

Sexuální zneužívání – oběti a pachatelé – výzkumná část

Sexual abuse of children – victims and offenders – research part

Hanušová J.¹, Hanuš P.², Kovařík J.³, Ramešová M.⁴

¹Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, Vzdělávací institut ochrany dětí

²Ministerstvo práce a sociálních věcí, Odbor sociálních služeb

³Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta

⁴Krizové centrum pro děti a rodinu, České Budějovice

Summary

The author has met all the targets she had set. The hypotheses have been supported.

To meet the targets, she used a questionnaire which she distributed among specialists who help child victims of sexual abuse. Apart of the questionnaire she also used the method of secondary analysis of data and a case study.

In total I addressed 170 specialists who work with victims of sexual abuse of children. Most of the questionnaires returned from policemen, the least came back from pediatricians.

There are several social challenges that have emerged from the:

To regulate by law the obligation of cooperation and of mutual feedback about the client, no matter whether the organisation is of public or non-public status.

To ensure a change in the area of prevention, for example by a change of legislative, to increase the number of policemen, to establish judges for juveniles, to set up a network of crisis centres, to complete already existing standards of social care etc.

To establish an institution for children suffering from CAN.

Communication and tolerance among people is very important. Let's eliminate fear and learn to speak about ourselves, about our emotions. We all have things to catch up on and to learn.

No child in the world should experience terrifying things connected with sexual abuse. The adult has the possibility to defend himself. The child is absolutely defenceless and depends completely on the help of others.

Key words: Child sexual abuse (CSA) - Commercial sexual exploiting of children (CSEC) - cooperation

Souhrn

Ve své práci autorka splnila všechny stanovené cíle, vyslovené hypotézy se jí podařilo potvrdit.

Ke splnění cílů práce použila dotazník, který distribuovala mezi odborníky, jež pomáhají dětským obětem pohlavního zneužívání. Vedle dotazníkového šetření využila i metodu sekundární analýzy dat a případovou studii.

Autorka oslovila celkem 170 odborníků, kteří pracují s oběti sexuálního zneužívání dětí. Autorce se navrátilo celkem 64 dotazníků. Nejvíce dotazníků se vrátilo od pracovníků policie, naopak nejméně dotazníků odevzdali pediatři.

Z výsledků práce vyplynulo několik celospolečenských úkolů, které je nezbytné realizovat:

- Zákonem upravit povinnost spolupráce, podávání si vzájemné zpětné vazby o klientovi bez ohledu na státní či nestátní status zařízení.

- Zajistit změnu v oblasti prevence, např. změnou legislativy, zvýšit počet policistů, zřídit soudce pro mladistvé, zřídit síť krizových center, doplnit existující standardy soc. péče apod.

- Zřídit zařízení pro děti se syndromem CAN.

Komunikace a tolerance mezi lidmi je velmi důležitá. Odstraňme strach a naučme se mluvit o sobě, svých emocích. Všichni máme co dohánět a čemu se učit.

Žádné dítě na světě by nemělo prožívat hrůzné věci související se sexuálním zneužíváním. Dospělý má možnost se bránit. Dítě je naprosto bezbranné a zcela odkázané na pomoc druhých.

Klíčová slova: sexuální zneužívání - komerční sexuální zneužívání - spolupráce

Práce je zaměřena na zjištění existence mezioborové spolupráce mezi jednotlivými státními i nestátními institucemi v České republice, které pomáhají dětským obětem sexuálního zneužívání.

Dotazníkové šetření bylo provedeno v září a v říjnu roku 2002. Dotazník oslovil osoby, které pracují s obětí sexuálního zneužívání dětí.

Jako výchozí definice pro dotazníkové šetření byla formulována tato definice sexuálního zneužívání dětí:

„Spolu s Doporučením a memorandem Evropské zdravotní komise Rady Evropy z června 1992, která považuje sexuální zneužití dítěte za nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo se s dítětem dostane do nějakého styku. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba⁽¹⁾.“

Dotazník se skládal ze čtyř částí: údaje o regionu a profesi, obecné údaje týkající se CSA, změny v oblasti práce CSA, náměty a připomínky.

Dotazník obsahoval tyto otázky:

Otázka č. 1: Setkali jste se ve své praxi s případy CSA? (tab. 2)

Otázka č. 2: Dostáváte zpětnou vazbu od pracovišť, kam jste svého klienta odeslali? (tab. 3)

Otázka č. 3: Myslíte si, že dosavadní existující okruh zařízení je dostatečný? (tab. 4)

Otázka č. 4: Jaký typ zařízení při Vaší práci s obětí CSA nejvíce postrádáte?

Otázka č. 5: Domníváte se, že je zajištěna spolupráce mezi státními a nestátními zařízeními? (tab. 5)

Otázka č. 6: Domníváte se, že je využívána spolupráce mezi státními a nestátními zařízeními? (tab. 6)

Otázka č. 7: Myslíte si, že by bylo potřeba provést některé změny v práci s obětí CSA? (tab. 7)

Otázka č. 8: Jaké jsou pro práci s obětí nejdůležitější možnosti? – Každý respondent měl vybrat 3 možnosti, které jsou pro jeho práci nejdůležitější.

Otázka č. 9: Domníváte se, že potrestání pachatelů sexuálního zneužívání plní svůj účel? (tab. 8)

V srpnu roku 2002 byl proveden předvýzkum. Cílem předvýzkumu bylo testovat srozumitelnost a jednoznačnost otázek v dotazníku. Dotazník byl rozdán pracovníkům z řad policie, soudců, sociálních pracovníků OSPOD, lékařům v oboru pediatrie, dětské psychiatrie. Předvýzkum potvrdil použitelnost dotazníku pro plánovaný výzkum.

Data byla získána kontaktováním odborníků pracujících s obětí, a to dětských psychiatrů, pracovníků policie, soudců trestního senátu, pediatrů a sociálních pracovníků orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD). V dotazníkovém šetření bylo osloveno celkem 164 respondentů na území celé ČR, kteří pracují s obětí CSA.

Druhým zdrojem informací byla metoda sekundární analýzy dat –

monitorování případů CSA, CSEC v ČR dle novinových článků v období od 1.1.2000 do 31.12.2000.

K porovnání statistických dat o sexuálním zneužívání dětí autorka použila monitoring českého tiskového zpravodajství a publicistiky. Tento monitoring pro Nadaci Naše dítě od října roku 1997 bezplatně zpracovává společnost NEWTON.

Autorka vycházela z monitoringu v časovém období od 1.1.2000 do 31.12.2000. U syndromu sexuálního zneužívání dětí (CSA) se zaměřila pouze na tyto informace: v jakém kraji došlo k syndromu CSA, jaký vztah byl mezi obětí a pachatelem. U problematiky komerčního sexuálního zneužívání dětí (CSEC) autorka zjišťovala tyto informace: v jakém kraji došlo k CSEC, o jakou formu CESC se jednalo.

VÝSLEDKY VÝZKUMNÉ PRÁCE

Tab. 1 - Návratnost dotazníkového šetření od odborníků pracujících s obětí

Profese	Obesláno	Navráčeno	Zpracováno
Dětské psychiatrie	36	11	10
Pediatři	36	8	8
Sociální pracovníce	20	12	12
Soudce	36	10	9
Policie	36	18	18
Celkem	164	59	57

Tab. 2 - Otázka č. 1: Setkali jste se ve své praxi s případy CSA?

Profese	Ano	Ne
Dětské psychiatrie	9	1
Pediatři	5	3
Sociální pracovníce	10	2
Soudce	9	0
Policie	18	0

Tab. 3 - Otázka č. 2: Dostáváte zpětnou vazbu od pracovišť, kam jste svého klienta odeslali?

Profese	Ano	Ne	Osobní intervence
Dětské psychiatrie	4	3	2
Pediatři	1	3	1
Sociální pracovníce	7	3	0
Soudce	6	3	0
Policie	10	8	0

Tab. 4 - Otázka č. 3: Myslíte si, že dosavadní existující okruh zařízení je dostatečný?

Profese	Ano	Ne	Nevím	Nelze jednoznačně odpovědět
Dětské psychiatrie	6	3	0	0
Pediatři	3	2	0	0
Sociální pracovníci	5	3	2	0
Soudce	7	2	0	0
Policie	8	6	0	4

Tab. 5 - Otázka č. 5: Domníváte se, že je zajištěna spolupráce mezi státními a nestátními zařízeními?

Profese	Ano	Ne	Nevím	Nelze jednoznačně odpovědět
Dětské psychiatrie	4	5	0	0
Pediatři	1	1	3	0
Sociální pracovníci	4	6	0	0
Soudce	3	3	3	0
Policie	4	11	0	3

Tab. 6 - Otázka č. 6: Domníváte se, že je využívána spolupráce mezi státními a nestátními zařízeními?

Profese	Ano	Ne
Dětské psychiatrie	4	5
Pediatři	4	1
Sociální pracovníci	4	6
Soudce	4	5
Policie	2	16

Tab. 7 - Otázka č. 7: Myslíte si, že by bylo potřeba provést některé změny v práci s obětmi CSA?

Možnost	Ano	Ne	Nevím
Změna legislativy	35	17	5
Zvýšit počet policistů zabývajících se CSA	31	23	3
Zlepšení prevence sexuálního zneužívání	46	10	1
Zamezit sekundární traumatizaci obětí	52	5	0
Respektování Úmluvy o právech dítěte	39	15	3
Zřízení soudce pro mladistvé	45	7	5
Změna vzdělávání pro profesionály, dobrovolníky	31	22	4
Zřízení krizových center nebo jiných zařízení	36	19	2
Doplnit existující standardy sociálních služeb	35	19	3

Tab. 8 - Otázka č. 9: Domníváte se, že potrestání pachatelů sexuálního zneužívání plní svůj účel?

Profese	Ano	Ne	Nelze jednoznačně odpovědět
Dětské psychiatrie	3	3	4
Pediatři	2	2	4
Sociální pracovníci	5	5	2
Soudce	5	2	2
Policie	4	11	3
<i>Celkem</i>	<i>19</i>	<i>23</i>	<i>15</i>

DISKUSE

Dotazníkové šetření

Celková návratnost dotazníkového šetření od odborníků, kteří pracují s obětmi CSA, je 36 % (59 navrácených dotazníků). Nejvíce dotazníků se vrátilo od sociálních pracovníků OSPOD, naopak nejméně dotazníků odevzdali pediatři. U dvou navrácených dotazníků z oboru dětské psychiatrie a justice nebylo možné data

řádně zpracovat, a tak byly vyřazeny. Výběrový vzorek tvořilo 57 zpracovatelných odpovědí.

Návratnost dotazníkového šetření od sociálních pracovníků OSPOD - při kontaktování sociálních pracovníků OSPOD na krajských úřadech byla autorka odkazována na v té době ještě existující okresní úřady a odtud byla odkázána zpět na kraje. Ochota pracovníků spolupracovat na výzkumu byla bohužel minimální.

Při kontaktování pracovníků policie, soudců, dětských psychiatrů a pediatriů se neobjevily žádné větší problémy. Podobná návratnost od těchto odborníků byla předpokládala.

Návratnost dotazníků od odborníků pracujících s obětí byla 36 % (59 dotazníků). Návratnost dotazníků negativně ovlivnily povodně v roce 2002.

Z dotazovaných 57 odborníků se 51 již někdy ve své praxi setkala s obětí (případem) sexuálního zneužívání dětí. Pouze 6 odborníků se zatím neseťkalo s obětí syndromu CSA.

Výsledky dotazníkového šetření nebyly zpracovány s ohledem na věk a délku odborné praxe dotazovaných respondentů.

Na otázky 2-6 odpovídalo 51 respondentů (jen ti, kteří se již se sledovaným jevem setkali).

Z 51 odborníků dostává 28 zpětnou vazbu od pracovišť, kam své klienty odeslali. Zpětnou vazbu neobdrží dvacet odborníků a 3 odborníci ji získávají až na základě osobní intervence.

Největším překvapením bylo zjištění, že 3 z 10 sociálních pracovníků nemají zpětnou vazbu o osudu svých klientů, ač by měly být tyto děti trvale sledovány. Jistě ale existují i objektivní důvody, proč tomu tak je, například pokud se dítě přestěhuje.

Z 51 navrácených dotazníků od odborníků se 29 domnívá, že existující okruh zařízení je dostačující. O opaku je přesvědčeno 16 odborníků. Dva odborníci nevědí, zda je existující zařízení dostačující. Čtyři odborníci soudí, že nelze jednoznačně na tuto otázku odpovědět.

Přestože většina odborníků pomáhající oběti CSA odpověděla, že se domnívají, že dosavadní existující okruh zařízení je dostačující, nelze s nimi souhlasit. V praxi se na každém kroku setkáváme s dlouhými objednávkami lhůtami, s nedostatečně zajištěnými lokalitami, kde se dostupnost konkrétní služby často rovná nule.

Mělo by dojít ke vzniku zařízení pro děti se syndromem CAN. Jedním ze základních pravidel je individuální přístup ke každému případu. Všechny oběti jsou vystaveny nebezpečí vzniku postraumatické stresové reakce. Na tuto eventualitu je důležité myslet. Navíc péče by měla být poskytnuta nejen postiženým dětem, ale i jejich rodinám.

Z hlediska personálního obsazení by měl být multidisciplinární tým složen ze sociální pracovníce, pedopsychiatra, dětského psychologa, dětského lékaře, psychoterapeuta, vychovatele, učitele apod.

Zařízení by mělo být schopné poskytovat tyto služby:

- diagnostiku,
- zdravotní péči,
- sociální terapii,
- psychoterapii – individuální, skupinovou, rodinou terapii, svépomocné skupiny,
- kreativní terapii (arteterapii, dramaterapie apod.),
- pracovní terapii,
- krátkodobé ubytování,
- výchovu – „převýchovu“,
- volnočasové aktivity, sport apod.

Takové zařízení by mělo být nejméně jedno v kraji. V počáteční fázi by měl pracovník zařízení s klientem, rodinou intenzivně pracovat, v průběhu práce by mělo docházet k osamostatňování klienta.

Dotazovaní odborníci postrádají při práci se sexuálně zneužívanými dětmi tato zařízení:

- 1) Pomáhající organizace podobné např. Bílému kruhu bezpečí.
- 2) Zařízení poskytující dlouhodobou erudovanou psychoterapeutickou a socioterapeutickou práci, a to i v terénu – 5x.
- 3) Náhradní rodiny pro okamžité umístění dětí s CSA.
- 4) Ubytovací zařízení pro matky s dětmi – 4x.
- 5) Krizová centra.

- 6) Nestátní poradenská zařízení zaměřující se na preventivní péči – 2x.
- 7) Dětského sexuologa – 3x.
- 8) Zařízení poskytující okamžitou pomoc pro ohrožené děti, oběti CSA – 4x.
- 9) Specializované dětské psychiatrie.
- 10) Zařízení jsou dostačující, ale nefunguje spolupráce – 2x.

Nejvíce chybí zařízení, která by obětem syndromu CSA poskytovala dlouhodobou, komplexní péči.

Dětské psychiatrii postrádají při práci se sexuálně zneužívanými dětmi nejčastěji zařízení, které by poskytovalo dlouhodobou erudovanou psychoterapeutickou a socioterapeutickou péči. Pediatrii nejčastěji postrádají při práci se sexuálně zneužívanými dětmi krizová centra pro děti a mládež. Sociální pracovníci postrádají při práci se sexuálně zneužívanými dětmi dětského sexuologa. Soudci postrádají při práci se sexuálně zneužívanými dětmi takové zařízení, které by poskytovalo dlouhodobou erudovanou psychoterapeutickou a socioterapeutickou péči. Pracovníci policie nejčastěji postrádají při práci se sexuálně zneužívanými dětmi, takové zařízení, které by bylo schopno poskytovat okamžitou pomoc pro ohrožené děti, oběti syndromu CSA.

Výše uvedené odpovědi logicky zobrazují potřeby podle jednotlivých profesí, a to i navzdory malému výzkumnému vzorku.

Z 51 odborníků se 26 domnívá, že není zajištěna spolupráce mezi státními a nestátními zařízeními. Šestnáct odborníků má za to, že ano, 6 odborníků neví a 3 odborníci soudí, že nelze jednoznačně odpovědět, zda je zajištěna kooperace mezi zařízeními.

Z odpovědi na otázku č. 5 vyplývá, že spolupráce mezi státním a nestátním sektorem spíše nefunguje. Vzhledem k výběru respondentů lze ale konstatovat,

že se jedná spíše o pohled státních institucí směrem k nestátním.

Z 51 odborníků se 33 domnívá, že není využívána spolupráce mezi státními a nestátními zařízeními. Osmnáct odborníků má za to, že spolupráce mezi státním a nestátním sektorem je využívána.

Z výsledků vyplynulo, že nejvýznamnější je zamezit sekundární traumatizaci oběti. Na dalším místě se umístila alternativa, která by umožnila změnu legislativy (především trestního zákona). Je smutným překvapením, že respektování Úmluvy o právech dítěte je až na posledních místech.

Odpovědi na otázky zpracované dle jednotlivých profesí:

Dětské psychiatrii považují za nejdůležitější zamezit sekundární traumatizaci oběti a zřídit více krizových center nebo jiných podobných zařízení. Až na posledním místě je rozvoj standardů sociálních služeb. Tento postoj je vzhledem k jejich zdravotnickému zařazení logický.

Pediatrii považují za důležité zlepšit prevenci sexuálního zneužívání dětí a zamezit sekundární traumatizaci oběti. Paradoxně na poslední pozicích umístili možnost zřízení krizových center nebo jiných podobných zařízení. Tyto dva postoje jsou překvapující, protože i krizová centra se mohou podílet na primární a sekundární prevenci syndromu CSA.

Sociální pracovníci odpověděly stejně jako předcházejí lékařské profese. Opět je smutné zjištění, že i zde je až na posledním místě respektování Úmluvy o právech dítěte.

Podle soudců je důležité zamezit sekundární traumatizaci oběti a zřídit soudce pro mladistvé (tento požadavek byl již zrealizován). Neméně je důležité provést změnu legislativy a respektovat Úmluvu o právech dítěte.

Podle důstojníků policie je nejvýznamnější provést změnu legislativy (především trestního zákona) a zamezit sekundární traumatizaci oběti. Ani jeden z policistů nepovažuje za významné doplnit

existující standardy sociálních služeb nebo respektovat Úmluvu o právech dítěte.

Obecně se dá říci, že nejdůležitější je zamezit sekundární traumatizaci obětí. Další možné alternativy už byly voleny podle profese respondentů.

Je překvapením, že alternativa respektování „Úmluvy o právech dítěte“ byla označena málokdy. Pravděpodobně stále je právům dítěte věnována nedostatečná pozornost. Je pochopitelné, že většinu výše zmíněných profesí více trápí problémy z každodenní praxe než implementace často zdánlivě zbytečných ustanovení o ochraně dětí. Smutné je to především v případě soudců.

Z 57 odborníků 19 soudí, že potrestání pachatelů plní svůj účel. Patnáct odborníků se domnívá, že nelze obecně říci, zda potrestání pachatelů plní svou funkci. Podle nich jde vždy o individuální věc. Ve 23 odpovědích respondenti míní, že potrestání pachatelů neplní svůj účel. Ve sledovaném vzorku byli nejvíce nespokojeni s potrestáním pachatelů policisté.

Reakce společnosti na CSA:

Je pravdou, že i kolem pohlavního zneužívání je ještě plno neobjasněných věcí, ale společnosti není tento jev cizí. Dobře si uvědomuje, že tento jev v naší zemi existuje a snaží se proti němu bojovat. Každý bojuje jiným způsobem:

- a) Někteří chrání své děti až moc přehnaně, např. nepouštějí své děti z dohledu, ale ani to není 100 % ochrana. Vždyť děti bývají velice často zneužívány právě rodiči nebo osobami, které jsou rodině velmi blízké.
- b) Jiní rodiče se zase o své děti vůbec nestarají, nechávají je „na pospas“ ulici. Není divu, že tyto děti hledají náhradu za rodiče. Touto náhradou se často stávají lidé, kteří zneužívají děti ať již sexuálně, nebo jinou formou (např. krádeže, prostituce, dětská práce...).
- c) A posledním typem rodičů je ideální typ, ale jací rodiče vlastně do této kategorie patří?! Otázka by ale měla

být spíše položena, kdo by do této kategorie měl patřit? Mělo by se jednat o rodiče, kteří se bojí o své děti, ale zároveň si uvědomují, že „hlídáním“ svých dětí nic nezískají. Dobře vědí, že je důležité své děti poučit o rizicích, která je mohou potkat v běžném životě. Mezi tato rizika samozřejmě patří i sexuální zneužívání.

Sekundární analýza dat

Prezentované výsledky dotazníkového šetření nebylo možné porovnat s výsledky jiného výzkumu. Žádný takový výzkum, který by zkoumal spolupráci mezi jednotlivými profesemi, jež se zabývají syndromem CSA, nebyl zatím proveden. Srovnání se zahraničím vzhledem k odlišnosti domácí reality není možné.

Společnost NEWTON Information Technology, s.r.o., vznikla v listopadu roku 1995 jako jedna z dceřiných společností akciové společnosti NEWTON Financial Management Group. Tato společnost se zabývá problematikou shromažďování, zpracovávání, ukládání, vyhledávání a distribuce informací.

Celkem bylo podle autorčiny analýzy novinových článků zaznamenáno ve sledovaném období 44 případů syndromu CSA. Nejvíce případů bylo zaznamenáno v Moravskoslezském kraji, nejméně případů (1) bylo zaznamenáno v Jihomoravském, Středočeském, Libereckém, Pardubickém a Plzeňském kraji.

Jako pachatel byl označen ve 13 případech cizí muž, ve 30 případech blízká osoba mužského pohlaví a pouze jednou byla označena žena jako pachatelka.

Nejvíce případů CSEC (komerční sexuální zneužívání dětí) bylo podle autorčiny analýzy novinových článků zaznamenáno za rok 2000 v Ústeckém kraji. Zde se objevily 2 případy. V Karlovarském a Olomouckém kraji se vyskytl pouze jeden případ CSEC. Dětská pornografie se objevila 4 x, dětská pornografie 2 x, sexuální turistika 3 x, obchodování s dětmi 1x.

Případová studie pojednávající o obětech sexuálního zneužívání

Dne 2. 12. 1997 přišla na OSPOD v Praze matka s desetiletou dcerou Jitkou. Jitka vypověděla, že ji v období od července do prosince 1997 J. H. osahával na prsou a na přirození přes oděv i na nahém těle. Do přirození dívky strkal nohu od panenky. Nutil Jitku, aby se ho dotýkala na jeho přirození. Jitka uvedla, že J. H. v bytě nenavštěvovala sama, uvedla jména dalších pěti nezletilých dívek (ve věku 9, 10, 12, 13 a 14 let). J. H. platil dívkám za sexuální služby. Od dívek si bral spodní prádlo, které potom vystavoval v bytě.

Jitka žije v doplněné rodině. Matka Jitky se znovu provdala, ale manželství nefunguje. Nevlastní otec žije mimo rodinu. Matka je nezaměstnaná. Jitka se svými kamarády a kamarádkami často chodila k rybníku. Zde se seznámila s pachatelem J. H., který sem pravidelně chodil venčit psa. J. H. s dětmi navázal kontakt. K rybníku jim nosil hračky, peníze, cigarety, alkohol. Postupem času začal dívky zvat k sobě domů.

J. H. byl zadržen za situace, kdy po zazvonění byly v bytě tři dívky, z nichž jedna byla pouze v županu, pod nímž byla nahá. Při provedení domovní prohlídky v bytě J. H. byla zajištěna umělohmotná nožička od panenky s vulgárním nápisem a s čárkami, včetně vyznačení počátečních písmen dívek, které si tento předmět strkaly do přirození. Župan, do kterého se dívky převlékaly, a spodní kalhotky se jmény dívek. Vedle toho byl nalezen rozvrh sexuálních praktik a tabulka, ve které pachatel dívky hodnotil. Dívka, která v měsíci získala nejvíce bodů, dostala finanční odměnu. V bytě byly nalezeny panenky, které měly mezi nohama přilepeny kusy plyšových kobereců.

J. H. (1923) je v důchodu, volný čas věnuje svému psovi. Jeho manželka zemřela před několika lety. V minulosti byl šestkrát soudně trestán, převážně za majetkovou trestnou činnost. Sociální kurátorka v místě jeho bydliště nepředala žádné negativní poznatky o jeho chování.

J. H. byl za stejný trestný čin (§ 242 ods. 1 tr. z. – tedy osobu mladší patnácti let jiným způsobem pohlavně zneužil) již v témže roce odsouzen, byl v podmínce.

J. H. byl po provedení domovní prohlídky vzat do vazební věznice v Ruzyni. Pachatel jednání popírá, uvádí, že se ničeho takového nedopustil. U J. H. byl zkoumán duševní stav. Znalci konstatovali, že J. H. netrpí duševní poruchou. Pachatel však trpí počínající deteriorací osobnosti, která snižuje jeho kritičnost a sebekontrolu. J. H. měl podstatně sníženou ovládací schopnost, přičemž schopnost rozpoznávací byla snížena pouze nepodstatnou měrou. U J. H. nedošlo k vyhasnutí sexuálního zájmu, do popředí vstupují jeho pedofilní rysy, které dříve byly kompenzovány tím, že žil s dospělými ženami.

J. H. byl soudem nařízen trest odnětí svobody (§ 242 ods. 1 tr. z. – tedy osobu mladší patnácti let jiným způsobem pohlavně zneužil). Soud mu uložil ochranné sexuologické léčení ústavní formou z důvodu společenské nebezpečnosti - opakování trestného činu.

Doporučení:

Autorka se domnívá, že by měla být zákonem upravena povinnost spolupráce, realizace vzájemné zpětné vazby bez ohledu na státní či nestátní status zařízení. I přes dílčí úpravy např. v trestním zákoně či zákoně o sociálně právní ochraně dětí by měl vzniknout zákon, který bude tuto problematiku upravovat komplexně.

Státní správa by měla garantovat pravidelný monitoring odborné scény v ČR a pravidelně vydávat adresář kontaktů v jednotlivých spádových oblastech. Adresář by měl obsahovat všechna zařízení, včetně rámcové definice činnosti, bez ohledu na to, o jaký sektor se jedná.

Kvalita spolupráce a ochota spolupracovat by měly být jistě jedním z kritérií při sledování dodržování standardů sociálních služeb.

Autorka je přesvědčena, že sexuální zneužívání i komerční sexuální zneužívání dětí skutečně existuje. Jeho výskyt se určitě

netýká pouze ČR. Tento trestný čin je celosvětovým problémem a je důležité proti němu bojovat.

Změnu v oblasti prevence a řešení případů sexuálního zneužívání a komerčního sexuálního zneužívání dětí by mohly přinést například teze, které byly použity v dotazníkovém šetření.

Rekapitulace významu některých tezí:

1. Prvním krokem v celém procesu by měla být především změna legislativy. Upravovat normy nejen z oblasti trestního práva, ale také sociálního jako například zákon o krizových centrech, který v naší legislativě stále postrádáme apod.
2. Pro boj se sexuálním zneužíváním a komerčním sexuálním zneužíváním je potřeba zvýšit počet policistů, kteří budou špičkově odborně připraveni bojovat s tímto jevem.
3. Z hlediska zamezení další traumatizace postižených dětí je nutné zkrátit doby mezi jednotlivými fázemi vyšetřování, k čemuž mělo přispět například spojení kriminální služby PČR s oddělením vyšetřování uskutečněné od 1.1.2002.
4. Velmi důležitá je prevence sexuálního zneužívání. Nemůžeme předpokládat, že bude náležet do odpovědnosti Policie ČR, která je zaměřena hlavně na represii. Domnívám se, že je zde místo pro spolupráci státních institucí (např. oddělení sociálně právní ochrany dětí na okresních a krajských úřadech) a nevládních organizací zabývajících se těmito problémy (např. La Strada...). Preventivní programy by měly směřovat do škol a obcí, všeobecně do míst, kde se zdržují potencionální oběti a veřejnost, jejíž lhostejnost dává k páchání těchto negativních společenských jevů příležitost.
5. Samozřejmostí by mělo být respektování Úmluvy o právech dítěte. Tento požadavek se týká všech institucí, které se zabývají nebo v budoucnu budou zabývat jevem sexuálního zneužívání, tedy i soudů,

u kterých je tato norma často opomíjena. Příkladem může být právě opakování výsledků postižených dětí – sekundární viktimizace oběti – i přes dostatečné zadokumentování předchozích výsledků.

6. Dalším krokem k výraznému zlepšení této situace by bylo zřízení samostatných soudů pro mladistvé. V loňském roce (od 1.1. 2004) vstoupil v platnost zákon č. 218/2003 Sb. - zákon o soudnictví ve věcech mládeže a základní zásady trestního řízení. Tento zákon upravuje pouze tu část, kdy se mladiství proviní (tedy jsou pachatelé).
7. Významným předpokladem je kvalitní vzdělávání pro všechny profesionály i dobrovolníky ze státních i nestátních institucí.
8. Pro dětské oběti trestných činů je nutné zřídit síť krizových center nebo jiných odpovídajících zařízení.
9. V souvislosti s těmito opatřeními je potřeba doplnit existující standardy soc. služeb tak, aby stávající nabídka navazovala na výše uvedená opatření.

ZÁVĚR

Je nezbytné zřídit zařízení pro děti se syndromem CAN. Na proces prevence ve všech jejích úrovních vyplývají následující požadavky:

1. Nutnost optimální spolupráce mezi nestátním a státním sektorem.
2. Změna legislativy.
3. Zvýšit počet policistů, kteří budou špičkově odborně připraveni bojovat s tímto jevem.
4. Zamezit další traumatizaci.
5. Zvýšit a zlepšit prevenci sexuálního zneužívání.
6. Respektovat Úmluvu o právech dítěte.
7. Kvalitní vzdělávání pro všechny profesionály i dobrovolníky ze státních i nestátních institucí.
8. Zřídit síť krizových center nebo jiných odpovídajících zařízení.

9. Doplnit existující standardy soc. služeb.

Žádné dítě na světě by nemělo zažít sexuální zneužívání a vše, co s tím souvisí. Dospělý má možnost se bránit. Dítě je naprosto bezbranné a zcela odkázané na pomoc druhých.

Celá společnost se musí mobilizovat a přestat být apatická k jakékoliv činnosti, která ohrožuje nejen naše děti, ale skrze ně i nás všechny. Jen takto intenzivní a koncentrovanou společnou silou lze tento svět dětských slz změnit. Všichni máme co dohánět a čemu se učit.

LITERATURA

1. Dunovský, J. - Dytrych, Z. - Matějček, Z.: Týrané, zneužívané a zanedbané dítě, 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 72 ISBN 80-85121-99-9.

Publikovaný článek je výstupem programu COST s názvem „Potřeby a práva dětí na úrovni komunity“ s identifikačním kódem OC A19.001, byl řešen s účelovou podporou poskytovatele. Veškerá práva podle předpisů na ochranu duševního vlastnictví jsou vyhrazena.

Hanušová Jaroslava
j.hanusova@detskaprava.cz