosti, je příslušná trestní sazba trestu odnětí svobody od dvou do deseti let. Evropská Unie prostřednictvím Evropské komise navrhla směrnici, která má za cíl ve všech členských státech stanovit minimální trestní sazbu za trestné činy proti dětem. S ohledem na problematiku této práce je minimální trestní sazba za nucené sledování pohlavního styku dítětem jeden rok, v případě pohlavního zneužití se jedná o minimální sazbu deseti let. Směrnice zahrnuje i pojem grooming (Vitoušková, 2013), tedy navazování vztahů a kontaktů s dítětem za účelem pohlavního styku, kdy je požadována minimální



hranice trestu o jeden rok více než je maximální hranice stanoveného trestu.

Navíc je připravena ochrana dětské oběti tím, že potencionální zaměstnavatel může požádat o informace týkající se předchozího odsouzení, aby nedocházelo k situacím, kdy pedofilové pracují v kontaktu s dětmi a to bez ohledu na to, zda uchazeči o zaměstnání jsou či nejsou z členské země Evropské unie. Dále budou trestány i sexuálně motivované činy spáchané mimo území ČR.

### *9.1. Diskuze*

Z této evropské snahy je viditelné, že Evropská unie považuje stav, který panuje ve většině členských zemí za nepříznivý co do trestu uděleného za takto závadné chování vůči nezletilému. Již bylo výše uvedeno, že pohlavní zneužití svěřené osoby může být sankcionováno pouhými dvěma roky odnětí svobody. Nutno podotknout, že sankce, které za trest následují, by měly být varovné pro všechny potencionální pachatele, aby se trestu nedopustili. Další význam sankce je ochrana společnosti před pachatelem, který narušuje její chod. Otázkou zůstává, zda skutečně, s ohledem na statistiku trestů, které byly uloženy za pohlavní zneužití nezletilého do patnácti let, která je uvedena v teoretické části, jsou splněny tyto dva průvodní znaky sankce. Navíc u 20 % pachatelů sexuálně motivovaných trestných činů nastává recidiva (Hulmáková, 2014). Velmi nízké je také číslo

pachatelů s uděleným nepodmíněným trestem odnětí svobody, v praxi převažují tresty podmíněné. Dle sociálního pracovníka orgánu sociálně právní ochrany dětí (respondent 1) je pro dítě velmi traumatizující, když se případy protahují a konečný rozsudek je tzv. v nedohlednu. Druhý respondent – právník a soudce dodává, že to, co odradí ostatní pachatele od páchání trestu, je zejména rychlost následků, tedy rychlost uložení trestu. Délka řízení však bývá velmi kritizovaným faktem v podmínkách České republiky. Respondent sociálně právní ochrany dětí uvádí případ dívky, který započal v roce 2011 a dosud není skončený.

Z hlediska trestního práva je důležitá i osoba pachatele, který musí být v době spáchání trestného činu trestně odpovědný a přičetný. Trestní odpovědnost v České republice je stanovena na hranici 15 let, ačkoliv bylo uvažováno o snížení této hranice na 14 let. Přibližujeme se tak Dánsku, Norsku, Švédsku a Finsku (Hulmáková, 2014) se stejnou věkovou hranicí trestní odpovědnosti pachatele. V Anglii, Skotsku a na Maltě je tato hranice stanovena na deset let. V USA je používána tzv. klouzavá trestní odpovědnost, kdy je posuzována zejména mentální vyspělost dítěte. Některé americké státy však mají legislativně danou věkovou hranici již v osmi letech, což druhý respondent považuje za zvláštní. Dále poté stejný respondent nesouhlasí s působností poroty při posuzování případu pohlavního zneužívání

dětí, jelikož se nejedná o specializované experty, nýbrž laiky, kteří nedokážou věc odborně posoudit.

Důležitým bodem této kapitoly je uznávání důkazů v případech pohlavního zneužívání nezletilých dětí do tří let. Respondent, který je zároveň právníkem a tedy v případě trestního řízení se ocitl také v roli obhájce obviněného, uvádí, že vzhledem ke každému jednotlivému důkazu se posuzuje jeho věrohodnost. Prvně se prokazuje věrohodnost obecná, kdy je výpověď dítěte<sup>1</sup> zkoumána z toho úhlu pohledu, zda lze věřit jeho výpovědi v širším kontextu s ohledem na okolnosti. Pokud například dvou a půlleté dítě tenduje zjevně ke lhaní, obecná věrohodnost dítěte je nižší a naopak. Toto se může projevit například častým obviňováním ostatních ze strany dítěte, simulaci onemocnění již v útlém věku s cílem dosažení kýženého výsledku apod. Pokud bude dítě posouzeno jako obecně věrohodné, zkoumá se věrohodnost speciální, která se vztahuje k samotnému podanému důkazu, tedy zda skutečně je vypovězeno to, co je tvrzeno. Respondent také doplňuje, že znalecké a psychologické posudky jsou pouze subjektivními důkazy a jsou považovány za důkazní materiál nepřímý, což znamená, že je vždy zapotřebí ještě dalšího důkazu, často *tzv. objektivního, který odráží jakousi hmatatelnou fakticitu*. Vedoucí sociálně právní ochrany také dodává, že „*pokud přijde nahlášení přímo*

---

<sup>1</sup>*Pozn. autora:* V tomto konkrétním případě je *výpovědí* dítěte myšleno podání důkazu prostřednictvím dítěte- např. kresba, výsledek vyšetření anatomickými panenkami apod. Nejedná se tedy o pouhé slovní vyjádření dítěte v interakci s oprávněnou osobou.

*od lékaře, že prokazatelně došlo k pohlavnímu zneužití, okamžitě se to nahlásí na policii a my to nezpochybňujeme, pokud jde ale o nějaké podezření, je nutno to nejdříve prošetřit. ‘‘*

Respondent vypovídající o legislativní stránce (respondent 2) tvrdí, že záleží na tom, co fakticky přesvědčí soudce, tedy co případně odvolací soud považuje za usvědčující důkaz. Nutno brát v úvahu platnou premisu v trestním právu, která zní „*in dubio pro reo*“ a zakládá princip presumpce nevinny, která byla zakořeněna v právních systémech většiny evropských zemí a požaduje bezpochybné prokázání pachatelovy vinny před jeho odsouzením. V praxi tedy dle respondenta 2 dochází k realizaci více znaleckých posouzení ať již v případě posuzování pachatele znalcem či ověřování předložených důkazů, které svědčí o domnělém pohlavním zneužití nezletilého. V praxi zejména u malých dětí je situace důkazní nouze velmi častá. Orgány činné v trestním řízení jsou vybaveny výslechovými místnostmi a nadány schopností dítě v útlém věku vyšetřit s cílem zjistit, zda došlo či nedošlo k pohlavnímu zneužití či nikoliv. V případě dětí předškolního věku spolupracují s odborníky z Dětského krizového centra, nicméně důkazní prostředky podané dítětem ve věku do tří let, bývají velmi komplikovaně ověřovány jiným důkazem.

V podmínkách české jurisdikce je obecně poměrně často uznávána metoda anatomických panenek, nicméně dle respondenta 2 v případech, kdy je závěr

nejednoznačný a říká, že *mohlo dojít k nevhodnému zacházení, jelikož dítě jeví jisté znaky, nicméně není potvrzeno, zda se jedná zrovna o pohlavní zneužití*, je nutno doložit další důkazní prostředky nejlépe formou výpovědi dítěte, což vzhledem k věku není vždy možné.

Obecná rozhodovací činnost o průkaznosti předkládaných důkazů je velmi nejednotná. Například psychosomatické projevy naznačující pohlavní zneužívání a podloženy některou z projektivních metod, jsou některými soudci zcela odmítány, jinými naopak respektovány. Setkáváme se tu tedy s negativním projevem zásady volného hodnocení důkazů.

Rozdílná situace panuje v zahraničí. Například Spojené státy americké upřednostňují například kresbu dítěte namísto přímého výslechu dítěte, aby dítě nebylo zbytečně traumatizováno (Říčan, 2006). V českých podmínkách se dostáváme mnohdy do situace, kdy *se hledají důkazy na důkazy*, říká respondent 2, soudní spory se protahují a prvotně získané důkazy o možném pohlavním zneužití se po delším časovém úseku snaží obhajoba zvrátit novými posudky a vyšetřeními dítěte. Bohužel tento krok bývá zejména v případě dětí do tří let velmi úspěšný, jelikož malé děti vzhledem k nízkému věku velmi často vytěsňují negativní prožitky zejména tehdy, hovoříme-li o bezkontaktním pohlavním zneužívání, které velmi malé děti (0-2 roky) mohou chvílemi považovat za příjemné v důsledku absolutní sexuální naivity. Toto se zdá být velkým problémem vzhledem s ohledem na délku trvání většiny trestních

řízení od podání trestního oznámení až po vyřčení konečného rozsudku odvolacího soudu, ale také s ohledem na recidivu sexuálních delikventů v celých 20% případů (Hulmáková, 2014). Na druhou stranu není možné odsoudit, resp. rozhodnout o vině obviněného, u kterého nedošlo ke stoprocentnímu dokázání viny. Celé situaci by pravděpodobně bylo ku prospěchu zlepšení právní formulace v oblasti průkaznosti důkazů, které mohou být získány u dětí do tří let. Velmi znepokojující je totiž situace velmi rozporuplného přístupu soudů v hodnotící činnosti důkazů. Není tím míněno derogování zásady volného hodnocení důkazů, ale upravení přípustnosti nebo alespoň náležitostí, které musí splňovat důkaz u takto nízké věkové kategorie, aby byl akceptovatelný českou jurisdikcí.

Na druhé straně lze naopak pozitivně hodnotit jakousi „průhlednost“ rozhodovací praxe tuzemských soudů. V trestním řízení je státním zástupcem formulována obžaloba, která zahrnuje všechny skutkové okolnosti, včetně polehčujících okolností, které jsou obžalovanému ku prospěchu. Již od zahájení trestního stíhání je spis vedený orgány činnými v trestním řízení dostupný osobám zúčastněným v řízení, kteří jsou oprávněni si z něj informace opisovat či pořizovat kopie. Poškozeného (dítě) zastupuje zmocněnec, dítě samo v řízení nemusí vystupovat. Obviněný má právo na to být vyslechnut i odepřít výpověď.

Naproti tomu je nutné vzpomenout opatrovnické soudy například ve Velké Británii (Česká televize, 2013).

Ačkoliv se jedná o anglosaský právní systém, který je velmi odlišný od kontinentálního právního systému, tato řízení probíhají zcela neveřejně, což je v rozporu s demokratickými principy právního státu. Obvinění nejsou přítomni v soudní síni, nemohou se vyjadřovat k případným obviněním a jejich výpověď je převzata z výpovědi, kterou podali u orgánů činných v trestním řízení.

## **10. UZNÁVANÉ DIAGNOSTICKÉ METODY DĚTÍ DO TŘÍ LET NA ÚZEMÍ ČESKÉ REPUBLIKY. METODY POUŽÍVANÉ V ZAHRANIČÍ BEZ PRŮKAZNOSTI NA ÚZEMÍ ČESKÉ REPUBLIKY.**

Na úvod je potřeba prezentovat účel této kapitoly a její zařazení do praktické části diplomové práce. Kapitola slouží k prezentování metod, které jsou dlouhodobě a celosvětově ověřené, lze je použít k diagnostikování pohlavního zneužívání malých dětí, avšak na území České republiky k tomuto nedochází. Kapitola má sloužit především k zamyšlení užívání stávajících metod diagnostiky pohlavního zneužívání dětí do tří let v komparaci s obecně dostupnými prostředky diagnostiky.

V této části uváděné diagnostické metody na území České republiky jsou poměrně známé a pracuje s nimi velké množství klinických psychologů. Problémem je používání jednotlivých metod v oblasti diagnostiky pohlavního zneužívání u dětí do tří let.

### *10.1. Diagnostika pohledem Dětského krizového centra*

Frekventovanou metodou, která našla zastání nejen u specializovaných kriminalistů, jež jí aplikují ve vyšetřovacích místnostech na velmi malých dětech, ale také u Dětského krizového centra, které je v diagnostice pohlavního zneužívání dětí ve věkové škále od 0 do 26 let (Stanovy, 2000), ojedinělé v poměrech České republiky, je metoda diagnostiky pomocí anatomických



panenek. Metoda je uznávána i českými soudy, jelikož její výsledky jsou empiricky doložitelné (Dunovský, 1995). Domnívám se také, že lze usuzovat průkaznost této metody také její autorizaci prostřednictvím Dětského krizového centra, které se diagnostice v této věkové skupině a v oblasti zneužívání věnuje, působí na „trhu“ od roku 1992 a spolupracuje s orgány činnými v trestním řízení. Tím je mu propůjčena velká validita a výsledky jeho šetření jsou mnohdy považovány za objektivní nález, který se nezpochybňuje. Dětské krizové centrum ve svém interním předpise uvádí, že je oprávněno nepřijmout systémově týrané dítě, tedy dítě, které je podrobováno vyšetření v jiné instituci. Na jedné straně je toto samozřejmě pozitivní snaha o ochranu přetěžování dětí vyšetřeními, kterými bezpochyby diagnostický proces je, na druhé straně toto vytváří dojem, že jediný správný postup vyšetřování dítěte se odehrává v Dětském krizovém centru. Pravdou však zůstává, že výsledky centra jsou obecně akceptovány v českém právním systému. Je tedy nutno se zaměřit na způsob vyšetřování dětí do tří let Dětským krizovým centrem.

Zora Dušková (Baudyšová, 2012), ředitelka Dětského krizového centra, uvádí, že u novorozenců dochází k odhalování pohlavního zneužívání většinou u dětského lékaře, pediatra. S tímto se shoduje i respondent 1 ze sociálně právní ochrany dětí, který říká, že malé děti velmi často docházejí v novorozeneckém a batolecím stadiu vývoje k lékaři a vzhledem k jejich fyzické

konstrukci těla je možno kontaktní pohlavní zneužití detekovat. Zora Dušková (Baudyšová, 2012) uvádí, že případy novorozenců, u kterých panuje toto podezření, počínají právě u dětského lékaře.

### *10.2. Diagnostika u novorozenců*

Existují však i jiné techniky a praktiky, které se využívají zejména v klinické psychologii (Řičan, 2006), kde je zkoumán psychomotorický vývoj dítěte. Tyto metody jsou velmi úzce propojeny s neurologickými disciplínami a cílí na reakce dítěte na stresové situace (Peterson, 1997), z kterých je možno dovodit, v jaké oblasti se vyskytuje problém dítěte. Ještě před popsáním novorozenecké diagnostiky je na místě zmínit, že nálezy pohlavního zneužití u novorozenců jsou zejména fyziologického charakteru.

Diagnostika u novorozenců má samozřejmě svá specifika. Jsou jimi zejména závislost dítěte a jeho výkonu na aktuálním behaviorálním stavu (př. stav spánku, stav bdění, stav pláče), závislost na pečující osobě a zvýšená závislost na okolnostech vyšetření (např. teplota místnosti). Existují Pracheltovy tabulky (Prachel, 1986), které definují oněch pět behaviorálních stavů, které se dle teorie během dne opakují, a v závislosti na konkrétním stavu se odehrává vyšetření. Dítě se pozoruje při spánku, kdy jsou sledovány zrakové a sluchové reakce, novorozenecké reflexy a obranné reakce. V době bdění se pozornost obrací opět ke zvukovým a zrakovým

vjemům, sociálním a asociálním podnětům. Vyšetření trvá nejdéle 30 minut a dle jednotlivých škál ve speciálních tabulkách, jsou uvedeny nejen časové relevance hodnocení, nýbrž také složitější projevy chování, které mohou vykazovat různé úzkosti, strachy či naznačovat jiné problémy dítěte v novorozeneckém stadiu.

Jak již bylo uvedeno, tato metoda se používá v důsledku zjišťování vývojových vad či psychosomatických obtíží (Říčan, 2006) a dle výsledků vyšetření se sestavuje následný plán. Zajímavé je, že výsledky jsou považovány za validní v obecné rovině poradenské psychologické činnosti, nikoliv jako možný prostředek detekce pohlavního zneužívání, které v tomto věku nelze jinak s určitostí stanovit. V opačném případě by bylo možno dítě sledovat dlouhodoběji a více, tudíž by mohlo dojít k brzkému odhalení zneužívání či jeho dalšímu vyloučení. K vyšetření je možno použít také Brazeltonovu škálu (Brazelton, 1975), která u novorozenců také zachycuje stadium reakce na stresové podněty, které mohou nastinit negativní vnější vlivy působící na novorozence. Tato vyšetření jsou učena pro děti maximálně do věku 30 dnů.

V kojeneckém a batolecím stadiu vývoje je potřebné, aby dítě bylo při vyšetření v dobrém zdravotním stavu (Říčan, 2006), aby nedocházelo k nepříznivým reakcím na vyšetření, jež by mohly být chybně interpretovány. Od osmého měsíce věku dítěte již dítě je schopno se specializovaným pracovníkem spolupracovat, je tedy

nutné ho dostatečně motivovat a navázat vztah důvěry. Velmi složitá je diagnostika u dětí ve věku jednoho roku, kdy se projevuje nejčastěji strach z neznámého a separační úzkost. Navázání kontaktu, jako prvního kroku k vyšetření dítěte, je nejlépe učinit formou hry. Velmi často dochází k položení hračky na stůl a trpělivé čekání, až si dítě začne s hračkou hrát. Tato hračka a hra s ní je pouze testová, kdy v případě započetí hry dítětem je znatelné, že dítě je ochotno spolupracovat a podílet se na dalších aktivitách s odborníkem. Další aktivity mohou být i motoricky náročnější a může docházet i ke snižování vzájemné blízkosti mezi probandem a odborníkem. Vzhledem k separační úzkosti, je v literatuře uváděna tendence k přítomnosti nejbližší pečující osoby u vyšetření, nicméně metodika Dětského krizového centra z důvodu objektivizace vyšetření, realizuje diagnostiku bez přítomnosti rodiče. Navíc literatura uvádí, že přítomnost blízké pečující osoby na vyšetření může poukázat na vzájemný vztah mezi těmito a tím případně upozornit na další problémy. V případě kojenců lze opět použít Infant security scale, která byla sestavena v roce 1996 a může být aplikována na děti v kojeneckém věku od tří do 24 měsíců. Doktor Flint (Říčan, 2006), otec této škály je přesvědčen, že poruchy a zpomalení psychomotorického vývoje dítěte, mohou být odrazem pohlavního zneužití dítěte. Samozřejmě je nutno detailně pozorovat o jaké poruchy a zpomalení se jedná a v jaké jsou vzájemné návaznosti, což je schopen učinit jen specializovaný odborník, nicméně prakticky možné to je. Tato škála k diagnostice pohlavního

zneužívání se v České republice téměř nevyužívá (Říčan, 2006).

Dítě v útlém věku je nutno více než jiné věkové skupiny sledovat v jeho přirozeném prostředí (Coldwell, Bradley, 1979), prostřednictvím hodnocení kvality rodinného prostředí pomocí metody HOME. Tento druh pozorování vychází z premisy, že vývoj a případná ohrožení dítěte jsou zcela závislá na prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá a zejména poté na kvalitě vztahů v rodině, ve které žije. Dětské krizové centrum provádí sice anamnézu dítěte s rodičem nejen o objektivních skutečnostech (průběh porodu, zdravotní stav dítěte apod.) a rodinnou a sociální anamnézu, (vztah mezi členy rodiny, přítomnost dítěte v kolektivu, četnost styku dítěte s ostatními nepříbuznými členy apod.) ale samotné vyšetření je realizováno jen s dítětem. Rodič tomuto vyšetření není přítomen ani za jednosměrným zrcadlem, kde by bylo možno osvětlit projevy dítěte či pozorovat rodiče v reakci na chování dítěte před odborníkem ve vyšetřovací místnosti. Metoda pozorování rodičů, resp. chování rodičů k dětem, je tedy v oblasti pohlavního zneužívání velmi omezena, jistě i z důvodu neuvědomělého nátlaku na dítě pouhou přítomností rodiče.

Dětské krizové centrum ve speciální diagnostice syndromu CAN uvádí možnost použití specifických pomůcek k diagnostice pohlavního zneužívání (Stanovy, 2000). Jsou uvedeny anatomické panenky, hračky a modely pro demonstraci prožitého. Jedná se tedy o

používání projektivních technik, které jsou obdobou metody anatomických panenek. Kromě těchto technik se u dětí do tří let v Dětském krizovém centru nevyužívají žádné kresebné a artediagnostické metody.

### *10. 3. Kresebné techniky diagnostiky*

Kresba pohlavně zneužívaného dítěte dle Petersona (2002) je metodou, která dle velikosti postav, užití barev, jejich rozmístění apod. může diagnostikovat pohlavní zneužití dítěte. Jedná se konkrétně o tyto znaky: *explicitní vyvedení genitálií, zakrytí genitálií, vynechání střední části postavy, opouzdření kresby, dokreslení ovocných stromů, postava opačného postavi* (Peterson, 2002: 25). V případě výskytu některého z těchto znaků je zde možnost pohlavního zneužití dítěte. Přesto však stejný autor uvádí, že kresba ke stanovení přesné diagnózy nestačí a je třeba užit další techniku či techniky. Je však možno již dle tohoto zjištění pravděpodobnosti případného zneužití stanovit další diagnostickou metodu, která může tuto domněnku ověřit. Problémem je u dětí ve věkové kategorii do tří let schopnost kresby lidské postavy a soudím, že z tohoto důvodu je diagnostika prostřednictvím kresby rodiny či postav v České republice velmi opomíjená k prokázání pohlavního zneužití. Kresba dětí ve věku do tří let má svá specifika (Vágnerová, 2008). Přejde od presymptomatické kresby, kdy dítě pouze čmárá a jeho kresebné projevy nejsou významné (do jednoho roku).

Následuje období symbolické, kdy dítě také čmárá, avšak na závěr svou kresbu pojmenuje. Dvouleté děti již kreslí nikoliv postavu, nýbrž tzv. hlavonožce, který neobsahuje primární ani sekundární pohlavní znaky, avšak je možno s dítětem již s blízcím se třetím rokem o kresbě hovořit. Nicméně děti (ne všechny, ale některé ano) již s blízcím se třetím rokem života jsou schopny nakreslit lidskou postavu s jejími signifikanty. Možná by bylo vhodné minimálně vyzkoušet tuto metodu v rámci vyšetření, která by mohla specializovaného odborníka navést k přesnějšímu stanovení závěru.

Vhodnou formou diagnostiky u věkové skupiny do tří let může být i arteterapeutická diagnostika (Pasková, 2013). Arteterapeutická diagnostika traumatu obsahující rozbor jednotlivých grafických a výtvarných výtvorů, ve kterém se promítá trauma dítěte. Emoční nestabilita a úzkosti, případně strachy a fobie se promítají symptomaticky do kresby. Promítnuty jsou i postoje k rodině a jednotlivým příslušníkům. U předškolních dětí jsou tyto projevy poměrně spolehlivé, jelikož neodrážejí momentální nálady, jak tomu může být u starších dětí, jejich vazby na rodinné příslušníky jsou stálejšího charakteru a nejsou ovlivněny momentálními náladami dítěte. Navíc čím mladší dítě je, tím více pracuje arteterapeutická diagnostika s latentními a neuvědomělými externalizacemi emočních projevů do kresby. Bc. Jana Pasková (2013), která se zabývá v České republice artediagnostikou ohrožených dětí uvádí, že v zahraničí má artediagnostika velmi dobrou

tradici, avšak u nás jsme zatím v roli jakýchsi průkopníků. Ve švýcarském Zürichu byl dokonce zaveden arteterapeutický ateliér při základní škole, kam děti pravidelně docházejí v rámci výtvarné výchovy (Lüscher, 2003). Jedná se o prevenci zachycení ohrožených dětí, které spíše než komunikací a rozhovorem vyjádří své vnitřní tenze a problémy prostřednictvím kresebného projevu (Pasková, 2013). Arteterapeutický ateliér (ČAA, 2012) byl zaveden i na Pedagogické fakultě v Českých Budějovicích, arteterapie je vyučována a lektorována v rámci lékařských fakult a funguje jako interdisciplinárně propojený obor. V roce 1994 byla založena *Česká arteterapeutická asociace*, která spolupracuje s *American Art Therapy Association*, jež má ve Spojených státech amerických velkou tradici a je hojně využívána.

U předškolních dětí artediagnostika netrvá déle než jednu hodinu. V první fázi se zjišťuje koncentrace dítěte na výtvarnou činnost (Peterson, 2002), která probíhá v rámci volné kresby a v případě dětí, které nevědí, co nakreslit, kresby s částečným námětem. Následuje zadání tématu kresby (vybarvi postavu maminky), dítě zahájí kreslení a odborník pozoruje, jakým způsobem probíhá volba barev vůči vybranému tématu, styl výtvarného projevu, konzistence čar apod. Nezbytné po dokončení výtvarného projevu je dle Říčana (2006) dotazování dítěte (tzv. *inquiry*) na výtvarný projev. Na tomto místě je nutné vzpomenout, že i omezený projev dítěte vůči jedné osobě v porovnání s plynulým a otevřeným



projevem vůči osobě druhé, je signifikantní. Arteterapii je možno aplikovat ji od batolecího věku (Pasková, 2013) a zejména v případech, kde je omezená možnost komunikace s dítětem.

Barvy jsou hodnoceny prostřednictvím Lüscherova testu barevných preferencí a testu KTC (kvinterncolor), které vyobrazují aktuální psychický stav dítěte. Arteterapeuti z USA Malchodii a z Velké Británie Allan (ČAA, 2012) uvádějí jako příklad kreslení červenou a zelenou barvou tam, kde to není obvyklé, černou a rudou barvou vykreslená postava je známkou agresivního projevu dané osoby.

Artediagnostika ve vyšetření pohlavního zneužívání dětí ve věku do tří let není v Dětském krizovém centru volena jako diagnostická metoda. Při dotazech na průkaznost výtvarných projevů je nutno odvolat se na výzkumy Petra Říčana (2006), které empiricky potvrzují pohlavní zneužívání dětí, které je patrné z kresby. Ačkoliv v současné praxi je ověřitelné, že rozhovor s dítětem či případný nález lékařů potvrzují výtvarné projevy dětí, i v nejnižším věku, je zde tento druh diagnostiky ve věkové kategorii do tří let upozadován. Respondent 2 - právník a soudce označuje zprávy arteterapeutické diagnostiky za jakási dobrozdání, jež mohou na každého odborníka (soudce, psychologa či lékaře) působit s odlišnou přesvědčivostí, ačkoliv zejména ve Spojených státech amerických, je arteterapeutická diagnostika upřednostněna před samotným rozhovorem s dítětem.

Přílohou této práce je arteterapeutická zpráva (Příloha 2) k výtvarnému projevu dítěte ve věku 21 měsíců. V tomto případě byla zvolena za téma kresby rodina - vybarvení postav a KTC test. Podezření bylo vzneseno ze strany matky nezletilé dívenky, které je kromě chování dcery po návratu od biologického otce, doprovázeno také nepřiměřenými psychosomatickými obtížemi dítěte. V soudním řízení i v rámci předložení této zprávy Policii České republiky při podání trestního oznámení, byla zpráva odmítnuta. Odvolací soud zhodnotil zprávu jako účelovou snahu matky k zabránění styku s otcem.

#### *10.4. Projektivní metody*

Metodou, jež je také označována jako projektivní, je metoda hry dítěte. Metoda hry dítěte není Dětským krizovým centrem uvedena v metodice speciální diagnostiky CAN syndromu (Stanovy, 2000). Jak již bylo uvedeno v teoretické části práce, tento způsob vyšetření je simulací rolí, které jsou přisuzovány jednotlivým rodinným příslušníkům, ale i nepříbuzným osobám, v závislosti na konkrétním případě. V *Příloze 3* je uvedena zpráva z neuropsychologického vyšetření 21 měsíců staré dívky. Je viditelné, že odborník nejprve posuzuje psychomotorický vývoj dítěte, aby vyloučil, že podezření z pohlavního zneužívání je vzneseno v důsledku vývojové či neurologické překážky, jež vykazuje podobné znaky jako pohlavně zneužitě dítě. Vyšetřující je specializovaný odborník, jež se domnívá,

*že vzhledem k tomu, že v tomto věku základní činnost je předmětná a hrací- byla použita hra, a jen ve hře nám dítě dokáže ukázat svůj názor na některé situace a vztahy. (Příloha 3).* Společně s první zprávou v Příloze 2 bylo toto vyšetřování považováno za snahu matky zabránit styku nezletilé s otcem, kdy byla označena za osobu, která své dítě nechává neustále podrobovat psychologickým vyšetřením a institucionálně jej týrá.

Projektivní metoda je velmi uznávaná metoda diagnostiky nejen ve světě, ale i na území České republiky. Provádějí ji pedagogicko - psychologické poradny a kliničtí psychologové. Nicméně velmi chybí v diagnostice pohlavního zneužívání v Dětském krizovém centru u takto malých dětí. Právě pro nedostatek autority nejsou většinou soudy přijímány závěry plynoucí z jiných konzultačních středisek, pokud nemají charakter odborného znaleckého posudku s použitými metodami, které jsou jakýmsi způsobem autorizovány Dětským krizovým centrem, jsou tyto, dle respondenta 2, posudky označeny za dobrozdání a ve většině soudních pří je dítě znovu vystaveno vyšetření prostřednictvím již autorizovaného centra, které je k tomu posvěceno. V našem případě se nejčastěji jedná o Dětské krizové centrum.

## 11. ZÁVĚR

Diplomová práce pojednala o specifické formě domácího násilí - o pohlavním zneužívání - ve vymezené věkové skupině dětí do tří let. Práce jednoznačně prokazuje, že domácí násilí je přítomno v českých rodinách stále ve větší míře. Ačkoliv široká veřejnost považuje domácí násilí za velmi aktuální problém, jež není soukromou záležitostí jedné rodiny, mnozí se shodují, že nárůst odhalených případů pohlavně zneužívaných dětí, je jen malá část z celkového, dosud neodhaleného množství těchto případů. S postojem veřejnosti velmi pravděpodobně souvisí i agitační a osvětová činnost na téma právě zmiňovaného domácího násilí, která se však vyvíjela až po roce 1989. Pojetí domácího násilí tak do této doby souviselo s nedostatečnou otevřeností společnosti, ve které byly mnohdy potlačovány základní lidské svobody a práva, jež začala vzbuzovat zájem především po Sametové revoluci.

Na druhé straně však vzrostl problém diagnostikování pohlavního zneužívání u dětí, zejména poté v předškolních věkových skupinách, v batolecím a novorozeneckém věku. Dlouhodobé představy o tom, že pohlavně zneužití mohou být jen dívky, se začaly prostřednictvím statistických údajů postupně vyvracet a dnes se již velmi otevřeně zdůrazňuje, že tento druh jednání může zasáhnout i chlapce. Zůstaneme-li ještě u tématu statistik, Dětské krizové centrum eviduje každoročně nárůst pohlavně zneužitých dětí

v předškolním věku, tedy ve věku od tří do šesti let. Hovoří se zde však o případech, které byly odhaleny v předškolním věku. Uvážíme-li navíc skutečnost, že pohlavní zneužívání je většinou dlouhodobé a silící, kdy postupuje od bezkontaktního zneužívání až po kontaktní formy sexuálního násilí, je na tomto místě reálná úvaha, že velké množství pohlavně zneužívaných dětí lze nalézt ve věku před třetím rokem života. Navíc při vzrůstajícím počtu případů pohlavního zneužívání je nutné také zohlednit místa, resp. centra, kde dochází k diagnostice tohoto jevu v útlé věkové skupině. Dětské krizové centrum se od roku 1992 specializuje na detekci CAN syndromu, tedy syndromu zanedbávaného, zneužívaného a týraného dítěte, a je personálně vybaveno k vyšetřování malých dětí. Dále lze hovořit o vyšetřovacích místnostech v jednotlivých krajích České republiky, které jsou také vyšetření uzpůsobené. Navíc oba dva zmiňované subjekty jsou nadány velkou autoritou a jsou velmi uznávané českou soudní soustavou co do odhalování pohlavního zneužívání na dětech.

Nicméně je nutné vzpomenout, že jediné specializované pracoviště v České republice (Dětské krizové centrum), nemůže být prakticky schopno pojmout takové množství klientů při stávajícím počtu personálu, pokud se zabývají ohroženými dětmi ve věku od narození do 26-ti let a nevymezují se pouze vůči případům pohlavního zneužívání dětí, nicméně také případům týrání a zanedbávání dětí. Navíc tato péče není poskytována jen dětem, nýbrž celým rodinám, které jsou

velmi důležité pro celkovou rekonvalescenci oběti a znovuzачlenění do společnosti. Pracovní doba centra také není neomezená. Je zde sice možnost nonstop telefonické linky (Linka důvěry), která umožňuje jaksi dálkově určit, za v některých případech se jedná o případ pohlavního zneužívání, ale vždy musí následně dojít ke kontaktu oběti a specializovaného pracovníka, který bude schopen provést vyšetření. Z kapacitních důvodů tedy není možné provést vyšetření okamžitě. Zejména u velmi malých dětí, které vzhledem k věku negativní prožitky velmi často vytěšňují, jsou klienti, dle metodiky Dětského krizového centra, vyšetřeni do půl roku od nahlášení, resp. převzetí do péče centra. Interní předpis Dětského krizového centra uvádí také jako důvod odmítnutí klienta naplnění kapacity centra. I vyšetřovací místnosti v plné pravomoci orgánů činných v trestním řízení, v tomto případě Služby kriminální policie České republiky, nejsou k dispozici k vyšetření dítěte okamžitě. Uvědomíme-li si procesní postup, který předchází tomuto vyšetření, je evidentní, že hovoříme nikoliv o řádech dnů, nýbrž týdnů, popřípadě i měsíců. Dle mého názoru v České republice existuje velmi málo center, která se zabývají problematikou pohlavního zneužívání dětí, zejména tedy ve věkové skupině do tří let a posléze dětí ve věku do šesti let.

Naopak lze Dětské krizové centrum považovat za velmi komplexního poskytovatele sociálních služeb v oblasti pohlavního zneužívání, v čemž je také, na území České republiky, velmi unikátní. Jsou zde

poskytovány služby nejen diagnostické, ale také sociální prostřednictvím sociálních pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí, právní služby nabízené nejen telefonicky, ale i osobní konzultace, což považují za velmi průlomové v české společnosti.

Výše již bylo zmíněno uznávání výsledků diagnostiky Dětského krizového centra a výsledků vyšetření organizovaných Policií České republiky českou soudní soustavou. Oba respondenti, kteří se vyjadřovali k ochraně práv nezletilých dětí, se domnívají, že v podmínkách české legislativy jsou zachycena práva nezletilých dětí velmi důkladně. S tímto lze souhlasit vzhledem k rozsáhlé mezinárodní úpravě a také mnohým novelizacím, které byly přijaty opět s cílem podpořit ochranu práv nezletilých dětí (např. novela Zákona o sociálně- právní ochraně dětí č. 401/2012). V praxi se však poukazuje na problémy spojené s dokazováním pohlavního zneužívání. Každý soud volně hodnotí důkazy, stejně jako orgány činné v trestním řízení v přípravném řízení. Nastává tak situace velkého množství případů bezkontaktního pohlavního zneužívání, kdy dítě nejeví zjevné fyzické příznaky pohlavního zneužití, nicméně po proběhnutém psychologickém vyšetření je zde velká pravděpodobnost, že k takovému jednání vůči dítěti došlo. Velká část rozhodování, zda považovat dítě za ohrožené či nikoliv, spočívá na konkrétním soudu, který má ve své pravomoci daný posudek či výsledek vyšetření zhodnotit dle svého uvážení. Ačkoliv Dětské krizové centrum nemá velké

problémy s uznáním jeho výsledků u soudu, jedná-li se o samostatné psychology či pedagogicko-psychologické poradny, uznávání jejich výsledků je velmi individuální. Důvodem pro toto jednání je zejména rozlišování důkazů objektivních (hmatatelná materie) a subjektivních, kterými jsou právě ony posudky psychologů. Také se vychází ze zásady presumpce nevinny a zásady, kdy se v pochybnostech rozhoduje ve prospěch obviněného, jak bylo podrobněji uvedeno v teoretické části práce. Problém tedy zjevně nespočívá v legislativním zanedbávání a nedostatečnosti možností ochrany práv nezletilých dětí, ale v procesním a praktickém dokazování těchto skutečností. Další skutečnost, která naopak zcela zjevně hovoří o neadekvátním legislativním uchopení problematiky, je výše ukládaných trestů pachatelům sexuálně motivovaných trestných činů a průtahy řízení, které mají velmi závažný dopad nejen na oběť a rodinu oběti, nicméně také na rychlost potrestání pachatele.

S otázkou dokazování souvisí i způsoby vyšetřování dětí ve věku do tří let, kterým je tato práce také věnována. Obecně uznávanou metodou je v tomto věku metoda vyšetření prostřednictvím anatomických panenek. Tuto metodu aplikuje také Dětské krizové centrum společně s Policií České republiky ve vyšetřovacích místnostech. Vyšetření má charakter znaleckého posudku a jako jediné má skutečnou váhu v řízení před soudem, kdy postačuje jako dostatečný důkazní prostředek. Problémem, ale zároveň i jakýmsi



ochranným prostředkem vyšetření dětí, je jeho neopakovatelnost.

Se stále větším prosazováním alternativní medicíny, která v mnohých probouzí nadšení a v jiných zase obavu ze šarlatánství, se začaly prosazovat i alternativní metody psychodiagnostiky nejen u dospělých osob, ale i u dětí ve velmi útlém věku. Možná je tento krok i důsledkem vyššího institucionálního zájmu, nelze skrývat fakt, že k dítěti a péči o jeho psychickou stránku osobnosti bylo v období před rokem 1989 přistupováno diametrálně odlišně, než je tomu dnes. Skutečností však zůstává, že do české společnosti začaly postupně, pronikat metody, které jsou tzv. oboustranně výhodné. Jsou jednak velmi přirozené pro dítě, jemuž je hra přirozená, rádo kreslí, rádo si hraje, a jednak snižují sekundární traumatizaci, ke které dochází v důsledku zátěže pro dítě vyplývající z vyšetření. Mnohé metody jsou koncipovány na základě latentního vnímání rodinných a jiných vztahů dítětem, což umožňuje odhalit skryté problémy a postoje dítěte k osobám, se kterými je v kontaktu, a které mnohdy velmi malé děti (zejména děti do tří let), nejsou schopny či nechtějí verbalizovat.

Alternativním metodám diagnostiky však není příliš nakloněna česká soudní soustava a orgány činné v trestním řízení. Dle respondenta 2, který pracoval jako soudce a nyní vykonává soukromou právní praxi, se jedná vždy o individuální posouzení soudem, zda ho výsledky těchto metod přesvědčí či nikoliv. Ani Dětské krizové centrum se nepřiklání k používání těchto,

alternativních, diagnostických metod. Zajímavostí je, že velká řada těchto metod se používá u starších dětí, u kterých mají fungovat na latentní úrovni vnímání, avšak nikoliv u dětí velmi útlého věku. Také jsou tyto postupy aplikovány jako doplňkové metody jiného vyšetření, kterým jsou u starších dětí rozhovor a u mladších dětí již mnohokrát zmíněná metoda diagnostiky prostřednictvím anatomických panenek. Není však možné pouze na základě doplňkových, resp. alternativních metod vést trestní stíhání vůči konkrétnímu pachateli nebo je považovat za samostatně průkazné. Někteří posazují názor, že například v arteterapeutické diagnostice jde především o individuální interpretaci každého takového projevu dítěte, tudíž není možno ji standardně objektivizovat. Na druhé straně v případech, kdy se tyto metody užily jako doplňkové (zejména u starších dětí), potvrdily původní výstup jiného diagnostického postupu. Na tomto místě vyvstává otázka, zda je jakési opovrhování těmito metodami na místě, pokud fungují na základě neuvědomělých a nekontrolovatelných sdělení ze strany dítěte. Zejména poté u dětí ve věku do tří let je tendence kontrolovat či tendenčně směřovat výpověď k účelovému cíli velmi mizivá.

Závěrem lze tedy konstatovat, že situace pohlavního zneužívání nezletilých dětí od novorozenců do tří let, je poměrně palčivým problémem nejen v české společnosti, nýbrž také v kontextu evropských trendů v této oblasti. Dochází k větší incidenci těchto případů, což je velmi pozitivní ukazatel vývoje evropských společností

směrem k respektování základních lidských práv a hodnot. Prakticky a institucionálně jsou práva dětí ochráněna poměrně pokrokovými mechanismy, které jsou neustále inovovány. Funkce orgánu sociálně-právní ochrany dětí se snaží, jako prostředník státu, sledovat nejlepší zájem a blaho dítěte, spolupracuje se všemi ostatními subjekty v případech pohlavního zneužívání, včetně rodiny, kdy je „obdarován“ stále většími pravomocemi, což v některých případech vzbuzuje velké nepokoje a na druhé straně je uvítáno s důrazem na posilování práv nezletilých dětí. Naopak pokrokovost lze vidět i ve snaze zřízení specializovaného oddělení na CAN syndrom v rámci orgánů sociálně – právní ochrany dětí, kde dochází k úzkoprofilovému zkoumání jen této problematiky. Konečné slovo má téměř vždy soud, který získává informace od orgánů činných v trestním řízení, které organizují prověřování podezření ze sexuálně motivovaných trestných činů. Činnost soudů však na rozdíl od všech doposud zmíněných institucí funguje spíše rigidně a nepřizpůsobuje se na jedné straně skutečností, že počet pohlavně zneužívaných dětí v předškolním věku roste, a na druhé straně je otevřená jen objektivním důkazům, mezi které patří například lékařský nález na genitáliích. Příčinou může být personální obsazení soudů, které je v mnohých případech setrvačné již několik desítek let, či kontakt s účelovými obviněními. Nicméně situace, kdy pohlavnímu zneužívání dětí do tří let není zabráněno, ačkoliv je na něj upozorňováno, pouze v důsledku důkazní nouze (například u bezkontaktního pohlavního zneužívání

objektivní nález na genitáliích není přítomen), je velmi závažným problémem, na který v české společnosti mnoho odborníků, pracujících v oblasti pohlavně zneužívaných dětí, poukazuje (např. JUDr. Marie Vodičková, Fond ohrožených dětí). Ačkoliv tedy v České republice jsou systémově (legislativně, institucionálně) zachycena práva nezletilých dětí do tří let velmi kvalitně a v souladu s ostatními evropskými zeměmi, jejich prosazování v praxi je velmi problematické zejména v oblasti dokazování, protože metody používané v České republice jsou velmi omezené v tématice pohlavního zneužívání, ačkoliv se u jiných příležitostí vyšetření plně uplatňují.

## 12. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Prohlašuji, že seznam literatury obsahuje všechny zdroje, ze kterých bylo v diplomové práci čerpáno. Zdroje jsou dle svého druhu rozděleny na monografie (české a zahraniční), elektronické zdroje, cykly přednášek, zákony a články ze seriálové publikace. Rozčlenění slouží k přehlednější orientaci v textu diplomové práce.

### 12.1. Monografie v českém jazyce

- Bechyňová, V. a kol. 2007. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS. ISBN: 978-80-86684-47-5.  
(Bechyňová, 2007)
- Čírtková, I. 2004. *Forenzní psychologie*. Plzeň: Čeněk. ISBN: 80-86473-86-4.  
(Čírtková, 2004)
- Dunovský, J., Z., Dytrych, Z., Matějček. 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada publishing. ISBN: 80-7169-192-5.  
(Dunovský, 1995)
- Dunovský, J., O., Trojan, P., Weiss. 1997. *Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí: sborník z konference East – West*. Praha: JAN. ISBN: 80-85529-31-9.  
(Dunovský, 1997)
- Hanušová, J. 2006. *Násilí na dětech- syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN: 80-86991-78-4.

- (Hanušová, 2006)
- Hendl, J. 2005. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-485-4.  
(Hendl, 2005)
  - Krupka, V. 2010. *Trestní právo procesní*. Praha: Armex Publishing. ISBN: 978- 80-86795-89-8.
  - Malá, E., J., Raboch, Z. Sovák. 1995. *Sexuálně zneužívané děti*. Praha: Psychiatrické centrum. ISBN: 80- 85121-99.  
(Malá, 1995)
  - Mittlöhner, M. 1999. *Erotika a paragrafy*. Praha: Grada. ISBN: 80-7169-691-9.  
(Mittlöhner, 1999)
  - Mufson, S., R., Kranz. 1996. *O týrání a zneužívání*. Praha: Lidové noviny. ISBN: 80- 7106- 194- 8.  
(Mufson, 1996)  
(Novák, 2013)
  - Pemová, T., R., Ptáček. 2012. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Grada publishing. ISBN: 978-80-247-4317-2.  
(Pemová, 2012)
  - Pöethe, P. 1999. *Dítě v ohrožení*. 2. rozšířené vydání Praha: G plus G. ISBN: 80- 86103-21-8.  
(Pöethe, 1999)
  - Svoboda, M., D., Krejčířová, M., Vágnerová. 2011. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-566-0.  
(Svoboda, 2011)

- Říčan, P., D., Krejčířová a kol. 2006. *Dětská klinická psychologie*. 4. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada publishing. ISBN: 80-247-1049-8.  
(Říčan, 2006)
- Říčan, P., M., Šebek, J., Ženatý, S., Morávek. 1988. *Úvod do Rorschachovy metody*. Bratislava: Psychodiagnostika. ISBN: 978-80-7041-191-9.  
(Říčan, 1988)
- Surynek, A., R., Komárková, E., Kašparová. 2001. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management press. ISBN: 80-7261-038-4.  
(Surynek, 2001)
- Špeciánová, Š., 2007. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN: 978-80-86991-27-6.  
(Špeciánová, 2007)
- Tomeš, I., K., Koldinská. 2003. *Sociální právo Evropské unie*. Praha. C. H. Beck. ISBN: 80-71-79-831-2.
- Vágnerová, M., J., Klégrová. 2008. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum. ISBN: 978-80-246-15387.  
(Vágnerová, 2008)
- Vaníčková, E. a kol. 1999. *Sexuální násilí na dětech*. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-286-6.  
(Vaníčková, 1999)
- Weiss, P. a kol. 2005. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada publishing. ISBN: 80-247-0929-5.  
(Weiss, 2005)

## 12.2. Monografie zahraniční

- Bellak, L. 1954. *The Thematic Apperception Test and the Children's Apperception Test in clinical use.* Oxford: Grune & Stratton. ISBN: 978-0-387-79947-6.

(Bellak, 1954)

- Lüscher, M. 2003. *Das Harmoniegesetz in uns.* Berlin: Ullstern. ISBN:3-548-36656.
- Peterson, L., W., M., E., Hardin. 1997. *Children in distress. A guide for screening children's art.* New York: WW Norton. ISBN: 0393702480.

(Peterson, 1997)

## 12. 3. Elektronické zdroje

- Bílý kruh bezpečí. 2007. *Domácí násilí* [cit. 18. 12. 2013].

Dostupné:

<<http://www.domacinasili.cz/domaci-nasili/>>

(Bílý kruh, 2007)

- Bílý kruh bezpečí. 2013. *Klienti Bílého kruhu bezpečí – statistický přehled rok 2013.* [cit. 3.1.2014].

Dostupné:

<[file:///C:/Users/user/Downloads/2013\\_statistika\\_bk\\_b\\_public%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/2013_statistika_bk_b_public%20(2).pdf)>



(Bílý kruh bezpečí, 2013)

- Bílý kruh bezpečí. 2001. *Reprezentativní výzkum 2001- STEM*. [cit. 3.1. 2014]

Dostupné:

<<http://www.domacinasili.cz/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2001-stem/>>

(Bílý kruh bezpečí, 2001)

- Bílý kruh bezpečí. 2006. *Reprezentativní výzkum 2006- STEM*. [cit. 3.1. 2014]

Dostupné:

<http://www.domacinasili.cz/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2006-stem/>

(Bílý kruh bezpečí, 2006)

- Bílý kruh bezpečí. 2007. *EMDR* [online]. [cit. 12. 4. 2014]

Dostupné:

<<http://www.trauma-terapie.cz/>>

(EMDR, 2007)

- Česká arteterapeutická asociace. 2012. [online] [cit. 12.4. 2014]

Dostupné:

<<http://www.arteterapie.cz/>>

(ČAA, 2012)

- Česká televize. 2012. *Tah dámou* [online]. Praha: Česká televize [cit. 12. 6. 2012]

Dostupné:

<<http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10315089302-tah-damou/212411058160023>>

(Baudyšová, 2012)

- Česká televize. 2012. V Česku přibývá případů týraných dětí, činy jsou navíc drsnější [cit. 4. 4. 2014]  
Dostupné:  
<<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/178275-v-cesku-pribyva-pripadu-tyranych-deti-ciny-jsou-navic-drsnejsi/>>  
(Česká televize, 2012)
- Česká televize. 2013. V Británii stačí podezření a rodiče mohou přijít o děti. [online] [cit. 23. 3. 2014].  
Dostupné:  
<<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/reporteri-ct/238819-v-britanii-staci-podezreni-a-rodice-mohou-nenavratne-prijit-o-deti/>>  
(Česká televize, 2013)
- Dětské krizové centrum. 2012. Tisková zpráva: Počet případů sexuálního zneužívání roste [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12. 1. 2014].  
Dostupné:  
<[http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/tz\\_-\\_dkc-sexualni\\_zneuzivani\\_roste.pdf](http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/tz_-_dkc-sexualni_zneuzivani_roste.pdf)>  
(Dětské krizové centrum, 2000)
- Dětské krizové centrum. 2001. Výroční zpráva: 2001 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]  
Dostupné:  
<<http://www.ditekrize.cz/nase-dokumenty>>  
(Dětské krizové centrum, 2001)
- Dětské krizové centrum. 2002. Výroční zpráva: 2002 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]

Dostupné:

<[http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc\\_vyrocnizprava.pdf](http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc_vyrocnizprava.pdf) >

(Dětské krizové centrum, 2002)

- Dětské krizové centrum. 2003. Výroční zpráva: 2003 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]

Dostupné:

<[http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/vz\\_dkc\\_2003.pdf](http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/vz_dkc_2003.pdf) >

(Dětské krizové centrum, 2003)

- Dětské krizové centrum. 2004. Výroční zpráva: 2004 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]

Dostupné:

<<http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz-2004sp.pdf> >

(Dětské krizové centrum, 2004)

- Dětské krizové centrum. 2005. Výroční zpráva: 2005 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]

Dostupné:

<<http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz-2005.pdf> >

(Dětské krizové centrum, 2005)

- Dětské krizové centrum. 2006. Výroční zpráva: 2006 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]

Dostupné:

<<http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz-2006.pdf> >

(Dětské krizové centrum, 2006)

- Dětské krizové centrum. 2007. Výroční zpráva: 2007 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]

Dostupné:

<[http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz\\_2007.pdf](http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz_2007.pdf) >

(Dětské krizové centrum, 2007)

- Dětské krizové centrum. 2008. Výroční zpráva: 2008 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]

Dostupné:

<[http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc\\_vz\\_2008\\_web.pdf](http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc_vz_2008_web.pdf) >

(Dětské krizové centrum, 2008)

- Dětské krizové centrum. 2009. Výroční zpráva: 2009 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]

Dostupné:

<[http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz\\_2009.pdf](http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz_2009.pdf) >

(Dětské krizové centrum, 2009)

- Dětské krizové centrum. 2010. Výroční zpráva: 2010 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]

Dostupné:

<[http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz\\_2010-web.pdf](http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz_2010-web.pdf) >

- (Dětské krizové centrum, 2010)
- Dětské krizové centrum. 2011. Výroční zpráva: 2011 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]  
Dostupné:  
<[http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz\\_2011-web.pdf](http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz_2011-web.pdf)>  
(Dětské krizové centrum, 2011)
  - Dětské krizové centrum. 2012. Výroční zpráva: 2012 [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 12.1. 2014]  
Dostupné:  
<[http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz\\_2012.pdf](http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/dkc-vz_2012.pdf)>  
(Dětské krizové centrum, 2012)
  - Dětské krizové centrum. 2000. *Stanovy Dětského krizového centra* [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 6. 4. 2014]  
Dostupné:  
<[http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/stanovy\\_dkc.pdf](http://www.ditekrize.cz/sites/default/files/documents/stanovy_dkc.pdf)>  
(Stanovy, 2000)
  - Floryk, D. 2013. Kauza juvenilní justice [online] [cit. 12. 3. 2014]  
Dostupné:  
<<http://konzervativnilisty.cz/texty/civilizace-a-spolecnost/901-kauza-juvenilni-justice>>  
(Floryk, 2013)

- Hanušová, J., 2006. *Sexuální zneužívání* [online]. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí [cit. 18. 12. 2013].  
Dostupné:  
<<http://www.nicm.cz/files/Sexu%C3%A1ln%C3%A1D%20zneu%C5%BE%C3%ADv%C3%A1n%C3%A1D.pdf>>  
(Hanušová, 2006)
- Koukaj, J. 2013. *Česka v Norsku bojuje o své děti, které jí sebraly úřady* [online] [cit. 23.3. 2014]  
Dostupné:  
<<http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/319505-ceska-v-norsku-bojuje-o-sve-deti-ktere-ji-odebraly-urady.html>>  
(Koukaj, 2013)
- Mudrik, M. 2011. *Strejdo, nech mě! Co slyšeli Jája a Pája* [online][cit. 25. 2. 2014]  
Dostupné:  
<<http://magazin.e15.cz/regiony/strejdo-nech-me-co-slyseli-jaja-a-paja-840911>>  
(Mudrik, 2011)
- Novotná, H. 2009. *Nevtíravé techniky* [online] [cit. 2.4.2012]  
Dostupné:  
<<http://moodle.fhs.cuni.cz/course/view.php?id=614>>  
(Novotná, 2009)
- OSN. 1989. *Úmluva o právech dítěte* [online]. New York [cit. 12. 3. 2014].  
Dostupné:

- <<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>>
- (OSN, 1989)
- Pasková, J. 2013. Barvitý svět. [online] [cit. 12.3. 2014]  
Dostupné z:  
<<http://www.barvitysvet.cz/>>  
(Pasková, 2013)
  - Policie České republiky. 2009. Jája a Pája [online] [cit. 24. 2. 2014]  
Dostupné:  
<<http://www.policie.cz/clanek/jaja-a-paja.aspx>>  
(PČR, 2009)
  - *Přehled o pravomocně vyřízených osobách podle paragrafů- paragrafy dle trestního zákoníku (zák. č. 40/2009Sb.).* 2011. [online] [cit. 25.1.2014].  
Dostupné z:  
<<http://cslav.justice.cz/InfoData/prehledy-statistickych-listu.html>>  
(§187, 2011)
  - *Přehled o pravomocně vyřízených osobách podle paragrafů- paragrafy dle trestního zákoníku (zák. č. 40/2009Sb.).* 2013. [online] [cit. 25.1.2014].  
Dostupné z:  
<<http://cslav.justice.cz/InfoData/prehledy-statistickych-listu.html>>  
(§187, 2013)
  - *Přehled o pravomocně vyřízených osobách podle paragrafů- paragrafy dle trestního zákoníku (zák. č. 40/2009Sb.).* 2009. [online] [cit. 25.1.2014].

Dostupné z:

<<http://cslav.justice.cz/InfoData/prehledy-statistickych-listu.html>>

(§242, 2009)

- *Přehled o pravomocně vyřízených osobách podle paragrafů- paragrafy dle trestního zákoníku (zák. č. 140/1961 Sb.).* 2014. [online] [cit. 25.1.2014].

Dostupné z:

<<http://cslav.justice.cz/InfoData/prehledy-statistickych-listu.html>>

(§187, 2013)

- Studničková, S. 2012. *Domácí násilí očima veřejnosti* [online] [cit. 12. 1. 2014]

Dostupné:

<<http://www.vyplnto.cz/realizovane-pruzkumy/domaci-nasili-ocima-verejnos/>>

(Studničková, 2012)

- Šance dětem. 2012. *O sexuální zneužívání dětí s psychologkou MUDr. Alexandrou Fraňkovou* [online]. Praha: Dětské krizové centrum [cit. 4. 4. 2014]

Dostupné:

<<http://www.youtube.com/watch?v=yjZFOcAk3Yo>>

(Fraňková, 2012)

- Vodičková, M. 2012. *Šokující „ochrana“ dětí před pohlavním zneužíváním v praxi* [cit. 4. 4. 2014].

Dostupné:

<<http://vodickovamarie.blog.idnes.cz/c/248773/Sokujici-ochrana-deti-pred-pohlavnim-zneuzivanim-v-praxi.html>>



(Vodičková, 2012)

#### 12. 4. Články ze seriálové publikace

- Brazelton, T. B. 1975. Neonatal bahavioral assessment scale. *Clinics in Developmental Medicine* 50.
- (Brazelton, 1975)
- Buriánek, J. 1988. K pojetí sekundární analýzy. *Sociologický časopis* 24/1

(Buriánek, 1988)

- Matějček, Z., I., Strohbachová.1984. Kresba začarované rodiny. *Československá psychologie* 25: 316-329.

(Matějček, 1984)

- Prachtl, H. F. R., B., Hopkins. 1986. Developmental transformations of spontaneous movements in early infancy. *Early Human Development* 14 (3): 233-238.

(Prechtl, 1986)

#### 12. 5. Absolventské práce

- Jelínková, Z. 2007. Sexuální zneužívání dětí. Nepublikovaná bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita.

(Jelínková, 2007)

## 12. 6. *Zákony*

- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí
- Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů
- Zákon č. 10/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon
- Zákon č. 111/2007 Sb., o zdravotnické dokumentaci
- Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon
- Zákon č. 40/2009 Sb., novela trestního zákona č. 140/1961 Sb.
- Zákon č. 238/ 2008 Sb., o Policii České republiky
- Zákon č. 63/1964 Sb., o rodině
- Zákon č. 89/2012 Sb., nový občanský zákoník

## 12. 7. *Cykly přednášek*

- Elischer, D. 2013. *Nový občanský zákoník*. letní škola. červenec 2013. Praha: Právnická fakulta, Univerzita Karlova.  
(Elischer, 2013)
- Hulmáková, J. 2014. *Trestní právo procesní*. cyklus přednášek. únor 2014. Praha: Právnická fakulta, Univerzita Karlova.  
(Hulmáková, 2014)

- Vitoušková, H. 2013. *Služba z pohledu uživatele*. přednáška. listopad 2013. Praha: Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova.  
(Vitoušková, 2013)