UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
Fakulta humanitních studií
Institut mezioborových studií Brno

Neodhalené sexuální násilí a jeho traumatické následky, rodinné prostředí, východiska a přístupy

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Antonín Olejníček

Vypracovala:
Anna Konvicová

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Neodhalené sexuální násilí a jeho traumatické následky, rodinné prostředí, východiska a přístupy“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Brno, 27.4.2011 ……

Podpis

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Antonínu Olejníčkovi za velmi užitečnou metodickou pomoc při zpracování mé bakalářské práce.

Anna Konvicová

OBSAH

ÚVOD 2

1 SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ 4

1.1 Definice pojmu 4

1.2 Historie sexuálního zneužívání 4

1.3 Trestně právní ochrana v současnosti 5

1.4 Syndrom CAN 8

2 FORMY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ 9

2.1 Dotykové zneužívání 9

2.2 Bezdotykové zneužívání 9

2.3 Zvláštní formy sexuálního zneužívání 10

3 VAROVNÉ ZNÁMKY A PŘÍZNAKY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ 12

3.1 Specifické známky 12

3.2 Nespecifické známky 12

4 NÁSLEDKY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ 13

4.1 Krátkodobé následky 13

4.2 Dlouhodobé následky 13

4.3 Trauma sexuálního zneužití 14

4.4 Posttraumatická stresová porucha 15

4.5 Syndrom dětského přizpůsobení sexuálnímu zneužití 16

5 PREVENCE SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ 18

5.1 Primární prevence 18

5.2 Sekundární prevence 21

5.3 Terciární prevence 26

6 SYSTÉM PÉČE V MĚSTĚ BRNĚ 32

7 PRAKTICKÁ ČÁST 36

7.1 Případové studie - kazuistiky 36

7.2 Závěr praktické části 43

ZÁVĚR 44

RESUMÉ 46

ANOTACE 47

KLÍČOVÁ SLOVA 47

ANNOTATION 47

KEYWORDS 47

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY 48

SEZNAM PŘÍLOH 50

ÚVOD

Problém, kterým se ve své bakalářské práci na téma „Neodhalené sexuální násilí a jeho traumatické následky, rodinné prostředí, východiska a přístupy“ zabývám, se mě osobně nikdy nedotkl, ale domnívám se, že je toto téma tak závažné, že je důležité dostat tento problém do podvědomí lidí a široké veřejnosti.

Na závažnost této problematiky u nás začali upozorňovat v sedmdesátých letech odborníci, ovšem jejich snahy se rozvinuly až později v devadesátých letech, protože v obecném povědomí existovaly o této problematice mýty a nepravdivé domněnky, které bohužel přetrvávají stále dodnes.

Oficiální statistiky postihují pouze zlomek skutečného výskytu jevů sexuálního násilí. Mnoho případů zůstane neodhaleno, neboť oběť se ze strachu buď nesvěří vůbec, nebo až pozdě, kdy je případ promlčen a viník zůstane nepotrestán.

Po prostudování dostupné literatury jsem zjistila, jak obsáhlé je toto téma. To by znamenalo překročení rozsahu bakalářské práce. Z tohoto důvodu jsem se především zaměřila na sexuální násilí páchané na dětech, které se nedovedou bránit a stávají se tak snadným terčem pachatele. Mnohdy ani nedokáží rozpoznat, zda to, co se odehrává, je normální či nikoliv.

V bakalářské práci bych chtěla poukázat na důležitost sexuální výchovy v rámci školy a rodiny, neboť si myslím, že dostatečná informovanost dětí je nejúčinnější ochrana před sexuálním násilím a výchova má šanci přispět ke zmenšení těchto tragédií.

Domnívám se, že je důležitá i osobnost pedagoga, který může známky sexuálního násilí včas rozpoznat, reagovat, kontaktovat odborníky a tím dítě chránit. Byla bych ráda, aby moje bakalářská práce byla nápomocná pro budoucí sociální pedagogy v rámci poradenství. Aby sloužila jako návod či instrukce, jak rozpoznat prvotní příznaky sexuálního násilí, pokud k sexuálnímu násilí již došlo, jak podpořit a pomoci oběti tohoto násilí.

V praktické části bakalářské práce použiji případové studie – kazuistiky, na kterých bych chtěla potvrdit nebo vyvrátit, že v rodině velice často dochází k sexuálnímu násilí a popsat jaké rizikové faktory podněcují vznik sexuálního násilí. Že rizika spočívají v socio-kulturní úrovni rodiny. Že k sexuálnímu násilí dochází v rodinách, kde se objevuje patologické chování jednoho nebo obou rodičů, u rodin s nízkým vzděláním, žijící ze sociálních dávek nebo u rodičů, kteří jsou nezaměstnaní, závislí na alkoholu nebo jiných návykových látkách.

Dalším cílem je přiblížit proces krizové intervence a poskytnout informaci o tom, kam se oběť může v případě sexuálního zneužívání obrátit, jaký je nastaven pro oběti systém péče v Brně, na které linky bezpečí může oběť anonymně zavolat a požádat o

pomoc v tísnivé situaci a zda je v městě Brně dostatečné množství institucí, které jsou nápomocny v péči o oběti zneužívání.

Protože jde o vysoce traumatizující zážitek, který ovlivňuje celý další život oběti, je důležitá v první řadě rychlá intervence.

1 SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ

Sexuální zneužívání dítěte je jednou z forem širšího jevu – týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte (CAN = Child Abuse and Neglect). Jedná se o úmyslné ubližování dítěti, a to hlavně jeho rodiči nebo osobami, které o dítě pečují.

1.1 DEFINICE POJMU

„Pohlavní zneužívání je v terminologii trestního práva trestný čin, jehož skutková podstata spočívá ve vykonání soulože s osobou ve věku pod stanovenou hranicí nebo v jiném způsobu pohlavního zneužití takové osoby. V některých státech a některých obdobích je či byl shodný pojem používán i pro sexuální kontakt s jinými osobami v závislém postavení nebo s omezenou způsobilostí.“

(http://cs.wikipedia.org/wiki/sexuální_zneužívání).

„Pohlavní zneužívání ve zdravotním nebo psychologickém významu může být pojmem s odlišným, zpravidla širším významem, který může zahrnovat i takové formy chování, které nesplňují kritéria trestného činu podle trestního zákona a judikatury, například i bezdotykové chování nebo nevhodné chování, které je svou formou nebo intenzitou se souloží nesrovnatelné.“(http://cs.wikipedia.org/wiki/sexuální_zneužívání).

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

1.2 HISTORIE SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

„Již pět tisíc let před Kristem zachytila bohatá literatura v klínovém písmu různé mýty, žalozpěvy a zákony prastarých civilizací Sumérů. Miller, B (Täubner, 1996), uvádí jednu tabulku s klínovým písmem, která vypráví o tom, jak bůh Enlil zatoužil po bohyni Ninlil. Tyto skromné fragmenty ukazují, že problém sexuálních vztahů dospělých k malým dětem existoval. Soubor písemností starých židovských učenců – Talmud stanoví principy, které měly později i formu zákona v sexuálních vztazích mezi muži a malými děvčaty nejen v manželství, ale i mimo manželství a v otroctví.“ (Täubner , 1996, s. 13).

„Ještě ve dvanáctém století nacházíme stále neuvěřitelnou lhostejnost k údělu dívek. Filozof a lékař Mojžíš Maimonides v kodifikaci starých židovských zákonů uvádí, „že by děvče ve věku 3 roky a 1 den mohlo být zasnoubeno souloží, kdyby k tomu dal otec souhlas“. Tato lhostejnost je nepochybně i důsledkem obecného postoje k ženě v tehdejší

době. Žena byla chápána jako sexuální majetek a její znásilnění bylo chápáno jako krádež panenství, které šlo napravit penězi jejímu otci.“ (Täubner , 1996, s. 14).

„Židovský učenec Talmud sice doporučoval, aby se dívka vdávala mezi dvanáctým a třináctým rokem, ale proto, že rodiče riskovali, že jim dívka zůstane „na ocet“, provdávali rodiče dívky mnohem dřív. Chlapec se mohl oženit ve třinácti letech, ale mohl počkat se ženěním až do dvaceti pěti let. Tento jev se šířil po celé Evropě a dívky kolem dvanácti let byly naprosto běžně zasnubovány a provdávány právě z těchto důvodů. Sexuální násilí na dětech mělo stále legislativní formu.“ (Täubner, 1996, s. 14)

„Raboch, J. upozorňuje například, že v Anglii již před 700 lety zakazoval zákon mužům mít pohlavní styk s dívkou mladší 12 let. Je zřejmé, že problém pohlavního styku s dětmi zasáhl nejen Anglii, ale i celou Evropu. V roce 1875 byla hranice zvýšena na třináct let a v roce 1885 na šestnáct let. Incest je dokonce trestným činem teprve až od roku 1908. Chlapcům toto omezení není vymezeno. Mohli mít pohlavní styk s jakoukoli ženou.“ (Täubner, 1996, s 17)

„V současném světě beztrestnost dobrovolného sexuálního styku kolísá mezi dvanácti a sedmnácti let v 67% států a od šestnácti let v 98%.

V českých zemích byla zpočátku situace taková, že byl trestný pohlavní styk s nezralým jedincem, a to v případě jeho souhlasu, zatímco tento styk se zralým jedincem již nikoli. Věk zde nehrál žádnou roli. Teprve asi v posledních 250 letech dochází postupně k legislativnímu vymezení věkové hranice, stanovící sexuální kontakt za trestný. I tak však byly tyto hranice z našeho současného pohledu nízké a pohybovaly se mezi deseti a dvanácti lety věku. Z počátku se tato hranice týkala jen děvčat, až později se vztahovaly na heterosexuální styky s chlapci. V současném světě beztrestnost dobrovolného sexuálního styku kolísá mezi dvanácti a sedmnácti let v 67% států a od šestnácti let v 98%.“ (Weiss a kol., 2005, s. 31)

„V České republice se pojem sexuálního zneužívání používá v případě, kdy je obětí pohlavního zneužití dítě či sexuálního kontaktu dítě do 15 let V současné situaci v České republice policie řeší skoro 1000 případů sexuálního zneužívání dětí a mladistvých a současné dlouhodobé výzkumy ukazují, že počet zneužívaných obětí se pohybuje minimálně kolem 15% ze všech členů věkové skupiny 6-15 let.“ (Přílepková, Zajíc, 2009, s. 4)

1.3 TRESTNĚ PRÁVNÍ OCHRANA V SOUČASNOSTI

„Sexuální zneužívání je v současnosti fenomén sledovaný širokou veřejností a odborníky. „20. století bývá často označováno jako století dítěte. To proto, že odborná a laická veřejnost začala soustřeďovat na poznávání nepříznivých stavů v životě a vývoji

dítěte. A to hlavně tam, kde bylo riziko ubližování dítěti největší – což je bohužel paradoxně v rodině. Současně se tato pozornost soustřeďovala na zlepšování celkové péče o děti. Postupně se formulovala práva dítěte jak na úrovni národní tak i na mezinárodní, především ve vztahu rodiče – děti.“ (Dunovský, Hanušová – Tlačilová, Hejč, Mitlöhner, 2005)

„Postupně vznikající národní i mezinárodní organizace a instituce iniciovaly a prosazovány rozvoj a zkvalitnění péče o dítě a jeho ochranu. To také zakotvily v nejrůznějších úmluvách, dokumentech a doporučeních.“ (Dunovský, Hanušová – Tlačilová , Hejč, Mitlöhner, 2005)

- V Ženevě byla v roce 1924 přijata Deklarace práv dítěte, která poskytovala dětem rozvoj, péči, pomoc a ochranu v nepříznivých situacích. Tato deklarace byla zavazující pro všechny státy, které k ní přistoupily.
- V roce 1959 Spojené národy schválily Chartu práv dítěte, která se zaměřovala na ochranu a optimální vývoj každého dítěte. Součástí Charty jsou zvláštní ustanovení, která se zabývají právy dětí, jejich ochranou před zneužíváním, zanedbáváním, ubližováním, případnou diskriminaci a obchodováním s nimi.
- V roce 1989 přijaly Spojené národy Úmluvu o právech dítěte. Tato úmluva přiznala dětem z celého světa plná lidská práva a současné zavázala účastnické státy k tomu, aby tyto práva byly začleněny v jejich právním systému.

§ 186 trestního zákoníku, sexuální nátlak

1) Kdo jiného násilím, pohrůžkou násilí nebo pohrůžkou jiné těžké újmy donutí k pohlavnímu sebeukájení, k obnažování nebo jinému srovnatelnému chování, nebo kdo k takovému chování přiměje jiného zneužívaje jeho bezbrannosti bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až čtyři léta nebo zákazem činnosti.

2) Stejně bude potrestán pachatel, který přiměje jiného k pohlavnímu styku, k pohlavnímu sebeukájení, k obnažování nebo jinému srovnatelnému chování zneužívaje jeho závislosti nebo svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti nebo vlivu.

3) Odnětím svobody na jeden rok až na pět let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený odstavci 1 nebo 2,

a) na dítěti, nebo

b) nejméně se dvěma osobami.

4) Odnětím svobody na dvě léta až na osm let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 se zbraní,

b) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 na osobě ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, ochranného léčení, zabezpečovací detence, ochranné nebo ústavní výchovy anebo v jiném místě, kde je omezována osobní svoboda, nebo

c) spáchá-li takový čin jako člen organizované skupiny.

5) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti mladším patnácti let, nebo

b) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.

6) Odnětím svobody na deset až šestnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 smrt.

7) Příprava je trestná.

§ 187 trestního zákoníku, trestný čin pohlavního zneužití

1) Kdo vykoná soulož s dítětem mladším patnácti let nebo kdo je jiným způsobem pohlavně zneužije, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až osm let.

2) Odnětím svobody na dvě léta až na deset let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 na dítěti mladším patnácti let svěřeném jeho dozoru, zneužívaje jeho závislosti nebo svého postavení a z něho vyplývající důvěryhodnosti nebo vlivu.

3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví.

4) Odnětím svobody na deset až osmnáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt.

5) Příprava je trestná.

§ 188 trestního zákoníku, soulož mezi příbuznými

Kdo vykoná soulož s příbuzným v pokolení přímém nebo se sourozencem, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta.

§ 202 trestního zákoníku, svádění k pohlavnímu styku

1.4 SYNDROM CAN

„V padesátých letech 20. století se začali lékaři cíleně zabývat problematikou týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, kterou souhrnně nazývali „neúrazová poranění“. V roce 1962 byl popsán tzv. syndrom bitého dítěte (Battered Child Syndrome). V pozdějších letech se vžil pojem „syndrom CAN“ (z angl. Child Abuse and Neglect), neboli souhrn příznaků týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.“

(http://www.icm.cz/syndrom-can-charakteristika)

Dle Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 jsou do syndromu CAN zahrnuty následující kategorie: psychické a fyzické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání, šikanování, systémové týrání, sekundární viktimizace a Münchhausenův syndrom.

V České republice se tímto syndromem začínají odborníci zabývat až v 70. letech 20. století. V devadesátých letech se pak objevují první evidované případy se syndromem CAN. Dle statistik v České republice se uvádí, že syndromem CAN trpí okolo 1 – 2 % dětí.

2 FORMY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

U sexuálního zneužívání rozlišujeme dotykové a nedotykové formy. Některé bezdotykové formy jsou brány spíše jako nemravné chování, ale i přesto se jedná o nebezpečné chování, které může svými důsledky ovlivnit vývoj dítěte.

2.1 DOTYKOVÉ ZNEUŽÍVÁNÍ

„O kontaktním zneužívání hovoříme, dochází-li k sexuálnímu kontaktu mezi pachatelem a dítětem. Patří sem dotýkání, laskání prsou a pohlavních orgánů, orálnímu, interfemorálnímu (mezi stehna), vaginálnímu nebo análnímu pohlavnímu styku.“(Vaníčková, Provazník, Hadj – Moussová, 1997, s. 17)

Dotykovým zneužíváním je především(Vaníčková, 1997):

- Osahávání: Osahávání genitálních partií, horních část stehen a prsou. Musíme zde odlišovat dotýkání pachatele, které mu přináší sexuální uspokojení a např. nesexuální mazlení matky s dítětem zvláště v prvních letech života dítěte, čímž si vytváří citové pouto s matkou nebo jinými blízkými osobami.
- Masturbace: Dotýkání a dráždění pohlavních orgánů u dětí nebo análni dráždění.
- Frotérství: Sexuálního uspokojení je dosaženo třením o jinou osobu.
- Simulovaná soulož: Pachatel používá tření svých genitálií o genitálie dítěte k dosažení sexuálního uspokojení.
- Penetrace (znásilnění): Mimořádně brutální zneužití dítěte, u kterého může a také často dochází k jeho poranění. Jedná se v pravém slova smyslu o soulož s dítětem.
- Sadomasochistické aktivity: Sexuální úchylka, kdy pachatel dosahuje uspokojení při trýznění oběti. Dítě je bito, svazováno, mučeno různými způsoby. Může dojít i k usmrcení.
- Orální sexuální aktivity: Líbání s pronikáním jazyka do úst dítěte, olizování nebo dráždění genitálií. Může jít i o opačný případ, kdy je dítě nuceno, aby takto uspokojovalo pachatele.
- Fetišismus, sexuální aktivity se zvířaty: Tyto formy se objevují nejčastěji v pornografických filmech, kde hlavními aktéry jsou děti.

2.2 BEZDOTYKOVÉ ZNEUŽÍVÁNÍ

„Některé bezdotykové formy sexuálního zneužívání mohou být považovány spíše za nemravné chování než za skutečné sexuální zneužívání. Přesto se jedná o velmi

nebezpečné chování, se závažnými důsledky pro další vývoj dítěte.“ (Vaníčková, Provazník, Hadj – Moussová, 1997, s. 15)

Bezdotykovým zneužíváním je především(Vaníčková, Provazník, Hadj – Moussová, 1997):

- Voajérství: Způsob získávání sexuálního uspokojování při pozorování jiných osob při svlékání, nahých nebo osob při sexuálním styku. Dítě nemusí vědět, že je pozorováno. Dochází i k situacím kdy je pachatelem nuceno, aby se svléklo. Do této kategorie spadá pozorování dětí při sexuálních aktivitách, kterých se pachatel nezúčastní, ale sám nutí dítě k sexuálním aktivitám s jiným dítětem, dospělým nebo dokonce se zvířetem. Tyto aktivity se nejčastěji vyskytují při zneužívání dětí pro komerční účely.
- Exhibicionismus: Sexuální úchylka, při které se pachatel obnažuje a vystavuje své genitálie jiným lidem. Dochází k pachatelovu sexuálnímu uspokojení, může být spojeno i s masturbací.

„Blízká je i jistá forma obráceného voajérství: vystavování dítěte pohledu na sexuální aktivity jiných osob, buď přímo, nebo prostřednictvím pornografických videozáznamů či fotografií.“ (Vaníčková, Provazník, Hadj – Moussová, 1997, s. 15)

- Verbální zneužívání: Jedná se i používání obscénních výrazů, řeči, či popisování sexuálních aktivit, často po telefonním hovoru, kdy pachatel nachází zalíbení a uspokojení při používání sexuálně zabarveného obsahu, nutí dítě k sexuálním aktivitám. Uspokojení pak nachází právě v této představě, že dítě vykonává jeho pokyny.

2.3 ZVLÁŠTNÍ FORMY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

2.3.1 Rituální zneužívání

„Je zacházení s dětmi, které se uskutečňuje v souvislosti se symboly, které mají náboženskou, magickou či nadpřirozenou charakteristiku a jsou součástí určitého organizovaného společenství. Vzývání těchto symbolů a provozování aktivit je užíváno k vyvolání strachu u dítěte.“

(http://www.kreativne.com/tyrane-deti/cz/projevy.php?sekce=zvlastni_formy)

2.3.2 Systémové týrání – sekundární viktimizace

Druhotné zneužívání a ubližování v průběhu vyšetřování pro syndrom CAN, ve kterém je dítě (oběť) vystaveno poprvé ze strany pachatele a po druhé se dítě stává obětí

vyšetřování, například v rámci vyšetřování, kdy je opakovaně vyslýcháno, při lékařských prohlídkách nebo při výslechu dítěte za přítomnosti pachatele. Druhotné zraňování oběti obstarávají například i média publikováním citlivých detailů o oběti či o činu. Pro dítě je to nadbytečná psychická zátěž, kdy znovu prožívá traumatizující zážitky.

2.3.3 Münchhausenův syndrom

Syndrom, který se vyznačuje opakovaným vyšetřováním a léčením nemocí, které dítě údajně trpí. Rodiče dítěte si vymýšlí a zveličují příznaky nemocí, či postižení, kdy poškozují vzorky krve, moči a jiných materiálů, navádějí svoje děti k simulaci, aby onemocnění působilo co nejdůvěryhodněji a nejzávažněji. Dítě může být tímto chováním ohrožováno na životě.

3 VAROVNÉ ZNÁMKY A PŘÍZNAKY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

Příznaky sexuálního násilí můžeme rozdělit na specifické a nespecifické známky, kterými identifikujeme sexuální zneužívání (Vaníčková, Provazník, Hadj – Moussová, 1997).

3.1 SPECIFICKÉ ZNÁMKY

- otoky pohlavních orgánů
- poranění a otoky vagíny a anusu
- poraněný hymen
- dilatace anusu
- zhmoždění prsou
- nestřídmá masturbace
- předčasně zahájený sexuální život
- nepřiměřené znalosti o sexu

3.2 NESPECIFICKÉ ZNÁMKY

- strach, úzkost, smutek, deprese, agresivita vůči ostatním, regrese chování
- sebepoškozování, sebevražedné chování
- poruchy spánku, noční děsy a noční pomočování
- cumlání prstů, stereotypní pohyby hlavou či tělem před usnutím
- bolesti břicha bez příčiny, opakované záněty močového měchýře
- poruchy příjmu potravy
- emoční oploštělost
- panický strach být o samotě s dospělými, nedůvěra k dospělým
- lži, podvody, krádeže, užívání drog
- ztráta kamarádů a koníčků
- zhoršení školního prospěchu, záškoláctví, útěky z domova

4 NÁSLEDKY SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

Rozlišujeme krátkodobé a dlouhodobé následky sexuálního zneužívání. Délka trvání závisí na rozdílných faktorech. Závažným podnětem pro následky je intenzita vztahu dítěte k pachateli, způsob a délka zneužívání. Následky jsou ovlivněny věkem dítěte i jeho psychickými a fyzickými dispozicemi.

4.1 KRÁTKODOBÉ NÁSLEDKY

Mezi krátkodobé následky patří především strach, hanba, zvýšená úzkost, sebelítost, narušení sebeúcty, poruchy spánku a příjmu potravy, změny v sociálním a sexuálním chování. Dítě přestává věřit dospělým. Tyto následky jsou popisovány u více než 50% zneužitých dětí.

4.2 DLOUHODOBÉ NÁSLEDKY

Dlouhodobé následky se projevují i po zdravotní stránce a míra závisí i na osobnostní struktuře těch, kteří byli zneužití. Neboť každý se vyrovnává se stresem jinak a pro někoho může být tato zkušenost ještě víc bolestnější a bezvýchodná. Smutek, labilita, zvýšená úzkostnost, deprese, sebevražedné chování, užívání drog, konzumace alkoholu, poruchy příjmu potravy jsou častými průvodci na cestě jejich životem. Záleží i na tom, zda byla včas vyhledána odborná pomoc, zda se dítěti dostalo sociální podpory, jaká byla reakce rodiny či blízkého okolí. Problémem je i to, zda je dítě vystaveno sekundární viktimizaci, neboť viktimizace představuje silně stresující událost, kdy následky mohou být nedozírné.

Dle Vaníčkové (1997) rozlišujeme dlouhodobé obtíže, které přetrvávají do dospělosti.

Obtíže s důvěrou – nejčastěji se vyskytují obtíže při navazování a udržování kamarádských a partnerských kontaktů.

Obtíže se sebehodnocením – sexuálně zneužití trpí často pocity méněcennosti, což vede k utváření jejich životního postoje. Někteří trpí pocitem, že jsou horší než ostatní, jiní se stávají agresivními nebo omezují kontakty s vnějším světem.

Obtíže při získávání úspěchů a cílevědomost – zneužívaní vychází z myšlenek, že když byli špatní v dětství, nemohou úspěchu dosáhnout ani teď, sami se o něj ani nepokusí. Mohou se ale objevit i výjimky, a to nutnost každého překonat a hnát se stále vpřed.

Obtíže ve společenském styku – tyto osoby mají zkušenosti se zradou, což se projevuje tím, že se uzavírají sami do sebe. Mají problémy s navazováním sociálních kontaktů, jejich životním stylem se stává sociální izolace.

Obtíže v intimním životě – jejich bolestná zkušenost je naučila oddělovat tělesnou schránku od citové. Hlavním problémem je to, že zneužívané děti se nenaučily reagovat na dotyky, které neubližují. U těchto dotyků se mohou zaleknout nebo se nemohou uvolnit, což sebou nese obtížné prožívání v této oblasti.

Finkelhor (Vaníčková, Provazník, Hadj – Moussová, 1997) shrnul důsledky sexuálního zneužívání dítěte do čtyř oblastí.

Traumatická sexualizace, která je Finkelhorem chápána jako nepřiměřené sexuální chování a prožívání vzhledem k věku dítěte. Pachatel svým chováním drasticky mění normální dětské sexuální chování a sexuální morálku dítěte. Vytváří nepřiměřené zvyky, dovednosti a vědomosti.

Stigmatizace, kdy je dítě poznamenané sexuálním zneužíváním a cítí se jiní než ostatní děti. Myslí si, že s ním samotným je něco špatně a proto ke zneužívání došlo. Dítě se stydí za sebe i za pachatele.

Zrada, kdy je dítě zrazeno hlavně v oblasti emoční. Často cítilo k pachateli lásku nebo sympatii a teď prožívá zradu na svých citech. Pokud se oběti nevěří, dítě bere zradu i jako zradu všech dospělých.

Bezmocnost proto, že dítě nemá šanci se fyzicky ubránit, když je proti své vůli zneužíváno. Neumí často pojmenovat to, co se s ním děje nebo zda je to normální. Je bezmocné pokud vysílá signály, kterých si nikdo nevšímá. Je svázáno strachem a tajemstvím. Prohlubuje se izolovanost od ostatních.

4.3 TRAUMA SEXUÁLNÍHO ZNEUŽITÍ

„Sexuální zneužití dítěte znamená komplexní trauma, které v sobě obsahuje poškození tělesné celistvosti spojené s tělesnou bolestí a poraněním pohlavních orgánů, psychický šok spojený s citovým vydíráním a ponížení z nejistoty, kterou atak násilí sebou přináší. Dítě je navíc po ataku sexuálního násilí ponecháno ve stavu naprosté bezmocnosti a lidském pokoření napospas samo sobě, ať si samo nějak poradí. Za bezmocností dětí se skrývá jejich absolutní závislost.“ (Vaníčková, Provazník, Hadj – Moussová, 1997, s. 51)

Dítě žije pod neustálým psychickým tlakem a stresem z obavy opakování ze zneužití, ze strachu a studu tají svoje možné tělesné poranění a vezme za to, co se stalo, vinu na sebe. Může se stát, že je i vydíráno za účelem mlčení a je mu vyhrožováno

rozpadem rodiny. Reakcí na zneužívání u všech dětí bývá popření. Popření působí jako obranný mechanismus, kdy vytěsní hrůzné vzpomínky z paměti.

4.4 POSTTRAUMATICKÁ STRESOVÁ PORUCHA

Posttraumatická stresová porucha je charakterizována znecitlivěním, odtažením od klíčových osob, depersonalizací a dissociativní amnézií, pro kterou je typický výskyt výpadků paměti s neschopností vlastní identifikace. Někteří autoři ji označují jako rozpolcenost nebo netypickou schizofrenii. Objevuje se u dětí, které se během zneužívání ve své bezmocnosti uchylují ke zvláštní formě úniku, ve které se „převtělují“ do jiné osoby, a to co se děje s jejich tělem, sledují jakoby zpovzdálí.

Posttraumatická stresová porucha je protrahovaná reakce na stres a objevuje se po odeznění akutní reakce. Její záludnost spočívá v tom, že rozmanité příznaky mohou propuknout až po delším časovém úseku, ne však déle než půl roku po otřesném zážitku. Mezi příznaky především patří změny v chování, imunologické změny, psychosomatické potíže, poruchy řeči, násilí a agrese.

K nejdůležitějším událostem pro rozpoznání posttraumatické stresové poruchy dle Čírtkové (2007) patří:

- *Existence traumatické události*
- *Znovuprožívání traumatické události*
  - spontánně se vybavují nutkavé vzpomínky na krizovou situaci, opakují se tíživé sny,
  - objevuje se psychická bolest při setkání s okolnostmi, které symbolizují hrůzný zážitek,
  - objevují se náhlé pocity, nebo impulzivní hnutí, jakoby krize znovu aktuálně nastala.
- *Nápadné vyhýbání se podnětům souvisejícím s traumatickou událostí*
  - vynaložené úsilí obejít činnost nebo situaci evokující vzpomínky na krizi,
  - neschopnost rozpomenout se na důležité momenty krizového děje,
  - ztráta zájmů o činnosti, které byly pro osobu dříve důležité,
  - pocit izolace a odcizení vůči ostatním,
  - pocit ztráty životních perspektiv (zastřená budoucnost),
  - neschopnost autenticky prožívat pocity.
- *Přetrvávání příznaků zvýšené aktivační hladiny*
  - poruchy spánku (potíže s usínáním, časté probouzení),
  - zvýšená podrážděnost a ataky hněvu nebo vzteku,
  - zhoršená schopnost soustředit se na úkol, poruchy koncentrace,

- hypervigilance (vystupňovaná bdělost),
- nepřiměřené reakce v neočekávaných situacích (přetrvávají anticipace ohrožení a nebezpečí),
- silné fyziologické reakce při konfrontaci s událostmi symbolizujícími nebo připomínajícími původní krizi.

4.5 SYNDROM DĚTSKÉHO PŘIZPŮSOBENÍ SEXUÁLNÍMU ZNEUŽITÍ

Syndrom dětského přizpůsobení sexuálnímu zneužití nazval C. R. Summit (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. 1995). K tomuto syndromu dochází v případě, kdy oběti zneužívání odvolávají svá tvrzení. Summit upozornil na to, že oběti se v případě odhalení CAN setkávají s druhotným zneužíváním a zraňováním neboli sekundární viktimizací. Dochází často k tomu, že dítěti nikdo nevěří, dospělí jsou proti němu, odmítají jeho tvrzení a dítě se ocitá v bezvýchodné situaci. Dále Summit dodává, že pokud zneužívání necháme bez zásahu, posilujeme tím další poškozování dítěte, lhostejnost a netečnost společnosti k rozsahu tohoto poškození.

Syndrom zahrnuje pět kategorií (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. 1995):

Utajování – ten kdo dítě obtěžuje a zneužívá ho nabádá a nakazuje, že nesmí nikomu nic říkat. Dítě je zastrašováno výhružkami, které ho mají přimět, aby mlčelo. A dítě mlčí, protože často ani nechápe, zda je to špatné či dobré, bojí se, že veškerá vina bude svalena na něj.

Bezmocnost – dětem v rodině hrozí třikrát častěji nebezpečí. Bezmocnost dítěte se tedy zvyšuje tím, že pachatele dobře zná, že ho má rádo.

Svedení a přizpůsobení se – při sexuálním zneužíváním dítěti nezbývá nic jiného, než přijmout tuto skutečnost a podřídit se jí. Přizpůsobit se znamená vyburcovat obranné mechanismy. Důsledkem může být adoscelentní psychopatologie, delikvence, sebetrestání, narušení osobnosti, užívání drog. U mnoha obětí se syndromem CAN se projeví vzorec zneužívání vůči vlastním dětem.

Opožděné, konfliktní a nespravedlivé odhalení – dítě je nabádáno k tomu, aby o zneužívání mlčelo. Tajemství si nechává pro sebe, a když pak pravda vyjde opožděně najevo, dítě se setkává s výraznou nedůvěrou, kdy se vše proti němu obrací a je na něj citově útočeno.

Odvolání výpovědi – nedůvěra v dítě a jeho obviňování, že si vše vymýšlí, vede k tomu, že své oznámení o zneužívání vezme zpět. Strach ze zavržení rodinou, z dalších

výslechů z obvinění, že si dítě vše vymyslelo, uzavírá bludný kruh, protože dítě poznává, že utajování zneužívání mělo své opodstatnění. Přesvědčuje sebe samo, že správné je obnovit lež, a špatné bylo říci pravdu. Dochází k sekundární viktimizaci, která dítě může poškodit více než samotné zneužívání.

5 PREVENCE SEXUÁLNÍHO ZNEUŽÍVÁNÍ

Prevence sexuálního zneužívání je rozdělena na tři základní skupiny. Primární, sekundární a terciární. Každá skupina zastává důležité místo v prevenci sexuálního zneužívání.

5.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE

Prevence primární je dle Světové zdravotnické organizace strategie, která vede předcházení neblahého společenského jevu takovým způsobem, že:

- neblahý jev je potlačen přímo v zárodku
- neblahý jev nemá žádné podmínky pro svůj zánik

Oblast primární prevence sexuálního zneužívání dle Weisse P. členíme na:

- děti do patnácti let a oběti zneužívání
- rodiče dětí, budoucí pedagogové
- profesionální skupiny nepedagogického zaměření: zdravotníci, sociální pracovníci, orgány činné v trestním řízení, státní instituce
- veřejnost, sdělovací prostředky
- pachatelé

5.1.1 Sexuální výchova ve škole

Sexuální výchova se týká otázek nejenom sexuality, ale i celkového rozvoje osobnosti dítěte. Stěžejní místo tu zastává sexuální výchova v rodině a ve škole. Prevence sexuálního zneužívání je nedílnou součástí sexuální výchovy.

Výzkumy ukazují (Weiss a kol. 2005), že dostatečná informovanost dětí je nejúčinnější ochrana před sexuálním zneužíváním. Ukazuje se totiž, že informované dítě dříve rozpozná záměry útočníka a dokáže také reagovat na sexuální útok, pokud se mu dostalo efektivního výcviku.

„Finkelhor, Asdigián a Dziuba-Leathernmann uvádějí, že až 40% dětí použilo v reálné situaci s úspěchem informace z prevenčních programů.“ (Weiss a kol. 2005)

Z výzkumu dále vyplývá, že nedostatek informací v oblasti sexuality má za následek také zvídavost dětí. To je poté zneužíváno pachateli, aby se k dítěti přiblížili. Nesmí se spoléhat na náhodné informace, které se k dítěti náhodně dostanou, je třeba vytvořit

promyšlený program sexuální výchovy, z kterého by byly děti cíleně informovány. Tím by se zamezilo zvyšování počtu případů sexuálního zneužívání.

Program sexuální výchovy zaměřený na sexuální zneužívání musí být přiměřený a účinný. Přiměřený s ohledem na věk a aktuální problémy, které tento věk přináší. Ohrožená sexuálního zneužívání se týká i velmi malých dětí, takže je důležité, aby byly informovány již v předškolním věku. Sexuální výchova by se měla dále zaměřit na znalost rizik, která dětem hrozí, na znalosti, dovednosti a návyky, které by je mohly zachránit.

„Wurtee a Owensová zjistili, že nejvýhodnější je spojit působení učitelů s instruktory a zapojit také rodiče. Rodiče by měli vědět, jak ochránit své dítě, měli by být připraveni rozeznat případné příznaky zneužívání a vědět jak tuto situaci řešit, pokud k něčemu takovému dojde.“ (Vaníčková, Provazník, Hadj – Moussová, 1997)

„Wurtee a Owensová docházejí na základě analýzy několika programů sexuální výchovy k základním zásadám, které by si děti měly osvojit.“ (Vaníčková, Provazník, Hadj – Moussová , 1997)

- Dítě je pánem svého těla.
- Naučit se identifikovat, která místa těla jsou jenom privátní.
- Děti se mohou dotýkat svých privátních míst, ale v soukromí.
- Mohou se jich dotýkat také lékaři, zdravotní sestry, a rodiče, když jde o zdraví nebo hygienu.
- Jiným dospělým to nelze dovolit, zvláště ne tehdy, když to má být tajemství.
- Děti nesmějí být nuceny dotýkat se privátních míst jiných lidí, zvláštně ne starších.
- Když to dělá někdo, kdo je starší než dítě, není to nikdy vina dítěte.

Dítě by si mělo osvojit dovednosti, které mu pomohou ochránit sebe sama. Dle Browna, Elliottové a Kilcoynové (Täubner, 1996) patří mezi tyto schopnosti:

Naučit se říci ne.

Jak utéct.

Jak se svěřit.

5.1.2 Sexuální výchova v rodině

Jak již bylo uvedeno, sexuální výchova má důležité místo ve škole i v rodině. Úloha rodiny v této oblasti výchovy je nenahraditelná. To jaký mají rodiče výchovný přístup k dítěti, ovlivňuje jeho rozvoj osobnosti, získává díky tomu různé dovednosti a vlastnosti, které si nese celý život a které ho nepřímo můžou ochránit před sexuálním zneužíváním.

Důležité je především dítěti umět vyjádřit svojí lásku, posilovat jeho sebepojetí, naučit dítě jak umět říct ne, pokud jsou dítěti nepříjemné dotyky, které nejsou žádoucí, nebo že v některých případech nelze dodržovat tajemství. Dále by rodiče neměli děti vést k absolutní podřízenosti dospělým, vychovávat je k otevřenosti, aby věděly, že se kdykoliv svým rodičům mohou svěřit. A i když někteří rodiče cítí ostych v otázkách sexuality, měli by se naučit o tom se svými dětmi mluvit, rozvinout diskuzi, použít publikace, které se tomuto tématu věnují.

5.1.3 Role pedagoga

Učitelé a vychovatelé, kteří o děti pečují, vychovávají je a vzdělávají, by měli být vybaveni metodami a prostředky, jak formovat žáky k chování, které zamezuje nebo minimalizuje jejich zneužívání.

Švýcarská psycholožka Feyová (Weiss a kol. 2005) navrhuje pro pedagogickou praxi učitele tyto hlavní principy prevence:

- *Moje tělo patří jenom mně*

Vlastní tělo je hodnotou a každé dítě má právo ho chránit.

- *Intuice*

Měřítkem pro dívky a chlapce pro hodnocení ohrožení jsou jeho vlastní pocity.

- *Styky a dotýkání*

Každé dítě se učí rozeznávat, jaké zvláštnosti a rozdíly jsou mezi „dobrými“ a „špatnými“ dotyky a „špatné“ z vlastní vůle odmítnout.

- *Říci ne*

Děti mohou a musí za určitých hraničních situací říci ne.

- *Tajemství*

Děti se učí rozlišovat adekvátní dětská tajemství, od tajemství, které prožívají špatně a úzkostně.

- *Pomoc*

Děti se mají učit a znát, kde hledat pomoc při ohrožení, úzkosti strachu a bolesti, které jim působí někdo jiný.

Jestliže učitel zpozoruje na dítěti některé z příznaků sexuálního zneužívání, měl by zachovat klid a postupovat s obezřetností, neboť zneužívané dítě potřebuje opatrný přístup. „Asi na prvním místě je důvěrná a sdílná atmosféra, ve které dítě cítí jistotu a vstřícnost učitele. Učitel má s dítětem především mluvit. Samozřejmě těžko zvládne práci dětského terapeuta nebo psychologa, ale může z některých principů jeho práce odvodit pro sebe smysl celé strategie a pomoci dítěti.“ (Täubner, 1996, s. 89)

Učitel má k dispozici různé výchovné tradiční a netradiční metody. Vyprávění, beseda a osobní příklad patří mezi tradiční metody. Mezi netradiční metody patří zejména vybavení žáka užitečnými informacemi v oblasti pochopení problematiky sexuálního zneužívání, vytvořit u něj silný emocionální postoj, vytvořit škálu praktických a užitečných dovedností, které by ho měly chránit pře nebezpečím zneužívání.

5.1.4 Veřejnost a sdělovací prostředky

„Cílevědomé působení médií na utváření veřejného mínění ve prospěch dětí a dodržování práv dítěte je koncipováno jako metoda osvětová. Působení médií nelze chápat v pravém slova smyslu jako výchova, protože postrádá atributy kontroly výsledků působení. Postrádá individuální přístup a celou další škálu technik, které jsou nezbytné pro záměrnou, cílevědomou a plánovitou výchovu. Přesto osvětový vliv médií na veřejnost je v moderní společnosti nezastupitelný a zcela zřejmý“ (Weiss a kol. 2005, s. 73)

Podstatná úloha tu připadá sdělovacím prostředkům a z nich je to především televize, internet, rozhlas, tisk, plakáty, letáky. Smyslem je vstoupit do obecného podvědomí široké veřejnosti, aby lidé k této problematice nebyli lhostejní a více se angažovali.

5.2 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE

„Sekundární prevenci sexuálního zneužívání chápe většina autorů především jako „záměrné působení na situace, podmínky či okolnosti, které nějakým způsobem zvyšují či podmiňují riziko zneužití dítěte s cílem tyto fenomény minimalizovat nebo zcela eliminovat. Provazníková označuje cíl sekundární prevence ve vyhledávání rizikových skupin obyvatelstva.“ (Weiss a kol. 2005, s. 77)

Matějček ve spojitosti s CAN za sekundární prevenci pokládá:

- vytipování rizikových skupin obyvatelstva a rizikových situací, za kterých ke CAN dochází,
- cílené působení na ty skupiny lidí a ty situace tak, aby se riziko CAN snížilo na minimum.

5.2.1 Rizikové dítě

Riziko je u všech věkových skupin. Nejrizikovější jsou děti ve věku předškolním. Rizikovost klesá s věkem a zrající osobností dítěte. Rizikové jsou hlavně ty děti, které svým chováním nějak „vybočují“. Patří sem například děti obtížně vychovatelné, děti postižené lehkou mozkovou dysfunkcí, s nižším stupněm inteligence než je průměrná, retardované, děti nemocné, podvyživené, psychicky zatížené, které v sobě nemají dostatek sil k odolávání tlaku pachatele. Děti s nižším stupněm inteligence obtížně diagnostikují nebezpečí a děti stresované jsou potencionální obětí sexuálního zneužívání.

„Nižší inteligence snižuje i úspěšnost dítěte ve škole. Devastující kritika ve škole i v rodině vede dítě k úniku mimo školu i rodinu. Neúspěšné dítě má zvýšenou potřebu po uznání a stává se vstřícnější „láskyplnému“ a přátelskému chování dospělého. Zdá se, že méně rozvinutý intelekt dítěte je dosti významnou podmínkou pro označení dítěte jako potencionální oběti.“ (Matějček, Dytrych, 1994. 18 s.)

Děvčata bývají vystavena nejčastěji sexuálnímu zneužívání v rámci rodiny. Pachatelem je otec, nevlastní otec, strýc, bratr, bratranec. U chlapců je častější zneužívání mimo rodinu, kdy pachatelem může být spolužák, člen party, oddílu, vedoucí, vychovatel, učitel. V tomto případě jde spíše o mocenskou než sexuální motivaci.

V sekundární prevenci je nutno zaměřit se na sebevědomí dítěte, posilovat ho a soustředit se na věci, ve kterých má dítě předpoklady vynikat. Do sekundární prevence patří i diagnostická schopnost učitele, kdy je schopen včas zachytit stres žáka a jeho stresor a předcházet mu dodržováním dalších výchovných principů.

5.2.2 Rizikové osoby

Groth (Weiss a kol. 2005) rozdělil pachatele do dvou skupin.

Pedofilně zaměřené osoby – lidé se sexuální náklonností k dětem, tvrdící, že děti milují. Úchylka se u nich objevuje již v ranném dospívání. Nejčastější obětí jsou chlapci.

Osoby agresivního typu – lidé, kteří zneužívají děti v důsledku své infantilní regrese. Žijí v úplných rodinách, nebo v rodině s dětmi své partnerky. Právě tyto děti se stávají nejčastěji obětí. Nejčastější obětí jsou dívky, i ty v pubertálním věku.

Matějček a Dytrych (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. 1995), definují tzv. rizikové skupiny dospělých na:

Osoby trpící sexuálními úchylkami

Muže staršího věku, u nichž je omezena korová kontrola (tj. racionální kontrola emocionálního chování) z hlediska pudového chování

Muže hypersexuálně aktivní

Alkoholiky, toxikomany aj.

Sekundární prevence spočívá v kompetenci sociálních institucí, sociálních pracovníků v terénu, zdravotníků a orgánů v trestním řízení, především policie.

5.2.3 Rizikové rodiny

Rodina by měla fungovat jako místo bezpečí, ochrany a jistoty. Ne vždy tomu tak je a na světě je plno nešťastných dětí, se kterými je v rodině špatně nakládáno, kde normální ochrana nefunguje, i když by se předpokládalo, že tomu tak bude a děti vyrůstají v klidném a harmonickém rodinném prostředí. V krizových rodinách je však nerovnost a násilí skoro na každodenním pořádku.

Příčin vzniku zneužívání v rodině je mnoho. Bentovim (1998) popsal rizikové faktory, které iniciují násilí a zneužívání dítěte.

Čas jako rizikový faktor – Rodina tráví spoustu času pohromadě, čímž se zvyšuje riziko konfliktu. Čím více času spolu rodina tráví, tím větší je riziko násilí. Velký podíl na vzniku násilí má především špatné životní prostředí a nezaměstnanost. S tím souvisí chudoba, nízký příjem, izolace, nízké vzdělání a žádná seberealizace. Rodič neví co s volným časem a tím pádem se zvyšuje riziko na případné konflikty a patologické chování.

Pestrost činností a zájmů – Tím, že rodina tráví hodně času společně, je zřejmé, že i počet činností v rámci rodiny probíhá v daleko větším měřítku než mimo ni. Tímto je opět riziko konfliktu pravděpodobnější. Pro rodiny, v nichž dochází ke zneužívání, je typické nepřiměřené negativní a nenávistné chování mezi členy rodiny. Rodiče, kteří se zneužívání dopouštějí, mají tendenci vnímat některé projevy chování dětí s normálním vývojem jako nepřátelské a vzpurné.

Intenzita rodinných interakcí – Charakteristickými znaky rodin, ve kterých dochází ke zneužívání je vysoká intenzita prožívání, antagonismus, vyšší stupeň kritičnosti, vyhrožování, častější křik a chybí tu naopak vřelá a přátelská interakce. Existují i opačné tendence, a to vyhýbání se interakci. Zřejmě je to způsob vyhnutí se konfliktu a jeho následné intenzitě.

Střetové situace – Mnoho rodinných interakcí je konfliktním už v tom smyslu, že jsou v nich vítězové a poražení. Rozpory jsou někdy nevyhnutelné mezi členy rodiny, ale

v rodinách, ve kterých dochází k násilí a zneužívání nevykazují dostatečné společenské dovednosti k tomu, aby se s těmito rozdíly vyrovnaly. Při řešení konfliktů dochází k vynucování a vnímané prohřešky se trestají.

Ovlivňování – Členové rodiny, ale hlavně rodiče, vzájemně ovlivňují svoje hodnoty, postoje a chování ostatních členů rodiny. Od rodičů se očekává, že budou plnit své společenské závazky, pokud jde o socializaci dětí. Na druhou stranu může jít jen o pouhé omezování druhých a v takových situacích se otevírá široké pole konfliktů, odporu a nesouhlasu a to především v situacích, kdy je předložen rozumný požadavek. Rodiče, kteří se dopouštějí na svých dětech násilí, mají k výchově dva extrémní přístupy. Buď jsou silně autoritářští, kdy jsou necitliví vůči dětem a zneužívají své moci nebo si dětí nevšímají.

Rozdíly ve věku a pohlaví – Rodina je tvořena členy rizikového věku a pohlaví. Každý člen má své společenské postavení. Je zde uplatňována vetší či menší míra autority, která je založena na věku, pohlaví a generačním postavení bez ohledu na schopnosti jednotlivců tyto role splnit. Rodiny, v nichž dochází k násilí jsou charakteristické patriarchálními názory, které ovlivnily dětství obou rodičů. Ženy a děti jsou považovány za vhodné oběti zneužívání.

Soukromí – „Moderní rodina je soukromou institucí, schovanou před očima, ušima a často před pravidly společnosti. S narůstající mírou soukromí zákonitě klesá společenská kontrola. Rodinná pravidla a rodinné významy mohou v izolaci nabývat na důležitosti na úkor individuálních rozdílů a potřeb. Celospolečensky akceptovatelná pravidla pro případné potrestání mohou být v soukromí značně zkreslena. Pro rodiče se sklony k násilí a zneužívání je typické extrémně deformované vnímání okamžiku, kdy je vhodné děti potrestat.“ (Bentovim, 1998, s. 22)

Členství v rodině a jeho nedobrovolnost – Rodina je instituce, ve které slovo rodina znamená více než jednotlivci a s odpovědností rodičů ke svým dětem, která nemůže být ukončena. Pouze v případě, kdy je násilí, ohrožení vývoje, poškození, nebo rozpad rodiny i podle soudu příliš velký.

„Členství v rodině může představovat právo očekávat a zároveň poskytovat péči, starost o druhé, vlídnost a podporu. V rodinách, kde dochází k násilí a zneužívání, musí jejich členové počítat i s tím, že se ocitnou v osobní, společenské, materiální i právní pasti. V okamžiku, kdy dojde ke konfliktu, není snadné opustit scénu a zbavit se členství v rodině.“ (Bentovim, 1998, s. 23)

Přisuzované role – Role otce a matky jsou chápány ve společnosti v určitém kontextu. V rodině se vytváří různý systém závislostí a autorit, který je v rizikových rodinách těžce identifikovatelný. Tím může docházet k násilí či zneužívání, pokud vazby nejsou podloženy zkušeností jak s přijatými rolemi zacházet.

Stres – Vzhledem k tomu, že rodina prochází neustálými změnami, důležitými událostmi či přechody, má sklon ke stresu a k vytváření stresových situací. Smrt v rodině, narození dítěte, dlouhodobá nemoc, ztráta zaměstnání, která souvisí s následnými finančními problémy, s častými hádkami v rodině, nebo například závislostí na alkoholu či jiných drogách, to vše může více či méně přispívat ke vzniku stresu a násilí, může být právě řešení této situace a typickou naučenou reakcí v rámci rodiny. V těchto rodinách je charakteristická velká míra stresu.

Znalost minulosti – „Rodiny, kde probíhalo násilí a zneužívání, „vtiskávají" svým dětem určité negativní normy chování, které si přenášejí do jiných skupin a rodin". (Weiss a kol, 2005, s. 82)

„Právě zkušenosti z různých terapeutických center poukazují na fakt, že zneužívaní chlapci mají častější tendence k agresivnímu chování než zneužívané dívky. Vzniká u nich větší nebezpečí, že se častěji ztotožní se „svým" pachatelem a později přejímají i jeho agresivní chování" (Täubner, 1996, s. 35)

V sekundární prevenci je nutno zaměřit se na vyhledávání rizikových rodin a její následnou terapii. Můžeme zde zařadit i terapii rizikových rodin, ve kterých se objevují rysy pro vznik syndromu CAN. Je nezbytné, aby byla zakládány centra zaměřená na rodinnou terapii, vytváření koordinační strategie v rámci sociálních, pedagogických, zdravotnických institucích a orgánů činných v trestním řízení.

5.2.4 Rizikové situace

Riziková situace je taková sociální situace, ve které je dítě ohroženo sexuálním zneužitím.

Elliotová (1995) uvádí mezi rizikovými situacemi i veřejně přístupná místa jako jsou například:

výtahy, schodiště, veřejné toalety, hromadná doprava.

Matějček (1994) vnímá rizikové situace jako sociálně – psychologický problém a označuje za ně zpravidla:

- milenecké a manželské hádky, rozvodové situace, porozvodové spory, ve kterých se jeden rodič chce pomstít svému partnerovi a ublíží mu na dítěti.
- jakékoli stresové situace
- alkoholová, drogová a jiná intoxikace
- hmotná bída
- stres při požitku vlastní viny

- stresové situace při somatickém onemocnění

Sekundární prevence rizikových situací je úzce spojena s primární prevencí. Je zde kladen důraz na eliminaci rizikovosti situace nebo prostředí, např. zákaz vstupu dětí mladších 10 let do výtahu bez doprovodu, prověření osob, kterým má být svěřeno cizí dítě do výchovy, specialisty.

5.3 TERCIÁRNÍ PREVENCE

„Do terciární prevence patří působení pedagoga, lékaře, rodiče, ve kterém reaguje na situaci, v níž došlo k sexuálnímu zneužití dítěte, a následně zabraňuje dalšímu zneužívání. Smyslem terciární prevence je tedy zamezení dalšího násilí či zneužívání dítěte. Dítě nesmí být poškozováno a k tomu musí být vytvořen určitý systém opatření.“ (Weiss a kol, 2005, s. 84)

5.3.1 Etapa diagnostická

„V této etapě je provedena odborná diagnóza míry poškození dítěte, kterou provádí specializované pracoviště na úrovni psychologické, medicínské a právní. První v diagnostice bývají učitelé, rodiče nebo sociální pracovník, kteří nějakým způsobem diagnostikují možné sexuální zneužívání dítěte. V tomto případě nejde o profesionální diagnózu. Odborné vyšetření je stanoveno až na základě lékařského a psychologického vyšetření, ze kterého je stanovena prognóza, v jejímž obsahu je i návrh terciární prevence dítěte.“ (Täubner, 1996)

Bentovim (1998) rovněž uvádí diagnózu rodiny, kde sexuální zneužívání probíhalo, jako součást terciární preventivní strategie.

„Diagnóza rodiny je důležitým prostředkem pro další navrhování terapie oběti. Jsou zde hodnoceny prvky interakce (dítě – rodič, dítě – sourozenci, otec –matka, atd.), epizody interakce, aj. Důležitým prvkem je holistická formulace, ve které diagnostik a rodinný terapeut vytváří ucelený příběh rodiny a plánuje možnosti změny násilného chování v rodině.“ (Bentovim, 1998)

5.3.2 Diagnostický postup u zneužitých dětí

„Pro stanoveni diagnózy u zneužívání je nezbytná podrobná zdravotní sociální anamnéza, pediatrický nález současného zdravotního stavu dítěte a jeho intelekt spolu s gynekologickým vyšetřením, které zjišťuje rozsah poškození v oblasti genitálu a konečníku a laboratorními vyšetření na sexuálně přenosné choroby. Na tomto základě je

dále volena terapie dítěte a pomoc rodině, včetně dlouhodobé rodinné psychoterapie a socioterapie.“(Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. 1995, s.82)

Psychologické vyšetření má za úkol zjistit co přesně se dítěti stalo. Hovor psychologa s dítětem je celý nahráván na videozáznam, z kterého je později analyzován neverbální projev dítěte, jeho gesta, mimika. Díky videozáznamu je dítě ušetřeno dalších výslechů, a tudíž je zabráněno sekundární viktimizaci.

Při psychologickém vyšetření jsou použity další metody jako například použití anatomických panenek, které pomáhají dětem překonat stud a úzkost. Děti na nich demonstrují prožité chování pachatele a svoje.

Mezi další metody patří kresba, v níž dítě kreslí svůj zážitek, svoji rodinu, sebe. Zneužité děti kreslí častěji sekundární pohlavní znaky. Z kreseb se dozvídáme o vztazích mezi členy rodiny, může nám poodhalit skryté konflikty uvnitř rodiny a citové rozpoložení.

Pokud je již podáno trestní oznámení posuzuje se i to, do jaké míry je verze dítěte pravdivá. Roli tu hraje přesnost výpovědi dítěte, jaké podá informace o pachateli, popis způsobu sexuálního zneužívání nebo informace o délce trvání zneužívání.

5.3.3 Etapa pomocná, ochranná a terapeutická

Smyslem této prevence je především rozhodnutí odborného pracoviště, zda:

- Dítě zůstane dále v rodině. Tato možnost připadá v úvahu, pokud rodina zajistí dítěti bezpečí a úplnou ochranu před pachatelem a poskytne dítěti podmínky pro terapii a zajistí ji optimální výchovu.
- Dítě nezůstane ve své rodině a je nutné najít jiné řešení. Toto řešení je v případě, kdy je pachatel z blízkého okolí dítěte a rodina neposkytuje záruku ve zdárné výchově a terapii.

Terapeutická strategie je prováděna odborným pracovištěm a má za úkol mimo jiné posílit sexuálně zneužité dítě, aby bylo schopné čelit případným další sexuální agresi.

5.3.4 Krizová intervence

Krizová intervence je specializovaná pomoc osobám, které se ocitly v krizi. Jedná se o individuální psychoterapeutický zásah, zásah na úrovni rodiny, o sociální intervenci, v nutných případech o intervenci psychofarmakologickou, která může být spojená s krátkodobou hospitalizací. Krizová intervence by měla být pokud možno okamžitá, péče by měla být kontinuální a měla by mít definované minimální cíle. Krizová intervence má podpořit klienta v tom, aby se jeho schopnost cítit, uvažovat a hledat řešení dostala co nejrychleji na alespoň funkční úroveň. Snaží se minimalizovat ohrožení klienta, navrátit

jeho sebedůvěru, objevit a posílit jeho schopnost vyrovnání se zátěží tak, aby se, pokud je to možné, předešlo negativním způsobům řešení situace.

Intervenční tým pečující o sexuálně zneužité dítě se skládá z různých odborníků – pediatr, psycholog, psychiatr, terapeut, sexuolog, vychovatel, pedagog, sociální pracovník, vyšetřovatel, právník.

Krizová intervence u sexuálně zneužívaného dítěte, kdy pachatelem je člen rodiny, musí v počáteční fázi především (Vaníčková, Provazník, Hadj – Moussová, Spilková) :

- Zajistit bezpečnost dítěte, aby se sexuální zneužívání nemohlo opakovat.
- Učinit maximální opatření proti narušení rodinného systému.

V případě, že jde o pachatele mimo rodinu, zajistit přerušení kontaktů mezi dítětem a pachatelem.

5.3.4.1 Telefonická krizová intervence

Úkolem krizové intervence je navázat důvěryhodný kontakt a postupně s dítětem hledat adekvátní kroky k řešení situace. Linky bezpečí a linky důvěry jsou jednou z nejčastějších forem první pomoci, kdy si dítě může o svém problému poprvé s někým promluvit. Podle zkušeností pracovníků linky se děti nesvěří hned při prvním kontaktu, ale vybírají si náhradní témata, než se odhodlají svěřit se svým skutečným problémem. Pro pracovníky linek je tedy hlavním úkolem navázat s dítětem dobrý kontakt a vytvořit pro něho podporující prostředí.

Pokud volá dítě, které přímo či nepřímo vypovídá o tom, že je zneužíváno, pracovník by měl dbát na obecná doporučení:

- soustředit se na vytvoření a udržení kontaktu, nenaléhat na dítě, aby vystoupilo z anonymity, dát dítěti najevo, že mu věříte a jste na jeho straně.
- nehovořit o popisovaném traumatickém zážitku dříve nežli dítě.
- dát dítěti najevo, že linka důvěry je správné místo, kam se obrátit o pomoc.
- nabízet varianty pomoci nepřímo, pokládat otázky tak, aby se to nevztahovalo přímo na dítě, ale mluvit obecně o dětech. Např. dětem v podobné situaci přijde jako nejlepší svěřit se blízké osobě, které důvěřují.
- mít na mysli, že úkolem není vyřešit problém dítěte, ale navázat a udržet kontakt a hledat další postup k řešení situace
- nedat se strhnout emocemi a reakcemi, které dítěti nemusí pomoct, co potřebujeme my, se může lišit od toho, co potřebuje nebo očekává zneužívané dítě.
- dále se může osvědčit pochválit dítě za odvahu k zavolání, bylo by dobré zdůraznit, že dítě není se svým problémem samo na světě, že není za to, co se stalo vinno. Pátrejte, ke komu má dítě důvěru, na koho by se mohlo obrátit, podpořte dítě

k tomu, aby se obrátilo na Vámi doporučenou instituci např. na dětské krizové centrum.

5.3.4.2 Krizová intervence tváří v tvář

U krizové intervence je možné čerpat ze strategií z telefonické krizové intervence, ale práce tváří v tvář má svá specifika. Pessa A. a Boyden (Vodáčková a kol. 2002) vytvořili vývojový model pěti vývojových potřeb související s uspokojováním, respektive neuspokojováním těchto pěti potřeb u traumatizace.

Potřeba místa

Po celé dětství střádáme dojmy z toho, že víme kam patříme a máme své místo v náručí rodiny, mezi sourozenci a kamarády. Pokud je tato schopnost uspokojená, jsme schopni se lépe adaptovat ve společnosti a je podpořena naše schopnost vytvořit si dobré místo pro život a další generaci. Někteří lidé ale bohužel trpí pocity, že na tento svět jaksi nepatří a nemají v něm místo. To může souviset například s neschopnosti rodičů tyto hodnoty naplnit, s častým stěhováním apod. U zneužívaným lidí se tento pocit velice často objevuje. Při poskytování intervence je dobré v tomto případě využívat některá doporučení:

- zkoumat, zda potřeba místa byla narušena v současnosti nebo minulosti
- dát klientovi najevo, že je na správném místě, popsat mu instituci a zaměření služeb.
- místo, kde se konzultace odehrává, by mělo být uspořádané, nerušené, klient by měl dostat prostor k tomu, aby si v místnosti našel místo, které mu vyhovuje.
- hledat, co by mohlo pozitivně ovlivnit jeho vnímání v tom, že má se svým problémem místo na světě a co by se mohlo změnit, aby se ve svém místě mohl cítit lépe.

Potřeba podpory

Už od dětství by jsme měli mít ve své rodině podporu v tom co děláme. Pokud je tato potřeba uspokojena naučíme se hledat oporu v sami sebe, odolávat tlaku a naučíme se podporovat své blízké a své děti. Ztráta podpory se podílí na vzniku krize, pocitu zrady a ponížení pokud je na nás pácháno násilí.

Doporučení pro krizovou intervenci je:

- zkoumat zda a jak byla porušena tato potřeba, zda došlo k prožitku ponížení

- jednat s klientem s respektem, dát mu najevo, že ho podporujete, ptát se jak se umí podporovat sám a co by k tomu přispělo
- hledat kroky a řešení, která jsou podpůrná a nezvyšují jeho závislost, zkoumání hodnot a systémů, o které se klient může opřít.

Potřeba bezpečí

Potřeba bezpečí je velmi důležitá. Už dítě chráníme před negativními vlivy v životě, před nebezpečím, učíme je rozeznávat co bezpečné je a co není. Zneužívané dítě je vystaveno převaze pachatele. Ve své situaci je naprosto bezmocné, ponecháno s pocitem, že se neubrání a vznikajícím pocitu narušení bezpečí. Doporučení jsou následující:

- zkoumat zda a jak byl prolomen pocit bezpečí, v jaké podobě.
- podpora dalších kroků tak, aby byly bezpečné, podpora vyjádření jeho emocí, úzkosti.
- ptát se klienta čím se cítí ohrožen, co by mu pomohlo, aby se cítil bezpečněji.
- snaha v tom, aby klient mohl porozumět všemu co se kolem něj děje, ubezpečení klienta, že svěřené informace nebudou zneužity, otevřená komunikace s klientem
- svažování, zda e bezpečné pustit klienta samotného domů nebo kontaktovat někoho blízkého, kdo může o jeho bezpečí pečovat.

Potřeba péče

Dítě potřebuje být zahrnuto veškerou péčí od pozornosti, něhou a zájmem. Pokud mu dáváme najevo, že se o něj zajímáme, dává mu to pocit vnitřního naplnění. V opačném případě se objevuje pocit prázdnoty. U zneužívaných dětí se můžou objevit poruchy příjmu potravy, sebepoškozováním, závislostmi. Doporučení pro krizovou intervenci:

- věnovat pozornost bazálním potřebám klienta
- umožnit lidem postarat se o svou hygienu a čistotu
- ptát se, zda klient nepotřebuje jinou péči, např. zdravotní.
- dát jim najevo zájem, sdělovat jim adekvátní informace pro pocit dobré péče a na druhou stranu jim dát potřebu soukromí a odpočinku.
- starat se o to, do jaké míry je klient schopen postarat se sám o sebe.

Potřeba limitu

Potřeba limitu má dvě podoby. První souvisí s tím, že již od útlého dětství jsme závislí na svém okolí při uspokojování svých potřeb. U zneužívaných dětí přebývá pocit, že se nemůžou spolehnout na ničí pomoc. Druhá potřeba souvisí s potřebou každého dítěte,

aby od rodičů dostávalo jasné poselství, že věci na tomto světě mají určitý řád a své meze. Pokud se rodiče k dětem chovají nelimitovaně a překračují běžné normy, vytváří to v dětech pocity viny a obraz světa bez řádu. Doporučení pro krizovou intervenci jsou:

- dávat najevo, že zvláště těžké události mají svůj začátek a konec.
- dbát na hranice a pravidla spolupráce, limitovat chaos, nejasnosti, zvyšovat kapacitu říkat „ne“. nenabízet nic co nelze splnit.
- dodržovat dohodnuté kroky k řešení a dodržovat časový kontrakt, zvyšuje se tím pocit jistoty.
- pomoct klientovi, aby se mohl ohraničit vůči okolí, které ho poškozuje.

5.3.4.3 Tři formy intervence

Trestněprávní forma intervence – pokud je pachatel narušitel právní normy, měl by být potrestán.

Projektivní forma intervence – zajištění ochrany a bezpečí sexuálně zneužitého dítěte. zabránění opakování sexuálního násilí tím, že je dítě odejmuto z rodiny a předáno do péče cizí instituce. Může se stát, že dítě je jakoby za trest odejmuto z rodiny a bez citové opory rodinného zázemí je nuceno setrvávat s cizími lidmi.

Terapeutická intervence – skládá se ze šesti kroků.

- zastavení sexuálního násilí
- pachatel musí přijmout svoji odpovědnost a sám se aktivně zapojit do rodičovské činnosti a převzít na sebe díl péče a terapie za sanaci vztahů v rodině a ke svému dítěti.
- obnovení komunikativní hranice mezi rodiči a dětmi.
- zlepšení, posilování vztahu mezi matkou a dítětem.
- úprava partnerských vztahů.
- ověření vztahů mezi pachatelem a obětí.

6 SYSTÉM PÉČE V MĚSTĚ BRNĚ

Prostřednictvím krizových center je zajišťována pomoc pro děti, která jim poskytuje bezpečí, podporu, naději a vedení v situaci, které ony samy vnímají jako neodkladnou a naléhavou a mají pocit, že jsou ve stavu nouze.

Dětské centrum Brno, p.o. – Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

adresa: Hlinky 132/136, Brno 603 00

Voroněžská 5, Brno 616 00

telefon: 543 210 409-11, 541 212 787

www.: www.dcbrno.cz , email: info@dcbrno.cz

Dětské centrum je příspěvková organizace, která poskytuje okamžitou pomoc dětem od narození do 18. let

Dětské centrum je zařízení s kapacitou cca 120 dětí, pro děti, které jsou v centru po nezbytně nutnou přechodnou dobu, nejdéle však do doby, než opět mohou žít ve funkční rodině. Zařízení je jak pro zdravé děti, tak pro děti postižené, o které pečuje zdravotnický a pedagogický personál. Cílem zařízení je zajistit všem dětem co nejlepší podmínky pro zdravý duševní i fyzický vývoj a zaručit stabilní prostředí, které má pozitivní vliv na vývoj dětí. Převážná část dětí se vrací do původní rodiny, nebo odchází k adoptivním rodičům či pěstounům. Několik dětí ročně je umístěno do dětského domova nebo do ústavu sociální péče.

Fond ohrožených dětí – pobočka Brno

adresa: Francouzská 58, Brno 602 00

telefon: 545 215 105/018

www: www.fod.cz, email: fod.brno@fod.cz

Fond ohrožených dětí je občanské sdružení na pomoc týraným, zanedbávaným, zneužívaným, opuštěným nebo jinak sociálně ohroženým dětem ve věku do 18ti let.

Hlavní náplní je vyhledávání a pomoc ohroženým dětem, se zaměřením na terénní sociální práci a sanaci rodin, sociálně-právní poradenství. Podporuje rozvoj náhradní rodinné péče u dětí, pro které se obtížně hledá náhradní rodina. Fond spravuje a zařizuje domy či byty pro rodiny pěstounů. Zřizuje a provozuje zařízení Klokánek pro děti

vyžadující okamžitou pomoc a vykonává další činnosti zaměřené na ochranu dětí před škodlivými vlivy. Provádí osvětu formou přednášek na středních a vysokých školách a usiluje o zlepšení legislativy a práce na úseku ochrany dětí.

Klokánek je projekt fondu ohrožených dětí pro děti do 18. let, které vyžadují okamžitou pomoc. Cílem je nabídnout dětem namísto ústavní výchovy přechodnou rodinnou péči na dobu, dokud se nemohou vrátit zpět do své rodiny, nebo dokud pro ně není nalezena trvalá náhradní rodinná péče. Děti v Klokánku mohou zůstat i proti vůli rodičů do doby, než je soud rozhodne o předběžném opatření. O děti se starají zaměstnanci (teta a strýc), kteří prochází složitým psychologickým vyšetřením. Tím, že se o ně stará „teta" (příp. i „strýc"), kteří o děti pečují celý den i noc, tím dodávají dětem pocit jistoty a bezpečí a nedochází u nich k takové citové deprivaci jako v dětských domovech. Z Klokánků mohou děti telefonovat domů a rodiče je mohou kdykoliv navštěvovat nebo si je brát na víkendy domů, pokud tomu nebrání závažné důvody. Kolem 60 % dětí se z Klokánků vrací domů a 30 % odchází do náhradní rodinné péče.

Spondea – krizové centrum pro děti a dospívající

adresa: Sýpka 25, Brno 613 00

telefon: 541 213 732, nonstop linka: 541 235 511

www: www.spondea.cz, email: spondej@spondea.cz

Skype: spondea, ICQ: 260-321-915

Spondea je obecně prospěšná společnost pro týrané, ohrožené a zneužívané děti, jejímž posláním je zlepšování kvality života dětí, mladých lidí a jejich blízkých. Cílem je podpora schopnosti klientů řešit jejich obtížné životní situace a začlenit se zpět do společnosti. V rámci krizové intervence poskytuje dětem bezpečí, podporu, naději a vedení v situaci, kterou nejsou schopny řešit vlastními silami. Pomoc spočívá v zajištění lékařské péče, psychologické nebo jiné nutné odborné péče.

Typy poskytovaných služeb pro děti:

Krizová pomoc: Určená pro děti, mládež a studenty do 26. let, kteří se dostali do situace, kterou nejsou schopni sami bez pomoci vyřešit. V rámci služby organizace poskytuje sociální poradenství, psychologickou a sociálně-terapeutickou pomoc, pobyty na krizovém lůžku. Službu poskytují psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové, dětský psychiatr, krizoví pracovníci.

Telefonická krizová pomoc: Určena pro děti a studenty do 26. let, kteří se dostali do krize nebo do situací po prožití traumatu. Krizová pomoc poskytuje telefonickou krizovou

pomoc, poradenství prostřednictvím internetové linky důvěry, poradenstvím v rámci chatování, základní psychologické a sociální poradenství.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi: Pro rodiny s dětmi do 18. let, ve kterých se mimo jiné vyskytuje zneužívání dítěte. Služba poskytuje základní sociální poradenství, psychologickou pomoc a diagnostiku, sociálně terapeutickou péči, nabízí canisterapii, umožňuje kontakt dítěte s rodičem na neutrální půdě.

Modrá linka – centrum a linka důvěry pro děti a mládež

adresa: Lidická 1880/50, Brno 658 12

telefon: 549 216 141 (Linka důvěry: neveřejná adresa, utajené pracoviště)

www: www.modralinka.cz, email: info@modralinka.cz, help@modralinka.cz

Skype: modralinka

Modrá linka je nestátní nezisková organizace. Centrum a linka důvěry pro děti a mládež poskytující kvalifikovanou telefonickou a krizovou intervenci, internetové a osobní poradenství dětem a mladým lidem v obtížných životních situacích. U telefonické krizové intervence je linkou regionální, u emailového poradenství a skype jde o celostátní působnost. Krizová intervence je poskytnuta všem, kteří se na ni obrátí.

Hlavním cílem je rychlá a lehce dostupná pomoc dětem a mladým lidem v krizových a jiných obtížných a náročných situacích. Modrá linka provádí osvětovou činnost v oblasti distribuce tiskovin, besed, seminářů, výcviků pro děti a mladé lidi, pedagogy, sociální pracovníky

Středisko sociální pomoc dětem – krizové centrum

adresa: Hapalova 4, Brno 621 00

telefon: 541 229 298, 549 272 850

www: www.krizovecentrum.cz, email: info@krizovecentrum.cz

„Krizové centrum pro děti a dospívající je účelové zařízení sociální péče pro děti a dospívající vyžadující okamžitou pomoc.

Ambulanci Krizového centra pro děti a dospívající nabízí krátkodobou psychologickou pomoc (krizovou intervenci), ale i dlouhodobou poradenskou nebo psychoterapeutickou pomoc dětem a dospívajícím, které se ocitly v obtížné životní situaci. Specializujeme se na psychologickou diagnostiku a psychoterapii dětí a dospívajících traumatizovaných zkušenostmi s týráním, zanedbáváním a sexuálním zneužíváním.

V lůžkové části Krizového centra pro děti a dospívající nabízí nezletilým klientům v krizi ubytování po dobu nezbytně nutnou pro vyřešení jejich tíživé životní situace. „Rodinný“ přístup vychovatelek a pečovatelek umožňují rychlou adaptaci v zařízení.“ (www.krizovecentrum.cz)

7 PRAKTICKÁ ČÁST

Pro praktickou část bakalářské práce jsem zvolila případové studie – kazuistiky. Dle mého názoru je kazuistika nejlepším příkladem pro utvoření představy, jaké má sexuální týrání na dětech následky na jejich pozdější jednání a chování.

V praktické části vycházím ze spisové dokumentace vedené na Úřadu městské části Brno-Královo Pole, která mi byla po dohodě poskytnuta k prostudování.

Jména a příjmení osob, která figurují v kazuistikách jsou z etických důvodů pozměněna.

7.1 PŘÍPADOVÉ STUDIE - KAZUISTIKY

1.

Spis dětí Jany (nar. 1991) a Pavla (nar. 1996) vede orgán sociálně právní ochrany od roku 1998, kdy se jejich rodiče rozvedli. Obě děti byly svěřeny do výchovy matky, otci bylo stanoveno nízké výživné s ohledem na to, že nepracoval, požíval alkoholické nápoje, často pobýval ve výkonu trestu. O svoje děti nejevil po rozvodu zájem, stanovené výživné nehradil.

V roce 1999 se matka dětí seznámila se starším mužem, a po několika měsících známosti se nastěhovala do jeho bytu. Byl třikrát ženatý, měl tři děti, které byly již dospělé.

V lednu 2000 se matka dětí za přítele provdala a v květnu téhož roku se jim narodil syn Petr. Aby tvořili rodinu, přítel matky podal návrh na osvojení dětí manželky z prvního manželství. Protože otec dětí o ně neprojevoval zájem, neplnil vyživovací povinnost a dal s osvojením souhlas, soud rozhodl o nezrušitelném osvojení dětí manželem matky, s tím, že nad výchovou dětí stanovil na žádost kolizního opatrovníka soudní dohled. Rodina byla sociálně slabá, otec nepracoval, byl veden na úřadu práce, příjmem rodiny byly sociální dávky. Rodiče měli sníženou výchovnou způsobilost, s Janou, která měla snížený intelekt, se nikdo neučil, na děti rodiče křičeli, nevychovávali je, sousedé poukazovali na nevhodné chování rodičů vůči dětem. V bydlišti rodiny se často vykonávala šetření, rodina byla pod dohledem sociálního pracovníka.

Nezletilá Jana navštěvovala speciální základní školu, chodila do 7. třídy. Před koncem školního roku dne 28. 6. 2004 se svěřila Jana své třídní učitelce, že se k ní otec špatně chová, že ji bije, osahává ji po těle, na prsou a přirození, to stejné dělá i bratrovi. Učitelka věc nahlásila na obvodní oddělení policie, policisté přijeli do školy a Janu hned

vyslechli. Druhého dne otec dětí převzal od vyšetřovatele obvinění z trestných činů podle § 242 ods. 1, 2 a trestný čin týrání svěřené osoby podle § 215 ods. 1, 2 a byl vzat do vazby.

Nezletilé Janě a Pavlovi byla poskytnuta ambulantní psychologická pomoc, sourozenci docházeli na doporučení sociálního pracovníka k psychologovi do krizového centra po dobu letních prázdnin. Matka se přestěhovala i s dětmi do zařízení pro matky s dětmi, neboť ty v místě bydliště nechtěly pobývat. V zařízení se děti zklidnily, jejich matka se rozhodla, že se rozvede a bude děti vychovávat sama.

Dne 20. 12. 2004 proběhlo soudní jednání ve věci trestního řízení. Otec nezletilých dětí byl zproštěn obžaloby pro skutky, jichž se měl dopustit, neboť nebylo prokázáno, že se skutky staly.

Nezletilá Jana byla vyslechnuta mimo hlavní líčení za přítomnosti psycholožky a uvedla, že ji otec hladí po tvářích, po zadku, to bylo asi ve třech případech. Nepopsala však žádné konkrétní sexuální jednání, kterého se měl otec dopouštět, neuváděla nic o tom, že by se jí měl obžalovaný dotýkat na prsou a přirození, neuváděla nic o případné masturbaci obžalovaného. Znalkyně uvedla, že obecná věrohodnost nezletilé je mírně snížená tím, že má intelektový defekt, horší paměť a nechuť o situaci hovořit, touhu zapomenout trauma a potlačit horší vzpomínky. Znalkyně uvedla, že události se mohly stát tak, jak je Jana na policii popsala. Lékařkou prohlídkou však nebyla na pohlavních orgánech Jany shledána žádná poranění.

Nezletilý Pavel nebyl ve věci vyslechnut jako svědek, neboť ze záznamu policie vyplynulo, že nezletilý velice stroze komunikuje, nemluví plynule celou větou, pouze kýval nebo odmítavě vrtěl hlavou, z lékařské zprávy bylo zjištěno, že se jedná o chlapce s lehkou mentální retardací.

Ve věci byla vyslechnuta matka dětí, která popsala, že obžalovaný ve zvýšené míře požívá alkohol, jednou, když bylo Janě 11 let, přišel v podnapilém stavu k dceři do pokoje, osahával jí prsa, zadek a hladil jí. To se opakovalo dle dcery ještě jednou, ona u toho nebyla. Věc nikam nehlásila, ani na policii, ani na sociálku. Třídní učitelka uvedla, že se domnívá, že u Jany lze rozpoznat znaky svědčící pro to, že je Jana týraným dítětem. Jana jí sdělila, že jí otec osahával každý den.

Soud vyslechl znalce z oboru psychiatrie, který uvedl, že obžalovaný netrpí žádnou duševní chorobou ani poruchou, netrpí patologickou sexuální agresivitou či pedofilními poruchami. Znalec zjistil, že obviněný trpí smíšenou poruchou osobnosti s rysy emočně nestabilními, histriónskými, dissociálními a paranoidními. U obžalovaného se projevuje zvýšená afektivní dráždivost, výbušnost a impulzivita, dále tendence k nesnášenlivému chování a konfliktům s ostatními, tendencemi k výbuchům hněvu, zlosti nebo násilí až zuřivosti. Znalec zjistil, že u obžalovaného nebyly shledány příznaky poruchy sexuální preference (sexuální deviace). Pokud se obžalovaný dopustil trestným činům vůči členům

rodiny, jeho jednání vycházelo zejména z jeho nezdrženlivých, emočně nestabilních a impulzivních rysů jeho výrazně patologicky strukturované osobnosti.

Před vánočními svátky 2004 byl otec dětí propuštěn z vazby. Matka s dětmi bydlela stále v zařízení. Otec tam manželku i děti navštívil, snažil se je přimět k tomu, aby se všichni domů. Matka pár dní odolávala nátlaku manžela, ale nakonec se vrátila do bydliště. Jana toto odmítla, třídní učitelka zavolala na oddělení péče o děti, že Jana chce hovořit se sociální pracovnicí. Sociální pracovnice se téhož dne dostavila do školy, sepsala s Janou protokol, a zařídila její příjem do krizového centra, neboť odmítla s otcem bydlet. Jana byla v krizovém centru spokojená, navštěvovala stejnou školu, každý dne na ni čekala vychovatelka, neboť se bála otce, že bude čekat na ni před školou a bude ji přemlouvat, aby se vrátila dom. To se opakovaně stalo. Jana byla na základě usnesení o předběžném opatření dne 17. 2. 2005 umístěna do dětského domova mimo Brno.

V rodině se i nadále dělala šetření. Bylo zjištěno, že rodiče dětí nepracují, žijí z dávek, otec požívá alkoholické nápoje, tehdy je agresivní., bytové poměry u dětí nejsou vhodné, a rodiče nemají zájem na jejich zlepšení.

Děti Pavel a Petr byly v dubnu 2005 rozhodnutím soudu umístěny do stejného zařízení jako Jana. Soud prvního stupně nařídil ústavní výchovu u všech dětí. Rodiče se do rozsudku odvolali. V lednu 2006 bylo nařízeno jednání krajského soudu, konala se čtyři jednání, byly slyšeny u soudu dvě starší děti Jana a Pavel, tyto uvedly, že jsou v zařízení spokojené, nemají hlad, mají teplo, světlo, mohou si hrát. Před soudem také vypovídali sousedé, ti sdělili, že rodiče se k dětem chovají hrubě, vulgárně, děti chodí po sousedech, aby jim dali jídlo, domov navštěvují lidi špatné pověsti a bezdomovci.

Krajský soud nařídil v říjnu 2006 ústavní výchovu u všech dětí. V srpnu 2007 byly děti na žádost rodičů přemístěny do dětského domova blíže bydliště. Rodiče celou dobu děti v zařízení navštěvovali, Petr a Pavel jezdili na víkendy domů jednou za měsíc, Jana jezdit domů odmítala. Od září 2006 začala Jana navštěvovat odborné učiliště, přes týden byla na internátě, do dětského domova jezdila na víkendy.

Jana ve škole spolupracovala s psychologem. Psycholog sdělil, že Jana je psychosociálně nezralá, emočně labilní, snadno ovlivnitelná. Nepřijímá dlouhodobou motivaci, žije dneškem. Její chování je většinou impulzivní. Přestože se někdy projevuje vyzývavě a arogantně-lze usuzovat, že je to pouze vnější tvář, snaha o sebeprosazení.

Když Jana byla ve druhém ročníku, chodívala občas v týdnu v době vycházek navštěvovat matku v bydlišti. Tam se občas s otcem viděla. Otec se snažil dceru ovlivnit, aby na víkendy jezdila domů. Jana nakonec souhlasila, jednou měsíčně jezdila domů. K otci měla i nadále odmítavý postoj. Byla často účastna toho, že otec v podnapilém stavu napadal fyzicky matku, několikrát se dle sousedů stalo, že otec nechal večer sedět Janu na schodech a nepustil ji domů.

V září 2008 se začaly v rodině projevovat neshody a Markéta odmítla opět jezdit domů, Jana odmítala dovolenku domů, když tam nebude matka, která si domlouvala brigádu na sběr vína a neměla být několik týdnů doma. Neuspořádané vztahy Jany s rodiči vyvrcholily koncem září, když rodiče dovezli Janě věci do dětského domova. Jana to nesla velice těžko, pocit nejistoty a odmítání se projevoval nezájmem o svoji budoucnost, o plnění povinností. Odmítá i dokončení školy. V listopadu Jana vyhrožovala, že si něco udělá, neboť ji rodiče nepozvali na vánoce domů. Jana očekávala od matky, že se jí zastane a bude situaci řešit. Jana nakonec na vánoční svátky domů nejela.

V pololetí třetího ročníku požádal sociální pracovník se souhlasem Jany o prodloužení ústavní výchovy, aby mohla dokončit učiliště. Rodiče zpočátku s tím souhlasili, ale po vydání rozsudku se do něho odvolali.

V lednu 2009 oslavila Jana 18 let. Před pololetím dala její matka souhlas a Jana ze školy odešla. Od jejího úmyslu se snažili Janu odvést pracovníci školy, psycholog i sociální pracovník. Nebylo to však platné. Brzy si Jana našla staršího přítele, se kterým navštěvovala bratry Pavla a Petra v dětském domově. Doma Jana nebydlela, tam jezdila jen za matkou.

V červnu 2009, když rodiče Jany byli v domově za bratry, seděla Jana s přítelem v restauraci na nádraží. Najednou prý vyběhla z budovy restaurace, sedla si na násep na nádraží. Kolem jel rychlík, který Janu smetl do kolejiště. Janu ještě převezli vrtulníkem do brněnské nemocnice, ale tam umřela.

Nikdo se již nikdy nedozví, zda Jana dobrovolně ukončila svůj život pod tíhou všech pro ni nešťastných okolností, které ji po celý život provázely, nebo se jednalo o nešťastnou náhodu.

Rodiče, ačkoliv dostali sociální dávku, aby zařídili pohřeb dcery, použili peníze na jiné účely a Jana měla sociální pohřeb. Rodiče si urnu dcery nevyzvedli.

2.

Spisová dokumentace dětí Karla, Veroniky a Katky byla postoupena orgánu sociálně-právní ochrany dětí ÚMČ Brno-Královo Pole v lednu 2008. Nad výchovou dětí byla nařízena ústavní výchova, na základě předběžného opatření byli vlastní sourozenci umístěni v lednu 2005 do dětského domova, soud konečně rozhodl vydáním rozsudku dne 6. 12. 2007. Všechny děti jsou vlastními dětmi svých rodičů.

Ze zpráv, které jsou součástí spisu vyplývá, že dětem pobyt v zařízení velmi prospěl, naučily se základním hygienickým návykům, mají pravidelnou stravu, zlepšila se jejich verbální komunikace. Děti jsou sociálně zanedbané, mají snížený intelekt, děti zvládají

školní povinnosti dle svých možností dobře, což je způsobeno tím, že se jim pracovníci zařízení věnují.

Rodiče si děti brávali na víkendové pobyty každých čtrnáct dní. V únoru 2008 si vychovatelky ze zařízení všimly, že Veroniky měla po návratu od rodičů do dětského domova na těle známky fyzického násilí, což jim potvrdila dětská lékařka, jednalo se o modřiny. Rodiče byli sociálním pracovníkem upozorněni, že v případě opakování by byly návštěvy dětí v domácnosti omezeny nebo zakázány. V květnu 2008 po návštěvě u rodičů měla Veronika modřiny na rukou, hýždích a na tváři. Ředitelka věc nahlásila sociálnímu pracovníkovi, tento jí doporučil, že se jedná o opakované jednání , aby věc nahlásila na policii ČR, což ředitelka učinila. Sociální pracovník také požádal ředitelku, aby nechala děti vyšetřit psycholožkou, kdyby potřebovaly intervenci. Děti psycholožku navštívily. Ze zprávy zařízení sociální pracovník zjistil, že děti se do dětského domova vracejí tak hladové, že se nejdříve shání po něčem k jídlu.

Dne 5. 5. 2008 hovořil sociální pracovník s psycholožkou, která uvedla, že se jí Veronika svěřila, že ji zbil otec, když něco vzala sestře Katce, řekla také, že domů jít nechce. Psycholožka sdělila, že Karel a Katka jsou ovlivněni rodiči, říkají to, co je rodiče naučí, domů chtějí jezdit, protože tam dostávají sladkosti. Psycholožka pobyt u rodičů o víkendech nedoporučila. Na základě dohody mezi sociálním pracovníkem, dětským domovem a rodiči byly návštěvy dětí u rodičů do uzavření případu policií zrušeny, děti nebudou rodiče navštěvovat v místě bydliště, rodiče je mohou navštěvovat v dětském domově, jejich návštěvy však budou za přítomnosti pracovníka zařízení, aby nedocházelo k ovlivňování dětí rodiči.

Dne 25. 6. 2009. byla státním zástupcem podána obžaloba na otce nezletilých dětí pro trestný čin týrání svěřené osoby, trestný čin pohlavního zneužívání, soulož mezi příbuznými a trestný čin ohrožování výchovy mládeže.

Dle obžaloby měl otec děti opakovaně bít ještě před nařízením ústavní výchovy, v tomto svém jednání pokračoval, když děti jezdily na návštěvy do bydliště rodičů.

Od roku 2008 měl opakovaně zneužívat nezletilou Veroniku a Katku, a to tím způsobem, že jim sahal a hladil rukama po prsou a genitáliích v pokoji a pří koupeli, Veronice opakovaně vsunul do vagíny prst a na posteli jí vsunul penis do vagíny, přičemž došlo k výronu semene. Rovněž osahával přirození Karla, i v přítomnosti jeho matky. Před dětmi měl otec jejich matku na intimních místech osahávat, pít ve velkém množství alkohol, v bytě byly přístupny DVD s pornografickým obsahem.

Skutkový děj byl zjištěn zejména výpověďmi osob navrženými u hlavního líčení, výpověďmi dětí, zejména nezletilé Veroniky, znaleckými posudky.

Otec dětí se k jednání nedoznal.

Nezletilá Veronika uvedla, že má ze svého otce strach, otec jí sahal mezi nohy na přirození, sáhl jí tepláky do půli stehen, nelíbilo se jí to, otec jí říkal, že o tom nemá mluvit, udělal to 2x doma, když mamka nebyla s ostatními doma, nikomu to neřekla, otec sahal mezi nohy i Katce, viděla to za zavřenými dveřmi, Katka plakala. Veronika uvedla, že ležela na posteli, otec ležel na ní, byl těžký, dával jí přirození mezi nohy, to bolelo, z přirození mu tekla voda. Výslech musel být ukončen, neboť nezletilá odmítla dále komunikovat.

Nezletilí Karel a Katka nebyli schopni o věcech hovořit a dožadovaly se ukončení výslechu.

Na obžalovaného byl vypracován znalecký posudek z oboru psychologie, psychiatrie a sexuologie. Z jeho závěrů je zřejmé, že otec dětí trpí smíšenou poruchou osobnosti s rysy emočně nestabilními, hystriónskými, asociálními a paranoidními, a trpí minimálně škodlivým užíváním alkoholu. U obžalovaného nebyly shledány příznaky sexuální preference typu pedofilie, sadismu nebo sexuální agresivity.

Dne 2. 10. 2009 byl otec dětí odsouzen k úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání 3 let, byl zařazen do věznice s ostrahou za trestné činy, které mu byly kladeny za vinu. Do rozsudku se otec dětí odvolal. Odvolací soud rozsudek potvrdil. Dne 30. 4. 2010 nastoupil otec dětí do výkonu trestu.

Sociální pracovník podal k soudu návrh na zbavení rodičovských práv u otce dětí. Řízení o výkon rodičovské zodpovědnosti bylo ukončeno v únoru 2011, kdy soud návrhu opatrovníka vyhověl.

V březnu 2011 při návštěvě nezletilých dětí v dětském domově nám bylo hlavní vychovatelkou sděleno, že nezletilá Veronika začala navštěvovat psychologa, neboť se začala agresivně chovat k sestře. Brala to jako hru, když sestru mlátila botou po těle, ta měla podlitiny, proto musela být přemístěna do jiného pokoje. Ve skupině začala Veronika stahovat kalhoty dvěma malým chlapcům, a posmívat se jim, že mají malé přirození, chodila za nimi i do sprchy. Dětský domov toto řešil, v dubnu je nezletilá objednána na psychoterapii, kde se zaměřují na týrané a zneužívané děti.

3.

Spis dětí Lenky (nar. 1988), Evy (nar. 1996) a Marka (nar. 1999) vede orgán sociálně právní ochrany od roku 2003. Lenka a Eva byly vlastní sestry z prvního manželství matky. Marek se narodil z druhého manželství matky a po rozvodu byl svěřen do péče otce. V roce 2003 bylo třídní učitelkou Lenky zjištěno, že je dívka těhotná.

Matka dětí pracovala jako uklízečka v hospodě, kde se seznámila s novým přítelem, který tam rovněž pracoval jako údržbář. V té době byla již podruhé rozvedená. Po krátké

době se za nimi přestěhoval do bytu, kde matka žila s dcerami. V této době přítel matky ztratil zaměstnání, žil pouze z podpory, nejevil zájem o hledání nového pracovního místa a často pobýval v restauracích a požíval alkoholické nápoje. Lence bylo v té době deset let a chodila na základní školu. Evě bylo 8 a navštěvovala speciální školu pro snížený intelekt. V roce 2003, kdy bylo Lence 15 let se zjistilo, že je těhotná, ale nikdy neuvedla s kým.

V roce 2006 byla ve svých 18. letech potřetí těhotná, jedno dítě ji při porodu zemřelo. V den, kdy měla odjet do porodnice se svěřila sociální pracovnici, že ji po celou dobu zneužíval přítel matky, že děti má s ním, že začal zneužívat i Evu. Měla obavu z toho, aby i Eva neotěhotněla a proto věc nahlásila. Sociální pracovnice případ neodkladně nahlásila na oddělení policie. Přítel matky převzal od vyšetřovatele obvinění z trestných činů podle § 242 ods. 1, 2 a trestný čin týrání svěřené osoby podle § 215 ods. 1, 2 a byl vzat do vazby. Odsouzen byl na čtyři roky odnětí svobody.

Po čtyřech letech se vrátil opět do domácnosti matky, která žila s nezletilou Evou. Matka jej vzala zpět neboť nevěřila, že ke skutkům došlo, věřila příteli a ne dceři. V polovině roku 2010 přišlo od sousedů na sociální odbor udání, že Eva je zneužívaná znovu a objevilo se podezření, že ji zneužívají i cizí osoby, které k nim chodí často v nočních hodinách do bytu. Přítel matky byl znovu obviněn ze zneužívání a její matka byla obviněna z nepřekažení trestného činu podle § 167 ods. 1. Eva byla na základě předběžného opatření, které vydal městský soud na návrh sociálního pracovníka umístěna do diagnostického ústavu. V důsledku lehké mentální retardace nebyla Eva u soudu schopna říci, kdy konkrétně ke zneužívání došlo, v kterém časovém úseku, pletla si období a vzhledem k tomu, že již byl přítel matky za tento čin jednou odsouzen, byl zproštěn obžaloby pro skutky, kterých se měl dopustit. Na základě svědectví Evy byli odsouzeni za její zneužívání soused a kamarád obžalovaného, kterým byly skutky dokázány. Matka Evy nebyla odsouzena. U soudu tvrdila, že si vše Eva vymýšlí a ona o ničem nevěděla. Evu pak přítel matky přinutil, aby napsala dopis, ve kterém vysvětlovala, že lhala, když tvrdila, že ji zneužíval. Sociálním pracovníkem bylo zjištěno, že dopis ji nadiktoval přítel matky, protože její snížený intelekt neumožňoval, aby některé slovní obraty, které v dopise uvedla, vymyslela ona a po dotazu zda jí ho nadiktoval přítel matky odpověděla, že ano. Toto však nebylo prokázáno. Eva byla po dvou měsících strávených v diagnostickém ústavu umístěna do dětského domova. U Evy bylo zjištěno, že nevěří a bojí se lidí, uzavírá se do sebe, má problémy s navazováním sociálních kontaktů. Přítel matky, který kategoricky odmítal, že by se zneužívání dopustil, se demonstrativně pokusil o sebevraždu, na jejíž následky zemřel.

7.2 ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI

Na třech případech, které jsem využila pro kazuistiky ve své bakalářské práci, jsem poukázala na to, že k sexuálnímu násilí v rodinách dochází často. Zaměřila jsem se na rizikové faktory v rámci rodiny a na popis posttraumatických následků (viz. příloha č.1), se kterými se dítě musí vyrovnat a dlouhodobě potýkat, někdy až s tragickými konci. Věc je závažná v tom, že dítě není schopno samo situaci zvládnout, je naprosto bezmocné a ve svém strachu paralyzované a je pro to nezbytné, aby se odborníci neodkladně seznámili s jeho případem a instituce zabývající se tímto problémem zahájili včasnou intervenci.

Ve všech třech kazuistikách je popsáno, že sexuální násilí je pácháno hlavně v neúplných rodinách doplněných o otce ale i v rodinách úplných. Dále jsou rizika podmíněna hlavně sociálním prostředním rodiny, nižší vzdělaností rodičů, nezaměstnaností, užíváním alkoholu či jiných návykových látkách, s projevy agrese, a že jsou zneužívány především děti se sníženým intelektem. V rodinách jsou to spíš děvčata, na kterých je sexuální násilí pácháno. (viz. příloha č.2)

V prvním případu děti zneužíval nevlastní otec, u kterého byly zjištěny emočně nestabilní a impulzivní rysy v osobnosti s tendencí k výbuchům hněvu, zlosti až zuřivosti s a nesnášenlivém chování vůči ostatním. Nevlastní otec užíval často alkoholické nápoje, byl nezaměstnaný se sníženou výchovnou způsobilostí. U zneužívané Jany, která trpěla intelektovým defektem, byla prokázána emoční labilita, projevy arogantního chování, potíže s cílevědomostí, nepřijímala dlouhodobou motivaci. Pocit nejistoty a odmítání ze strany rodičů se projevoval nezájmem o svoji budoucnost. Pod tíhou všech okolností Jana zřejmě spáchala sebevraždu.

U druhého případu dysfunkční rodiny zneužíval Veroniku její vlastní otec. Psychiatrickým posudkem u něj bylo zjištěno, že trpí smíšenou poruchou osobnosti s rysy emočně nestabilními, hystriónskými, asociálními a paranoidními, s občasným užíváním alkoholických nápojů. U Veroniky, která trpěla sníženým intelektem, se začalo objevovat časté agresivní chování vůči jiným dětem. To zřejmě souvisí s projevem posttraumatických následků, pro které bylo doporučeno, aby docházela na psychoterapie.

V případu třetí kasuistiky setry Lenku a Evu zneužíval přítel jejich matky, který byl nezaměstnaný s nízkým vzděláním, často navštěvoval restaurace a požíval alkoholické nápoje. Obě dívky byly zneužívány opakovaně, Lenka na následky sexuálního zneužívání 3x otěhotněla, Evu, která trpěla sníženým intelektem, zneužíval opakovaně on, soused i jeho kamarád. Eva má problémy s navazováním sociálních kontaktů, má strach z lidí, nedůvěřuje jim, projevuje se u ní izolovanost.

ZÁVĚR

Téma bakalářské práce jsem si vybrala z toho důvodu, že je to velmi vážné téma a na dnešní dobu málo diskutovatelné. Především pak mezi dětmi je toto téma tabuizované a děti jsou v tomto ohledu málo informované. V České republice dle mého názoru nedostatečně chybí předmět, který by dostatečně informovat děti o vstávajícím problému. Z tohoto důvodu se domnívám, že se počet obětí sexuálního zneužívání nesnižuje.

Cílem práce bylo uvedení do problematiky sexuálního zneužívání. Je to problematika velice obsáhlá. Proto jsem se zaměřila především na sexuální násilí páchané na dětech, neboť děti jsou bezmocné ve svém strachu a bolesti.

Dále jsem se zaměřila na to, jaké rozlišujeme formy sexuálního zneužívání, chtěla jsem poukázat i na zvláštní formy sexuálního zneužívání, hlavně na sekundární viktimizaci, která představuje silně stresující událost, kdy následky mohou být pro dítě nedozírné. Kromě fyzické bolesti zanechávají na duši dítěte emoční zranění, která, pokud nejsou léčena, mohou přetrvat po celý život , změnit člověk a jeho pohled na svět.

Dalším cílem práce bylo zaměření na prevenci sexuálního zneužívání. Myslím si, že je důležité prevenci nepodceňovat a syndrom zneužívaného dítěte dostat více do podvědomí široké veřejnosti a klást větší důraz na osvětu. Poukázala jsem na to, jak může sexuálnímu zneužívání v rámci sexuální výchovy zabránit rodina, ale i škola. Domnívám se, že je tu důležitá osobnost pedagoga, který může známky sexuálního násilí včas rozpoznat, reagovat, kontaktovat odborníky a tím dítě včas chránit.

V případě, že k sexuálnímu násilí již došlo, popsala jsem jeho nejčastější příznaky, jak traumatické následky mohou ovlivnit další život dítěte. Poukázala jsem i na to, že v rodině dochází nejčastěji k sexuálnímu zneužívání a jaké rizikové faktory mohou být jejím „spouštěčem“.

Uvedla jsem formy krizové intervence, a to telefonickou pomoc a pomoc tváří v tvář, jaká je krizová intervence u sexuálně zneužívaného dítěte v případě, kdy pachatelem je člen rodiny.

Cílem práce bylo podat přehled pracovišť krizové intervence v městě Brně. Přiblížila jsem jaké instituce v Brně jsou, jaká je jejich role. Domnívám se, že je jejich počet dostačující. Uvedla jsem jaké druhy komunikace jednotlivá zařízení používají. Jedná se o komunikaci prostřednictvím telefonů, e-mailů, a v poslední řadě použití chatování prostřednícím ICQ nebo Skype. Myslím si, že komunikace prostřednictvím telefonu a chatování je pro děti přijatelnější, už z toho důvodu, protože o svých problémech tímto způsobem mohou mluvit otevřeněji.

V praktické části jsem použila případové studie – kazuistiky obětí. Kazuistikami jsem si potvrdila to, že v rodině velice často dochází k sexuálnímu násilí a pachatelé jsou osoby, kteří by dítě měli spíše chránit, starat se o něj, než ho zneužívat. V závislosti na průzkumu případů jsem se dopracovala k tomu, že v rodině nejenže dochází k sexuálnímu zneužívání, ale je tu i často přítomno tělesné a psychické týraní a zanedbávání dětí, což je velmi znepokojující, protože rodina by měla fungovat především jako místo bezpečí, ochrany a jistoty.

RESUMÉ

Bakalářská práce „Neodhalené sexuální násilí a jeho traumatické následky, rodinné prostředí, východiska a přístupy“ je členěna do sedmi základních kapitol pojednávající o sexuálním násilí páchaném na dětech, o projevech a dopadech na dítě, rizikových faktorech sexuálního násilí, rizikovém prostředí rodiny, prevenci, intervenci a sytému péče v městě Brně.

První kapitola je zaměřena na uvedení do problematiky sexuálního zneužívání, mapuje historii sexuálního zneužívání u dětí, poukazuje na absurdní přístup k dětem v tehdejší době, soustřeďuje se na organizace, které prosazovaly rozvoj a zkvalitnění péče o dítě a jeho ochranu, dále je první kapitola zaměřena na současnou trestněprávní ochranu a popisu syndromu CAN.

Druhá kapitola popisuje jaké formy sexuálního zneužívání rozlišujeme, třetí je zaměřena na varovné známky a příznaky u sexuálního zneužívání. Tyto charakteristiky nám mohou dopomoci k tomu, abychom známky sexuálního násilí včas rozpoznali, reagovali, kontaktovali odborníky a tím dítě chránili.

Pátá kapitola se zabývá tím, jaké možné následky se mohou projevit, pokud je dítě zneužíváno. Rozlišujeme krátkodobé a dlouhodobé následky, které mohou ovlivnit celý život dítěti a znemožnit mu prožít plnohodnotný život beze strachu, bolesti a dalších traumat.

Šestá kapitola je zaměřena na nutnou prevenci v boji proti sexuálnímu zneužívání. Poukazuje na důležitost výuky sexuální výchovy v rámci rodiny a školy, na informovanost dítěte, která ho nepřímo může ochránit před sexuálním zneužíváním. Důležitou roli zde hraje i pedagog, neboť učitel o děti pečuje, vychovává je a vzdělává, měl by tudíž i formovat žáky v chování, které zamezuje nebo minimalizuje jejich zneužívání. V šesté kapitole jsou dále popsány rizikové děti, které jsou nejčastěji ohroženy sexuálním zneužíváním a faktory rizikových rodin, které podněcují vznik sexuálního násilí v rodině, je poukázáno i na důležitost krizové intervence.

Sedmá kapitola pojednává o institucích v městě Brně, které v případě sexuálního zneužívání pomáhají obětem. Poskytují jim bezpečí, podporu a naději v situacích, které jsou pro ně neúnosné.

Osmá kapitola je věnována rozboru případových studií, na kterých jsem chtěla dokázat rizikovost faktorů, které se podílejí na vzniku sexuálního zneužívání.

ANOTACE

Bakalářská práce je zaměřena na sexuální násilí páchané na dětech. Úvodní kapitoly bakalářské práce se věnují teoretickému pojetí problému a popisují pojem sexuálního zneužívání, jaké jsou příznaky, formy a následky. Dále se bakalářská práce zabývá důležitostí prevence, krizovou intervencí a institucemi, které jsou nápomocny v péči a ochraně o zneužívané děti.

Na teoretickou část navazuje část praktická, v které jsou obsaženy případové studie. Tyto kasuistiky popisují jednotlivé případy dětí zneužívaných v rodinném prostředí.

KLÍČOVÁ SLOVA

dítě, sexuální násilí, sexuální zneužívání, příznaky, formy, následky, rodiče, prevence, krizová intervence, pomoc, ochrana, systém péče.

ANNOTATION

My Bachelor's Thesis is aiming on sexual violance commited on children. The Introduction chapter of this Thesis devotes to theoretical conception of this problem and describes subject of sexual abuse with its symptoms, forms and it's consequencess. Further chapters of Theoretical part of this Bachelor's Thesis deals with importance of prevention, crisis intervention and institutions, which are helpfull in carring and protection of abused children.

Practical part contains casuistics of cases of sexual abuse commited on childrens. These casuistics describe three cases of sexual abuse in family environment.

KEYWORDS

Child, sexual violance, sexual abuse, symptoms, forms, consequences, parents, crisis intervention, treatment, protection, system of carring

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Právní předpisy

1. Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník
2. § 186 trestního zákoníku, sexuální nátlak
3. § 187 trestního zákoníku, trestný čin pohlavního zneužití
4. § 188 trestního zákoníku, soulož mezi příbuznými
5. § 202 trestního zákoníku, svádění k pohlavnímu styku

Knihy

6. BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha: Grada, 1998. 120 s. ISBN 80-7169-629-3
7. ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů.* Praha: Grada, 2007. 192 s. ISBN 978-80-247-2014-2
8. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada, 1995. 248 s. ISBN 80-7169-192-5
9. DUNOVSKÝ, J., MITLOEHNER, M., HEJČ, K., HANUŠOVÁ-TLAČILOVÁ, J. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě.* Praha: Grada, 2005. 251 s. ISBN 80-247-1201-6
10. DUNOVSKÝ, J., TROJAN, O., WEISS, P. *Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí*. Praha: Sborník z konference East-West, 1996. 222 s. ISBN 80-85529-31-9
11. ELLIOTTOVÁ, M. *Jak ochránit své dítě.* Praha: Portál, 1995. 173 s. ISBN 80-7178-034-0
12. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres*. Praha: Galén, 1994. ISBN 80-85824-06
13. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2
14. Magistrát města Brna. *Adresář organizací působících v sociální oblasti ve městě Brně.* Brno, 2009. 200 s.

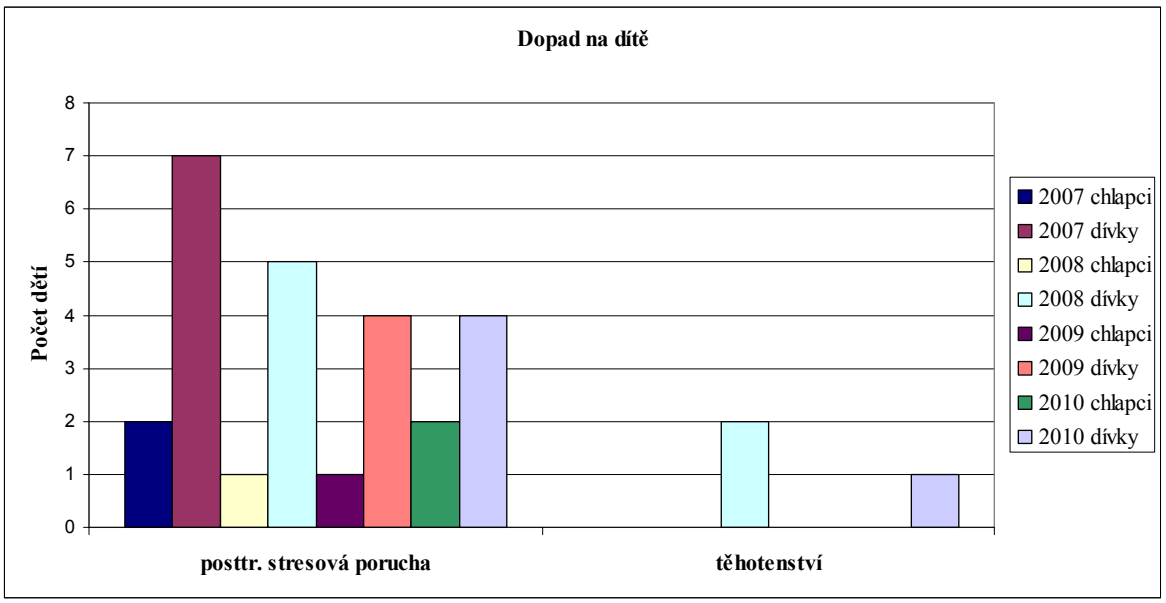
15. Magistrát města Brna. Zařízení *sociální péče pro osamělé rodiče a děti v krizových situacích*. Brno, 2003. 24 s.
16. MUTSONOVÁ, S., KRANZOVÁ, R. *O týrání a zneužívání*. Praha: Lidové noviny, 1996. 133 s. ISBN 80-7106-194-8
17. PŘÍLEPKOVÁ, M., ZAJÍC, J. *Hranice bezpečí. metodický průvodce prevencí sexuálního zneužívání dětí a mladistvých I.* Praha: Česká rada dětí a mládeže, 2009. 56 s. ISBN 978-80-254-7123-4
18. TÄUBNER, V. *Nejstřeženější tajemství - sexuální zneužívání dětí*. Praha: Trizonia, 1996. 116 s. ISBN 80-85573-72-5
19. VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ – MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí I*. Praha: Univerzita Karlova, 1997. 82 s. ISBN 80-7184-479-9
20. VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ – MOUSSOVÁ, Z. *Sexuální zneužívání dětí II*. Praha: Univerzita Karlova, 1999. 81 s. ISBN 80-7184-878-6
21. VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ – MOUSSOVÁ, Z., SPILKOVÁ, J. Sexuální násilí na dětech. Praha: Portál, 1998. 118 s. ISBN 80-7178-286-6
22. VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002. 543 s. ISBN 80-7178-696-9
23. WEISS, P. a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005. 264 s. ISBN 80-247-0929-5

Internetové zdroje

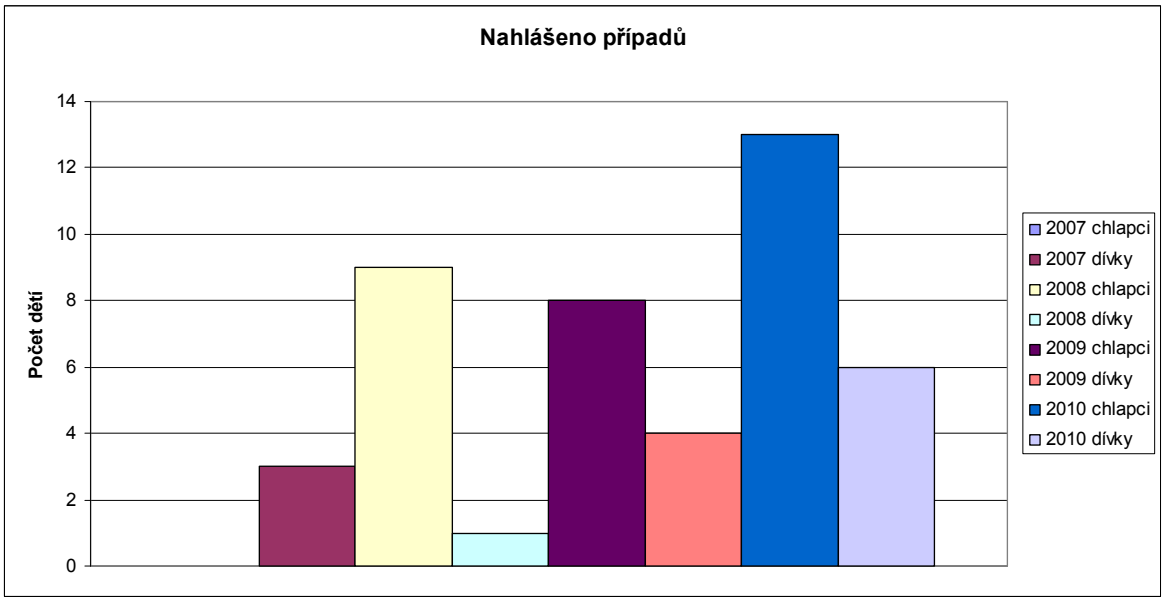
24. http://cs.wikipedia.org/wiki/sexuální_zneužívání
25. 19. http://www.kreativne.com/tyrane-deti/cz/projevy.php?sekce=zvlastni_formy
26. http://www.icm.cz/syndrom-can-charakteristika

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č.1 Znázorňuje následky sexuálního zneužívání dětí v letech 2007-2010.



Příloha č.2 Znázorňuje počet hlášených případů sexuálního zneužívání dětí v letech 2007-2010



Zjištěno ze statistik orgánu sociálně-právní ochrany dětí ve městě Brně.

Zdroj – Magistrát města Brna