

Zneužívání dětí



*Fyzické, mentální, sexuální projevy násilí,
traumata na dětském a juvenilním skeletu*

Fyzické násilí

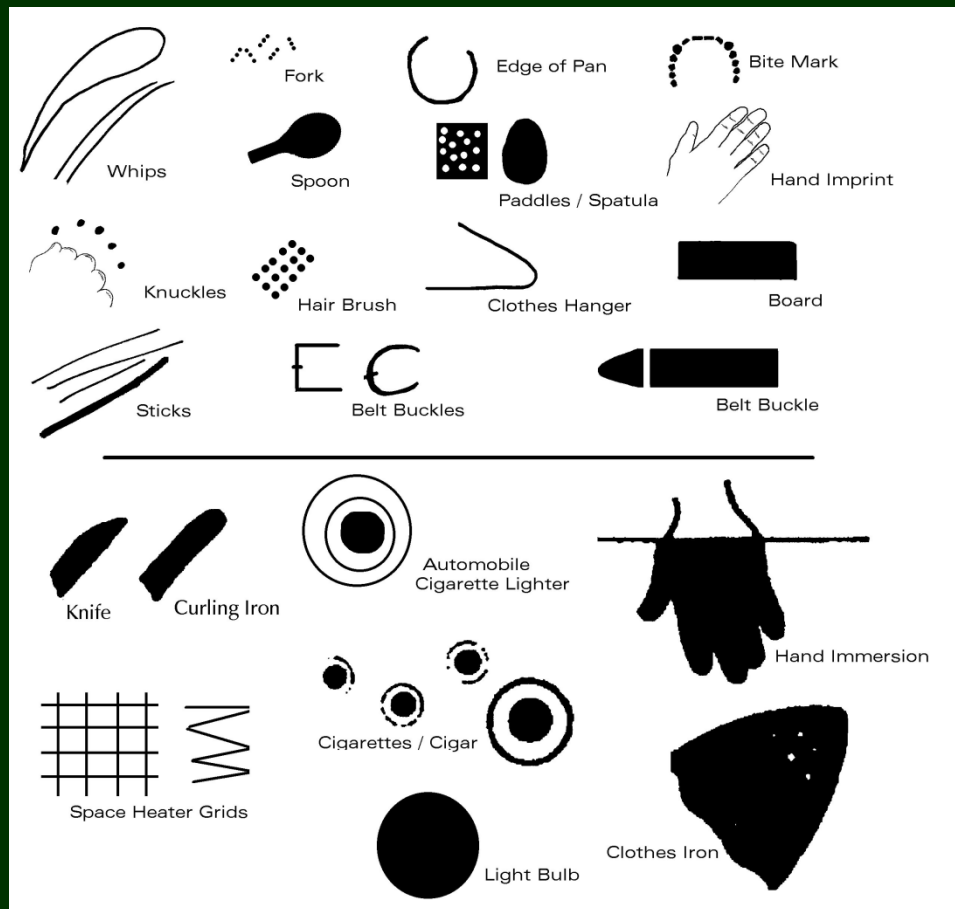
- zranění není náhodné
- zranění neodpovídá vysvětlení
- zranění z nedostatku péče nebo dohledu pečovatele nebo rodiče



Známky fyzického násilí

- Chování dítěte
- Modřiny
- Popáleniny
- Zlomeniny související s násilím
- Další fyzické znaky na dětském těle (v souvislosti s bitím, třepání, opaření, kopáním, svazováním, dušením, kousáním, ...)

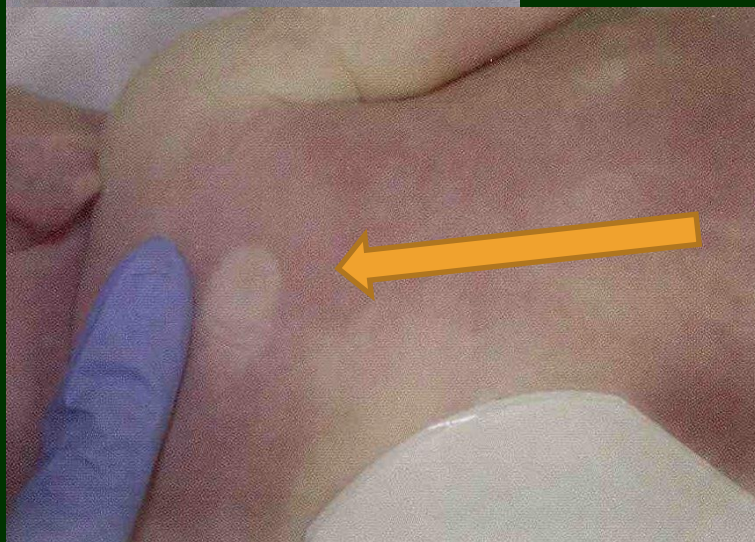
Týrání: modřiny, podlitiny, popáleniny



Livor mortis



- Bývá fixován až po 8-12 hodinách
- Informace o čase úmrtí i pozici



Méně než 8-12 hodin
po smrti

Mentální týrání



- Týrání působící negativně na duševní vývoj dítěte
- Negativně ovlivňuje myšlení dítěte, inteligenci, ...
- Znamky duševní újmy (opožděný duševní vývoj, nejedná v mezích normy, nemá hygienické návyky, jazykové a společenské nedostatky, hyperfagie, ...)
- Příklady duševní újmy (slovní napadání, ignorování, izolace, více než nátlak, odmítání, terorizování)

Formy psychického týrání:

- časté nadávky, ponižování, zesměšňování, opovrhování
- výhrůžky, cílené vyvolávání strachu u dítěte - odmítání dítěte, citová deprivace, citové vydírání
- permanentní srovnávání s úspěšnějším sourozencem
- požadavek nereálných výkonů ve škole, v oblasti zájmové
- bránění ve styku dítěte s druhým rodičem

Sexuální zneužívání

- Sexuální zneužívání je nepatřičné vystavení dítěte pohlavního kontaktu, činnosti či chování.
- Zahrnuje jakékoliv pohlavní dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo dítě zneužívá.



Sexuální zneužívání

- Odraz sexuální zneužívání v chování dítěte (znalost sexuálního aktu, prvky svádění v chování dítěte, hry s prvky sexuálních aktů, ...)
- Fyzické znaky sexuální zneužívání
 - krvácení či podlitiny z pochvy nebo konečníku
 - modřiny nebo poranění úst
 - pohlavně přenosné choroby
 - těhotenství



Frekvence pohlavního zneužívání

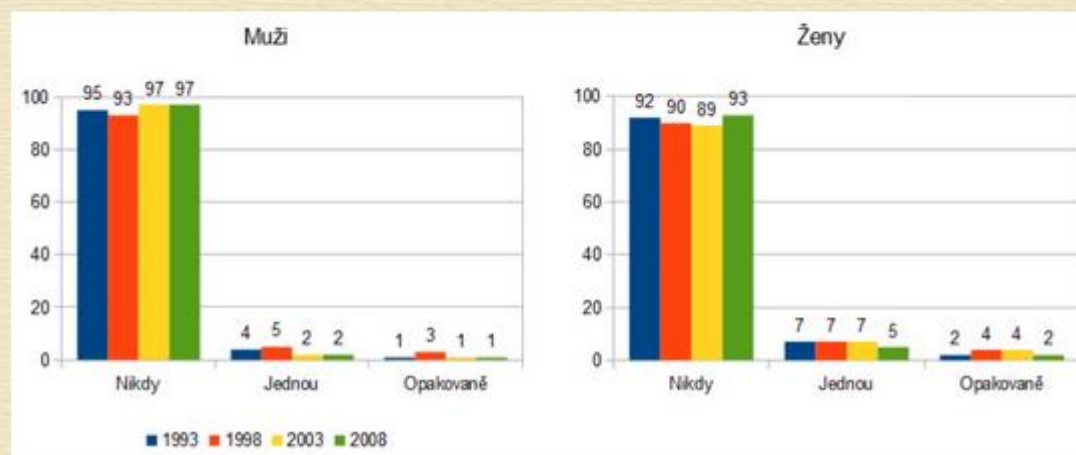
- častější, než se obecně předpokládá
- je obvykle skrýváno všemi členy rodiny
- 10-40 % žen a 5-20 % mužů bylo v dětství nebo v době dospívání zneužito
- opakovanému nebo dlouhodobému pohlavnímu zneužívání je odhadován na 1 % dětské populace.
- **Vyskytuje se často v rodinách, kde by to nikdo nepředpokládal!!!**

Kontinuální výzkum sexuálního chování české populace realizovaný v letech 1993, 1998, 2003 a 2008

Metodika

- Výběrové soubory byly reprezentativním vzorkem populace ČR starší 15 let, a to podle posledního sčítání lidu
- Dotazováno bylo celkem
 - 1 719 osob v roce 1993
 - 2 003 osob v roce 1998
 - 2 000 osob v roce 2003
 - 2 000 osob v roce 2008
- Terénní sběr dat: prosinec 1993, prosinec 1998, prosinec 2003, prosinec 2008

Sexuální zneužití v dětství



- Autoři a odborní garanti výzkumu: prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D., a doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc., ze Sexuologického ústavu 1. lékařské fakulty UK a VFN v Praze

Výzkum sexuálního chování české populace

■ Věk sexuálního zneužití

- Muži: $x = 11,3$ roku ($SD = 2,48$)
- Ženy: $x = 11,6$ roku ($SD = 2,78$)

■ Pohlaví pachatele zneužití

- Muži: muž 67 %, žena 33 %
- Ženy: muž 100 %, žena 0%

■ Známost pachatele zneužití

- Příbuzný/á muži 32 %, ženy 60 %
- Známý/á muži 28 %, ženy 18 %
- Cizí muži 40 % ženy 22 %

Závěr: u chlapců je nejčastějším pachatelem zneužití cizí muž, u dívek příbuzný

Výzkum sexuálního chování české populace

■ Požadavky pachatele

- Osahával oběť po těle: muži 67 %, ženy 88 %
- Masturboval oběť: muži 62 %, ženy 27 %
- Orálně dráždil oběť: muži 33 %, ženy 22 %
- Vyžadoval masturbaci: muži 67 %, ženy 49 %
- Vyžadoval orální dráždění: muži 24 %, ženy 15 %
- Vyžadoval anální soulož: muži 14 %, ženy 2 %
- Vyžadoval vaginální soulož: muži 10 %, ženy 27 %



Závěr: u obou pohlaví pachatel oběť nejčastěji osahával nebo od ní vyžadoval masturbaci, chlapce navíc často sám masturboval

Výzkum sexuálního chování české populace

■ Oznámení zneužití

- Neoznámil nikomu: muži 69 %, ženy 79 %
- Oznámil kamarádům: muži 22 %, ženy 7 %
- Oznámil policii: muži 9 %, ženy 4 %
- Oznámil rodičům: muži 0 %, ženy 7 %
- Oznámil učitelům: muži 0 %, ženy 0 %

Závěr: zneužití bylo ve většině případů plně utajeno u obou pohlaví, pokud bylo někomu oznámeno, tak u chlapců hlavně kamarádům

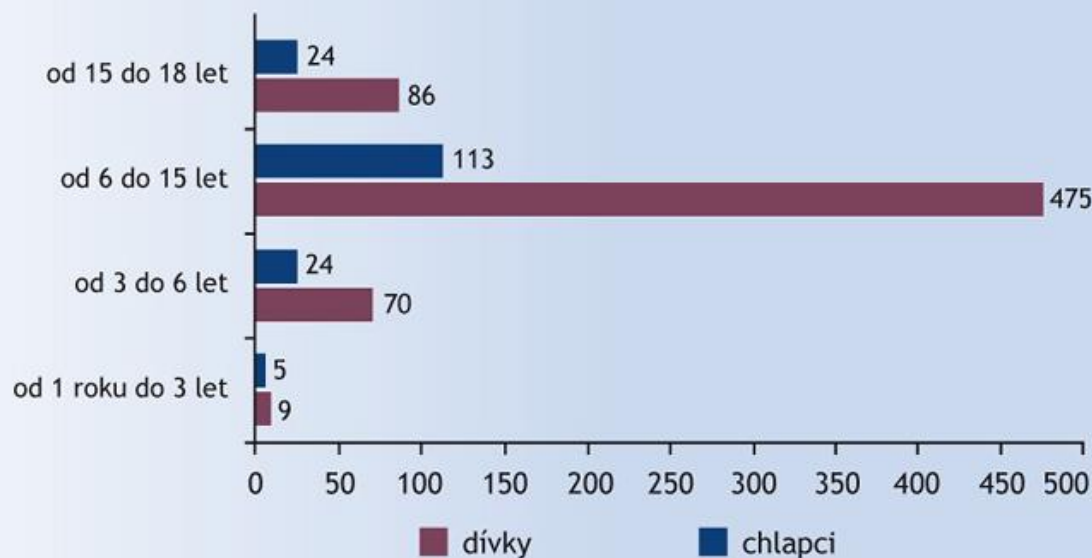
■ Důvody pro neoznámení zneužití

- Stud: muži 71 %, ženy 75 %
- Obava ze msty: muži 14%, ženy 36 %
- Nechuť pachateli ublížit: muži 43 %, ženy 27 %

Závěr: u obou pohlaví byl hlavním důvodem pro utajení zneužití stud

Počet sexuálně zneužívaných dětí v roce 2011

Zaznamenán je počet případů zneužívaných dívek a chlapců oznámených orgánu sociálně-právní ochrany dětí.



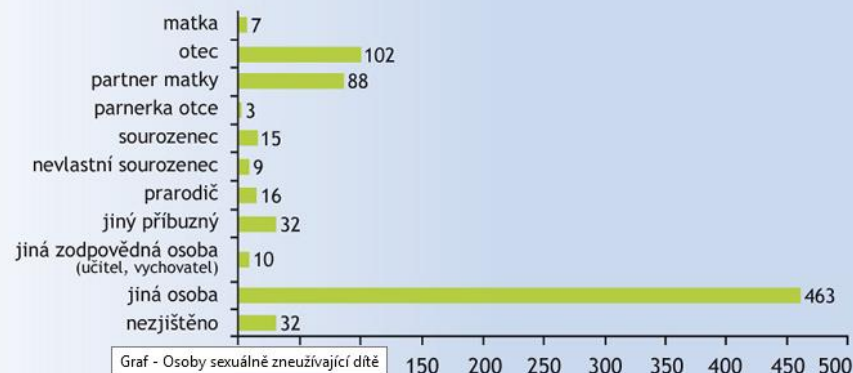
Počet sexuálně zneužívaných dětí v České republice v letech 2000–2010

Statistika zahrnuje sexuální zneužívání dětí, dětskou pornografii, dětskou prostituci.



Osoby sexuálně zneužívající dítě (statistika za rok 2011)

Počet vychází z případů oznámených orgánu sociálně-právní ochrany dětí.



Sexuální zneužívání z pohledu práva

- Základním kritériem pro hodnocení, zda dochází k porušení zmíněného objektu ochrany či nikoliv, je **stanovení hranice, od které je přirozený sexuální kontakt beztrestný.**
- před 250 lety byla tato hranice velmi nízká (10-12 let)
- současné rozmezí 12-17 let
- V ČR je tato hranice 15 let

Nejohroženějšími skupinami děti mladších věkových skupin!

- a) především dívky, které jsou typicky ženské, koketní a mazlivé;
- b) děti postižené či znevýhodněné, a proto závislejší a bezbrannější. Nižší vývojová úroveň snižuje riziko prozrazení, resp. pochopení významu sexuální aktivity
- c) děti z rodiny dysfunkční nebo doplněné
- d) děti, jejichž rodiče pijí alkohol a užívají drogy.

Důvody práva dítěte na ochranu:

- 1) **dítě je nevyzrálé** po stránce tělesné, funkční, psychické i sociální
- 2) dítěti zůstávají po ataku sexuálního násilí **krátkodobé, ale především dlouhodobé následky**, které výrazně snižují kvalitu jeho života
- 3) dítě samo **má právo rozhodovat** o začátku svého sexuálního života a má právo volby na svého prvního sexuálního partnera
- 4) **zájem společnosti na zdravé populaci**, která je předpokladem jejího úspěšného rozvoje

Formy sexuálního zneužívání:

Bezdotykové sexuální zneužívání

- exhibicionismus, kdy dospělý ukazuje dítěti své genitálie
- harassment, který představuje znepokojování a zneklidňování dítěte slovními výpady, tisknutím k sobě a poplácáváním po zadku ..
- obscénní telefonické hovory
- přinucení dítěte k obnažení, fotografování a natáčení video nahrávky, k prohlížení si časopisů s pornografií a sledování porno filmů.



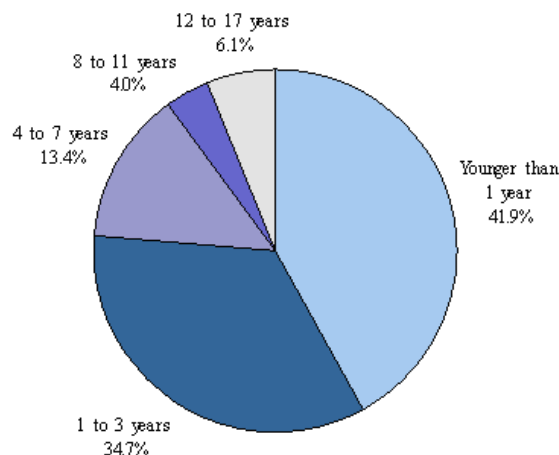
Formy sexuálního zneužívání:

Dotykové sexuální zneužívání

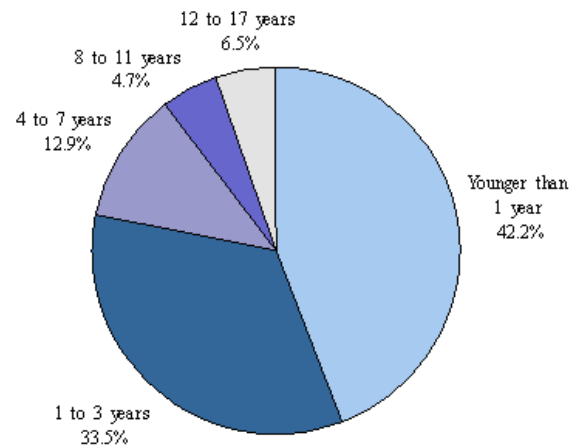
- je-li dítě dospělým obtěžováno, líbáno a osaháváno na erotogenních zónách
- dospělý, často za užití síly, se dítěte dotýká na jeho erotogenních zónách, mazlí se s ním ...vniká do něj např. prstem, jazykem či předměty
- vynuceným vniknutím do vagíny, konečníku nebo úst dítěte penisem
- incest, který je vlastně sexuální aktivitou mezi dvěma osobami, jímž není zákonem dovoleno uzavřít sňatek
- komerční sexuální zneužívání, jenž mívá formu dětské pornografie, dětské prostituce a obchodu s dětmi za účelem sexuálního zneužívání.

Statistika týraných a zanedbávaných dětí v USA

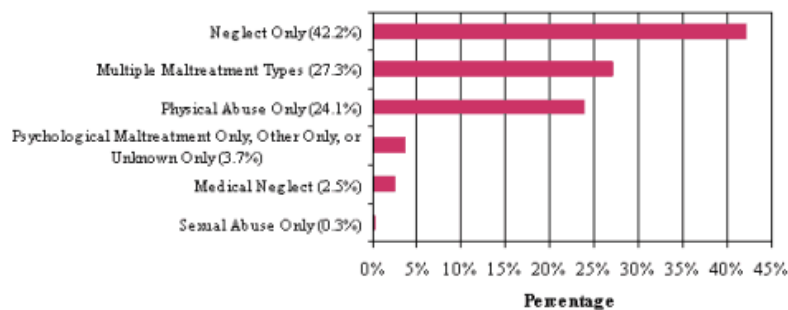
Child Abuse and Neglect Fatality Victims by Age, 2005



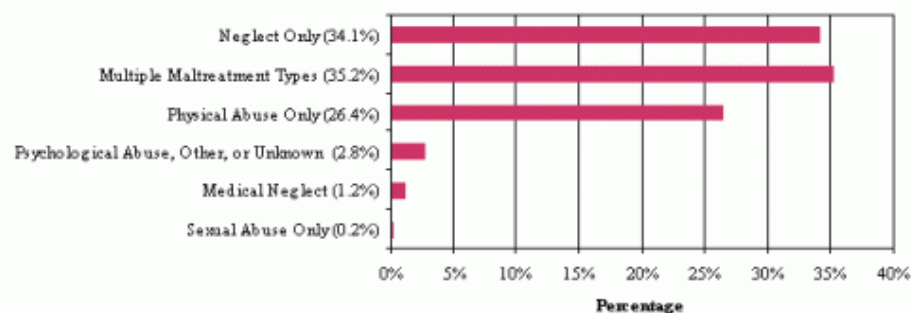
Child Abuse and Neglect Fatality Victims by Age, 2007



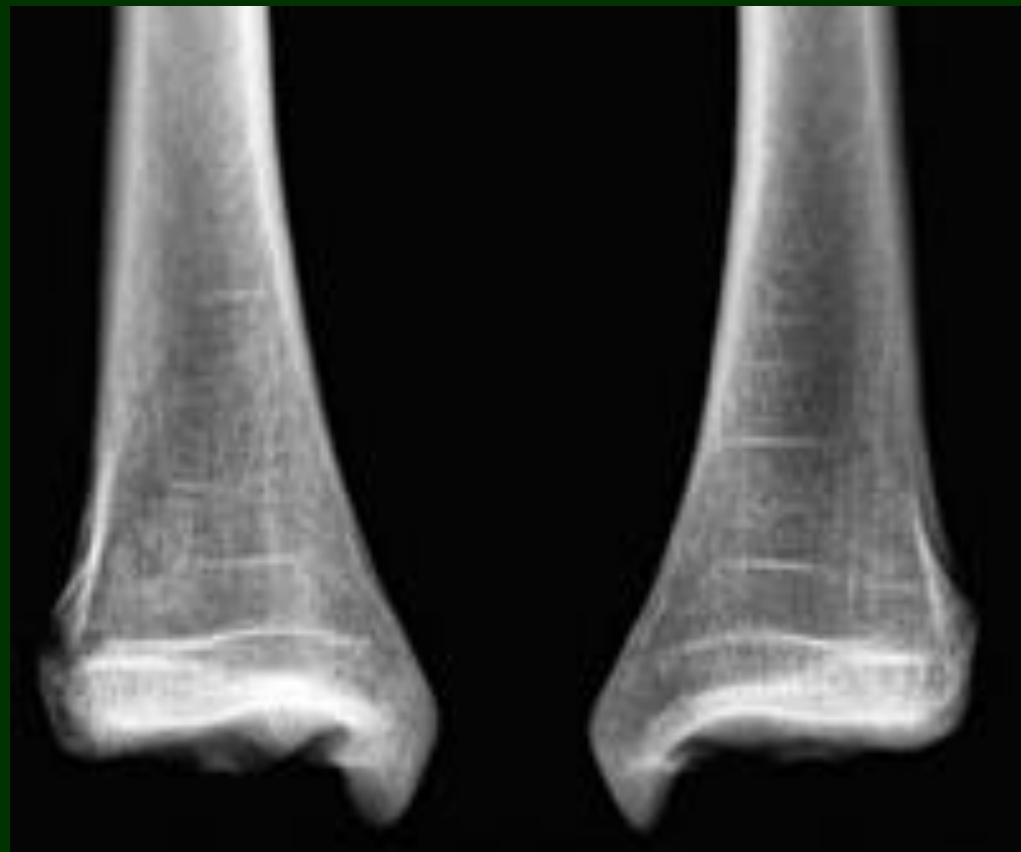
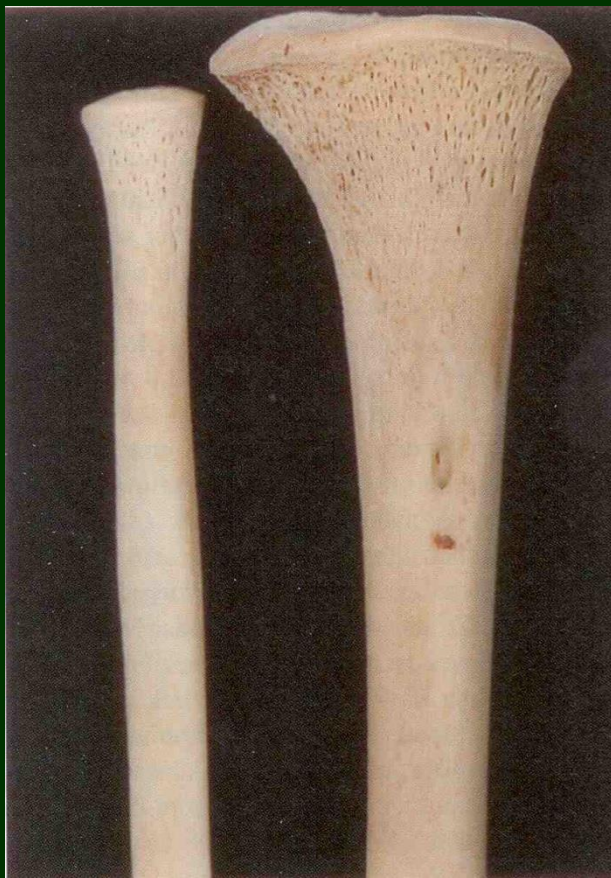
Child Abuse and Neglect Fatalities by Maltreatment Type, 2005



Child Abuse and Neglect Fatalities by Maltreatment Type, 2007



Malnutrice: retardace růstu, porozita, Harrisovy linie



Malnutrice

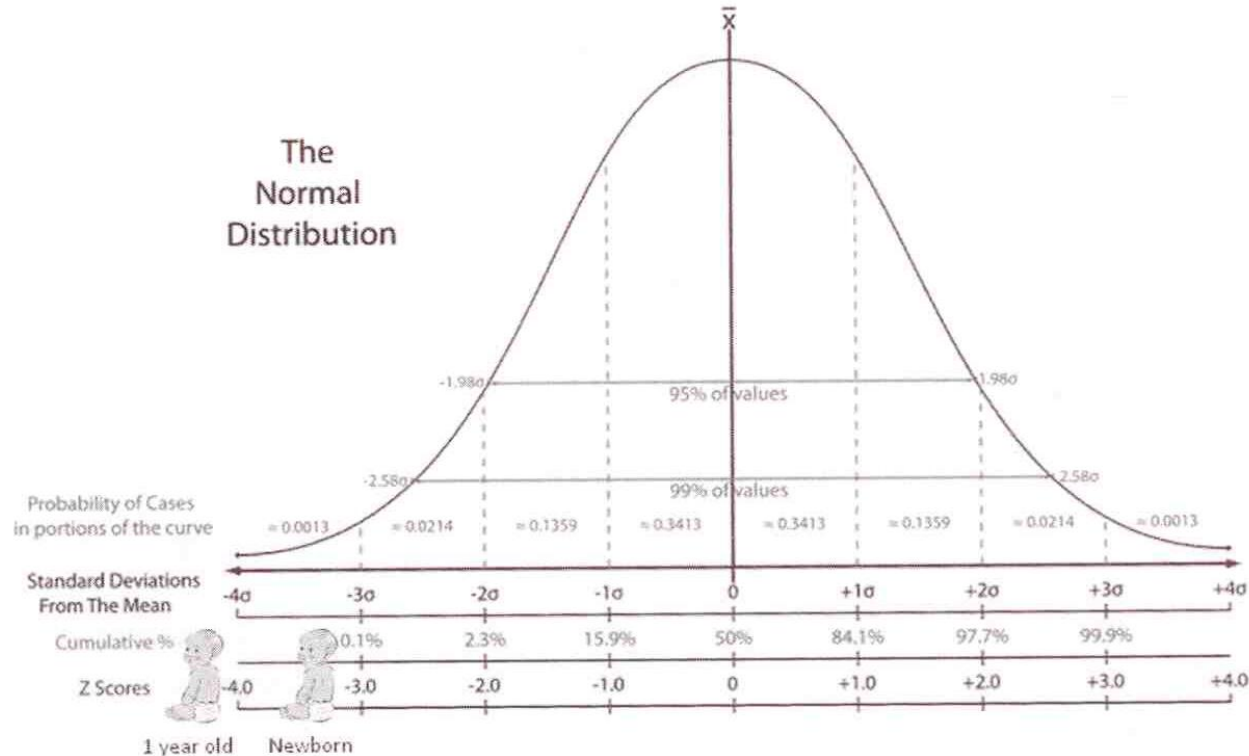
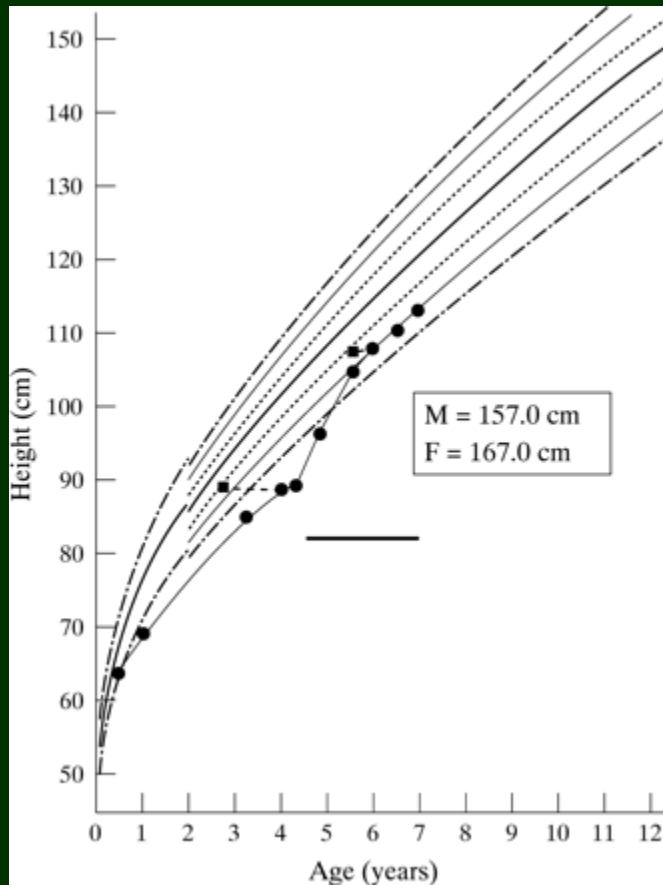


Fig. 10.7 Diagram of normal distribution illustrating that the total bone mineral density for the decedent is well below 0.1 percentile along with Z-scores below -2 indicating low bone mineral densities for chronological age

Malnutrice: retardace růstu, porozita, Harrisovy linie



Growth data from case 1. The horizontal bar represents the time in foster care; the squares represent bone age. Maternal (M) and paternal (F) heights are shown.

- Ve 4 letech chlapce podezření na fyzické týrání
- Vývojové opoždění
- Poruchy chování
- Hyperfagie



Traumata naznačující týrání dětí

Table 6.1 Skeletal trauma suggestive of child abuse, assuming child is non-ambulatory

Element	Location	Type/description	Mechanism
Cranium	Parietal, frontal, occipital	Simple linear, wide, complex, depressed, diastatic, growing, and/or multiple fractures that cross suture lines	Direct impact
Vertebra	Spinous process	Avulsion	Hyperflexion, hyperextension
	Centrum	Wedge fracture dislocation/subluxation	Compression, hyperflexion, hyperextension
Sternum	Any portion	Transverse	Direct force
1st ribs	1st ribs, lateral	Transverse	Acute axial load
Other Ribs	Any location, but especially posterior (head, costotransverse process) and axillary	Frequently multiple and bilateral	Shaken baby syndrome and direct impact ^a
Clavicle	Lateral	Transverse	Sudden traction on the arm
Scapula	Blade, acromial process	Transverse	Direct force, severe twisting/shaking
Long bones	Metaphysis	Corner/bucket-handle avulsion fracture	Traction injury from shaken baby syndrome ^a
Humerus	Diaphysis	Any fracture except supracondylar, and periosteal reaction in children under the age of three	Gripping and twisting, direct impact
Hands	Metacarpals, phalanges	Torus	Squeezing, forced hyperextension, trampling
Femur	Diaphysis	Any type (but especially spiral), periosteal reaction in children under the age of three	Gripping and twisting, direct impact
Tibia/fibula	Metaphysis	Any fracture or periosteal reaction in children under 1 year of age	Gripping and twisting, direct impact

^aHigh specificity for abuse

Juvenilní zlomeniny

R 11



Fig. 4.1 Right 11th rib illustrating almost complete fracture consolidation consistent with healing between 4 weeks and 3 months (photographs by Gary Knight)



Fig. 4.2 Right 7th rib fracture to the costochondral junction consistent with healing between 4 weeks and 3 months. Fractures to this area are similar to metaphyseal fractures (photographs by Gary Knight)

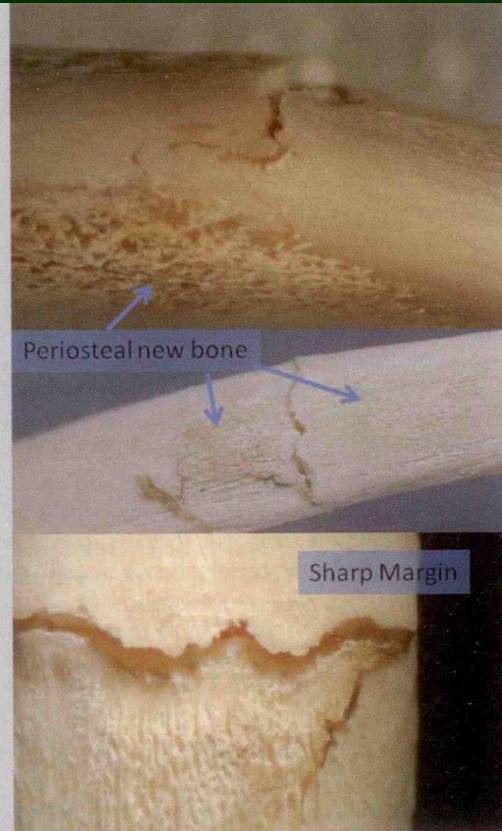
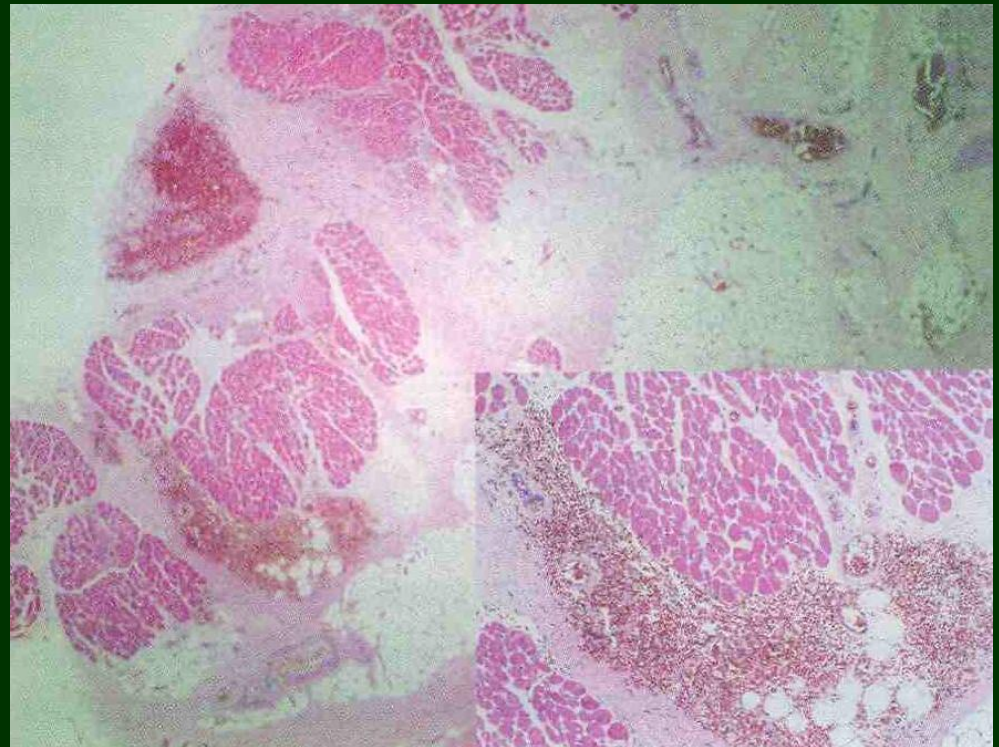
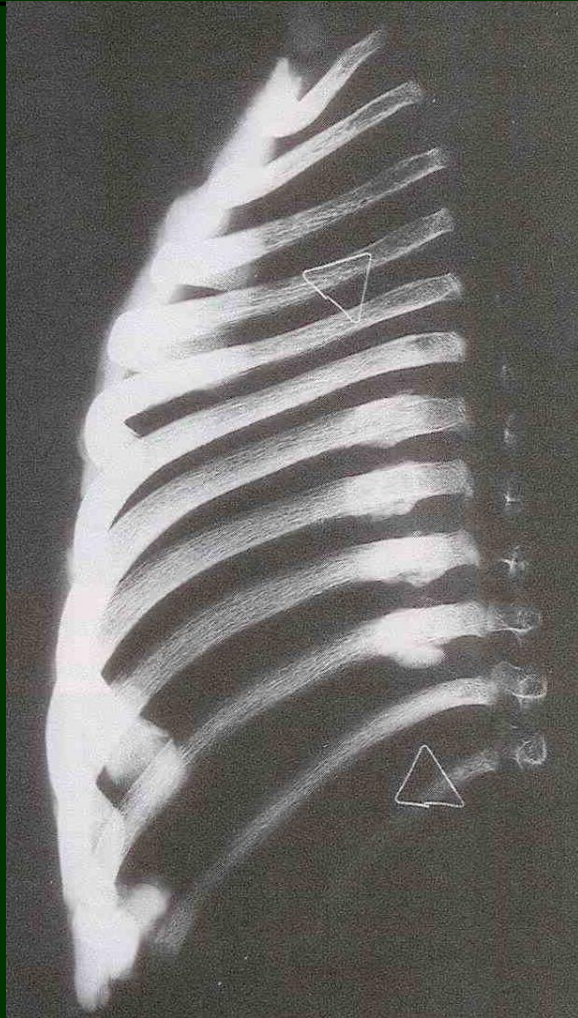


Fig. 4.3 Left 10th rib fracture consistent with healing between 7 and 10 days illustrating periosteal new bone and sharp fracture margin (photographs by Gary Knight)

Fraktury žebber 5-10 dní antemortem



Syndrom třesení dítětem

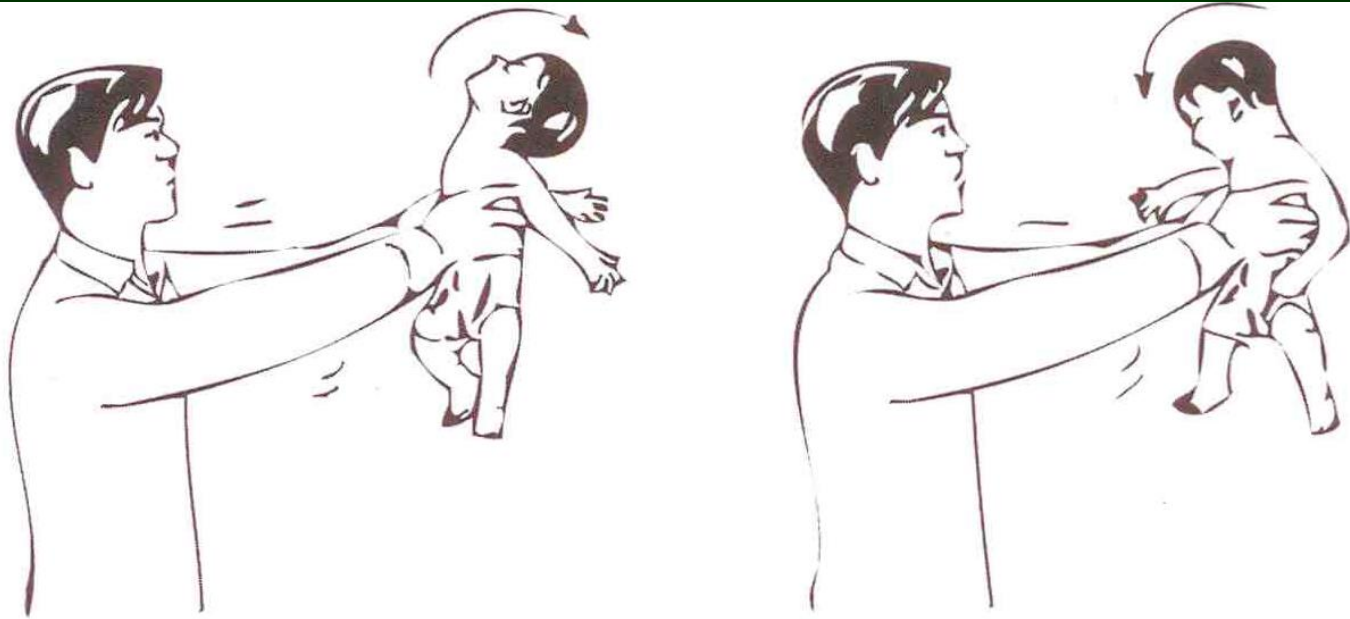


Fig. 6.1 Illustration depicting the movements that result in shaken baby syndrome. (adapted from <http://kidsandteensblog.info/shaken-baby-syndrome-sbs-beware>)

Zlomeniny metafýzy

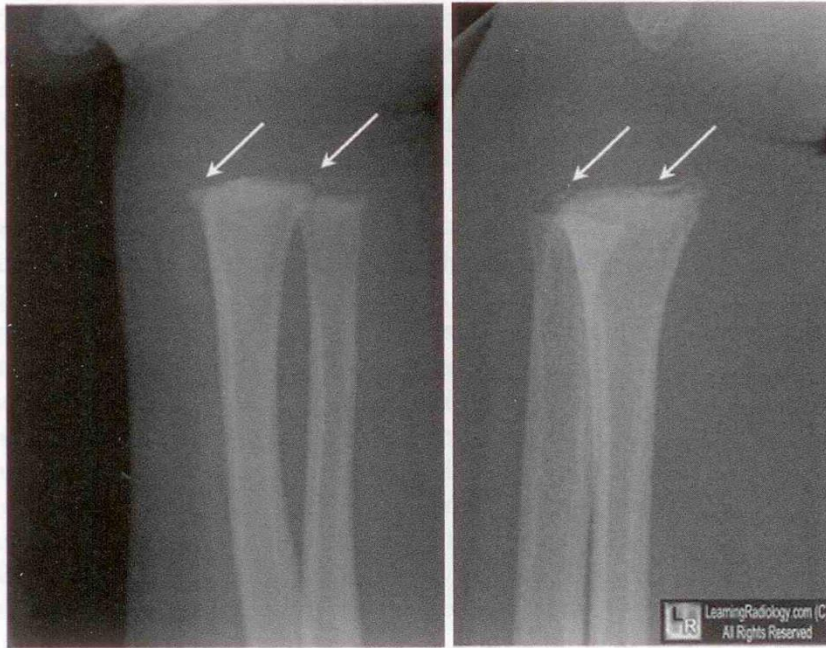


Fig. 6.3 Metaphyseal fractures of the distal radius. Both of these images are of the same element. The injuries appear as corner fractures in the frontal view (*left*) and bucket-handle fractures in the oblique view (*right*). Reprinted with permission from LearningRadiology.com



Zlomeniny žeber



Traumata lebky, ...



