

DOI: <https://doi.org/10.54937/2024.9788056111024.251-259>

## VYBRANÉ RIZIKOVÉ SPRÁVANIE U ADOLESCENTOV V CENTRE PRE DETI A RODINY – SEXTING, PRÍKLAD DOBREJ PRAXE

Lenka HORVÁTHOVÁ<sup>1</sup>

### SELECTED FORMS OF RISK BEHAVIOR OF ADOLSCENTS IN CENTRE FOR CHILDREN AND FAMILIES – SEXTING, GOOD PRACTICE EXAMPLE



<sup>1</sup> Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta, Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, Slovenská republika

✉ Email: [lenka.horvathova@edu.ku.sk](mailto:lenka.horvathova@edu.ku.sk)

ORCID iD: [0009-0000-8188-8619](https://orcid.org/0009-0000-8188-8619)

<https://orcid.org/0009-0000-8188-8619>

**i** Competing interests: The author declare no competing interests.

**i** Publisher's Note: Catholic University in Ružomberok stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations. Copyright: © 2024 by the authors.



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

This license allows reusers to distribute, remix, adapt, and build upon the material in any medium or format, so long as attribution is given to the creator. The license allows for commercial use.

**✓** Review text in the conference proceeding: Contributions published in proceedings were reviewed by members of scientific committee of the conference. For text editing and linguistic contribution corresponding authors.

#### ABSTRAKT

Príspevok pojednáva o rizikovom správaní mládeže v centre pre deti a rodiny, a teda v inštitucionálnej forme náhradnej starostlivosti, pričom sa zameriava na problematiku sextingu a možnosti riešenia v konkrétnom prípade riešenia obeť sextingu. v článku sa uvádza v rámci problematiky príklad dobrej praxe, kedy sa za pomoci multidisciplinárneho prístupu zainteresovaných subjektov dokázalo vhodne intervenovať a nastaviť spolupráca pre pomoc dieťaťu z centra pre deti a rodiny, ktoré sa stalo obeťou sextingu.

**KLúčové slová:** rizikové správanie, adolescenti, centrum pre deti a rodiny, sexting

#### ABSTRACT

The paper discusses risky behavior in youth in the Center for Children and Families, and thus in the institutional form of foster care, focusing on the issue of sexting and possible solutions in the specific

case of dealing with a victim of sexting. The article provides an example of good practice within the issue, where, with the help of a multidisciplinary approach of the stakeholders involved, it was able to intervene appropriately and set up a collaborative approach to help a child from the Centre for Children and Families who was a victim of sexting.

**KLúčové slová:** *risky behavior, adolescents, Centre for Children a Families, sexting*

## 1 ÚVOD

Pre obdobie adolescencie je typický rýchly nárast zmien, a to nielen v biologickom či fyziologickom kontexte, ale aj psychosociálnom a emocionálnom, čo môže byť sprevádzané rôznymi prejavmi v správaní a prežívaní mladých ľudí. Toto citlivé obdobie medzi detstvom a dospelosťou je často spájané s rizikovým správaním, experimentovaním s predmetmi a javmi doteraz nezažitými, s posúvaním nastavených hraníc či už v rámci rodiny a komunity, ale aj celkovej spoločnosti, typické pre toto obdobie je hľadanie vlastnej identity. Ide v podstate o povinnosť každého ľudského jedinca touto cestou prejsť, akurát je rozdiel, akým spôsobom sa daná cesta absolvuje, ako ju jedinec prežíva a ako sa popasuje s možnými nástrahami. Uvádza sa, že „až 50% adolescentov sa behom dospievania zapojí aspoň do jednej z foriem rizikového správania“<sup>[1]</sup>, toto správanie však môže byť spoločnosťou do istej miery akceptované a väčšinou do času dospelosti odznie. Zároveň je dôležité spomenúť, v akých podmienkach toto zložitú obdobie jedinec prežíva, aké má zázemie, vzťahy, ale aj vlastnú osobnostnú výbavu, či dokáže podnety z okolia vhodne prijímať, vyhodnotiť a spracovať. Vnímame súvislosť rizikového správania s kontextom rodinného a vzťahového rámca jedinca, predpokladáme, že práve deti z menej podnetného prostredia, ako aj z centier pre deti a rodiny môžu mať väčšiu tendenciu k rizikovému správaniu práve v období adolescencie, dokonca aj skôr, keďže je u nich častá absencia funkčných vzťahov, pevného rodinného zázemia, vhodných výchovných vzorcov. Dieťa v centre okrem toho, že čelí nástrahám citlivého obdobia adolescencie, musí sa popasovať s krízami a ujмами z vlastných či rodinných traum, preto môže mať vyšší sklon k ohrozujúcemu správaniu či prežívaniu voči sebe a okoliu.

Do zariadenia často prichádzajú deti s už istými prejavmi rizikového správania, alebo samotné umiestnenie do zariadenia môže byť spúšťačom pre isté rizikové správanie v neskoršom období. Jedným zo skupín rizikového správania, ktoré sú popísané podľa teórie Richarda Jessora<sup>[1]</sup> v rámci syndrómu rizikového správania mládeže, je oblasť reprodukčná resp. sexuálna, v rámci ktorej stručne popisujeme prípad riešenia situácie u dieťaťa, adolescenta z centra pre deti a rodiny s rizikovým správaním, ktoré sa zároveň stalo obeťou sextingu a sexuálneho zneužívania. Práve skoré zachytenie problému a vhodná multidisciplinárna intervencia odborníkov napomohla k zmierneniu situácie u dieťaťa a nastavenie dieťaťa pre ďalšie funkčné smerovanie a jeho vývin počas umiestnenia v zariadení.

## 2 TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ PROBLEMATIKY

V dnešných centrách pre deti a rodiny (ďalej centrá), bývalých detských domovoch sú umiestňované deti, mladí dospelí a fyzické osoby v zmysle *Zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov*<sup>[2]</sup>. Po novelizácii zákona s účinnosťou od 1.1.2019 sa bývalé detské domovy transformovali na centrá pre deti a rodiny, a zároveň sa rozšírila pôsobnosť centier v zmysle pomoci dieťaťu a rodine vyrastať v prirodzenom prostredí, resp. náhradnom rodinnom prostredí. Uplatňuje sa tzv. deinštitucionalizácia zariadení, ktorá sa uplatňuje v súvislosti s dokumentom Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR z roku 2021 s názvom *Národná stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti*.<sup>[3]</sup> Vo všeobecnosti je cieľom stratégie znížiť počet detí umiestnených v inštitucionálnej náhradnej starostlivosti, hlavne pobytovou formou na základe rozhodnutia súdu o ústavnej starostlivosti. Pre dieťa sa hľadá iná forma riešenia jeho situácie a centrum sa pri umiestnení stáva spočiatku dočasným riešením pre dieťa, resp. dieťa a jeho rodinu v zmysle zákona. v prípade dočasného umiestnenia dieťaťa do centra pobytovou formou, kedy nie je v tom čase iná možnosť umiestnenia do náhradnej rodinnej starostlivosti, je zjavné, že toto dieťa prichádza z rôzneho pôvodného prostredia, ktoré má často znaky porúch rodinného prostredia. „Poruchy rodinného prostredia, ktoré majú podobu poruchy

jednotlivých funkcií rodiny, si vyžadujú intervenčné zásahy spoločnosti, a to najmä prostredníctvom pomáhajúcich profesií“.<sup>[4]</sup> Ak pôvodná rodina neplní adekvátne svoje funkcie a dochádza k ohrozeniu zdravého vývinu dieťaťa v prirodzenom prostredí, dochádza k umiestneniu dieťaťa, o čom poukazuje § 27 Zákona č. 305/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov: „Ak sa ocitne dieťa bez akejkoľvek starostlivosti alebo ak je jeho život, zdravie alebo priaznivý psychický vývin, fyzický vývin a sociálny vývin vážne ohrozený alebo narušený, orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, v ktorého obvode sa dieťa nachádza, je povinný bezodkladne podať súdu návrh na nariadenie neodkladného opatrenia podľa osobitného predpisu, zabezpečiť uspokojenie základných životných potrieb dieťaťa a jeho prijatie do zariadenia.“<sup>[2]</sup>

Zároveň aj samotné dieťa reaguje na negatívne vplyvy prostredia, v ktorom vyrastá, reaguje na vzťahové osoby, ktoré sa oň starajú, resp. ho sprevádzajú počas jeho vývinu, reaguje na zmenu prostredia, či absenciu vzťahových osôb, ktoré výrazne ovplyvňujú jeho celkový vývin. Je zjavné, že deti v centrách pre deti a rodiny vykazujú často neprimerané správanie práve v dôsledku negatívneho či dysfunkčného prostredia, v ktorom vyrastali a z ktorého do zariadenia prichádzajú. Odlúčenie od vzťahových osôb hlavne v útlom veku môže spôsobiť u dieťaťa narušenie vzťahovej väzby a s ňou spojený nerovnomerný vývin dieťaťa, o čom pojednáva známa teoretická koncepcia vzťahovej väzby Johna Bowlbyho – tzv. *attachment theory*: „Vzťah dieťaťa k matke je za bežných okolností najdôležitejším vzťahom. Prolongovaná deprivácia materskej starostlivosti u malého dieťaťa môže mať závažné a ďalekosiahle dôsledky pre jeho charakter.“<sup>[5]</sup> Na túto teóriu nadväzujú aj ďalší autori a nepochybné sú výsledky ďalších výskumov v spojitosti s teóriou vzťahovej väzby odborníkov, ako je Z. Matějček či J. Langmeier, ktorí skúmali správanie detí v dojčenských ústavoch. Pre deti umiestnené v inštitucionálnej forme náhradnej starostlivosti v útlom veku sú typické prejavy psychickej deprivácie, ktoré popisujú spomínaní autori.

Dnes už vieme, že na dieťa reagujú a sú pre neho významné aj ďalšie dospelé vzťahové osoby, nielen matka, a v prípade existencie výrazných porúch rodinného prostredia, či narušenia vzťahu so vzťahovými osobami, dochádza u dieťaťa k rôznym prejavom charakteristickým pre rizikové správanie. Podľa Ainsworthovej, ktorá vypracovala ako prvá typológiu vzťahovej väzby detí prostredníctvom metódy neznámej situácie, sú známe 3 typy citovej väzby: „istá / bezpečná (secure) vzťahová väzba, neistá / vyhýbavá (avoidant) vzťahová väzba a neistá / ambivalentná (resistant) vzťahová väzba. Neskôr bol opísaný štvrtý typ vzťahovej väzby, označený ako dezorganizovaná vzťahová väzba, ktorý patrí medzi neisté vzťahové väzby.“<sup>[6]</sup> V rámci porušených rodinných systémov spadajú podľa Hovanovej a Šlosára<sup>[4]</sup> pod problémové rodiny dysfunkčné rodiny, afunkčné rodiny. Do centier dnes často prichádzajú deti z dysfunkčných a afunkčných rodín, charakterizované ako deti s poruchami správania či emócií. „Dysfunkčné rodiny predstavujú chybný typ rodinného prostredia. Vyznačujú sa viacerými rizikami. Rodina zlyháva v plnení základných funkcií rodiny, čo môže mať za následok vznik rôznych foriem deviantného správania vrátane násillia v rodine.“<sup>[3]</sup> Predpokladáme, že práve u detí v centrách je vzhľadom na pôvod ich rodinného prostredia vysoké riziko, že sa neskôr môžu prejavovať v rizikovom správaní.

## 2.1 CENTRUM PRE DETI A RODINY

Centrum pre deti a rodiny je zariadením sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a spadá pod rezort Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR (MPSVaR SR), pričom zriaďovateľom štátnych zariadení je Ústredie práce, sociálnych vecí rodiny SR (k 1.1.2024 je ich 68 podľa štatistických ukazovateľov Ústredia PSVaR SR).<sup>[7]</sup>

Centrá podľa slovenskej legislatívy upravuje hlavne *Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately a o zmene a doplnení niektorých zákonov*<sup>[2]</sup>, spolu s *Vyhláškou MPSVaR SR č. 103/2018 Z. z.*<sup>[8]</sup> Podľa spomínaného zákona je centrum pre deti a rodiny zriadené na účel vykonávania opatrení dočasne nahrádzajúcich dieťaťu jeho prirodzené rodinné prostredie alebo náhradné rodinné prostredie, a to na základe rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, o nariadení neodkladného opatrenia alebo uložení výchovného opatrenia. Okrem toho vykonáva centrum výchovné opatrenia podľa § 12 uvedeného zákona, ďalej opatrenia na predchádzanie vzniku, prehlbovania a opakovania krízových situácií dieťaťa v prirodzenom, či náhradnom rodinnom prostredí. Podľa tohto zákona centrum vykonáva tiež špecializovaný program a resocializačný program.

Dnešné centrá môžu vykonávať opatrenia pobytovou, ambulantnou a terénnou formou, v závislosti od účelu, na ktorý boli zriadené (Zákon č.305/2005 Z. z.) v rámci platného zákona centrum pre deti a rodiny vykonáva opatrenia pobytovou formou pre dieťa, plnoletú fyzickú osobu, tehotnú ženu, a túto ženu po pôrode s dieťaťom. Pobytové umiestnenie dieťaťa sa dnes už vykonáva nielen na základe rozhodnutia súdu, ale aj dobrovoľne, na základe dohody s rodičom dieťaťa. Pobytové umiestnenie sa realizuje v samostatne usporiadaných skupinách, samostatných diagnostických skupinách, špecializovaných skupinách, samostatných skupinách pre mladých dospelých, samostatných skupinách pre maloleté matky s deťmi, v profesionálnych náhradných rodinách. Vekovo sa v centre poskytuje starostlivosť o deti od 0 do 25 rokov. Do popredia sa čoraz viac posúva umiestňovanie detí v rámci centier do profesionálnych náhradných rodín do 6 rokov (pôvodne zriadených pre deti so špeciálnymi potrebami). Dnes, po dlhých rokoch, je od 19.11.2022 v platnosti *Zákon o profesionálnych náhradných rodičoch, č. 376/2022 Z.z. v znení neskorších predpisov.*<sup>[9]</sup>

## 2.2 ADOLESCENTI A FORMY RIZIKOVÉHO SPRÁVANIA V CENTRÁCH

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie WHO je adolescencia „obdobie medzi detstvom a dospelosťou, v rozpätí 10 až 19 rokov. Ide o špecifické štádium ľudského vývinu a zároveň dôležitým obdobím pre vytvorenie pevných základov v oblasti zdravia. Dospievajúci zažívajú rýchly fyzický, kognitívny a psychosociálny rast. To ovplyvňuje ich pocity, myslenie, rozhodovanie a interakciu s okolitým svetom. Počas tejto fázy si dospievajúci vytvárajú vzorce správania, napríklad v súvislosti so stravovaním, fyzickou aktivitou, užívaním návykových látok a sexuálnou aktivitou, čo má vplyv na ochranu ich zdravia ako aj zdravia iných ľudí okolo nich, resp. ich môže viesť do rizika či ohrozenia v oblasti zdravia v danom čase“.<sup>[10]</sup>

Podľa Sobotkovej je obdobie adolescencie „životná etapa spojená s biologickým zrením, so zrýchleným telesným rastom...a so schopnosťou reprodukcie.“<sup>[11]</sup> Vývoj jedinca prebieha v troch oblastiach: biologickej (vývoj mozgu, puberta), psychickej – kognitívny vývoj, sociálne-kognitívny vývoj, prosociálny vývoj a sociálnej oblasti – formovanie identity. Čo sa týka veku, či vymedzeného obdobia, hovorí o ranej adolescencii, strednej a neskorjej adolescencii presahujúcej 20. rok veku jedinca. „Základným vývojovým cieľom spájaným s obdobím adolescencie je dosiahnutie identity.“<sup>[11]</sup> Aj podľa Elizabeth D. Hutchison je „adolescencia charakterizovaná významnými fyzickými zmenami, zvýšenou produkciou hormónov, zvyšovaním kognitívnych funkcií ako aj formovaním identity u jedinca, snahou o dosiahnutie nezávislosti.“<sup>[11]</sup> Tiež rozdeľuje toto obdobie do troch etáp, vývojových fáz, a to na rané obdobie (11-14 rokov), stredné (15-17 rokov) a neskoré (18-22 rokov). v celkovom období vznikajú riziká v oblasti zneužívania látok, trestnej činnosti, šikanovania, násillia, chudoby, dosahovania nízkych vzdelávacích výsledkov, objavujú sa stravovacie problémy, depresie, samovraždy.

Pre adolescentov je typické rizikové správanie, ktoré do istej miery môže byť akceptované. „Významnou osobnosťou v oblasti rizikového správania bol Richard Jessor, ktorý spolu so svojou manželkou realizovali mnoho výskumov v oblasti psychosociálneho vývinu v období dospievania. Jeho štúdie ho viedli k formulácii konceptu s názvom syndróm rizikového správania v dospievaní (risk behavior syndrome in adolescence; SRS-D). Jessor rozdelil rizikové správanie do troch okruhov: abúzus návykových látok, poruchy správania (delikvencia), rizikové sexuálne správanie.“<sup>[6]</sup>

Rizikové správanie je charakterizované ako komplexný pojem, ide o také správanie, „ktoré priamo alebo nepriamo ústi do psychosociálneho alebo zdravotného poškodenia jedinca, iných osôb, majetku alebo prostredia.“<sup>[11]</sup> Medzi rizikové správanie patrí: záškoláctvo, klamstvo, agresivita, agresívne správanie, šikana, kyberšikana, násillné správanie, kriminálna činnosť, vandalizmus, závislosti, rizikové správanie na internete, rizikové sexuálne správanie, rizikové správanie v doprave, extrémne rizikové športy, hazardné aktivity, užívanie anabolík a steroidov, nezdravé stravovacie návyky, extrémizmus, xenofóbia, rasizmus, intolerancia, antisemitizmus.

Definovanie Čerešníka hovorí, že „rizikové správanie je inkluzívny pojem, ktorý v sebe zahŕňa rozmanité formy správania od najmenej závažných (z hľadiska škodlivosti pre organizmu a jeho okolie) až po tie najzávažnejšie.“<sup>[6]</sup>

Pre toto obdobie, ako už bolo spomenuté, je kľúčové hľadanie identity, ktorá má podľa E.D. Hutchison<sup>[11]</sup> komplexný koncept a jej súčasťou je psychologická a sociálna identita v zmysle: kto som



a kam smerujem. Práve aspekt sociálnej identity zahrňuje elementy ako napríklad sociálny status, členstvo v skupinách, „nálepkovanie“ – sociálne zatriedenie, osobná identita, záujmy, postoje a zvyky a pod. v rámci sociálneho aspektu hovoríme o sociálnom prostredí (rodina, komunita, inštitúcie a pod.) významné pre život adolescenta. Práve vzťahy s rodinou a uvedomovanie si svojej identity v tomto ponímaní ovplyvňuje proces individualizácie a nezávislosti. Rodina je a naďalej ostáva centrálnym zdrojom podpory adolescenta počas tohto obdobia.

Vnímame, že deti v zariadeniach ako sú centrá pre deti a rodiny sú o túto podporu ochudobnené, resp. je tu deficit istej prirodzenej podpory, ak rodina zlyháva, hlavne vo vzťahových rámcoch. Aj na základe istého výskumu Čerešníka, Tomšika a Čerešníkovej z roku 2017 bol zisťovaný vzťah medzi produkciou rizikového správania a pripútanosťou voči rodičom, osobitne voči matke a otcovi, kde sa preukázala významná súvislosť. „Vysokú mieru pripútania k matke a otcovi môžeme považovať za ochranný faktor rizikového správania v období dospievania.“<sup>[6]</sup>

Významné pre adolescenta je aj ostatné prostredie, záujmové skupiny, trávenie voľného času, kde si hľadá svoju identitu a práve rovesníci z centier nie sú často pozitívnym zdrojom podpory, práve naopak, adolescent sa môže v rovesníkovi s podobným osudom stotožniť a práve s cieľom hľadania vlastnej identifikácie a sebaoprotvrdenia sa môže ľahšie a slobodnejšie sprístupniť s rizikovým správaním. Hľadanie vzťahu s rovesníkom s podobným osudom môže dokonca suplovať chýbajúci podporný vzťah s matkou či otcom. v našom prípade dokonca rizikové správanie v oblasti sexuality a skoré a neprimerané nadväzovanie sexuálnych vzťahov môže byť náhradou za chýbajúci funkčný vzťah s otcom, či matkou.

### 2.3 SEXTING AKO RIZIKOVÉ SPRÁVANIE

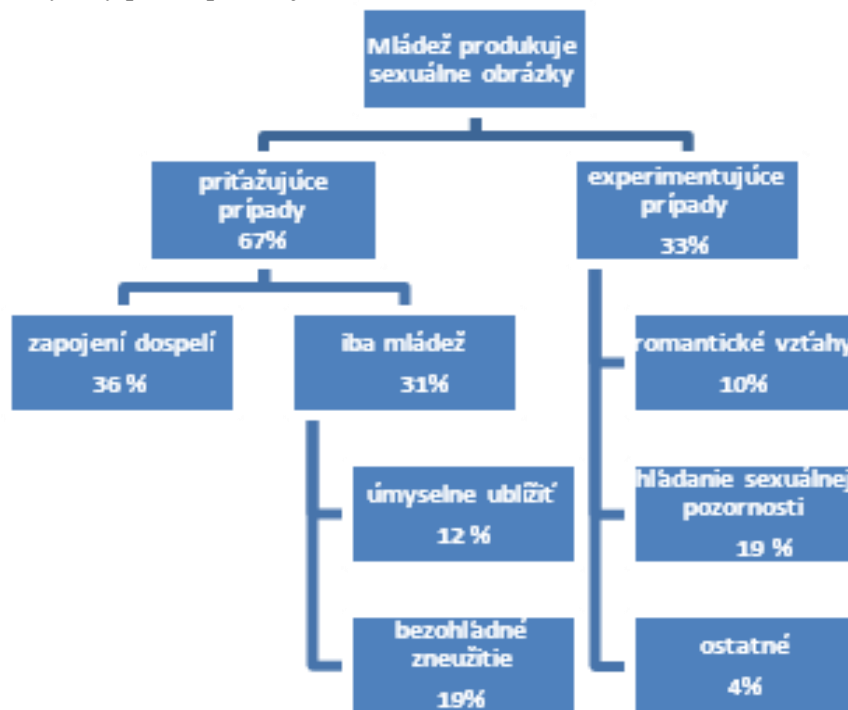
Pre rizikové správanie je typické, že s jedným typom sa často pridružujú ďalšie formy rizikového správania. U dieťaťa odňatého z pôvodnej rodiny a umiestneného do zariadenia v závislosti od mnohých faktorov sa vyskytuje rôzne rizikové správanie, často už v mladšom školskom veku sa objavuje experimentovanie s fajčením, alkoholom, klamstvo, manipulácie, záškoláctvo, sebapoškodzovanie, depresie, neprimerané sexuálne správanie. Práve u detí z centier sa objavujú rizikové aktivity v oblasti sexuality, J. Kulišek a M. Dolejš <sup>[13]</sup> popisujú v tejto oblasti adolescencie aktivity ako predčasný začiatok pohlavného života pred dosiahnutím zákonnej vekovej hranice 15 rokov, sexuálny styk spojený s predčasným tehotenstvom, problémy s partnerskými vzťahmi, či rozchodmi, ktoré môžu byť podmetom pre suicidálne správanie, sexuálne orientované agresívne činy, prostitúcia, promiskuitné sexuálne správanie, v novodobom svete informačných technológií sa objavuje *sexting*. v dnešnej dobe vnímate búrlivý rozmach kybernetického priestoru, informačných a komunikačných technológií, využívanie sociálnych sietí, ktorých súčasťou sú aj deti z centier, s čím je spojené neprimerané používanie internetu. s týmto excesívnym užívaním súvisí množstvo ohrození pre dieťa ako aj adolescenta v zariadení.

Pojem *sexting* sa začína v odbornej literatúre objavovať začiatkom tretieho tisícročia a spája pojmy „sex“ a „texting“. Ide o novší fenomén kyberpriestoru, ktorý sa stáva novodobým trendom vo svete dospelých v rámci komunikácie. Existuje niekoľko rôznych definícií sextingu, podľa Hollej sa sexting „vzťahuje na odosielanie a prijímanie sexuálne explicitných fotografií, videí a textov pomocou elektronických zariadení.“<sup>[12]</sup>

Niektorí autori v rámci definície hovoria o čisto výmene sexuálnych obsahov prostredníctvom informačných technológií, podstatný pre nás je rozmer ďalšej distribúcie a zdieľania, či šírenia týchto obsahov ďalším osobám, či verejnosti. S týmto aspektom sa spája ohrozujúci faktor, ako je manipulácia, či vydieranie, ktoré môže prerásť do trestnej činnosti.

Uvádza sa typológia sextingu podľa Hollej a to: „partnerský – konsenzuálny sexting, nátlakový sexting, sexting ako forma pozornosti, priťažujúci sexting – súvisiaci s kyberšikanou, pornografiou, kybergroomingom“.<sup>[12]</sup> v našom prípade sa stretávame s nátlakovým typom sextingu, až priťažujúcim typom sextingu, kedy dochádza k obťažovaniu, nátlaku k zasielaniu obsahov intímneho charakteru jednej strany voči druhej, a následne k nedobrovoľnému šíreniu týchto správ smerujúcemu k vydieraniu, kyberšikane, až k deviantnému správaniu. V zmysle problematiky sextingu je podstatná tiež typológia komunikátorov posielajúcich si sexuálne obsahy, ktorými môžu byť iba dospelí, iba dospievajúca mládež, dospelí a deti, dospelí a dospievajúca mládež.

Sexting môže byť rizikový, hlavne, ak obeť je vystavená ďalším online sociálno-patologickým formám, napr. kyberšikane, detskej pornografii, kybergroomingu, vydieraniu, online prenasledovaniu. Na obrázku 1 je popísaný výskum J. Wolaka a D. Finkelhora na Univerzite v New Hamshire, z ktorého vyplýva vysoký podiel priťažujúcich prípadov sextingu.<sup>[12]</sup>



Obrázok 1 Typológia prípadov sextingu Wolak J., Finkelhor D., 2011 in Hollá, 2016

### 3 PRÍKLAD DOBREJ PRAXE a MULTIDISCIPLINÁRNY PRÍSTUP

V prípade adolescenta, dievčaťa z centra pre deti a rodiny, ktoré sa stalo obeťou sextingu a následne aj obeťou sexuálneho zneužívania vzhľadom na nízky vek, uvádzame nasledovné stručné základné informácie:

#### Osobná a rodinná anamnéza dieťaťa

- Dieťa/adolescent vo veku 14 rokov, normálny intelekt, primeraný fyzický a psychický vývin.
- Polosirota, od útleho veku vyrastá v pestúnskej rodine, biologického otca a jeho rodinu nepozná, matka žije túlavým spôsobom života, o dieťa nejaví záujem, občasný kontakt cez telefón a sociálne siete skôr na podnet dieťaťa, alkoholizmus matky.
- V 13.tom roku veku dieťaťa - zrušenie pestúnskej starostlivosti z dôvodu smrti pestúny (choroba).
- Dieťa zverené do náhradnej osobnej starostlivosti (NOS) ku krstnej mame (príbuzná zomrelej pestúny), ktorá však nie je vzťahovou osobou pre dieťa.
- V dôsledku traumatizujúcich udalostí pre dieťa dochádza k rizikovému správaniu: potulovanie sa, záškoláctvo, neprimerané vzťahy s opačným pohlavím, úteky, experimentovanie s fajčením a alkoholom.
- Krstná mama podáva návrh na diagnostický pobyt v dôsledku nezvládnutia výchovy a starostlivosti o dieťa s cieľom diagnostiky pre ďalšie smerovanie dieťaťa.
- Dieťa na 6-mesačnom diagnostickom pobyte na základe výchovného opatrenia na žiadosť krstnej mamy v Diagnostickom centre mimo domov.
- Po uplynutí diagnostického pobytu krstná mama ruší návrh na zverenie do NOS.
- Dieťa vo veku 14 rokov umiestnené na odporúčanie správy z diagnostického pobytu do centra pre deti a rodiny na bežnú samostatne usporiadanú skupinu, stabilizovaný stav po ukončení pobytu.

### Adaptácia dieťaťa a rizikové správanie dieťaťa v centre

- Adaptácia dieťaťa prebieha primerane, avšak prejavuje sa nedôvera vo vzťahoch k dospelým.
- Bežné adaptívne očakávané správanie voči dospelým ako aj rovesníkom.
- Primerane začlenená do vzdelávacieho a výchovného procesu, voľno-časových aktivít.
- Psychologický pohovor, pohovor so sociálnym pracovníkom pre získanie potrebnej diagnostiky.
- Po troch mesiacoch sa začína prejavovať klamstvo, oneskorené návraty z vychádzok, problémové správanie v škole, zvýšený/neprimeraný záujem o opačné pohlavie, experimentovanie s alkoholom, následne útek zo zariadenia v trvaní 3 týždňov, vykonanie potrebných zákonných úkonov zo strany centra.
- Po návrate z úteku vykonané potrebné úkony, zároveň sa dieťa zdôverí, že má obavu z prenasledovania (stalkingu) a vydierania kvôli sexuálnym obsahom (sexting) zo strany expriateľa, u ktorého sa počas úteku zdržiavala – podané trestné oznámenie zo strany centra
- Dieťa z výsluchu nevie riadne identifikovať priateľa, s ktorým sa rozišla, ktorý ju vydieral a ktorý s ňou mal protizákonný sexuálny styk, dotýčny podozrivý zároveň zneužíval sexuálne obsahy – fotografie obnažených častí tela dievčaťa a videá s nevhodným sexuálnym obsahom na distribúciu, vydieranie, manipuláciu.
- V procese bola vykonávaná odborná intervencia zo strany psychológa, sociálneho pracovníka, podpora vychovávateľov, spolupráca s políciou, školou, krstnou mamou, príslušným orgánom sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately (úradom), advokátom dieťaťa a ďalšími zainteresovanými subjektmi pre riešenie situácie v záujme dieťaťa
- Neustála komunikácia a spolupráca sociálneho pracovníka so subjektmi, sociálny pracovník ako zabezpečovateľ potrebných úkonov v záujme dieťaťa.
- Po potrebných opakovaných výsluchoch (s dieťaťom a zastupujúcou osobou za dieťa) a úkonoch, bol podozrivý páchatel' identifikovaný (ako dospelý muž, páchajúci ďalšiu podobnú trestnú činnosť) a následne vzatý do väzby.

### Následná intervencia u dieťaťa a stabilizácia dieťaťa

- Dieťaťu bol poskytnutá psychologická podpora, terapia, tiež zo strany sociálneho pracovníka bola poskytnutá pomoc vo forme sprevádzania, vysvetľovania potrebných krokov, pomoc a vhodná informovanosť ohľadom postupu vedúceho k zaisteniu páchatel'a.
- Po takmer roku riešenia situácie, bol ukončený proces a dieťa po potrebných intervenciách postupne nadobúda väčšiu istotu, sebadôveru, ako aj dôveru v dospelých, dieťa je však naďalej v terapii so psychológom centra.
- U dieťaťa bola realizovaná sexuálna prevencia a prevencia v zmysle nadviazovania bezpečných vzťahov.
- Po ukončení prípadu sa u dieťaťa ešte vyskytovalo rizikové správanie, ale v menšej miere.
- Toho času študuje na strednej škole odbor, ktorý si sama vybrala. Venuje sa svojím záujmom, nadviazala opätovný vzťah s krstnou mamou, ktorú navštevuje, má vytvorené rovesnícke vzťahy ako aj vzťahy s dospelými na skupine v centre, je stále v terapii, učí sa dôverovať a podporená je vo vzdelávacom procese pre získanie potrebného stredného vzdelania.

### DISUSIA A ZÁVER

Problematika rizikového správania u adolescentov vo všeobecnosti je v odbornej a vedeckej literatúre pomerne dobre rozpracovaná. s búrlivým nárastom vonkajších podnetov dnešnej doby ako sú aj informačné technológie si myslíme, že stojí za pozornosť skúmať rizikové správanie aj u detí v centrách pre deti a rodiny (bývalé detské domovy). Daná problematika rizikového správania je zjavná a zaslúži si značnú pozornosť. Ide totiž o ohrozenú skupinu detí a mládeže, s ktorou je potrebné pracovať odborne, profesionálne, pritom citlivo s individuálnym prístupom. Oblasť sextingu, či sexuálneho rizikového správania je len jedna z mála oblastí, s ktorými sa zamestnanci centier stretávajú, a nielen oni, s deťmi v inštitucionálnej starostlivosti pracujú učители, vychovávateľa,

sociálni pracovníci, psychológovia, špeciálni pedagógovia a ďalší odborníci. Bolo by zaujímavé skúmať výskyt jednotlivých foriem rizikového správania u detí z centier s cieľom vhodného zamerania ďalšej odbornej práce s týmito deťmi, ako aj upriamiť pozornosť na dôležitosť kvality odborného personálu pracujúcim s týmito deťmi.

V závere sa vynárajú otázky, či výskyt rizikového správania detí v centrách je vyšší, resp. v ktorých oblastiach má významnejšiu hodnotu ako u bežných detí z rodín a ako sa centrá v súčasnej forme deinštitucionalizácie, ako aj na základe vplyvu rôznych faktorov súčasnej doby kryštalizujú, kam sa uberajú. Vnímame pozitívny fakt, že na jednej strane je snaha štátu umiestňovať ohrozené a vyňaté deti z pôvodného prostredia do náhradnej rodinnej starostlivosti, resp. profesionálnej náhradnej starostlivosti a teda znižovať počet detí v ústavnej inštitucionálnej starostlivosti. Na druhej strane sa pýtame, aké deti zostávajú/budú umiestňované v centrách pre deti a rodiny, kde je hranica rizikového správania u týchto detí pre odbornú pomoc mimo zariadenia centra (diagnostické a reedukačné centrá), ako je nastavená odborná pomoc týmto deťom v centrách v prípade zotrvania v zariadení, aký to bude mať vplyv na povahu skupín v rámci centier, keďže už teraz vnímame nedostatok špecializovaných skupín či zariadení práve pre deti s rizikovým správaním, ktoré je už ohrozujúce pre nich samých a okolie.

Aj to je predmetom nášho nasledujúceho výskumu, ktorý plánujeme realizovať v spolupráci s MPSVaR SR v rámci celého Slovenska v porovnaní s výsledkami už realizovanými výskumami u bežných adolescentov na Slovensku.

Vnímame potrebu zaoberať sa adolescentmi v zariadeniach ako sú centrá pre deti a rodiny, keďže mnohí z nich do centier prichádzajú s už rizikovým správaním a keďže ide o ohrozenú skupinu mladých ľudí, ktorí si zaslúžia našu pozornosť aj so zreteľom na vplyv na ďalšie oblasti života mladého človeka.

## ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- [1] SOBOTKOVÁ Veronika Nielsen a kol. (2014). Rizikové a antisociálne chováni v adolescenci. Grada Publishing. – Praha. ISBN 978-80-247-4042-3
- [2] Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- [3] Národná stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti, MPSVaR SR 2021. – [on-line] Available on - URL: <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialnesluzby/narodna-strategia-deinstitutcionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-2021.pdf>
- [4] HOVANOVÁ Magdaléna, ŠLOSÁR Dušan. (2020). Sanácia dysfunkčnej rodiny v pomáhajúci profesiiach. UPJŠ Košice. – [on-line] Available on - URL: <https://unibook.upjs.sk/img/cms/2020/ff/sanacia-dysfunkcnej-rodiny-v-pomah-profesiach.pdf>
- [5] POTOČÁROVÁ, Mária. (2013). Teória vzťahovej väzby a rodinná výchova. Zborník Filozofickej fakulty Univerzity Komenského Bratislava. Paedagogika. Ročník 25. – [on-line] Available on - URL: [https://fphil.uniba.sk/fileadmin/fif/katedry\\_pracoviska/kped/projekty/Archiv\\_Paedagogica/25-5.pdf](https://fphil.uniba.sk/fileadmin/fif/katedry_pracoviska/kped/projekty/Archiv_Paedagogica/25-5.pdf)
- [6] ČEREŠNÍK Michal, BANÁROVÁ Katarína. (2019). Príčiny produkcie rizikového správania v dospievaní. Vzťahová perspektíva. Pedagogická fakulta Univerzita Konštantína Filozofa Nitra. – [on-line] Available on - URL: [https://www.researchgate.net/publication/336580563\\_Priciny\\_produkcie\\_rizikoveho\\_spravania\\_v\\_dospievani\\_Vztahova\\_perspektiva/link/5da7074a4585159bc3d0fbfb/download?\\_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19](https://www.researchgate.net/publication/336580563_Priciny_produkcie_rizikoveho_spravania_v_dospievani_Vztahova_perspektiva/link/5da7074a4585159bc3d0fbfb/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19)



- [7] Centrum pre deti a rodiny v zriaďovateľskej pôsobnosti Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny, január 2024. – [on-line] Available on - URL:  
[https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/OVOZ/Centrum\\_pre\\_deti\\_a\\_rodiny\\_január\\_2024\\_.pdf](https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/OVOZ/Centrum_pre_deti_a_rodiny_január_2024_.pdf)
- [8] Vyhláška MPSVaR SR č. 103/2018 Z.z.
- [9] Zákon o profesionálnych náhradných rodičoch, č. 376/2022 Z.z. v znení neskorších predpisov.
- [10] <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- [11] HUTCHISON, Elizabeth D.(2015). Dimensions of Human Behavior. The Changing Life Course. 5. edition. SAGE Publications, Inc., Virginia Commonwealth University USA. ISBN 978-1-4833-0390-1
- [12] HOLLÁ, Katarína.Sexting a kyberšikana. (2016) Iris. ISBN 978-80-8153-061-6
- [13] KULIŠEK Jaroslava., DOLEJŠ Martin. (2019). Depresivita a impulzivita ako prediktory rizikového správania dospievajúcich v systéme ústavnej starostlivosti a nižšieho sekundárneho vzdelávania. Univerzita Palackého v Olomouci. – [on-line] Available on - URL:  
[https://books.google.sk/books?hl=sk&lr=&id=Yx\\_UDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=prejavy+rizikov%C3%A9ho+spr%C3%A1vania+u+deti+v+detk%C3%BDch+domovoch&ots=6AJ8OQx1kL&sig=BE4BZo1Kgt7\\_kiMVehEh--z1zm8&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.sk/books?hl=sk&lr=&id=Yx_UDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=prejavy+rizikov%C3%A9ho+spr%C3%A1vania+u+deti+v+detk%C3%BDch+domovoch&ots=6AJ8OQx1kL&sig=BE4BZo1Kgt7_kiMVehEh--z1zm8&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)  
<https://doi.org/10.5507/ff.19.24456546>