



SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ

Jaroslava Hanušová

Motto:



*Člověk dvacátého století je jako rybář nad prutem:
sedí a pozoruje svůj splávek, zatímco na metr
od něho se někdo topí.*



J. Dutourd

→ **OBSAH**

→ VÝVOJ POJMU „SYNDROM TÝRANÉHO, ZNEUŽÍVANÉHO A ZANEDBÁVANÉHO DÍTĚTE“	5
→ SYNDROM SEXUÁLNĚ ZNEUŽÍVANÉHO DÍTĚTE (CSA)	6
Syndrom sexuálně zneužívaného dítěte a jeho formy	6
→ INCEST	8
Obecné poznatky o incestu	8
Druhy incestu	8
Nezneužívající rodič	9
→ KOMERČNÍ SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ (CSEC)	10
Pornografie	11
<i>Obecné poznatky</i>	11
<i>Dětská pornografie</i>	11
Prostituce	12
<i>Obecné poznatky k prostituci</i>	12
<i>Rizika prostituce</i>	12
<i>Dětská prostituce</i>	13
<i>Dětská prostituce v České republice</i>	13
Sexuální turistika	13
Specifické rysy CSEC	14
→ EPIDEMIOLOGIE CSA	15
→ RIZIKOVÉ FAKTORY Z POHLEDU OBĚTI	15
Rizikové děti	16
Rizikové situace	16
Rizikové rodiny	16
→ PRÁVNÍ HLEDISKA	17
Povinnost občana	17
Minimální věková hranice	17
Trestněprávní úprava syndromu CAN, CSA	17
Dokumenty, které mají souvislost se syndromem CAN, CSA	17



→ PROJEVY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ U DĚTÍ	18
Fyzické projevy syndromu sexuálně zneužívaného dítěte	18
Psychické projevy syndromu sexuálně zneužívaného dítěte	19
→ KOMPLETNÍ VYŠETŘENÍ	19
→ NÁSLEDKY SYNDROMU SEXUÁLNĚ ZNEUŽÍVANÉHO DÍTĚTE	20
Vliv sexuálního zneužití v dětství	20
→ TERAPIE	21
→ KAM SE OBRÁTIT?	22
→ PREVENCE	22
→ STATISTICKÁ DATA NA PRACOVIŠTI LINKY BEZPEČÍ	24
→ ZÁVĚR	31
→ PŘÍLOHA: ČLÁNKY ÚMLUVY O PRÁVECH DÍTĚTE A SYNDROM CAN,CSA	32
→ SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	33

→ VÝVOJ POJMU „SYNDROM TÝRANÉHO, ZNEUŽÍVANÉHO A ZANEDBÁVANÉHO DÍTĚTE“

V polovině dvacátého století si rentgenologové, ortopedové a chirurgové začali všimnout závažných somatických poškození dětí způsobených zjevně jinak než nahodilým úrazovým dějem – tedy záměrně. Nazvali tato poškození (zlomeniny, popáleniny, různé rány, krvácení nejrůznějšího druhu) „neúrazovými zraněními“. Šetření nejčastěji odhalila původce tohoto úmyslného ubližování dítěti – na tehdejší dobu až překvapivě – někoho ze členů rodiny. Američan Dr. Kempe pak v roce 1962 na základě rozsáhlého výzkumu dětí zasažených takovými zraněními nazval tento jev „syndromem bitého či týraného dítěte“. To vyústilo v nový, širší pojem syndromu Child abuse, čili zneužití dítěte. Poznání pasivního psychického a emocionálního týrání pak významně přispělo k formulaci druhé části syndromu CAN – tj. zanedbávání dítěte (Child Neglect) v bezprostřední návaznosti na pasivní formy tělesného týrání. U nás se problematikou týrání dítěte od počátku 70. let zabýval např. Prof. Dunovský. [4, 7, 15, 29, 36]

Child Abuse and Neglect (CAN) – Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte lze definovat jako soubor „nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu, vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Je výsledkem převážně úmyslného ubližování dítěti, způsobeného nebo působeného nejčastěji jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte. Současně však zdaleka nejde jenom o jednostranný akt ze strany jejich původce či pachatele, ale o zvláštní interakci všech zúčastněných osob“. [4, 6, 7, 15, 29, 36]

V české terminologii byla úmyslně ponechána tři základní označení, zdůrazňující na prvním místě týrání spojené bezprostředně především s užitím síly vůči dítěti. Termín zneužití se v našem chápání váže spíše na pohlavní zneužití, kde mnohdy ani bezprostřední násilí nemusí hrát hlavní roli. Vlastní pojem zanedbávání se pak v podstatě kryje s anglickou terminologií Neglect. Naše zkratka odpovídající anglické CAN by tedy zněla TZZ – tj. týrání, zanedbávání, zneužívání. [4, 6, 7, 15, 29, 36]

→ SYNDROM SEXUÁLNĚ ZNEUŽÍVANÉHO DÍTĚTE (CSA)

Problematika sexuálně zneužitých dětí se začíná v posledních letech u nás více otevírat. Stále však je v široké populaci výrazný postoj, že sexuální problematika je tabu a s dětmi se o ní nehovoří. Pokud dojde k sexuálnímu zneužívání, rodina se často snaží na celou tuto



zkušenost zapomenout. Potlačit ji tím, že se chovají jakoby se nic nestalo a odmítají jakékoliv zásahy do rodiny. [29]

Předpokladem správného pochopení problému sexuálního zneužívání dětí je jeho jasná definice. Proto v průběhu minulých desetiletí vznikla celá řada definic, které se snažily co nejobsažněji a nejuvýstižněji formulovat podstatu sexuálního zneužívání dětí (CSA). [29] Zatím nejširší definicí je definice Rady Evropy z června 1992, která považuje „sexuální zneužití dítěte za nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo se s dítětem dostane do nějakého styku. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba“. [5]

→ SYNDROM SEXUÁLNĚ ZNEUŽÍVANÉHO DÍTĚTE A JEHO FORMY

Sexuální zneužití se dělí na kontaktní a nekontaktní.

Nekontaktní sexuální chování zahrnuje verbální sexuální návrhy; sexuální exploatace dítěte – zneužití dítěte pro dětskou pornografii; expozice genitálu eventuelně masturbace; exhibicionismus; voyerismus – sexuální vzrušení při pozorování nahého nebo svlékajícího se dítěte.

Kontaktní sexuální chování zahrnuje:

1. Nepenetrativní aktivity: dotýkání se, mazlení na genitálu nebo prsou předměty, rukou, genitálem (jak přes oblečení, tak na nahém těle).
2. Penetrativní aktivity: sexuální proniknutí prsty nebo předměty do genitálu
 - orálně – genitální sexuální kontakt;
 - análně – genitální sexuální kontakt;
 - genitálně – genitální sexuální kontakt.

Aby sexuální chování mohlo být označeno za zneužívání, mělo by splňovat tři podmínky:

- aktér je mnohem starší a zralejší než dítě;
- je v pozici autority nebo v pečovatelském vztahu k dítěti;
- aktivity vymáhá silou nebo podvodem (např. dítě nutí, aby se pachatele dotýkalo).

[4, 8, 11, 26]

Další důležité dělení, zvláště s ohledem na řešení traumatu, je na intrafamiliární: sexuální zneužívání v rodině (incest, nevlastní otec, matka, adoptivní otec, dědeček, vlastní sestra, bratr, nevlastní bratr, strýc, teta); a extrafamiliární: sexuální zneužívání mimo rodinu (učitel, soused, ten, kdo se o dítě stará, osoba známá dítěti, osoba známá rodině, matčin přítel, otcova přítelkyně, jiný příbuzný, dobrý rodinný přítel). Při jednorázovém zneužití se jedná často o osobu pedofilní nebo vzácněji o mentálně retardovanou nebo velice zřídká o psychotickou. Nejčastěji jde o naprosto neznámého útočníka. [26]

Dle původu abusora (pachatele), lze sexuální zneužívání rozdělit:

A. abusor je osoba cizí –

1. sexuální zneužívání „prosté“, bez prvku komerce;
2. komerční sexuální zneužívání (CSEC).

B. abusor pochází z rodiny oběti –

1. incestní sexuální zneužívání, bez prvku komerce;
2. komerční sexuální zneužívání.

Na Linku bezpečí se obrátila plačící 14letá Jana, která byla pohlavně zneužita. V sobotní podvečer byla na diskotéce, kde se oslavovaly narozeniny její kamarádky. V deset hodin večer se nechala odvézt domů dvěma chlapci, se kterými se seznámila na diskotéce. Chlapci po cestě zastavili u lesa, kde ji oba znásilnili, a pak ujeli. Dívka se sebrala a v šoku došla do vesnice, kde bydlí. Nešla ovšem domů, ale ke kamarádce, se kterou o tom mluvila. Ta jí poradila, ať zavolá na Linku bezpečí.

Dívka pláče a překotně mluví o tom, co se vlastně stalo. Cítí se strašně a vůbec neví, co má dělat. Konzultantka se snaží v dívce vzbudit pocit důvěry, empatie. Říká jí, že udělala dobře, když zavolala na Linku bezpečí, a že se společně pokusí vymyslet optimální řešení. Jana přestává plakat a začíná mluvit o „osudném večeru“. Vypráví o cestě na diskotéku a o oslavě narozenin. Na diskotéce se jí líbilo, seznámila se s novými lidmi i s chlapci, kteří jí pak... Pláč. Konzultantka se snaží dívku uklidnit. Po několika minutách Jana pokračuje ve vyprávění. Jelikož bydlí v jiné vesnici než byla diskotéka, nabídli jí chlapci, že ji svezou domů autem. Nepřipadali jí nijak nebezpeční. Říká, že by jí nikdy nenapadlo, že by se mohlo něco stát. Po cestě se nic nedělo, povídali si. Pak najednou zastavili někde u lesa, násilím ji vytáhli z auta a pak ji... Konzultantka ji opět slovně podporuje. Jana se trochu uklidnila a pokračuje dál. Mluví o svých pocitech těsně po činu. Chvilí tam ležela a plakala, byla ve

strašném šoku, cítila se špinavá, jako kus hadru. Po chvíli se zvedla, oblékla a odešla ke kamarádce.

Dívka dále říká, že by ji nikdy nenapadlo, že by se to mohlo stát zrovna jí. Dále říká, že neví vůbec, co má dělat. Konzultantka Janě navrhuje, aby se svěřila se svým problémem rodičům. Jana se obává reakce svých blízkých, všichni jsou věřící. Jistě ji odsoudí, bude pro ně „špinavá“. Konzultantka ji vysvětlila, že Jana není vina, toto se může stát komukoli. V tuto chvíli již mluví Jana docela klidně. Konzultantka Janě navrhuje návštěvu u gynekologa. Jana sama říká, že až ukončí hovor, řekne o svém problému mamince a půjdou k lékaři. Konzultantka se v této chvíli zmiňuje i o potřebě tento trestný čin nahlásit na policii. Jana odpovídá, že ví, že je potřeba ty dva chlapce potrestat, ale pohovoru s policistou se obává, nechce jít sama. Konzultantka ji navrhuje, ať jde s matkou. Jana poté hovoří o svých současných pocitech, o tom, jak se jí ulevilo, že se teď cítí o mnoho lépe. Asi po čtyřiceti minutách Jana hovor ukončí s poděkováním.

→ INCEST

OBCENÉ POZNATKY O INCESTU

Slovo incest je odvozeno z latinského slova incestare – poskrvnit. Potřeba potrestat tento čin podle zákona se vztahuje k dávným představám o společenském tabu. Většina náboženství má v tomto ohledu přesné pokyny. [9]

„Zpráva World Health Organisation uvádí, že počet sexuálního zneužití spáchaných rodinnými příslušníky se zvyšuje. Přitom je nejpravděpodobnějším pachatelem nevlastní otec či druh matky.“ [32]

Incestní vztahy se vykazují zejména v rodinách sociálně slabých a nestabilních nebo narušených. Nápadně častý je incest v rodinách alkoholiků a alkoholiček. Podpůrnými faktory pro vznik incestu jsou tísnivé bytové poměry a nezaměstnanost. Nejvíce jsou ohroženy dívky mezi 9. a 15. rokem. Dominantní formou incestu je pohlavní styk mezi otcem a dcerou. [9]

DRUHY INCESTU

Intrafamiální, tedy incestní zneužití mívá následky nejtragičtější. Výzkumy se shodují ve zjištění, že nejčastější je výskyt incestu typu otec – dcera nebo nevlastní otec (tzv. pseudoincest), naopak incestní styk mezi matkou a synem či matkou a dcerou je spíše výjimečný. Incestní styky mezi otcem a dcerou tvoří až 80 % všech případů intrafamiálních sexuálních styků. [36]

Zcela zvláštní kapitolou jsou incestní vztahy mezi sourozenci. Nejčastější formou sourozeneckého incestu je sexuální vztah mezi sourozenci opačného pohlaví. V některých případech jsou sexuální aktivity mezi sourozenci důsledkem sexuální zvědavosti jednoho nebo obou z nich, jindy jsou vyústěním hry, která zašla příliš daleko. [36]

Homosexuální vztahy otce k synům jsou méně časté. Incest s vlastním synem se vyskytuje jen výjimečně. [36]

→ NEZNEUŽÍVAJÍCÍ RODIČ

V pozici nezneužívajícího rodiče se ve většině případů rodičovského incestu ocitají matky. Absence ochrany může mít formu fyzické nepřítomnosti matky či emoční neúčasti a ignorování v rodině. Fyzická nepřítomnost nezneužívajícího rodiče má nejčastěji podobu večerních nebo nočních pracovních směn. Nezneužívající rodič však může být pro dítě nedostupný i tehdy, pokud je v rodině fyzicky přítomen. [36]

Matky jsou o tom, co se v rodině děje, často přímo či nepřímo informovány. Raději volí mlčení v zájmu udržení rodiny. Dceru vědomě více či méně nabízejí manželovi jako náhradu za sebe. [36]

Speciální případ intervence je nutný tehdy, bylo-li zjištěno sexuální zneužívání v rodině. Pak je nutné rozhodnout, jaké řešení bude pro dítě nejlepší. Kdy provádět rodinou terapii a s kým? Kdy separovat dítě od rodiny? Je zřejmá odlišnost od případu k případu.

Osm nejčastějších reakcí, které vycházejí ze situace, kdy za nezneužívající osobu je považována matka, zneužívatelem je otec.

1. Když matka zjistí sex. zneužívání, podpoří dítě, okamžitě opustí otce, vezme děti s sebou. Nahlásí událost na orgán sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD) nebo krizové centrum pro děti (KCD), policii. Chce se dát okamžitě rozvést.
2. Matka věří dítěti, podporuje a ochraňuje jej. Sdělí to KCD nebo lince důvěry. Nechce rozbít rodinu, přijímá navrhované léčení.
3. Po svěření matka věří dítěti, podporuje jej, ale po ujištění a naléhání otce o nepravdivosti matka přejde na otcovu stranu. Někdy úplně, někdy jen částečně a její postoje kolísají od oběti k viníku a naopak.
4. Dítě se svěří matce, matka mu poradí, aby se otci vyhýbalo. Neřekne nikomu nic.

5. Dítě se svěří matce, ta jej konfrontuje s otcem. Ten tuto skutečnost popře a matka uvěří otci.
6. Dítě se svěří matce. Matka jej obviní ze lži a nemravných smyšlenek.
7. Matka sama zpozoruje toto chování, ignoruje ho a navzdory všemu opouští pokoj, kde je dítě zneužíváno.
8. Velice zřídka matka zpozoruje toto chování a aktivně mu napomáhá. Relativně častěji se toto chování objevuje v rodinách s otcem agresivním alkoholikem. Matka obětuje dceru, aby ostatní děti uchránila před fyzickým násilím. [20]

Na Linku bezpečí se kolem 22 hodiny dovolá dívka. Její první věty zněly následovně: „Chci mluvit s paní, která mi může poradit“. Dívka mluví velice rozumně, odhodlaně. Dívka přespává již třetí den na nádraží. Nechce se vrátit domů, doma jí všichni ubližují, nejvíce nevlastní otec. Otec ji pohlavně zneužíval. Tento problém již trvá několik let, ze začátku to bylo „nevinné“ – doteky, které přešly v agresivní chování. Nedávno Andrea sebrala všechnu svoji odvalu a svěříla se se svým „trápením“ matce. Matka jí však nevěřila. Andreu obvinila, že si vše vymyslela, protože svého nevlastního otce nemá ráda a snaží se mu uškodit. Jestli se Andree do tohoto momentu zdálo, že doma má peklo, tak se mýlila. Matka Andreu začala ještě více trápit.

Andrea prosí konzultantku o radu, kam se obrátit, co dělat. Nechce se stále jen skrývat. Má strach, že jí nikdo neuvěří. Konzultantka ji slovně podporuje, nabízí Andree několik možností, jak danou situaci řešit. Andrea se rozhodne, že hned zítra navštíví sociální pracovníci na orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Dál s konzultantkou řeší problematiku bydlení. Andrea nechce jít do dětského domova. Společně hledají jiná řešení. Andrea říká, že má babičku, ale s tou se již rok neviděla. Nevlastní otec jí styk s babičkou zakázal. Neví, co teď babička dělá, zda je zdráva. Společně se domluví, že Andrea navštíví babičku a zjistí, co dělá. Po půl roce Andrea opět volá na Linku bezpečí a zanechává zde vzkaz s poděkováním. Tentokrát je její hlas veselý. Nevlastní otec je obviněn z pohlavního zneužívání a je v současné době ve vazbě. Matka je stíhána za to, že tento trestný čin nepřekazila. Andrea nyní bydlí u své babičky. Několikrát v měsíci dochází na psychoterapie.

→ KOMERČNÍ SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ (CSEC)

Řešení problematiky CSA pozvolna otevřelo problematiku komerčního sexuálního zneužívání dětí jako nejzávažnější formy CAN v současnosti. To v podstatě potvrdil i Světový kongres OSN v roce 1996 ve Stockholmu věnovaný tomuto jevu. [7, 14]

Komerční sexuální zneužívání dětí se během posledních deseti let stalo závažným mezinárodním problémem. To přimělo organizace systematicky se zabývat komerčním sexuálním zneužíváním dětí. [7, 15]

Existují doklady o drastické prostituci v mnoha rozvojových zemích. Snad nejmasověji a nejžfetelněji se dětská prostituce vyskytuje v asijských zemích, jako v Indii, v Thajsku, na Filipínách, v Kambodži a dalších. Také rozvojové země v Africe, střední a jižní Americe a Oceánii mají s fenoménem „sexuální turistiky“ své zkušenosti. Je přitom pochopitelné, že tak obrovský počet obětí znamená rovněž velký počet konzumentů těchto erotických služeb. Klienti se pak rekrutují ze tří základních skupin. Jsou to turisté z rozvojových zemí, obchodníci a také domácí dělníci, kteří se relativně bohatí vrátili z práce v zahraničí. [7, 27, 36]

PORNOGRAFIE

Obecné poznatky

Názory na to, co je a co není pornografie, jsou jistě velmi rozdílné. Nejobecněji se dá říci, že jde o znázorňování sexuálních motivů za účelem vyvolání pohlavního vzrušení. [20]

Pornografie nezačíná ve filmovém studiu nebo na promítacím plátně, je pevně zakotvena v našich hlavách a nedá se jednoduše vypnout. Existuje pornografie vkusná a nevkusná, esteticky přijatelná, nebo naopak přímo odpuzující. [39]

Ve většině zemí bývá zakazována pornografie, jejímž předmětem je násilí, sexuální styky se zvířaty, nechutné praktiky s močí apod. Právem zakazována je také ve většině civilizovaných zemí pedofilní pornografie. [9]

Dětská pornografie

„Dětská pornografie je definována jako jakýkoliv zvukový nebo obrazový materiál, který používá děti v sexuálně implicitním kontextu. Obrazová pornografie je zobrazení dítěte při výslovné sexuální činnosti, skutečné či simulované, nebo oplzlé vystavování pohlavních orgánů pro sexuální uspokojování uživatele; zahrnuje výrobu, rozšiřování nebo používání takového materiálu.“

Zvuková pornografie je používání jakýchkoli zvukových prostředků užívajících dětský hlas, skutečný či simulovaný, za účelem sexuálního uspokojení uživatele. Zahrnuje výrobu, rozšiřování nebo používání takového materiálu“. [35]

Rychlost technologického pokroku otevřela nové perspektivy pro výrobce, distributory a uživatele dětské pornografie. Před méně než deseti lety používala ještě většina výrobců

pornografie fotografie a filmy, které se vyvolávaly a pořizovaly v laboratořích. Pracovníci těchto laboratoří o tomto materiálu upozorňovali správní úřady. S nástupem videa, u kterého odpadla nutnost nechávat si filmy vyvolávat, tento zdroj informací vyhasl. Další revoluce v přenosu a distribuci pornografie znamenal v 90. letech počítač (internet). Odhalení je znemožněno tím, že elektronický přenos pomáhá maskovat identitu odesílatele a chrání jeho anonymitu. [7, 34]

Pornografie vede k porušení práv dítěte. To má závažné následky v rovině fyzické a emocionální. Děti, které se jí účastní buď z přinucení, nebo ze zvědavosti, mohou prožívat pocity hlubokého zmatku, dezorientace a odcizení. Pornografie tedy představuje nejen akt samotného zneužití, ale i nástroj potenciálního budoucího zneužití. Pornografie používá obrázky chlapců i dívek mladšího i staršího věku. [34]

PROSTITUCE

Obecné poznatky k prostituci

Prostituce je fenomén všudypřítomný a doslova věčný. Nepodařilo se ji odstranit ani sebepřísnějšími sankcemi. Historie zná chrámové prostitutky starověkých civilizací, biblickou svatou Magdalénu. [38]

Dnešní veřejnost ví, že seberafinovanější trestání prostituci nevytlačí ze společnosti. Přísné tresty ji zahánějí do ilegality a zvyšují ponižování a útlak prostitutů a prostitutek ze strany zákazníků a kuplířů. Mezinárodní veřejnost již krátce po skončení druhé světové války zavázala státy k abolicí (tedy beztrestnosti) prostituce. [38]

Rizika prostituce

Mezi rizika prostituce patří všechny negativní aspekty sexuální promiskuity. Pominu-li nežádoucí neplánované těhotenství, pak jde zejména o celou oblast sexuálně přenosných nemocí. [39]

Kdybychom chtěli něco podniknout proti prostituci, znamenalo by to v první řadě změnit muže, zákazníky prostitutek i pasáky. Bohužel, právě o klientech prostitutek a prostitutů máme jen velmi málo informací. Přitom je to tato skupina, která rozhoduje jak o prosperitě prostituce, tak o úrovni estetické a hygienické. [9, 39]

Dětská prostituce

Prostituce dětí vychází z mnoha faktorů. Často jde o děti, které pocházejí z chudých nebo neúplných rodin. V rodině se s nimi špatně zachází. Značnou část trhu tvoří pedofilové. Jedná

se o jedince, kteří jsou sexuálně přitahováni pohlavně nedospělými dětmi. Jejich počet stále roste. Samozřejmě, že existuje vztah mezi prostitucí, pornografií a sexuální turistikou. [34]

Podle odhadů vstupuje každoročně jeden milion dětí na nelegální trh sexu, jehož obrat se zvyšuje na několik miliard dolarů. Mnohé z nich přicházejí z donucení, poté, co byly uneseny, prodány nebo podvedeny a přinuceny k sexuálnímu kontaktu. Některé děti může vést k prostituci jejich finanční situace. Prostituce může být i prostředkem pro přežití na ulici, pomoc vlastní rodině, zakoupení šatstva nebo jiných výrobků. Místo, situace a podmínky se mohou lišit, ale sexuální zneužívání pro komerční účely je vždy nezákonné a pro dítě traumatizující. [7, 34]

Sexuální podnikatelé si stále častěji vybírají děti v mylné domněnce, že u nich existuje nižší riziko nakažení virem AIDS. Ve skutečnosti jsou však děti k infekci HIV mnohem náchylnější, protože nejsou pro sexuální styk fyzicky zralé. [38]

Další krutostí vůči zneužitým dětem je, že právě ony jsou při policejních razíích ve veřejných domech nejčastěji zatýkány. Je s nimi zacházeno jako se zločinci. Zneuživatelé se zatím stačí ukrýt do ústraní. [34]

Dětská prostituce v České republice

Prostituce se v ČR soustřeďuje zejména do velkých měst (především do Prahy, Brna) a příhraničních oblastí se Spolkovou republikou Německo, s Rakouskem a v ojedinělých případech s Polskem (Český Těšín, Náchod). Prostituce dětí a mladistvých blízkých věku patnácti let je vysoce organizovaná a dobře utajovaná trestná činnost. Zákazníci i kuplíři jsou si plně vědomi, že se dopouštějí závažného trestného činu. [14]

SEXUÁLNÍ TURISTIKA

Sexuální turistika představuje poměrně nový jev, který částečně souvisí se zvýšením počtu lidí cestujících služebně nebo provozujících zahraniční turistiku. K rozvoji tohoto jevu došlo ve druhé polovině 20. století. Sexuální zneužívání dětí v souvislosti s turistikou padá na vrub nejen pedofilům, ale i na skupiny vyhledávající sexuální kontakt s jedinci pubertálního věku a dále na skupinu, která děti sexuálně zneužívá příležitostně, aniž by se na ně výhradně orientovala. [7, 34]

Příčin tohoto jevu je mnoho. Jako faktor sexuálního vykořisťování dětí ke komerčním účelům se často uvádí chudoba. Turisté, kteří sexuálně vykořisťují děti, pocházejí většinou ze člen-

ských zemí Evropské unie. Turista požívá anonymity, která ho zbavuje obvyklých omezení. A tak člověk, kterého by ve městě, kde trvale bydlí, nikdy nenapadlo zajít si do veřejného domu, to klidně učiní v cizí zemi, kde ho nikdo nezná. Často turisté ospravedlňují své chování tvrzením, že sexuální styk s dětmi je v této kultuře přijatelnější a že lidé z této země netrpí v sexuální oblasti stejnými komplexy jako oni. Nicméně jednou z nejzávažnějších příčin sexuálního vykořisťování dětí v kontextu turistiky je to, že k nim mají turisté velice snadný přístup. [7, 34]

SPECIFICKÉ RYSY CSEC

Komerční sexuální zneužívání dětí se předně dotýká podstatně více jedinců než jednoho sexuálního abusora a jeho oběti. Do tohoto procesu současně vstupují organizované aktivity, které jen využívají objednávky a odměny za uspokojení sexuálních vykořisťovatelů. [15]

Při sexuálním zneužívání dětí rozhodující roli hraje více či méně narušená rodina a abusora nutno hledat především v ní. [15]

CSEC znamená téměř vždy trestný čin. Proto je účast orgánů činných v trestním řízení vždy nezbytná. Překračuje často i národní hranice (účast Interpolu). [15]

Jedno listopadové pondělí se na Linku bezpečí obrátil devatenáctiletý Petr. Zpočátku byla jeho řeč velmi chaotická. Dlouze mluvil o tom, že jeho sestra poslední dobou chodí pozdě domů, kupuje si drahé věci, pořídila si mobilní telefon, začala kouřit apod. Několikrát již svou sestru podezříval z trestné činnosti krádeže, ale včera se mu jeho sestra přiznala k „horším věcem“. Jeho jedenáctiletá sestra získává své peníze od jednoho starého muže, který nejen jí, ale i jejím kamarádkám platí za různé sexuální služby. Petr mlčí, konzultantka jej slovně podporuje. Petr říká, že neví, co má dělat. Sotva se vzpamatoval z tragické smrti svého otce, stane se toto. Neví, na koho se obrátit. Nikoho kromě sestry nemá. Sestra pod bratrovým tlakem vypověděla, že se s mužem seznámila u řeky, kam její kamarádka chodila venčit psa. S tímto mužem se dívky začaly u rybníka scházet pravidelně. Muž jim nosil sladkosti, hračky apod. Postupem času začal dívky zvát k sobě domů. Muž dívky osahával na prsou a na přirození přes oděv i na nahém těle. Do přirození dívky strkal tužku. Nutil ji, aby se ho dotýkala na jeho přirození. Muž dívky podporoval finančně i materiálně za poskytnuté sexuální služby. Konzultantka Petrovi doporučila, ať se obrátí na sociální pracovníci na orgánu sociálně-právní ochrany dětí a policii. Petr se ptal, zda je potřeba, aby jeho sestra navštívila gynekologa či jiného lékaře, např. psychiatra. Konzultantka mu jeho slova potvrdila, že by to bylo vhodné.

Na základě zpětné vazby od sociální pracovnice jsme zjistili, že všechny zneužívané dívky v současné době navštěvují dětského psychologa.

→ EPIDEMIOLOGIE CSA

„WHO udává, že 10–40 % žen a 5–20 % mužů bylo v dětství nebo v dospívání zneužito. Většinou jde o jednorázové ohrožení. Počet dětí vystavených opakovanému nebo dlouhodobému pohlavnímu zneužívání je odhadnuto na 1 % dětské populace.“ [31]

Sexuální zneužití dětí ženského pohlaví je rozšířeným a známým jevem, což dokládají i početné publikace z této oblasti. Méně bylo napsáno o sexuálním zneužití dětí mužského pohlaví. Avšak i sexuální zneužití chlapců je stále více chápáno jako fenomén. Je to proto, že postihuje okolo 10–15 % chlapců mladších 18 let. Logickou otázkou tedy je, čím se sexuální zneužití chlapců liší od toho u dívek. Jde o krutost. Zdá se, že u sexuálně zneužitých chlapců se s větší pravděpodobností objevuje historie fyzického zneužívání než u dívek. Existují též jisté důkazy o tom, že sexuální zneužití chlapců ve vyšším procentu případů zahrnuje penetraci. Častěji se odehrává mimo rodinu a je méně incestně zaměřeno. Toto opět vypovídá o menším dohledu nad mužskými oběťmi, který může vést oběti ke vzrůstajícím pocitům odmítnutí, a stejně tak o nižších rodičovských schopnostech. [25]

→ RIZIKOVÉ FAKTORY Z POHLEDU OBĚTI

Je nutno konstatovat, že zneužívání dětí nezná žádných hranic. Může k němu dojít v každém prostředí, v každé společenské vrstvě a ve všech lidských rasách. Není vyloučeno u dětí různým způsobem postižených ani u dětí v různých sociálních zařízeních. Výčet množství by prostě neměl konce. [26]

RIZIKOVÉ DĚTI

Jaké děti se stávají cílem sexuálního zneužívání? Je známo, že děti se stávají oběťmi bez ohledu na jejich inteligenci, rasu, věk, prostředí, příslušnost k určité sociální vrstvě a na výši příjmu rodičů. Jsou to převážně děti, které nemají potřebné znalosti a informovanost o svém těle a sexuálním chování obecně. Rizikové děti pocházejí z dysfunkčních a afunkčních rodin. Avšak i děti z úplných rodin se mohou stát oběťmi sexuálního zneužití, a to tehdy, když na ně



rodiče nemají čas. Takové děti se pak snadněji upnou na někoho, kdo jim věnuje pozornost a čas. Velmi ohroženou skupinou jsou děti s mentální retardací. [26]

Rizikové děti jsou ty, které není lehké výchovně zvládat a usměrňovat. Dále ty děti, které svým chováním vychovatele unavují, vyčerpávají, dráždí, nebo v případě pohlavního zneužívání i svým způsobem provokují či svádějí. [30]

Děti ve vývojovém stadiu kojeneček a batole jsou rizikové naprosto všechny: vysoce rizikové jsou pak děti ve věku předškolním. S rostoucím věkem a tím i se zrající osobností dítěte lze přímo úměrně hovořit o snižování rizikosti. [7, 10, 15, 28 29, 30, 36]

RIZIKOVÉ SITUACE

Existuje i celá řada rizikových situací. Elliotová uvádí mezi rizikovými situacemi i veřejně přístupná místa, jako jsou např. výtahy a schodiště (dochází zde ke znásilnění, exhibicím apod.); veřejné toalety (dochází ke kontaktu s pedofilem, muži se ukrývají na dámských toaletách); hromadná doprava (dítě je kontaktováno pachatelem, sledováno pachatelem při vystoupení z hromadného prostředku atd.). Jinou skupinu rizikových situací představují veřejné služby, které bývají pachatelem zneužity. Patří mezi ně např. telefonování osoby, již rodiče svěřují své děti do péče (pachatel si ověřuje osamocenenost dítěte doma). Rádi bychom si mysleli, že sexuální zneužívání v církevních a náboženských organizacích neexistuje. Výzkum však ukazuje opak. [7, 10, 15, 29, 30, 36]

RIZIKOVÉ RODINY

Rizikové rodiny jsou takové, kde jeden nebo oba rodiče nejsou schopni zodpovědně převzít rodičovskou roli. Lidé s anomálním vývojem osobnosti, s agresivními povahovými rysy, lidé impulsivní, často trpící neurotickými obtížemi, závislí na alkoholu či drogách. [7, 10, 15, 29, 30, 36]

➔ PRÁVNÍ HLEDISKA

POVINNOST OBČANA

Zákonem je stanoveno, že každý, kdo zjistí u dítěte některou z forem CAN nebo CSA, je povinen tuto skutečnost či jen závažné podezření na ni oznámit na orgán sociálně-právní ochrany dětí krajských úřadů, v případě nutnosti přímo policii.

Konečné rozhodnutí o obvinění abusora patří policii, jež postupuje s ohledem na odborné nálezy, popřípadě znalecké posudky. [37]

MINIMÁLNÍ VĚKOVÁ HRANICE

Trestní zákon je nejsilnější zbraní, kterou stát disponuje v boji proti společensky nebezpečnému chování a která byla vždy používána k potírání sexuálního zneužívání dětí. Existují tři hlavní typy zákonných opatření v této oblasti:

- minimální věková hranice;
- zákonná opatření proti svedení;
- zákonná opatření proti sexuálnímu kontaktu z pozice autority. [29]

V dnešní době mají všechny právní systémy světa minimální věkovou hranici. Nejnižší věkový limit je 12 let, nejvyšší 17 let. Většinou je hranicí věk 14, 15, 16 let. V ČR je uzákoněn věk 15 let. [29]

TRESTNĚPRÁVNÍ ÚPRAVA SYNDROMU CAN, CSA

Trestněprávní úprava syndromu CAN, CSA je obsažena v trestním zákoně č. 140/1961 Sb. v platném znění – § 204 kuplířství, § 205 ohrožování mravnosti, § 212 opuštění dítěte, § 213 zanedbávání povinné výživy, § 215 týrání svěřené osoby, § 216 únos, § 216a obchodování s dětmi, § 217 ohrožování mravní výchovy mládeže, § 219 vražda, § 221 – § 222 ublížení na zdraví, § 231 omezování osobní svobody, § 241 znásilnění, § 242 – § 243 pohlavní zneužívání, § 246 obchodování s lidmi. [28]

DOKUMENTY, KTERÉ MAJÍ SOUVISLOST SE SYNDROMEM CAN, CSA

V roce 1924 byla v Ženevě přijata Deklarace práv dítěte zavazující státy, jež k ní přistoupily, poskytovat všem dětem co nejlepší péči, rozvoj a ochranu, jestliže by se dostaly do jakkoli nepříznivé situace.

V roce 1959 pak Spojené národy schválily Chartu práv dítěte, jež se cíleně zaměřovala na prosazování optimálního vývoje každého dítěte a jeho ochrany všude tam, kde by byl jeho prospěch jakkoli ohrožen. [4, 6, 7, 15]

V roce 1989 OSN přijala Úmluvu o právech dítěte, jež přiznává dětem na celém světě plná lidská práva a zavazuje účastnické státy k právnímu zakotvení těchto základních práv dětí do svého vlastního zákonodárství. Československou federativní republikou byla přijata 20. listopadu



1991 a je od roku 1991 součástí našeho právního řádu (jednotlivé články, které se vztahují k syndromu CAN, CSA, naleznete v příloze na str. 30. Dále vedle Úmluvy o právech dítěte existuje Světová deklarace o přežití, rozvoji a ochraně dětí z roku 1990. [29]

V roce 2000 OSN vydala k Úmluvě o právech dítěte dva opční protokoly. První Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte o zapojování dětí do ozbrojených konfliktů Česká republika ratifikovala v listopadu 2001. Druhý Opční protokol k Úmluvě o právech dítěte týkající se prodeje dětí, dětské prostituce a dětské pornografie zatím ČR ani nepodepsala. [4, 6, 7, 15]

PROJEVY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ U DĚTÍ

Projevy CSA jsou různé: od nejmírnějších sexuálních her až k sexuální vraždě, od skupinové masturbace až k únosům dětí a jejich prodeji do evropských nevěstinců. Typické symptomy sexuálního zneužití vyjadřuje dítě emociálně, fyzicky i svým chováním. [29]

Fyzické projevy syndromu sexuálně zneužívaného dítěte

„Varovné příznaky u dítěte lze rozdělit na dvě základní skupiny:

A. Traumata, fyzická poškození

- kožní léze – hematomy, zvláště na obličeji, ve vlasech, na těle;
- popáleniny – opařeniny, bodové popáleniny od cigaret, popálené dlaně;
- rány – těžko vysvětlitelné, zvláště v oblasti anální a kolem dutiny ústní;
- alopecie – vytrhané vlasy;
- zlomeniny – těžko rozpoznatelný mechanismus úrazu (hlavy, žeber);
- subdurální hematom;
- viscerální léze – pohmoždění vnitřních orgánů.

B. Poškození růstu a vývoje: podvýživa; opoždění psychomotorického vývoje“. [33]

Psychické projevy syndromu sexuálně zneužívaného dítěte

Je nutno si uvědomit, že sexuální zneužívání nemusí být spojeno s utrpením. Pachatel může dítě vzrušovat, vzbuzovat v něm předčasnou sexuální aktivitu. On se pak obhajuje tím, že se to dítěti líbilo. Trestní odpovědnost však nese dospělý. Sexuálně zneužití děti mohou mít následně různé projevy a příznaky, jako je např. úzkost, deprese, agresivita, neodpovídající sexuální chování, zvýšená sexualita, emoční labilita, nápadná obava být s určitou

osobou. Musíme myslet i na to, že daleko více než samotný čin je traumatizující to, co se stane s dítětem po ohlášení. Proto není tak zážející to, že mnohé oběti své výpovědi odvolají. Není jistě náhodou, že velký podíl v dětství sexuálně zneužitých žen je nacházen mezi prostitutkami, toxikomankami, alkoholičkami, ale i mezi ženami pokoušejícími se o sebevraždu. [29]

→ KOMPLETNÍ VYŠETŘENÍ

Nález je značně ovlivněn druhem zneužití postižené části těla, stupněm použitého násilí, věkem dítěte, četností zneužití a především dobou, která proběhla od zneužití po vyšetření. Menší traumata, která vedou k nespecifickým změnám, jako např. erythema (zarudnutí kůže), povrchové odřenyiny stydkých pysků, vestibulu nebo klitoris, se hojí kompletně už během několika dní. [29]

U dnešních dívek nastupuje puberta velmi brzy, v průměru ve 12,4 letech, musíme proto myslet i na možnost otěhotnění. Samozřejmě může dojít i k infekční nákaze. V těchto případech je nutné vyšetření u dětského gynekologa. Provádí se test na krevní skupinu a profil DNA, což usnadňuje identifikaci nebo vyloučení otcovství v případě otěhotnění. [24]

Diagnostický pohovor slouží jako hlavní zdroj potvrzení, nebo vyloučení pohlavního zneužití. [29]

U všech věkových kategorií je potřebná podrobná sociální anamnéza, nezbytné gynekologické vyšetření, psychologické vyšetření. V komunikačních dovednostech můžeme vidět velký rozdíl mezi dětmi, které již chodí do školy, které jsou v předškolním věku, nebo které jsou na konci batolecího období. Z tohoto důvodu vznikly typické loutky pro děti – anatomické panenky (demonstrační pomůcky), dnes již obecně známé jako Jája a Pája. Princip projektu Jája a Pája vychází z toho, že hra je vlastní všem dětem. Panenky používané k účelům vyšetřování se liší od běžných tím, že mají genitálie a otvory, které jsou na lidském těle. To, že dítě ukazuje, o čem mluví, dovoluje odborníkům proniknout do jeho slovní zásoby. Pro děti je jednodušší něco ukázat, než vyprávět o něčem, za co se třeba stydí. [29]

→ NÁSLEDKY SYNDROMU SEXUÁLNĚ ZNEUŽÍVANÉHO DÍTĚTE

Jednoduše řečeno dnes platí, že v konkrétním živém případě posttraumatická stresová porucha (PTSP) může vzniknout, ale také nemusí. [29]

Na rozdíl od akutní reakce na stres vzniká jako zpožděná nebo protrahovaná reakce. Latence po traumatu je několik týdnů nebo měsíců, ale ne déle než půl roku. Trauma nebo stresová událost či situace je kauzálním faktorem. Je to jedna z mála psychiatrických poruch, kde je známa etiologie. Speciální symptomy vytvářejí maladaptivní reakce, které vedou ke zhoršení sociálního fungování. [20]

Je těžké vysvětlit, že stejný kriminální útok v jednom případě vedl k ochromení způsobilosti oběti vrátit se do všedního života, zatímco v druhém případě proběhlo zhojení. Dopad trestného činu na oběť je vždy individuální. Zlomový, rozhodující vliv na vznik PTSP má především dění, které se odehrává v době po spáchání trestného činu. Reakce profesionálů i privátního okolí je jediný faktor, který může spolehlivě a programově působit ve prospěch oběti. Dítě má pocit zkaženosti, znehodnocení, špíny, která se ničím nedá smýt. Všude, kam jde, má pocit, že je to na něm vidět, že je nějak poznamenáno na celý život. [21]

Různorodost dlouhodobých následků CSA se nevejde do jednotného, univerzálního modelu. Někteří autoři dělí tyto následky sexuálního zneužívání na:

- 1) krátkodobé – bolest, smutek, lítost, pláč, vztek, hněv, zloba, úzkost, panika, obava, strach, agrese apod.;
- 2) dlouhodobé – obranné reakce, somatické stesky, depresivní symptomatologie, sociální izolace, ztížení úspěšnosti ve škole, v práci, sociální patologie, poruchy příjmu potravy, snížení sebehodnocení, negativní sebepojetí, problémy ve vztazích, autodestruktivní a suicidální chování atd. [15]

VLIV SEXUÁLNÍHO ZNEUŽITÍ V DĚTSTVÍ

Mezi nejtragičtější následky sexuálního zneužívání dítěte patří onemocnění, které může provázet oběť i dlouho do dospělosti. Někteří onemocnění označují jako rozpolcení, jiní jako netypickou schizofrenii. Asi nejvýstižnější označení je mnohočetnost. Během zneužívání se dítě ve své bezmocnosti někdy uchyluje ke zvláštní formě úniku, ve které se převtěluje do jiné osobnosti, do hračky, do zvířete apod. To, co se děje s jeho tělem, pozoruje jakoby zpozzdálí, netýká se to dítěte, protože dítě v tom okamžiku je třeba plyšovým medvídkem. Dítě si navykne v krizových situacích na takové rozštěpování osobnosti, které je do jisté míry chrání. [26]

Typické symptomy sexuálního zneužití vyjadřuje dítě emocionálně, fyzicky i svým chováním. V prvních dnech a týdnech může být velmi tiché a nemluvné, vyděšené nebo také viditelně zneklidněné. Může na všechno kolem reagovat přecitlivěle nebo si stěžovat na bolesti rukou, nohou, břicha. Běžným jevem je, že dítě má poruchu spánku, chce spát v jedné posteli s rodiči, v noci se pomočuje. Jeho chuť k jídlu je proměnlivá, je náchylnější a málo odolnější vůči nachlazení i jiným nemocím. Také se může bát nebo být nejisté z toho, co si pomyslí jeho přátelé, až se to dozvedí. Musí na to neustále myslet. [1]

Pro sexuálně zneužívané lidi je často obtížné důvěřovat jiným sexuálním partnerům. Ženy i muži, kteří byli sexuálně zneužívaní, mohou vystřídat velké množství sexuálních partnerů, dopouštět se výstředností v sexu nebo se vystavovat nebezpečným situacím. Bývá pro ně snadné navazovat sexuální vztahy, ale těžké otevírat se emocionálně. Také se může stávat, že jsou schopni rychlého emocionálního i sexuálního sblížení, ale pak nejsou schopni svůj vztah udržet. Na druhé straně pro lidi, kteří byli sexuálně zneužívaní, může být obtížné se vyrovnat s vlastními sexuálními pocity. Mohou se úplně vyhýbat jakýmkoli sexuálním vztahům nebo hledat bezpečí ve vztahu, který sice není příliš uspokojivý, ale slibuje jistotu, která jim v dětství chyběla. Někdy se cítí bezpečněji ve vztahu, který je sexuálně vůbec nevzrušuje. [17]

→ TERAPIE

Vlastní terapie vždy vychází z komplexního rozboru celého případu. Ve většině případů se pak jako nejúčinnější prokazuje kombinace cílené sociální pomoci a paralelní psychoterapie pro rodiče i pro dítě samotné. [4, 6]

I když se o sexuálním zneužívání nemluví, dítě na tuto událost nezapomíná, ba naopak. Čím více může dítě o této zkušenosti hovořit, tím snáze se s tím vypořádá. Hovoříme-li o tom s dětmi, pomáháme jim, aby pochopily a byly schopné vyjádřit pocity strachu, hněvu, ponížení, viny, zmatku nebo rozpaků. Musíme je ujistit, že jim věříme, že jsou hodné, že je máme rádi a budeme je ochraňovat, musíme pomoci nalézt dítěti způsob, jak by se příště dokázalo samo ochránit. [1]

Chlapci jsou méně ochotní mluvit o svých pocitech než dívky. Základem práce je tedy pravidelný styk se sociálním pracovníkem, učitelem dítěte, terapeutem pachatele a také s terapeuty ostatních členů rodiny. Terapeutické sezení v těchto případech většinou nekončí odchodem klienta. [29]



Profesionálové se velice často setkávají s tím, že děti berou zpět svá odhalení. Většinou po tom, když jsou konfrontovány s naprostým popřením viníka nebo se šokem členů rodiny. To však vůbec neznamená, že by obvinění bylo falešné, ale to, že se dítě stahuje do intimity. [29]

Bude-li návrat dítěte k normálnímu stavu snadný, nebo nesnadný, závisí na stáří dítěte, na tom, jak je na svůj věk vyzrálé, a na druhu sexuálního zneužití. Čím bližší je pachatel dítěti a čím déle zneužívání trvalo, tím dlouhodobější budou následky. Dítě se vzpomíná rychleji, když mu jeho blízcí budou pomáhat a hovořit s ním o té události. [1]

→ KAM SE OBRÁTIT?

Především je to síť linek důvěry, které poskytují i konzultační činnost a mají informace o aktuálních psychosociálních službách v regionu. Orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), krizová centra pro děti, centra psychosociální pomoci, PPP (pedagogicko-psychologická poradna), pracoviště klinických psychologů pak mohou ve spolupráci s dalšími odborníky (lékaři, sociálními pracovníky, speciálním pedagogem, policií, justicí) poskytnout speciální systémovou pomoc. Obvykle se nejedná o jednorázový, izolovaný zákrok. [15]

→ PREVENCE

Kolem nás existuje mnoho sexuálních problémů. Každý se může rozhodnout, zda pomůže tyto závažné problémy řešit. Zavedením sexuální výchovy do škol byl učiněn důležitý krok. Způsob aplikace a především sama praxe ve školách již nebudí tolik optimismu. Učitelé sexuální výchovu stále chápou jako vzdělávací nebo osvětový předmět bez ambicí na změny v chování dítěte. Prakticky vůbec neexistuje profesionální příprava rodičů. Jedna z nejnáročnějších lidských činností, výchova dítěte, není vůbec garantována vzděláním vychovatelů – rodičů. [29]

Je nutné vysvětlit dětem, že ke zneužití patří i situace, kdy se ho dospělý vůbec nedotkne, ale přesto mu ubližuje, např. mu ukazuje svoje genitálie, onanuje před ním, nutí ho se dívat na pornografické filmy, časopisy nebo fotografie. Že zneužívání je i to, když dospělý dítěti nabídne peníze za to, že dítě bude k dispozici jinému dospělému pro jeho sexuální potěšení (tím navádí dítě k prostituci). [1]

Dítě musí vědět, jak odmítnout požadovanou službu či pomoc neznámému člověku, která se má realizovat na odlehlém místě. Čím více budeme při poučování dětí otevřenější, tím větší jim dáme šanci na přežití, a tím větší budou mít možnosti vyjít z osudového setkání se zdravou kůží. [36]

Rozlišujeme čtyři typy prevence.

Primární prevence znamená široce koncipované osvětové edukativní působení v podání informací o protiprávnosti sexuálního zneužívání dětí: nabídkou pomoci, odborných služeb, příkladem uspokojivého řešení. Oběť není nikdy vinna, vinen je vždy pachatel!!! [1, 4, 6, 7, 15, 28, 29]

Sekundární prevence aktivně vyhledává (provádí depistáž) rizikové děti, rizikové dospělé, rizikové rodiny, rizikové situace. [1, 4, 6, 7, 15, 29, 36]

Smyslem terciální prevence je zamezení dalšího násilí či zneužívání dítěte. Dítě nesmí být dále zneužíváno. K tomu musí být vytvořen určitý systém opatření. Do terapie a rehabilitace je třeba zahrnout celou rodinu, je-li to z hlediska zájmu dítěte možné, dále školu atd. Je nezbytné vycházet z interdisciplinární spolupráce. [1, 4, 6, 7, 15, 29, 36]

Do prevence patří i tzv. kvartální prevence. Jedná se o návrat dítěte zpět domů, jestliže v rámci léčby a ochrany dítěte bylo umístěno jinde. Je však třeba uvést, že tento požadavek se objevuje hlavně v anglosaské literatuře, kde je význam a postavení biologické rodiny zvláště zdůrazněn. Tento typ prevence by se jistě osvědčil i v našich podmínkách, musela by však fungovat již zmíněná interdisciplinární spolupráce mezi jednotlivými státními i nestátními zařízeními apod. [1, 4, 6, 7, 15, 29, 36]

→ STATISTICKÁ DATA NA PRACOVĚŠTI LINKY BEZPEČÍ

Statistická data o syndromu sexuálně zneužívaného dítě (dále jen syndrom CSA) na Lince bezpečí lze podrobně vysledovat od roku 1998. Do statistiky, která pojednává o syndromu CSA, byly zařazeny tyto formy – komerční zneužívání, pohlavní zneužívání, pohlavní zneužívání v souvislosti s alkoholem, znásilnění a prostituce.

Pracovník (konzultant) Linky bezpečí zaznamenává telefonáty do tří základních skupin – testovací volání, tématické hovory ukončené na ústředně a tématické hovory o problému. V následujícím textu je pracováno pouze s tématickými hovory o problému.

Počty volání nám neukazují počty dětí, které využívají služby Linky bezpečí. Linka bezpečí nabízí své služby anonymně. Jedno dítě může zavolat na Linku bezpečí i vícekrát. Pracovník Linky bezpečí není schopen určit, že jde stále o stejného klienta.

Šestileté (1998–2003) sledování statistických dat syndromu CSA přineslo tato zjištění:

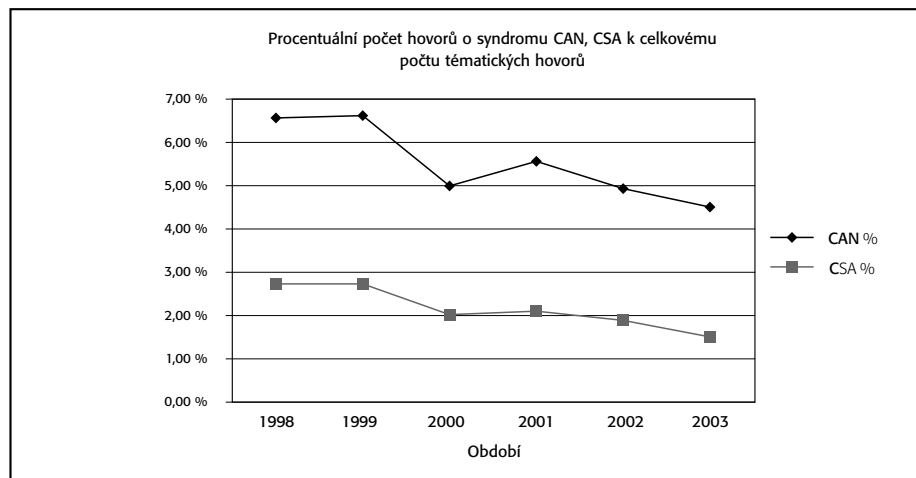
- Ve sledovaném období (1998–2003) bylo pracovištěm Linky bezpečí přijato celkem 480 968 tématických volání.

Tabulka č. 1: Přehled tématických hovorů na LB za sledované období 1998–2003

Přehled tématických skupin	Počet	Procentuální vyjádření
Problémy s láskou, partnerstvím	104 693	23 %
Rodinné vztahy	100 538	22 %
Vrstevnícké vztahy	48 770	10 %
Školní problémy	40 713	8 %
Problémy sexuálního zrání a soužití	35 629	7 %
Nekategorizováno	35 246	7 %
Osobnostní a zdravotní problémy	31 139	6 %
Ostatní témata	28 648	6 %
CAN	26 074	5 %
Závislosti	17 990	4 %
Šikana, etnické a rasové problémy	11 528	2 %
Celkem	480 968	100 %

Problematika syndromu CSA je ve statistických datech Linky bezpečí zaznamenávána do tématické skupiny CAN (tzn. syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte). Syndrom CAN se mezi jednotlivými tématickými hovory objevuje až na osmém místě.

Graf č. 1: Podíl hovorů o syndromu CAN, CSA na celkovém počtu tématických hovorů v letech 1998–2003

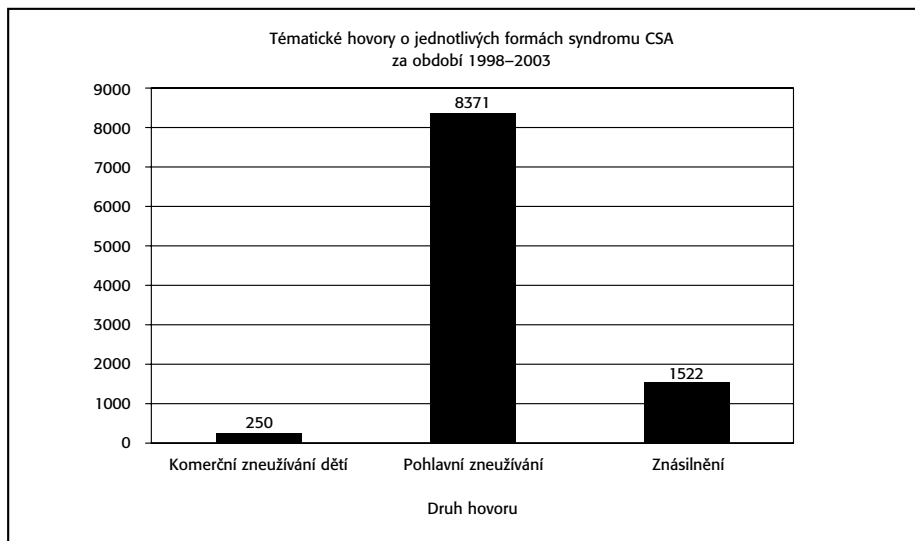


Forma	1998	1999	2000	2001	2002	2003
CAN	4 277	4 866	2 931	4 385	5 045	4 570
CSA	1 791	2 015	1 189	1 667	1 946	1 535
Cel. počet témat. hovorů	65 327	73 743	58 888	79 067	102 358	101 585

V procentuálním vyjádření počty hovorů k syndromu CSA a CAN klesají. Tento jev je způsoben celkovým nárůstem počtu přijatých hovorů. V absolutním vyjádření se počty volání s problematikou syndromu CAN pohybují kolem 4 345 ročně. Stejně je to i u syndromu CSA, kde se průměrný počet volání pohybuje kolem 1 690 telefonátů ročně.

Tato čísla jsou zkrácena výsledky za rok 2000, kdy bylo za sledované období (1998–2003) přijato nejméně volání. To se samozřejmě projevilo i ve sledovaných problematikách.

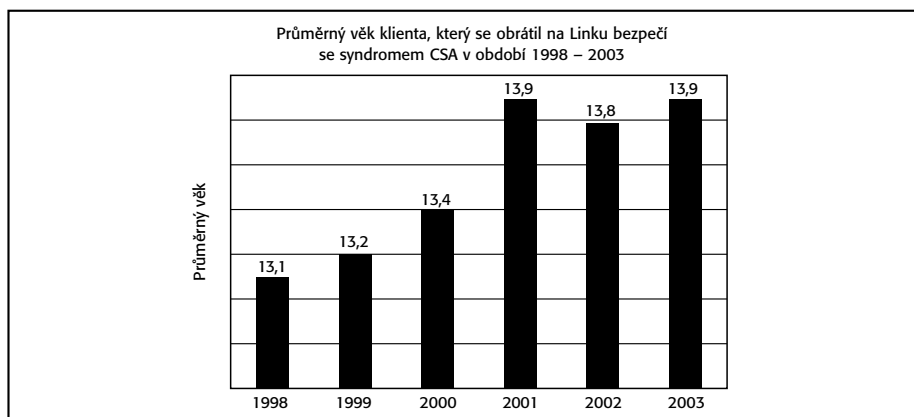
Graf č. 2: Jednotlivé formy syndromu CSA ve statistice Linky bezpečí



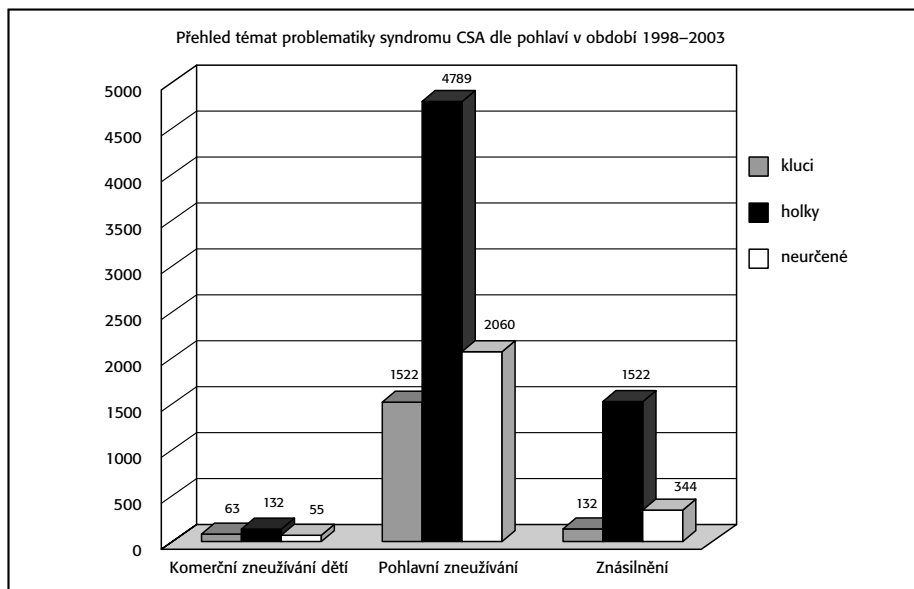
Nejen statistická data Linky bezpečí, ale například i statistická data Ministerstva vnitra [23] či Ministerstva práce a sociálních věcí poukazují na obdobnou situaci v problematice syndromu CSA. V České republice se nejčastěji setkáváme s problematikou pohlavního zneužívání, dále pak znásilnění.

Zatím neznámým, i když velmi aktuálním problémem je komerční sexuální zneužívání dětí (CSEC). Jak již bylo zmíněno v předešlém textu, do této kategorie je zařazována dětská prostituce, dětská pornografie, sexuální turistika, obchodování s dětmi. O tomto jevu se nejčastěji dozvídáme z nejrůznějších sdělovacích prostředků. Policie a další státní instituce o této problematice zatím mlčí. Jejich reakce jsou často vysvětlovány tím, že v našem právním systému chybí konkrétní legislativa k této problematice. Klasický příklad můžeme nalézt v trestním zákoníku – dětskou pornografii lze podle tohoto zákona stíhat podle paragrafu § 205 ohrožování mravnosti či § 217 ohrožování mravní výchovy mládeže, sazby za tuto trestnou činnost jsou velmi nízké [28].

Důležité je, aby si společnost přiznala, že komerční sexuální zneužívání se v České republice vyskytuje. Autorka se však nedomnívá, že veškeré informace, které obdržíme např. od médií, jsou pravdivé. Příkladem nám může být německý list Der Spiegel, který uváděl, že je denně v Chebu nabízeno k sexuálním hrátkám 6 000 dětí. Takovýto počet dětí v Chebu ani nežije [13].

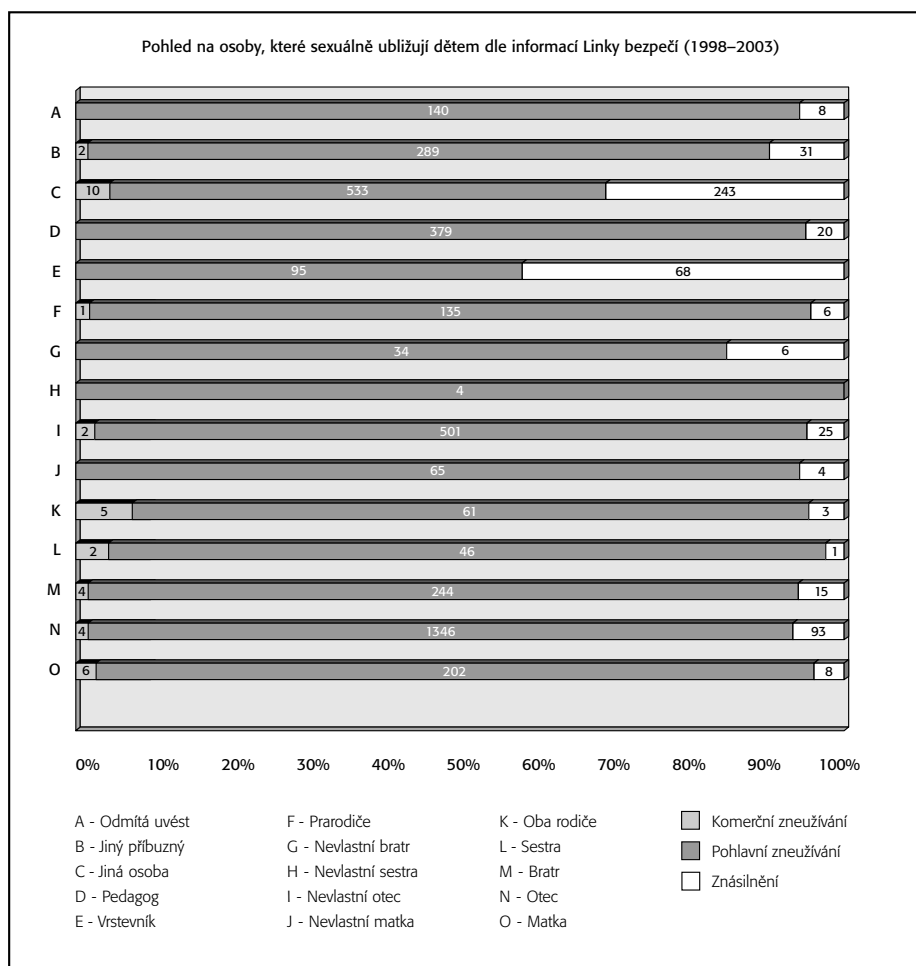
Graf č. 3: Průměrný věk klienta, který se obrátí na Linku bezpečí s problematikou syndromu CSA

Věk klienta, který se obrací na Linku bezpečí s problematikou CSA, se v průměru pohybuje mezi 13. a 14. rokem života. Toto zjištění koreluje s informacemi dalších autorů, např. Elliottové, Godtela. Bližší informace o věku dětí ohrožených syndromem CSA můžete nalézt v předěšlém textu (rizikové faktory, incest).

Graf č. 4: Problematika syndromu CSA dle pohlaví

V celkovém počtu 10 143 volání bylo určeno pohlaví pouze v 7 684 hovorech. U všech forem syndromu CSA převládá ženské pohlaví. Ve většině případů pohlavního zneužívání (incestu) se obětí právě stává dívka, jak již bylo zmíněno dříve. Ze statistiky Linky bezpečí vyplývá, že se s touto problematikou na Linku bezpečí obrátilo celkem 5 956 (3/4) dívek a 1 728 (1/4) chlapců. Toto zjištění lze nalézt i v jiných výzkumech, například v již dříve citovaném výzkumu Světové zdravotnické organizace apod.

Graf č. 5: Pohled na osoby, které sexuálně ubližují dětem dle informací Linky bezpečí



Nejčastěji byl za pachatele pohlavního zneužívání označen otec. Jednalo se tedy o incestní sexuální zneužívání. S touto informací jsme se již mohli seznámit v publikacích např. u Elliottové, Weisse apod.

U znásilnění byla nejčastěji označena položka „jiná osoba“ ze škály uvedené v tabulce č. 2 na straně 28. To lze vysvětlit tím, že znásilnění u dětí je nejčastěji páčáno cizí osobu, která si svou oběť vyhlédne krátce před činem.

Stejně tak i u komerčního sexuálního zneužívání byla za pachatele identifikována „jiná osoba“. Z jiných výzkumů již víme, že pachatelé CSEC se rekrutují ze tří základních skupin (turisté, obchodníci a dělníci). V mnoha případech se na komerčním sexuálním zneužívání dětí formou „spolupachatelství“ podílejí i rodinní příslušníci zneužívaného dítěte.

Tabulka č. 2: Komu se volající svěřil se svým problémem před zavoláním na Linku bezpečí

Komu se jedinec svěřil s problematikou syndromu CSA před zavoláním na LB?	Četnost	Procentuální vyjádření
Vrstevník	811	47,3 %
Rodič/e/	533	31,3 %
Sourozenec	114	6,7 %
Jiný příbuzný	73	4,3 %
Pedagog	58	3,4 %
Ostatní osoby	45	2,6 %
Partner	31	1,8 %
Policista	17	1 %
Soused	15	0,9 %
Zdravotník	9	0,5 %
Sociální pracovnice	7	0,4 %
Celkem	1713	100 %

Jedním z výstupů ze statistik Linky bezpečí je i zjištění, komu se zneužívané dítě svěřilo se svým problémem dříve, než zavolalo na Linku bezpečí. Z celkového počtu 10 143 hovorů se již volající někomu vyzpovídal v 1 713 případech zavolání. Ve zkratce by se dalo říci, že děti v období puberty mají nejbližší ke svým vrstevníkům, až na druhém místě jsou jejich rodiče a příbuzní.



Dalším důležitým zjištěním byla informace o časovém trvání jednotlivých forem syndromu CSA. Pohlavní zneužívání a komerční zneužívání dětí mělo ve většině případů dlouhodobý charakter, pouze u znásilnění se jednalo o akutní problém. Tato tvrzení se shodují s dalšími výzkumy např. Elliottové, Godtela, Taubnera a Vaníčkové.

V převážné části případů pohlavního zneužívání či komerčního sexuálního zneužívání se nejedná o jednorázovou problematiku. Velkou roli zde hraje pachatel. U pohlavního zneužívání jde nejčastěji o osobu blízkou, se kterou je dítě pravidelně v kontaktu.

U znásilnění se jedná nejčastěji o akutní (jednorázovou) situaci. Zde velkou roli sehrává mnoho náhodných situací, např. čas, místo apod.

→ ZÁVĚR

Výsledky této práce z velké části korelují s obdobnými výzkumy a publikacemi již dříve zmíněnými. Pracoviště Linky bezpečí se v rámci syndromu CSA zapojuje v primární, sekundární, ale i v terciální prevenci.

Ze statistiky Linky bezpečí vyplývá, že nejčastěji Linku bezpečí kontaktují děti mezi 13. a 14. rokem života. Tato věková skupina potřebuje zvýšenou pozornost celé společnosti. Celému společenskému systému, ale také i Lince bezpečí by velice pomohlo, kdyby došlo k větší podpoře, propojení a spolupráci mezi státním a nestátním sektorem.

→ PŘÍLOHA: ČLÁNKY ÚMLUVY O PRÁVECH DÍTĚTE A SYNDROMU CAN, CSA

- Čl. 1 – Definice dítěte – Dítětem se rozumí lidská bytost mladší osmnácti let, pokud zletilost není zákonem stanovena dříve. [18, 19]
- Čl. 2 – Nediskriminace – Všechna práva se vztahují bez výjimky na každé dítě. Je závazkem států chránit děti před jakoukoliv formou diskriminace a přijímat pozitivní opatření k podpoře jejich práv. [18, 19]
- Čl. 3 – Zájem dítěte – Všechny činnosti týkající se dítěte mají brát v úvahu plně a přednostně jeho zájmy. [18, 19]
- Čl. 9 – Oddělení od rodičů – Dítě má právo žít s oběma rodiči, pokud to není v rozporu s jeho zájmy. Dítě má rovněž právo udržovat styk s oběma rodiči, je-li odděleno od jednoho z nich nebo od obou. [18, 19]
- Čl. 11 – Nezákonné přemístění a nevrácení – Stát má zabránit a sjednat nápravu při únosech nebo zadržování dětí v cizině jedním z rodičů nebo třetí osobou. [18, 19]
- Čl. 12 – Názor dítěte – Dítě má právo svobodně vyjadřovat své názory a tyto názory mají být brány v úvahu ve všech záležitostech nebo v řízeních, které se dítěte dotýkají. [18, 19]
- Čl. 19 – Ochrana před násilím a zanedbáváním – Stát má dítě chránit před násilím a všemi formami špatného zacházení ze strany rodičů nebo jiných osob starajících se o dítě. Má zavádět vhodné sociální programy zaměřené na prevenci násilí a na pomoc jeho obětem. [18, 19]
- Čl. 34 – Sexuální zneužívání – Stát má chránit dítě před sexuálním vykořisťováním a týráním včetně prostituce a před jejich zneužitím v pornografii. [18, 19]
- Čl. 35 – Prodej, obchodování a únos – Stát má povinnost učinit všechna opatření k prevenci prodeje, obchodování a únosů dětí. [18, 19]
- Čl. 36 – Jiné formy vykořisťování – Dítě má právo na ochranu před všemi formami vykořisťování, které jsou na úkor jeho blaha. [18, 19]
- Čl. 39 – Zotavovací péče – Stát má dětem, které se staly oběťmi ozbrojených konfliktů, mučení, zanedbávání, zneužívání nebo vykořisťování, zabezpečit vhodné léčebné prostředky k jejich zotavení a znovuzачlenění do společnosti. [18, 19]

→ SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ:

1. Adamsová, A. – Fayová, J. Už žádná tajemství – jak chránit dítě před sexuálním napadením. Přel. Pánek, B. 1. vyd. Praha: Themis, 1997. 92s. ISBN 80- 8582-1-31-1.
2. Bentovim, A. Týrán a sexuální zneužívání v rodinách, přel. Bogušovský, D. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 117s. ISBN 80-7169-629-3.
3. Brichcín, S. – Fífková, H. – Weiss, P. Pornografie jako spouštěč deviantního chování? In Kriminallistika 1993, roč. 26, č. 2, s.158 – 160. ISSN 1210-9150.
4. Dunovský, J. – Dytrych, Z. – Matějček, Z. Týrané, zneužívané a zanedbané dítě, 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 248s. ISBN 80-85121-99-9.
5. Dunovský, J. – Dytrych, Z. – Matějček, Z. Týrané, zneužívané a zanedbané dítě, 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. s.72 ISBN 80-85121-99-9.
6. Dunovský, J. – et al. Sociální pediatrie, 1. vyd. Praha: Grada Publishing 1999. 297s. ISBN 80-7169-254-9.
7. Dunovský, J. – Mitlohner, M. – Hejč, K. – Tlačilová, J. Problematika dětských práv v České republice s přihlédnutím k fenoménu komerčního sexuálního zneužívání dětí. In Grant MZV ČR. Zdravotně sociální fakulta JU, 2003.
8. Elliottová, E. Jak ochránit své dítě. přel. Bumbálek, J. 2. vyd. Praha: Portál, 1997. 173s. ISBN 80-7178-157-6.
9. Godtel, R. Sexualita a násilí. Přel. Faktorová, F. – Gabašová, O. Praha: Český spisovatel, 1994. 192s. ISBN 80-202-0512-8.
10. Hintnaus, L. Člověk a rodina. 1. vyd. České Budějovice: ZSF JU, 1998. 79s. ISBN 80-7040 315-2.
11. Halfarová, H. Co bychom měli vědět o sexuálním zneužívání. Praha: Linka Bezpečí, Nadace Naše dítě, 1996.
12. Komerční sexuální zneužívání dětí v České republice. 1. vyd. Friedrich Ebert Stiftung, e.V., zastoupení v České republice, 2002. 118s.
13. Média monitoring. Newton information technology.
14. Národní plán boje proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, listopad 2000.

15. Násilí na dětech. Praha: Humanitas Profes, 2001. s.85.
16. Násilí na dětech: „Násilí nezná hranice, ale zanechává stopy“. Praha: Humanitas Profes, 2003. s. 112.
17. Pavlovský, P. – et al. Soudní psychiatrie a psychologie. 1. vyd. Praha: Grada, 2001. 180s. ISBN 80-247-0881-2.
18. Práva dítěte v dokumentech. Vyd. 1, Themis, Praha 1998. ISBN 80-8521-56-7. 95s.
19. Práva dítěte 2001-2010 v dokumentech OSN. Vydala česká sekce DCI, Praha 2002. 64s.
20. Raboch, J. – Sovák, Z. Sexuálně zneužívané děti. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1995. 128s. ISBN 80-85-85121-99-9.
21. Revue psychoanalytické psychoterapie. Praha: Česká společnost pro psychoanalytickou psychoterapii, léto 2000, roč. 2, č. 1. 111s.
22. Statistická data Linky bezpečí.
23. Statistické přehledy: Ministerstvo vnitra České republiky. 26.6. 2004 (at 26.6.2004) <http://www.mv.cz/statistiky/index.html>
24. Sborník přednášek proceedings, přel. Humpálová, K. 1. vyd. Praha: Společnost pro podporu zdraví dětí a dospívajících, 2000. 150s.
25. Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí. 1. vyd. Praha: MPSV, 1997. 220s. ISBN 80-85529-31-9.
26. Taubner, V. Nejstřeženější tajemství: sexuální zneužívání dětí. 1. vyd. Praha: Trizonia, 1996. 116s. ISBN 80-85573-72-5.
27. Tlačilová, J. Komerční formy sexuálního zneužívání dětí. In: Dětská práva v praxi. Sborník příspěvků z 1. mezinárodní konference o dětských právech. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2002. s.84-89. ISBN 80-7040-606-2.
28. Trestní předpisy, přestupky, výkon trestu. Sagit, 2002. ISBN 80-7208-180-2.
29. Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí. 1. vyd. Praha: MPSV, 1997. 220s. ISBN 80-85529-31-9.
30. Vaníčková, E. – Hajd-Mousová, Z. – Provazníková, H. Násilí v rodině: Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. 64s. ISBN 80-7184-008-4.
31. Vaníčková, E. – Hajd-Mousová, Z. – Provazníková, H. Násilí v rodině: Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. s.34. ISBN 80-7184-008-4.

32. Vaníčková, E. – Hajd-Mousová, Z. – Provazníková, H. Násilí v rodině: Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. s.47. ISBN 80-7184-008-4.
33. Vaníčková, E. - Hajd-Mousová, Z. - Provazníková, H. Násilí v rodině: Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. s.50. ISBN 80-7184-008-4.
34. Vaníčková, E. – Provazník, K. – Hajd-Mousová, Z. Sexuální násilí na dětech. 1.vyd. Praha: Portál, 1999. 118s. ISBN 80-7178-286-6.
35. Vaníčková, E. – Provazník, K. – Hajd-Mousová, Z. Sexuální násilí na dětech. 1.vyd. Praha: Portál, 1999. s.93. ISBN 80- 7178- 286-6.
36. Weiss, P. Sexuální zneužívání – pachatelé a oběti. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. 211s. ISBN 80-7169-795-8.
37. Weiss, P. - et al. Sexuální deviace. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 360 s. ISBN 80-7170-634-9.
38. Weiss, P. – Kučera, Z. – Svěráková, M. Sexuální chování českých adolescentů a jeho rizikovost z hlediska infekce HIV/AIDS. In Čs. Psychol. 1995, roč. 39, č. 5, s. 425-432. ISSN 1211-5886.
39. Zvěřina, J. Lékařská sexuologie. Praha: nakladatelství odborné literatury HOH, 1992. 233 s. ISBN 80-85467-04-6.



- **Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem, státním rozpočtem České Republiky a rozpočtem hlavního města Prahy**

- **ESF napomáhá rozvoji zaměstnanosti podporou zaměstnanosti, podnikatelského ducha, rovných příležitostí a investicemi do lidských zdrojů.**



Copyright:
Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s., Jaroslava Hanušová

Typografická úprava:
AGAMA poly-grafický ateliér, s. r. o., Na Výši 4, 150 00 Praha 5

Tisk:
Květoslav Zaplatílek, Vesec 66

Vydal:
Vzdělávací institut ochrany dětí v roce 2006
U Pergamenky 1511/3, 170 00 Praha 7

ISBN 80-86991-64-4



VZDELÁVACÍ INSTITUT
OCHRANY DĚTI