



Prežívanie a správanie detí a mládeže na Slovensku počas pandémie

Juraj Holdoš
Pavel Izrael
Angela Almašiová
Katarína Kohútová

**Prežívanie a správanie detí a mládeže
na Slovensku počas pandémie**

**Prežívanie a správanie detí a mládeže
na Slovensku počas pandémie**

Juraj Holdoš - Pavel Izrael - Angela Almašiová - Katarína Kohútová



VERBUM
Ružomberok 2022

Autori:

Mgr. Juraj Holdoš, PhD.

doc. Mgr. Pavel Izrael, PhD.

doc. PhDr. Angela Almašiová, PhD.

PhDr. Katarína Kohútová, PhD.

Recenzenti:

doc. PhDr. Marián Špajdel, PhD.

Mgr. Zdeněk Svoboda, Ph.D.

Jazyková úprava:

doc. Pavel Izrael, PhD.

Sadzba a obálka:

Mgr. Marek Hasák, PhD.

© VERBUM – vydavateľstvo KU

VERBUM – vydavateľstvo Katolíckej univerzity v Ružomberku
Hrabovská cesta 5512/1A, 034 01 Ružomberok

ISBN 978-80-561-0979-3

Obsah

Metodológia /	5
Trávenie voľného času deťmi a dospelými /	7
Používanie internetu /	17
Spánkové návyky /	26
Šikanovanie a kyberšikanovanie /	52
Explicitné sexuálne obsahy /	90
Návykové látky /	127
Analýza psychologických a sociálnych premenných /	139
Deti, mladá a informácie o Covid-19 /	180
Záver /	209
Príloha pre rodičov a vychovávateľov /	223

Úvod

Pandémia zasiahla životy všetkých ľudí na Slovensku. I keď deti a dospelávajúci nekončili väčšinou v nemocnici a nakazenie vírusom znášali lepšie ako starší ľudia, neznamená to, že ich pandemický stav neovplyvnil. Dlhé obdobia museli tráviť mimo ich prirodzených prostredí, nechodili do školy, nešportovali, necestovali, nemohli sa osobne stretávať s rovesníkmi a tráviť s nimi čas, boli izolovaní od príbuzenstva, iba so svojou najbližšou rodinou. To všetko vytváralo na deti a mladých istý tlak, s ktorým sa museli vyrovnávať. Tak isto sa museli vyrovnávať s informáciami z médií o počte nakazených, hospitalizovaných a zomrelých, ktoré sa stali denným koloritom posledných mesiacov. Rodičia, ktorí prežívali neistotu a strach o svoje zamestnanie alebo zdravie svojich blízkych, taktiež vplývali na deti a mladých. Všeobecná skúsenosť, pedagógovia, ale aj psychológovia a psychiatri a ďalšie pomáhajúce profesie hovoria o náraste problémov v mnohých oblastiach životov detí a dospelávajúcich. Aj keď ide o všeobecne prijímaný trend, doposiaľ absentovali kvalitné údaje, ktoré by popisovali prežívanie a správanie všetkých detí a mladých na celom území Slovenska. Naš výskum má takúto ambíciu. V špecificky vybraných oblastiach najmä rizikového správania, ale aj napríklad používania internetu, spánkových návykov a voľnočasových aktivít sme sa pýtali detí vo veku 9 – 17 rokov, ako sa im darí a aké majú skúsenosti so spomenutými oblasťami. Jedinečnosť výskumu spočíva vo viacerých aspektoch. V prvom rade sme použili kvalitný metodologický základ. Vychádzali sme najmä z medzinárodného výskumu EU Kids Online a dotazník sme doplnili o viaceré medzinárodne uznávané behaviorálne a psychologické škály, ktoré zachytávajú kvalitu života detí a dospelávajúcich. V druhom rade náš výskumný súbor 1423 participantov dosiahol kvalitu reprezentatívnosti, a preto naozaj môžeme povedať, že pokrýva celé Slovensko. Výskum sme uskutočnili s pomocou koordinátorov ochrany pred násilím, ktorí pracujú na Ministerstve práce, sociálnych vecí a rodiny, a preto sme ho mohli uskutočniť na celom Slovensku v krátkom časovom okne troch týždňov v júni 2021, a tým sme získali prierezovú snímku o celej populácii detí a mladých Slovenska v jednom čase.

Vo výskume sme zachytili viaceré oblasti prežívania a správania mladých ľudí na Slovensku, ktoré prezentujeme v tejto publikácii. Publikácia je členená do deviatich výskumných kapitol a jednej praktickej. Všetky kapitoly, okrem prvej venovanej metodológii, obsahujú aj krátky teoretický úvod k problematike, po ktorom nasledujú jednotlivé analýzy. Výskumné údaje sme vždy porovnávali na základe pohlavia, veku a podľa regiónu. Samotné kapitoly vždy obsahujú aj stručné hlavné zistenia, ktoré prístupnou formou prezentujú jadro výsledkov, a taktiež zhrnutie, kde sme jednotlivé zistenia opísali podrobnejšie a sčasti aj interpretovali. V prvej kapitole prezentujeme použitú metodológiu, spôsob výberu výskumného súboru, priebeh zberu dát, použité štatistické procedúry a tiež základné sociodemografické ukazovatele výskumného súboru. V druhej kapitole sa venujeme tráveniu voľného času deťmi a mladými. Zaujímali sme sa napríklad o aktivity vonku, plnenie školských povinností, pomoc rodičom alebo aj stretávanie sa s rovesníkmi. V tretej kapitole sme sa zaujímali o návyky spojené s používaním internetu; najmä o frekvenciu používania a typ zariadenia, ktoré používajú deti a dospelávajúci na prístup do internetu. Štvrtá kapitola je venovaná dôležitej téme spánkových návykov. Okrem informácií o tom, kedy chodia deti a dospelávajúci spať a kedy vstávajú počas školských dní a počas dní voľna, sme napríklad zisťovali tiež, koľko im zaspávanie trvá, či sú v škole ospalí, alebo či používajú pred zaspávaním mobil alebo iné zariadenie umožňujúce pripojenie do internetu. Piatu, šiestu a siedmu kapitolu sme zamerali na zisťovanie rizikového správania, respektíve identifikáciu potenciálne zraňujúcich alebo nebezpečných skúseností detí a dospelávajúcich. Piatu kapitolu sme venovali šikanovaniu a kyberšikanovaniu. Nezisťovali sme len frekvenciu tohto správania, ale aj rôzne druhy šikanovania a tiež reakciu detí a dospelávajúcich na takúto skúsenosť, napr. či sa niekomu s tým zdôverili, a tiež, ako sa cítili. Výskyt šikanovania sme nezisťovali iba z pozície obete, ale aj z pozície agresora. Šiesta kapitola sa zaoberá

skúsenosťami detí a mladých so sexuálnymi obsahmi v rôznej podobe. Podobne ako v piatej kapitole, skúsenosť sme nerozoberali iba z pohľadu frekvencie, ale aj z pohľadu dopadu sexuálnych obsahov na participantov. Neskúmali sme len skúsenosť s konfrontáciou so sexuálnymi obsahmi, ale aj aktívne šírenie takýchto obsahov. V siedmej kapitole sme zamerali pozornosť na skúsenosť detí a dospievajúcich s potenciálne návykovými látkami. Do dotazníka sme zahrnuli frekvenciu aj vybrané druhy návykových látok. Do zoznamu sme zahrnuli energetické nápoje, alkohol, cigarety, marihuanu, extázu, pervitín, alebo iné drogy. Ôsmu kapitolu sme zamerali na analýzu vybraných psychologických a sociálnych premenných. Detí a mladých ľudí sme sa pýtali otázky prislúchajúce k nasledujúcim témam: emocionálne problémy; problémy s pozornosťou a hyperaktivitou; vyhľadávanie intenzívnych zážitkov (sensation seeking); sebaúcta (self esteem); pocit bezpečia a prijatia doma; pocit bezpečia a prijatia v škole; sociálna opora zo strany priateľov; sociálna fóbia; šťastie; depresívna nálada; problémové správanie; vzťahy s vrstovníkmi; správanie rodičov k deťom z pohľadu detí. Viaceré zo spomenutých škál sme prebrali z výskumu EU Kids Online, ale na žiadosť Ministerstva práce, rodiny a sociálnych vecí sme do dotazníka zaradili viaceré škály, ktoré nám pomôžu stanoviť dosah a dopad pandémie na život detí a dospievajúcich. Išlo o škály zisťujúce šťastie a spokojnosť so životom, sociálnu fóbiu a depresívnu náladu. Použité škály sme využili aj v hlbšej analýze v porovnaní s vyššie spomenutým rizikovým správaním opísaným v kapitolách 5 – 7. V poslednej výskumnej kapitole sme skúmali oblasť informovanosti detí a mládeže o téme Covid-19, teda odkiaľ čerpali deti a mladí informácie o Covid-19, pričom sme sa zamerali hlavne na oblasť internetu a sociálnych sietí.

Prvých deväť kapitol analyzuje, ako sa darí slovenským deťom a mladým počas pandémie. Skúmali sme teda aktuálny stav. Súčasťou knihy je príloha, ktorá pozerá do budúcnosti a ponúka rady rodičom a odborníkom, ktorí pracujú s deťmi a dospievajúcimi. Pozostáva z viacerých častí: **„Ako reagovať, keď sa vám dieťa zdôverí o násilí“**; **„Ako pomôcť svojmu dieťaťu rozvíjať zodpovedné správanie v digitálnej ére“**; **„Ako pristupovať k nadmernému používaniu internetu deťmi a dospievajúcimi.“**; **„Ako sa s deťmi rozprávať o krízových situáciách?“**; **„Ako sa s deťmi rozprávať o návykových látkach?“**.

Publikácia vznikla vďaka podpore Národného koordinačného strediska pre riešenie problematiky násillia na deťoch pod Ministerstvom práce sociálnych vecí a rodiny.

Metodológia

Výskumný súbor

Výskum sa uskutočnil na výskumnom súbore 1423 detí a dospelých vo veku 9 – 17 rokov. V súbore bolo zastúpených 48,3 % (687) dievčat a 51,7 % (736) chlapcov. Jednotlivé vekové kohorty boli zastúpené nasledovne: 9 – 10 rokov 20,3 %, 11 – 12 rokov 21,2 %, 13 – 14 rokov 20,6 %, 15 – 17 rokov 30,9 %. Priemerný vek respondentov bol 13,35 rokov ($SD = 2,75$ rokov); 32,4 % respondentov pochádzalo zo západného Slovenska, 22,1 % zo stredného Slovenska, 31,2 % z východného Slovenska a 14,1 % z Bratislavy.

Priebeh zberu dát a výberu výskumného súboru

Zber dát prebiehal v mesiaci jún 2021 na všetkých typoch základných a stredných škôl na celom Slovensku prostredníctvom stratifikovaného výberu školských tried zo zoznamu všetkých základných a stredných škôl zverejnených v Centre vedecko-technických informácií SR (cvtisr.sk). Súbor bol vytvorený na základe náhodného výberu pomocou generátora náhodných čísel. Súbor bol reprezentatívny z hľadiska pohlavia, veku a veľkosti regiónu¹.

Zber dát zabezpečovali krajskí koordinátori ochrany pred násilím, ktorí pracujú pre Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny. Koordinátori realizovali zber dát prostredníctvom online dotazníka na hodinách počas vyučovania v školách.

Dotazník

Vo výskume bol použitý dotazník, ktorý primárne vychádzal z dotazníkového nástroja používaného v rámci projektu EU Kids Online IV, ktorý sa realizuje v pravidelných intervaloch vo viacerých európskych krajinách. Dotazník obsahoval hlavne otázky týkajúce sa trávenia voľného času so zameraním na používanie internetu, online riziká, užívanie návykových látok, spánkové návyky, psychologické a sociálne premenné a pod.

Metódy spracovania dát

V analýzach sme použili deskriptívny opis jednotlivých otázok a na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek i oblasť SR sme použili Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test. Pri podrobnejších analýzach boli použité ďalšie štatistické procedúry inferenčnej štatistiky. Podrobnejšie informácie sú uvedené nižšie v texte.

¹ V rámci analýz budú porovnávané výsledky výskumu s výskumom EUKO 2018, pričom v uvedenom výskume bola na výber výskumného súboru použitá technika Random Walk. Je preto nevyhnutné upozorniť na to, že porovnanie má určité interpretačné limity. Napriek tomu obidva výbery spĺňali kritériá reprezentativity, preto sa domnievame, že porovnanie výsledkov týchto dvoch výskumov je adekvátne.

Rodinná situácia respondentov

Respondenti mali v dotazníku uviesť, akí ľudia bývajú s nimi v domove, kde bývajú celý čas alebo väčšinu svojho času. Celkovo 92,3 % respondentov uviedlo, že žijú s mamou, 77,3 % respondentov žije s otcom, 5,8 % uviedlo, že žije s nevlastným otcom alebo partnerom matky a 1,3 % žije s nevlastnou matkou alebo partnerkou otca. So starými rodičmi alebo inými príbuznými žije 19,5 % respondentov, 65,4 % uviedlo súrodencov – či už vlastných alebo nevlastných. Iných ľudí ako súčasť vlastnej domácnosti uviedli 3 % respondentov.

Trávenie voľného času deťmi a dospelými

Voľný čas je dôležitou súčasťou detstva a dospelosti, v rámci ktorého sa deti a dospelí slobodne rozhodujú o realizácii rôznych činností, ktoré nie sú zamerané na vykonávanie povinností alebo uspokojovanie potrieb – napr. športových, kultúrnych, technických, internetových, spoločenských a pod. Spôsob trávenia voľného času formuje dieťa a dospelého a môže byť zároveň rizikovým alebo protektívnym prediktorom rizikového správania a môže ovplyvňovať nielen well-being, ale aj psychické a fyzické zdravie detí a dospelých (Holder, 2009, Zuzanek, 2005). Deti a dospelí trávia počas bežného života približne tretinu dňa v škole a tretinu majú k dispozícii na voľnočasové aktivity. Spôsob ich realizácie sa u nich líši – niektoré deti a dospelí ich realizujú aktívne – športovaním, alebo vykonávaním fyzickej aktivity, stretávaním sa s priateľmi osobne, navštevovaním krúžkov, základnej umeleckej školy, pomáhaním v domácnosti, staraním sa o súrodencov a pod. Niektoré deti a dospelí ich realizujú pasívnym spôsobom – surfovaním na internete, chatovaním s priateľmi alebo neznámymi ľuďmi, hraním počítačových hier a pod. Výskumy identifikujúce trávenie voľného času slovenskými deťmi a dospelými ukazujú, že najčastejšie realizované aktivity sú počúvanie hudby, komunikovanie na internete, športovanie, stretávanie sa s kamarátmi, (napr. Kohútová, Almašiová, 2018, Šavrnichová et al., 2020). Podľa Národnej správy o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní (HBSC, 2019) bolo 28 % chlapcov a 26 % dievčat vo veku 11 rokov každý deň fyzicky aktívnych, vo veku 13 rokov to bolo 29 % chlapcov a 17 % dievčat a vo veku 15 rokov to bolo 24 % chlapcov a 12 % dievčat. Zaujímavé sú dôvody, ktoré deti a dospelí uvádzajú ako prekážku k fyzickej aktivite – najčastejšou bol uvádzaný nedostatok času: 28 % 11-ročných a 37 % 13-ročných chlapcov uviedlo túto prekážku. Ďalšími prekážkami bola napr. nedostatočnosť vhodných možností na realizovanie fyzickej aktivity, nevlastnenie výstroja a vybavenia na fyzickú aktivitu, nedostatok kamarátov/kamarátok, ktorí by išli s nimi, samotný nezáujem o realizovanie fyzickej aktivity. Pasívne trávenie voľného času je v mnohých výskumoch identifikované ako rizikový faktor vzniku mnohých zdravotných problémov, napr. psychických a duševných chorôb – napr. úzkosti, depresie (Bélair, 2018), nesprávnych spánkových návykov vedúcich takisto k mnohým zdravotným problémom (Kim, 2018) a pod. Veľkým problémom súvisiacim s pasívnym trávením voľného času detí a dospelých je prevalencia detskej obezity, ktorá narastá v celosvetovom meradle. Obezita detí a dospelých prináša so sebou rôzne metabolické, funkčné, sociálne a psychologické komplikácie (Ring-2017), okrem toho problémy súvisiace s nadväzovaním sociálnych vzťahov a ostrakizáciu.

Príručka pre kanadské deti a dospelých (Canadian 24-Hour Movement Guidelines for the Children and Youth (5-17 years): An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. 2022) napr. odporúča kvôli zdravému vývinu počas jedného dňa: vyvíjať aspoň 60-minútovú aktivitu, pri ktorej srdce pumpuje, niekoľko hodín vykonávať fyzickú aktivitu vonku, obmedziť trávenie času pred obrazovkou (telefón, počítač, tablet) nie na viac ako 2 hodiny a dostatočne spať (deti vo veku 5 – 13 rokov aspoň 9 – 11 hodín a deti a dospelí vo veku 14 – 17 rokov 8 – 10 hodín).

V poslednom období mnohé výskumy poukazujú na zvyšujúci sa trend používania internetu na úkor fyzickej aktivity a iných voľnočasových aktivít (Auhuber et al., 2019).

V rámci výskumu nás zaujímali rôzne spôsoby trávenia voľného času – aktívne aj pasívne a respondenti mali uviesť frekvenciu realizovania aktivity na stupnici nikdy, takmer nikdy, najmenej raz mesačne,

najmenej raz týždenne, denne alebo takmer denne, niekoľkokrát za deň. Položky v dotazníku boli totožné s položkami vo výskume EUKO 2018.

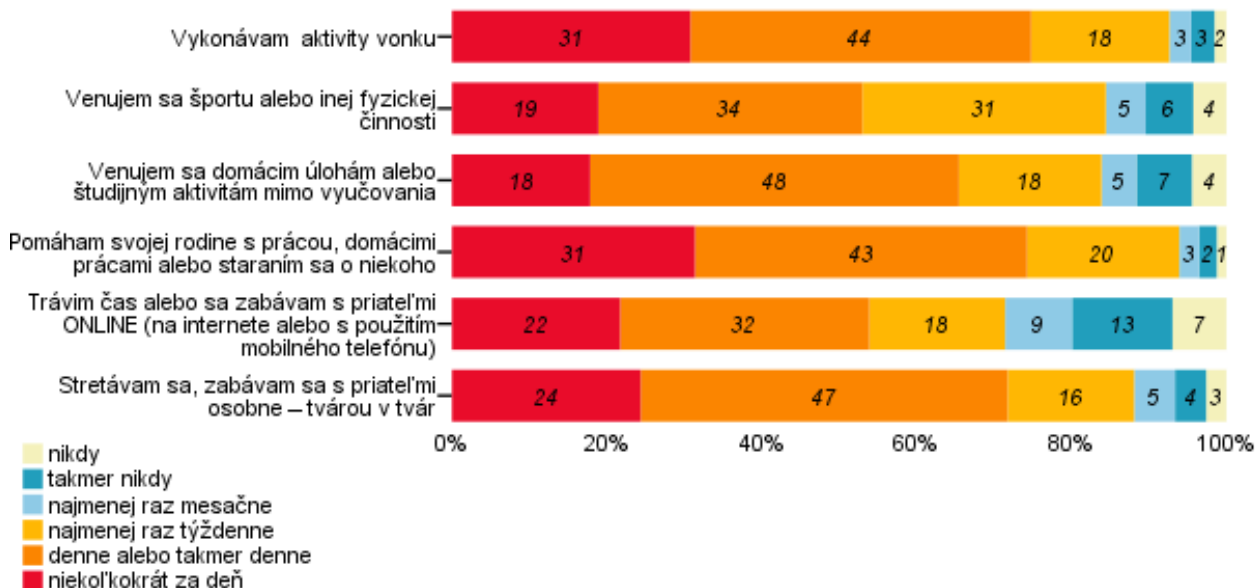
Položky, ktoré sa týkajú voľného času:

- Vykonávam aktivity vonku.
- Venujem sa športu alebo inej fyzickej činnosti.
- Venujem sa domácim úlohám alebo študijným aktivitám mimo vyučovania.
- Pomáham svojej rodine s prácou, domácimi prácami alebo staraním sa o niekoho.
- Trávim čas, alebo zabávam sa s priateľmi online (na internete alebo s použitím mobilného telefónu).
- Stretávam sa, zabávam sa s priateľmi osobne tvárou v tvár.

Odpovede respondentov je možné vidieť v nasledujúcich grafoch.

Ako často robíš nasledujúce činnosti?

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu respondentov (N 1423) pri jednotlivých položkách:

Vykonávam aktivity vonku: 27 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 11 respondentov, že nevie.

Venujem sa športu alebo inej fyzickej aktivite: 32 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 15 respondentov, že nevie.

Venujem sa domácim úlohám alebo študijným aktivitám mimo vyučovania: 49 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 22 respondentov, že nevie.

Pomáham svojej rodine s prácou, domácimi prácami alebo staraním sa o niekoho: 30 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 13 respondentov, že nevie.

Trávim čas alebo sa zabávam s priateľmi online (na internete alebo s použitím mobilného telefónu) : 45 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 9 respondentov, že nevie.

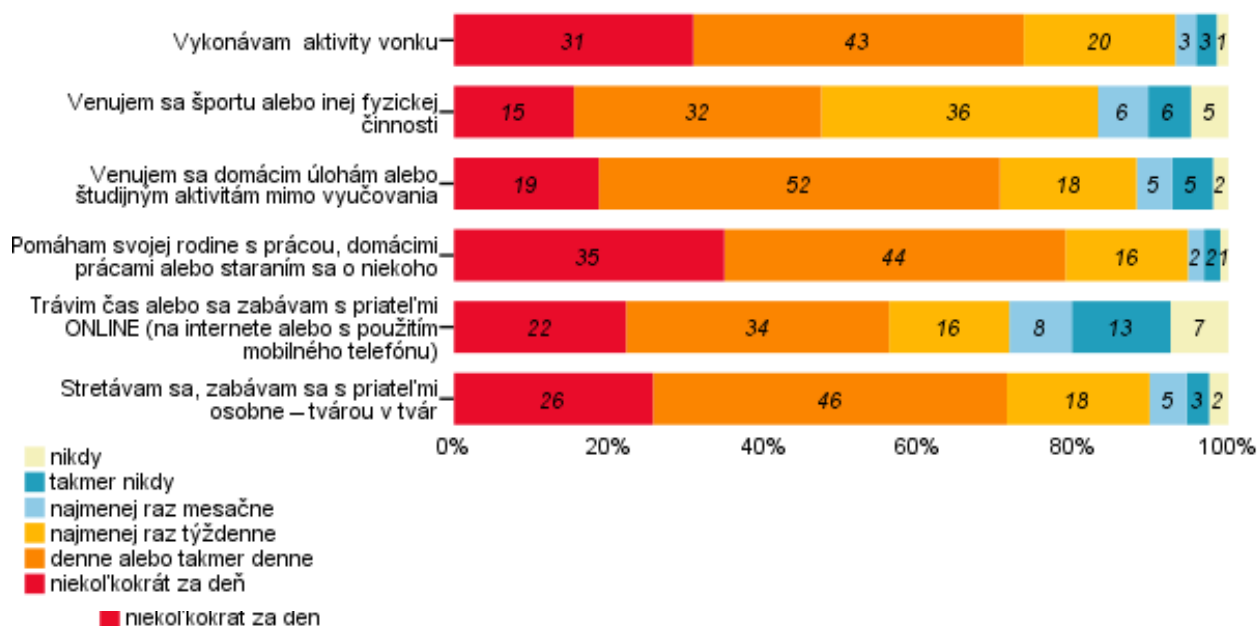
Stretávam sa, zabávam sa s priateľmi osobne tvárou v tvár: 64 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 16 respondentov, že nevie.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



Vykonávam aktivity vonku: $U(N_{\text{dievčatá}} = 670, N_{\text{chlapci}} = 715) = 237084,5, Z = -0,350, p = 0,726$

Venujem sa športu alebo inej fyzickej aktivite: $U(N_{\text{dievčatá}} = 666, N_{\text{chlapci}} = 710) = 209135,0, Z = -3,859, p = 0,000$

Venujem sa domácim úlohám alebo študijným aktivitám mimo vyučovania: $U(N_{\text{dievčatá}} = 658, N_{\text{chlapci}} = 694) = 203068,9, Z = -3,754, p = 0,000$

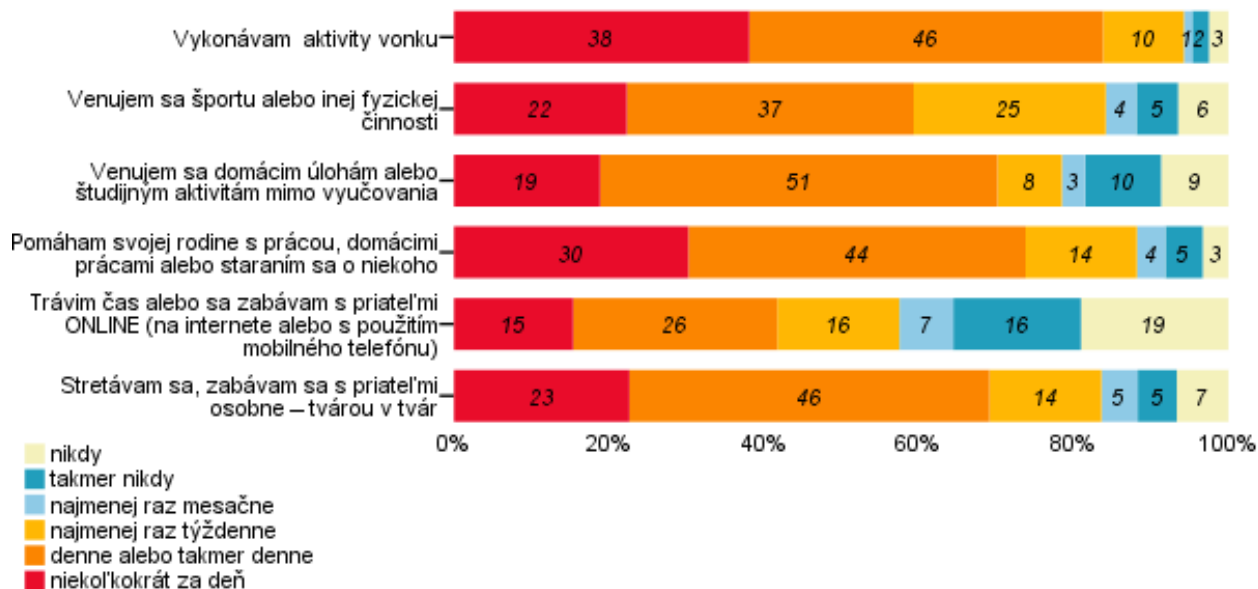
Pomáham svojej rodine s prácou, domácimi prácami alebo staraním sa o niekoho: $U(N_{\text{dievčatá}} = 670, N_{\text{chlapci}} = 710) = 211126,5, Z = -3,845, p = 0,000$

Trávim čas alebo sa zabávam s priateľmi online (internet alebo telefón): $U(N_{\text{dievčatá}} = 657, N_{\text{chlapci}} = 712) = 228029,5, Z = -0,824, p = 0,410$

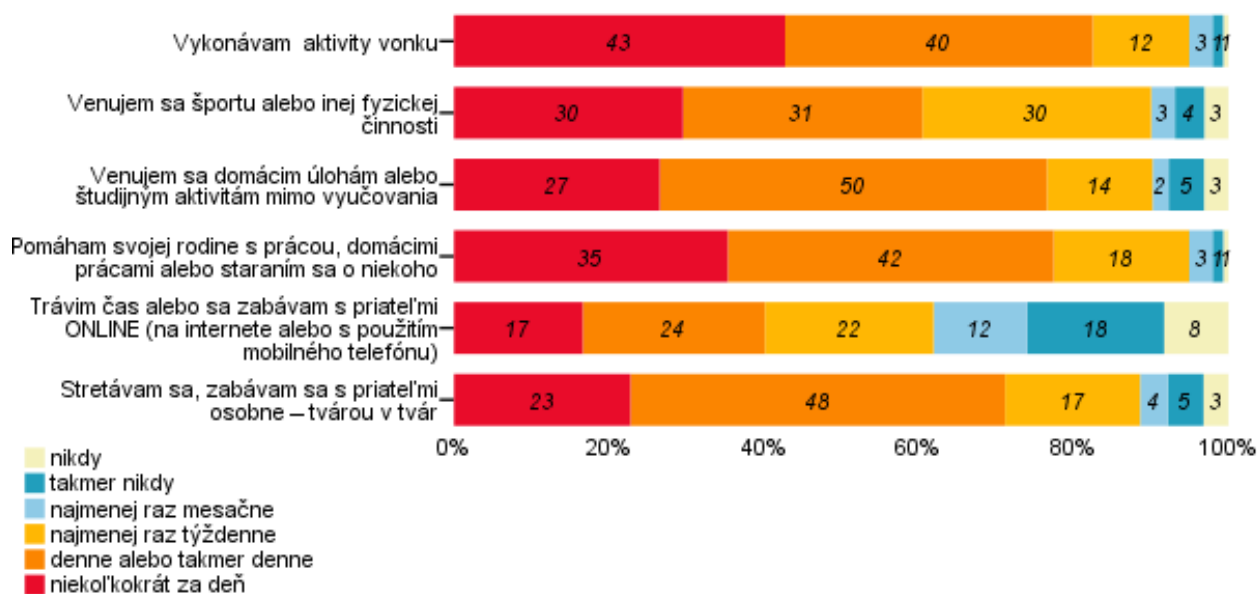
Stretávam sa, zabávam sa s priateľmi osobne – tvárou v tvár: $U(N_{\text{dievčatá}} = 650, N_{\text{chlapci}} = 693) = 219908,5, Z = -0,801, p = 0,423$

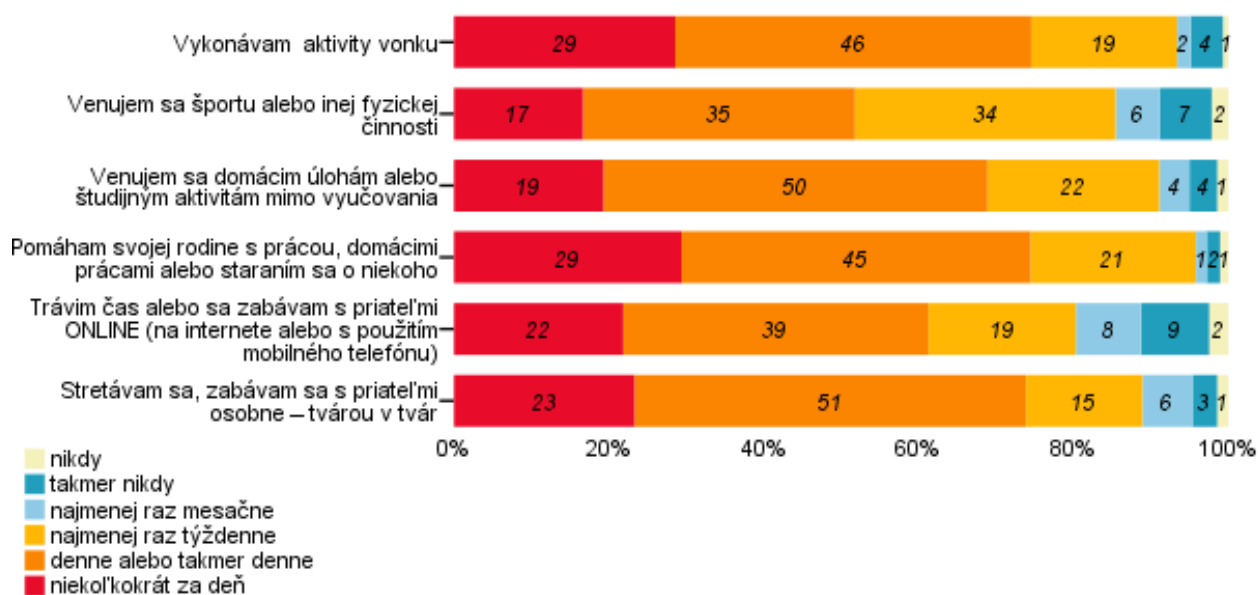
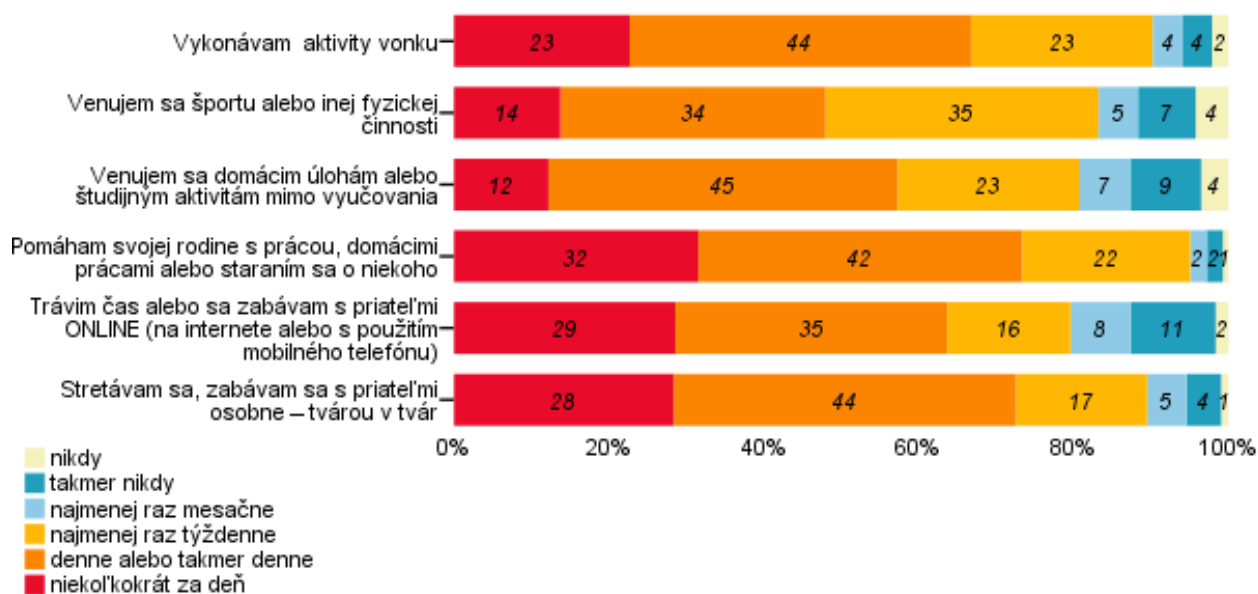
PODEA VEKU

vek: 9 - 10



vek: 11 - 12



vek: 13 - 14**vek: 15 - 17**

Vykonávam aktivity vonku: $H(N_{9-10} = 278, N_{11-12} = 297, N_{13-14} = 287, N_{15-17} = 428) = 52,087, df = 3, p = 0,000$

Venujem sa športu alebo inej fyzickej činnosti: $H(N_{9-10} = 278, N_{11-12} = 291, N_{13-14} = 282, N_{15-17} = 429) = 24,283, df = 3, p = 0,000$

Venujem sa domácim úlohám alebo študijným aktivitám mimo vyučovania: $H(N_{9-10} = 265, N_{11-12} = 286, N_{13-14} = 280, N_{15-17} = 426) = 39,255, df = 3, p = 0,000$

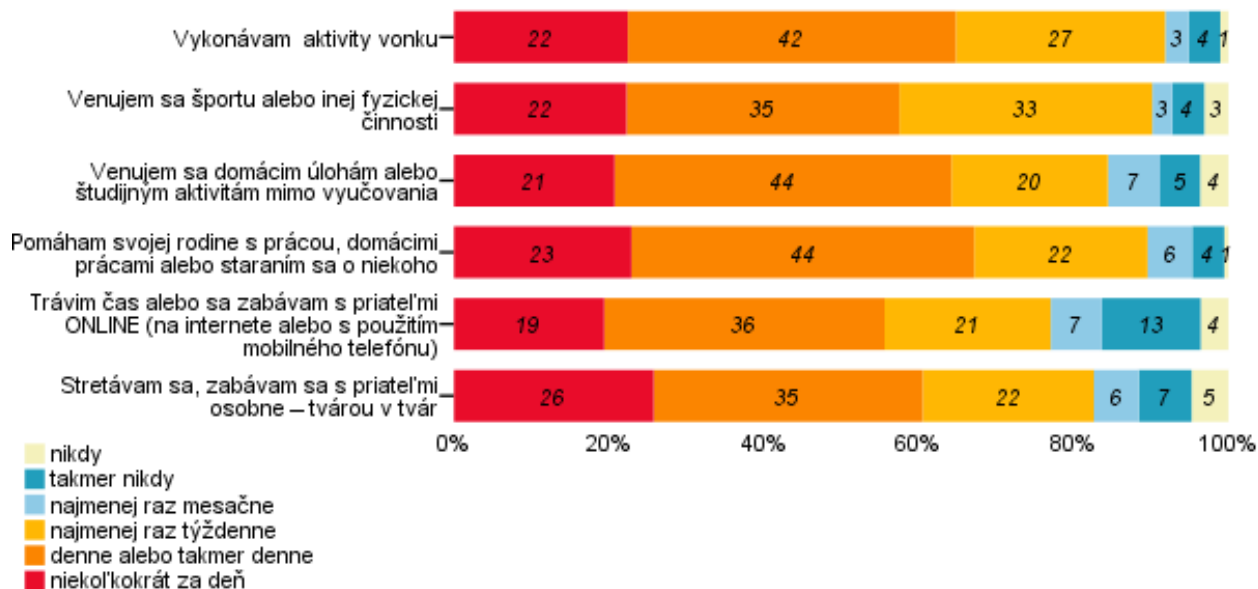
Pomáham rodine s prácou, domácimi prácami alebo staraním sa o niekoho: $H(N_{9-10} = 271, N_{11-12} = 297, N_{13-14} = 286, N_{15-17} = 428) = 3,457, df = 3, p = 0,326$

Trávim čas alebo sa zabávam sa s priateľmi online (na internete alebo s použitím mobilného telefónu): $H(N_{9-10} = 273, N_{11-12} = 289, N_{13-14} = 284, N_{15-17} = 427) = 78,803, df = 3, p = 0,000$

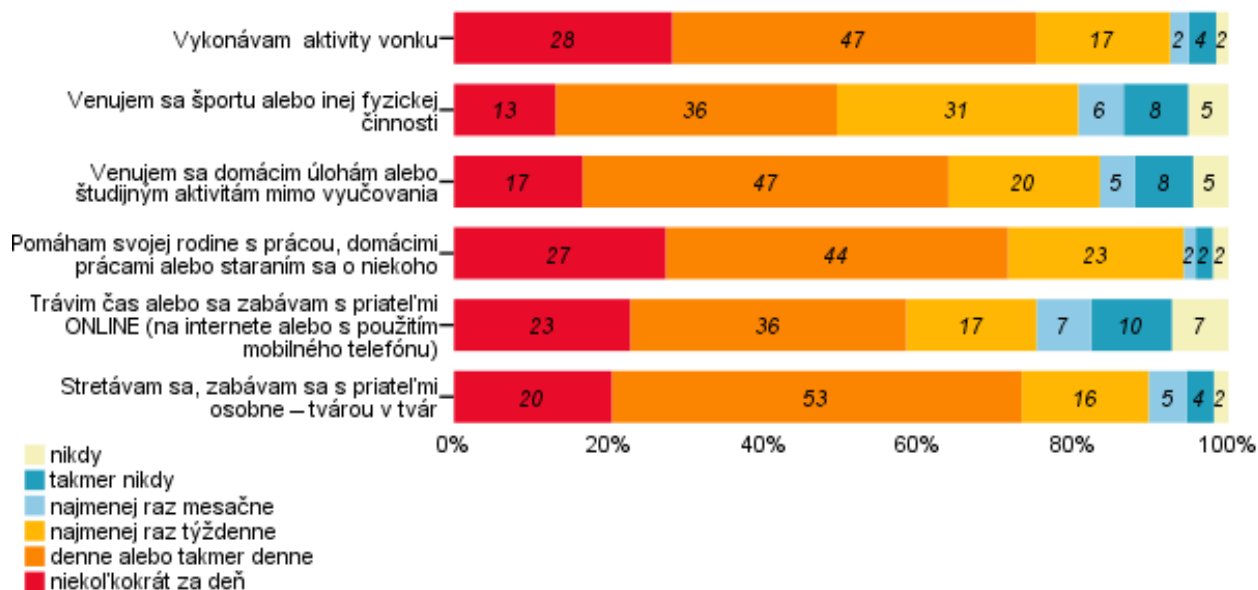
Stretávam sa, zabávam sa s priateľmi osobne – tvárou v tvár: $H(N_{9-10} = 256, N_{11-12} = 21, N_{13-14} = 279, N_{15-17} = 430) = 4,401, df = 3, p = 0,221$

PODEĽA REGIÓNŮ

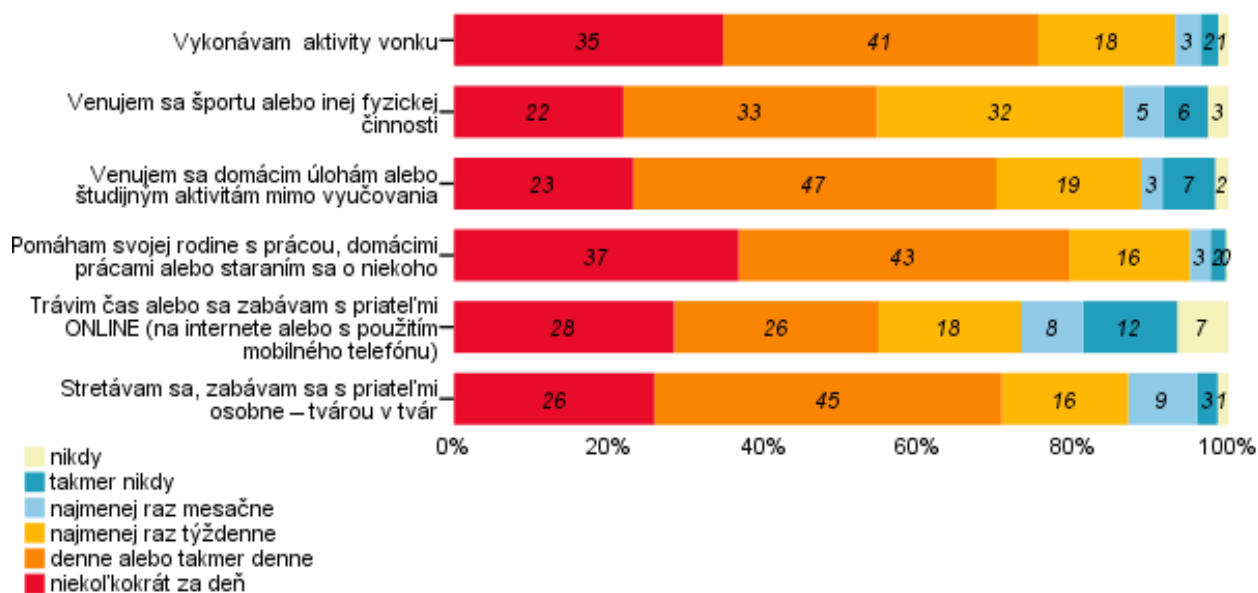
oblasť SR: BA



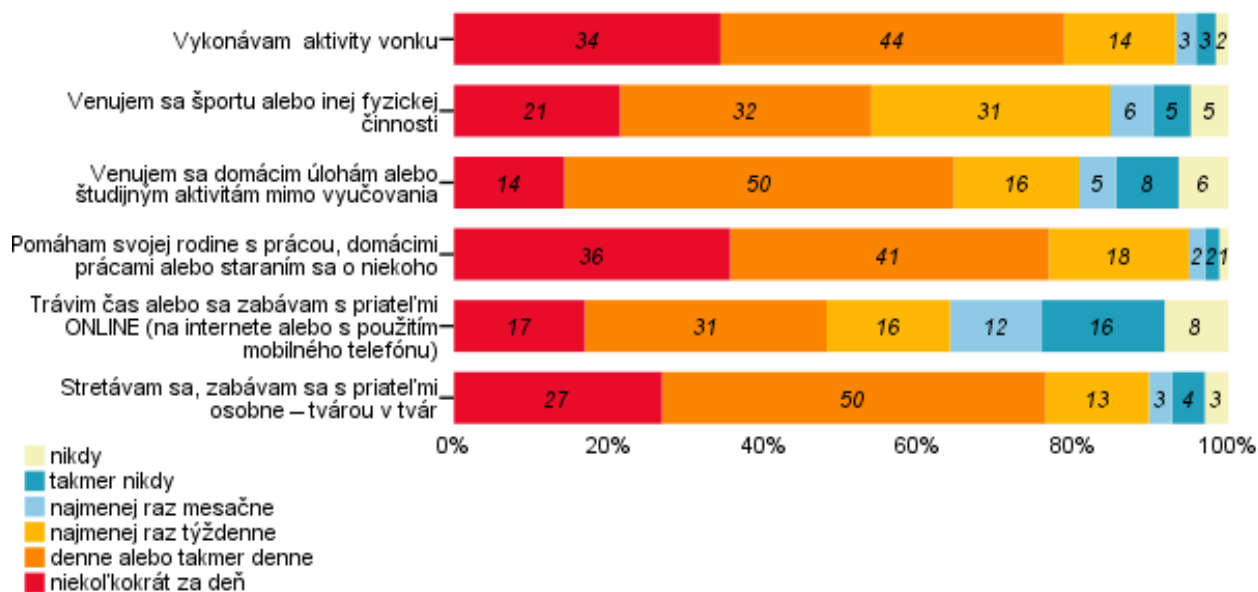
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



Vykonávam aktivity vonku: $H(N_{BA} = 196, N_{západ} = 451, N_{stred} = 305, N_{východ} = 430) = 16,657, df = 3, p = 0,001$

Venujem sa športu alebo inej fyzickej činnosti: $(N_{BA} = 193, N_{západ} = 443, N_{stred} = 302, N_{východ} = 434) = 13,007, df = 3, p = 0,005$

Venujem sa domácim úlohám alebo študijným aktivitám mimo vyučovania: $H(N_{BA} = 193, N_{západ} = 440, N_{stred} = 294, N_{východ} = 421) = 10,247, df = 3, p = 0,017$

Pomáham rodine s prácou, domácimi prácami alebo staraním sa o niekoho: $H(N_{BA} = 192, N_{západ} = 450, N_{stred} = 302, N_{východ} = 432) = 21,962, df = 3, p = 0,000$

Trávim čas alebo sa zabávam s priateľmi online (na internete alebo s použitím mobilného telefónu): $H(N_{BA} = 196, N_{západ} = 440, N_{stred} = 303, N_{východ} = 426) = 14,992, df = 3, p = 0,002$

Stretávam sa, zabávam sa s priateľmi osobne – tvárou v tvár: $H(N_{BA} = 190, N_{západ} = 427, N_{stred} = 294, N_{východ} = 428) = 8,075, df = 3, p = 0,044$

HLAVNÉ ZISTENIA

- Tri štvrtiny všetkých detí a dospelých vykonáva aktivity vonku niekoľkokrát za deň, denne alebo takmer denne. S vekom frekvencia realizovania tejto aktivity klesá, najaktívnejší v tomto smere sú respondenti na východnom Slovensku, najmenej aktívni v Bratislave.
- Takmer tri štvrtiny všetkých detí (74 %) a dospelých pomáha svojej rodine s prácou, domácimi prácami alebo staraním sa o niekoho niekoľkokrát za deň, denne alebo takmer denne, viac dievčatá ako chlapci.
- 71 % všetkých detí a dospelých sa stretáva a zabáva s priateľmi osobne tvárou v tvár niekoľkokrát za deň, denne alebo takmer denne.
- Viac ako polovica všetkých detí a dospelých sa venuje športu alebo inej fyzickej aktivite niekoľkokrát za deň, denne alebo takmer denne, pričom v tom sú aktívnejší viac chlapci ako dievčatá. Čo sa týka veku, najaktívnejší sú 11 – 12-roční a najmenej aktívni sú 15 – 17-roční respondenti. Najmenej športujú deti a dospelí na západnom Slovensku, najviac v Bratislave.

Zhrnutie

Najčastejšie vykonávanou aktivitou v rámci trávenia voľného času je v celom výskumnom súbore detí a dospelých vykonávanie aktivít vonku – každý deň (aj niekoľkokrát za deň) ich vykonáva 78 % respondentov, viac chlapci (76 %) ako dievčatá (74 %). S vekom klesá frekvencia vykonávania tejto aktivity na dennej báze – 84 % najmladších respondentov, 83 % respondentov vo veku 11 – 12 rokov, 75 % respondentov vo veku 13 – 14 rokov a 67 % najstarších respondentov vo veku 15 – 17 rokov uviedlo túto aktivitu. Druhá najčastejšie vykonávaná dennodenná aktivita je pomáhanie rodine s prácou, domácimi prácami alebo staraním sa o niekoho – 74 % detí a dospelých v dotazníku uviedlo túto aktivitu, pričom viac dievčatá (79 %) ako chlapci (70 %). Treťou najčastejšou aktivitou je stretávanie sa a zabávanie sa s priateľmi osobne tvárou v tvár – 71 % všetkých detí a dospelých tak v dotazníku uviedlo, rovnako dievčatá a chlapci – 72 %. Online zábave s priateľmi sa venuje 54 % všetkých detí a dospelých dennodenne, viac dievčatá (56 %) ako chlapci (52 %), s vekom počet respondentov vykonávajúcich denne túto aktivitu rastie: 9 – 10-roční: 31 %; 11 – 12-roční: 41 %; 13 – 14-roční: 61 % a 15 – 17-roční: 64 %. Najmenej vykonávaná aktivita na dennej báze je športovanie alebo iná fyzická aktivita – dennodenne ju realizuje 53 % respondentov, viac chlapci (58 %) ako dievčatá (47 %); najmenej najstarší respondenti (48 %) a najviac najmladší respondenti (59 %).

Pri porovnaní výsledkov týkajúcich sa trávenia voľného času pred pandemiou (výskum EUKO 2018) s výsledkami aktuálneho výskumu môžeme konštatovať viacero zaujímavých zistení (všetky nasledujúce spôsoby trávenia voľného času sú vo frekvencii denne, takmer denne až niekoľkokrát za deň): v aktuálnom výskume viac respondentov (75 %) vykonáva aktivity vonku ako v roku 2018 podľa výskumu EUKO (59 %); deti a dospelí športujú alebo vykonávajú fyzickú aktivitu viac podľa aktuálneho výskumu (53 %) ako podľa výskum EUKO (39 %); deti sa viac venovali domácim úlohám alebo študijným aktivitám mimo vyučovania v minulosti (74 %) ako dnes (66 %); v dnešnej dobe deti a dospelí viac pomáhajú s domácimi prácami (74 %) ako pred pandemiou podľa výskumu EUKO (47 %); online zábava s priateľmi bola častejšia na dennej báze pred pandemiou (63 %) ako v čase pandémie (54 %); osobné stretnutia tvárou v tvár boli častejšie pred pandemiou (77 %) ako v čase pandémie (71 %).

Pri interpretovaní rozdielov v rámci jednotlivých časových období je potrebné si uvedomiť, že aktuálny výskum bol realizovaný v čase, keď základné, stredné školy, športoviská, ihriská a pod. boli po dlhom období opäť otvorené, a tak frekvencia aktivít ako športovanie, trávenie času von mohli byť ovplyvnené práve týmto faktom.

Používanie internetu

Používanie internetu je v dnešnej dobe nevyhnutnosťou, s ktorou sa stretávajú čoraz mladšie deti. Cenová dostupnosť zariadení, cez ktoré sa dá používať internet, ich umožňuje používať takmer každému. Výskumy poukazujú na to, že už 7-ročné deti majú k dispozícii mobilný telefón s internetom, ktorý môžu využívať bez obmedzenia počas celého dňa a nezriedka – v prípade nedostatočnej rodičovskej kontroly – aj v noci. Pred obdobím pandémie mnohí odborníci poukazovali na vzrastajúci počet detí s problematickým používaním internetu a na potrebu preventívnych opatrení v tomto smere. Pandémia však preniesla bežný všedný život do online priestoru a nielen škola, ale aj ostatné sociálne interakcie boli obmedzené a realizované online.

Na používanie internetu je možné pozerat' sa dvomi spôsobmi. Prvý vníma internet ako nástroj na získavanie informácií a ako nástroj, ktorý môže človeka pozitívnym smerom obohatiť. Druhý spôsob vníma internet ako potenciálnu hrozbu spôsobujúcu deštruktívne zmeny vo fyzickej a duševnej sfére človeka (Tomczyk, Solecki, 2019). Jedným z hlavných problémov je nadmerné (excesívne) používanie internetu a u jedincov vedie ku komplikáciám v rôznych sférach jeho života (napr. v telesnej, psychickej, sociálnej, pracovnej alebo školskej oblasti). Je spojené s repetitívnym, kompulzívnym a nekontrolovateľným používaním online technológií, ktoré môžu viesť k závislému správaniu (Smahel, Blinka, 2012). Podľa Šavrnchovej et al. (2020) je možné v literatúre sa stretnúť aj s iným označením takéhoto správania: napr. problematické používanie internetu, patologické používanie internetu, kompulzívne používanie internetu, obsesívne používanie internetu, online závislosti atď. Ako však uvádzajú autori, pojem excesívne používanie internetu sa používa hlavne v neklinickom kontexte a v spojení s edukáciou a prevenciou a hlavne v spojitosti s detskou populáciou a s populáciou dospievajúcich.

Používanie mobilných telefónov má hlavne v období posledných desiatich rokov stúpajúcu tendenciu. Kým v začiatkoch sa telefón používal výlučne na telefonovanie a posielanie sms správ, dnes sa používa aj s iným účelom: fotografovanie, nahrávanie videí, hlasový nahrávač, prehrávač hudby a samozrejme ako prostriedok s prístupom na internet. Vlastník mobilného telefónu tak má kedykoľvek a kdekoľvek k dispozícii internet, a tým má možnosť komunikovať prostredníctvom sociálnych sietí, online nakupovať. Napriek mnohým výhodám priniesla ľahšia finančná dostupnosť pre každého aj rôzne negatívne dôsledky ako napr. jeho excesívne používanie. Pri posudzovaní excesívnosti je podstatné zamerať sa na dôsledky, ktoré takéto správanie jedincovi prináša. Podľa štúdie, ktorá realizovala analýzu výskumov zameraných na excesívne používanie internetu v mobilných telefónoch, sa preukázalo, že takéto správanie je spojené s pocitom neistoty, bdením dlho do noci, narušením vzťahu rodič – dieťa, narušenými vzťahmi v školskom prostredí, psychickými problémami – napr. kompulzívnym nakupovaním na internete, patologickým hráčstvom, zlou náladou, napätím a úzkosťou, problémami so zaspávaním, hyperaktivitou (Sahu et al., 2019). Takisto sa preukázala súvislosť medzi časom stráveným používaním mobilného telefónu a akademickým výkonom (napr. v priemere každých 100 minút strávených používaním telefónu za deň znížilo pozíciu žiaka v školskom hodnotiacom rebríčku (Felsoni, 2018). V súvislosti s narastajúcim používaním internetu (nielen v mobilných telefónoch) boli do psychologickéj terminológie zaradené dva pojmy: NOMOFOBIA, ktorý vyjadruje psychický stav, v ktorom majú ľudia strach z odpojenia od mobilného telefónu (Bhattacharya, 2019) a FOMO (Fear of Missing Out), ktorý súvisí s uvedomením si „chýbania“ na sociálnych sieťach a následným nutkavým správaním na udržanie internetových sociálnych väzieb (Gupta, Sharma, 2021).

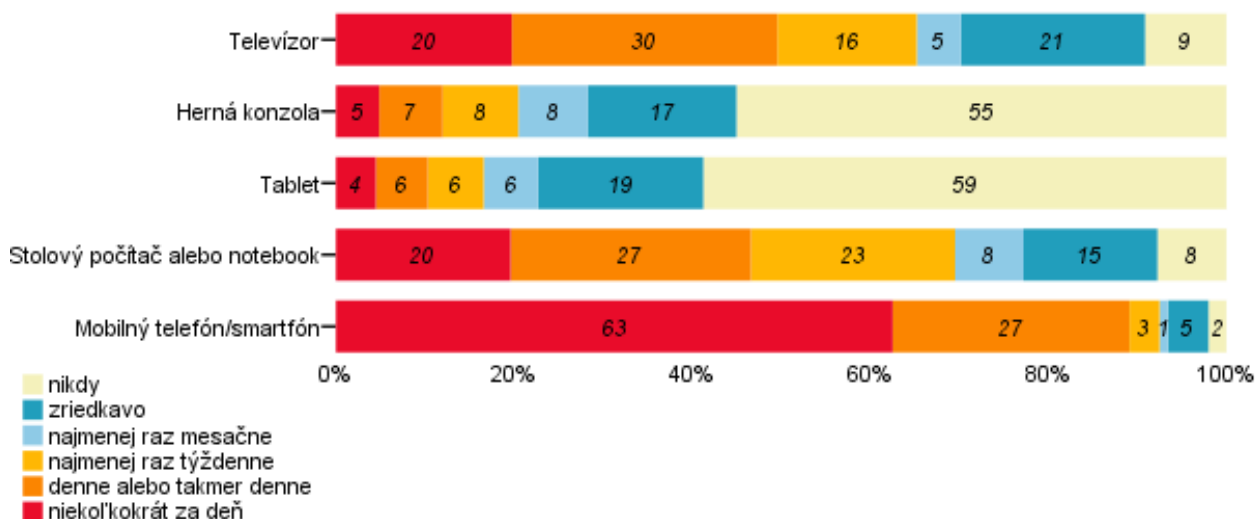
Podľa Národnej správy o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní (HBSC, 2019) sleduje denne televíziu, DVD alebo video dve a viac hodín 49 % chlapcov a 54 % dievčat vo veku 11 rokov, vo veku 13 rokov 56 % chlapcov a 44 % dievčat a vo veku 15 rokov 40 % chlapcov a 41 % dievčat. Hry na počítači, hernej konzole alebo na mobile hrá denne viac ako dve hodiny 56 % chlapcov a 16 % dievčat vo veku 13 rokov, 59 % chlapcov a 9 % dievčat vo veku 15 rokov a 65 % chlapcov a 14 % dievčat vo veku 15 rokov. Práci na počítači a komunikácii na sociálnych sieťach sa každý deň viac ako dve hodiny venuje 19 % chlapcov a 43 % dievčat vo veku 11 rokov, 35 % chlapcov a 65 % dievčat vo veku 13 rokov a 44 % chlapcov a 75 % dievčat vo veku 15 rokov. Pre porovnanie, americké deti a dospievajúci vo veku 8 – 15 rokov strávia v priemere za týždeň minimálne 15 hodín sledovaním televízie a jeden zo štyroch tínedžerov uvádza, že je neustále pripojený na internet (Guram, Heinz, 2017), 36 % kanadských detí vo veku 10 – 13 rokov používa niektoré z digitálnych zariadení mimo školských úloh a zadaní denne 3 hodiny a viac a stredoškolskí študenti trávia čas na rôznych zariadeniach viac ako 7,5 hodiny denne, pričom 20 % z nich používa tieto zariadenia sám/sama (Digital media: Promoting healthy screen use in school-aged children and adolescents, 2019).

V dotazníku sme sa detí a dospievajúcich pýtali na frekvenciu používania jednotlivých zariadení, pričom mohli zvoliť jednu z nasledujúcich odpovedí: nikdy, zriedkavo, najmenej raz mesačne, najmenej raz týždenne, denne alebo takmer denne, niekoľkokrát za deň.

Ako často používaš internet na nasledovných zariadeniach?

Položky týkajúce sa používaných zariadení: Televízor • Herná konzola • Tablet • Stolový počítač alebo notebook • Mobilný telefón

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu respondentov (N 1423) pri jednotlivých položkách:

Televízor: 21 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 10 respondentov, že nevie.

Herná konzola: 34 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 11 respondentov, že nevie.

Tablet: 30 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 6 respondentov, že nevie.

Stolový počítač alebo notebook: 28 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 13 respondentov, že nevie.

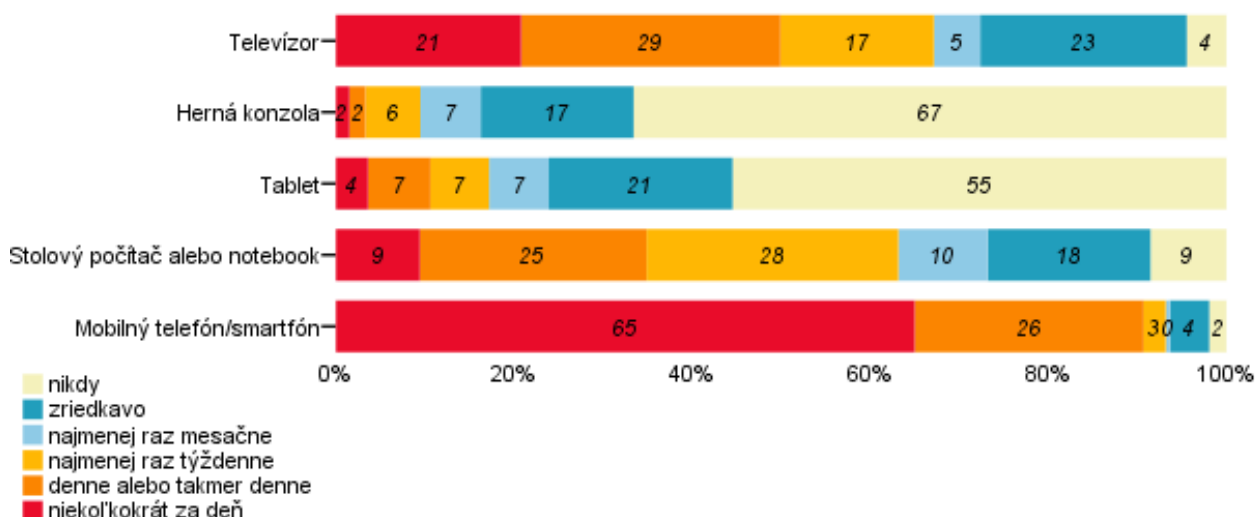
Mobilný telefón/smartfón: 14 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 11 respondentov, že nevie.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

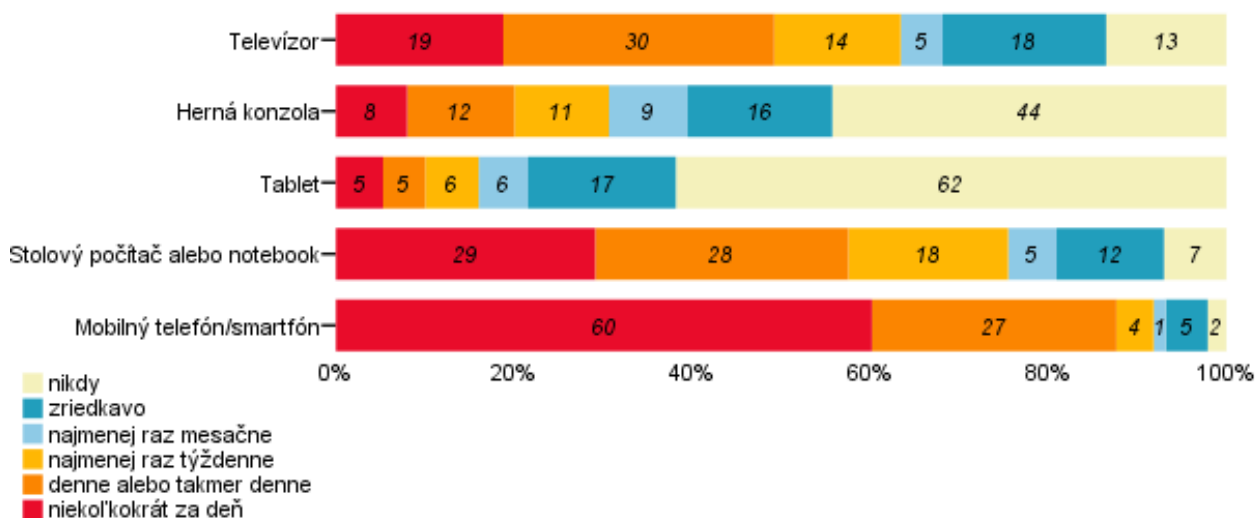
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci



Televízor: $U(N_{\text{dievčatá}} = 673, N_{\text{chlapci}} = 719) = 227758,0, Z = -1,940, p = 0,052$

Herná konzola: $U(N_{\text{dievčatá}} = 664, N_{\text{chlapci}} = 714) = 169405,5, Z = -10,075, p = 0,000$

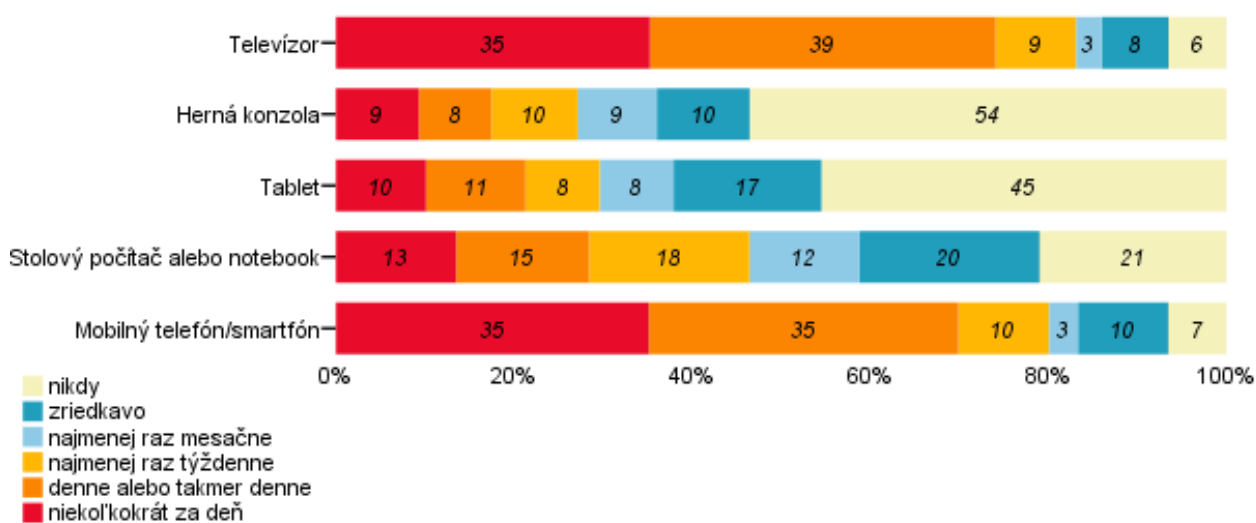
Tablet: $U(N_{dievčatá} = 669, N_{chlapci} = 718) = 226847,0, Z = -2,011, p = 0,044$

Stolový počítač alebo notebook: $U(N_{dievčatá} = 668, N_{chlapci} = 714) = 175555,50, Z = -8,678, p = 0,000$

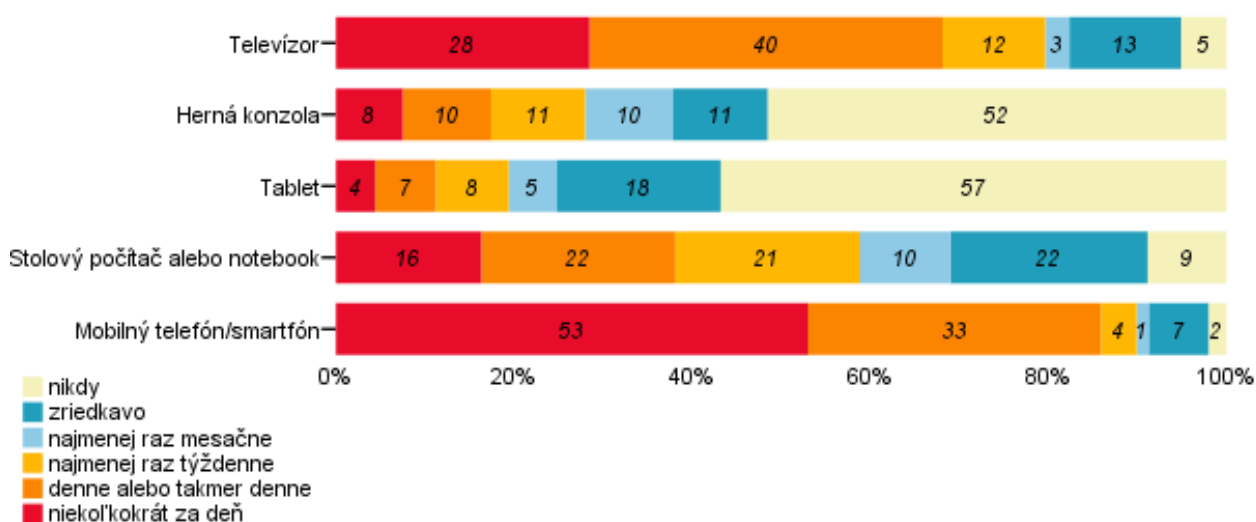
Mobilný telefón alebo smartfón: $U(N_{dievčatá} = 677, N_{chlapci} = 721) = 231167,5, Z = -1,991, p = 0,046$

PODEA VEKU

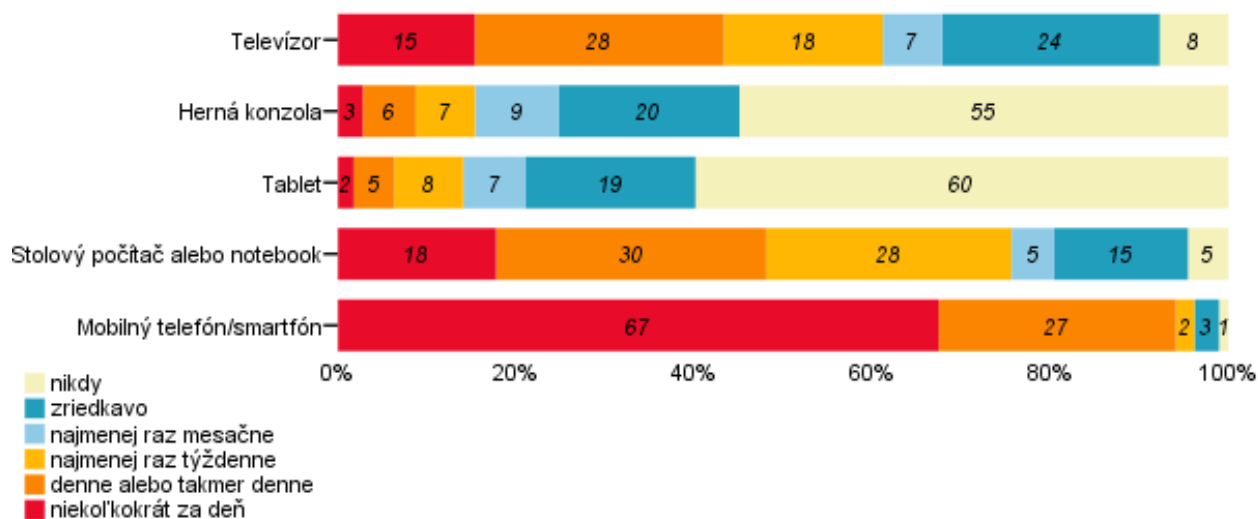
vek: 9 - 10



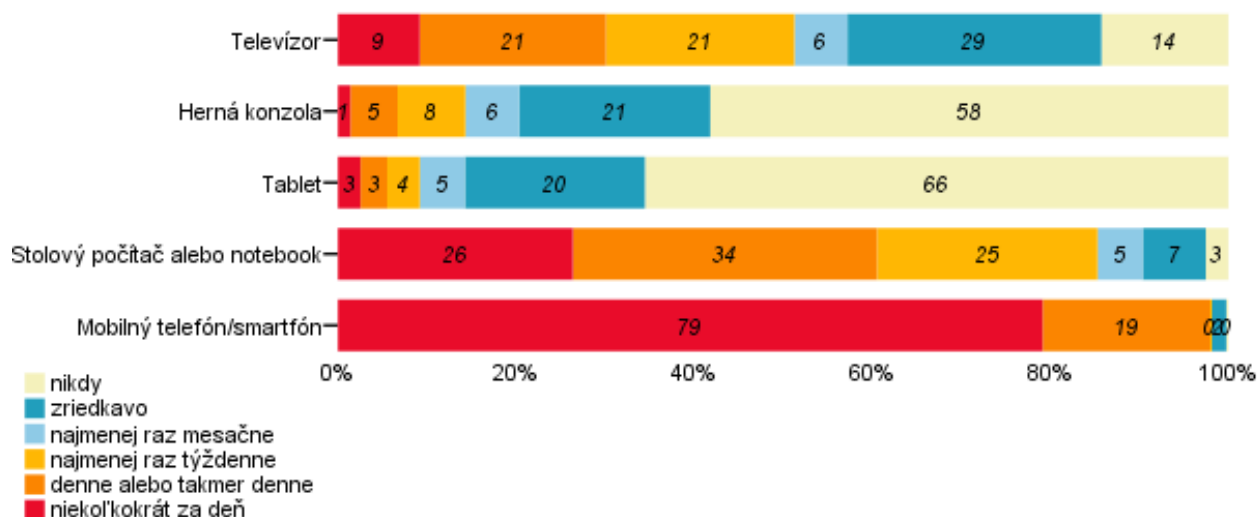
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



vek: 15 - 17



Televízor: $H(N_{9-10} = 278, N_{11-12} = 295, N_{13-14} = 286, N_{15-17} = 435) = 171,000, df = 3, p = 0,000$

Herná konzola: $H(N_{9-10} = 269, N_{11-12} = 293, N_{13-14} = 286, N_{15-17} = 433) = 15,748, df = 3, p = 0,001$

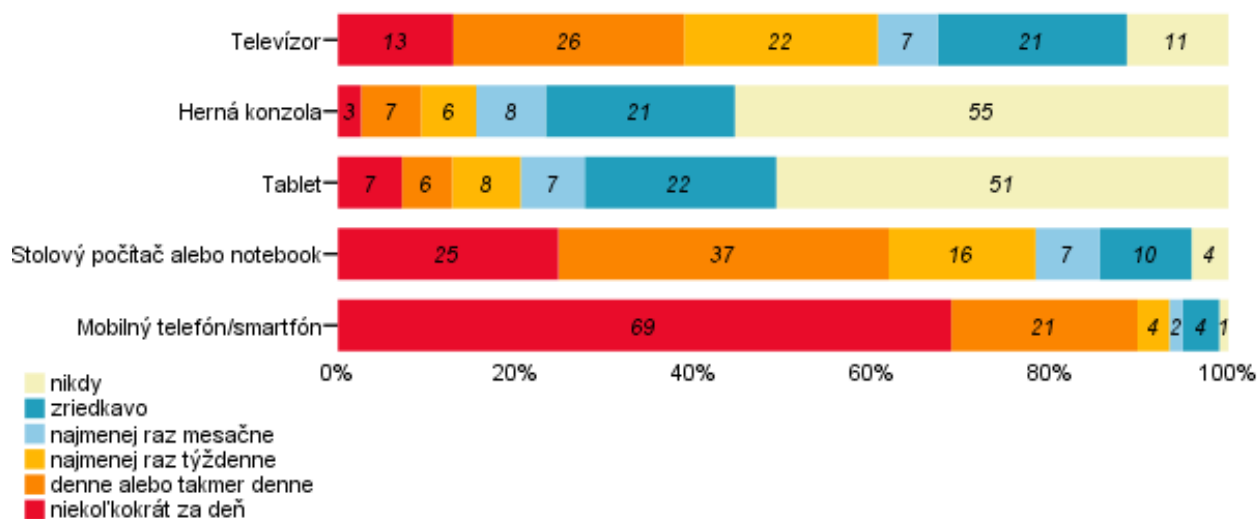
Tablet: $H(N_{9-10} = 277, N_{11-12} = 294, N_{13-14} = 284, N_{15-17} = 435) = 46,755, df = 3, p = 0,000$

Stolový počítač alebo notebook: $H(N_{9-10} = 267, N_{11-12} = 294, N_{13-14} = 287, N_{15-17} = 436) = 119,062, df = 3, p = 0,000$

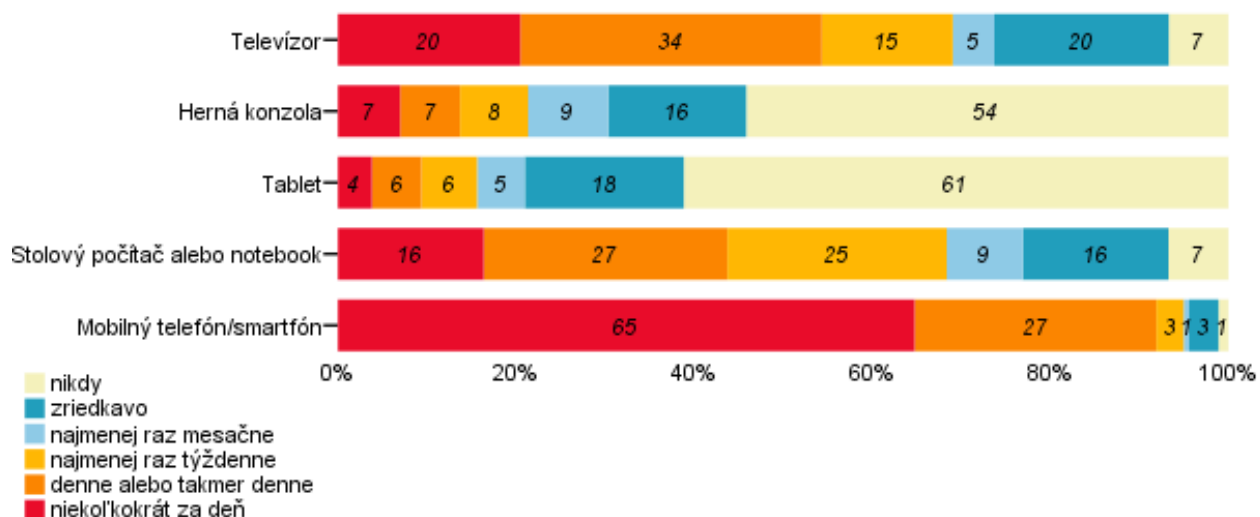
Mobilný telefón/smartfón: $H(N_{9-10} = 276, N_{11-12} = 298, N_{13-14} = 289, N_{15-17} = 436) = 181,286, df = 3, p = 0,000$

PODEĽA REGIÓNŮ

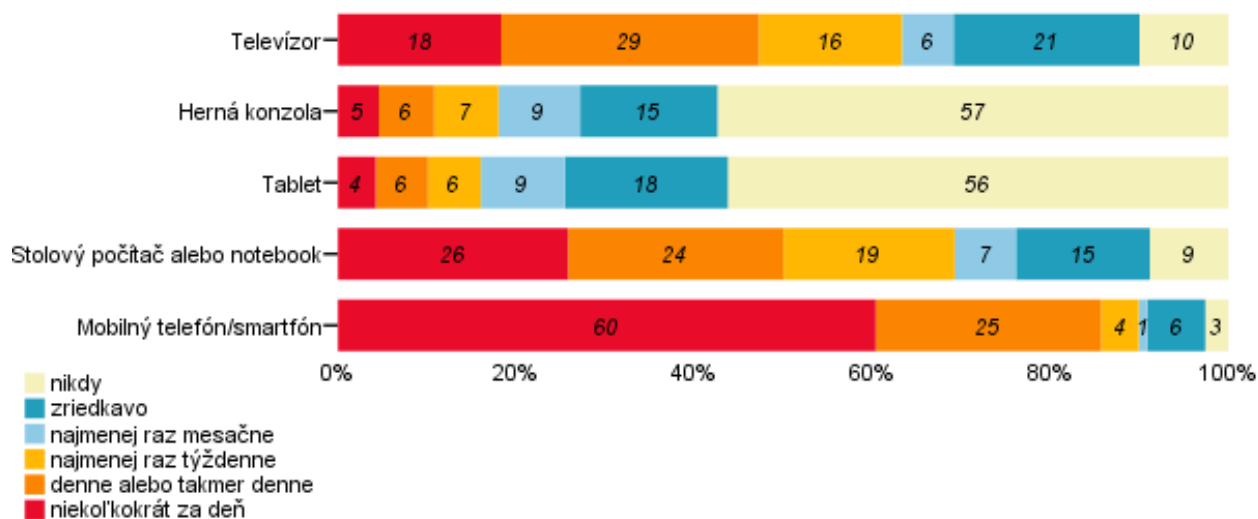
oblasť SR: BA



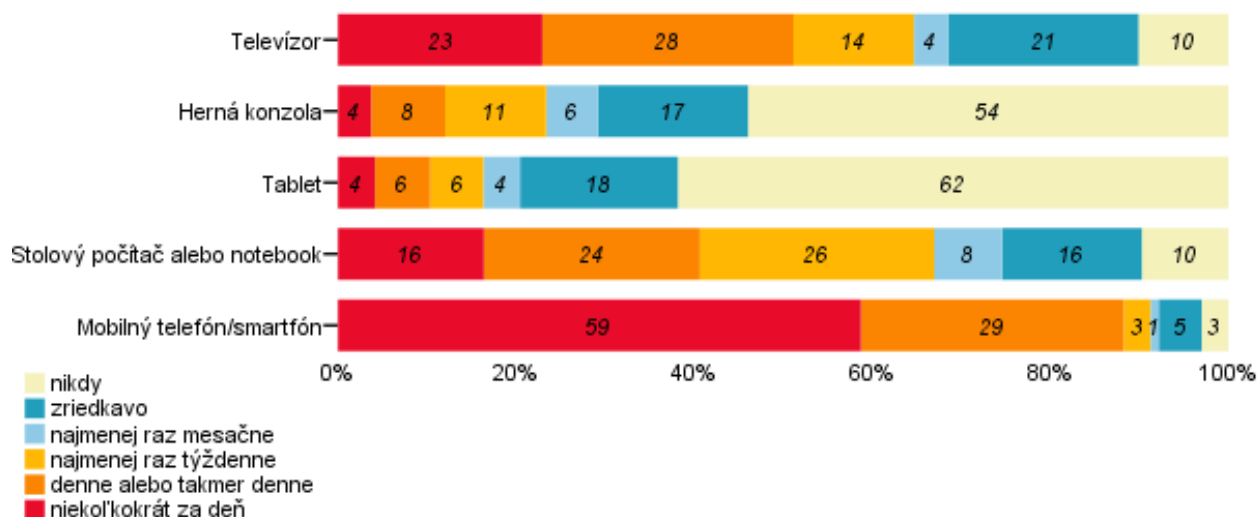
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



Televízor: $H(N_{BA} = 193, N_{západ} = 449, N_{stred} = 311, N_{východ} = 436) = 11,294, df = 3, p = 0,010$

Herná konzola: $H(N_{BA} = 193, N_{západ} = 445, N_{stred} = 305, N_{východ} = 432) = 2,160, df = 3, p = 0,540$

Tablet: $H(N_{BA} = 195, N_{západ} = 448, N_{stred} = 306, N_{východ} = 435) = 8,672, df = 3, p = 0,034$

Stolový počítač alebo notebook: $H(N_{BA} = 194, N_{západ} = 446, N_{stred} = 306, N_{východ} = 433) = 22,736, df = 3, p = 0,000$

Mobilný telefón alebo smartfón: $H(N_{BA} = 196, N_{západ} = 457, N_{stred} = 308, N_{východ} = 434) = 8,582, df = 3, p = 0,035$

HLAVNÉ ZISTENIA

- 90 % všetkých detí a dospelujúcich používa mobil alebo smartfón niekoľkokrát za deň, denne alebo takmer denne, viac dievčatá ako chlapci, viac staršie deti a dospelujúci ako mladšie deti.
- Televízor niekoľkokrát za deň, denne alebo takmer denne pozerá len polovica všetkých detí a dospelujúcich, mladšie deti pozerajú televízor viac ako staršie deti a dospelujúci.
- Stolový počítač alebo notebook používa niekoľkokrát za deň, denne alebo takmer denne 47 % všetkých detí a dospelujúcich, viac chlapci ako dievčatá.
- Hernú konzolu a tablet na dennej báze používa len okolo 12 % detí a dospelujúcich, hernú konzolu používajú viac chlapci ako dievčatá.

Zhrnutie

Najčastejšie používané zariadenie, prostredníctvom ktorého sa deti a dospelávajúci pripájajú na internet, je mobilný telefón. Dievčatá používajú mobil na dennej báze viac (91 %) ako chlapci (87 %), s vekom rastie frekvencia denného používania mobilného telefónu: 9 – 10-roční 70 %; 11 – 12-roční 86 %; 13 – 14-roční 94 %; 15 – 17-roční 98 %. Vzhľadom na bydlisko je najviac denne používaný mobilný telefón na západnom Slovensku – 92 %, najmenej na strednom Slovensku – 85 %. Ďalšie najpoužívanjšie zariadenie je počítač alebo notebook: z celého výskumného súboru ho na dennej báze používa 47 % respondentov, viac chlapci (57 %) ako dievčatá (34 %). Podobne, ako pri dennom používaní mobilného telefónu, s vekom rastie aj používanie počítača alebo notebooku: 9 – 10-roční 28 %; 11 – 12-roční 38 %; 13 – 14-roční 48 %; 15 – 17-roční 60 %. Tretím najpoužívanjším zariadením je televízor – denne ho používa 50 % všetkých respondentov, chlapci (49 %) podobne ako dievčatá (50 %). Čo sa týka vekových skupín, používanie televízora je opačné ako v prípade mobilného telefónu a počítača alebo notebooku – s rastúcim vekom jeho používanie klesá: 9 – 10-roční 74 %; 11 – 12-roční 68 %; 13 – 14-roční 43 %; 15 – 17-roční 30 %.

Pri porovnaní výsledkov týkajúcich sa používania internetu na rôznych zariadeniach pred pandemiou (výskum EUKO 2018) s výsledkami aktuálneho výskumu (jún 2021) môžeme konštatovať viacero zaujímavých skutočností (všetky nasledujúce výsledky týkajúce sa používania internetu na rôznych zariadeniach sú vo frekvencii denne, takmer denne až niekoľkokrát za deň): mobilný telefón: v roku 2018 na dennej báze používalo internet v mobilnom telefóne 71,9 % respondentov, v júni 2021 90 % respondentov; počítač alebo notebook: v roku 2018 uviedlo používanie internetu na tomto zariadení 45,1 %, v aktuálnom výskume 47 % respondentov; tablet: vo výskume EUKO v roku 2018 toto zariadenie používalo denne 24,2 % respondentov a v roku 2021 10 % respondentov, herná konzola: v predchádzajúcom výskume používalo hernú konzolu 5,2 % respondentov, v roku 2021 12 % respondentov, televízor: prostredníctvom televízora používalo internet podľa výskumu EUKO 21,8 % respondentov, v aktuálnom výskume 50 % respondentov. Z porovnania je zjavné, že medzi deťmi a dospelávajúcimi stúpa používanie mobilných telefónov, herných konzol a televízora, naopak klesá používanie tabletov. V prípade počítačov alebo notebookov je situácia veľmi podobná.

Spánkové návyky

Spánok je základná ľudská potreba a spánkové návyky u detí a dospelých ovplyvňujú mnohé oblasti ich života. Dôvody, prečo dospelí spia menej ako mladšie deti (a zvyčajne menej, ako je optimálne) sú podľa Galván (2019) psychosociálne a biologické. Ku psychosociálnym patria najmä čas strávený pred obrazovkou s digitálnymi technológiami, voľnočasové aktivity a stretávanie sa s kamarátmi a školské povinnosti. K biologickým dôvodom patrí odkladanie spánku do neskorších hodín a neskoršie ranné vstávanie. Tento „odklad“ je približne dvojhodinový v porovnaní s mladšími deťmi (napr. americkí adolescenti chodia spať približne o 21.30 hod. a staršie deti o 23.00 hod.).

Spánkové návyky detí a dospelých majú veľký vplyv na ich koncentráciu a sústredenosť hlavne v škole. Mnohé výskumy poukazujú nielen na súvislosť medzi nadmerným používaním internetu a trávením voľného času (deti a dospelí nadmerne používajúci internet nemajú priestor na aktívne trávenie voľného času napr. športovaním), ale aj na súvislosť s nesprávnymi spánkovými návykmi. Nesprávne spánkové návyky u detí a dospelých sú charakterizované krátkym trvaním spánku, neskorým zaspávaním a zlou kvalitou spánku a môžu sa prejaviť rôznymi negatívnymi zdravotnými a psychickými dôsledkami napr. zlou stavbou tela, emocionálnou reguláciou, nepriaznivým rastom, nesprávnymi kognitívnymi funkciami, zhoršeným školským prospechom, horšou kvalitou života, citlivosťou na inzulín, zvýšeným tlakom krvi, hyperaktivitou, depresiou, úzkosťou (Dutil et al., 2018, Jakobson et al., 2019). Faktory, ktoré pozitívne ovplyvňujú spánok sú: pozitívne vzťahy s rovesníkmi, dobré rodinné prostredie, rodičovské limity, dobrá spánková hygiena a fyzická aktivita (Jakobsson et al., 2019). Výskumy zamerané na hľadanie súvislostí používania internetu a spánkových návykov identifikovali konkrétne prejavy správania, ktoré negatívne pôsobi na spánkové návyky: častá kontrola sociálnych médií, Fear of Missing Out, problematické používanie digitálnych technológií, sledovanie emotívnych alebo násilných videí (napr. zobrazovanie príspevkov, v ktorých sa pojednávalo o hmotnosti, príspevky súvisiace s konzumovaním alkoholu, drog, sledovanie videí na YouTube). Čítanie kníh sa preukázalo ako správanie, ktoré pozitívne pôsobí na kvalitný spánok (Charmaraman, 2020). Husárová et al. (2017) poukázali na spojitosť času stráveného na digitálnych zariadeniach a školskými problémami prostredníctvom vyššej konzumácie energetických nápojov a nižšej kvality a kvantity spánku. Čím viac času trávia adolescenti v online priestore, tým viac konzumujú energetické nápoje a tým je nižšia ich kvalita spánku a narastajú problémy so zaspávaním. Podľa autormi realizovanej štúdie je priamy vplyv času stráveného na digitálnych zariadeniach na školský prospech malý, skôr je dôležitejšie, ako sa tieto zariadenia používajú, nie ako dlho sa používajú.

Podľa Národnej správy o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní (HBSC, 2019) iba 86 % 11-ročných, približne 70 % 13-ročných a 50 % 15-ročných školákov spalo počas školských dní aspoň 8 hodín. Menej ako 6 hodín spí počas školských dní 7 % 15-ročných a viac ako 5 % 13-ročných školákov. Lieky kvôli problémom so zaspávaním užíva nie viac ako 10 % školákov, v starších vekových skupinách ich užívalo 4 – 7 %.

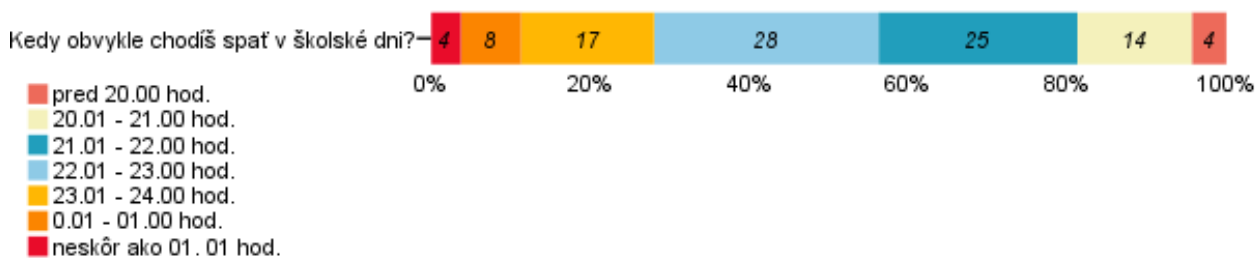
Položky, ktoré sa týkajú spánkových návykov:

- Kedy obvykle chodíš spať v školské dni?
- Kedy obvykle chodíš spať cez víkend?
- Kedy sa zvyčajne budíš v školské dni?
- V akom čase sa obvykle budíš cez víkend?

- Potom, čo ideš večer spať, ako dlho ti trvá, kým zvyčajne zaspíš?
- Ako ospalo sa zvyčajne cítiš v škole?
- Používaš mobil alebo tablet tesne pred spaním?

Kedy obvykle chodíš spať v školské dni?

CELÁ SKUPINA



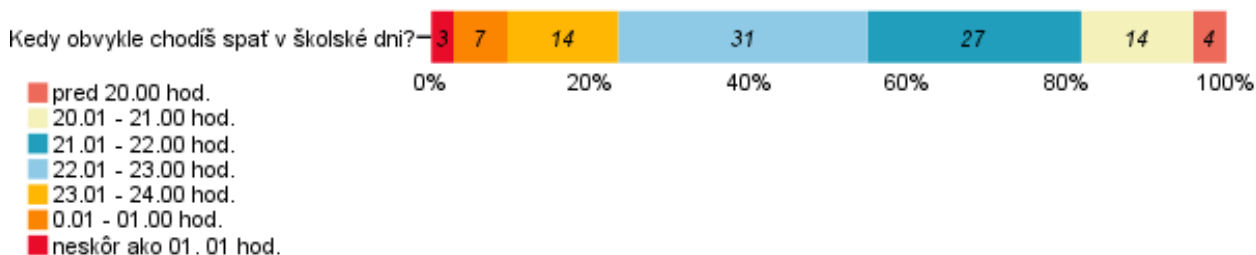
Z celkového počtu 1423 respondentov 21 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 47 respondentov uviedlo, že nevie a 10 respondentov neodpovedalo.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

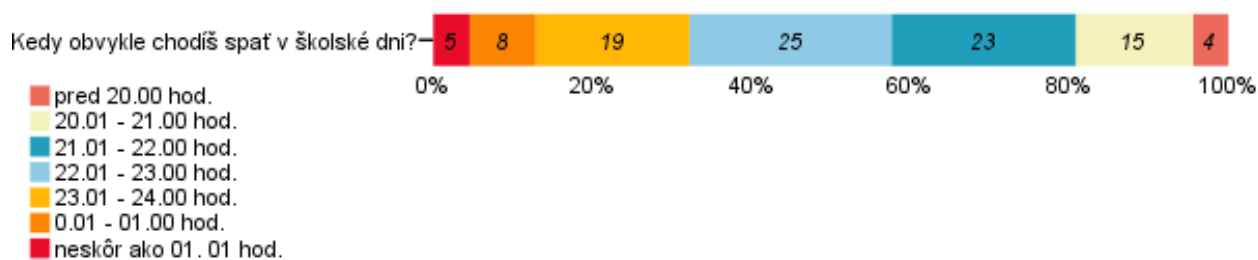
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



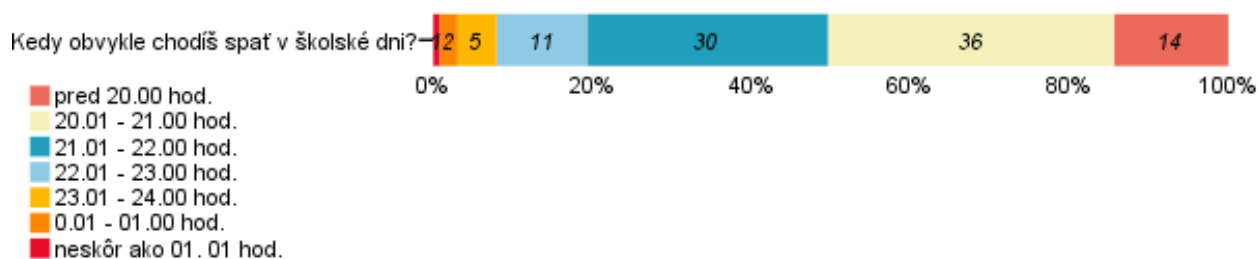
pohlavie: chlapci



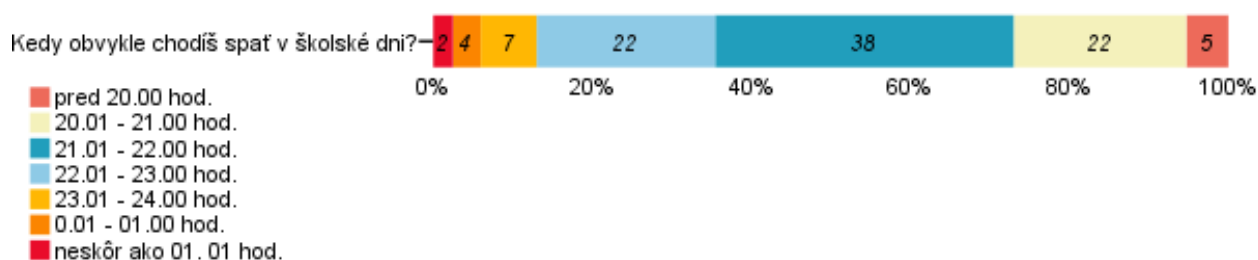
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 647, N_{\text{chlapci}} = 698) = 212338,5, Z = -1,937, p = 0,053$$

PODEĽA VEKU

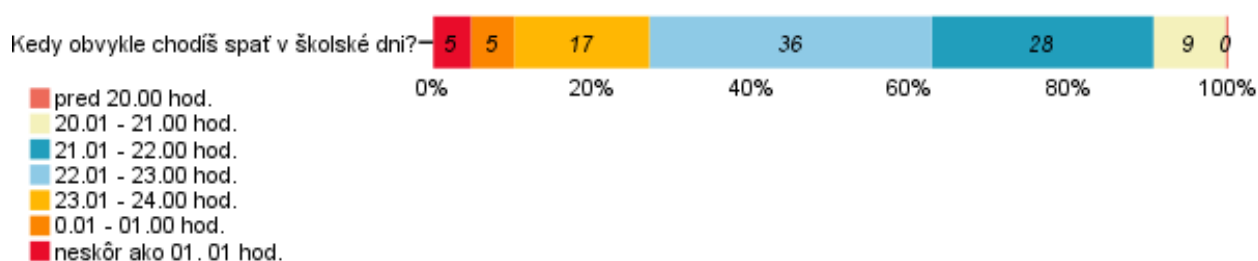
vek: 9 - 10



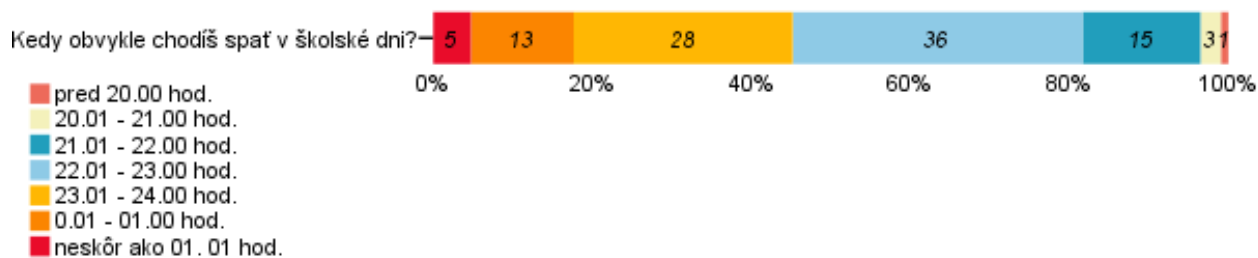
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



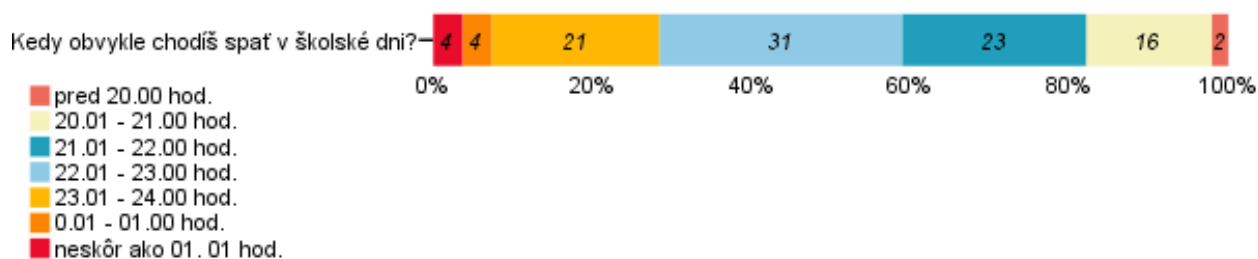
vek: 15 - 17



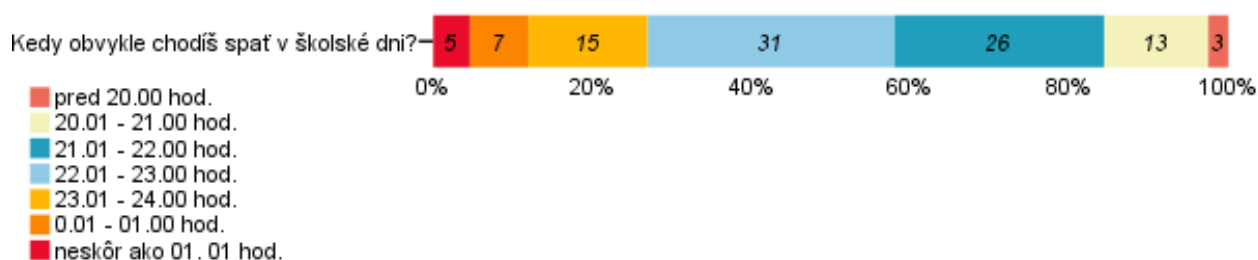
$$H(N_{9-10} = 264, N_{11-12} = 285, N_{13-14} = 276, N_{15-17} = 435) = 341,382, df = 3, p = 0,000$$

POĎA REGIÓNU

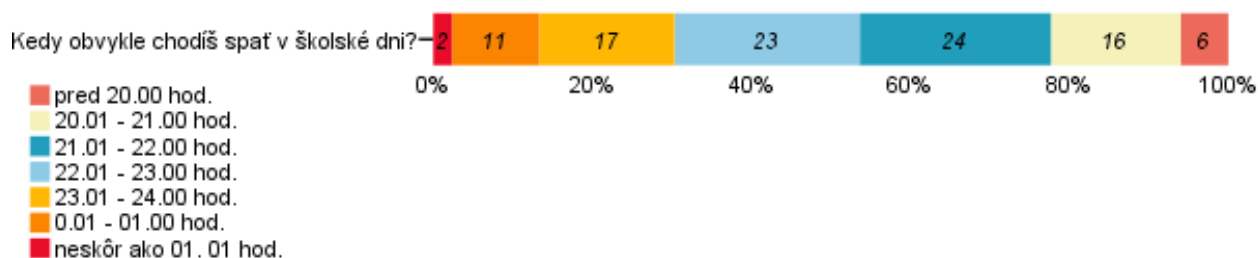
oblasť SR: BA



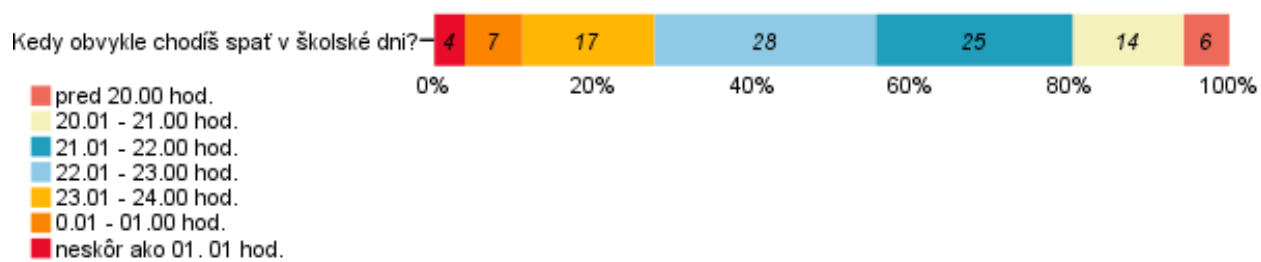
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



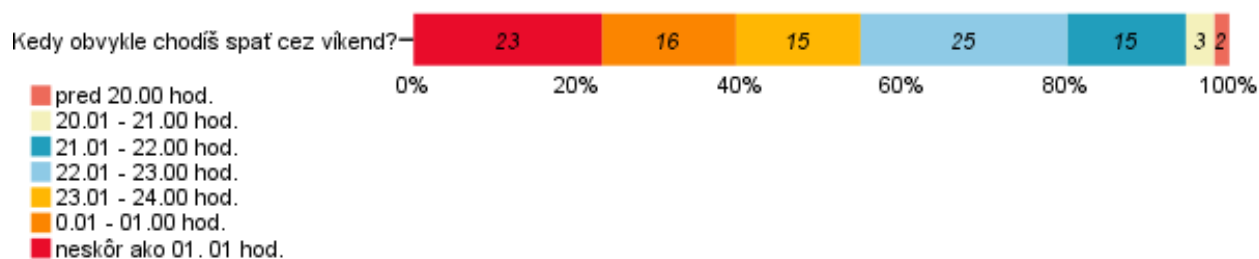
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 190, N_{západ} = 435, N_{stred} = 300, N_{východ} = 416) = 1,258, df = 3, p = 0,739$$

Kedy obvykle chodíš spať cez víkend?

CELÁ SKUPINA



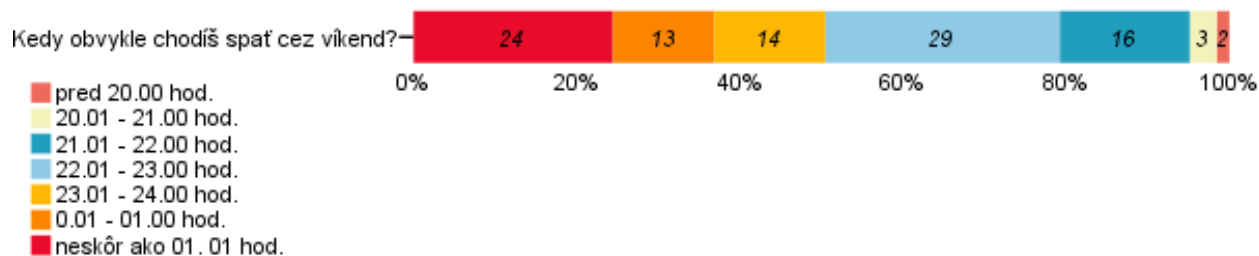
Z celkového počtu 1423 respondentov 20 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 61 respondentov uviedlo, že nevie a 11 respondentov neodpovedalo.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

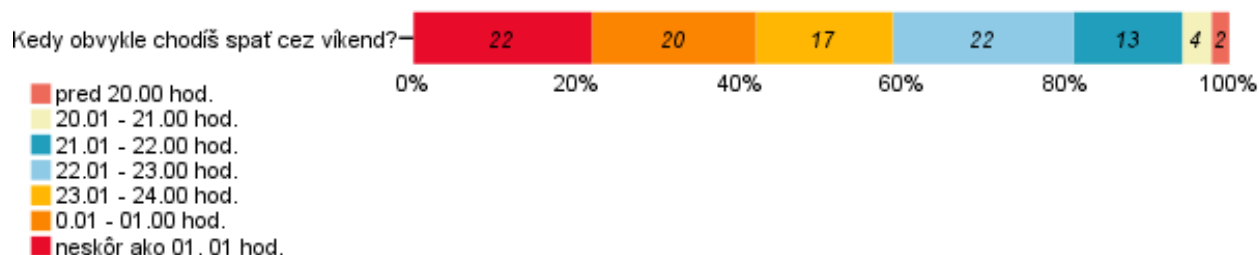
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



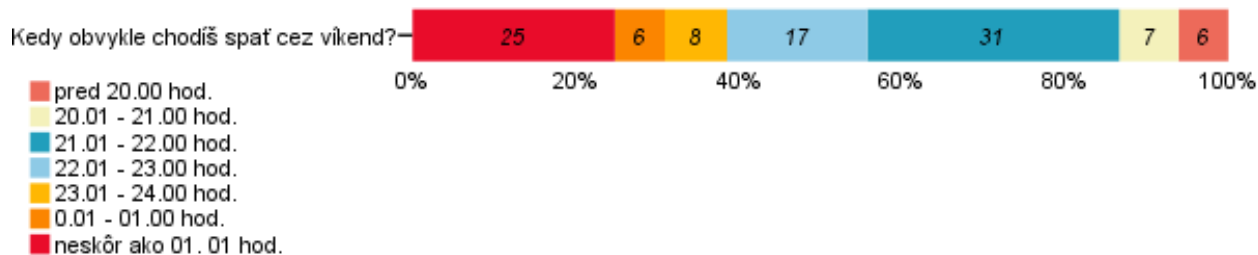
pohlavie: chlapci



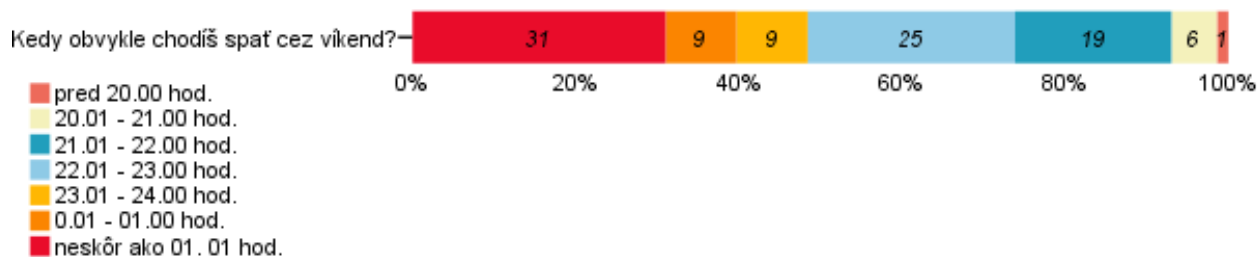
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 640, N_{\text{chlapci}} = 691) = 211287,5, Z = -1,432, p = 0,152$$

POĎĽA VEKU

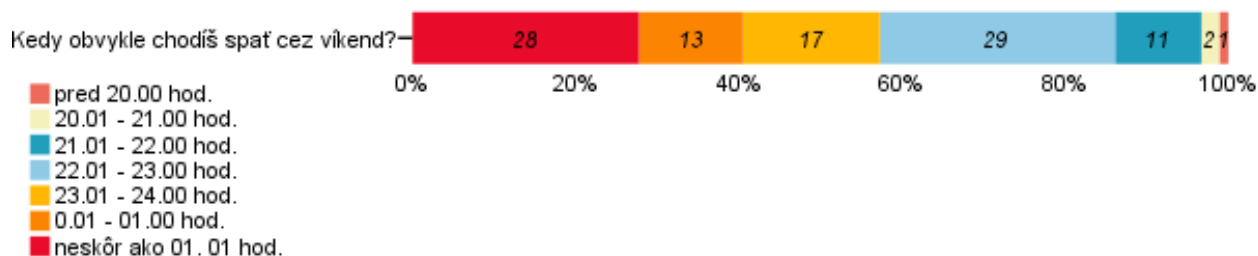
vek: 9 - 10



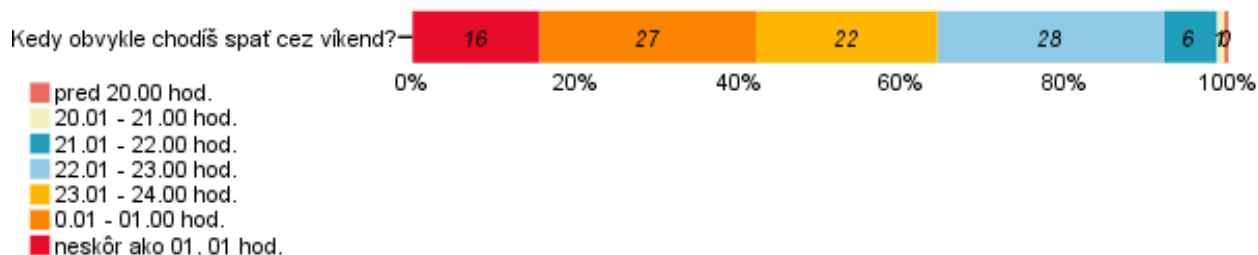
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



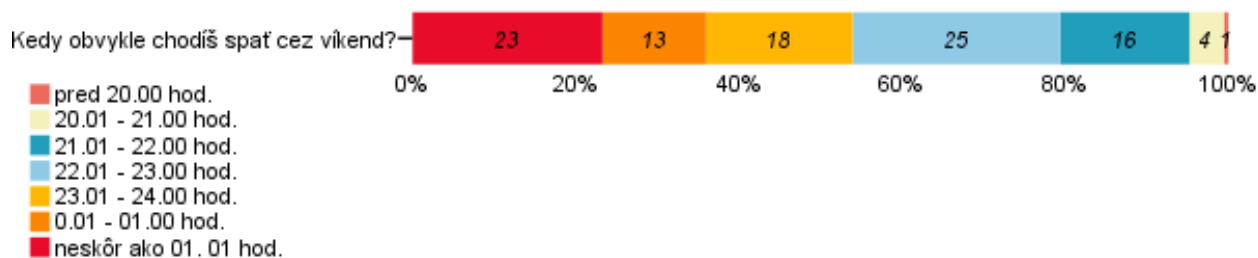
vek: 15 - 17



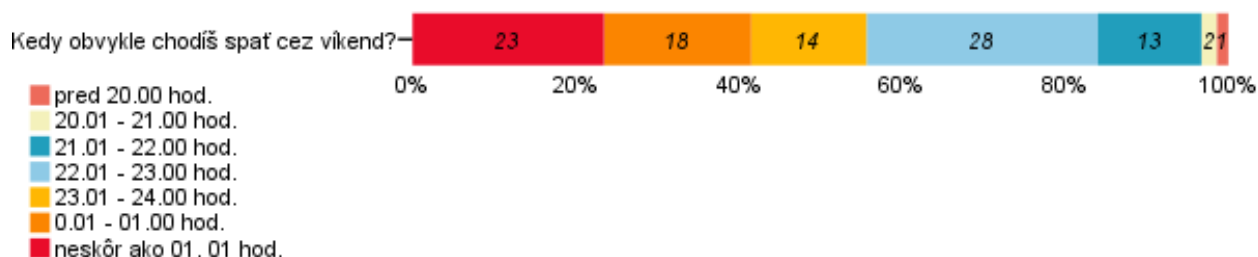
$$H(N_{9-10} = 262, N_{11-12} = 287, N_{13-14} = 274, N_{15-17} = 418) = 43,331, df = 3, p = 0,000$$

POĎĽA REGIÓNŮ

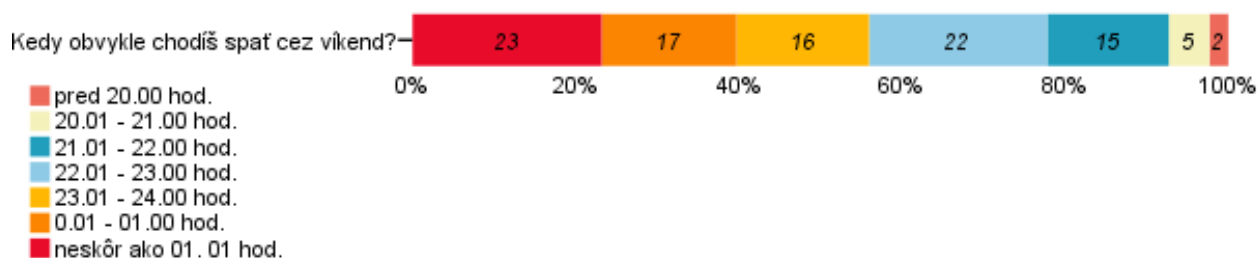
oblasť SR: BA



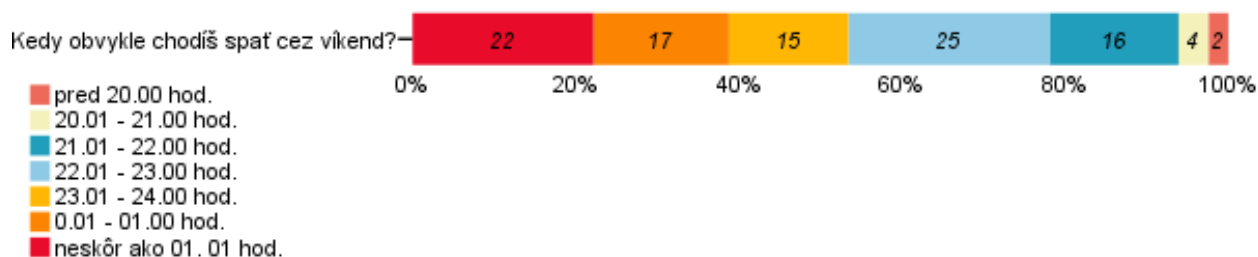
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



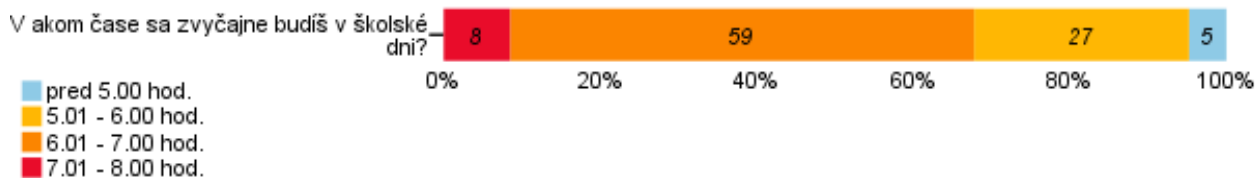
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 189, N_{západ} = 426, N_{stred} = 302, N_{východ} = 410) = 2,047, df = 3, p = 0,563$$

V akom čase sa zvyčajne budíš v školské dni?

CELÁ SKUPINA



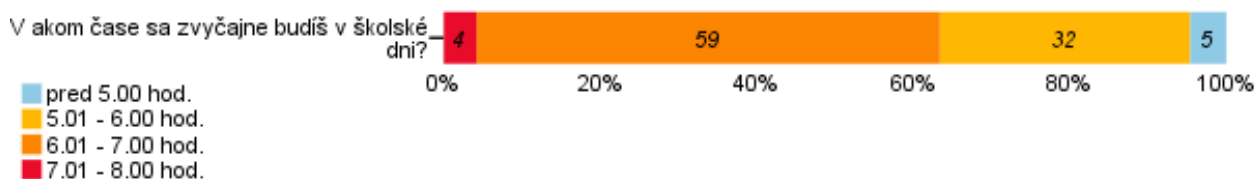
Z celkového počtu 1423 respondentov 19 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 5 respondentov odpovedalo neviem a 16 respondentov neodpovedalo.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

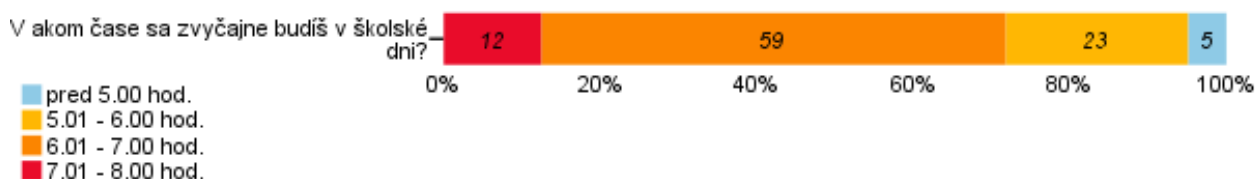
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



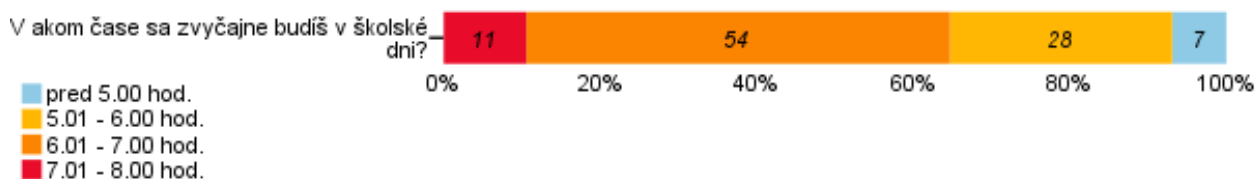
pohlavie: chlapci



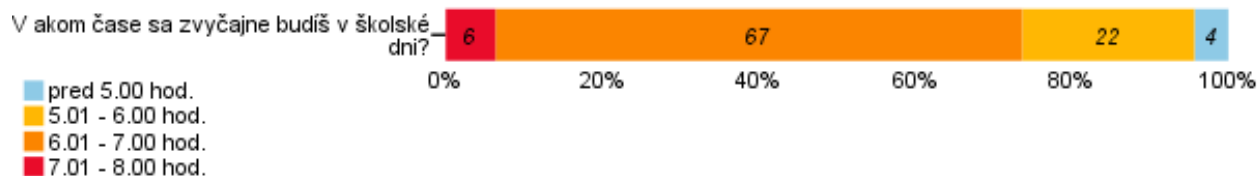
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 667, N_{\text{chlapci}} = 716) = 208312,5, Z = -4,679, p = 0,000$$

POĎĽA VEKU

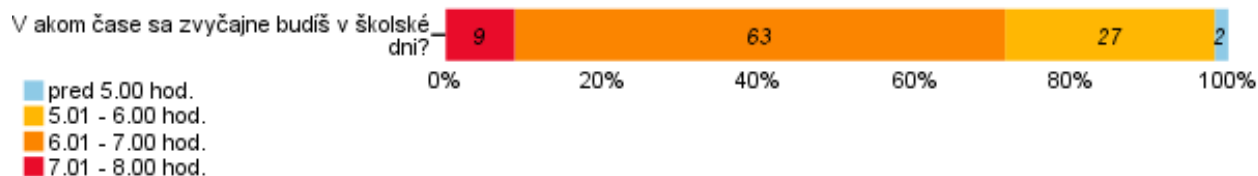
vek: 9 - 10



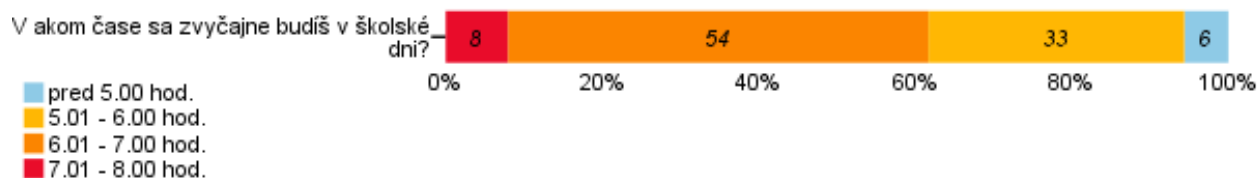
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



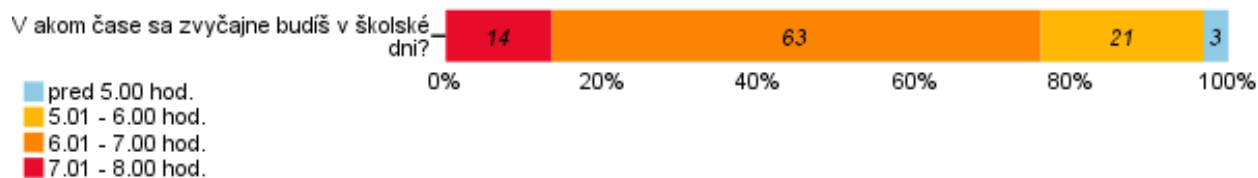
vek: 15 - 17



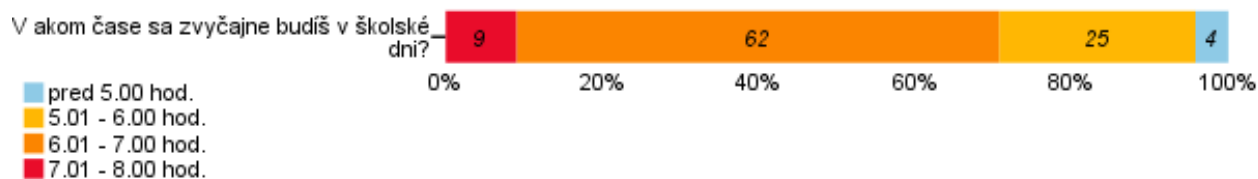
$$H (N_{9-10} = 275, N_{11-12} = 300, N_{13-14} = 284, N_{15-17} = 428) = 9,974, df = 3, p = 0,019$$

POĎĽA REGIÓNŮ

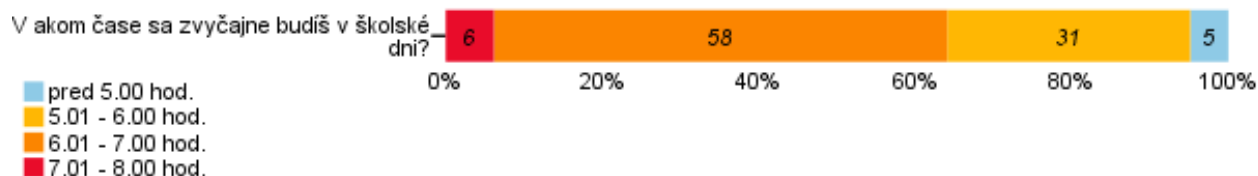
oblasť SR: BA



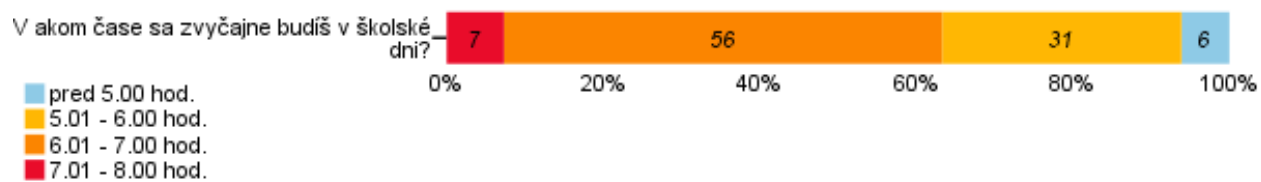
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



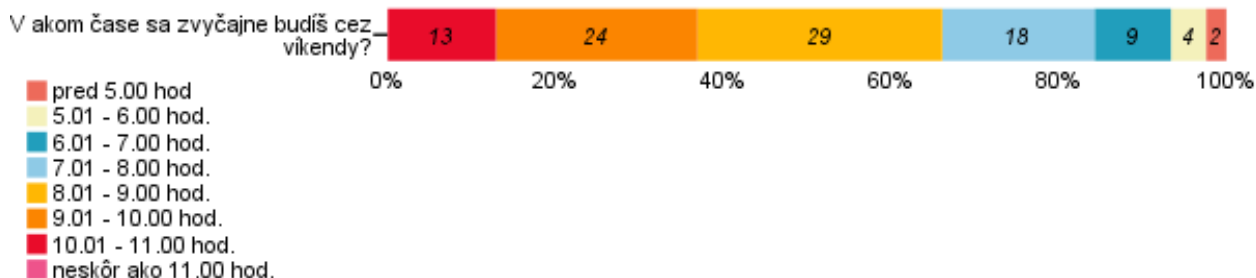
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 192, N_{západ} = 454, N_{stred} = 309, N_{východ} = 425) = 18,065, df = 3, p = 0,000$$

V akom čase sa zvyčajne budiš cez víkendy?

CELÁ SKUPINA



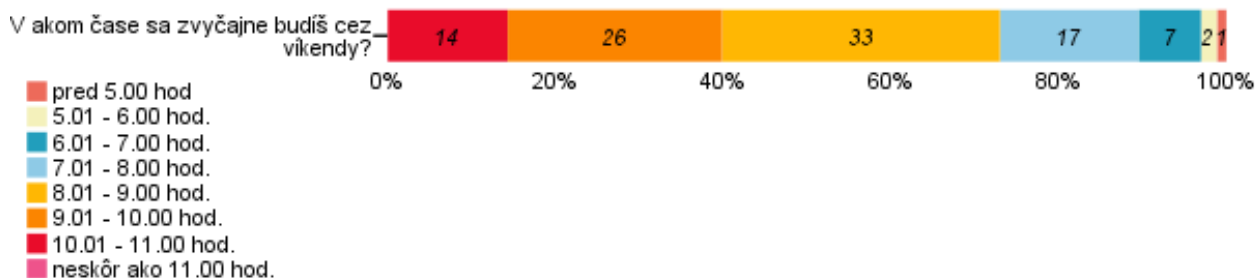
Z celkového počtu 1423 respondentov 7 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 119 respondentov uviedlo, že nevie a 11 respondentov na túto otázku neodpovedalo.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

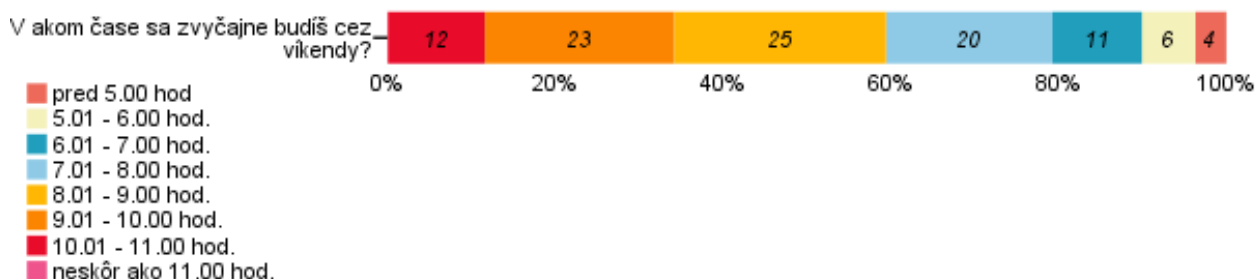
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



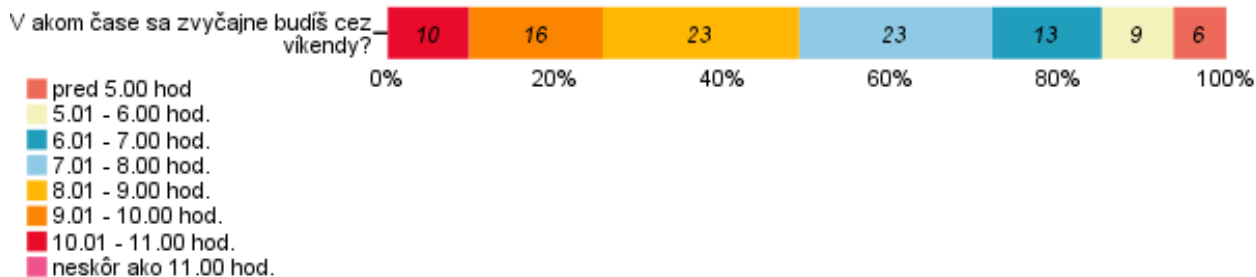
pohlavie: chlapci



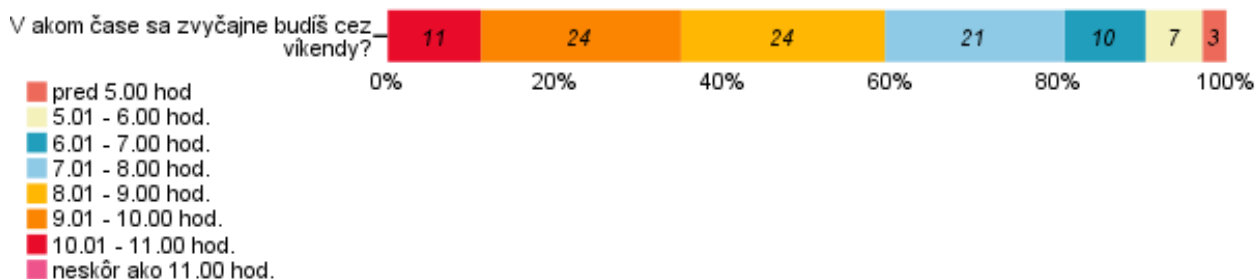
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 630, N_{\text{chlapci}} = 656) = 176978,0, Z = -4,566, p = 0,090$$

PODEA VEKU

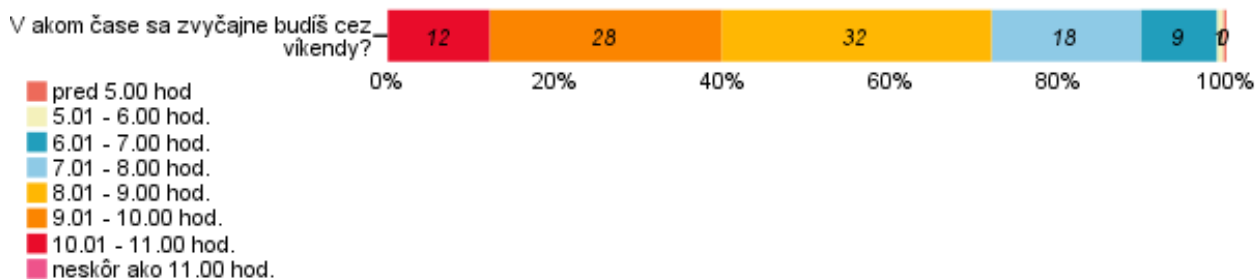
vek: 9 - 10



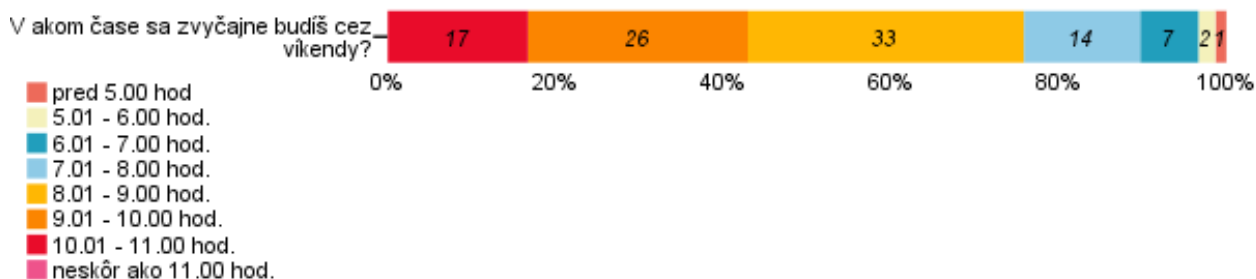
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



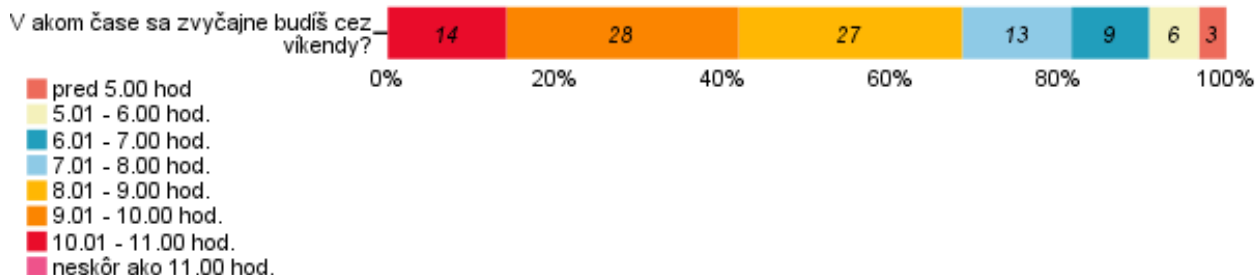
vek: 15 - 17



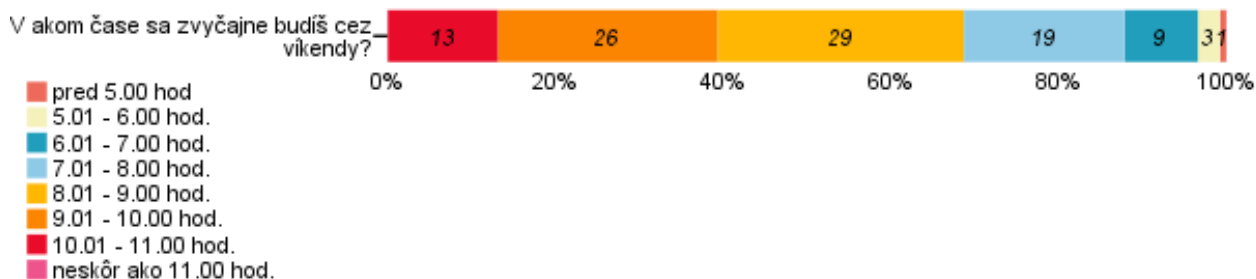
$$H(N_{9-10} = 269, N_{11-12} = 280, N_{13-14} = 264, N_{15-17} = 3897) = 55,421, df = 3, p = 0,000$$

POĎĽA REGIÓNŮ

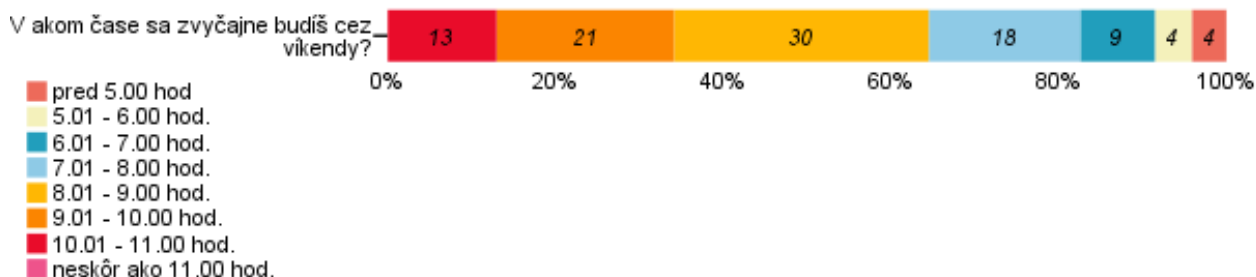
oblasť SR: BA



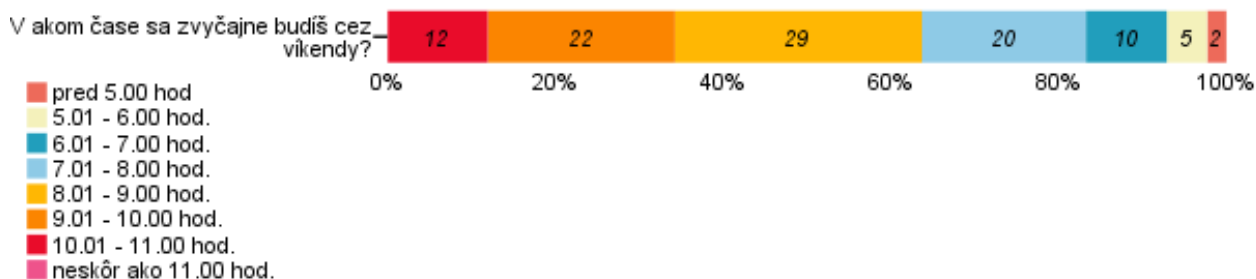
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



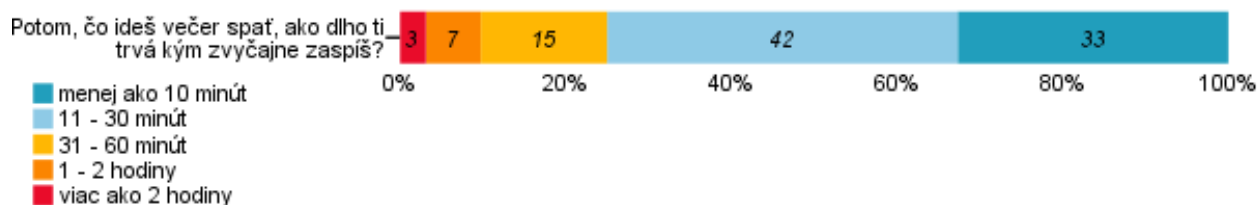
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 184, N_{západ} = 412, N_{stred} = 293, N_{východ} = 394) = 4,881, df = 3, p = 0,181$$

Potom, čo ideš večer spať, ako dlho ti trvá, kým zvyčajne zaspíš?

CELÁ SKUPINA



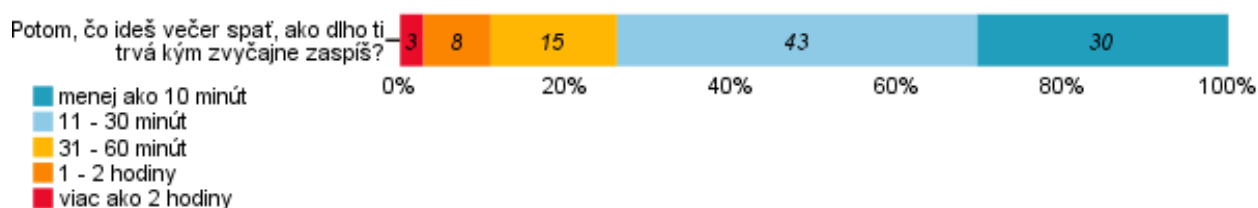
Z celkového počtu 1423 respondentov 11 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 113 respondentov uviedlo, že nevie a 11 respondentov neodpovedalo.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

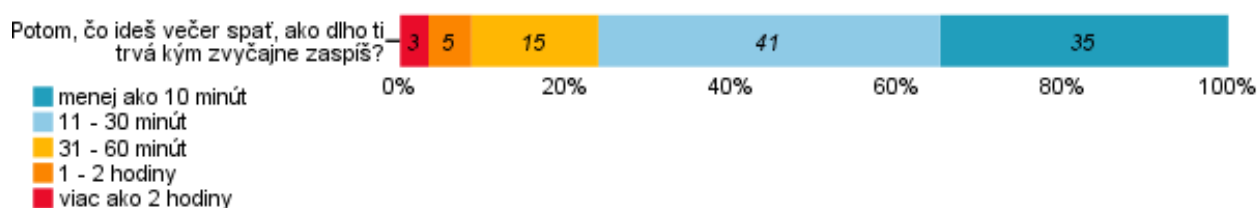
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



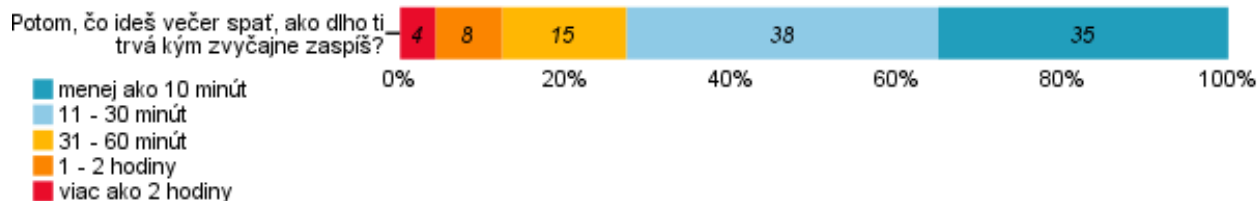
pohlavie: chlapci



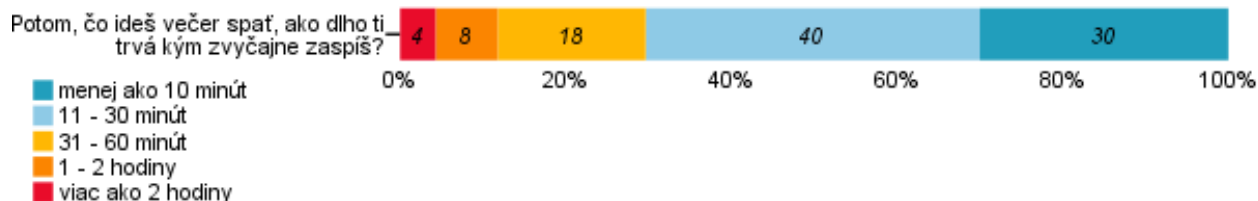
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 615, N_{\text{chlapci}} = 673) = 196585,5, Z = -1,652, p = 0,099$$

PODEA VEKU

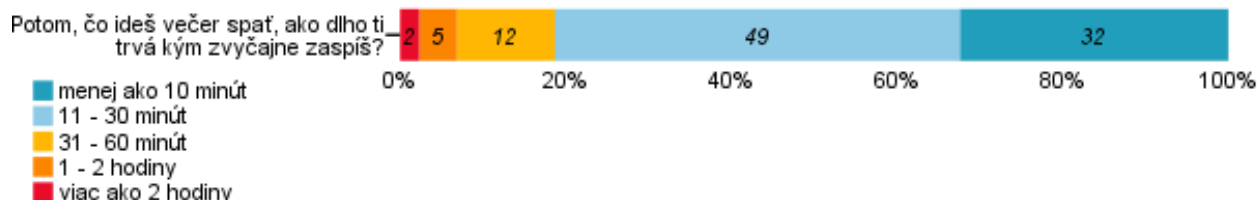
vek: 9 - 10



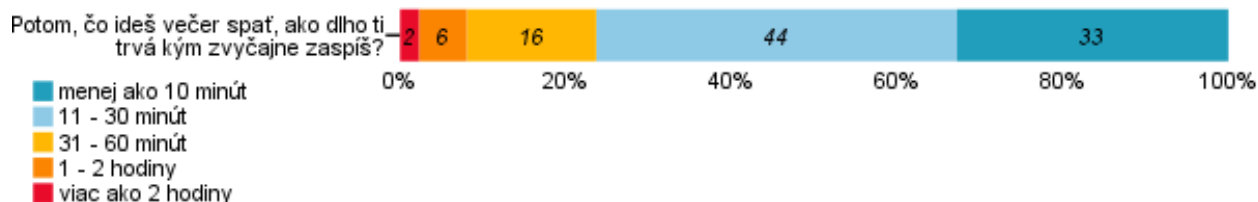
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



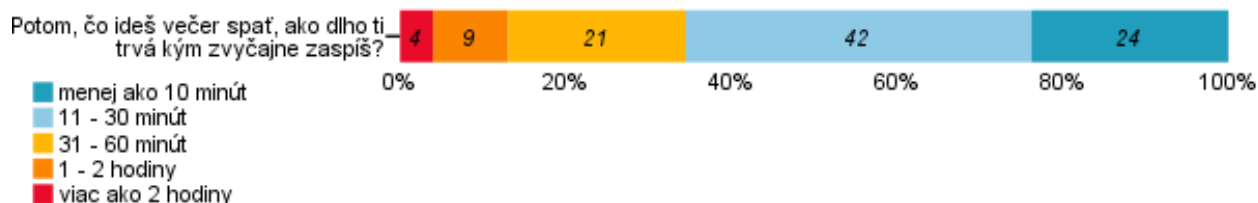
vek: 15 - 17



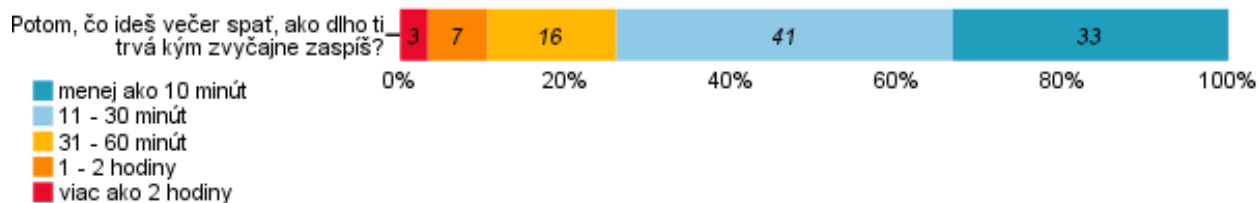
$$H(N_{9-10} = 260, N_{11-12} = 280, N_{13-14} = 262, N_{15-17} = 397) = 4,385, df = 3, p = 0,223$$

PODEA REGIÓNŮ

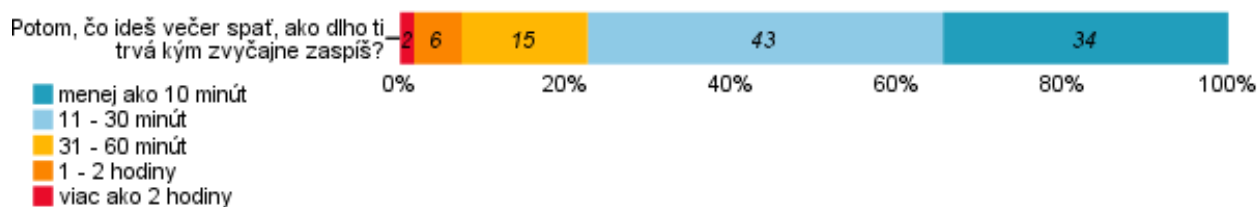
oblasť SR: BA



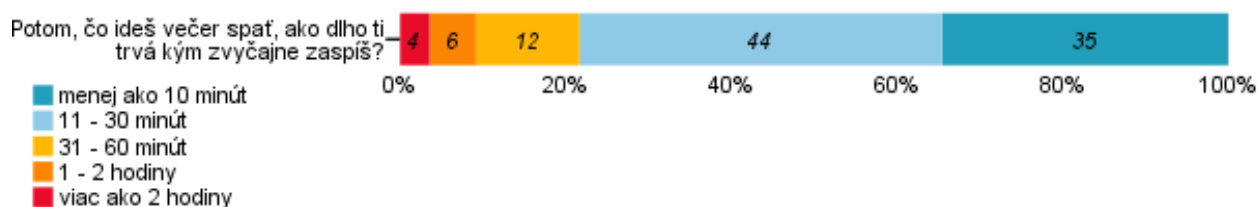
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



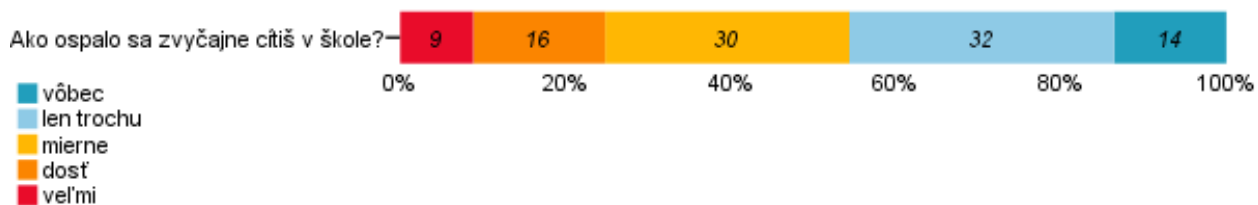
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 177, N_{západ} = 418, N_{stred} = 296, N_{východ} = 393) = 12,795, df = 3, p = 0,005$$

Ako ospalo sa zvyčajne cítiš v škole?

CELÁ SKUPINA



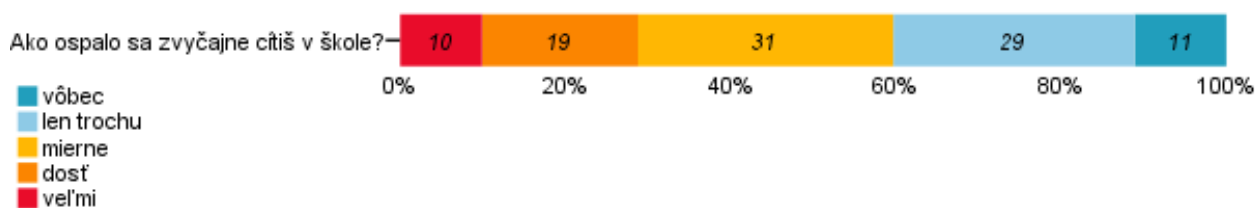
Z celkového počtu 1423 respondentov 11 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 42 respondentov uviedlo, že nevie a 11 respondentov neodpovedalo.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

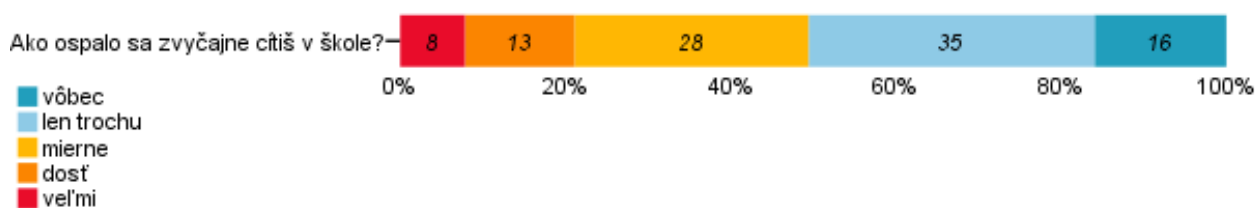
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



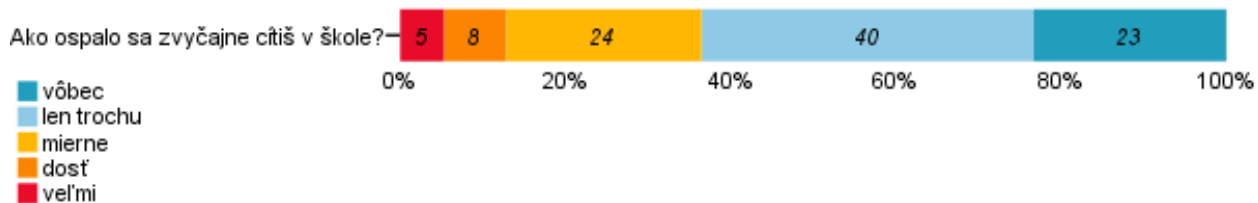
pohlavie: chlapci



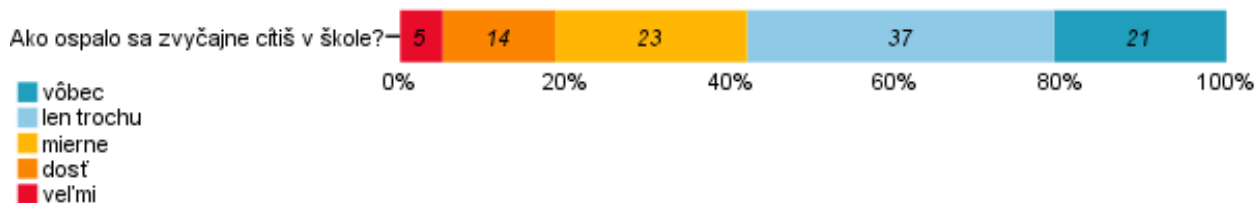
$U(N_{\text{dievčatá}} = 657, N_{\text{chlapci}} = 702) = 201726,00, Z = -4,133, p = 0,000$

POĎĽA VEKU

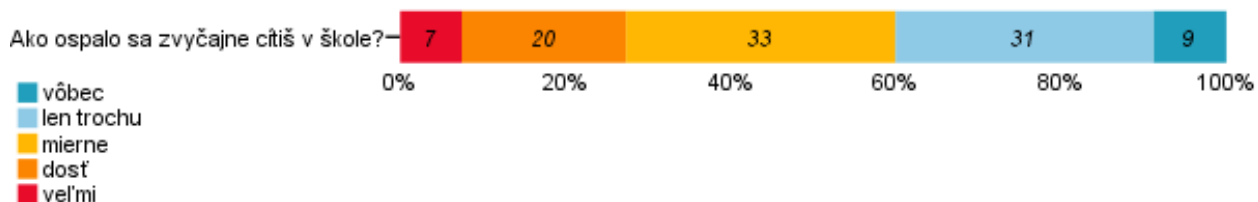
vek: 9 - 10



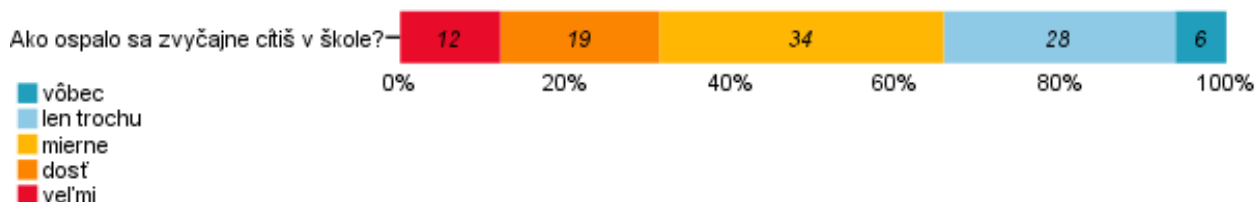
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



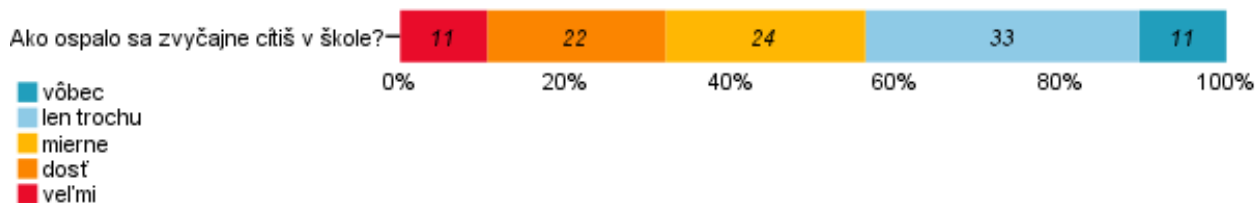
vek: 15 - 17



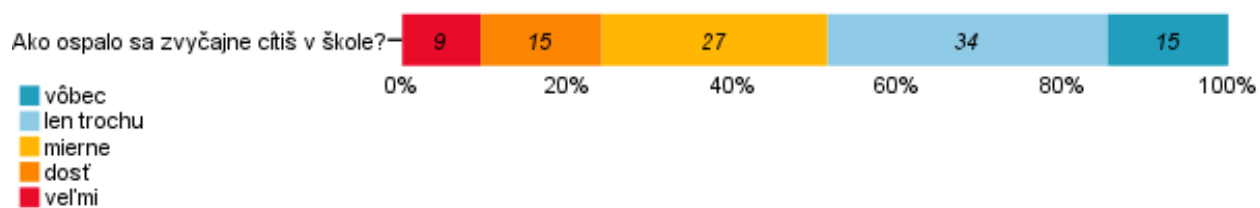
$$H(N_{9-10} = 266, N_{11-12} = 293, N_{13-14} = 282, N_{15-17} = 421) = 91,518, df = 3, p = 0,000$$

POĎĽA REGIÓNŮ

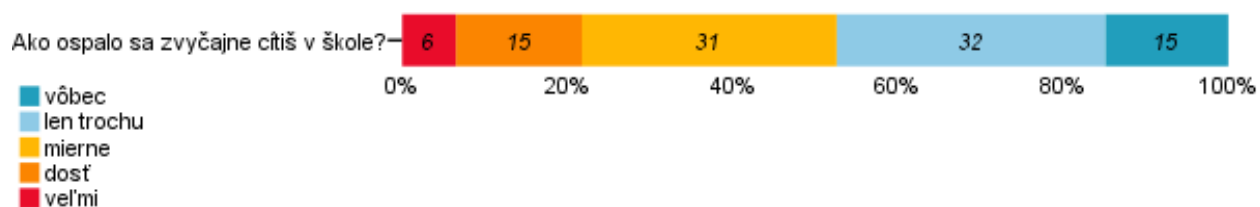
oblasť SR: BA



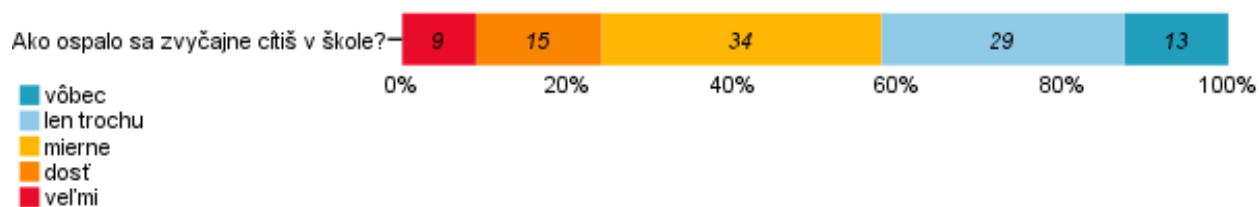
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



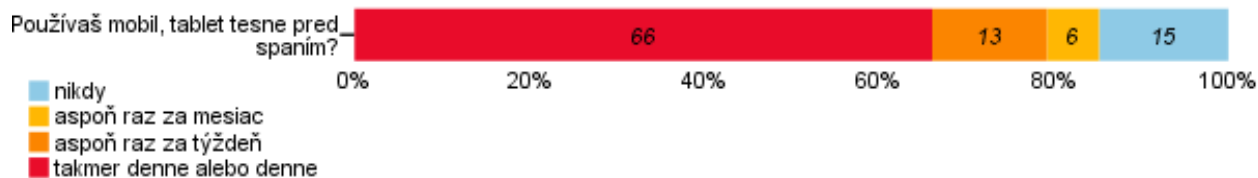
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 190, N_{západ} = 443, N_{stred} = 308, N_{východ} = 414) = 5,413, df = 3, p = 0,144$$

Používaš mobil, tablet tesne pred spaním?

CELÁ SKUPINA



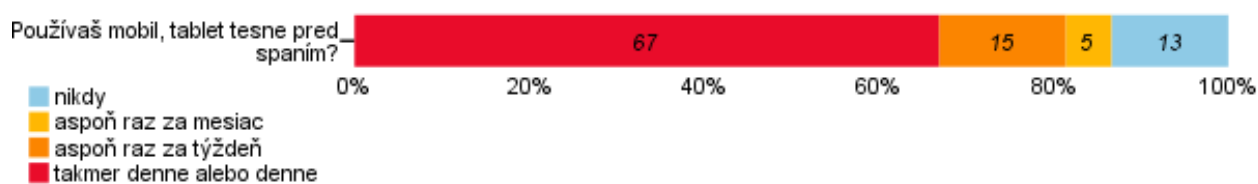
21 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 66 respondentov uviedlo, že nevie a 11 respondentov neodpovedalo.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

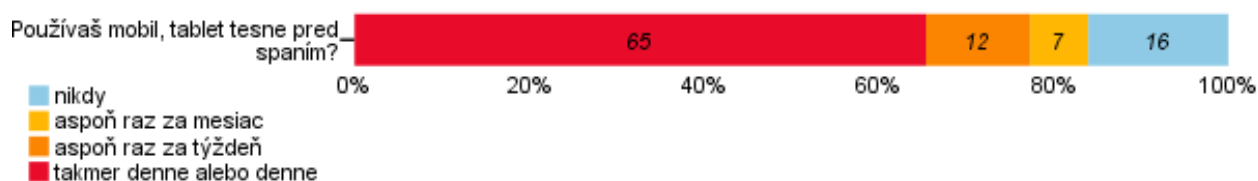
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



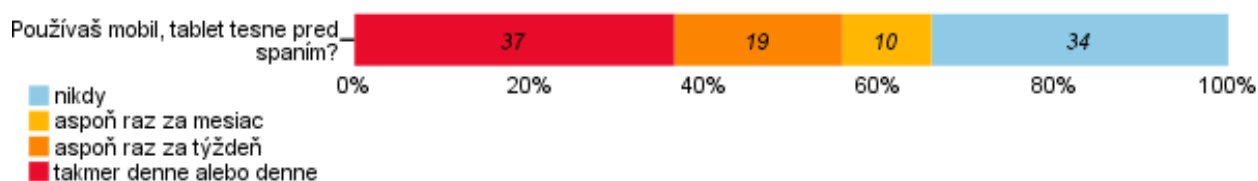
pohlavie: chlapci



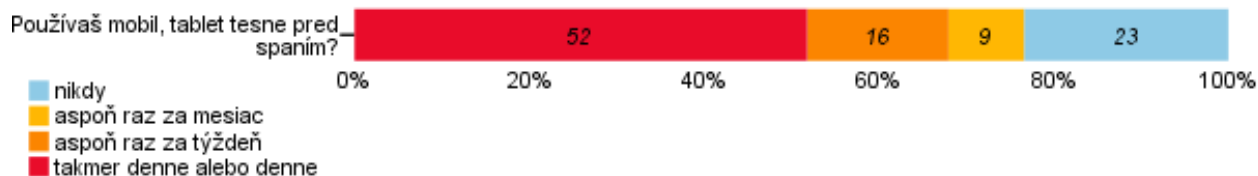
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 634, N_{\text{chlapci}} = 691) = 213578,500, Z = -0,936, p = 0,349$$

POĎĽA VEKU

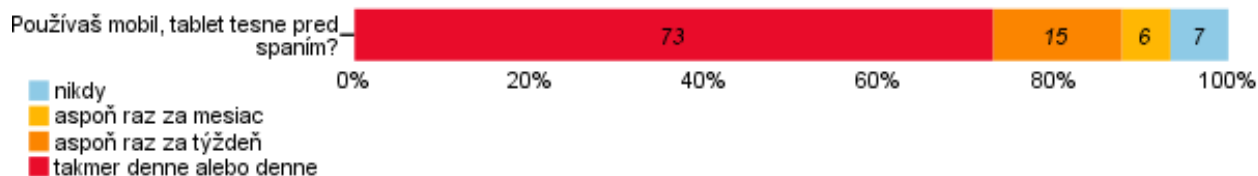
vek: 9 - 10



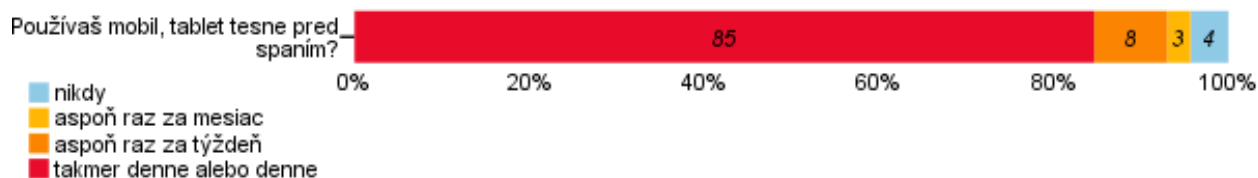
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14

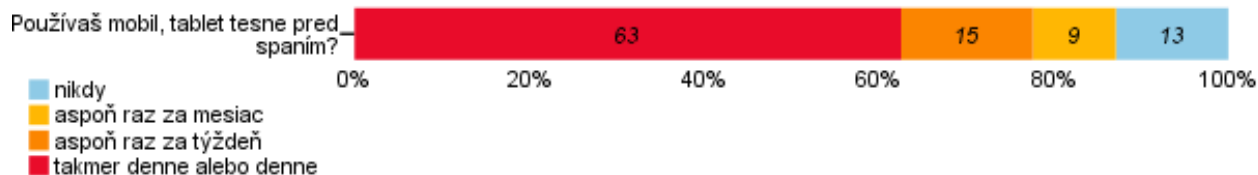


vek: 15 - 17

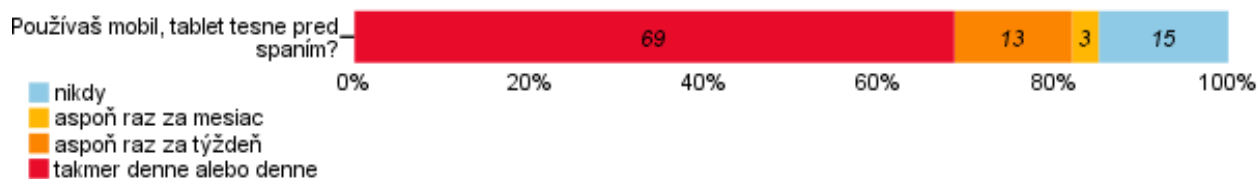


POĎA REGIÓNU

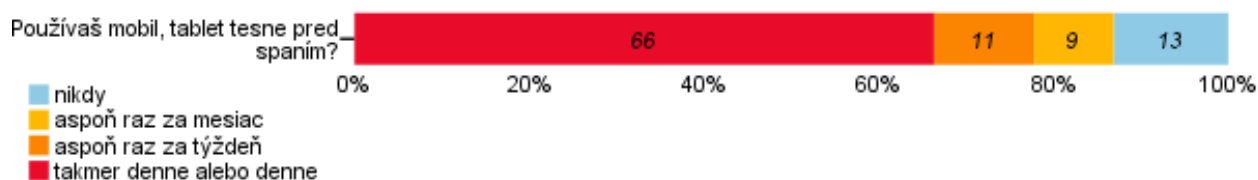
oblasť SR: BA



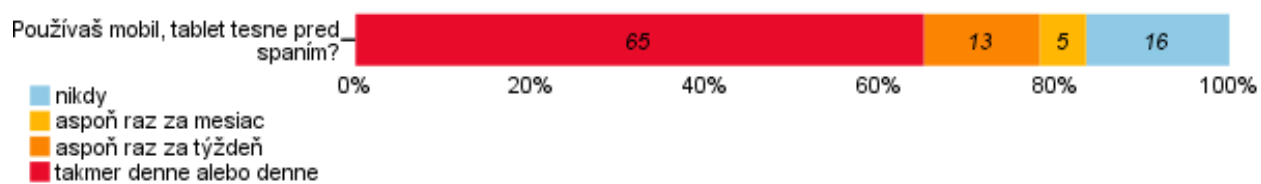
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 179, N_{západ} = 431, N_{stred} = 297, N_{východ} = 415) = 2,098, df = 3, p = 0,552$$

HLAVNÉ ZISTENIA:

- 53 % detí a dospelujúcich chodí cez školské dni spať medzi 21.00 hod. a 23.00 hod.
- 40 % detí a dospelujúcich chodí cez víkend spať medzi 21.00 hod. a 23.00 hod.
- 59 % detí a dospelujúcich sa cez školské dni budí v čase od 6.00 hod. do 7.00 hod.
- 53 % detí a dospelujúcich sa cez víkendy budí v čase od 8.00 hod. do 10.00 hod.
- 10 % detí a dospelujúcich trvá od jednej hodiny a dve hodiny a viac, kým večer zaspia, 33 % to trvá menej ako desať minút.
- 27 % všetkých detí a dospelujúcich sa v škole cíti veľmi alebo dosť ospalo, viac dievčatá ako chlapci, staršie deti a dospelujúci viac ako mladšie deti.
- 66 % detí a dospelujúcich používa mobil alebo tablet tesne pred spaním, viac staršie deti a dospelujúci ako mladšie deti.

Zhrnutie

Spánkové návyky detí a dospelých odrážajú zvyklosti, ktoré majú veľký vplyv nielen na ich sústredenosť a koncentráciu v škole, ale aj napríklad na celkový well-being. Počas dní, keď chodia deti a dospelí do školy, ich viac ako polovica (53 %) chodí spať v čase od 21.00 hod. do 23.00 hod. Celkovo 4 % respondentov uviedlo, že chodia spať neskôr ako o 01.00 hod. po polnoci, viac chlapci (5 %) ako dievčatá (3 %); s vekom počet detí a dospelých, ktorí chodia cez školské dni spať v týchto neskorých hodinách, stúpa: 9 – 10-roční 1 %; 11 – 12-roční 2 %; 13 – 14-roční 5 %; 15 – 17-roční 5 %.

Počas víkendov chodí spať neskôr ako o 01.00 hod. v noci 23 % všetkých detí a dospelých, viac dievčatá (24 %) ako chlapci (22 %). V jednotlivých vekových kohortách bol zistený zaujímavý rozdiel u mladších a starších respondentov v skupine, ktorá chodí spať hodinu po polnoci: 9 – 10-roční 25 %; 11 – 12-roční 31 %; 13 – 14-roční 28 %; 15 – 17-roční 16 %.

Čo sa týka dĺžky spánku u respondentov počas školských dní a víkendov, bola vypočítaná na základe údajov z otázok týkajúcich sa hodinových rozmedzí (napr. medzi 21.00 hod. a 22.00 hod.), nejde preto o presný, ale približný údaj. Priemerná dĺžka spánku v celom výskumnom súbore detí a dospelých počas školských dní je 7,95 hodiny (SD = 1,49) a priemerná dĺžka spánku počas víkendových dní je 9,32 hodiny (SD = 1,72). Dievčatá a chlapci v rámci celého súboru spia počas školských dní približne rovnako dlho – dievčatá 7,95 hodín a chlapci 7,94 hodín. Počas víkendov spia dievčatá menej – 8,59 hodiny ako chlapci – 9,07 hodiny. V jednotlivých vekových kohortách klesá priemerná dĺžka spánku počas víkendov s narastajúcim vekom: najmladší respondenti vo veku 9 – 10 rokov spia najdlhšie – 9,60 hodiny, 11 – 12-roční spia 9,54 hodiny, 13 – 14-roční spia 9,45 hodiny a najstarší respondenti vo veku 15 – 17 rokov spia najmenej – 9,0 hodín.

V prípade otázky týkajúcej sa času, kedy sa deti a dospelí budia počas školských dní, sa výrazné rozdiely súvisiace s pohlavím alebo vekom nepreukázali – takmer 60 % respondentov sa budí v čase od 6.00 hod. a 7.00 hod.

Počas víkendových dní sa deti a dospelí v celom výskumnom súbore budia najčastejšie v čase od 9.00 hod. do 11.00 hod. – viac dievčatá (40 %) ako chlapci (35 %). Celkovo 6 % všetkých respondentov sa budí v čase pred 5.00 hodinou ráno a 6.00 hod. – viac chlapci (10 %) ako dievčatá (3 %). Až 15 % najmladších respondentov sa budí v tieto skoré ranné hodiny, vo vekovej kohorte 11 – 12-ročných je to 10 %, vo veku 13 – 14 rokov 1 % a vo veku 15 – 17 sú to 3 %.

V otázke týkajúcej sa dĺžky času, kým deti a dospelí zaspia, sa preukázalo, že 33 % všetkých respondentov to trvá menej ako 10 minút, 42 % respondentov to trvá od 11 do 30 minút, 15 % to trvá 30 – 60 minút, 7 % 1 – 2 hodiny a 3 % respondentov to trvá viac ako 3 hodiny. Výraznejšie rozdiely súvisiace s pohlavím a vekom sa v tejto otázke nepreukázali.

V otázke týkajúcej sa pocitu ospalosti v škole 9 % všetkých respondentov odpovedalo, že sa cítia veľmi ospalo a 14 % respondentov odpovedalo, že vôbec. Dievčatá sa cítia v škole ospalejšie ako chlapci – 10 % z nich odpovedalo, že sa cítia veľmi ospalo a 11 % odpovedalo, že vôbec, 8 % chlapcov sa cíti veľmi ospalo a 16 % sa vôbec takto necíti. Jednotlivé vekové kategórie respondentov sa v tejto otázke od seba odlišujú – najospalejšie sa cítia najstarší respondenti (vo veku 15 – 17 rokov) – 31 % z nich odpovedalo, že sa cítia veľmi alebo dosť ospalo a s klesajúcim vekom klesá aj pocit ospalosti – 27 % respondentov vo veku 13 – 14 rokov sa cíti veľmi a dosť ospalo; 19 % respondentov vo veku 11 – 12 rokov sa cíti veľmi a dosť ospalo a 13 % respondentov vo veku 9 – 10 rokov sa cíti veľmi a dosť ospalo.

Celkovo 66 % detí a dospelých používa denne alebo takmer denne mobil alebo tablet tesne pred spaním, výraznejšie rozdiely medzi chlapcami a dievčatami nie sú. S vekom rastie počet detí a dospelých, ktorí mobil alebo tablet používajú pred spaním denne: v kohorte 9 – 10 ročných ich je 37 %, v kohorte 11 – 12-ročných ich je 52 %, v kohorte 13 – 14-ročných 73 % a v kohorte najstarších respondentov 85 %.

Šikanovanie a kyberšikanovanie

Agresia medzi deťmi a mladými ľuďmi nie je novodobým fenoménom. Rodičia, vychovávatelia a učitelia s ňou boli konfrontovaní odjakživa a systematicky hľadali spôsob, ako jej predísť, či ako ju riešiť. Špecifickou podobou agresie je šikanovanie. Ide o formu agresívneho správania, pri ktorom niekto úmyselne a opakovane spôsobuje inej osobe zranenie alebo nepohodlie. Šikanovanie môže mať formu fyzického kontaktu, alebo môže ísť o verbálnu agresiu aj agresiu, ktorá môže nabráť inú formu, napr. zverejnenia fotografie či videa. Šikanovaný jedinec má zvyčajne problém brániť sa a zároveň nerobí nič, čo by „spôsobil“ šikanovanie. Ide teda o agresiu, ktorá nie je vyvolaná problematikým konaním obete. Šikanovanie môže mať mnoho podôb, vrátane fyzického šikanovania; podpichovania alebo osočovania; sociálneho vylúčenia. Čo sa týka motívov, obťažovanie či šikanovanie môže byť spojené s rasou, etnickou príslušnosťou, náboženstvom, fyzickým vzhľadom, socio-ekonomickým statusom, zdravotným postihnutím, sexuálnou orientáciou atď.

Z pohľadu formy v spojitosti s priestorom, v ktorom dochádza k šikanovaniu, môžeme hovoriť o šikanovaní tvárou v tvár v offline priestore alebo, na druhej strane, v online priestore, resp. s použitím technológií, keď už hovoríme o kyberšikanovaní, ktoré sa môže uskutočniť prostredníctvom rozličných digitálnych platforiem a zariadení, pričom môže ísť o zjavnú alebo skrytú agresiu. Aj pre kyberšikanovanie platí, že ide o úmyselné a opakované konanie, ktoré druhým osobám spôsobuje určitú ujmu (Patchin a Hinduja, 2006:152). Kyberšikanovanie možno vnímať ako vedľajší produkt spojenia juvenilnej agresie, moderných technológií a elektronickej komunikácie. Na druhej strane platí, že šikanovanie v online prostredí je úzko spojené so šikanovaním v offline prostredí. Pri útočníkoch z offline prostredia je päťkrát vyššia pravdepodobnosť, že budú šikanovať aj v online prostredí (Hinduja a Patchin, 2008).

Pri oboch formách šikanovania je prítomný element nerovnováhy moci (útočník má moc nad obeťou); šikanovanie má svoje publikum, ktoré môže slúžiť útočníkovi aj ako zdroj spätnej väzby (pozitívnej: obdiv, povzbudenie; negatívnej: odmietnutie, ignorácia). Kým pri tradičnom šikanovaní sa moc útočníka často odvíjala od fyzickej prevahy, pri kyberšikanovaní sa tento element stráca a výhodou sa stávajú kompetencie spojené s používaním moderných technológií, aplikácií a programov. Už v roku 2005, v čase, keď boli sociálne siete len v zárodku, 20 % mladých vo veku 11 – 19 rokov uviedlo, že boli šikanovaní prostredníctvom elektronických technológií (National Children's Home, 2005).

Významným faktorom, ktorý zohráva rolu pri kyberšikanovaní, je možnosť anonymity. Útočník sa môže skryť za pseudonymy či nič nehovoriace emailové adresy. To na jednej strane obmedzuje obeť pri identifikovaní útočníka, na druhej strane to útočníkovi poskytuje v online priestore slobodu/anonymitu, ktorú by v offline prostredí nemal. Samozrejme, online anonymita nie je absolútna, no bežný užívateľ nemá technologické možnosti, aby odhalil útočníka, ktorý premyslene skrýva svoju identitu. Je však potrebné uviesť, že nezriedka, podobne ako pri šikanovaní tvárou v tvár, útočník v online priestore svoju identitu neskrýva. Až 31 % obetí poznalo osobu, ktorá ich šikanovala v online prostredí (Ybarra a Mitchell, 2004).

Popri možnej anonymite útočníka je kyberšikanovanie špecifické tým, že na rozdiel od prípadov šikanovania, ktoré sa napr. deje v školskej triede, jedálni, na chodbách, v autobusoch či ihriskách a pri ktorom obeť môže utiecť do bezpečného prostredia, v prípade kyberšikanovania je zrejma absencia bezpečného prostredia. Útoky realizované v online prostredí nie sú limitované časom ani priestorom a, paradoxne, ani fyzickou neprítomnosťou obete. Obeť síce môže byť v bezpečí domova a v kruhu rodiny, šikanovanie (napr. zverejňovanie urážlivých komentárov) však môže stále prebiehať v online priestore. V tradičnom prostredí môže neprítomnosť obete viesť k zníženiu intenzity a frekvencie šikanovania, no

dostupnosť technológií a geografická aj časová neohraničenosť internetu poskytuje útočníkom v kyberpriestore príležitosť pokračovať v útokoch takmer bez obmedzení. K tomu je potrebné doplniť, že špecifikom online priestoru je, že škodlivý obsah, ktorým sa šikanuje, napr. komentáre, upravené fotografie je jednoduché kopírovať, ukladať a ďalej šíriť rôznymi komunikačnými kanálmi. Takýmto spôsobom sa medzi obeťami zväčšuje intenzita interpersonálnej ujmy (Hinduja a Patchin, 2008).

Staršie výskumy potvrdzovali, že v prípade šikanovania v offline prostredí chlapci šikanovali častejšie ako dievčatá (Borg 1999; Kumpulainen, Rasanen, and Henttonen 1999). Vychádzajúc z údajov z výskumu EU Kids Online 2020 realizovaného v 16 európskych krajinách sa však táto súvislosť s pohlavím pri kyberšikanovaní stráca, resp. rozdiely v početnosti medzi chlapcami a dievčatami v rolách útočníkov nie sú až také významné. Z pohľadu veku sa šikanovanie častejšie vyskytuje u starších detí a mladých vo veku 12 – 17 rokov (27 %) v porovnaní s vekovou skupinou 9 – 11 rokov, kde to bolo 20 % (Smahel et al., 2020).

Dôsledky šikanovania

Tak ako sa samotné šikanovanie môže dotýkať viacerých aspektov života obeť, dôsledky offline šikanovania aj kyberšikanovania sú pozorovateľné na viacerých úrovniach. Tie najzreteľnejšie sú zranenia spôsobené fyzickým násilím, ale k takým dochádza zriedkavejšie v porovnaní s ujmov na psychosomatickej úrovni. Emocionálne účinky šikanovania sa môžu prejavovať prostredníctvom somatických symptómov ako následkov stresu. Medzi bežné a výskumne dobre zdokumentované somatické symptómy sa radia problémy so spaním, gastrointestinálne problémy, bolesti hlavy, búšenie srdca (palpitácia) a chronická bolesť (Hunter et al., 2014; van Geel et al., 2014). Výskum tiež potvrdil, že obetiam šikanovania sa v krátkodobom horizonte zvyšuje tvorba stresového hormónu kortizolu, ale pri dlhodobom strese dochádza naopak k hypofunkcionalite kortizolu, čo môže narušiť stabilitu hormonálneho systému a ohroziť mnohé biologické procesy v tele (Vaillancourt et al., 2013a).

K ďalším následkom šikanovania treba doplniť psychosociálne dôsledky, ako napr. depresiu, úzkosť, strach, telesné sebapoškodzovanie a znížené sebavedomie (Kidger et al., 2015; Klomek et al., 2009; Juvonen a Graham, 2014). Čo sa týka depresie, longitudinálny výskum ukázal, že šikanovanie je významným vysvetľujúcim determinantom depresie aj v dlhšom časovom horizonte, dokonca aj päť rokov po šikanovaní (Bowes et al., 2015).

Nemenej dôležitým dôsledkom šikanovania sú zhoršené výsledky v škole, a to naprieč vekovými kategóriami (Nakamoto a Schwartz, 2010).

Na základe vyššie uvedených výskumne potvrdených dôsledkov šikanovania je možné tvrdiť, že šikanovanie má významný negatívny dopad na život obeť v priereze rôznych oblastí.

Riešenie, postihovanie a prevencia šikanovania a kyberšikanovania

Šikanovanie a kyberšikanovanie je fenoménom, ktorý svojou závažnosťou významne zasahuje do života detí a mládeže v školskom i mimoškolskom prostredí. Základným metodickým usmernením pre školy v oblasti prevencie a riešenia šikanovania alebo kyberšikanovania je smernica č. 36 z roku 2018. Táto okrem základných znakov, foriem a prejavov šikanovania uvádza aj možnosti preventívneho pôsobenia a metódy riešenia. V smernici sa uvádza, že šikanovanie a kyberšikanovanie môže naplniť skutkovú podstatu trestného činu alebo priestupku. V prípade trestného činu ide napr. o oblasť vydierania, sexuálneho zneužívania,

nebezpečného prenasledovania, výroby a rozširovania detskej pornografie, ohovárania (Smernica č. 36/2018).

Od 1. júla 2021 je platná novela trestného zákona, ktorý aktuálne reflektuje aj otázku kyberšikanovania, konkrétne nebezpečného elektronického obťažovania. Aby kyberšikanovanie spadalo pod trestný zákon, výsledkom obťažovania musí byť „podstatným spôsobom zhoršená kvalita života iného“ človeka (zákon č. 300/2005 Z. z., 2021). Zjednodušene povedané, úlohou predmetného paragrafu trestného zákona je postihovať len tie navypuklejšie a najväčšie prípady kyberšikanovania.

Represívne opatrenia majú len obmedzený preventívny potenciál, a aj preto sa zdôrazňuje potreba realizácie preventívnych aktivít hlavne v školskom prostredí. Už spomínaná smernica Ministerstva školstva medzi systémové preventívne aktivity radí vytváranie pozitívneho prostredia v škole či podporu prosociálneho správania detí. Pravdepodobnosť násilného správania v škole je vyššia v prípade detí, ktoré nemajú dostatočne vyvinuté zručnosti v oblasti komunikácie, riešenia problémov a konfliktov, schopnosti empatie a sebakontroly. Rozvíjanie týchto zručností a schopností redukuje riziko výskytu násilného správania vrátane oboch podôb šikanovania (World Health Organization, 2015; Matjasko et al., 2012). S podporou prosociálneho správania súvisia preventívne programy zamerané na prácu s „publikom“ šikanovania. V angličtine sa v tomto kontexte používa aj výraz „by-stander“, ktorým sa označuje osoba, ktorá je svedkom šikanovania alebo kyberšikanovania, ale ostáva pasívna. Reakcia šikanovaniu sa prizierajúcich svedkov je významným faktorom vedúcim buď k pokračovaniu, alebo eliminácii nevhodného násilného správania. Výskumy však ukazujú, že len časť detí aktívne zasiahne pri šikanovaní: 17 až 19 % podľa výskumu z roku 2001 (Hawkins et al., 2001) a podľa novšieho výskumu 42 až 49 % detí sa rozhodne pomôcť obeti (DeSmet et al., 2016, Erreygers et al., 2016).

Fenomén šikanovania bol respondentom priblížený nasledovným popisom:

Niekedy deti alebo tínedžeri niekomu povedia, alebo urobia škaredé, alebo nepríjemné veci. Často sa to napríklad môže diať viackrát v rôznych dňoch a v určitom časovom období. Môže to byť napríklad:

- provokovanie niekoho spôsobom, ktorý sa mu nepáči,
- udieranie, kopanie alebo sácanie,
- vylúčenie niekoho zo spoločných aktivít.

Keď sa ľudia takto zraňujúco alebo hnusne k niekomu správajú, môže sa to stať:

- osobne (tvárou v tvár;)
- cez mobilné telefóny (správy, volania, videonahrávky),
- cez internet (e-mail, správy, čítanie, sociálna sieť).

Položky:

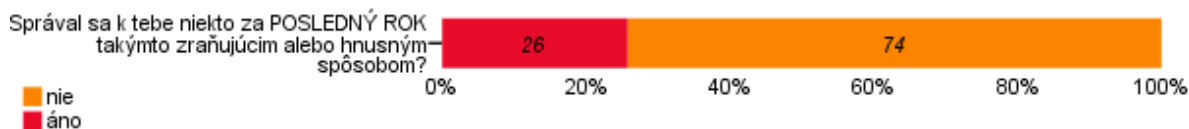
- Správal sa k tebe niekto za POSLEDNÝ ROK takýmto zraňujúcim alebo hnusným spôsobom?
- Ako často sa to za POSLEDNÝ ROK stalo? Označ jednu odpoveď v každom riadku. - Osobne – tvárou v tvár (to znamená, že tá osoba bola s tebou tom istom mieste v tom istom čase), - Cez mobilný telefón alebo internet, počítač, tablet a pod., - Iným spôsobom.
- Keď sa k tebe niekto takto správal na internete alebo cez mobilné zariadenie, ako sa to stalo? Môžeš označiť viacero odpovedí. - Cez telefonát na mobilný telefón, - Cez správy zaslané na môj

telefón, - Cez sociálne siete (napr. Facebook, Instagram), - Cez stránku, kde ľudia zdieľajú obsah (napr. YouTube.), - Cez online hru, - Cez e-mail, - Iným spôsobom, - Neviem, - Radšej nechcem povedať.

- Stala sa ti za posledný rok niektorá z nasledujúcich vecí? - Nieкто mi poslal hnusné, alebo nepríjemné správy, - Hnusné alebo nepríjemné správy o mne boli zdieľané alebo zverejnené na miestach, kde ich mohli vidieť iní, - Vylúčili ma z aktivity alebo zo skupiny na internete, - Nieкто sa mi na internete vyhrážal, - Prinútili ma urobiť niečo, čo som nechcel/a, - Na internete sa mi stali iné škaredé alebo nepríjemné veci.
- A keď sa k tebe naposledy nieкто správal na internete hnusne alebo zraňujúco, mal/a si niektorý z týchto pocitov? - Nebol/a som vôbec znepokojený/á, - Bol/a som trochu znepokojený/á, - Bol/a som dosť znepokojený/á, - Bol/a som veľmi znepokojený/á, - Neviem, - Radšej nechcem povedať.
- Keď sa ti to stalo, s kým si sa o tom rozprával/a? Označ toľko možností, koľko potrebuješ. –s mamou alebo otcom, - s bratom alebo sestrou, - s kamarátom približne v mojom veku, -s učiteľom, - s niekým, ktorého prácou je pomáhať deťom (napr. školský poradca), - s iným dospelým, ktorému dôverujem, - s niekým iným, - s nikým, - Neviem, - Radšej nechcem povedať.
- Správal/a si sa za posledný rok k niekomu inému hnusne, zraňujúco, alebo si ho vylúčil/a zo spoločných aktivít?
- Ako často si sa za posledný rok takto správal/a k niekomu inému? **OZNAČ JEDNU ODPOVEĎ KAŽDOM RIADKU** Osobne – tvárou v tvár (to znamená, že tá osoba bola s tebou tom istom mieste v tom istom čase), - Cez mobilný telefón alebo internet, počítač, tablet a pod., - Iným spôsobom.

Správal sa k tebe niekto za POSLEDNÝ ROK takýmto zraňujúcim alebo hnusným spôsobom?

CELÁ SKUPINA



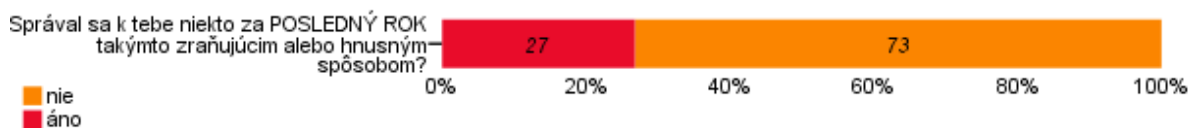
Z celkového počtu (N 1423) si pri tejto otázke 49 respondentov zvolilo odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 215 odpoveď „neviem“.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

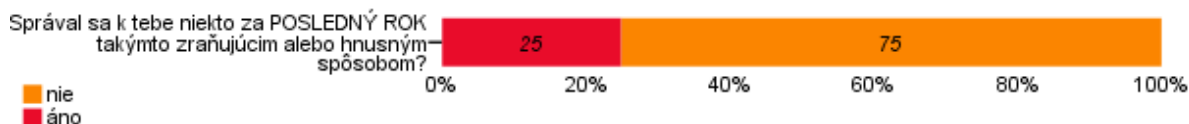
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



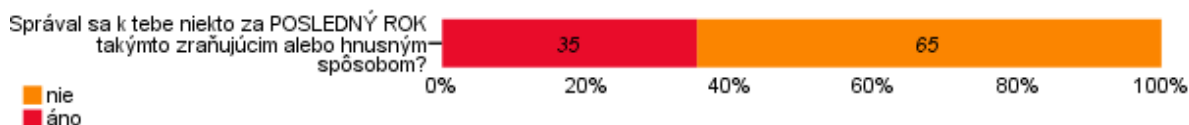
pohlavie: chlapci



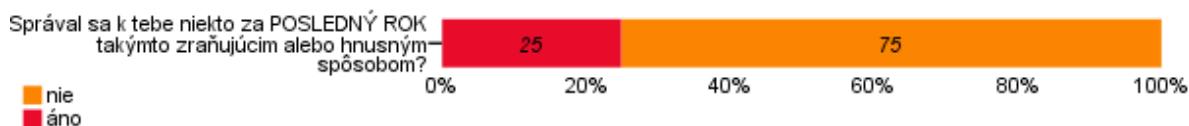
$$X^2(1) = 0,581, p = 0,446$$

PODĽA VEKU

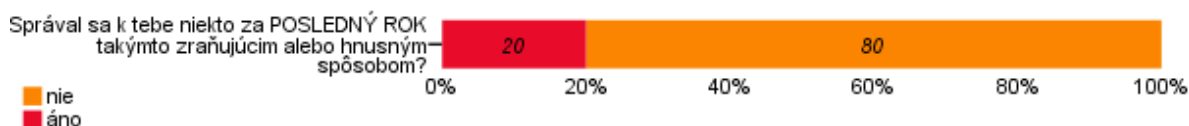
vek: 9 - 10



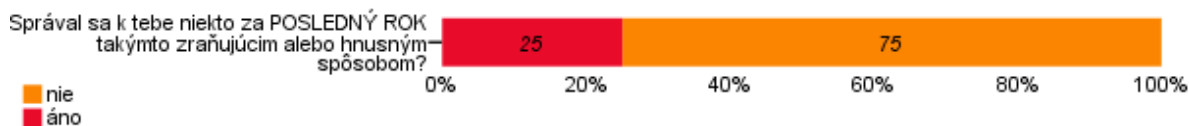
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



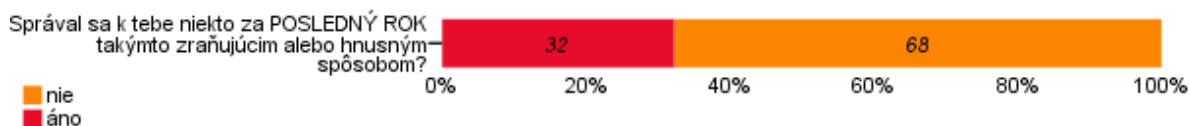
vek: 15 - 17



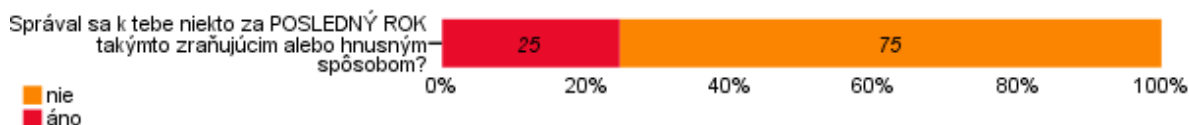
$$X^2(3) = 14,998, p = 0,002$$

PODĽA REGIÓNU

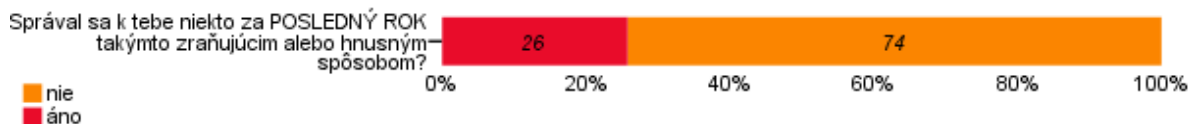
oblasť SR: BA



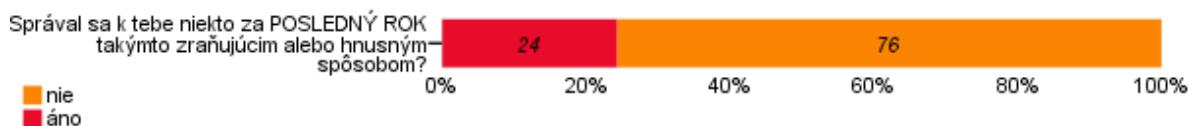
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ

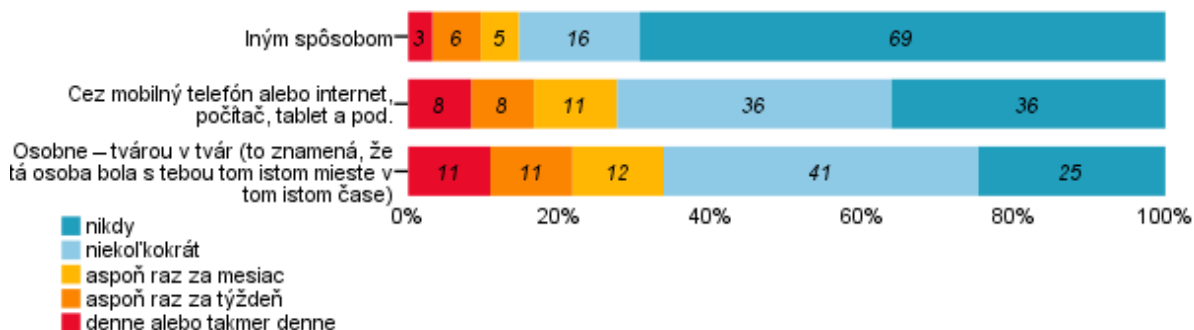


$$X^2(1) = 4,046, p = 0,257$$

Prechádzajúca otázka bola **filtračná**, teda na ďalšie otázky odpovedali len tí respondenti, ktorí v tejto otázke vyznačili odpoveď „áno“ (N 298, 24 %).

Ako často sa to za POSLEDNÝ ROK stalo?

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu (N 298) pri jednotlivých položkách:

Iným spôsobom: 9 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 69 respondentov, že nevie.

Cez mobilný telefón alebo internet, počítač, tablet a pod. 6 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 26 respondentov, že nevie.

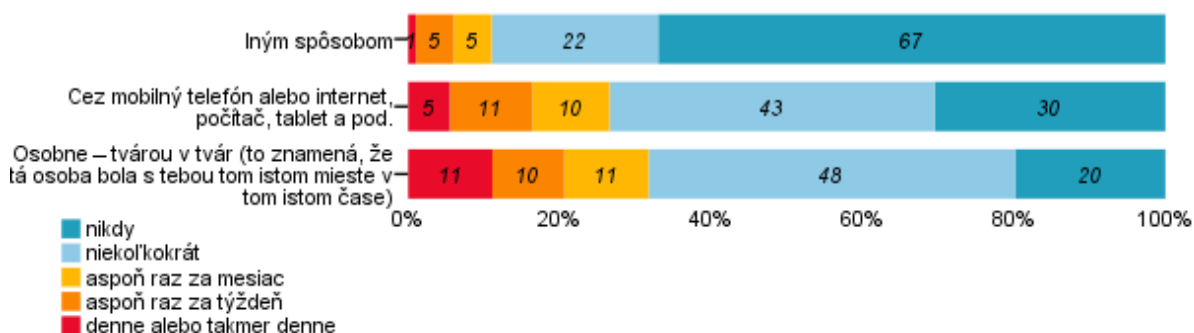
Osobne – tvárou v tvár: 7 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 32 respondentov, že nevie.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky:

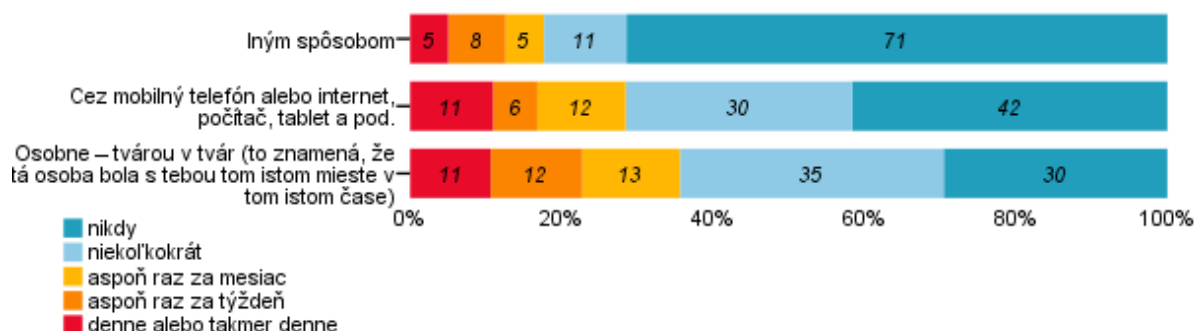
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci



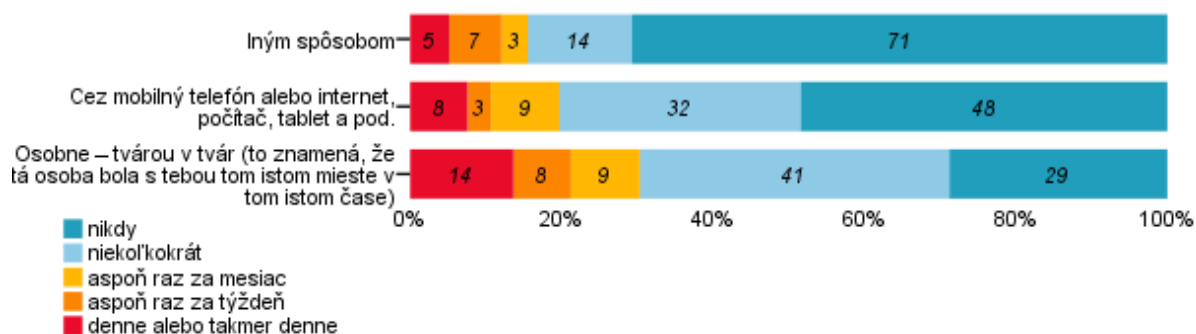
Iným spôsobom. $U(N_{\text{dievčatá}} = 100, N_{\text{chlapci}} = 119) = 5876,000, Z = -0,195, p = 0,846$

Cez mobilný telefón ... $U(N_{\text{dievčatá}} = 128, N_{\text{chlapci}} = 137) = 8225,000, Z = -0,916, p = 0,360$

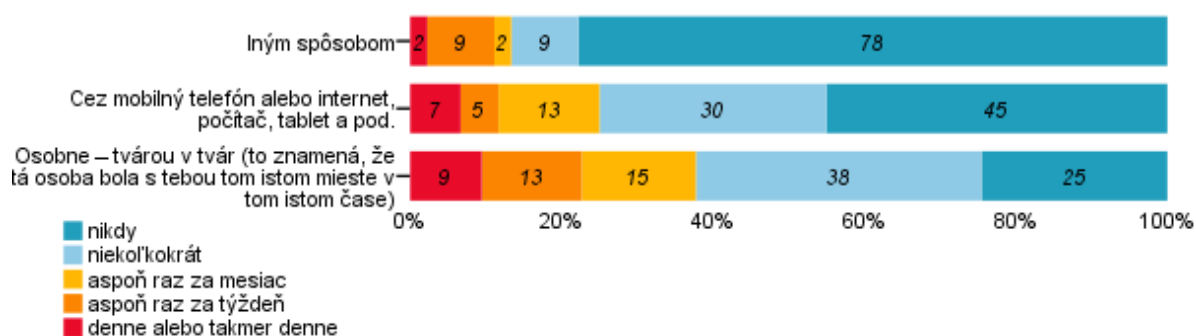
Osobne – tvárou v tvár $U(N_{\text{dievčatá}} = 126, N_{\text{chlapci}} = 132) = 7983,500, Z = -0,582, p = 0,561$

PODĽA VEKU

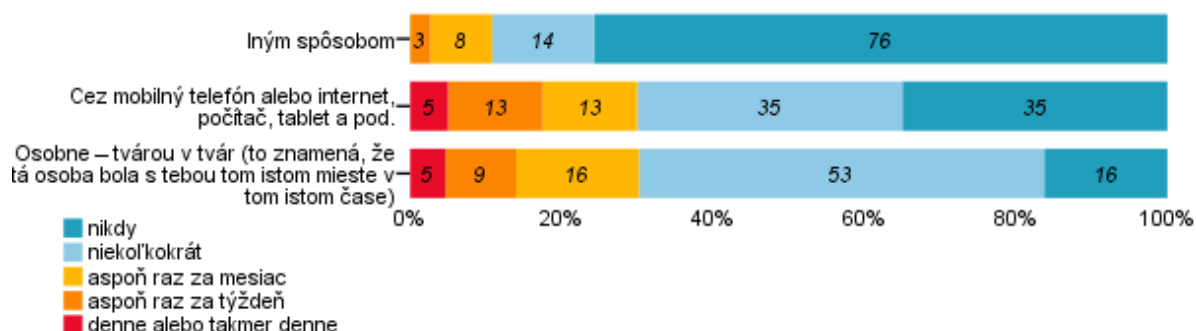
vek: 9 - 10



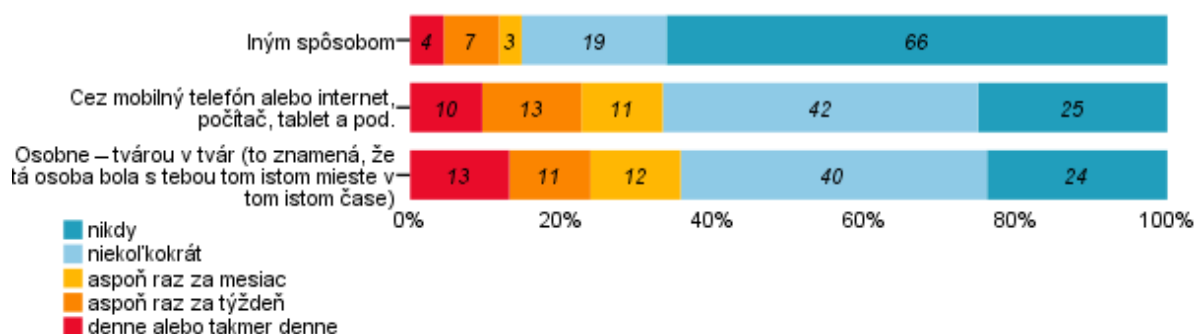
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



vek: 15 - 17



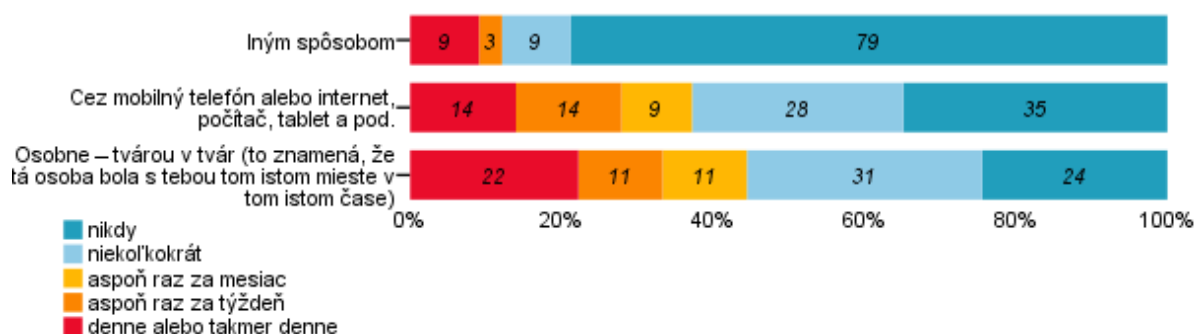
Iným spôsobom $H(N_{9-10} = 58, N_{11-12} = 45, N_{13-14} = 37, N_{15-17} = 68) = 2,001, df = 3, p = 0,572$

Cez mobilný telefón $H(N_{9-10} = 66, N_{11-12} = 60, N_{13-14} = 40, N_{15-17} = 84) = 9,791, df = 3, p = 0,020$

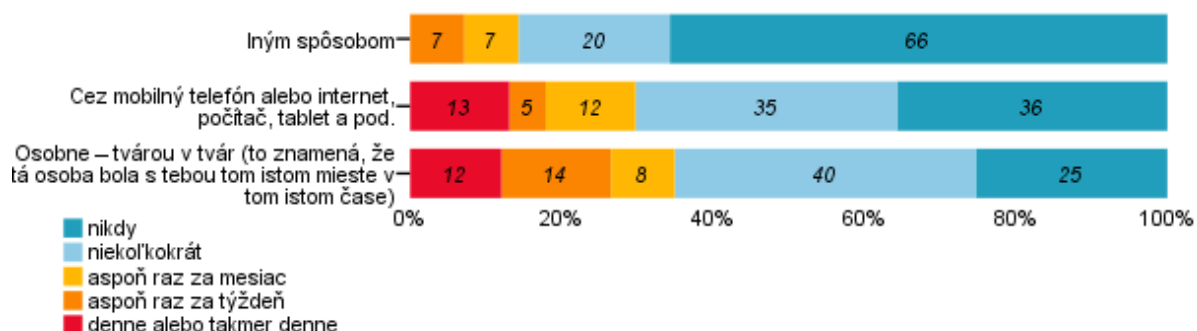
Osobne – tvárou v tvár $H(N_{9-10} = 66, N_{11-12} = 53, N_{13-14} = 43, N_{15-17} = 84) = 0,640, df = 3, p = 0,887$

PODĽA REGIÓNU

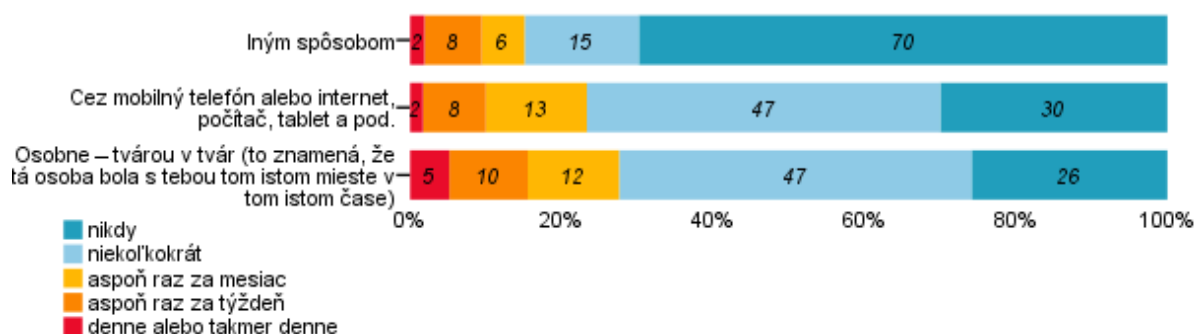
oblasť SR: BA



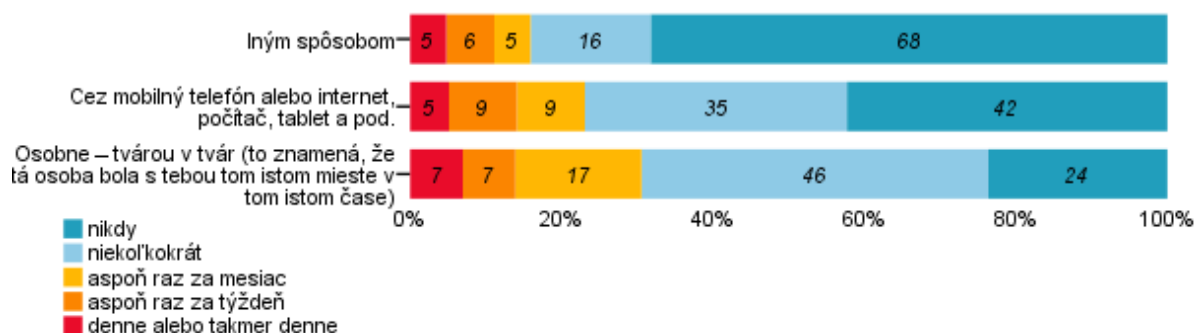
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



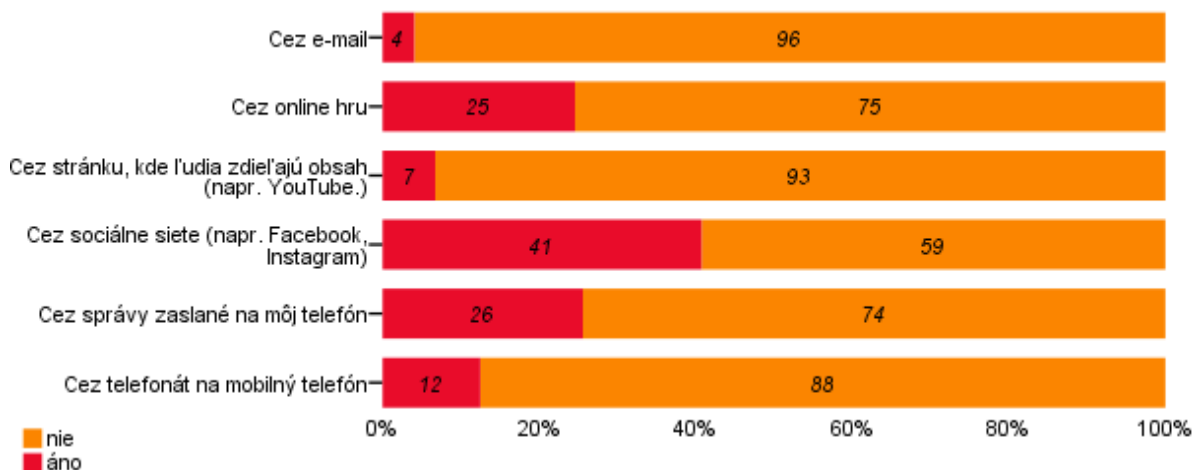
Iným spôsobom $H(N_{BA} = 33, N_{západ} = 70, N_{stred} = 52, N_{východ} = 63) = 1,150, df = 3, p = 0,765$

Cez mobilný telefón $H(N_{BA} = 43, N_{západ} = 84, N_{stred} = 60, N_{východ} = 78) = 2,694, df = 3, p = 0,441$

Osobne – tvárou v tvár $H(N_{BA} = 45, N_{západ} = 83, N_{stred} = 58, N_{východ} = 72) = 3,034, df = 3, p = 0,386$

Ked' sa k tebe niekto takto správal na internete alebo cez mobilné zariadenie, ako sa to stalo?

CELÁ SKUPINA

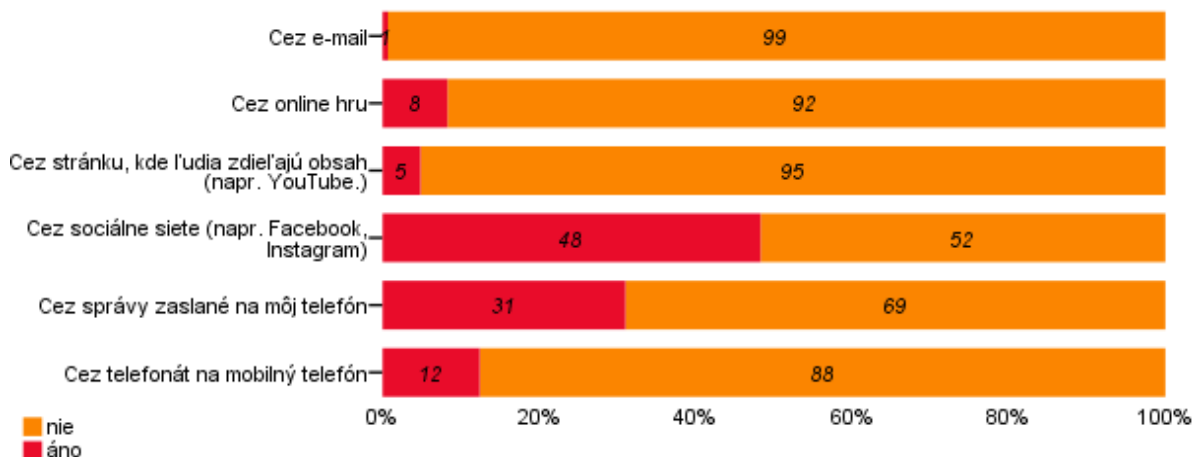


Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

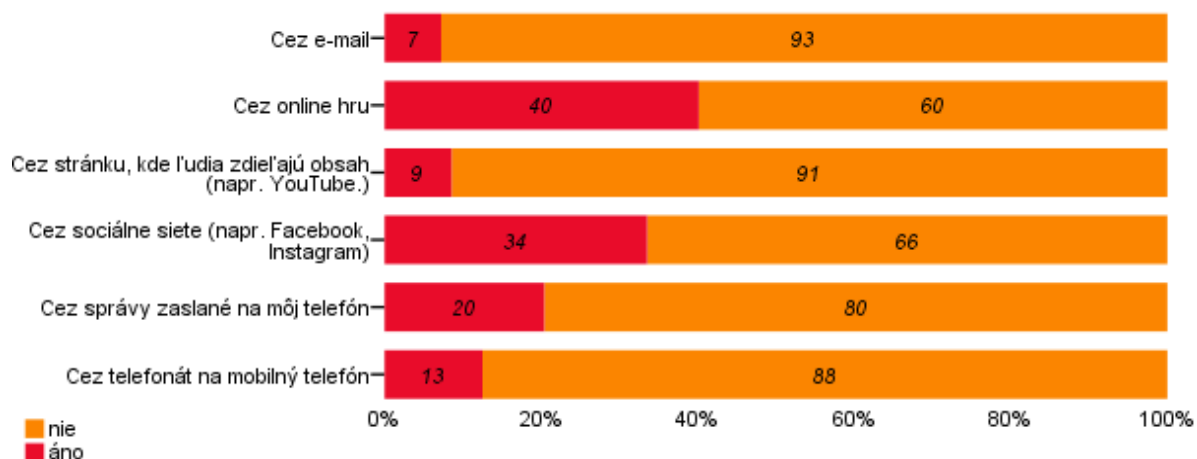
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci



Cez email: $X^2(1) = 8,204$, $p = 0,004$

Cez online hru: $X^2(1) = 40,623$, $p = 0,000$

Cez stránku, kde ľudia zdieľajú obsah (napr. YouTube.): $X^2(1) = 1,640$, $p = 0,200$

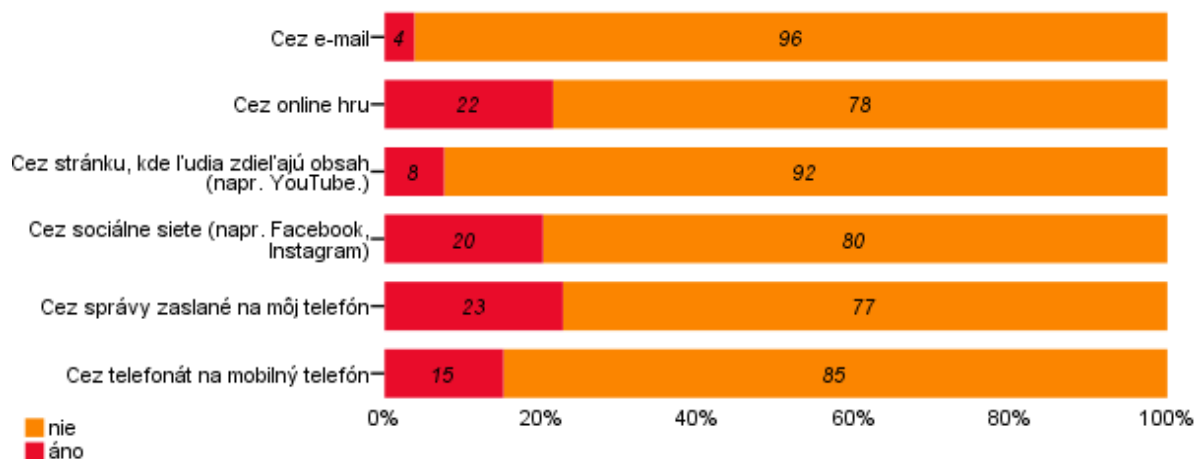
Cez sociálne siete (napr. Facebook, Instagram): $X^2(1) = 6,663$, $p = 0,010$

Cez správy zaslané na môj telefón: $X^2(1) = 4,412$, $p = 0,036$

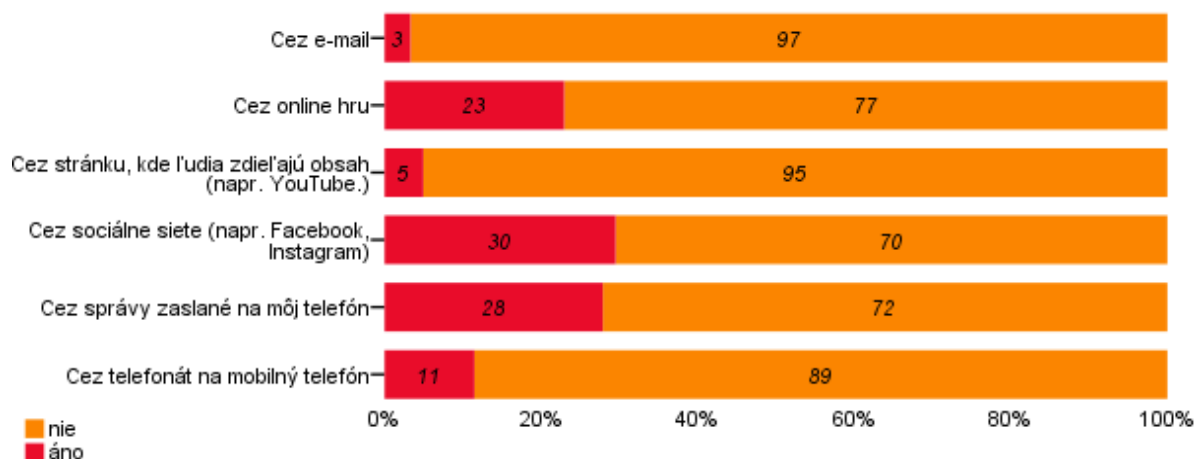
Cez telefonát na mobilný telefón: $X^2(1) = 0,001$, $p = 0,982$

PODEĽA VEKU

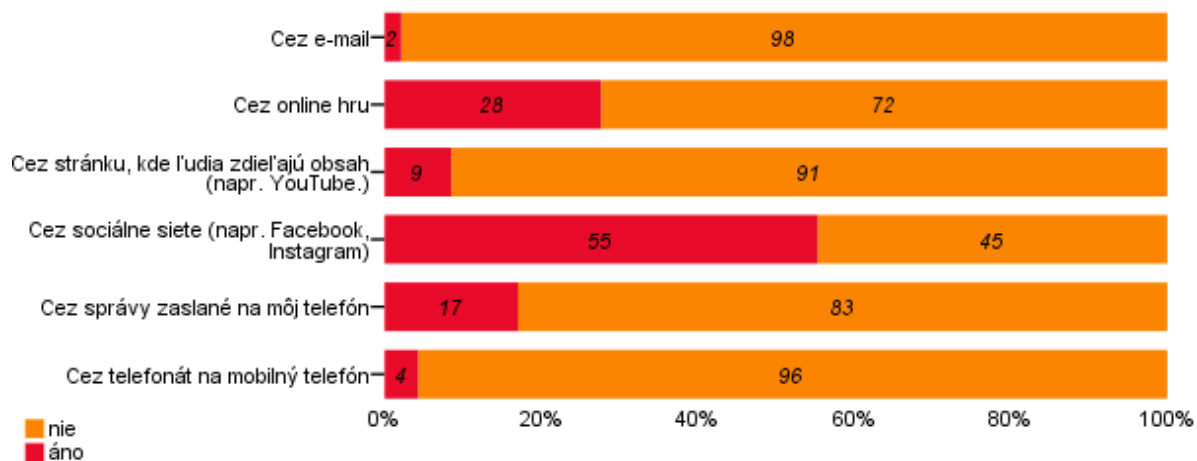
vek: 9 - 10



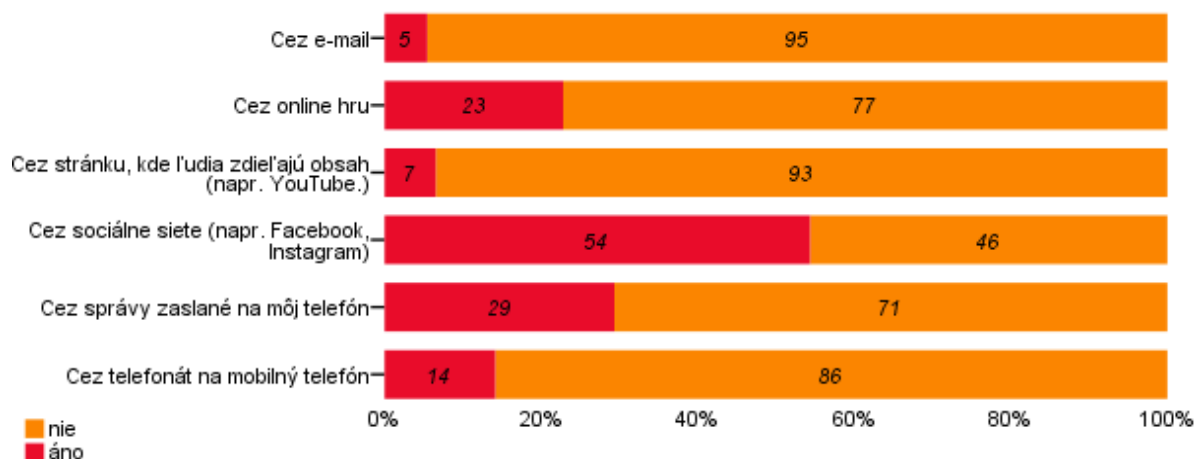
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



vek: 15 - 17



Cez email: $X^2(3) = 1,025, p = 0,795$

Cez online hru: $X^2(3) = 0,656, p = 0,884$

Cez stránku, kde ľudia zdieľajú obsah (napr. YouTube.): $X^2(3) = 0,647, p = 0,886$

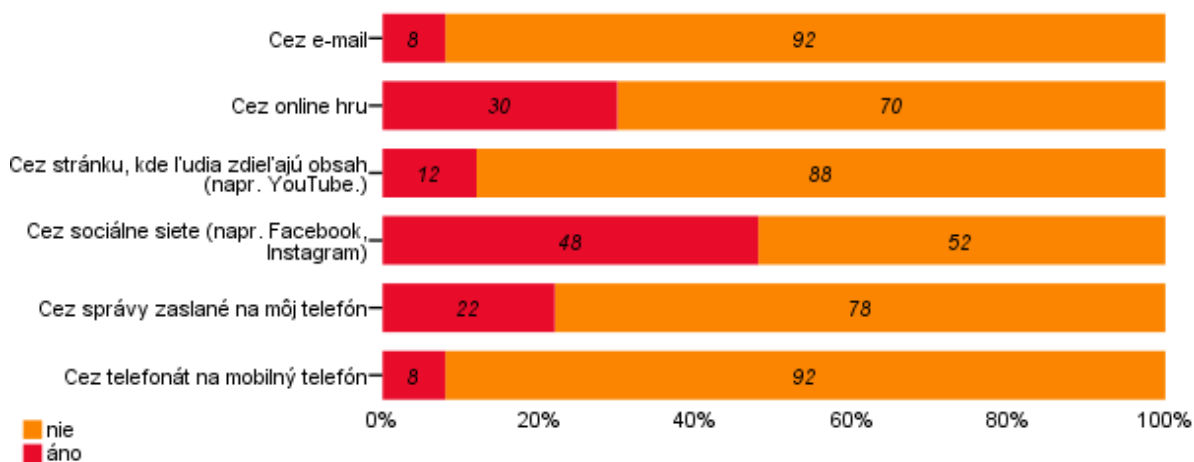
Cez sociálne siete (napr. Facebook, Instagram): $X^2(3) = 28,221, p = 0,000$

Cez správy zaslané na môj telefón: $X^2(3) = 2,989, p = 0,393$

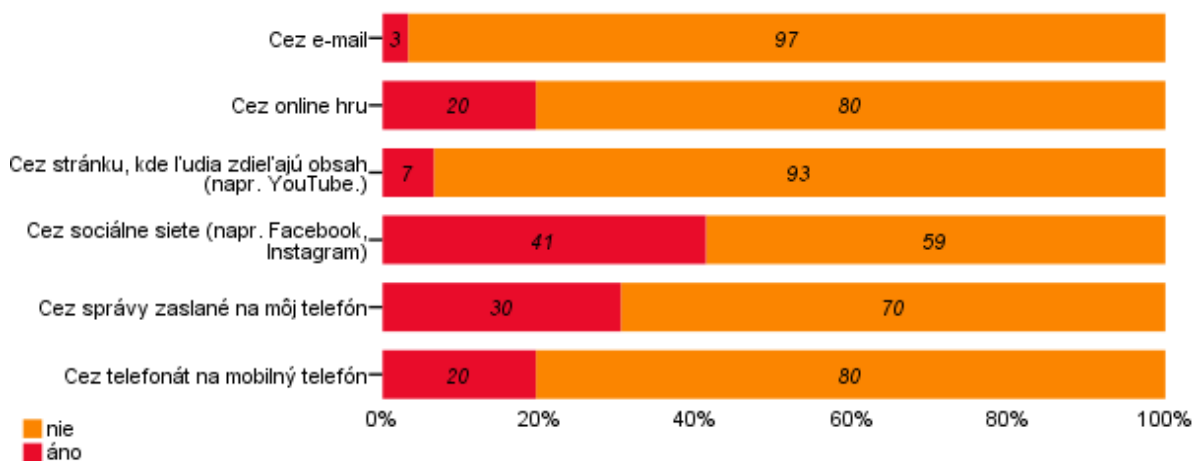
Cez telefonát na mobilný telefón: $X^2(3) = 3,782, p = 0,286$

PODEĽA OBLASTI

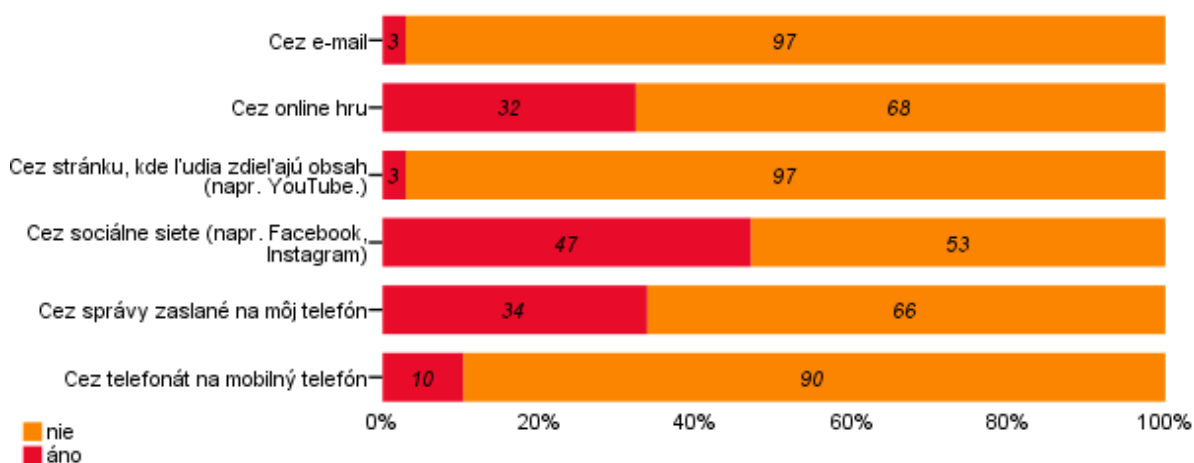
oblasť SR: BA



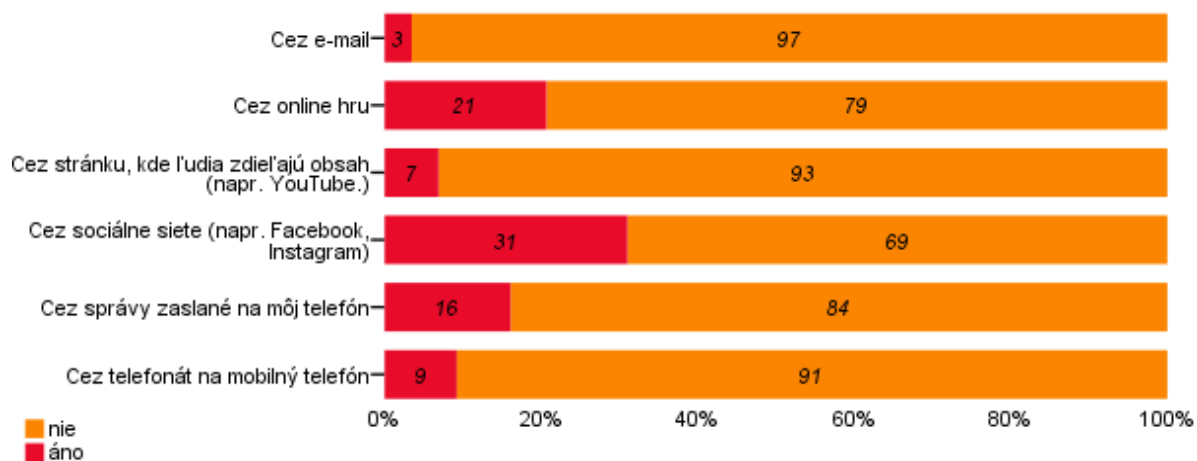
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



Cez email: $X^2(3) = 2,457, p = 0,483$

Cez online hru: $X^2(3) = 4,967, p = 0,174$

Cez stránku, kde ľudia zdieľajú obsah (napr. YouTube.): $X^2(3) = 3,775, p = 0,287$

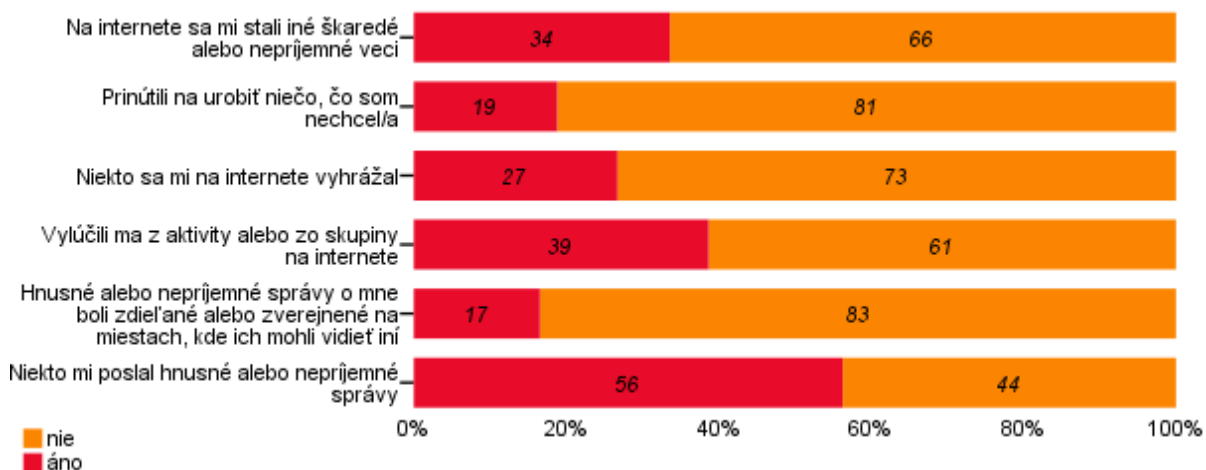
Cez sociálne siete (napr. Facebook, Instagram): $X^2(3) = 5,623, p = 0,131$

Cez správy zaslané na môj telefón: $X^2(3) = 8,015, p = 0,046$

Cez telefonát na mobilný telefón: $X^2(3) = 6,313, p = 0,097$

Stala sa ti za posledný rok niektorá z nasledujúcich vecí?

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu (N 297) pri jednotlivých položkách:

Nieko mi poslal hnusné alebo nepríjemné správy: 3 respondenti si zvolili odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 15 odpovedí „neviem“.

Hnusné alebo nepríjemné správy o mne boli zdieľané, alebo zverejnené na miestach, kde ich mohli vidieť iní: 6 respondentov si zvolilo odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 31 odpovedí „neviem“.

Vylúčili ma z aktivity alebo zo skupiny na internete: 2 respondenti si zvolili odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 21 odpovedí „neviem“.

Nieko sa mi na internete vyhrážal: 5 respondentov si zvolilo odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 15 odpovedí „neviem“.

Prinútili ma urobiť niečo, čo som nechcel/a: 7 respondentov si zvolilo odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 14 odpovedí „neviem“.

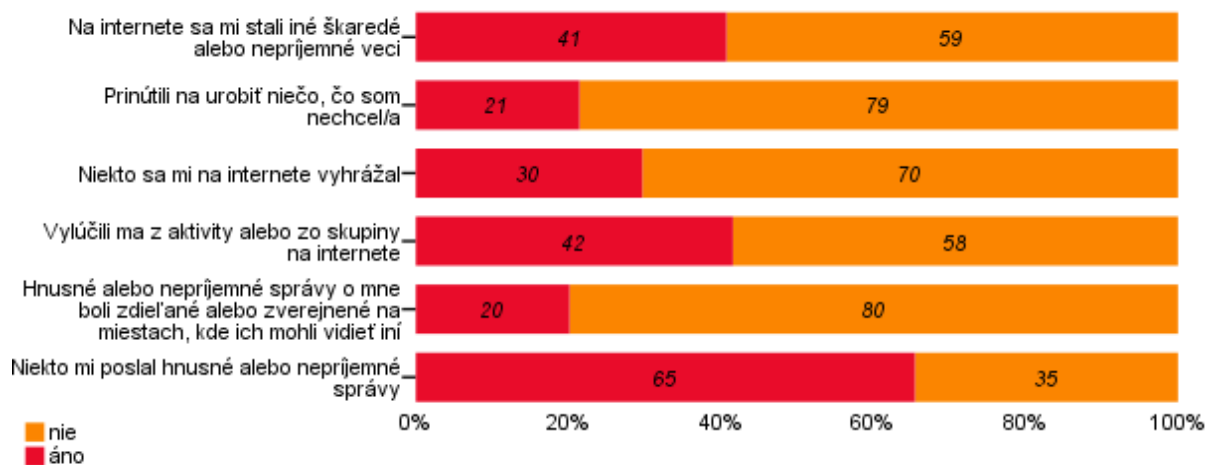
Na internete sa mi stali iné škaredé alebo nepríjemné veci: 7 respondentov si zvolilo odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 34 odpovedí „neviem“.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky:

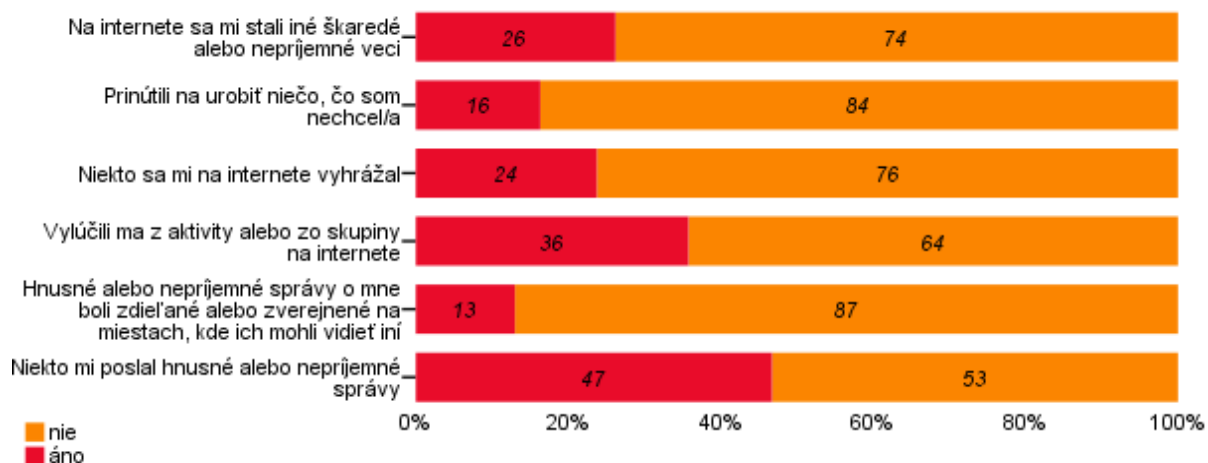
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci



Na internete sa mi stali iné škaredé alebo nepríjemné veci: $X^2(3) = 6,096$, $p = 0,014$

Prinútili ma urobiť niečo, čo som nechcel/a: $X^2(3) = 1,205$, $p = 0,272$

Niekoľko sa mi na internete vyhrážal: $X^2(3) = 1,260$, $p = 0,262$

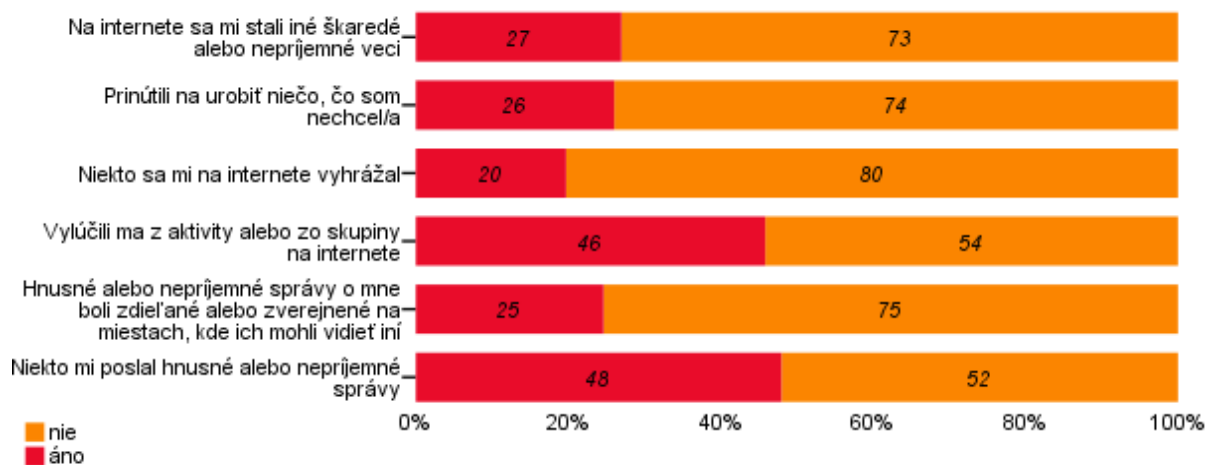
Vylúčili ma z aktivity alebo zo skupiny na internete: $X^2(3) = 0,985$, $p = 0,321$

Hnusné alebo nepríjemné správy o mne boli zdieľané, alebo zverejnené na miestach, kde ich mohli vidieť iní: $X^2(3) = 2,426$, $p = 0,119$

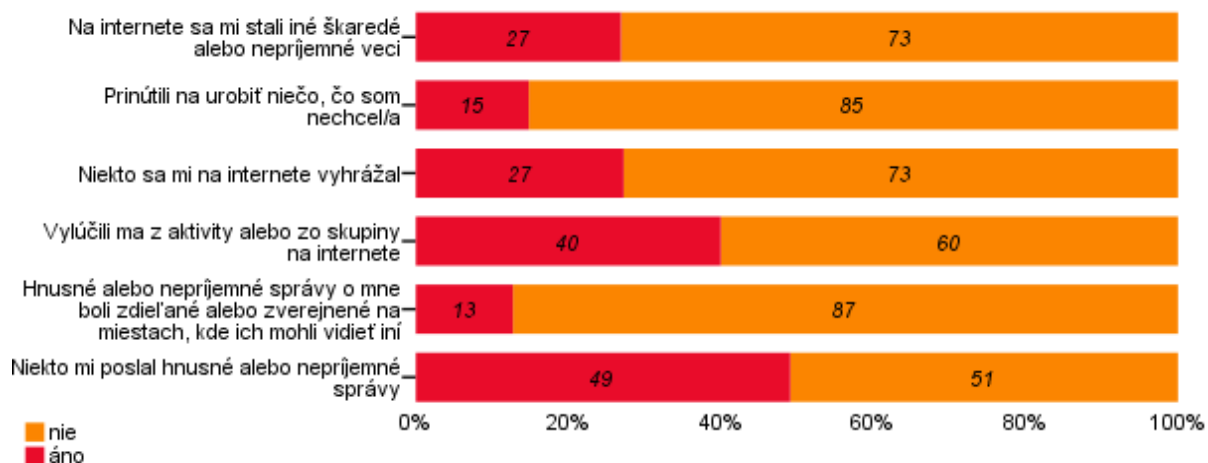
Niekoľko mi poslal hnusné alebo nepríjemné správy: $X^2(3) = 9,992$, $p = 0,002$

PODEA VEKU

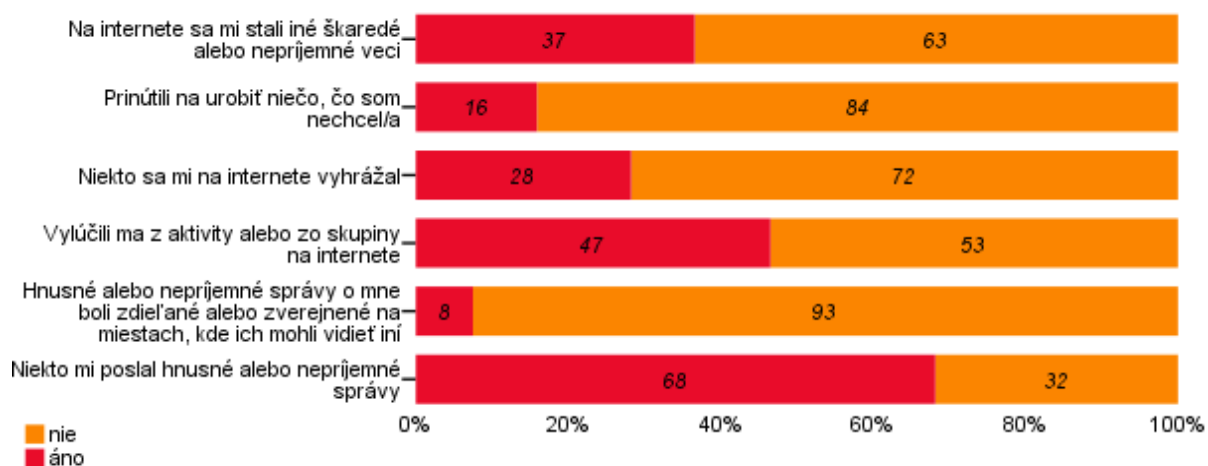
vek: 9 - 10



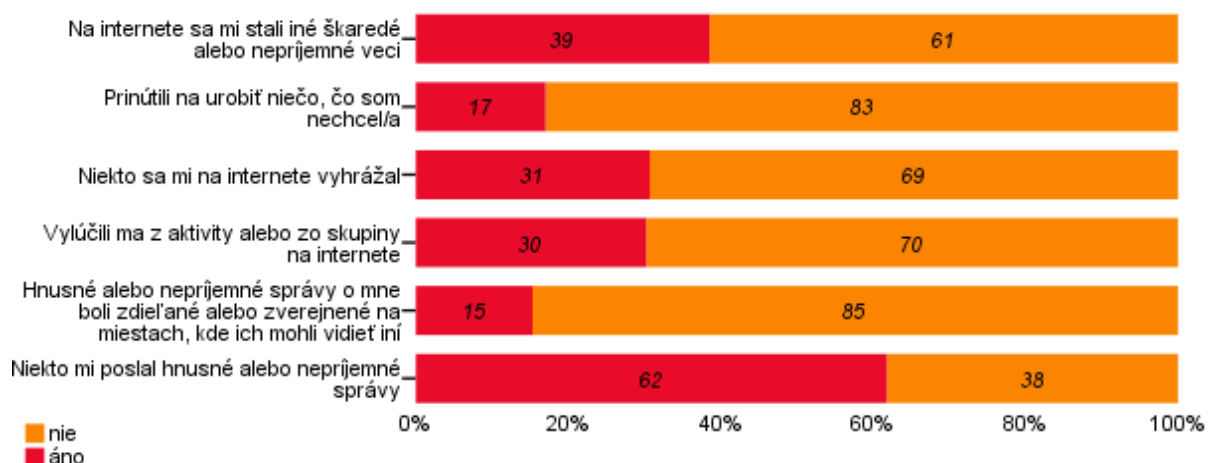
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



vek: 15 - 17



Na internete sa mi stali iné škaredé alebo nepríjemné veci: $X^2(3) = 3,301, p = 0,348$

Prinútili ma urobiť niečo, čo som nechcel/a: $X^2(3) = 3,459, p = 0,326$

Niektó sa mi na internete vyhrážal: $X^2(3) = 2,554, p = 0,466$

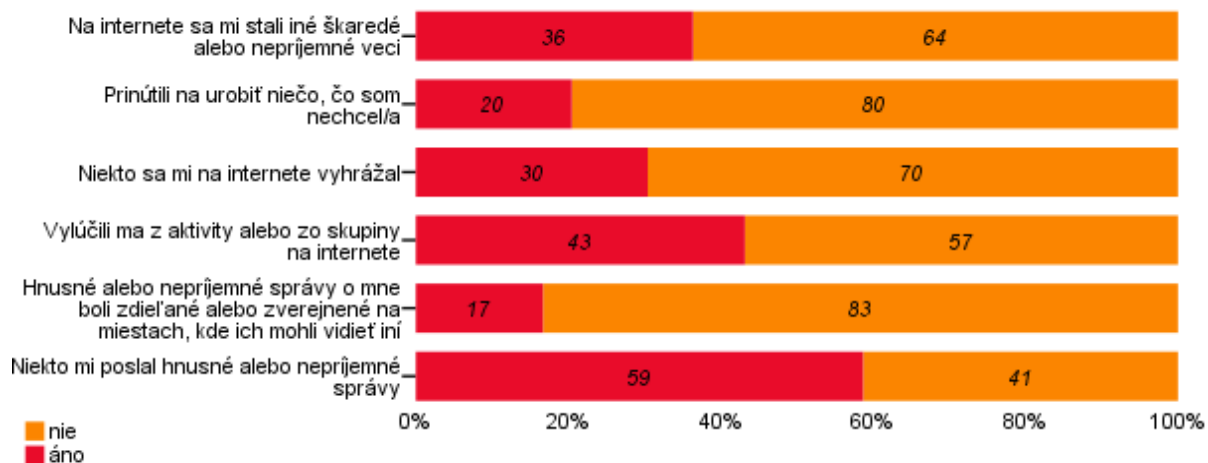
Vylúčili ma z aktivity alebo zo skupiny na internete: $X^2(3) = 5,192, p = 0,158$

Hnusné alebo nepríjemné správy o mne boli zdieľané, alebo zverejnené na miestach, kde ich mohli vidieť iní: $X^2(3) = 6,234, p = 0,101$

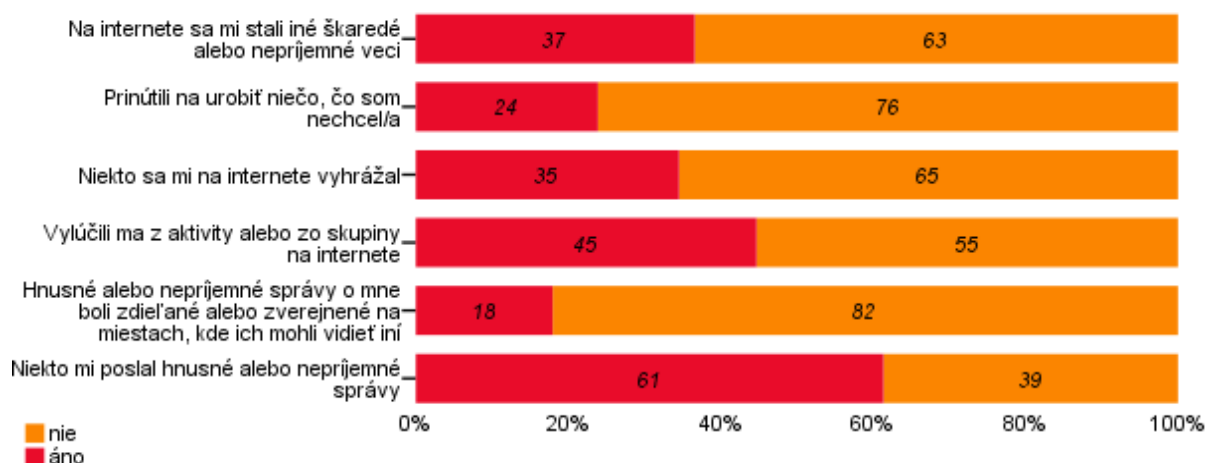
Niektó mi poslal hnusné alebo nepríjemné správy: $X^2(3) = 6,882, p = 0,076$

PODEĽA OBLASTI

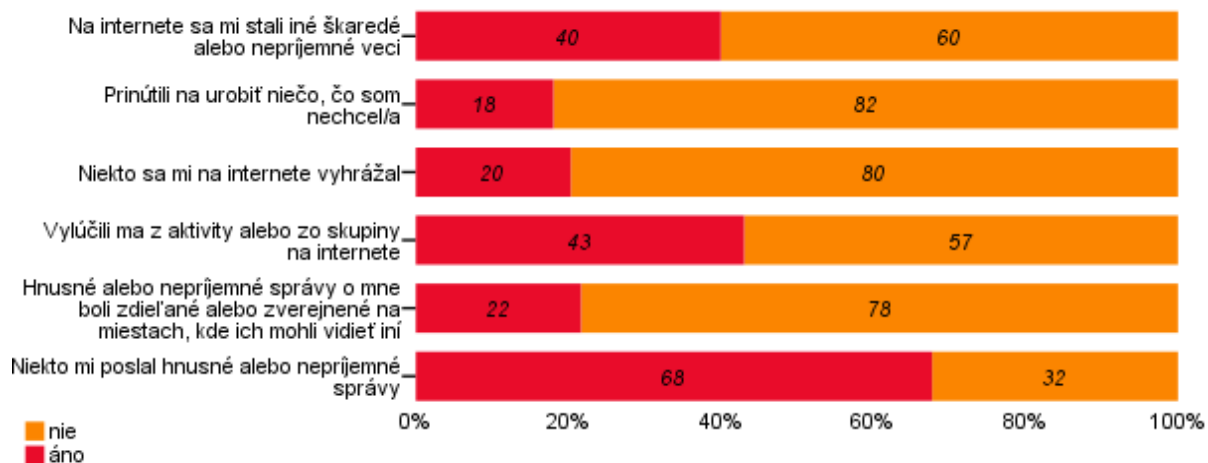
oblasť SR: BA



oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



Na internete sa mi stali iné škaredé alebo nepríjemné veci: $X^2(3) = 4,586, p = 0,205$

Prinútili ma urobiť niečo, čo som nechcel/a: $X^2(3) = 3,248, p = 0,355$

Niekoľko sa mi na internete vyhrážal: $X^2(3) = 5,353, p = 0,148$

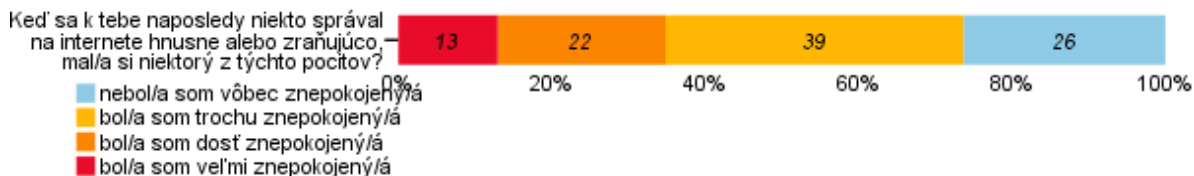
Vylúčili ma z aktivity alebo zo skupiny na internete: $X^2(3) = 7,418, p = 0,060$

Hnusné alebo nepríjemné správy o mne boli zdieľané, alebo zverejnené na miestach, kde ich mohli vidieť iní: $X^2(3) = 2,877, p = 0,411$

Niekoľko mi poslal hnusné alebo nepríjemné správy: $X^2(3) = 12,256, p = 0,007$

Ked' sa k tebe naposledy niekto správal na internete hnusne alebo zraňujúco, mal/a si niektorý z týchto pocitov?

CELÁ SKUPINA



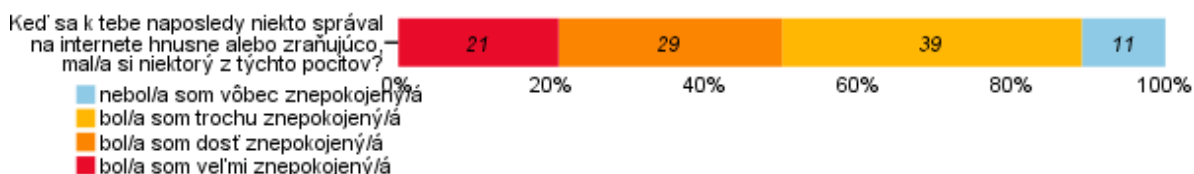
Z celkového počtu (N 296) si pri tejto otázke 13 respondentov zvolilo odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 59 odpoveď „neviem“.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky:

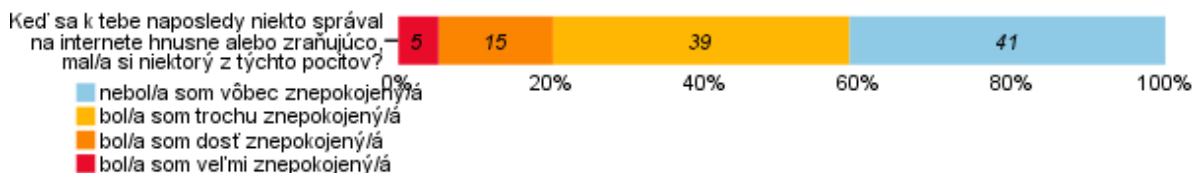
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



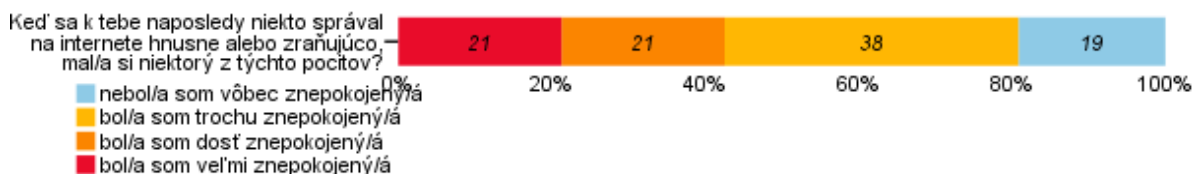
pohlavie: chlapci

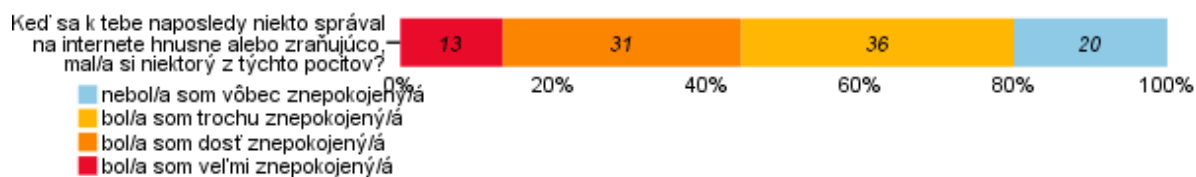
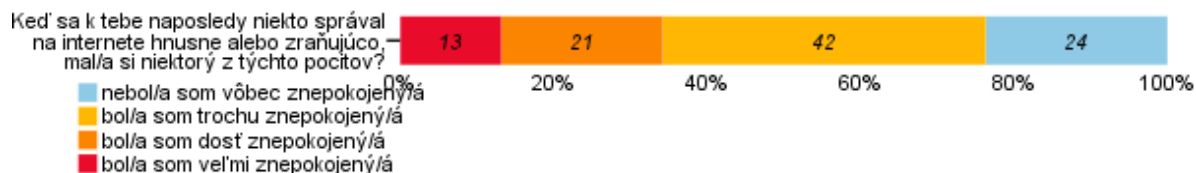
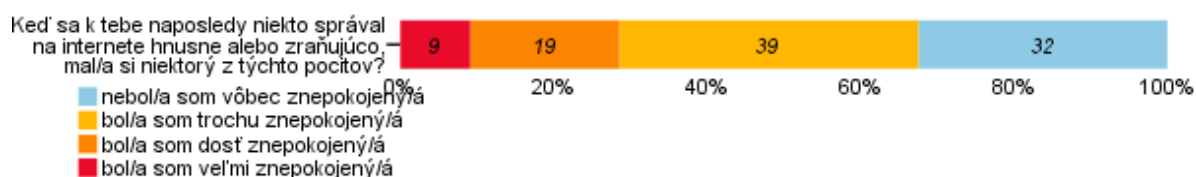


$$U(N_{\text{dievčatá}} = 110, N_{\text{chlapci}} = 114) = 3554,000, Z = -5,870, p = 0,000$$

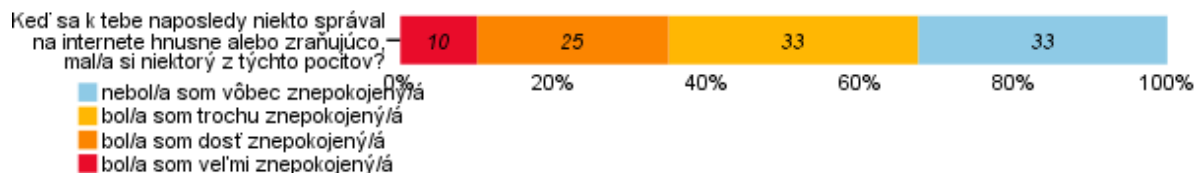
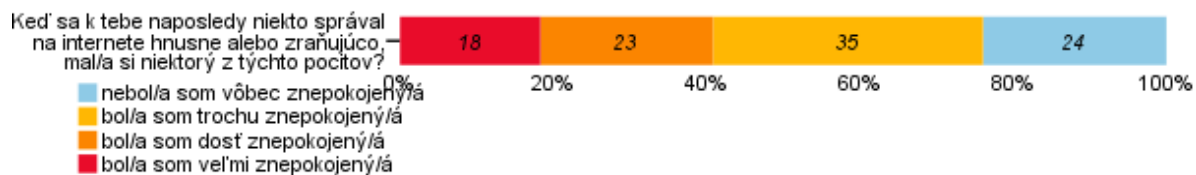
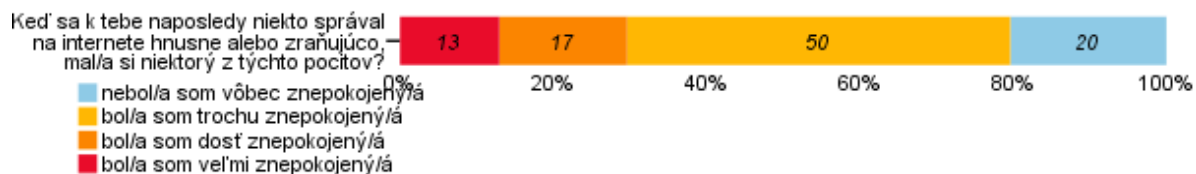
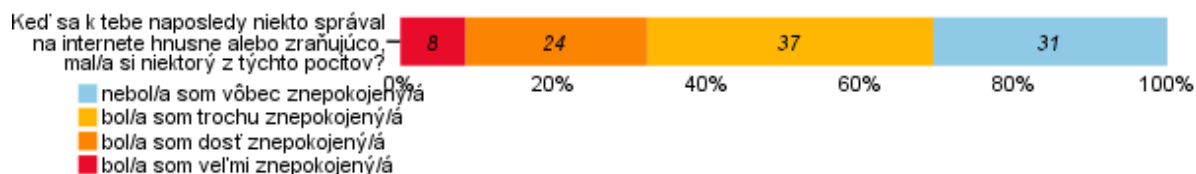
PODEA VEKU

vek: 9 - 10



vek: 11 - 12**vek: 13 - 14****vek: 15 - 17**

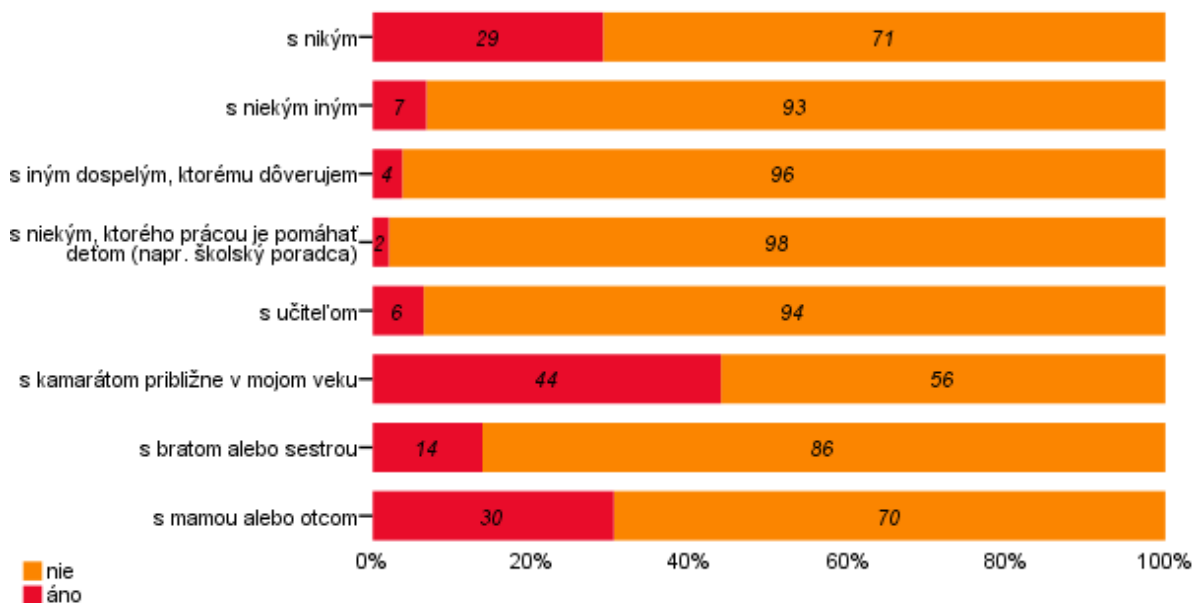
$$H(N_{9-10} = 47, N_{11-12} = 45, N_{13-14} = 38, N_{15-17} = 77) = 5,740, df = 3, p = 0,125$$

POĎĽA OBLASTI**oblasť SR: BA****oblasť SR: západ****oblasť SR: stred****oblasť SR: východ**

$$H(N_{BA} = 40, N_{západ} = 71, N_{stred} = 54, N_{východ} = 59) = 2,164, df = 3, p = 0,539$$

Ked' sa ti to stalo, s kým si sa o tom rozprával/a?

CELÁ SKUPINA



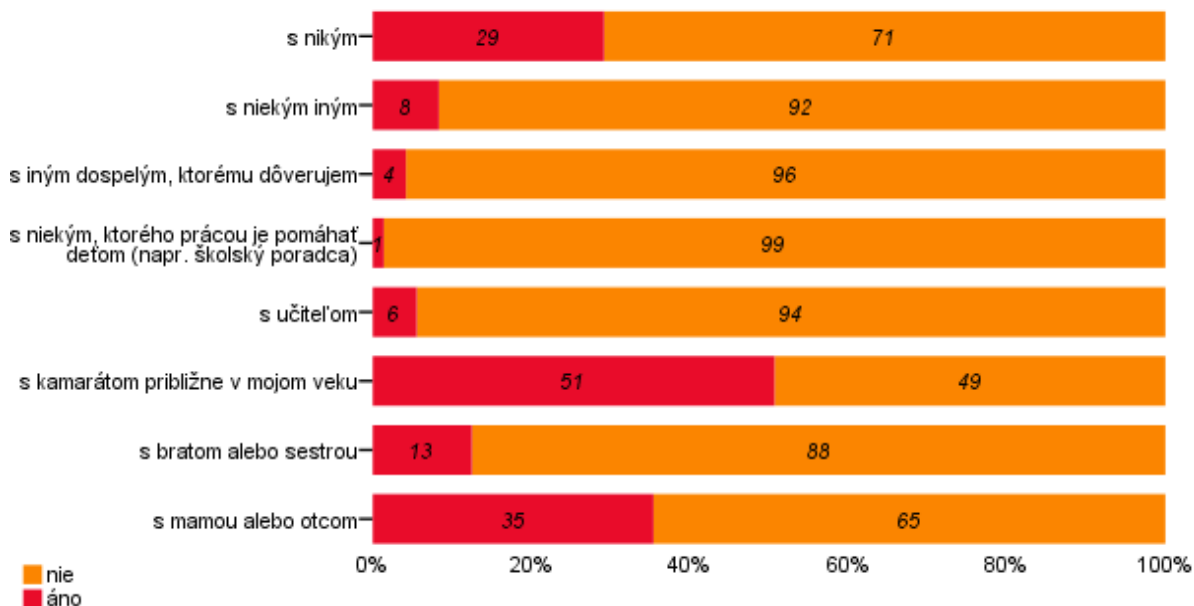
Pri týchto otázkach si z celkového počtu respondentov (N 296) 24 respondentov vybralo odpoveď „neviem“ a 8 respondentov odpoveď „radšej nechcem povedať“.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky:

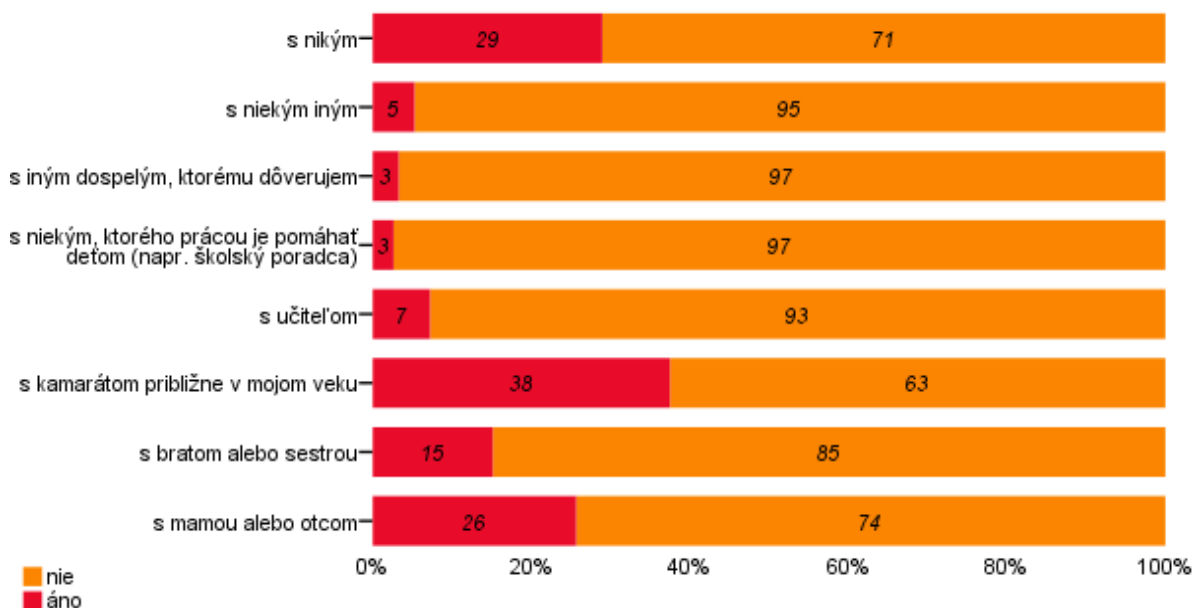
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci



S nikým: $X^2(1) = 0,002$, $p = 0,967$

S niekým iným: $X^2(1) = 1,106$, $p = 0,293$

S iným dospelým, ktorému dôverujem: $X^2(1) = 0,159$, $p = 0,690$

S niekým, ktorého prácou je pomáhať deťom, (napr. školský poradca): $X^2(1) = 0,575$, $p = 0,448$

S učiteľom: $X^2(1) = 0,348$, $p = 0,555$

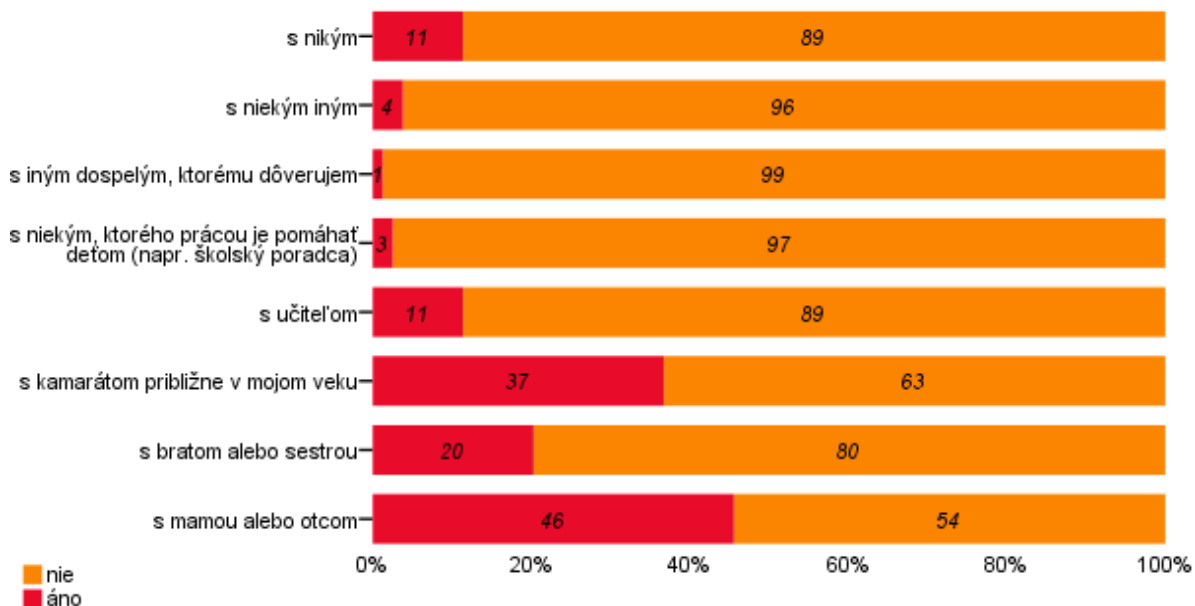
S kamarátom približne v mojom veku: $X^2(1) = 5,227$, $p = 0,022$

S bratom alebo sestrou: $X^2(1) = 0,429$, $p = 0,512$

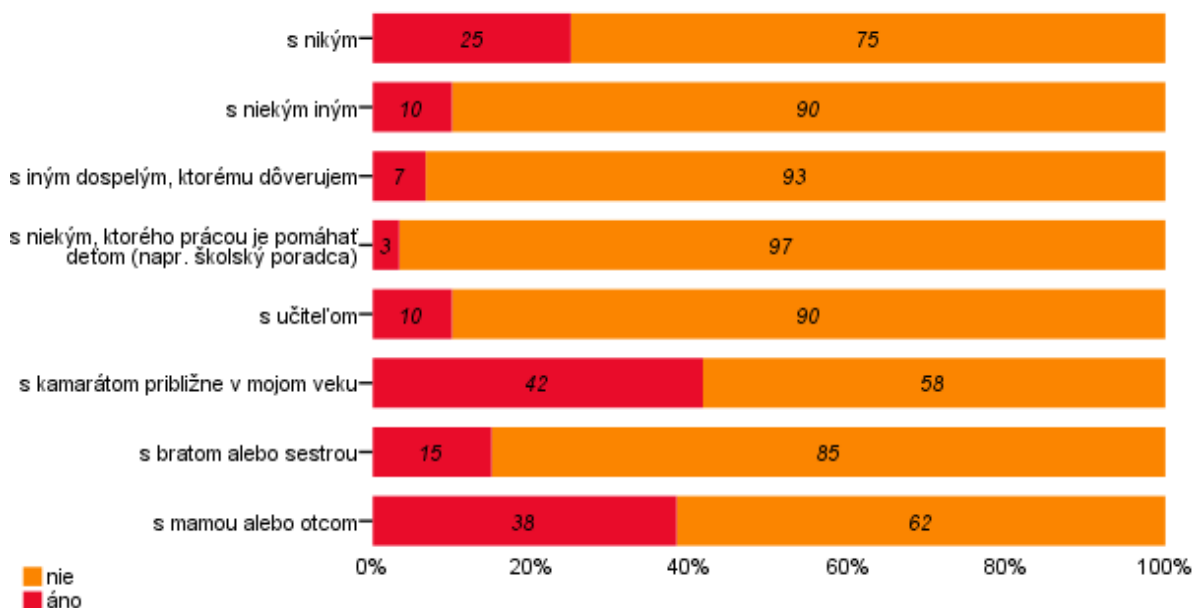
S mamou alebo otcom: $X^2(1) = 3,328$, $p = 0,068$

PODEĽA VEKU

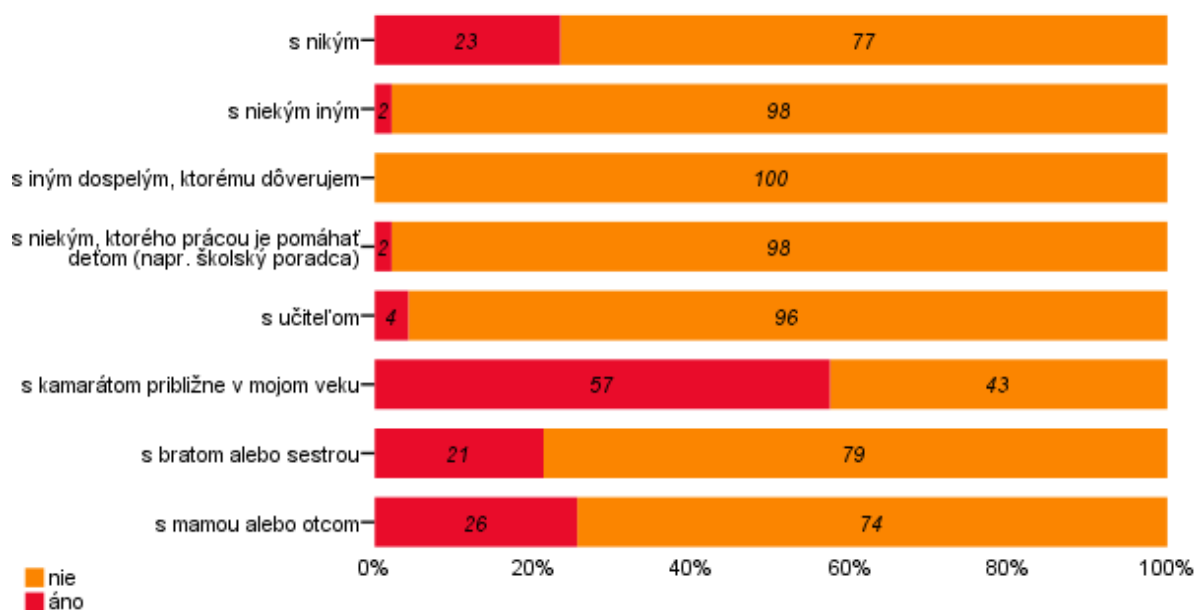
vek: 9 - 10



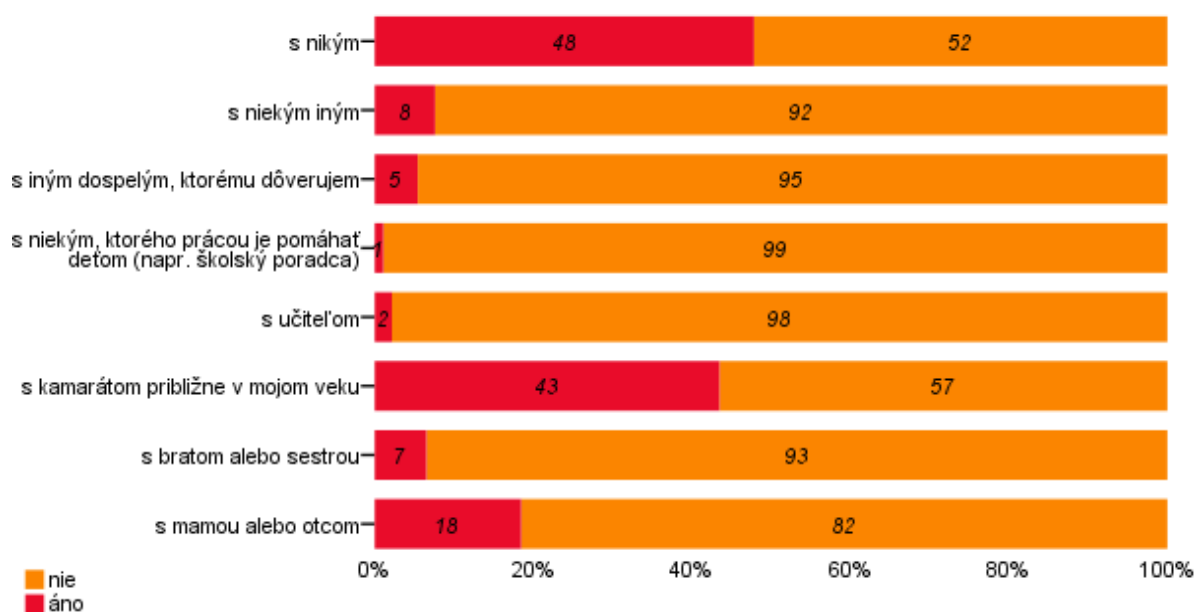
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



vek: 15 - 17



S nikým: $X^2(3) = 29,219$, $p = 0,000$

S niekým iným: $X^2(3) = 3,976$, $p = 0,264$

S iným dospelým, ktorému dôverujem: $X^2(3) = 5,518$, $p = 0,138$

S niekým, ktorého prácou je pomáhať deťom, (napr. školský poradca): $X^2(3) = 0,945$, $p = 0,815$

S učiteľom: $X^2(3) = 7,151$, $p = 0,067$

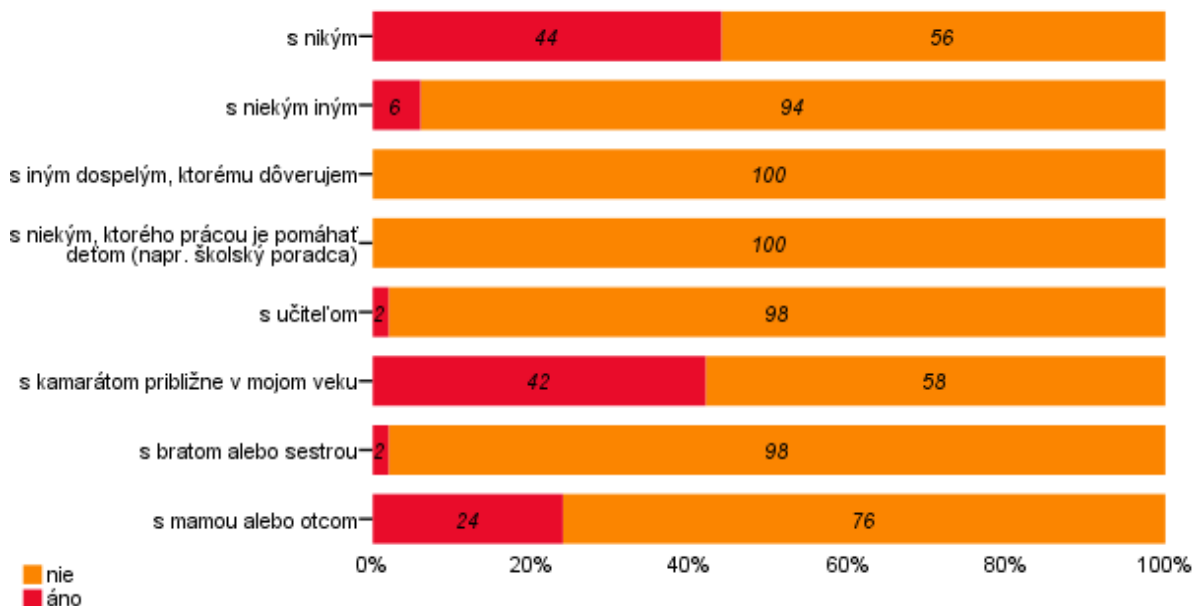
S kamarátom približne v mojom veku: $X^2(3) = 5,283$, $p = 0,152$

S bratom alebo sestrou: $X^2(3) = 8,452$, $p = 0,038$

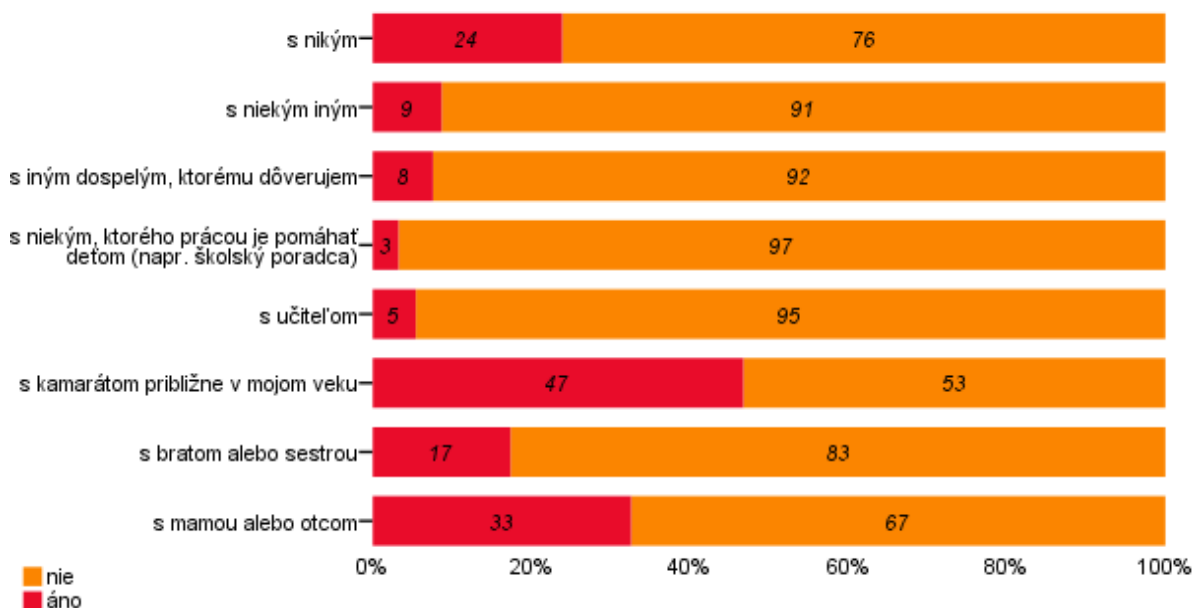
S mamou alebo otcom: $X^2(3) = 16,505$, $p = 0,001$

POĎĽA OBLASTI

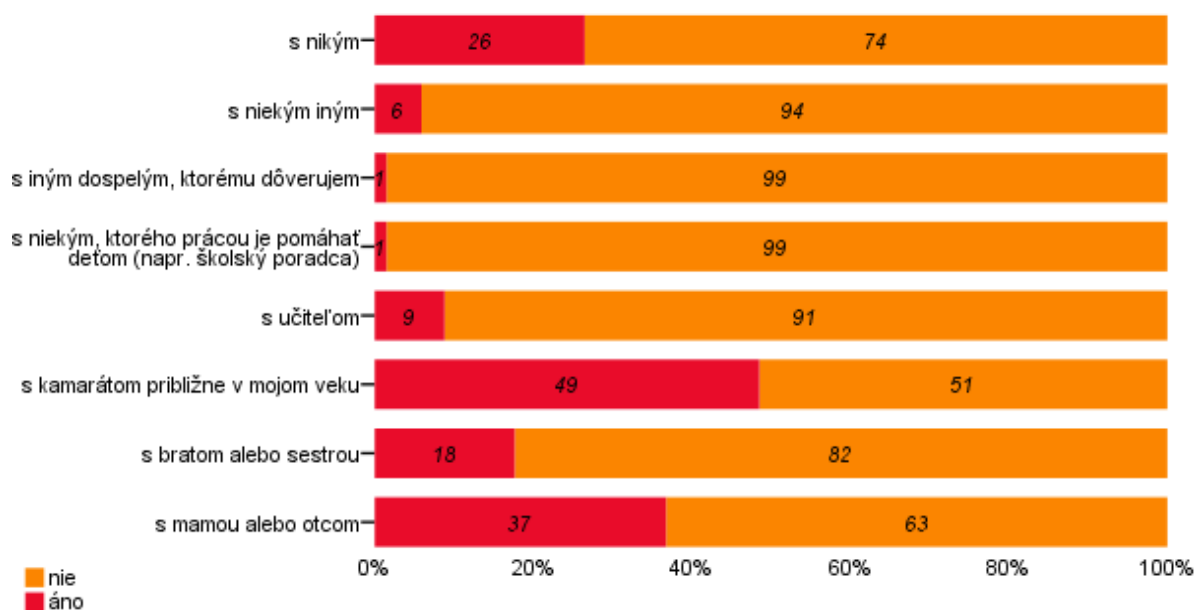
oblasť SR: BA



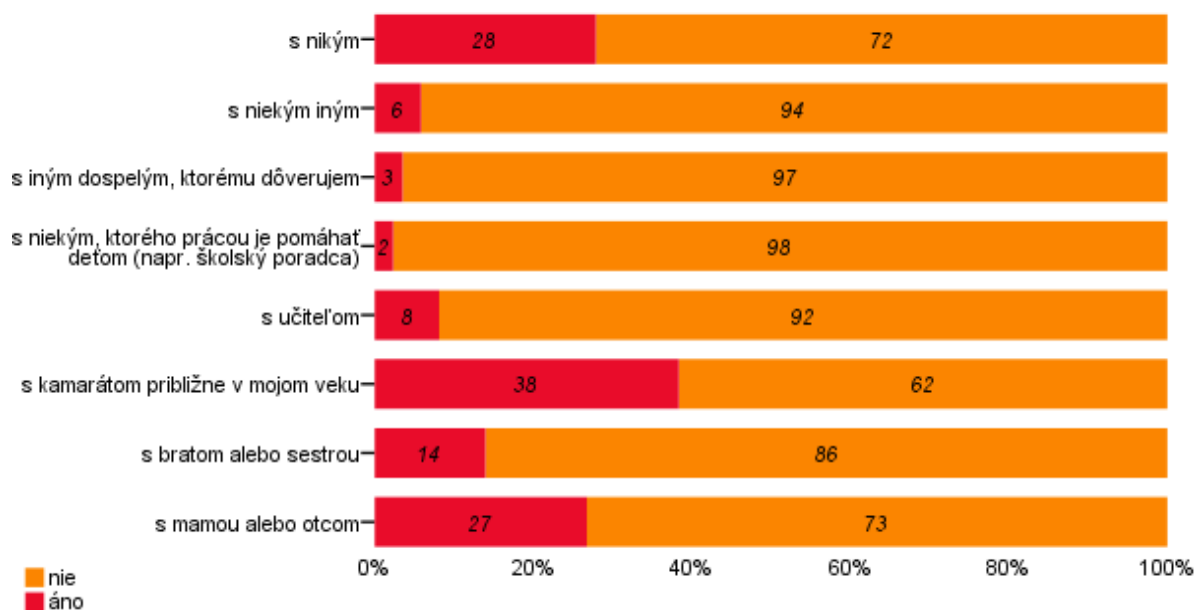
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



S nikým: $X^2(3) = 6,873, p = 0,076$

S niekým iným: $X^2(3) = 0,798, p = 0,850$

S iným dospelým, ktorému dôverujem: $X^2(3) = 6,796, p = 0,079$

S niekým, ktorého prácou je pomáhať deťom, (napr. školský poradca): $X^2(3) = 1,884, p = 0,597$

S učiteľom: $X^2(3) = 2,852, p = 0,415$

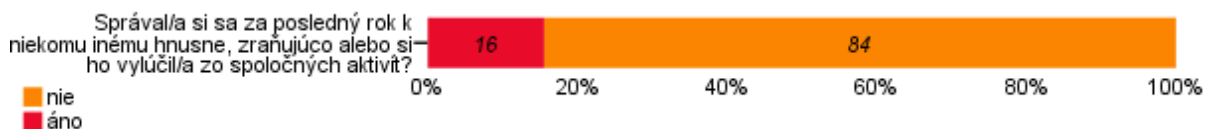
S kamarátom približne v mojom veku: $X^2(3) = 2,033, p = 0,566$

S bratom alebo sestrou: $X^2(3) = 7,673, p = 0,053$

S mamou alebo otcom: $X^2(3) = 3,025, p = 0,388$

Správal/a si sa za posledný rok k niekomu inému hnusne, zraňujúco alebo si ho vylúčil/a zo spoločných aktivít?

CELÁ SKUPINA



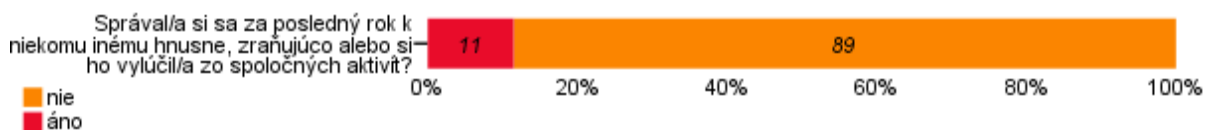
Z celkového počtu (N 1423) si pri tejto otázke 36 respondentov zvolilo odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 218 odpoveď „neviem“.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky:

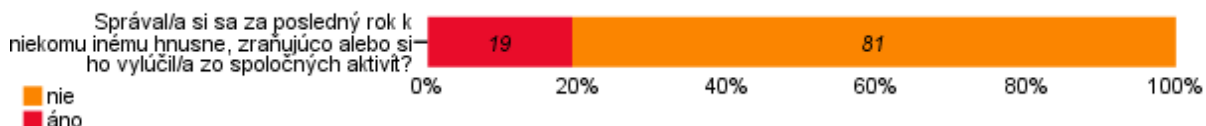
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



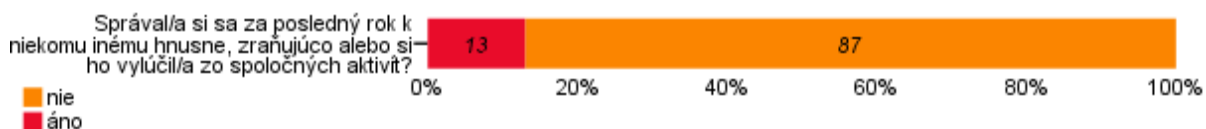
pohlavie: chlapci



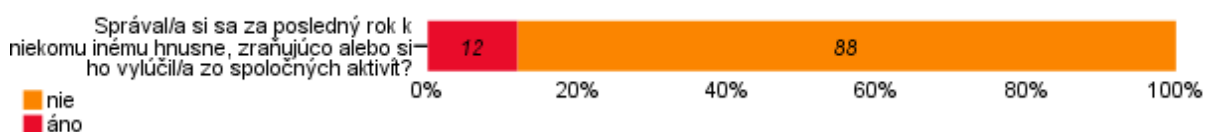
$$X^2(1) = 13,588, p = 0,000$$

POĎĽA VEKU

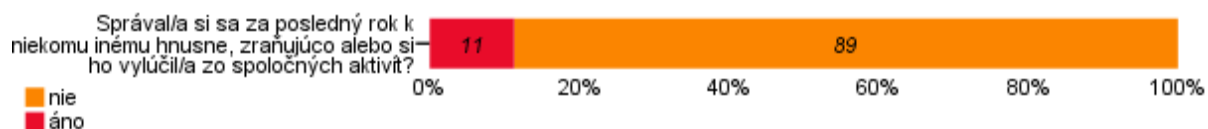
vek: 9 - 10



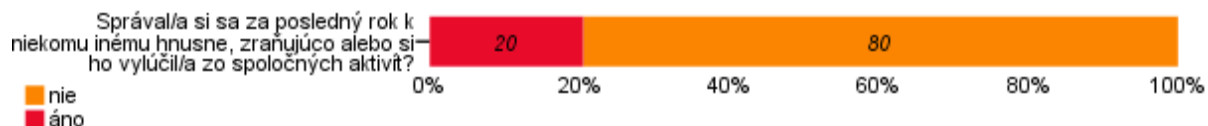
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



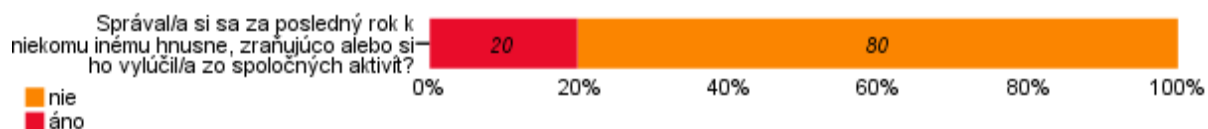
vek: 15 - 17



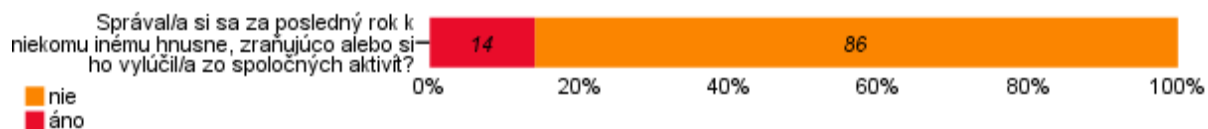
$$X^2(1) = 13,813, p = 0,003$$

POĎĽA OBLASTI

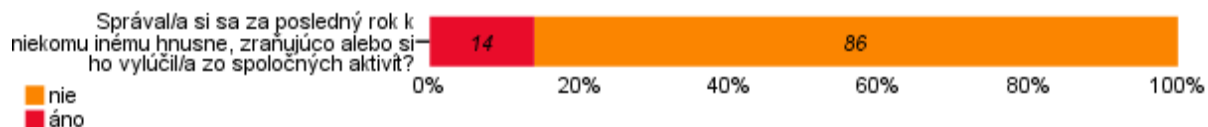
oblasť SR: BA



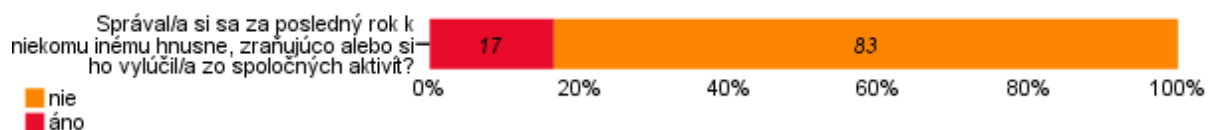
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ

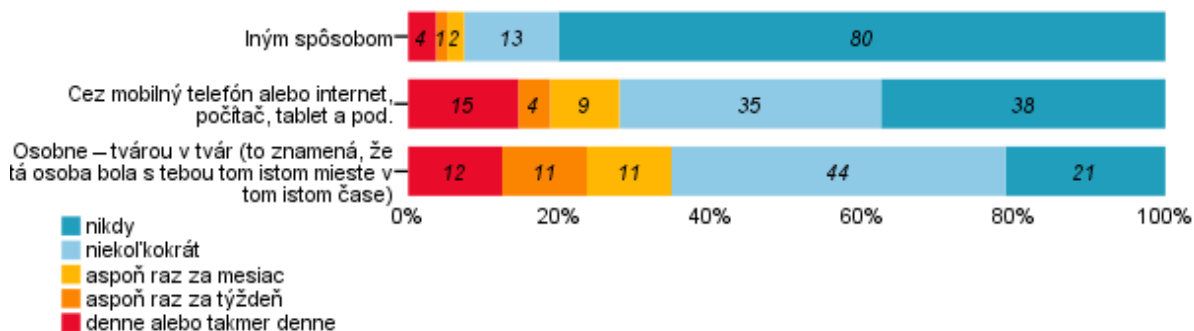


$$X^2(1) = 3,630, p = 0,304$$

Prechádzajúca otázka bola **filtračná**, teda na ďalšie otázky odpovedali len tí respondenti, ktorí v tejto otázke vyznačili odpoveď „áno“ (N 181, 16 %).

Ako často si sa za posledný rok takto správal/a k niekomu inému?

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu (N 181) pri jednotlivých položkách:

Osobne – tvárou v tvár: 3 respondenti si zvolili odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 17 odpovedí „neviem“.

Cez mobilný telefón alebo internet, počítač, tablet a pod.: 4 respondenti si zvolili odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 12 odpovedí „neviem“.

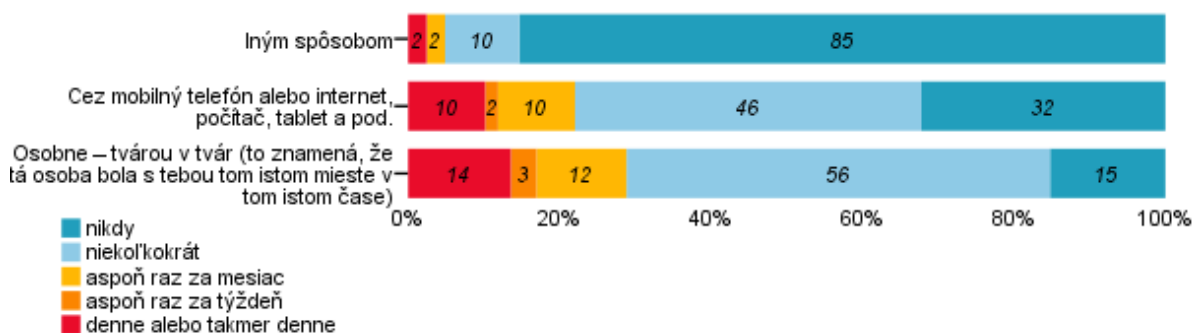
Iným spôsobom: 4 respondenti si zvolili odpoveď „radšej nechcem povedať“ a 41 odpovedí „neviem“.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky:

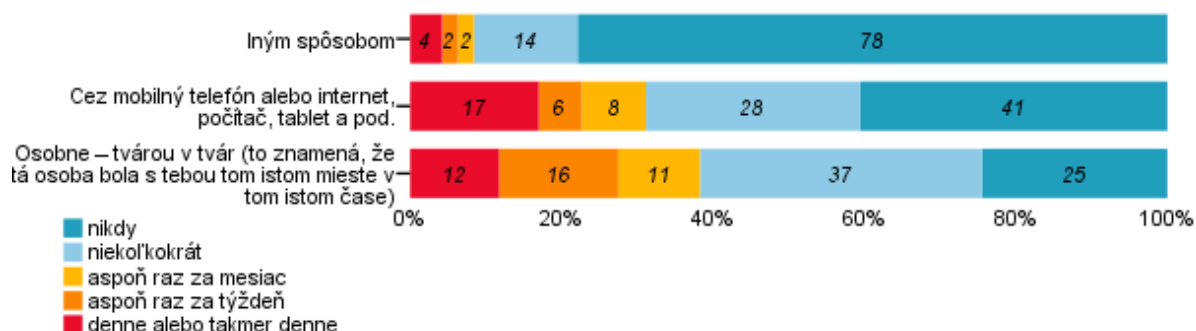
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci



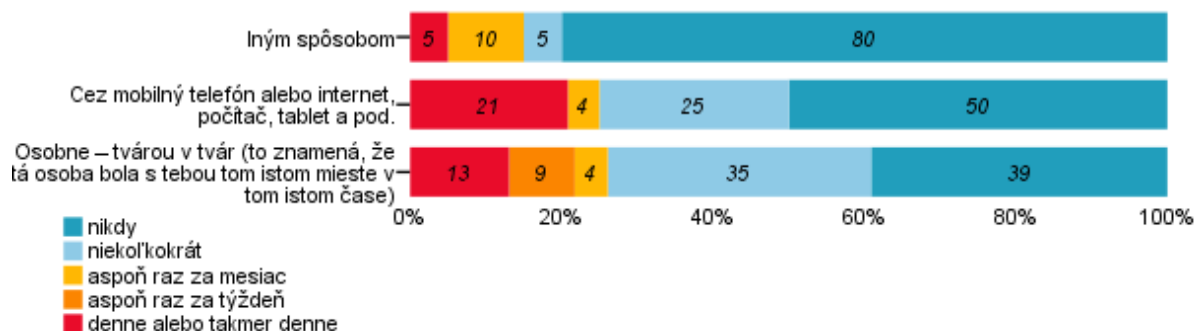
Iným spôsobom: $U(N_{dievčatá} = 41, N_{chlapci} = 95) = 1798,000, Z = -1,020, p = 0,308$

Cez mobilný telefón alebo internet, počítač, tablet a pod.: $U(N_{dievčatá} = 59, N_{chlapci} = 106) = 3106,500, Z = -0,073, p = 0,941$

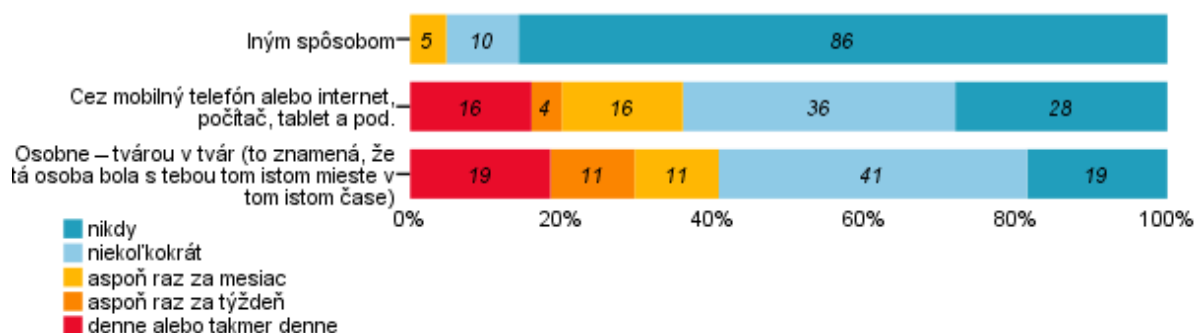
Osobne – tvárou v tvár: $U(N_{dievčatá} = 59, N_{chlapci} = 102) = 2976,000, Z = -0,122, p = 0,903$

PODEA VEKU

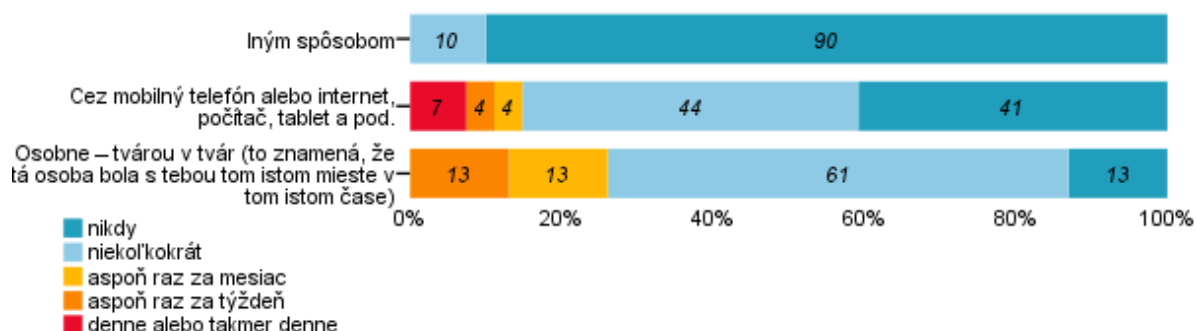
vek: 9 - 10



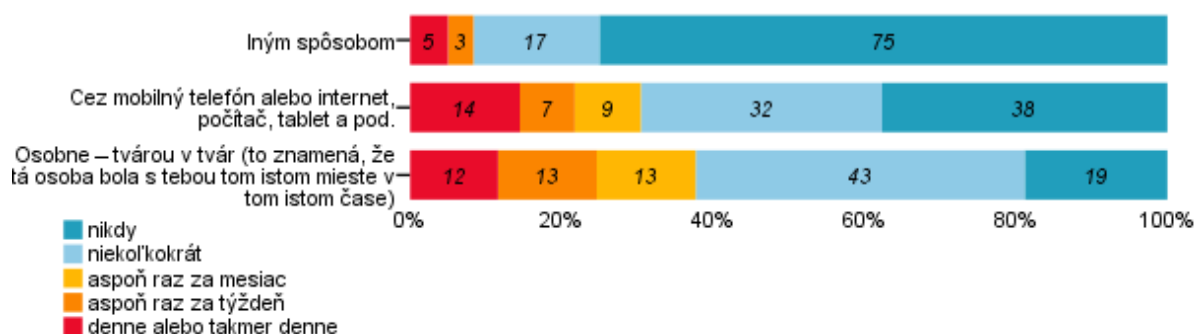
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



vek: 15 - 17



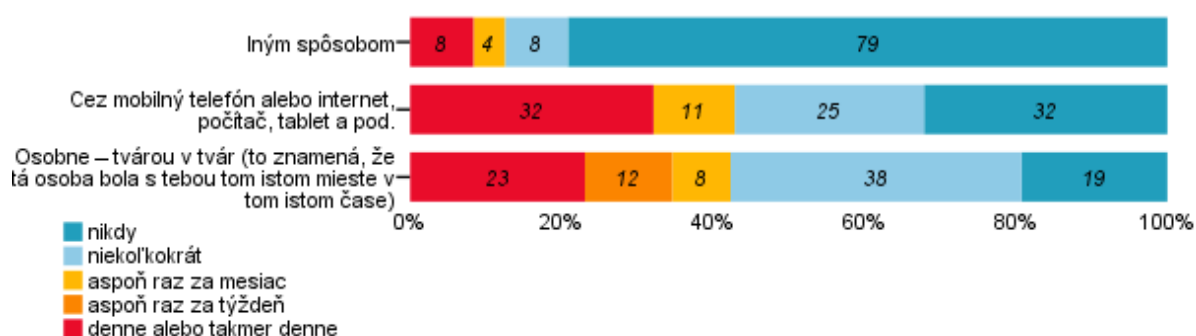
Iným spôsobom: $H(N_{9-10} = 20, N_{11-12} = 21, N_{13-14} = 20, N_{15-17} = 60) = 2,829, df = 3, p = 0,419$

Cez mobilný telefón alebo internet, počítač, tablet a pod.: $H(N_{9-10} = 24, N_{11-12} = 25, N_{13-14} = 27, N_{15-17} = 69) = 2,504, df = 3, p = 0,475$

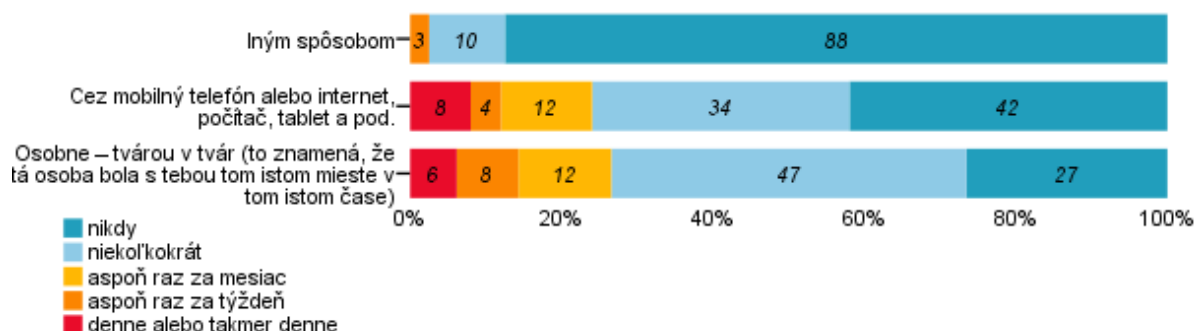
Osobne – tvárou v tvár: $H(N_{9-10} = 23, N_{11-12} = 27, N_{13-14} = 23, N_{15-17} = 69) = 3,130, df = 3, p = 0,372$

PODEĽA OBLASTI

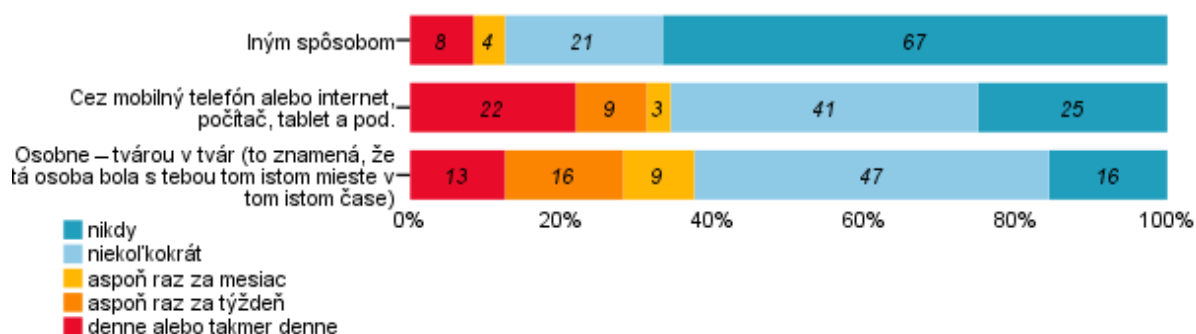
oblasť SR: BA



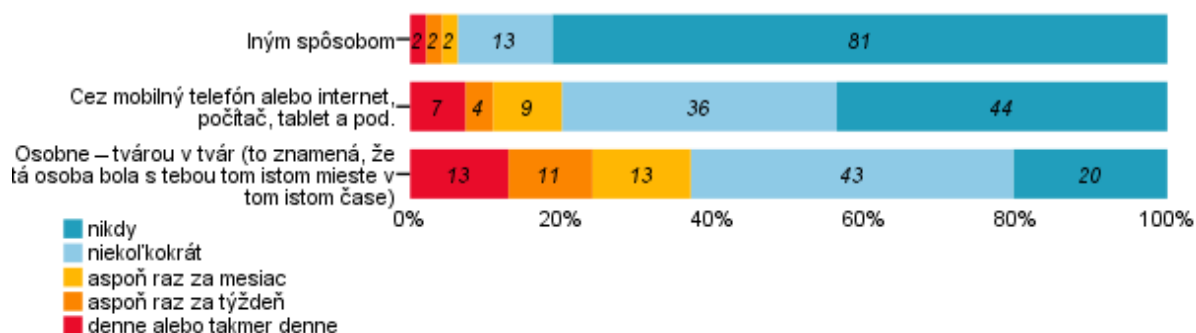
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



Iným spôsobom: $H(N_{BA} = 24, N_{západ} = 40, N_{stred} = 24, N_{východ} = 48) = 4,353, df = 3, p = 0,226$

Cez mobilný telefón alebo internet, počítač, tablet a pod.: $H(N_{BA} = 28, N_{západ} = 50, N_{stred} = 32, N_{východ} = 55) = 7,315, df = 3, p = 0,063$

Osobne – tvárou v tvár: $H(N_{BA} = 26, N_{západ} = 49, N_{stred} = 32, N_{východ} = 54) = 3,598, df = 3, p = 0,308$

HLAVNÉ ZISTENIA

- Skúsenosť so šikanovaním priznáva 26 % detí a mladých vo veku 9 – 17 rokov.
- Šikanovanie sa najčastejšie vyskytuje vo vekovej skupine 9 – 11 rokov.
- Najčastejšou formou šikanovania je šikanovanie tvárou v tvár.
- Rozdiely medzi chlapcami a dievčatami v kontexte šikanovania sa prejavujú len v rámci šikanovania prostredníctvom technológií, keď chlapci zažívajú šikanovanie častejšie v prostredí online hier a dievčatá cez sociálne siete.
- Najčastejšou formou kyberšikanovania je zasielanie hnusných a nepríjemných správ.
- Šikanovanie dosť až veľmi znepokojilo 35 % detí a mladých.
- Obete šikanovania o svojej skúsenosti najčastejšie hovoria s niekým zo svojich rovesníkov.
- Až 29 % obetí o šikanovaní nehovorí s nikým.
- V úlohe agresora bolo 16 % detí a mladých.

Zhrnutie

Skúsenosť so šikanovaním má viac než štvrtina detí vo veku 9 – 17 rokov. Pri analyzovaní, ako sa skúsenosť so šikanovaním líši naprieč pohlaviami, sa ukázalo, že medzi chlapcami a dievčatami nie je významný rozdiel v zmysle skúsenosti so šikanovaním, no dievčatá boli obeťou šikanovania o niečo častejšie ako chlapci (27 % proti 25 %).

Pri pohľade na šikanovanie cez prizmu príslušnosti k určitej vekovej kohorte dáta ukazujú, že šikanovanie sa najčastejšie vyskytuje v skupine detí vo veku 9 – 10 rokov a najmenej časté je v skupine detí vo veku 13 – 14 rokov. Najvyšší výskyt šikanovania bol v Bratislavskom kraji (32 %) a najnižší na východnom Slovensku (24 %), ale celkovo rozdiely medzi regiónmi nie sú štatisticky významné.

V porovnaní s výskumom EUKO IV z roku 2018 došlo v prípade skúsenosti so šikanovaním k významnému nárastu zo 6 % na 26 %. Až šokujúco pôsobí porovnanie vo vekovej kategórii 9 – 11 rokov: 3 % v roku 2018 a 35 % v roku 2021.

Šikanovanie je z podstaty svojej definície šikanovaním vtedy, keď ide o opakované správanie. Dáta ukazujú, že 11 % detí si za posledný rok zažilo šikanovanie na dennej báze tvárou v tvár, 8 % detí bolo denne šikanovaných online alebo cez telefón a 3 % detí uviedlo, že bolo denne šikanované iným spôsobom. Ukazuje sa teda, že napriek intenzívnemu kontaktu detí s digitálnymi médiami a internetom sa šikanovanie najčastejšie deje osobne – tvárou v tvár. Pri frekvencii denne je tento trend viditeľný rovnako pri dievčatách (11 %) aj chlapcoch (11 %). V rovnakej frekvencii výskytu sa však prejavujú rozdiely, keď ide o šikanovanie prostredníctvom technológií (chlapci 11 %, dievčatá 5 %). Šikanovanie prostredníctvom technológií bolo najčastejšie medzi najstaršími deťmi, ale neprejavil sa trend, že by takáto forma úmerne rástla s vekom, keďže deti vo veku 9 – 10 rokov mali početnejšiu dennú skúsenosť s takýmto šikanovaním ako deti od 11 do 14 rokov. Ide pritom o potvrdený štatisticky významný rozdiel. Až 22 % detí z Bratislavského kraja uviedlo, že boli obeťami šikanovania tvárou v tvár na dennej báze v porovnaní so 7 % na východnom Slovensku, 5 % na strednom Slovensku a 12 % na západnom Slovensku. Najvyšší výskyt šikanovania prostredníctvom technológií je v Bratislavskom kraji a na západnom Slovensku, najnižší na strednom Slovensku.

Keď už dochádzalo k šikanovaniu prostredníctvom technológií, tak najčastejšie sa tak dialo na sociálnych sieťach (41 %), potom prostredníctvom správ zaslaných na telefón (26 %), cez online hru (25 %). Najzriedkavejšou formou je šikanovanie cez email (4 %). Pri bližšom pohľade na rozdiely medzi skupinami analýza dokazuje, že šikanovanie cez sociálne siete častejšie zažívajú dievčatá (48 %) než chlapci (34 %), čo platí aj pre správy cez telefón (31 % proti 20 %). Naopak, v prípade chlapcov je najčastejšou platformou pre šikanovanie prostredie online hier (40 %) v porovnaní s dievčatami (8 %). Z pohľadu rozdielov medzi regiónmi je šikanovanie tvárou v tvár aj prostredníctvom technológií na dennej báze najčastejšie v Bratislavskom kraji (22 % v prípade tvárou v tvár a 14 % prostredníctvom technológií), potom nasleduje západné Slovensko (12 % v prípade tvárou v tvár a 13 % prostredníctvom technológií), ďalší v poradí je východ Slovenska (7 % v prípade tvárou v tvár a 5 % prostredníctvom technológií) a najmenšia incidencia denného šikanovania je na strednom Slovensku (5 % v prípade tvárou v tvár a 2 % prostredníctvom technológií). Z tých detí a mladých ľudí, ktorí uviedli skúsenosť so šikanovaním prostredníctvom technológií, 41 % uviedlo, že sa to dialo cez sociálne siete, 26 % malo skúsenosť so správami zaslanými na telefón, 25 % bolo šikanovaných cez online hru a 12 % prostredníctvom telefonátu. Dievčatá v porovnaní s chlapcami boli častejšie šikanované cez sociálne siete (48 % proti 34 %) a správy zaslané na telefón (31 % proti 20 %). Na druhej strane, chlapci boli častejšie šikanovaní v prostredí online hier (40 % proti 8 %). Keď

berieme do úvahy vek, šikanovanie cez sociálne siete bolo významne častejšie vo vekovej skupine 13+ než u mladších detí. V prípade iných foriem šikanovania prostredníctvom technológií sa neprejavili výraznejšie trendy z pohľadu veku. Východné Slovensko je región, kde najmenej často dochádza k šikanovaniu cez sociálne siete (31 % v porovnaní s najvyšším výskytom v Bratislavskom kraji so 48 %).

V porovnaní s výskumom EUKO IV z roku 2018 sa ukazuje ako stabilný trend, že kyberšikanovanie sa najčastejšie deje v prostredí sociálnych sietí, po ktorých nasleduje zasielanie správ na mobilný telefón.

Čo sa týka kyberšikanovania, z tých detí, ktoré takúto skúsenosť mali, až 56 % uviedlo, že im niekto poslal hnusné alebo nepríjemné správy. Druhou najčastejšou skúsenosťou bolo vylúčenie z aktivity alebo skupiny na internete (39 %). Viac ako štvrtina (27 %) mala skúsenosť s online vyhrážaním, 19 % bolo prinútených urobiť niečo, čo nechceli; v 17 % boli zdieľané správy na miestach, kde ich mohli vidieť iní ľudia. Dost' početná (34 %) je skupina detí a mladých, ktorí si vybrali možnosť odpovede, že sa im na internete udiali iné škaredé alebo nepríjemné veci.

Zaujímavým zistením je, že spomedzi obetí online šikanovania to boli skôr dievčatá (65 %) ako chlapci (47 %), ktoré uviedli, že im niekto zaslal hnusné alebo nepríjemné správy a podobne to bolo aj pri vylúčení z aktivity alebo skupiny na internete (dievčatá 42 %, chlapci 36 %), rovnako aj v prípade odpovede, že sa im na internete udiali iné škaredé alebo nepríjemné veci (dievčatá 41 %, chlapci 26 %) a skutočnosti, že museli urobiť niečo, čo nechceli (dievčatá 21 %, chlapci 16 %). Rovnako to platí aj pre online vyhrážanie (dievčatá 30 %, chlapci 24 %) a zverejnenie nepríjemných správ na miestach, kde ich mohli vidieť iní (dievčatá 20 %, chlapci 13 %). Z pohľadu veku sa ukazuje významný rozdiel medzi mladšími deťmi a deťmi v kategórii 13+, keď staršie deti mali početnejšiu skúsenosť obeť, ktorej boli zasielané hnusné a nepríjemné správy (62 – 68 % proti približne 48 – 49 % v nižšej vekovej kategórii). Deti vo veku 9 – 10 rokov častejšie uvádzali, že ich niekto prinútil urobiť niečo, čo nechceli (26 %), pričom v kategórii 15 – 17 rokov to bolo 17 %. Na druhej strane v najmladšej vekovej kategórii bolo v porovnaní s ostatnými vekovými skupinami najmenej časté šikanovanie v podobe vyhrážania sa (20 %).

Pri pohľade na rozdiely medzi regiónmi zasielanie nepríjemných správ bolo najčastejšie na strednom Slovensku (68 %) a najmenej časté na východnom Slovensku (41 %). V iných prejavoch online šikanovania nie sú skokové rozdiely medzi regiónmi.

Čo sa týka emocionálnej reakcie na online šikanovanie, 35 % zo všetkých obetí bolo dost' až veľmi znepokojených. Viac sa to dotklo dievčat (50 %) ako chlapcov (20 %) a znepokojenie bolo menšie v kategórii 13 + ako u mladších detí.

V porovnaní s výskumom EUKO IV z roku 2018 v aktuálnom výskume menej detí uviedlo, že ich kyberšikanovanie dost' až veľmi znepokojilo: 35 % proti 57 %.

Pri šikanovaní, podobne ako aj v prípade iných negatívnych skúseností na internete, je dôležité, aby dieťa mohlo a zároveň aj chcelo o tom s niekým hovoriť. Až 29 % obetí online šikanovania však o tejto skúsenosti nehovorilo s nikým. Keď už o tom obeť komunikovali, najčastejšie to bolo s kamarátom približne v ich veku (44 %), s rodičom (30 %), súrodencom (14 %) a učiteľom (6 %). Chlapci (15 %) o trochu viac ako dievčatá (13 %) komunikovali o šikanovaní so súrodencom. So zvyšujúcim sa vekom klesala aj početnosť interakcie s rodičom (18 % v prípade kategórie 15 – 17, ale až 46 % v kategórii 9 – 10 rokov). Pri najstarších deťoch bola najčastejšia odpoveď, že o šikanovaní nehovorili s nikým. Celkovo tak možno povedať, že pre mladšie deti sú v prípade šikanovania ako kontaktné osoby najdôležitejší rodičia, no vo vyššom veku sa to presúva ku kamarátom, resp. staršie deti o tej skúsenosti nehovoria s nikým. Najvyššie percento detí, ktoré o šikanovaní nehovoria s nikým, bolo v Bratislavskom kraji (44 %), kým v iných regiónoch to bolo od 24

do 28 %. Východné Slovensko a Bratislavský kraj sú regióny, kde deti o šikanovaní najmenej hovoria s rodičmi (27 % a 24 %), zatiaľ čo na strednom Slovensku to bolo 37 % a na západnom Slovensku 33 %.

V porovnaní s výskumom EUKO IV z roku 2018 mierne narástol počet tých obetí kyberšikanovania, ktoré o svojej skúsenosti s nikým nehovorili: nárast z 26 % na 29 %.

Pri kyberšikanovaní sa okrem obete nevyhnutne musí objaviť aj agresor, ktorý je zväčša rovesníkom alebo osobou o trochu staršou od obete. Ak sme zistili, že 26 % detí malo skúsenosť s tým, že sa k nim niekto správal hnusne alebo zraňujúco, tak len 16 % detí uviedlo, že boli agresormi, medzi ktorými väčšinu tvorili chlapci, pričom vo vekovej skupine 15 – 17 rokov (20 %) bola agresia častejšia ako v nižších vekových kategóriách (11 – 13 %) a podobne bola častejšia v Bratislavskom kraji (20 %) než v ostatných regiónoch (západné Slovensko – 14 %, stredné Slovensko – 14 %, východné Slovensko – 17 %).

Agresori sa priznali, že šikanovali najčastejšie osobne – tvárou v tvár a v 23 % prípadov sa to dialo denne až týždenne. V rovnakej frekvencii sa šikanovane online vyskytovalo v 19 % prípadov. V prípade chlapcov 17 % agresorov uviedlo, že šikanovali denne online formou, no v prípade dievčat to bolo 10 %. Na druhej strane, šikanovanie osobne tvárou v tvár na dennej báze priznalo 14 % dievčat – agresoriek a 12 % chlapcov. Zaujímavé je, že najvyšší výskyt šikanovania prostredníctvom technológií na dennej báze bol vo vekovej kategórii 9 – 10 rokov (20 %). V ostatných vekových kategóriách to bolo: 11 – 12 rokov (16 %), 13 – 14 rokov (7 %), 15 – 17 rokov (12 %).

Z pohľadu regiónov sa agresori najviac priznali v Bratislavskom kraji: online – 32 % na dennej báze, tvárou v tvár – 23 % na dennej báze. Za Bratislavským krajom nasleduje stredné Slovensko: online – 22 % na dennej báze, tvárou v tvár – 13 % na dennej báze. V prípade východného Slovenska to bolo 7 % online a 13 % tvárou v tvár a na západnom Slovensku 8 % online a 6 % tvárou v tvár – vo všetkých prípadoch išlo o šikanovanie na dennej báze.

Hoci prevalencia šikanovania podľa výsledkov EU Kids Online Slovensko s dátami z roku 2018 patrila spomedzi európskych krajín medzi najnižšie (6 %), údaje z predkladaného výskumu indikujú, že aktuálna prevalencia (26 %) je vyššia ako bol európsky priemer v EU Kids Online (23 %).

Explicitné sexuálne obsahy

V tejto časti štúdie sa venujeme problematike sexuálne explicitných obsahov v médiách a ich vplyvu na deti a mládež. Uvedieme si, čo chápeme pod pojmom sexuálne explicitný obsah, priblížime výsledky relevantných výskumných štúdií, ktorých cieľom bolo identifikovať vzťah medzi expozíciou sexuálnych obsahov v médiách a sexuálnym správaním a postojmi detí a dospelých. Okrem toho sa venujeme problematike „sextingu“ a zhrnieme si výskumné štúdie, ktoré sa venovali prevalencii tohto fenoménu medzi mládežou a jeho vplyvu na sexuálne správanie dospelých.

Vplyv expozície sexuálne explicitných obsahov na mládež

Explicitné sexuálne obsahy môžu odkazovať na pornografiu, ale môžu zahŕňať aj iné typy sexuálnych obsahov na internete (Izrael a kol., 2020). Pornografiu môžeme definovať ako profesionálne, alebo amatérsky vytvorené videá či statické obrázky určené na sexuálne vzrušenie divákov (Valkenburg, 2011). Sexuálne obsahy v médiách majú heterogénny charakter, zväčša ide o vizuálne alebo verbálne odkazy na sexuálne vzťahy, randenie alebo sexuálne akty (Coyne et al., 2019). Súčasné mainstreamové média (televízia, tlač, videohry, internet, sociálne siete) sú zamerané na zdôrazňovanie fyzickej krásy, sexuálneho vzhľadu, sexuálnych apelov (APA, 2007). Napr. sa odhaduje, že sexuálny obsah sa objavuje v 82 % televíznych relácií (v USA) (Fisher et al., 2004). Sexuálny obsah je síce rôznorodý, ale obsahové analýzy preukázali, že sa v ňom vyskytujú niektoré témy viac ako iné. Ide najmä o zobrazovanie sexu ako príležitostného, relatívne bez rizika a podľa striktného genderového delenia – stereotypné zobrazovanie sexuálnych rolí žien a mužov. Mužská sexualita je často zobrazovaná ako aktívna, silná a vytrvalá, ženská ako pasívna, založená na vzhľade a potešujúca partnera. V takomto ponímaní sú ženy objektivizované, mužské potešenie je prioritou (Kim, Sorsoli, Collins, 2007). Sexuálna objektivizácia spočíva v pozeraní sa na osobu, jej oceňovanie ako predmetu (veci), ktorej hodnota je založená najmä na jeho/jej fyzickej a sexuálnej príťažlivosti (Fredrickson & Roberts, 1997).

Otázkou je, aký vplyv má sexuálne explicitný obsah v médiách na spoločnosť, zvlášť deti a mládež a či vystavenie sa sexuálnym obsahom ovplyvňuje očakávania, postoje a sexuálne správanie dospelých. Podľa teórie sociálneho učenia je odpoveď áno, ale ako upozorňujú Ferguson, Nielsen, Markey (2017), empirické dôkazy sú veľmi variabilné a nejednoznačné. Za všetky uvedieme výsledky dvoch metaanalýz.

V metaanalýze Coyne et al. (2019) skúmali, ako môže časté vystavenie sa sexuálnemu obsahu v médiách (tzv. „sexy media“) formovať sexuálne postoje, očakávania a správanie dospelých a mladých dospelých. Analyzovali 59 štúdií (s 48 471 respondentmi). Celkovo zo štúdie vyplynulo, že vystavenie sa sexuálnym obsahom má malý, ale významný vplyv na sexuálne postoje a správanie. Konkrétne našli pozitívne súvislosti medzi expozíciou „sexy médií“ a permissívnymi postojmi dospelých k sexu, vyšším akceptovaním bežných mýtov o znásilnení (napr. „nemala sa vyzývavo obliekať“) a vekom začatia sexuálnej aktivity i rizikovým sexom. Účinky boli silnejšie u dospelých ako u mladých dospelých (čo môže byť vysvetlené tým, že starší dospelí majú reálne skúsenosti, z ktorých môžu čerpať v porovnaní s mladšími), tiež účinky boli silnejšie u chlapcov ako u dievčat (čo môže byť vysvetlené tým, že mužom viac vyhovuje sexuálny genderový scenár, muži sú aktívni, iniciujú sexuálny akt, sú menej trestaní) a silnejšie účinky boli u bielych respondentov ako u černošskej mládeže (čo môže byť vysvetlené sociálno-kognitívnou teóriou – černošská mládež sa menej silno identifikuje s prevažne „bielymi“ modelmi v médiách).

Na druhej strane, v metaanalýze autorov Ferguson, Nielsen, Markey (2017) nebol identifikovaný vplyv médií na sexuálne správanie dospelých. Autori do metaanalýzy vybrali štúdie, ktoré merali vplyv určitej formy média na výsledok súvisiaci so sexuálnym správaním (predčasné/nechcené tehotenstvo, rizikové sexuálne správanie, realizovanie sexuálnych aktivít). Štúdie, ktoré sa venovali len sexuálnym postojom alebo úmyslom mať sex, do analýzy nezahrnuli. Analyzovali 22 štúdií s 22 172 respondentami. Výsledky naznačili iba slabé dôkazy o účinkoch médií na sexuálne správanie dospelých. Vplyv bežných médií sa vo veľkosti efektu blížil k nule, efekt pre „sexy“ médiá bol o niečo vyšší, ale neprekračoval veľkosť triviálneho účinku. Výsledky metaanalýzy naznačili, že pri kontrole iných faktorov, ako je rodinné prostredie a vplyv rovesníkov, je asociácia medzi médiami a sexuálnym správaním minimálna. Rodičia, rovesníci a biologické faktory majú najsilnejší socializačný vplyv na sexuálne správanie dospelých a mediálne obsahy sú príliš vzdialené na to, aby mali významnejší vplyv. Avšak, ako autori podotýkajú, médiá môžu mať určitý vplyv na mládež, najmä v prípade, ak nemajú k dispozícii iné socializačné vplyvy, napr. ak sú direktívy rodičov a rovesníkov minimálne, médiá sa môžu stať jediným zdrojom informácií o sexualite. Autori nevylučujú, že konzumovanie „sexy“ médií môže mať vplyv na sexuálne postoje, ktoré sa ale neprenášajú do sexuálneho správania. Autori štúdiu uzatvárajú konštatovaním o dôležitosti rodičov v oblasti sexuálnej výchovy, diskusii s deťmi o sexualite, adekvátne spracovaných programoch zameraných na otázky ohľadne sexu na školách a skúmania spôsobov, ktorými by bolo možné siete vrstovníkov využiť na podporu bezpečného sexu. Je nepravdepodobné, že by médiá zmarili snahy rodičov o socializáciu detí, ak by rodičia prevzali iniciatívu.

V súvislosti s vyššie uvedeným je zaujímavá metaanalýza, ktorá skúmala vplyv rodičovských intervencií na sexuálne správanie dospelých. Autormi štúdie sú Widman et al. (2019), ktorí do analýzy zahrnuli rodičov, ktorí absolvovali intervenčné programy zamerané na sexuálne zdravie dospelých a porovnávali ich s kontrolnou skupinou. Analyzovalo sa 31 štúdií (12 464 respondentov). Zistilo sa, že intervencie rodičov súvisia s chráneným sexom (používanie kondómov), so zlepšenou komunikáciou ohľadne sexuálnych tém medzi rodičmi a deťmi, ale nie s oddialením sexuálnej aktivity. Rodičovské intervencie teda neviedli k neskoršiemu zahájeniu sexuálnej aktivity, ale ani skoršiemu (ako sa niektorí rodičia obávajú, že rozhovory o sexe môžu nejakým spôsobom viesť k tomu, že deti začnú realizovať sexuálne aktivity). Podobne v štúdií autorov Tomić, Burić, Štulhofer (2018) sa konštatuje, že angažovanosť rodičov je dôležitým protektívnym faktorom, vyššie úrovne rodičovského monitorovania boli spojené s menej častým používaním sexuálne explicitných obsahov a nižšou akceptáciou sexuálnej permissivity.

Ďalšou dôležitou témou je oblasť sexuálne explicitných obsahov **pornografického charakteru**. Komplexný prehľad výsledkov realizovaných štúdií na túto tému vypracoval Efrati (2020). Na začiatok je potrebné podotknúť, že v súčasnosti sa vedú v odborných kruhoch diskusie o tom, čo sa považuje za problematické a neproblematické konzumovanie pornografie. Vo všeobecnosti sa vychádza z troch perspektív, ako sa na daný fenomén pozeráme. Prvou je perspektíva duševného zdravia, v rámci ktorej je možné problematické používanie pornografie definovať ako správanie, ktoré narúša fungovanie jedinca a súvisí s návykovým a nekontrolovateľným správaním (závislosť na pornografii). Druhou je rodovo podmienená perspektíva, ktorá definuje problematické používanie pornografie ako také, ktoré podporuje objektivizáciu žien a/alebo mužov. Tretia je kultúrna, náboženská perspektíva, ktorá by (v krajnom prípade) mohla definovať akýkoľvek typ používania pornografie ako problematický, pretože odporuje morálke. Autor odporúča chápať problematickú konzumáciu pornografie z hľadiska prvej perspektívy. Neexistencia konsenzu o definícii problematickej konzumácie pornografie a s tým súvisiaca nejednotnosť v metódach používaných na jej hodnotenie vedú k nekonzistentným výsledkom v štúdiách (Marshall, Miller, 2019).

Napr. Efrati (2020) na základe prehľadu štúdií uvádza, že výskumy identifikovali súvislosť medzi pozeraním pornografie a agresívnym a rizikovým sexom. Okrem toho diváci pornografie majú tendenciu osvojovať si obrazy, ktoré predstavujú ženu a muža ako sexuálny objekt, sledovanie pornografie bolo spojené s tolerantnejšími sexuálnymi postojmi, so skorším začiatkom sexuálneho života a s väčšou sexuálnou agresiou (sexuálne obťažovanie, nútenie niekoho ku sexu, sexuálna dominancia, akceptovanie mýtov o znásilnení, viktimizácia). Na druhej strane, iné štúdie nezistili žiadne nepriaznivé dôsledky pornografie, alebo dokonca identifikovali niektoré pozitívne aspekty (napr. skúmanie sexuálnych záujmov, nových sexuálnych praktík, pochopenie vlastnej sexuálnej identity, presnejšie pochopenie anatómie, fyziológie a sexuálneho správania mužov a žien) (Efrati, 2020). Hoci, niektoré výskumy identifikovali aj pozitívne aspekty pornografie, domnievame, že pre deti a dospievajúcich nejde o vhodný zdroj získavania informácií vzhľadom k výrazne skreslenému obrazu sexuality, ktorý ponúka. Celkovo je miera sledovania pornografie detí a dospievajúcich vysoká, 53 % chlapcov a 28 % dievčat vo veku 12 – 15 rokov uviedlo, že pornografiu videlo a najpopulárnejším zdrojom pornografie je internet (Brown, L'Engle, 2009). Podľa odhadov aktívne vyhľadáva sexuálny obsah každý druhý dospievajúci (Bleakley, Hennessy, Fishbein, 2011).

Vystavenie sa sexuálne explicitným obsahom súvisí, okrem iného, i s vyššou participáciou na sextingu u detí a dospievajúcich (Tomić, Burić, Štulhofer;2018; Smith et al., 2016). Sextingu sa detailnejšie venujeme v nasledujúcej časti textu.

Prevalencia sextingu u detí a dospievajúcich

Špecifickou formou šírenia sexuálnych obsahov je zasielanie správ (text, obrázkov, video) so sexuálnym obsahom – **sexting**. Najčastejším motívom sextingu býva začiatok a udržiavanie romantického vzťahu, ale nie výlučne. Táto aktivita je medzi mládežou bežná a jej prevalencia narastá. Prieskumy naznačujú, že 27 % až 40 % stredoškolských študentov participovalo na sextingu (Temple et al., 2012; Benotsch et al., 2013) a sexting je prediktorom sexuálneho správania mládeže (Medigan et al., 2018).

Metaanalýza autorov Madigan et al. (2018) pozostávajúca z 39 štúdií (110 380 detí a dospievajúcich) ukázala, že 14,8 % (95 % CI 12,8 – 16,8 %) mladých ľudí posielala sexuálne správy („sexts“) a 27,4 % (95 % CI, 23,1 – 31,7 %) dostáva sexuálne správy. Prevalencia prijímania i posielania sexuálnych správ rastie s vekom a vyššia prevalencia sextingu sa prejavuje pri používaní mobilov v porovnaní s počítačmi. Mobilný telefón predstavuje prenosnú a pohodlnú technológiu, ktorá umožňuje okamžitú, rýchlu a zdanlivo súkromnú komunikáciu, čo vysvetľuje všeobecný nárast sextingu (napr. v roku 2009 bola jeho prevalencia na úrovni 4 %).

Mediálne vykreslenie sextingu implikuje predstavu, že dospievajúce dievčatá sú skôr odosielateľkami nahých fotografií a chlapci žiadatelia. Avšak táto predstava nebola podporená, významné genderové rozdiely neboli identifikované. Celkovo 12,5 % detí a dospievajúcich sa priznalo, že preposlali sexuálnu správu niekomu inému, bez súhlasu (páchatelia nedobrovoľného sextingu) a 8,4 % sa priznalo, že im bola sexuálna správa preposlaná (prijímateľ nedobrovoľného sextingu). Takéto preposielanie sexuálnych správ, bez súhlasu, môže viesť k obťažovaniu zo strany rovesníkov, kyberšikanovaniu alebo vydieraniu. V extrémnych prípadoch boli škodlivé účinky tohto javu zapletené do samovraždy mladistvých (Madigan et al., 2018).

Nebezpečným fenoménom je kybergrooming, keď sa od dieťaťa alebo dospievajúceho snaží niekto vylákať intímne informácie so sexuálnou tematikou, ktoré môže neskôr zneužiť. Kybergrooming je v mnohých prípadoch ťažké identifikovať, pretože obeť nedokáže rozpoznať manipuláciu a zneužitie moci a často aj po odhalení páchatel'a verí v existenciu romantického vzťahu (Wachs et al., 2017). Dievčatá sú

vystavené riziku kybergroomingu vo vyššej miere ako chlapci (Wachs, Wolf, Pan, 2012; Baumgartner, Valkenburg, Peter, 2010). Autori Wachs et al. (2017) na výskumnej vzorke 2042 detí a dospelých z USA, Holandska, Thajska, Nemecka (od 11 do 17 rokov) zistili, že 5,8 % detí a dospelých zažíva kybergrooming, 3,9 % kyberšikanovanie a 1,2 % oboje – aj kybergrooming aj kyberšikanovanie. Celkovo bolo nejakým druhom kyberviktimizácie ovplyvnených takmer 11 % detí a dospelých.

V nasledujúcej časti prezentujeme výsledky výskumu o skúsenostiach detí a dospelých so sexuálne explicitným obsahom a sextingom.

Opis oblasti pred otázkami v dotazníku:

Za posledný rok si určite videl/a množstvo rozličných obrázkov, fotiek, videí. Tieto obrázky môžu byť niekedy zjavne sexuálne, môžu napríklad zobrazovať nahých ľudí alebo ľudí pri sexe. Možno si nikdy nič také nevidel/a, ale možno si už niečo také videl/a na mobile, v časopise, v televízii na DVD alebo na internete. Nasledujúce otázky sú práve o tom.

Položky, ktoré boli obsiahnuté v skupine otázok týkajúcich sa sexuálnych obsahov:

- Videl/a si nejaké sexuálne obrázky, fotky, videá za POSLEDNÝ ROK?
- Ako často si za posledný rok videl/a obrázky tohto druhu v niektorom z nasledujúcich prostriedkov?
 - V časopise alebo knihe, - V televízii, vo filme, - Cez mobilný telefón, počítač, tablet alebo iné online zariadenie, - Na stránke, kde ľudia zdieľajú videá (napr. YouTube) alebo fotografie (napr. Instagram), - Na online platforme, kde sa zdieľajú fotky (napr. Instagram, Flickr), - Na stránke sociálnych sietí (napr. Facebook, Twitter), - V online hre, - Na pornografickej stránke (stránka s obsahom pre dospelých – v angl. X-rated), - V správe, ktorá mi bola priamo poslaná na mobilný telefón, - V online reklame, - Nejakým iným spôsobom.

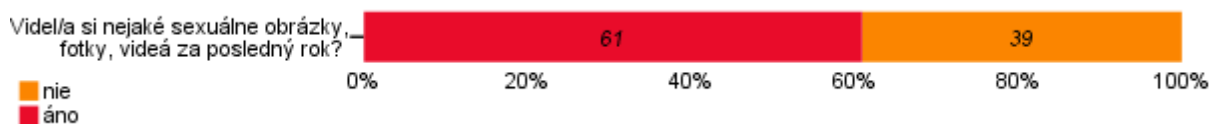
Naposledy, keď si videl/a niečo také, ako si sa pri tom cítil/a?

- Dostal/a si za posledný rok nejaké sexuálne správy? Mohlo by ísť o slová, obrázky alebo videá.
- Ako často za posledný rok si dostal cez internet správy so sexuálnym obsahom?
- Poslal/a alebo zverejnil/a si za posledný rok nejaké sexuálne správy? Mohlo ísť o slová, obrázky alebo videá týkajúce sa teba alebo niekoho iného.
- Ako často, ak vôbec, si za posledný rok poslal/a alebo uverejnil/a akékoľvek sexuálne správy (slová, obrázky alebo videá) nasledujúcimi spôsobmi?
- Poslal/a som niekomu sexuálnu správu (napr. slová, obrázky alebo video).
- Zverejnil/a som správu so sexuálnym obsahom (napr. text, obrázky alebo video) na takom mieste na internete, kde to mohli vidieť aj iní ľudia, príp. celá skupina.
- Požiadal/a som niekoho na internete o intímne informácie o ňom alebo o nej (napr. ako vyzerá nahý/á alebo aké má sexuálne zážitky).
- Ako často, ak vôbec, od teba za posledný rok na internete niekto chcel intímne informácie o tebe (text, fotky alebo videá, napr. ako vyzerá tvoje telo bez šiat alebo aké máš sexuálne zážitky), aj keď si na také otázky nechcel/a odpovedať?

Videl/a si nejaké sexuálne obrázky, fotky, videá za posledný rok?

Na položky týkajúce sa sexuálneho obsahu sme sa pýtali iba detí a mládeže vo veku 11+.

CELÁ SKUPINA



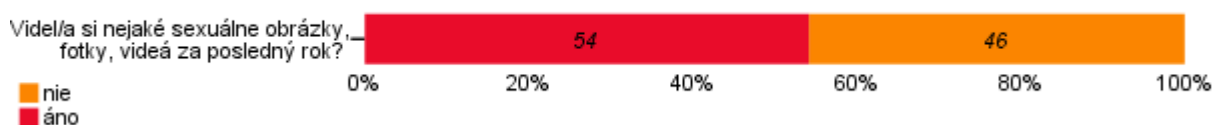
Z celkového počtu respondentov (N 1423), 85 respondentov označilo odpoveď „radšej nechcem odpovedať“, 107 označilo odpoveď „neviem“ a 292 bolo vo vekovej kategórii pod 11 rokov.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

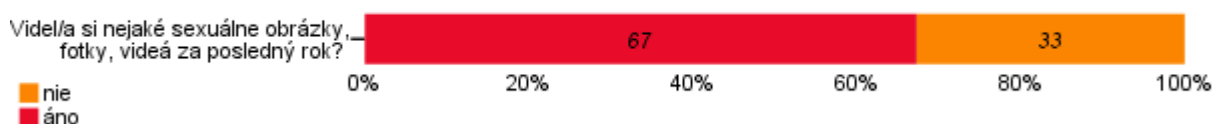
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci



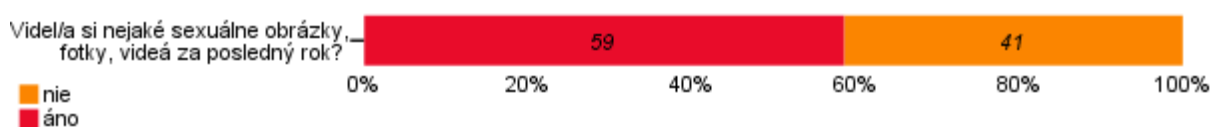
$$X^2(1)=16,919, p=0,000$$

PODĽA VEKU

vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



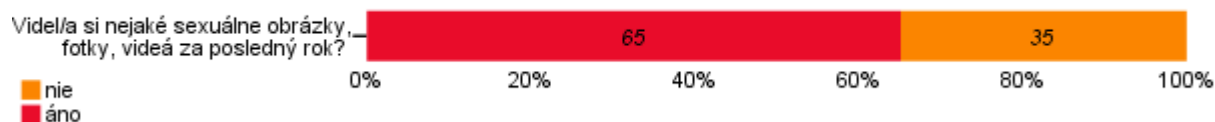
vek: 15 - 17



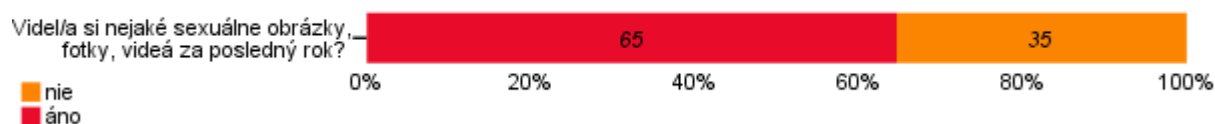
$$X^2(2)=221,444, p=0,000$$

POĎA REGIÓNŮ

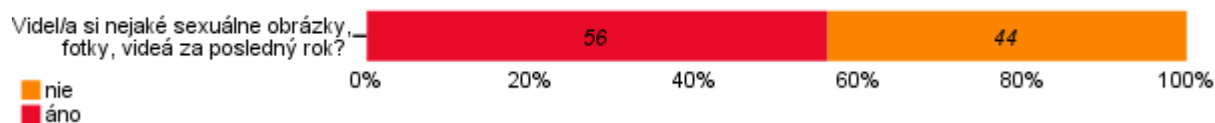
oblasť SR: BA



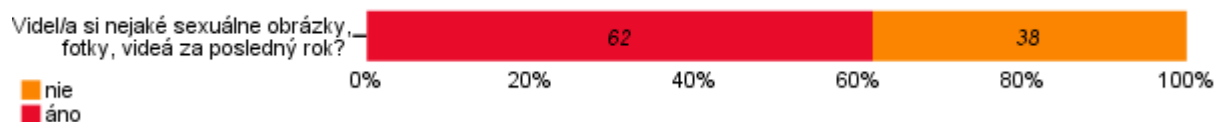
oblasť SR: stred



oblasť SR: západ



oblasť SR: východ

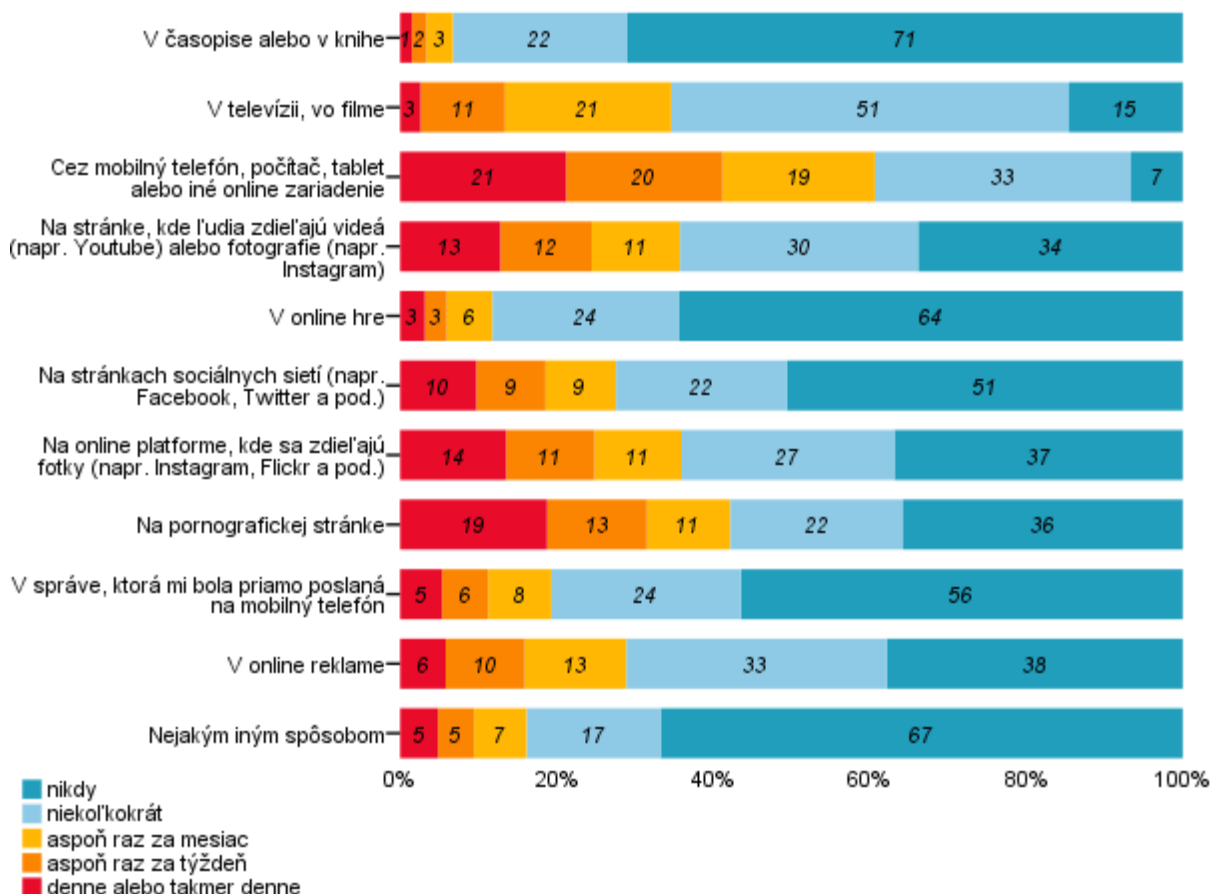


$$X^2(3)=5,144, p = 0,162$$

Prechádzajúca otázka bola **filtračná**, teda na ďalšie otázky odpovedali len tí respondenti, ktorí v tejto otázke vyznačili odpoveď „áno“ (N 572).

Ako často si za posledný rok videl/a obrázky tohto druhu v niektorom z nasledujúcich prostriedkov?

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu respondentov (N 572):

v časopise alebo knihe: 4 respondenti uviedli, že radšej nechcú odpovedať, 34 respondentov, že nevie.
v televízii alebo filme: 5 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 30 respondentov, že nevie.

cez mobilný telefón, ... : 21 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 22 respondentov, že nevie.

na stránke, kde ľudia zdieľajú videá ... : 6 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 34 respondentov, že nevie.

na online platforme, kde sa zdieľajú fotky ... : 6 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 26 respondentov, že nevie.

na stránkach sociálnych sietí ... : 6 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 32 respondentov, že nevie.

v online hre: 4 respondenti uviedli, že radšej nechce odpovedať, 31 respondentov, že nevie.

na pornografickej stránke: 34 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 37 respondentov, že nevie.

v správe, ktorá mi bola priamo poslaná na môj mobilný telefón: 8 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 20 respondentov, že nevie.

v online reklame: 8 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 30 respondentov, že nevie.

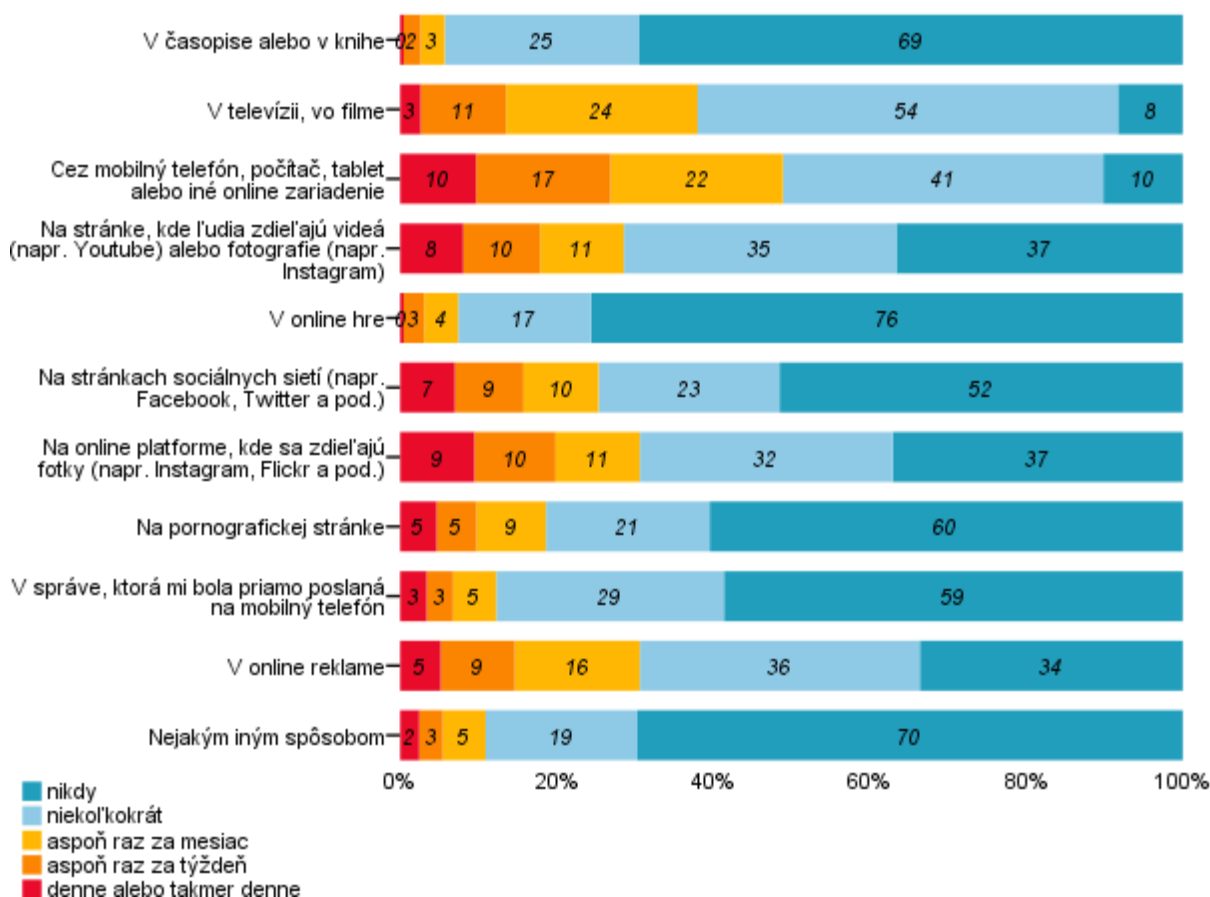
nejakým iným spôsobom: 15 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 142 respondentov, že nevie.

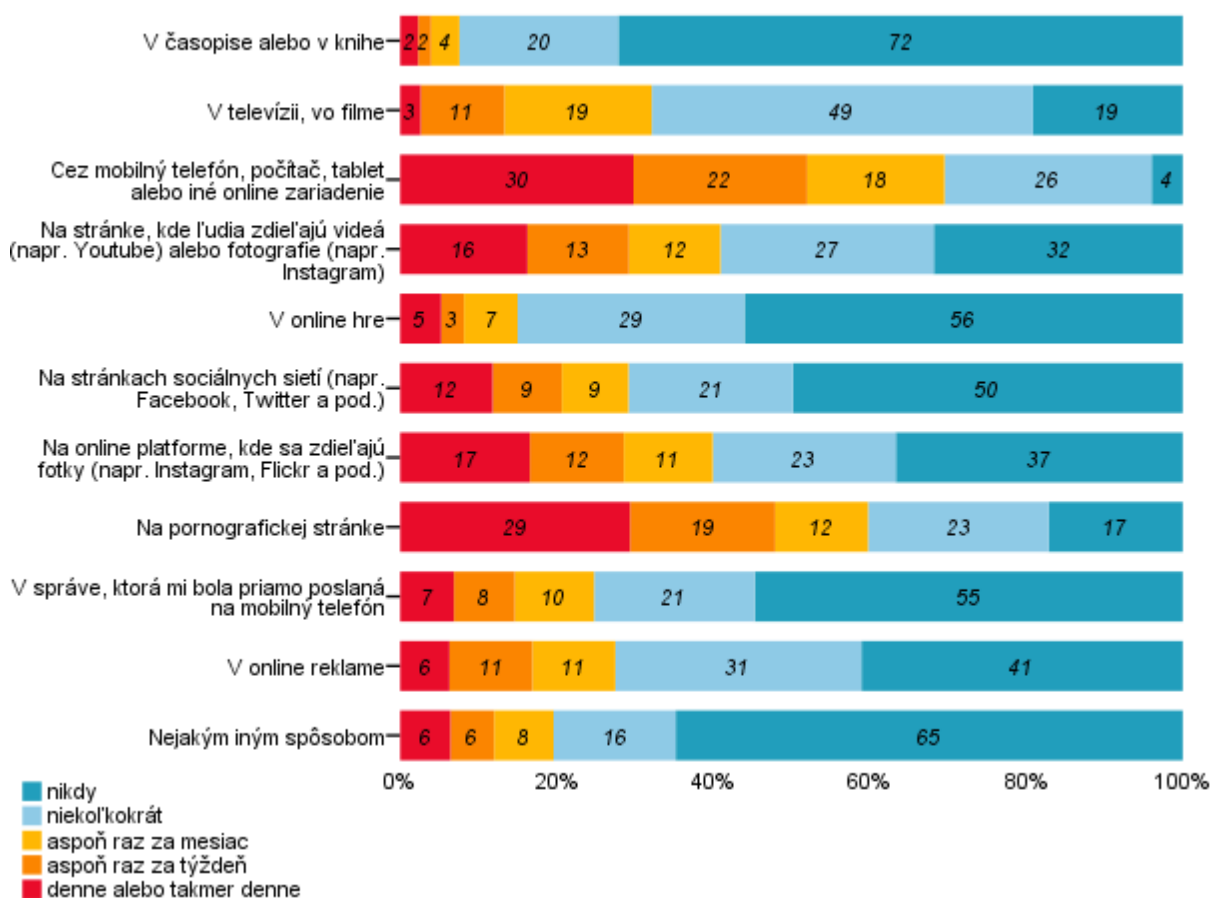
Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci

V časopise alebo knihe $U(N_{\text{dievčatá}} = 229, N_{\text{chlapci}} = 305) = 34256,500, Z = -0,475, p = 0,635$

V televízii alebo filme $U(N_{\text{dievčatá}} = 229, N_{\text{chlapci}} = 308) = 31250,000, Z = -2,443, p = 0,015$

Cez mobilný telefón, ... $U(N_{\text{dievčatá}} = 227, N_{\text{chlapci}} = 302) = 23514,500, Z = -6,380, p = 0,000$

Na stránke, kde ľudia zdieľajú videá ... $U(N_{\text{dievčatá}} = 224, N_{\text{chlapci}} = 308) = 30068,000, Z = -2,626, p = 0,009$

V online hre $U(N_{\text{dievčatá}} = 232, N_{\text{chlapci}} = 308) = 33035,500, Z = -1,560, p = 0,119$

Na stránkach sociálnych sietí ... $U(N_{\text{dievčatá}} = 229, N_{\text{chlapci}} = 305) = 33460,500, Z = -0,895, p = 0,371$

Na online platforme, kde sa zdieľajú fotky ... $U(N_{\text{dievčatá}} = 230, N_{\text{chlapci}} = 307) = 28140,500, Z = -4,750, p = 0,000$

Na pornografickej stránke $U(N_{\text{dievčatá}} = 215, N_{\text{chlapci}} = 286) = 13753,500, Z = -10,964, p = 0,000$

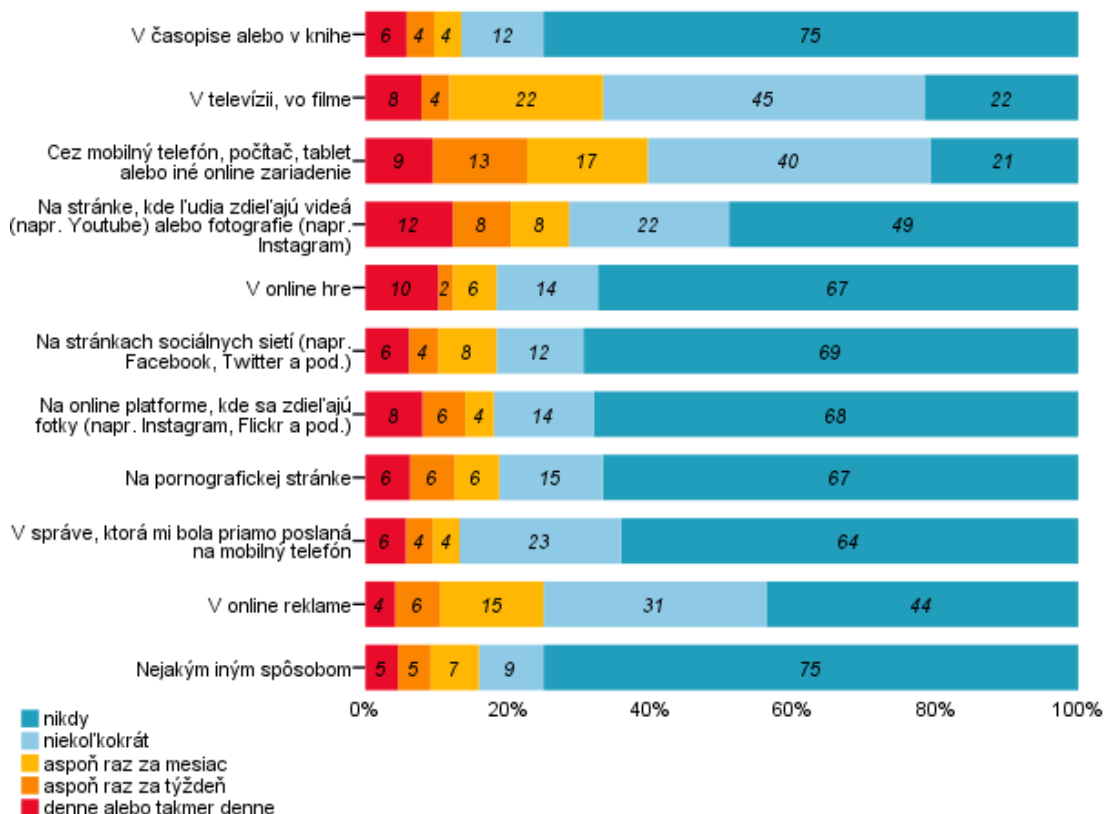
V správe, ktorá mi bola priamo poslaná na môj mobilný telefón $U(N_{\text{dievčatá}} = 237, N_{\text{chlapci}} = 307) = 33210,000, Z = -1,943, p = 0,052$

V online reklame $U(N_{\text{dievčatá}} = 232, N_{\text{chlapci}} = 302) = 32914,500, Z = -1,259, p = 0,208$

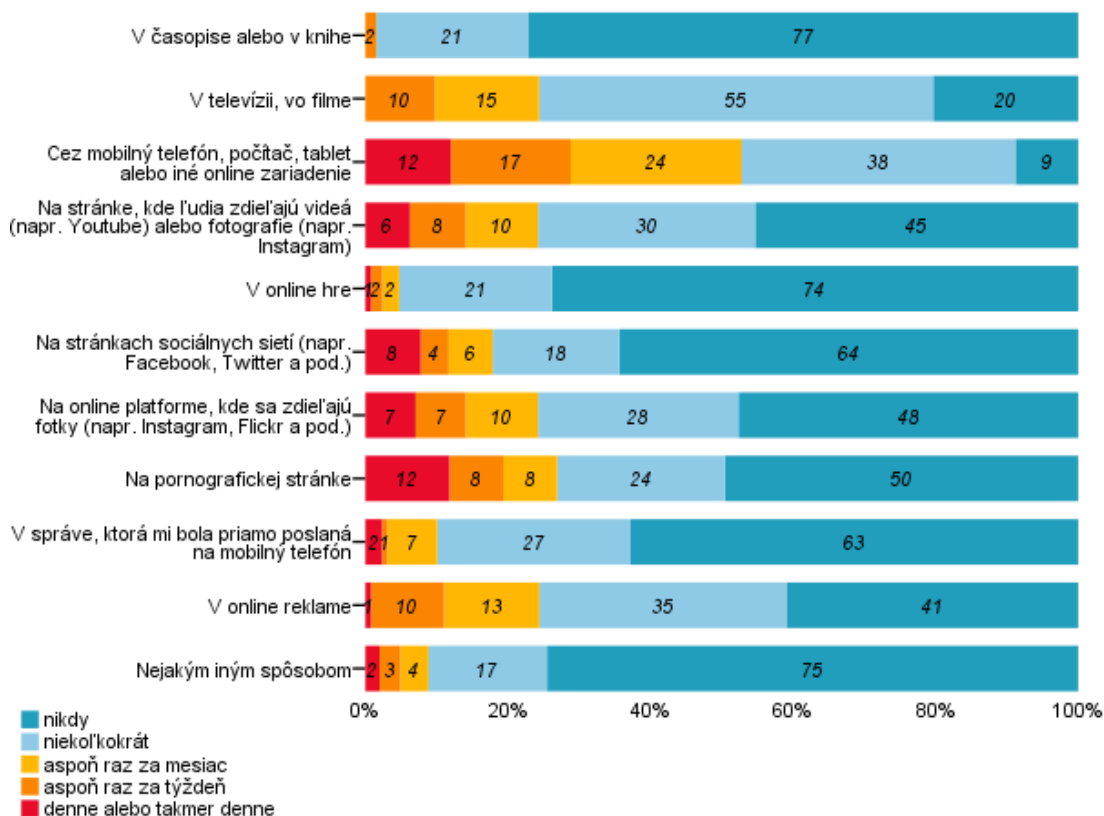
Nejakým iným spôsobom $U(N_{\text{dievčatá}} = 165, N_{\text{chlapci}} = 250) = 19120,500, Z = -1,507, p = 0,132$

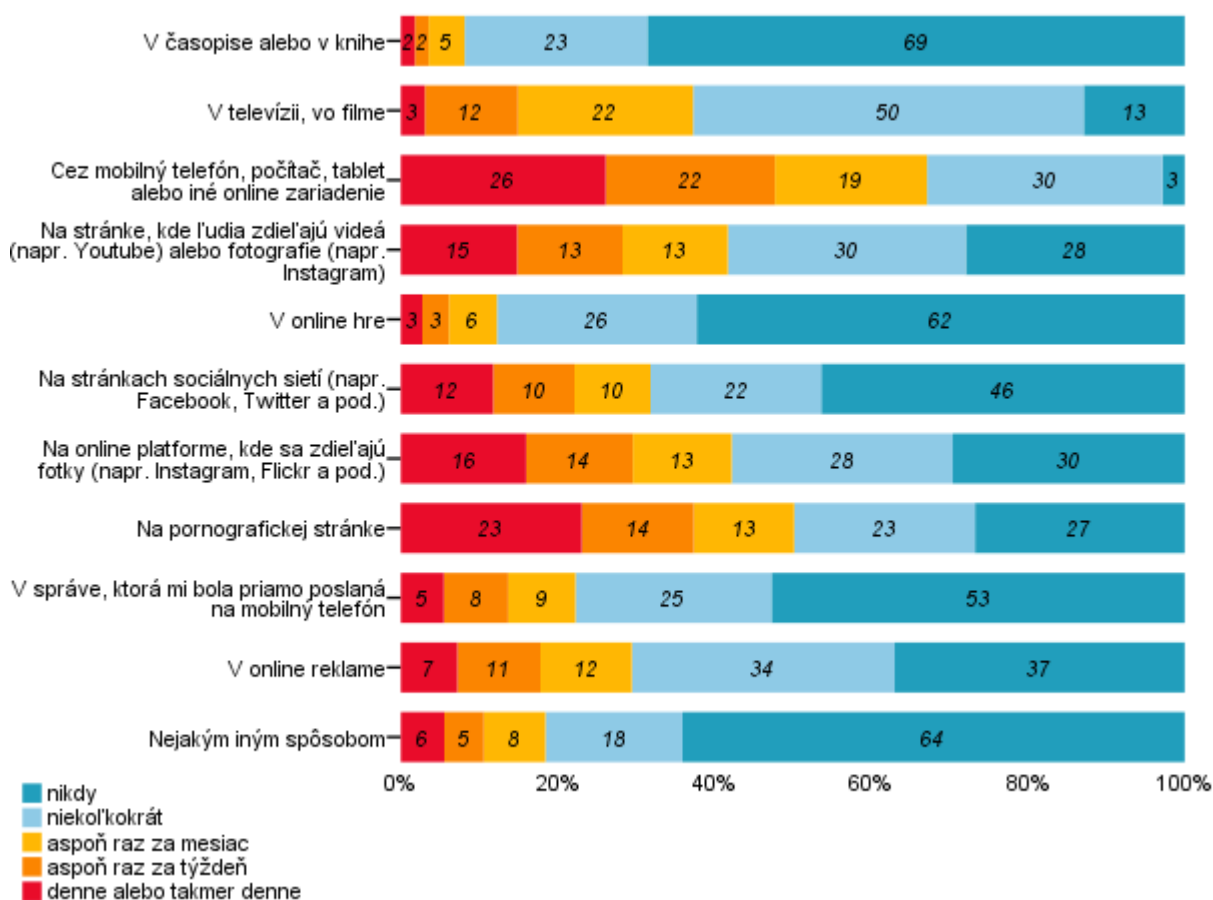
PODEA VEKU

vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



vek: 15 - 17

V časopise alebo knihe $H(N_{11-12} = 52, N_{13-14} = 131, N_{15-17} = 283) = 4,133, df = 2, p = 0,127$

V televízii alebo filme $H(N_{11-12} = 52, N_{13-14} = 131, N_{15-17} = 283) = 4,133, df = 2, p = 0,127$

Cez mobilný telefón, ... $H(N_{11-12} = 53, N_{13-14} = 125, N_{15-17} = 283) = 29,692, df = 2, p = 0,000$

Na stránke, kde ľudia zdieľajú videá ... $H(N_{11-12} = 49, N_{13-14} = 128, N_{15-17} = 290) = 19,118, df = 2, p = 0,000$

Na online platforme, kde sa zdieľajú fotky ... $H(N_{11-12} = 50, N_{13-14} = 128, N_{15-17} = 294) = 31,982, df = 2, p = 0,000$

Na stránkach sociálnych sietí ... $H(N_{11-12} = 49, N_{13-14} = 129, N_{15-17} = 289) = 17,200, df = 2, p = 0,000$

V online hre $H(N_{11-12} = 49, N_{13-14} = 126, N_{15-17} = 294) = 6,274, df = 2, p = 0,043$

Na pornografickej stránke $H(N_{11-12} = 48, N_{13-14} = 119, N_{15-17} = 273) = 39,797, df = 2, p = 0,000$

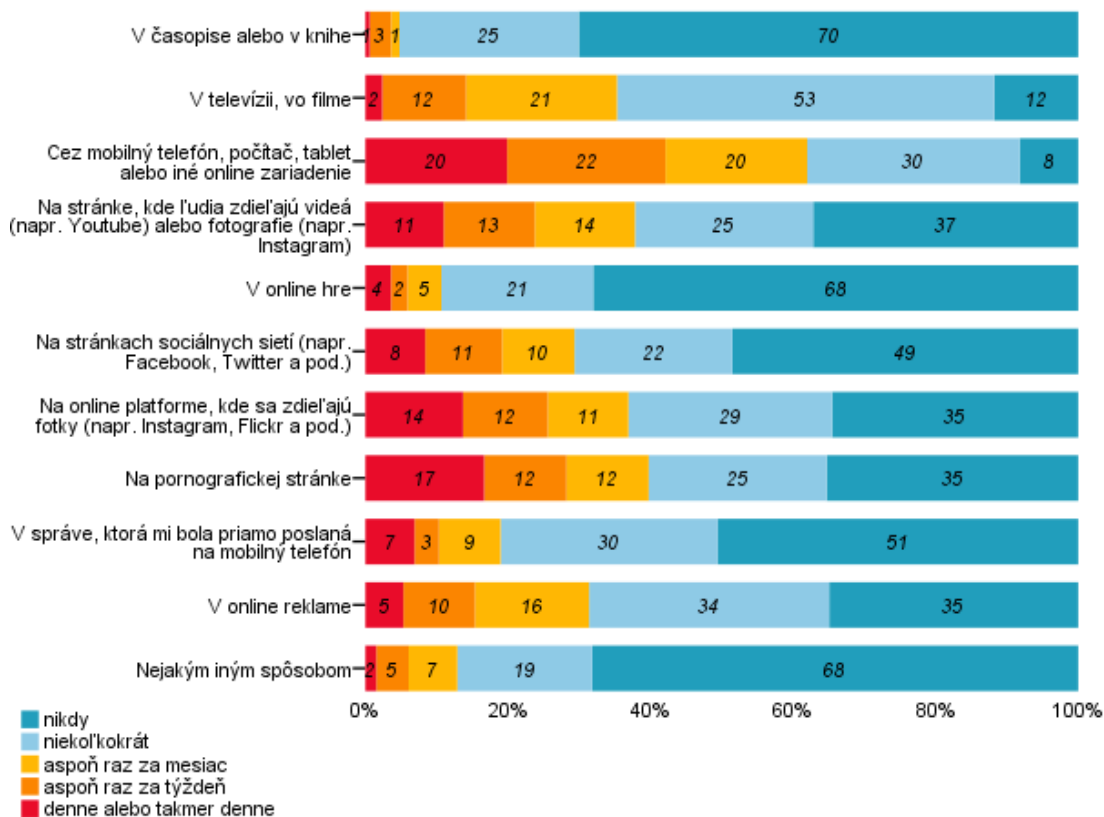
V správe, ktorá mi bola priamo poslaná na môj mobilný telefón $H(N_{11-12} = 53, N_{13-14} = 129, N_{15-17} = 292) = 7,857, df = 2, p = 0,020$

V online reklame $H(N_{11-12} = 48, N_{13-14} = 127, N_{15-17} = 292) = 2,387, df = 2, p = 0,303$

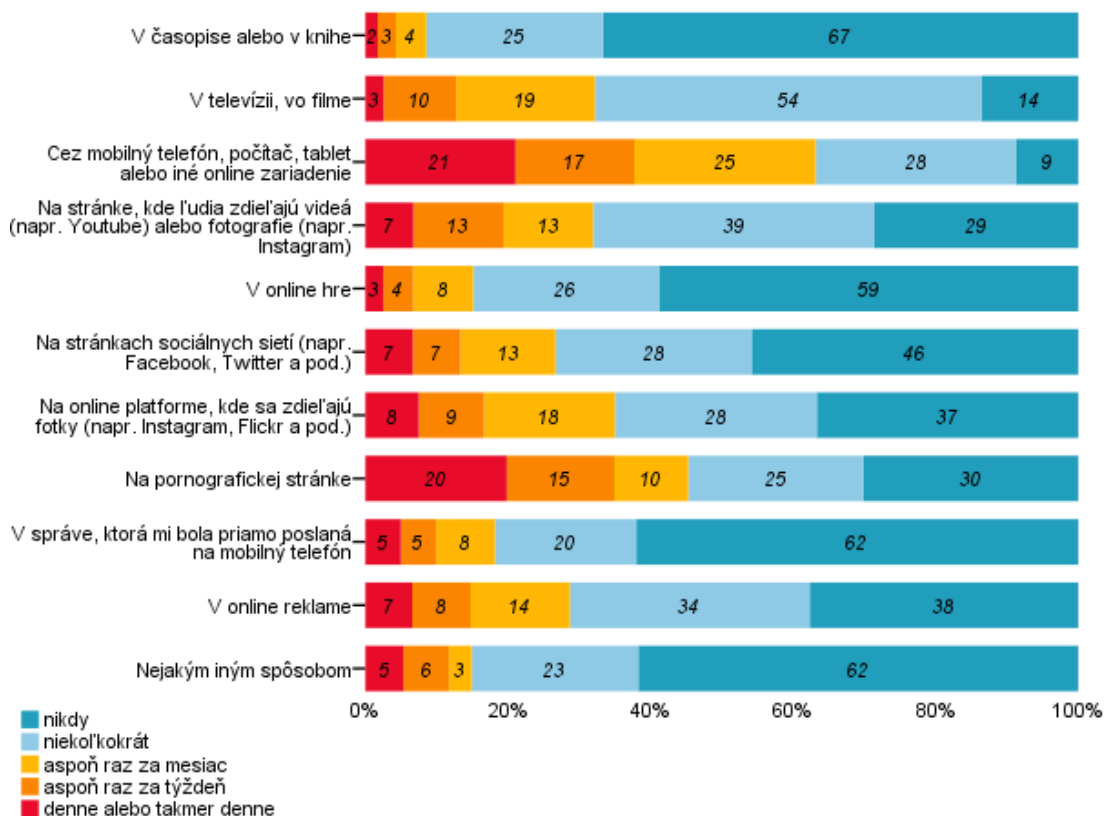
Nejakým iným spôsobom $H(N_{11-12} = 44, N_{13-14} = 102, N_{15-17} = 217) = 5,075, df = 2, p = 0,079$

POĎĽA REGIÓNŮ

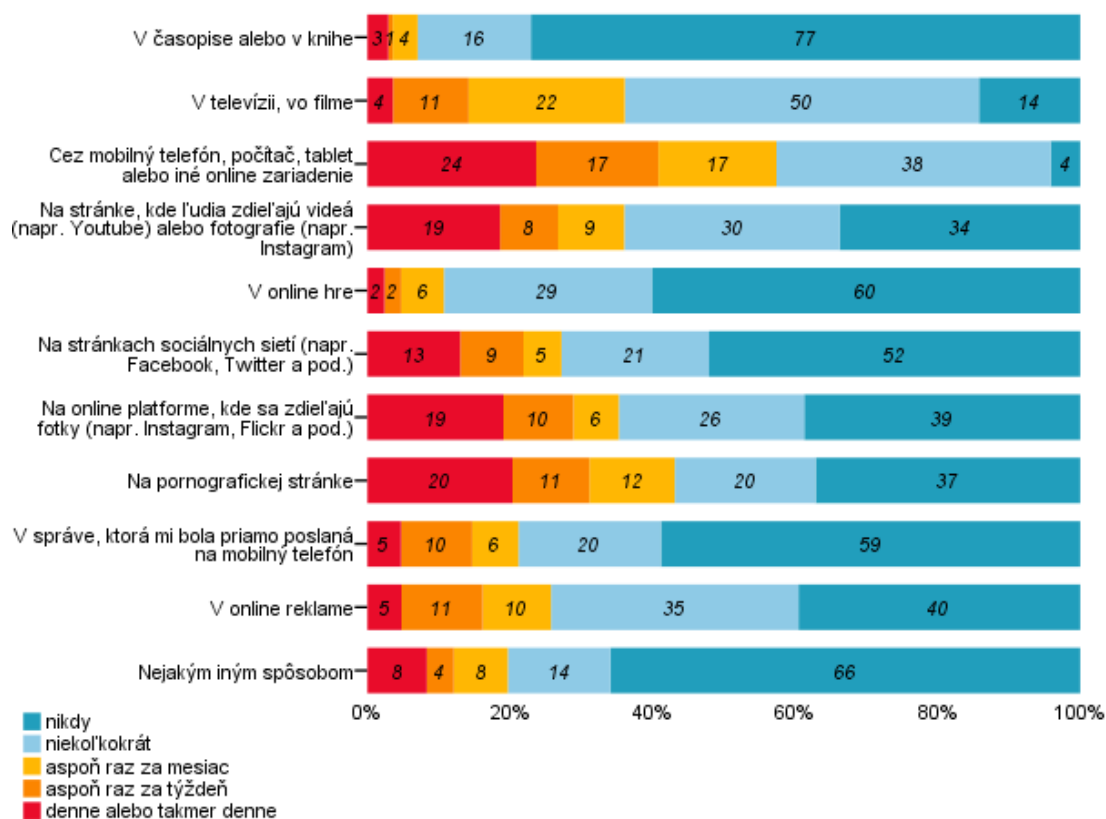
oblasť SR: západ



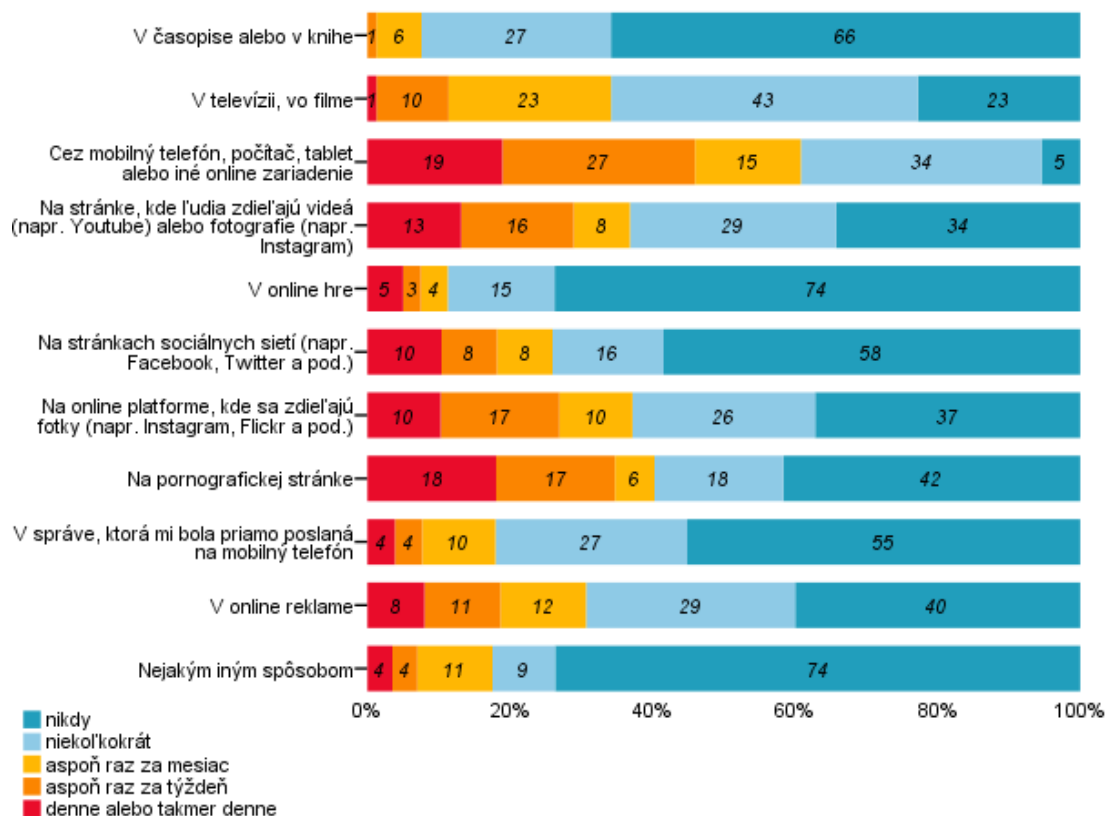
oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



oblasť SR: BA



V časopise alebo knihe $H(N_{BA} = 79, N_{západ} = 167, N_{stred} = 117, N_{východ} = 170) = 4,500, df = 3, p = 0,212$

V televízii alebo filme $H(N_{BA} = 79, N_{západ} = 170, N_{stred} = 118, N_{východ} = 169) = 1,785, df = 3, p = 0,618$

Cez mobilný telefón, ... $H(N_{BA} = 74, N_{západ} = 171, N_{stred} = 114, N_{východ} = 169) = 0,089, df = 3, p = 0,993$

Na stránke, kde ľudia zdieľajú videá ... $H(N_{BA} = 76, N_{západ} = 164, N_{stred} = 119, N_{východ} = 172) = 0,518, df = 3, p = 0,915$

Na online platforme, kde sa zdieľajú fotky .. $H(N_{BA} = 78, N_{západ} = 168, N_{stred} = 120, N_{východ} = 173) = 0,767, df = 3, p = 0,857$

Na stránkach sociálnych sietí ... $H(N_{BA} = 77, N_{západ} = 167, N_{stred} = 120, N_{východ} = 169) = 1,336, df = 3, p = 0,721$

V online hre $H(N_{BA} = 80, N_{západ} = 169, N_{stred} = 119, N_{východ} = 168) = 5,614, df = 3, p = 0,132$

Na pornografickej stránke $H(N_{BA} = 72, N_{západ} = 156, N_{stred} = 106, N_{východ} = 167) = 0,089, df = 3, p = 0,693$

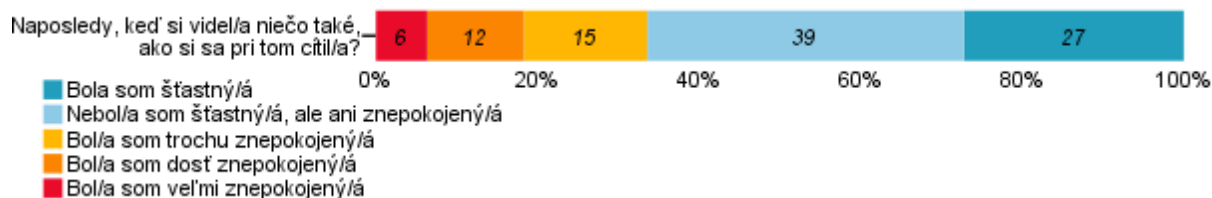
V správe, ktorá mi bola priamo poslaná na môj mobilný telefón $H(N_{BA} = 78, N_{západ} = 174, N_{stred} = 121, N_{východ} = 170) = 2,614, df = 3, p = 0,455$

V online reklame $H(N_{BA} = 75, N_{západ} = 169, N_{stred} = 122, N_{východ} = 167) = 0,932, df = 3, p = 0,818$

Nejakým iným spôsobom $H(N_{BA} = 57, N_{západ} = 132, N_{stred} = 94, N_{východ} = 132) = 2,246, df = 3, p = 0,523$

Naposledy, keď si videl/a niečo také, ako si sa pri tom cítil/a?

CELÁ SKUPINA



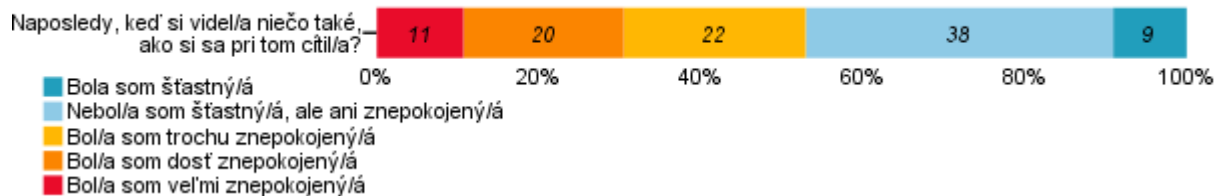
Na túto otázku odpovedali len respondenti, ktorí mali skúsenosť so sexuálnym obsahom (N 572). Z nich 43 respondentov označilo odpoveď „radšej nechcem odpovedať“, 103 označilo odpoveď „neviem“.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

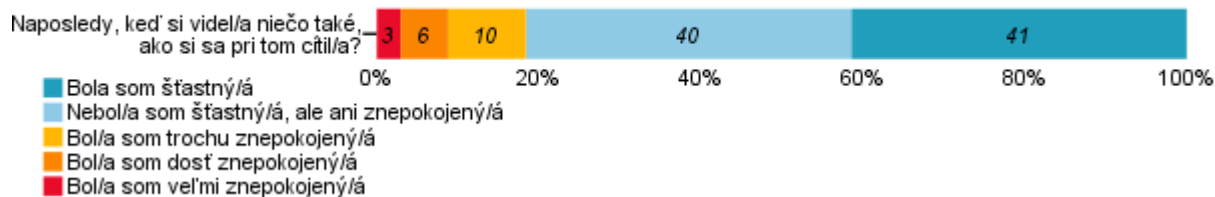
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



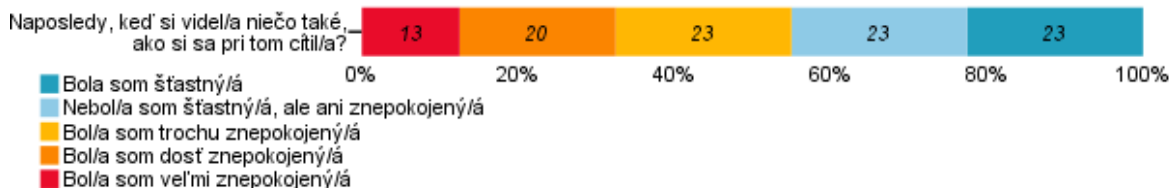
pohlavie: chlapci



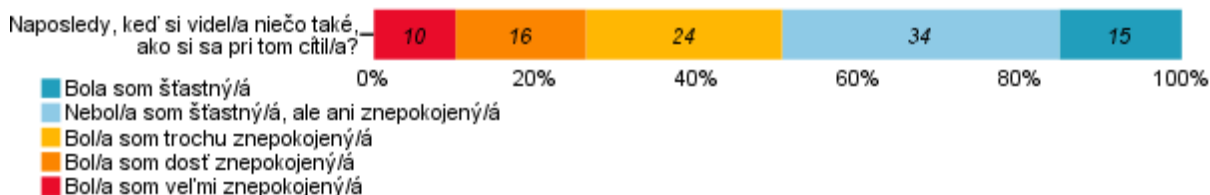
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 187, N_{\text{chlapci}} = 239) = 11706,500, Z = -8,825, p = 0,000$$

PODEĽA VEKU

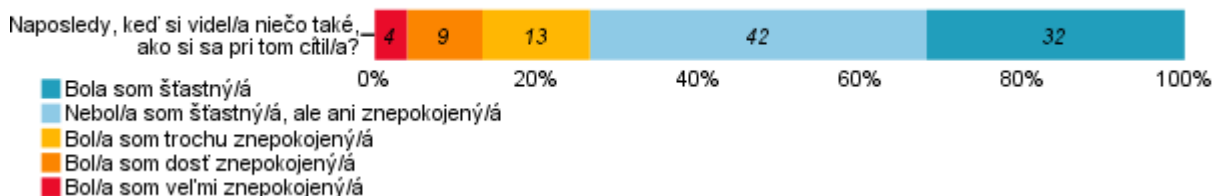
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



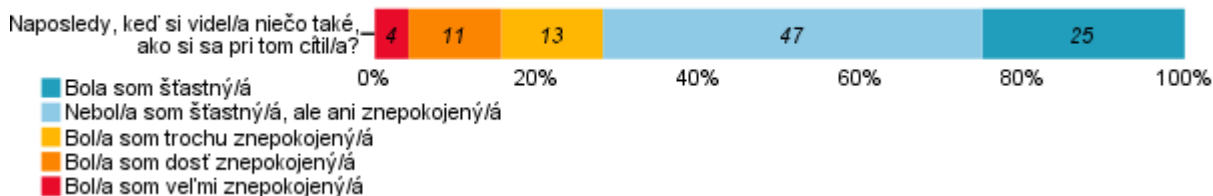
vek: 15 - 17



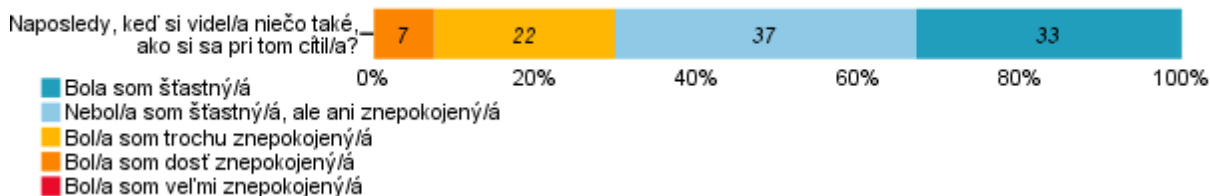
$$H(N_{11-12} = 40, N_{13-14} = 99, N_{15-17} = 226) = 23, 193, df = 2, p = 0,000$$

PODEĽA REGIÓNŮ

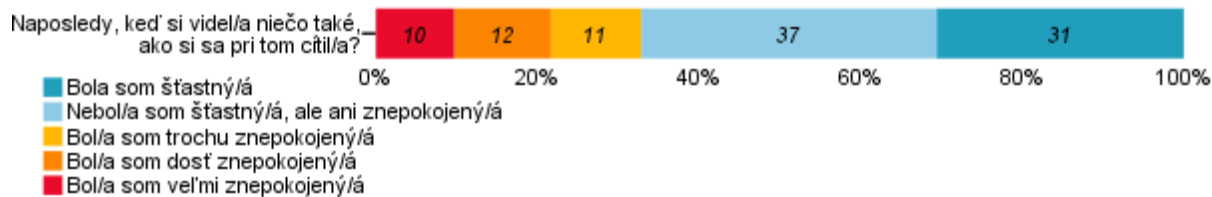
oblasť SR: stred



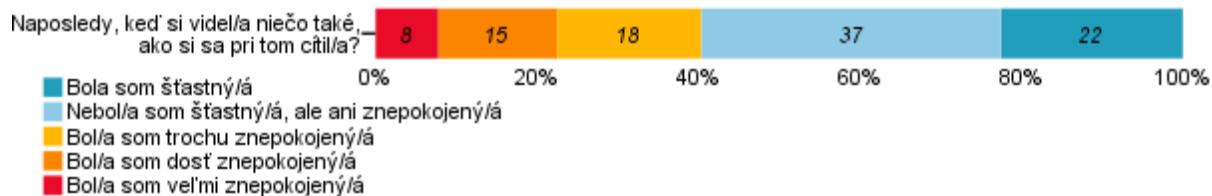
oblasť SR: BA



oblasť SR: východ



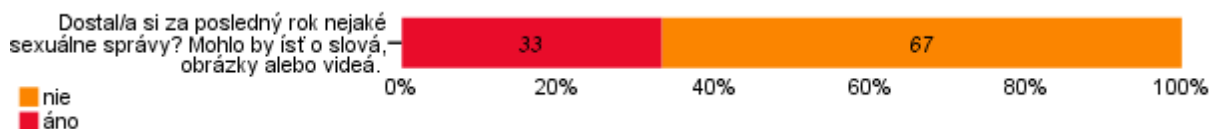
oblasť SR: západ



$H(N_{BA} = 67, N_{západ} = 129, N_{stred} = 96, N_{východ} = 134) = 5,258, df = 3, p = 0,154$

Dostal/a si za posledný rok nejaké sexuálne správy? Mohlo ísť o slová, obrázky alebo videá.

CELÁ SKUPINA



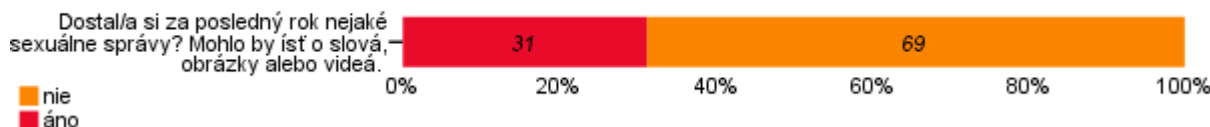
Z celkového počtu (N 1423) 41 respondentov označilo odpoveď „radšej nechcem odpovedať“, 81 označilo odpoveď „neviem“ a 289 bolo vo vekovej kategórii pod 11 rokov.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

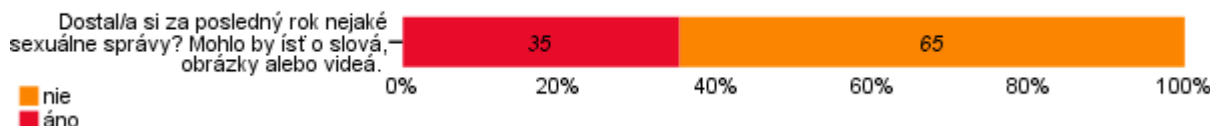
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



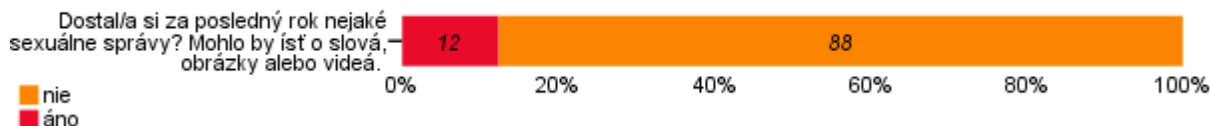
pohlavie: chlapci



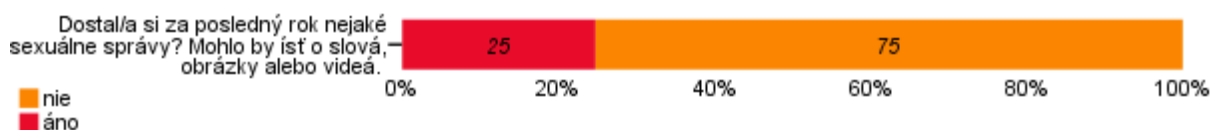
$$X^2(1) = 1,969, p = 0,161$$

POĎĽA VEKU

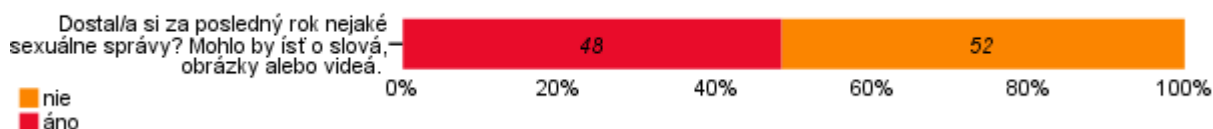
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



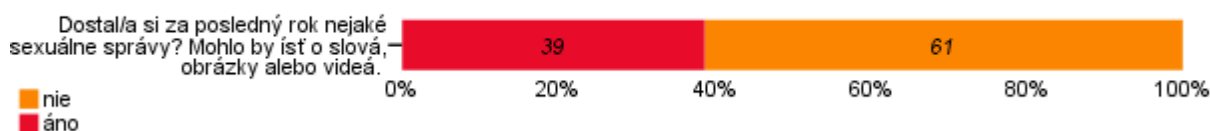
vek: 15 - 17



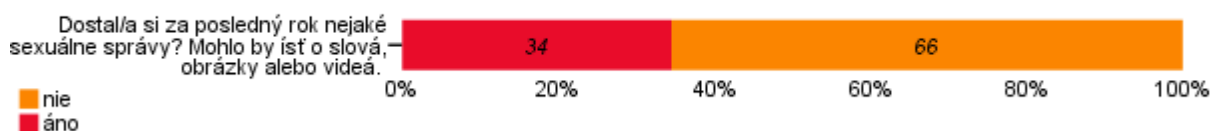
$$X^2(2) = 104,011, p = 0,000$$

PODEĽA REGIÓNU

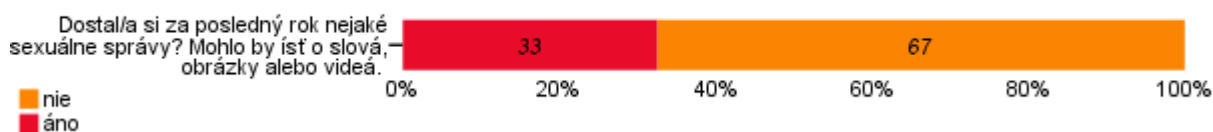
oblasť SR: BA



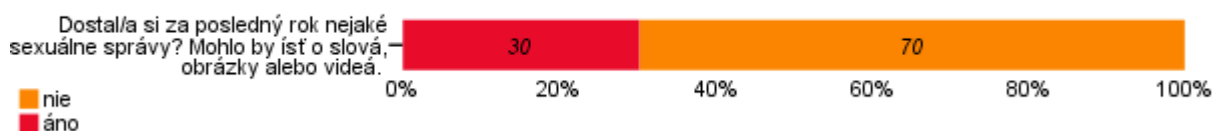
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ

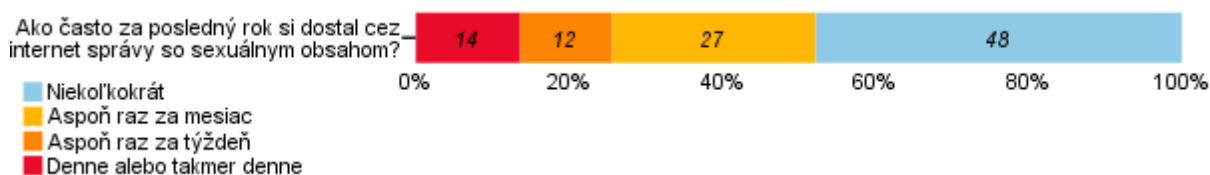


$$X^2(3) = 3,481, p = 0,323$$

Táto otázka bola **filtračná**, teda na ďalšie otázky odpovedali len tí respondenti, ktorí v tejto otázke vyznačili odpoveď „áno“ (N 336, 33, 3 %).

Ako často za posledný rok si dostal/a cez internet správy so sexuálnym obsahom?

CELÁ SKUPINA

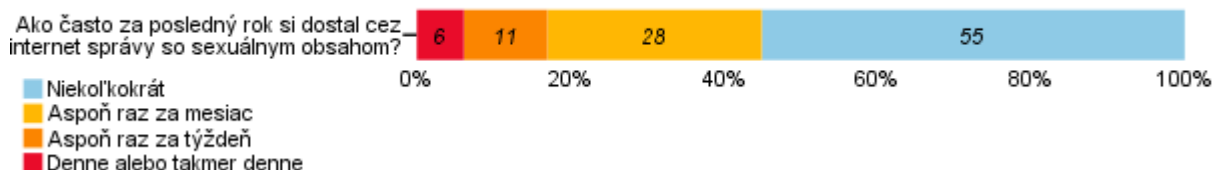


Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

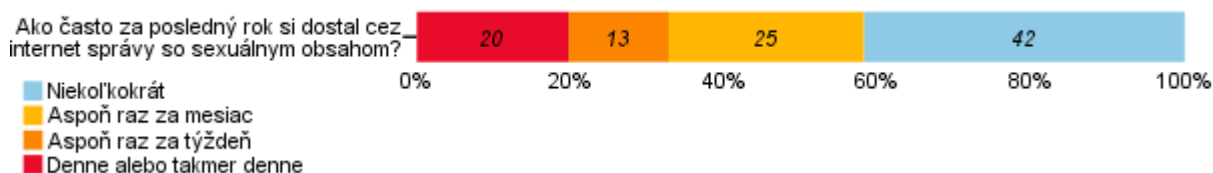
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



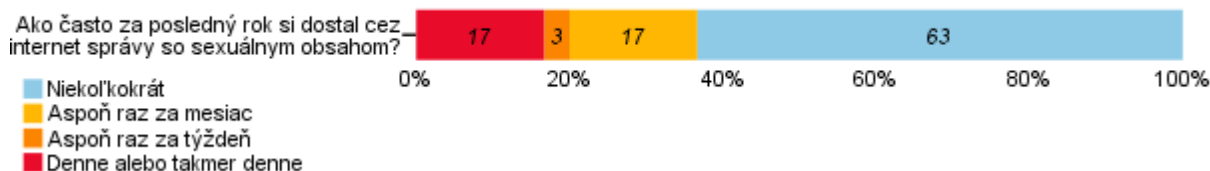
pohlavie: chlapci



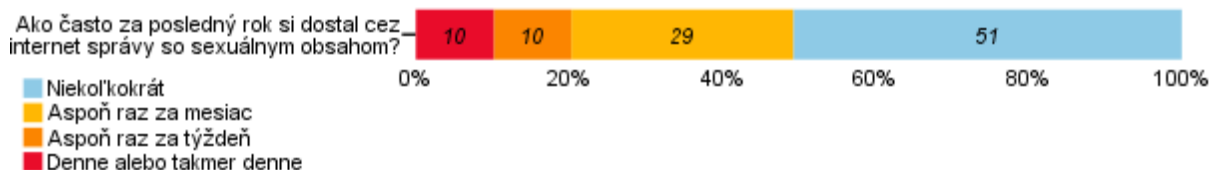
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 147, N_{\text{chlapci}} = 177) = 10477,000, Z = -3,239, p = 0,001$$

PODEĽA VEKU

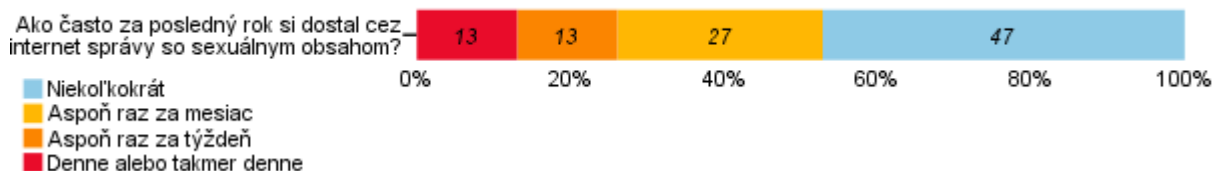
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



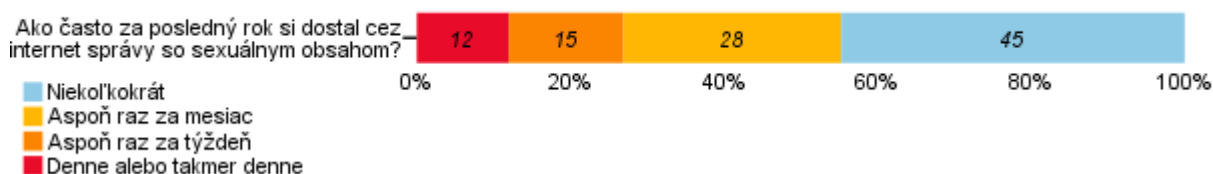
vek: 15 - 17



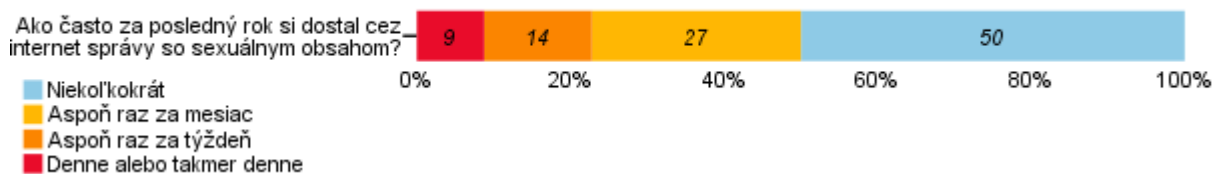
$$H(N_{11-12} = 30, N_{13-14} = 69, N_{15-17} = 176) = 1,923, 000, df = 2, p = 0,382$$

POĎĽA REGIÓNŮ

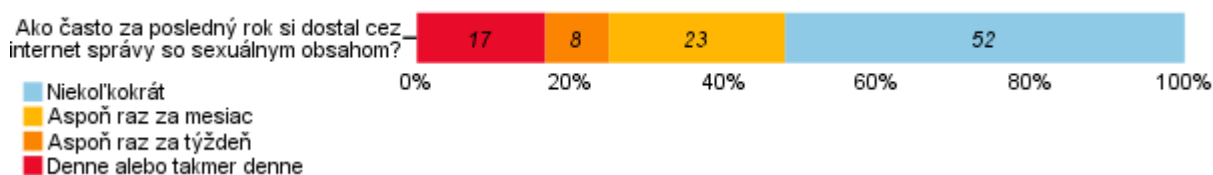
oblasť SR: stred



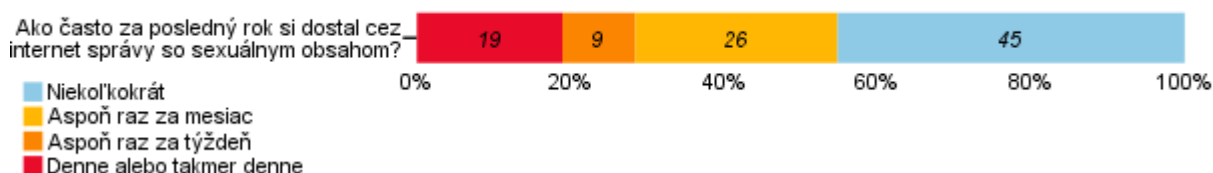
oblasť SR: západ



oblasť SR: BA



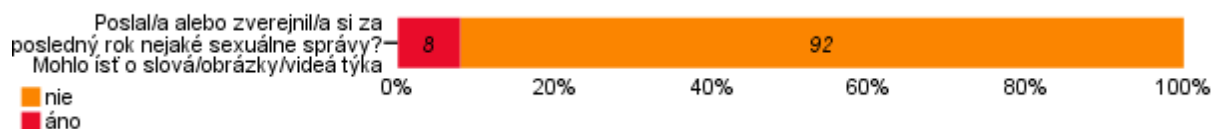
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 48, N_{západ} = 114, N_{stred} = 67, N_{východ} = 95) = 1,470, df = 3, p = 0,689$$

Poslal/a alebo zverejnil/a si za posledný rok nejaké sexuálne správy? Mohlo ísť o slová, obrázky alebo videá týkajúce sa teba alebo niekoho iného.

CELÁ SKUPINA



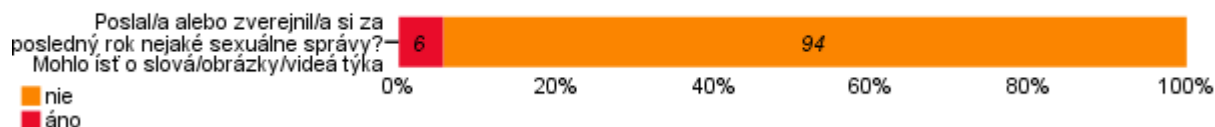
Z celkového počtu ($N = 1423$), 26 respondentov odpovedalo, že radšej nechce odpovedať, 57 odpovedalo, že nevie a 289 bolo vo vekovej kategórii pod 11 rokov.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

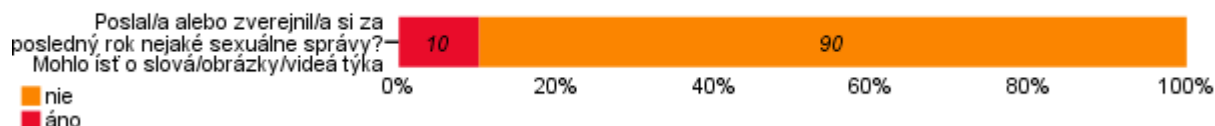
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



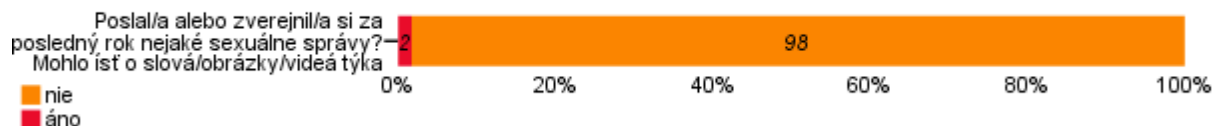
pohlavie: chlapci



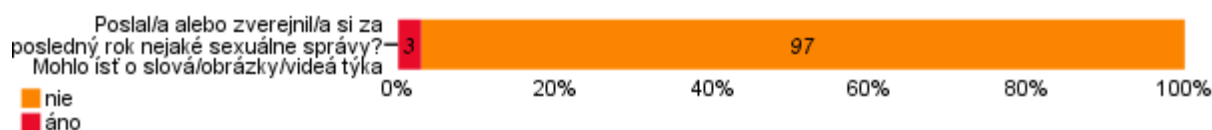
$$X^2(1) = 7,372, p = 0,007$$

POĎĽA VEKU

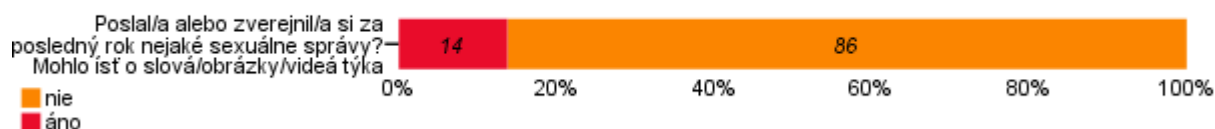
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



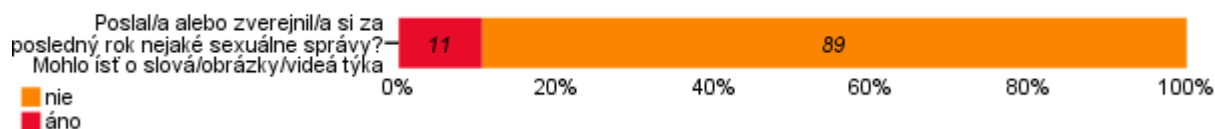
vek: 15 - 17



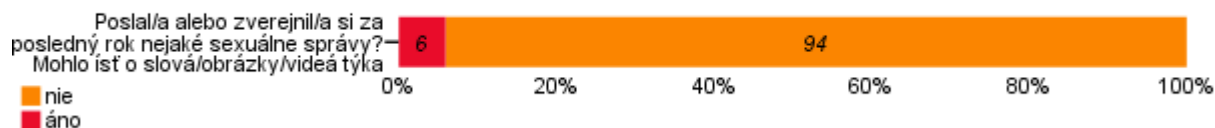
$$X^2(2) = 47,231, p = 0,000$$

POĎA REGIÓNU

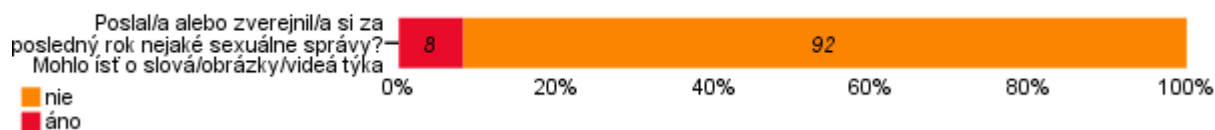
oblasť SR: stred



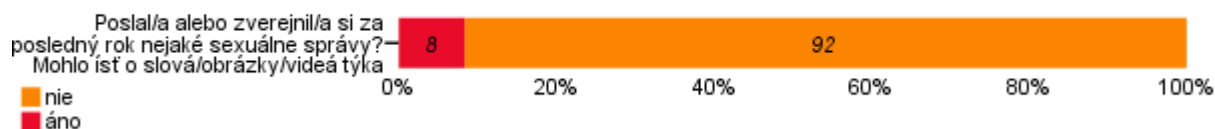
oblasť SR: západ



oblasť SR: BA



oblasť SR: východ



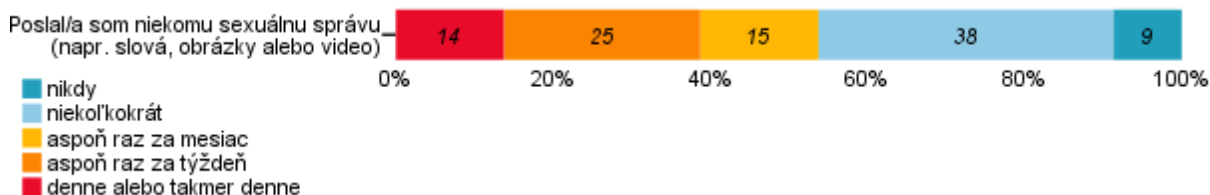
$$X^2(2) = 3,954, p = 0,266$$

Vyššie analyzovaná otázka bola **filtračná**, teda na ďalšie otázky odpovedali len tí respondenti, ktorí v tejto otázke vyznačili odpoveď „áno“ (N 83; 8 %). V ďalších otázkach sme zisťovali **frekvenciu** toho, **ako často** respondenti realizovali nasledujúce činnosti:

Ako často, ak vôbec, si za posledný rok poslal/a alebo uverejnil/a akékoľvek sexuálne správy (slová, obrázky alebo videá) nasledujúcimi spôsobmi?

Poslal/a som niekomu sexuálnu správu (napr. slová, obrázky alebo video)

CELÁ SKUPINA



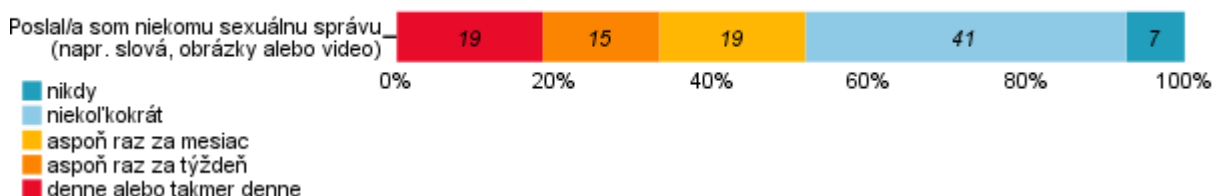
Z celkového počtu respondentov ($N = 83$), 1 odpovedal, že „radšej nechce odpovedať“ a 2 uvideli odpoveď „neviem“.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

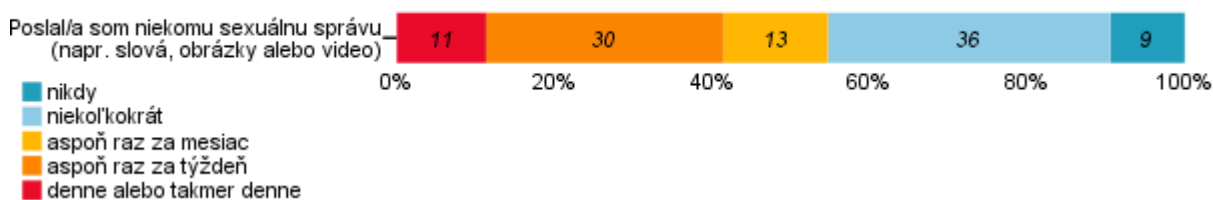
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci

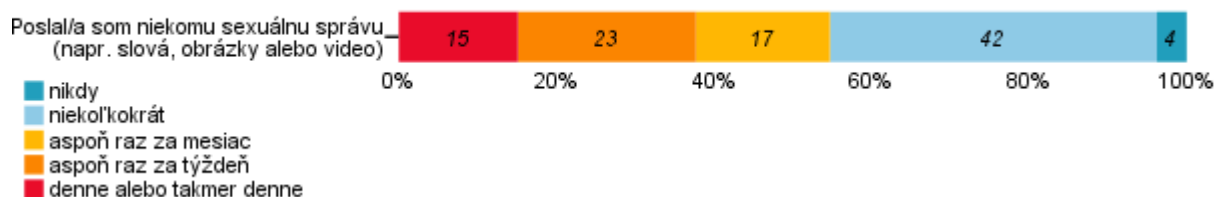


$$U(N_{\text{dievčatá}} = 27, N_{\text{chlapci}} = 53) = 708,000, Z = -0,079, p = 0,937$$

PODEĽA VEKU

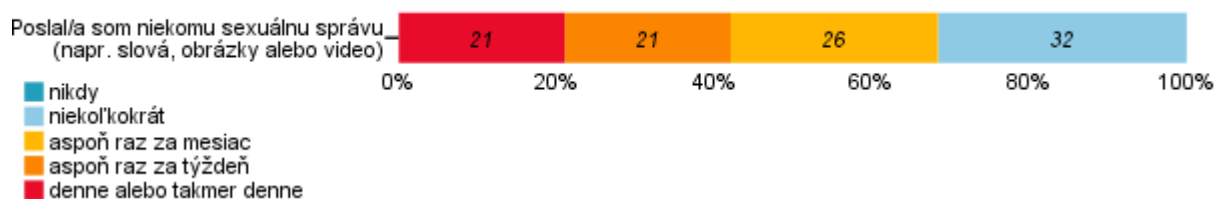
Z dôvodu nízkeho zastúpenia v kategóriách 11 – 12 a 13 – 14-ročných, tieto ukazovatele neanalyzujeme.

vek: 15 - 17

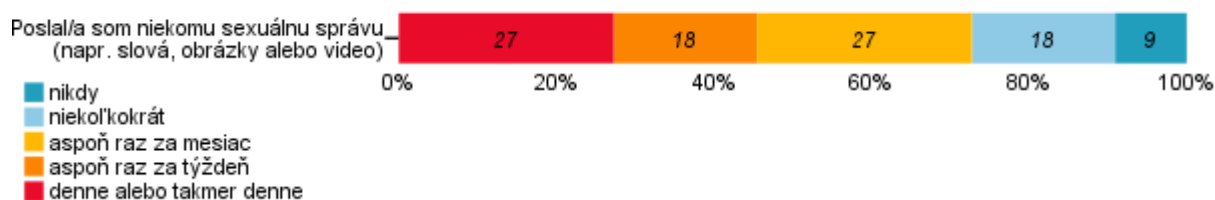


POĎĽA REGIÓNU

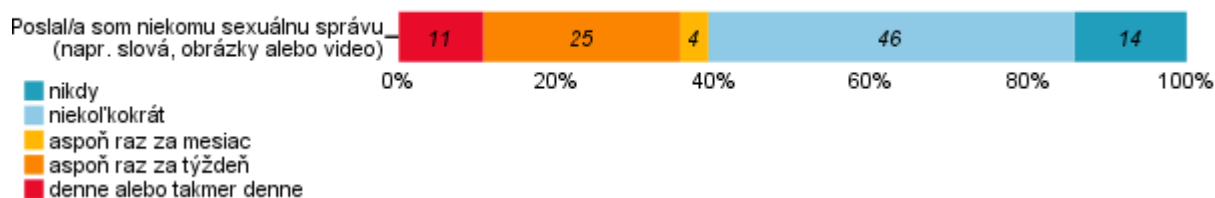
oblasť SR: západ



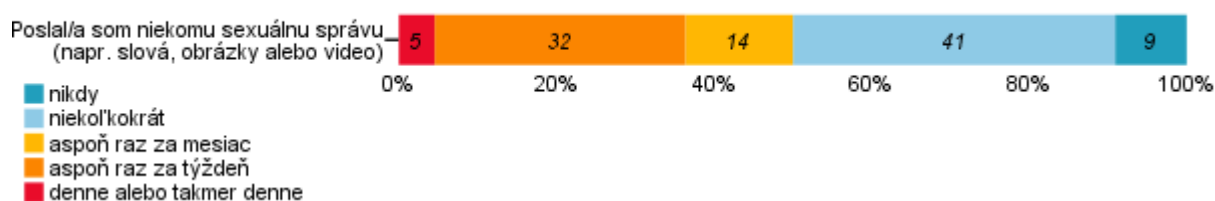
oblasť SR: BA



oblasť SR: východ



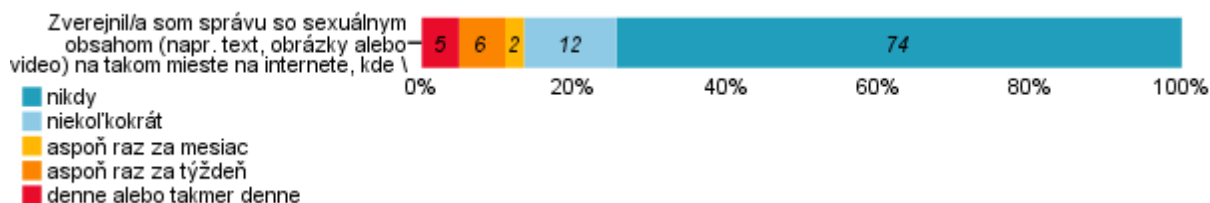
oblasť SR: stred



$$H(N_{BA} = 11, N_{západ} = 19, N_{stred} = 22, N_{východ} = 28) = 4,372, df = 3, p = 0,224$$

Zverejnil/a som správu so sexuálnym obsahom (napr. text, obrázky alebo video) na takom mieste na internete, kde to mohli vidieť aj iní ľudia.

CELÁ SKUPINA



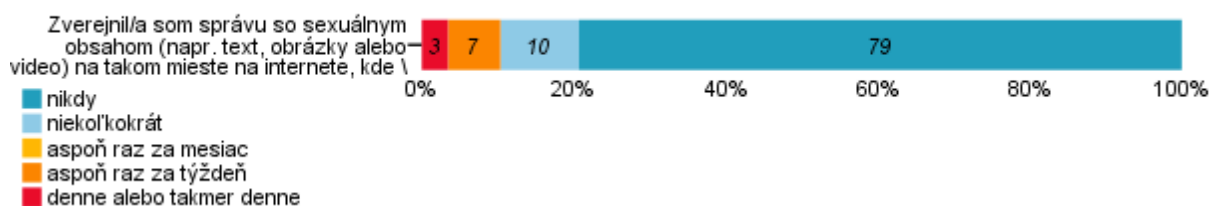
Z celkového počtu respondentov ($N = 83$), 1 respondent uviedol odpoveď „neviem“.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

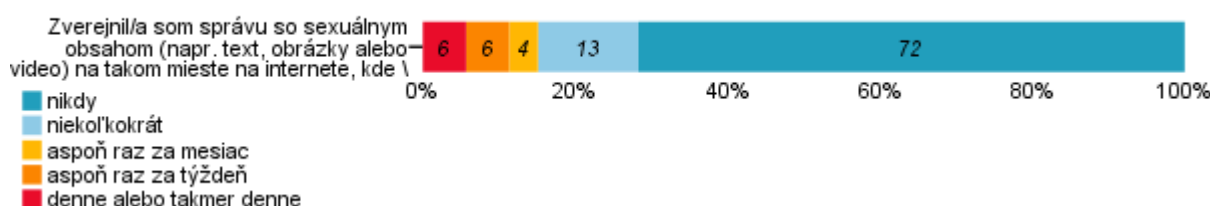
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci

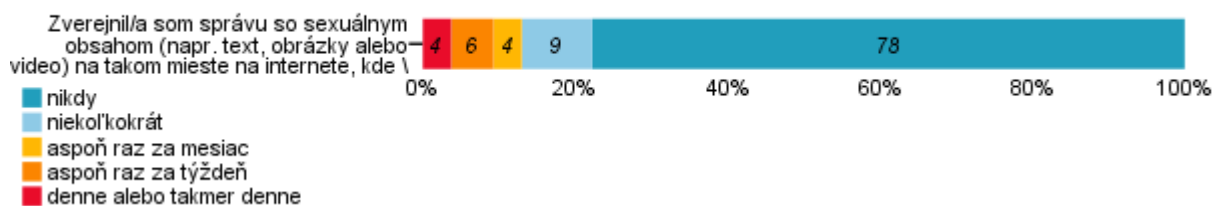


$U(N_{\text{dievčatá}} = 29, N_{\text{chlapci}} = 53) = 710,000, Z = -741, p = 0,459$

POĎĽA VEKU

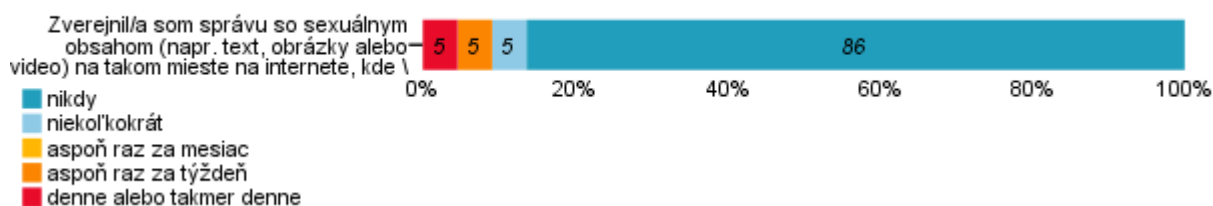
Z dôvodu nízkeho zastúpenia v kategóriách 11 – 12 a 13 – 14-ročných, tieto ukazovatele neanalyzujeme.

vek: 15 - 17

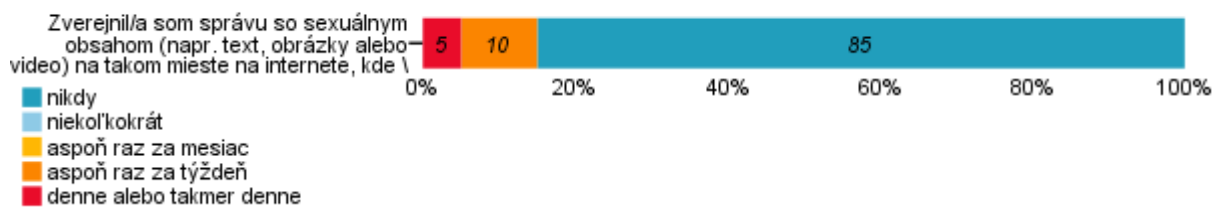


POĎĽA REGIÓNŮ

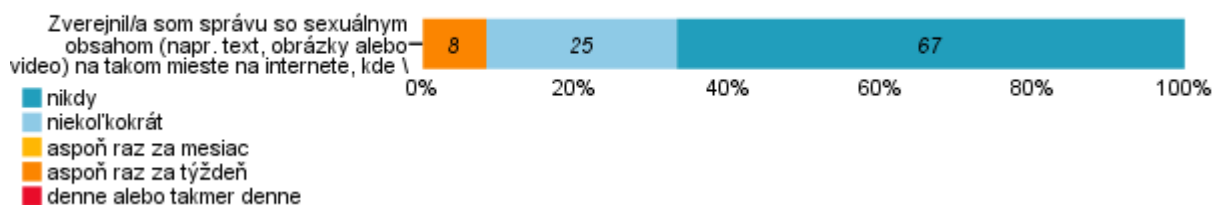
oblasť SR: stred



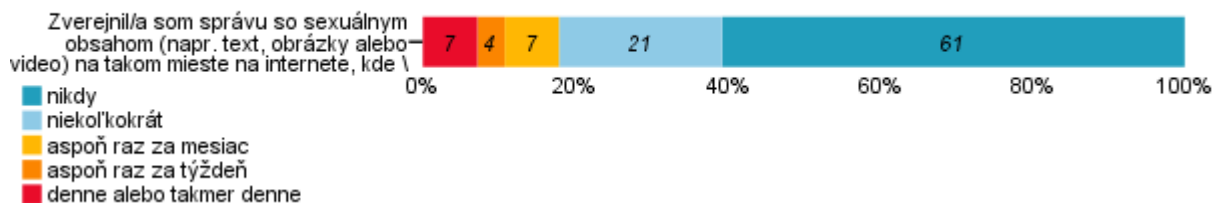
oblasť SR: západ



oblasť SR: BA



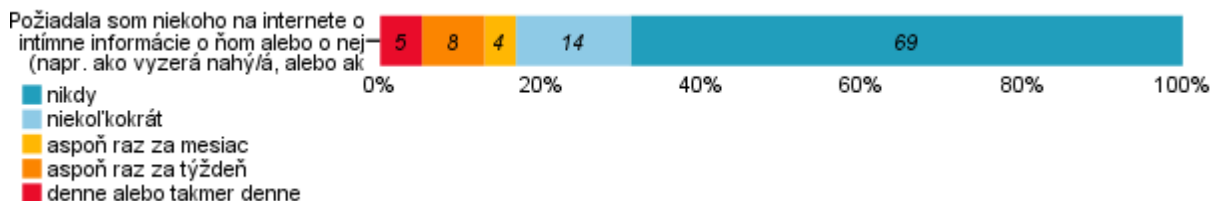
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 12, N_{západ} = 20, N_{stred} = 22, N_{východ} = 28) = 4,594, df = 3, p = 0,204$$

Požiadala som niekoho na internete o intímne informácie o ňom alebo o nej (napr. ako vyzerá nahý/á, alebo aké má sexuálne zážitky).

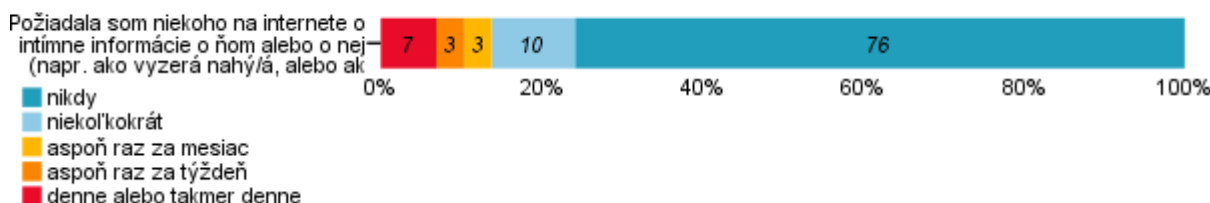
CELÁ SKUPINA



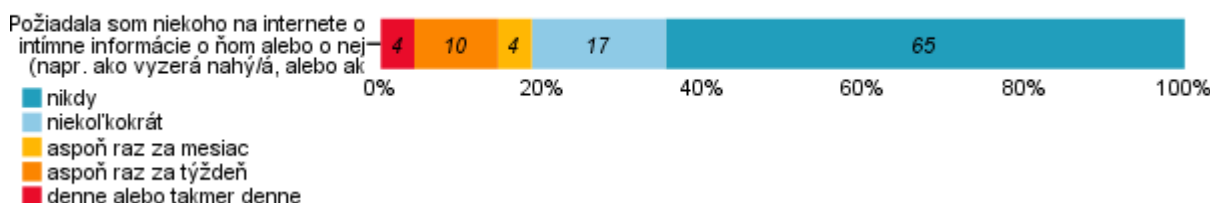
Z celkového počtu respondentov ($N = 83$), traja 3, že „radšej nechcú odpovedať“ a 3 uvideli odpoveď „neviem“.

POĎA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci

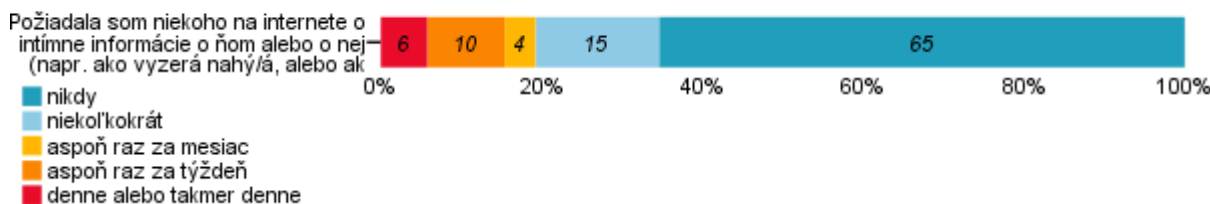


$U(N_{\text{dievčatá}} = 29, N_{\text{chlapci}} = 48) = 623,500, Z = -931, p = 0,352$

POĎA VEKU

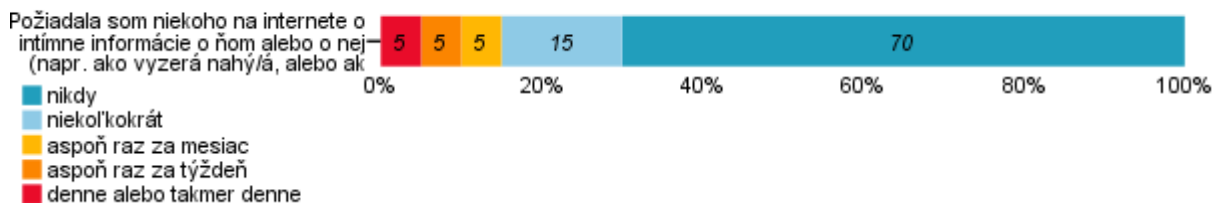
Z dôvodu nízkeho zastúpenia v kategóriách 11 – 12 a 13 – 14-ročných, tieto ukazovatele neanalyzujeme.

vek: 15 - 17

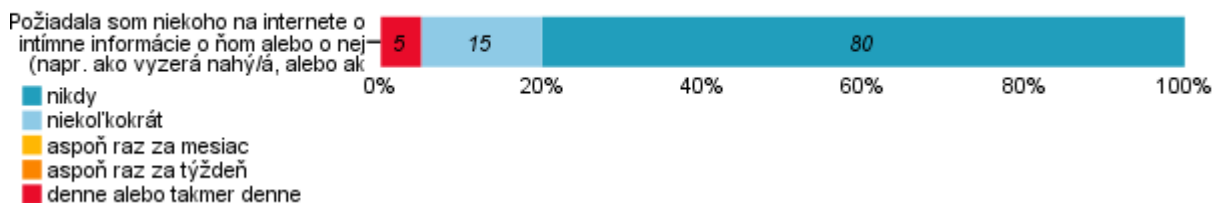


POĎĽA REGIÓNŮ

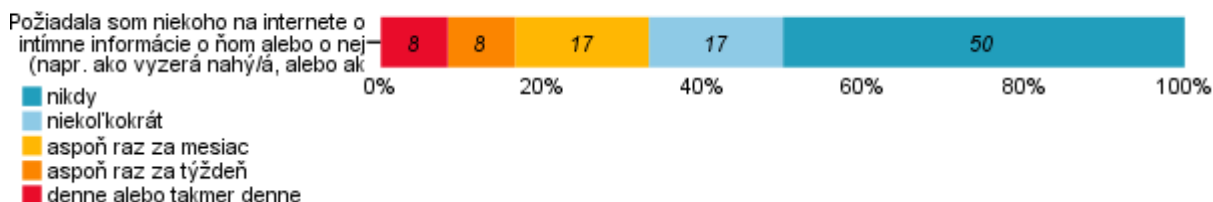
oblasť SR: stred



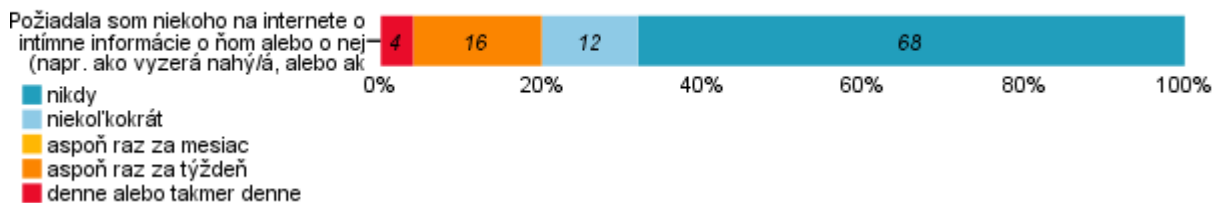
oblasť SR: západ



oblasť SR: BA



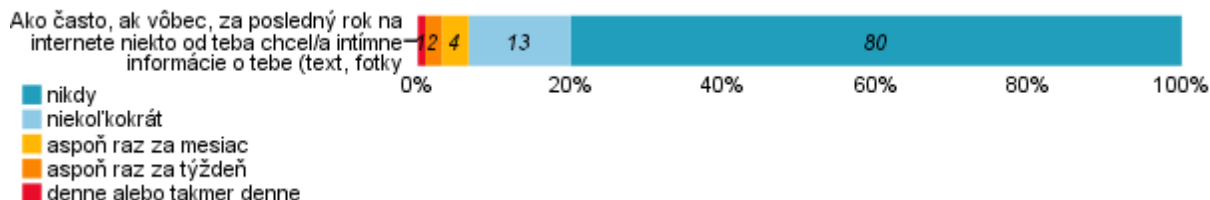
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 12, N_{západ} = 20, N_{stred} = 20, N_{východ} = 25) = 3,437, df = 3, p = 0,329$$

Ako často, ak vôbec, za posledný rok na internete niekto od teba chcel/a intímne informácie o tebe (text, fotky alebo videá, napr. ako vyzerá tvoje telo bez šiat alebo aké máš sexuálne zážitky), aj keď si na také otázky nechcel/a odpovedať?

CELÁ SKUPINA



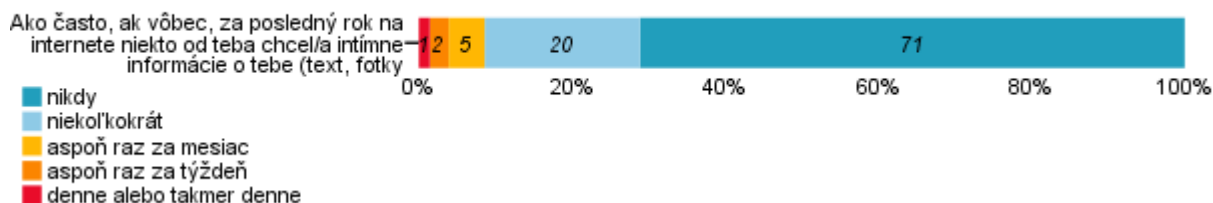
Z celkového počtu ($N = 1423$), 26 respondentov odpovedalo, že radšej nechcú povedať, 81 respondentov odpovedalo, že nevedia a 289 bolo vo vekovej kategórii pod 11 rokov.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

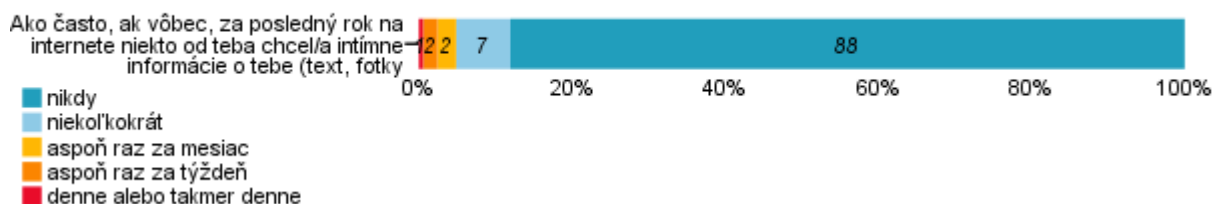
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



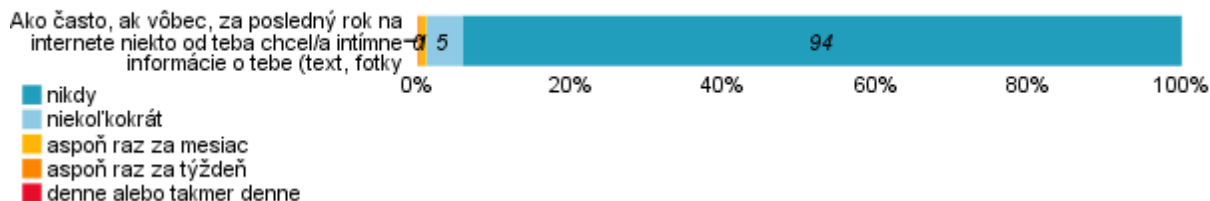
pohlavie: chlapci



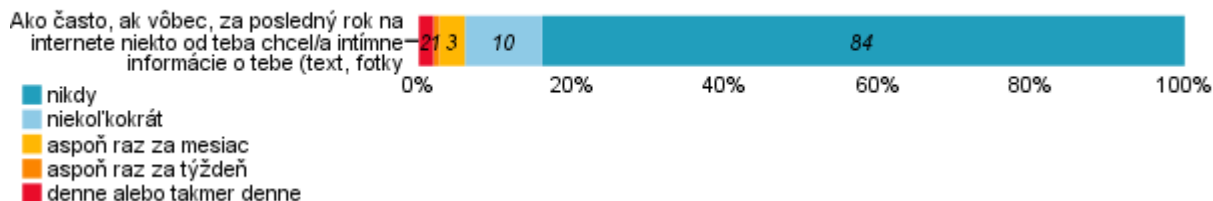
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 489, N_{\text{chlapci}} = 535) = 109236,000, Z = -6,546, p = 0,000$$

POĎA VEKU

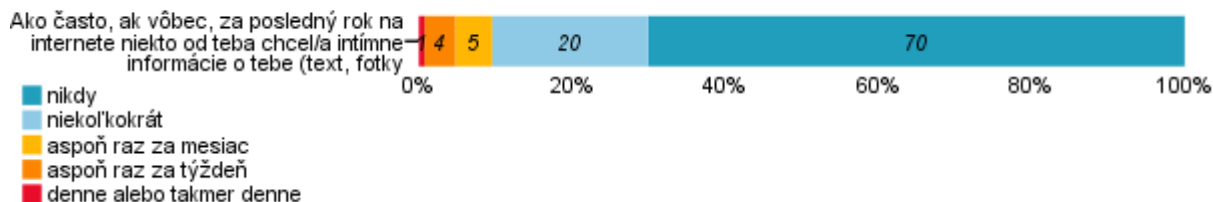
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



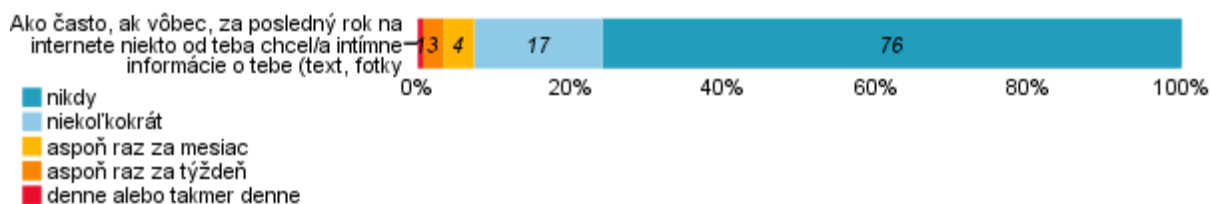
vek: 15 - 17



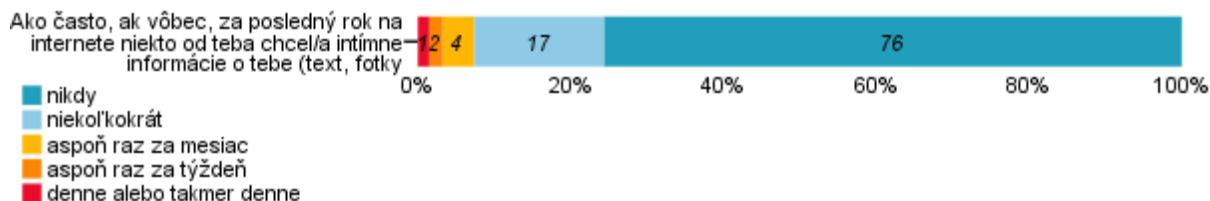
$$H(N_{11-12} = 275, N_{13-14} = 267, N_{15-17} = 398) = 63,216, df = 2, p = 0,000$$

POĎA REGIÓNU

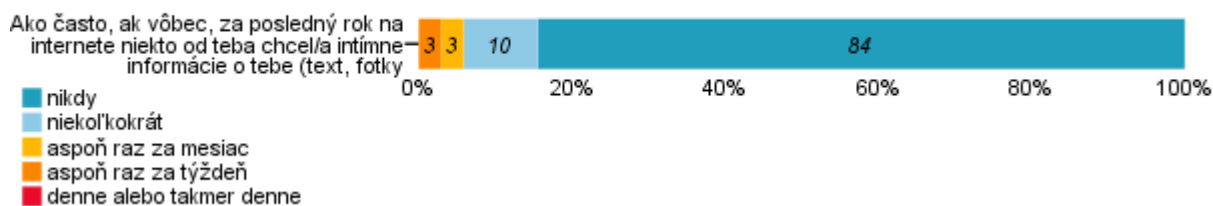
oblasť SR: BA



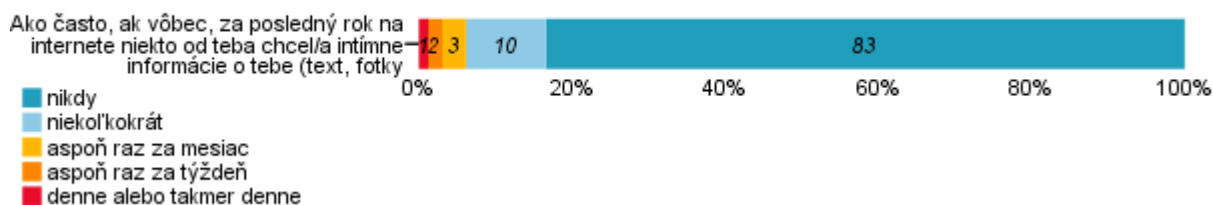
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 149, N_{západ} = 341, N_{stred} = 206, N_{východ} = 325) = 9,649, df = 3, p = 0,022$$

HLAVNÉ ZISTENIA

- 61 % detí vo veku 11 – 17 rokov uviedlo, že videlo za posledný rok nejaké sexuálne obsahy a túto skúsenosť majú častejšie chlapci ako dievčatá.
- Skúsenosť so sexuálnymi obsahmi má 22 % detí vo veku 11 – 12 rokov, 59 % detí vo veku 13 – 14 rokov a 82 % mladých vo veku 15 – 17 rokov.
- Deti a mladí sa najčastejšie stretávajú so sexuálnymi obsahmi cez internet.
- Takmer jedna tretina detí a mladých v skúmanej vekovej kategórii videla tieto obsahy na pornografickej stránke, a to minimálne raz za týždeň.
- Sexuálne obsahy znepokojili jednu tretinu detí a mladých.
- Tretina detí dostala nejakú sexuálnu správu (v skupine dospelujúcich vo veku 15 – 17 rokov až takmer polovica).
- 8 % detí a dospelujúcich poslalo správu so sexuálnym obsahom.
- 1,5 % detí a dospelujúcich zverejnilo správu so sexuálnym obsahom (text, obrázok, video) na internete na takom mieste, kde to mohli vidieť aj iní ľudia.
- od 29 % dievčat a 12 % chlapcov žiadal niekto na internete intímne informácie, a to napriek tomu, že na také otázky nechceli odpovedať.

Zhrnutie

V súčasnom svete obrovského technologického pokroku, v ktorom sú deti a dospievajúci denne niekoľko hodín pripojení na internet, vzrastajú v spoločnosti obavy z dôsledkov sexuálnych obsahov, pornografie a sextingu na túto zraniteľnú skupinu. Detstvo a dospievanie je obdobie impulzivity, zvedavosti a nezrelého úsudku, pričom kontakt s takýmto obsahom môže viesť k potenciálne nebezpečným dôsledkom. K pornografii sa dostávajú stále mladšie vekové kategórie, čo môže mať negatívny dopad na ich psychosexuálny a osobnostný vývin a zvyšuje sa riziko vytvorenia závislosti na pornografii. Skúsenosť so sexuálnymi obsahmi v médiách (vrátane sexuálne explicitných obsahov) je medzi súčasnou generáciou detí a dospievajúcich pomerne bežná (Fisher et al., 2004; Wolak, Mitchell, Finkelhor, 2007; Brown, L'Engle, 2009; Häggström-Nordin et al., 2009; Bleakley, Hennessy, Fishbein, 2011; Sinković, Štulhofer, & Božić, 2013; Smith et al., 2016). To potvrdzujú i výsledky našej štúdie, z ktorej vyplynulo, že so sexuálnymi obsahmi malo za posledný rok skúsenosť 61 % detí mladých vo veku 11 – 17 rokov. Takúto skúsenosť majú častejšie chlapci (67 %) ako dievčatá (54 %) a jej frekvencia stúpa s vekom, keď až 82 % mladých vo veku 15 – 17 rokov priznalo takúto skúsenosť. V skupine 13 – 14 rokov to bolo 59 % a v skupine 11 – 12 rokov 22 %.

Deti a mladí sa so sexuálnymi obsahmi najčastejšie stretávajú v online priestore (93 % prípadov) a potom v televízii a filme (85 % prípadov). V online prostredí sú zdrojom sexuálnych obsahov najčastejšie stránky, kde ľudia zdieľajú videá alebo fotografie (66 %), pornografické stránky (64 %), online platformy na zdieľanie fotografií (63 %) a v 62 % prípadov bola zdrojom sexuálnych obsahov online reklama.

Skúsenosť so sexuálnym obsahom na pornografickej stránke má viac chlapcov (83 %) ako dievčat (40 %). Minimálne raz za týždeň navštevuje takúto stránku 10 % dievčat a takmer polovica (48 %) chlapcov. Slovenské deti a dospievajúci sa stretávajú so sexuálnym obsahom na internete v podobnej miere ako mládež v Holandsku (88 % chlapcov, 44 % dievčat) (Hald et al., 2013), Chorvátsku (79,5 % chlapcov, 34 % dievčat) (Sinković, Štulhofer, & Božić, 2013), USA (66 % chlapcov, 39 % dievčat) (Brown, L'Engle, 2009), švédska štúdiá stredoškolských študentov zistila, že takmer všetci chlapci (98 %) a dve tretiny dievčat majú skúsenosť so sexuálne explicitným obsahom (Häggström-Nordin et al., 2009).

Približne polovica detí sa stretla so sexuálnymi obsahmi cez sociálne siete, a to napriek tomu, že sociálne siete pri zakladaní kont vyžadujú vek od používateľov minimálne 13 rokov, no rôzne výskumy, vrátane nášho, ukazujú, že prax je iná. Aktuálny výskum ukázal, že keď už deti vo veku 11 – 12 rokov mali skúsenosť so sexuálnymi obsahmi, v 10 % prípadov to bolo cez sociálne siete. Znepokojivé je, že v tejto vekovej kategórii bolo 12 % prípadov, keď sa s tým deti stretli na pornografickej stránke minimálne raz za týždeň. Vo vekovej skupine 15 – 17 rokov sú najčastejším zdrojom sexuálnych obsahov pornografické stránky, pričom 23 % prípadov v tejto vekovej kategórii bolo na dennej báze, zatiaľ čo v skupine 13 – 14 rokov to bolo 12 %. Z analýzy vyplynulo, že skúsenosť so sexuálnym obsahom na pornografickej stránke majú už najmladšie vekové kategórie, štúdiá Sinković, Štulhofer, & Božić (2013) zistila, že priemerný vek prvého kontaktu s pornografiou je u chorvátskych chlapcov 11,5 roka ($\pm 2,7$), u dievčat 13,5 roka ($\pm 3,1$).

V kontexte skúsenosti so sexuálnymi obsahmi sa nepreukázali žiadne štatisticky významné rozdiely medzi regiónmi na Slovensku.

V porovnaní s výskumom EUKO IV z roku 2018, keď sa so sexuálnymi obsahmi stretlo 30,1 % respondentov, v roku 2021 sa táto skúsenosť zdvojnásobila na 61 %.

Skúsenosť so sexuálnymi obsahmi nemusí byť vždy úmyselná a nie vždy je spojená len s príjemnými pocitmi. V jednej tretine prípadov priznali deti a mladí, že boli nejako znepokojení a v 6 % prípadov to bolo

veľké znepokojenie. Miera znepokojenia bola vyššia medzi dievčatami (53 %) ako chlapcami (19 %) a medzi deťmi vo veku 11 – 12 rokov (56 %), zatiaľ čo medzi 13 – 14-ročnými to bolo 50 % a medzi 15 – 17-ročnými to bolo len 26 %. Fakt, že skúsenosť detí a dospievajúcich so sexuálnymi obsahmi na internete nie je vždy úmyslená, potvrdzuje výskum Wolak, Mitchell, Finkelhor (2007), v ktorej približne 21 % detí a dospievajúcich uviedlo, že vystavenie sa sexuálneho obsahu bolo nechcené

Skúsenosť so sexuálne explicitným obsahom sa stala súčasťou sexuálnej socializácie dnešných dospievajúcich (minimálne v západnom svete) (Tomić, Burić, Štulhofer, 2018), ktorí majú veľmi jednoduchý prístup k erotickým alebo sexuálnym obsahom. Kým v minulosti bol prístup k takémuto obsahu značne náročnejší (išlo najmä o zámerné vyhľadávanie sexuálneho obsahu napr. prostredníctvom tlačených médií, neskôr „videokaziet“ a stolných počítačov), v súčasnosti umožňujú prenosné zariadenia (smartfóny a tablety) rýchlejší, súkromnejší, ťažšie kontrolovateľný (napr. rodičmi) prístup na internet, čo mladým ľuďom umožňuje jednoducho a anonymne získať a zdieľať sexuálne obsahy (Smith et al., 2016). To vyvoláva otázky o pôsobení takýchto obsahov na deti a mládež. V súčasnosti sa tejto otázke venujú tisíce výskumných štúdií, ktorých závery nie sú vždy konzistentné. Jedna skupina štúdií zistila, že expozícia sexuálnemu obsahu v médiách je spojená s permissívnymi postojmi dospievajúcich k sexu, vyšším akceptovaním bežných mýtov o znásilnení, skorším začatím pohlavného života, rizikovým sexom (metaanalýza - Coyne et al., 2019). Iné štúdie nezistili žiadne, alebo len triviálne vzťahy (metaanalýza Ferguson, Nielsen, Markey, 2017), a to najmä po kontrole iných premenných, ako sú rodičia, rovesníci a biologické faktory. Vplyv pornografického obsahu na deti a mládež je tiež predmetom mnohých štúdií, ktorých výsledky rovnako nie sú konzistentné. Jedna skupina štúdií zistila, že vystavenie sa pornografickému obsahu je spojené s agresívnym, násilným sexom, sexuálnym obťažovaním, sexuálnou dominanciou, akceptovaním mýtov o znásilnení, viktimizáciou, tolerantnejšími sexuálnymi postojmi, skorším začatím pohlavného života, objektivizáciou. Iné štúdie nezistili žiadne negatívne vplyvy sledovania pornografie, alebo našli dokonca pozitívne dôsledky (napr. skúmanie sexuálnych záujmov, pochopenie vlastnej sexuálnej identity a i.) (Efrati, 2020).

Na sexuálne správanie dospievajúcich majú vplyv najmä biologické faktory (napr. pubertálne hormóny), rovesníci (rovesnícke normy, popularita), rodičia (komunikácia, monitorovanie) a charakteristiky osobnosti (temperament, inteligencia, frustračná tolerancia, vyhľadávanie intenzívnych zážitkov a i.). Pre súčasnosť platí, že aj skúsenosť so sexuálne explicitným obsahom je súčasťou sexuálnej socializácie dospievajúcich, ale jeho negatívny vplyv narastá najmä v prípade, keď socializačné vplyvy rodičov a vrstovníkov sú minimálne a internet je jediným zdrojom informácií o sexualite.

Vystavenie sa sexuálne explicitnému obsahu súvisí, okrem vyššie uvedeného, i s fenoménom sextingu (Tomić, Burić, Štulhofer; 2018; Smith et al., 2016), ktorý sa postupne stáva ďalšou pomerne bežnou súčasťou sexuálnej socializácie mládeže. Jeho prevalencia sa pohybuje v rozpätí od 27 % do 40 % stredoškôľakov (Temple et al., 2012; Benotsch et al., 2013), v našej výskumnej vzorke mala so sextingom, v podobe prijímania sexuálnych správ, skúsenosť tretina detí a dospievajúcich (33 %). Táto prevalencia je o niečo vyššia, k akej sa dospelo v metaanalýze Madigan et al. (2019) – 27,4 %.

Chlapci dostávajú sexuálne správy o niečo častejšie (35 %) ako dievčatá (31 %), rozdiel však nie je významný. Analýza z hľadiska vekových kategórií ukázala, že skúsenosť s prijímaním sexuálnych správ výrazne rastie s vekom, tzn. kým v skupine 11 – 12-ročných malo takúto skúsenosť 12 %, v skupine 13 – 14-ročných mala takúto skúsenosť viac ako štvrtina (25 %), a v skupine 15 – 17-ročných až takmer polovica (48 %) detí a dospievajúcich. Závislosť medzi dostávaním sexuálnych správ a vekom bola zistená aj v metaanalýze Madigan et al. (2019).

V porovnaní regiónov bol najvyšší výskyt v Bratislave (39 %), naopak najnižší na východnom Slovensku (30 %). Tieto výsledky sa týkajú celého výskumného súboru.

Na frekvenciu dostávania sexuálnych správ sme sa pýtali len respondentov, ktorí v predchádzajúcej otázke označili, že takéto správy dostávajú (33 % z celého výskumného súboru). Analýza naznačila, že nejde o jednorazovú záležitosť, takmer polovica respondentov uviedla, že takúto správu dostala za posledný rok niekoľkokrát, 27 % uviedlo frekvenciu aspoň raz za mesiac, 12 % aspoň raz za týždeň a 14 % denne alebo takmer denne. Frekventovanejšie takéto správy dostávajú chlapci (20 % denne alebo takmer denne) ako dievčatá (6 % denne alebo takmer denne). Vek ani oblasť na Slovensku na frekvenciu prijímania sexuálnych správ vplyv nemá.

V porovnaní s výskumom EUKO IV z roku 2018, v ktorom bola prevencia dostávania sexuálnych správ na úrovni 10 %, v roku 2021 vzrástla na 33 %.

Sexting zahŕňa nielen prijímanie správ so sexuálnym obsahom, ale aj ich odosielanie, pričom na základe analýzy je možné konštatovať, že 8 % detí a dospelých má skúsenosť s posielaním takýchto správ. Táto prevencia je nižšia, k akej sa dospelo v metaanalýze Madigan et al. (2019) – 14,8 %.

Diferenciácie z hľadiska pohlavia poukázali na to, že takúto skúsenosť má o niečo viac chlapcov (10 %) ako dievčat (6 %). Tieto výsledky sa týkajú celého výskumného súboru.

Posielanie správ so sexuálnym obsahom je závislé od veku, konkrétne v skupine 15 – 17-ročných poslalo takúto správu 14 % dospelých, a v skupine 13 – 14-ročných to boli 3 %, v skupine 11 – 12-ročných 2 %. K podobným záverom sa dospelo i v rámci metaanalýzy Madigan et al. (2019).

Prevencia posielania správ je vo všetkých regiónoch Slovenska podobná. Tieto výsledky sa týkajú celého výskumného súboru.

V porovnaní s výskumom EUKO IV z roku 2018, bola prevencia posielania správ so sexuálnym obsahom na úrovni 3 %, v roku 2021 vzrástla na 8 %.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že prevencia prijímania sexuálnych správ bola vyššia ako prevencia odoslaných správ. Tento nesúlad môže vzniknúť z niekoľkých dôvodov, ako uvádzajú Madigan et al. (2019): niektorí respondenti môžu podhodnotiť svoju aktívnu účasť na sextingu, niektorí „sexteri“ môžu poslať rovnaký obrázok viacerým ľuďom a/alebo tí, ktorí sexuálnu správu dostanú, nemusia správu opätovať.

V nasledujúcom texte uvádzame len výsledky za respondentov, ktorí v predchádzajúcej otázke (či poslali správu so sexuálnym obsahom) odpovedali kladne (teda 8 %). Z nich 31 % detí a dospelých poslalo správu so sexuálnym obsahom, v ktorej žiadali od niekoho na internete intímne informácie (napr. ako vyzerá nahý, alebo aké má sexuálne skúsenosti), častejšie chlapci (35 %) v porovnaní s dievčatami (24 %) a vo vyššej vekovej kategórii (15 až 17-roční).

Celkovo 26 % detí a dospelých zverejnilo správu so sexuálnym obsahom na internete, a to na takom mieste, kde to mohli vidieť aj iní ľudia. Chlapci (28 %) realizovali takúto činnosť častejšie ako dievčatá (21 %) a tiež dospelí vo veku od 15 do 17 rokov, v porovnaní s mladšími deťmi a dospelými. Tieto výsledky sú len za skupinu, ktorá v otázke, či posielala sexuálne správy za posledný rok, odpovedala „áno“ (N 82). Ak sa na to pozrieme z optiky celého výskumného súboru, tak môžeme konštatovať, že správu so sexuálnym obsahom zverejnilo na internete na takom mieste, kde to mohli vidieť aj iní ľudia, 1,5 % detí, pričom ide o veľmi rizikovú aktivitu, keďže akonáhle sa správa so sexuálnym obsahom dostane do virtuálneho priestoru, jedinec nad ňou stráca kontrolu, tento obsah sa môže ďalej šíriť aj po rokoch.

Sexting má viacero rizík, okrem vyššie uvedeného faktu, že akonáhle dieťa alebo dospelý sexuálne explicitný obrázok alebo video odošle, okamžite nad ním stráca kontrolu a obsah môže byť

nekontrolovateľne šírený v internetovom prostredí po neobmedzene dlhú dobu, sexting je spojený aj s porušovaním zákona (ak ide o osobu mladšiu ako 18 rokov – detská pornografia), alebo ak sa zdieľajú intímne informácie bez súhlasu dotknutej osoby. Takto sa najmä mladšie deti, z dôvodu svojej relatívnej kognitívnej naivity, ľahko stanú obeťou vydierania pod hrozbou zverejnenia. S posledne spomínaným súvisí pomerne nebezpečný fenomén, ktorým je kybergrooming. Ide o situáciu, v ktorej sa páchateľ snaží od obete vylákať citlivé a intímne údaje so sexuálnou tematikou, ktoré následne zneužije. S obeťou postupne nadväzuje „blízky“ a „dôverný“ vzťah, pričom cieľom je manipulácia dieťaťa a v niektorých prípadoch snaha o stretnutie, kde hrozí fyzické a sexuálne zneužitie.

Od 20 % detí a dospelujúcich niekto žiadal ich intímne informácie, a to napriek tomu, že na takéto otázky nechceli odpovedať. Častejšia to dialo dievčatám (29 %) ako chlapcom (12 %), z toho vyplýva, že dievčatá sú takémuto riziku vystavené častejšie, čo bolo zistené i v iných štúdiách (Wachs, Wolf, Pan, 2012; Baumgartner, Valkenburg, Peter, 2010). Znepokojivé je, že takúto skúsenosť majú i najmladšie vekové kategórie: 6 % detí vo veku od 11 do 12 rokov, 16 % detí a dospelujúcich vo veku 13 – 14 rokov. Starší respondenti vo vekovej kategórii 15 až 17-ročných uvádzali prevalenciu 30 %. Deti a dospelujúci z oblasti Bratislavy a západného Slovenska majú takéto skúsenosti častejšie ako deti a dospelujúci zo stredného a východného Slovenska. Tieto výsledky sa týkajú celého výskumného súboru.

V porovnaní s výskumom EUKO IV z roku 2018, bola prevalencia žiadania intímnych informácií od detí a dospelujúcich na úrovni 10 %, v roku 2021 sa zdvojnásobila na 20 %.

Z metaanalýzy Mori et al. (2019), v ktorej analyzovali 23 štúdií (41 723 respondentov), vyplynulo, že sexting súvisí so sexuálnou aktivitou, neužívaním antikoncepcie, delikventným správaním, úzkosťou/depresiou, užívaním alkoholu, užívaním drog a fajčením. Vzťahy medzi sextingom, sexuálnym správaním a faktormi duševného zdravia boli silnejšie u mladších v porovnaní so staršími dospelujúcimi. Ako citovaní autori dodávajú, dospelujúci môžu realizovať sexting s relatívne neškodnými úmyslami s cieľom experimentovania alebo budovania intimity, pričom tieto zámery sú normatívnymi vývinovými javmi v dospievaní. Avšak, v prípade, že tieto neškodné úmysly vedú k škodlivým či nechceným dôsledkom, môže sa zvýšiť pravdepodobnosť internalizujúcich problémov (ako je napr. depresia, úzkosť). Napr. dospelujúci môže realizovať sexting s cieľom vybudovať si intimitu, ak sa však intimita nerozvíja, nasleduje sklamanie a trápenie. Súvislosť medzi sextingom a užívaním návykových látok môže spočívať v ich disinhibičnom vplyve, pričom disinhibičný účinok alkoholu a drog môže prispieť k väčšej tendencii zapájať sa do sextingu a iného rizikového správania (napr. sms v opitosti, neužívanie antikoncepcie).

Výsledky štúdií sú v prípade skúmania vystavenia sa sexuálne explicitnému obsahu nejednoznačné, prípadne deklarujú slabú súvislosť so sexuálnym správaním a postojmi, pričom sa uvádza, že dôležitejšími faktormi, ktoré vplývajú na sexuálne správanie detí a dospelujúcich sú biologické faktory, vrstovníci a rodičia. Na druhej strane, vzrastá prevalencia sextingu a podľa Medigan et al. (2018) značná časť detí a dospelujúcich realizuje túto formu správania a ako autori dodávajú, je možné, že toto správanie môže byť normatívnou súčasťou sexuálneho správania a formovania identity v digitálnom veku. V súvislosti so sextingom sú výsledky metaštúdií konzistentnejšie a naznačujú jeho spojenie so sexuálnym správaním, zvlášť s jeho rizikovými formami i dôsledkami. Úlohou rodičov, vychovávateľov, učiteľov je poskytnúť deťom veku primerané informácie a vzdelávacie programy, ktoré prispievajú k ich zodpovednému a rozumnému používaniu internetu. Je potrebné nájsť rovnováhu medzi ponechaním slobody dieťaťa a monitorovaním jeho činnosti na internete. V súčasnej dobe je nevyhnutné vybaviť deti a dospelujúcich informáciami primeranými veku tak, aby dokázali byť zodpovednými konzumentmi mediálnych a internetových obsahov (odporúčania uvádzame v prílohe tohto dokumentu).

NÁVYKOVÉ LÁTKY

Deti a dospievajúci patria k rizikovej skupine z hľadiska experimentovania s návykovými látkami, pričom kruciálnym z hľadiska prvej skúsenosti s drogou je školský vek. K dôvodom experimentovania patrí tendencia prekračovať limity, vyhľadávať nové zážitky, napodobňovať dospelých, vzdorovanie normám, autoritám a i. Užívanie návykových látok v období detstva a dospievania môže byť nebezpečné a dôsledky môžu byť závažné, pretože sa spája s výraznou nezrelosťou (fyzickou i psychickou) detského organizmu. Na druhej strane je potrebné podotknúť, že určitá miera experimentovania s návykovými látkami je v adolescencii bežná a mnoho dospievajúcich skúsi fajčiť cigarety či marihuanu a ochutná alkohol. Ako podotýka Vágnerová (2005), riziko, že sa ich konzumácia stane pravidlom sa zvyšuje, ak má dospievajúci závažné problémy, chýba mu potrebné zázemie alebo je pod vplyvom nevhodnej partie.

Alkohol je pomerne ľahko dostupná droga a dospievajúcimi je zo všetkých psychoaktívnych látok najčastejšie konzumovaná. Mládež pije alkohol najmä z dôvodu napĺňania sociálnych a osobných potrieb, s úmyslom zlepšovať kontakt s vrstovníkmi, nadväzovať nové vzťahy. Aj keď väčšina dospievajúcich konzumuje alkohol, rizikovou aktivitou sa stáva najmä v prípade skoršej iniciácie, častej konzumácie a stavov opitosti, čo má negatívne dôsledky na psychické, sociálne i fyzické zdravie mladých ľudí (Inchley et al., 2018). Mozog dospievajúcich je zvlášť zraniteľný voči účinkom alkoholu, ktorý môže spôsobovať zmeny v štruktúre a fungovaní mozgu, pričom vplyv je ešte výraznejší u dievčat (White, Swartzwelder, 2005; Inchley et al., 2018). Pitie alkoholu dospievajúcimi je spojené s nižším akademickým úspechom, užívaním nelegálnych drog, užívaním tabaku a rizikovým sexuálnym správaním, predčasným tehotenstvom, samovražednými pokusmi, pohlavne prenosnými chorobami, zvyšuje sa i riziko fyzického a sexuálneho napadnutia (Inchley et al., 2018).

Autori Glantz et al. (2020) analyzovali údaje pochádzajúce od 123 237 respondentov z 29 prieskumov The World Mental Health (WMH) Survey uskutočnených v 27 krajinách v rokoch 2001 – 2015. Poruchy súvisiace s duševným zdravím a užívaním návykových látok boli zisťované prostredníctvom diagnostického interview (CIDI – Composite International Diagnostic Interview). Celoživotná prevalencia užívania alkoholu vo všetkých krajinách bola 80 % (od 3,8 % v Iraku do 97,1 % v Peru). Slovensko nebolo súčasťou prieskumu, najbližšou krajinou, ktorá bola súčasťou bolo Poľsko s prevalenciou 86,3 %. Celoživotná prevalencia zneužívania (alcohol abuse), alebo závislosti (alcohol dependence) na alkohole bola 8,6 % (od 0,7 % v Iraku po 22,7 % v Austrálii, v Poľsku 11,1 %). V štúdiu sa ďalej konštatuje, že v Európe, Severnej Amerike a Austrálii klesla konzumácia alkoholu v posledných rokoch. Závislosť je 6-násobne vyššia u mužov ako u žien, manželský zväzok, vyšší socio-ekonomický status a vyššie vzdelanie je spojené s nižším rizikom závislosti. Riziko vzniku závislosti začína v dospievaní, 15 % všetkých prípadov závislosti sa vyvinie pred dosiahnutím 18. roku života. Komorbidita závislosti na alkohole s aspoň jednou poruchou duševného zdravia (napr. úzkosť, fobie, dystýmia) je 44 %. Duševné poruchy najčastejšie predchádzali nástupu závislosti na alkohole.

Druhou najčastejšie konzumovanou psychoaktívnou látkou je **nikotín**. Fajčenie v mladom veku je obzvlášť škodlivé z dôvodu nezrelosti organizmu a toho, že mladí adolescenti sú náchylní na vznik závislosti. Dlhodobé trendy v pravidelnom fajčení v Európe analyzovali Marcon et al. (2018). Zistili, že začatie fajčenia bolo najvyššie počas neskorej adolescencie, a ak mladí ľudia do 20 rokov nezačnú fajčiť, je veľmi nepravdepodobné, že sa tak stane v neskoršom živote. Väčšina európskych fajčiarov (53 %) začína fajčiť vo veku 15 – 18 rokov.

Za posledné desaťročie sa medzi mladými ľuďmi výrazne zvýšilo používanie **elektronických cigariet (vaping)** (Becker, Rice, 2021). Takáto prax medzi stredoškólakmi v USA bola na úrovni 19,6 % (Wang, Neff, Park-Lee et al., 2020). V štúdií z rokov 2016 – 2017 medzi dospelými v siedmich západoeurópskych mestách tretina uviedla, že niekedy používali elektronické cigarety (v rozmedzí od 23 % v Nemecku po takmer 50 % v Taliansku a Belgicku). Metaanalýza zisťujúca, či vaping vedie k fajčeniu horľavých cigariet došla k záveru, že používanie elektronických cigariet je významne spojené s následným fajčením horľavých cigariet (Chan, Stjepanović, Lim et al., 2020).

Tretou najfrekvencovanejšie užívanou psychoaktívnou látkou v dospievaní je **kanabis**. Lorenzetti, Hoch a Hall (2020) analyzovali štúdie zamerané na vplyv užívania kanabisu na funkcie mozgu, kognitívne funkcie a akademické výsledky. Na základe týchto štúdií konštatujú, že užívanie kanabisu u dospievajúcich je spojené so zmenami v štruktúre a fungovaní mozgu. Štúdie tiež naznačujú väčší pokles IQ medzi užívateľmi marihuany v porovnaní s ich neužívajúcimi rovesníkmi, ale nie je jasné, či tieto zmeny je možné pripísať užívaniu kanabisu alebo genetickým, psychickým a environmentálnym faktorom. Tiež sa zistilo, že užívatelia kanabisu s menšou pravdepodobnosťou končia strednú školu. Štúdie tiež naznačujú, že po abstinencii dochádza k určitému kognitívnemu zotaveniu. Experimentálne alebo zriedkavé používanie kanabisu sa nespájalo so zlými akademickými výsledkami (Maggs et al., 2015).

Užívanie kanabisu bolo spojené so zvýšeným rizikom depresie v mladej dospelosti, samovražednými myšlienkami a pokusmi o samovraždu (Gobbi a kol., 2019). Štúdie tiež ukázali, že užívanie kanabisu a psychotické symptómy sú konzistentne spojené (Gage, Hickman, & Zammit, 2016), čo sa vysvetľuje napr. tým, že užívanie kanabisu môže byť spúšťacím faktorom schizofrénie u predisponovaných osôb, alebo užívanie kanabisu je istou formou „samoliečby“ schizofrénie.

Kanabis predstavuje drogu, ktorá je predchodcom iných nelegálnych drog (Anthony, Lopez-Quintero, Alshaarawy, 2017), čo môže byť spôsobené tým, že a) kanabis je najdostupnejšia nelegálna droga, preto sa užíva ako prvá; kanabis ponúka ten istý nelegálny trh a sociálne siete ako iné nelegálne drogy, b) účinok kanabisu na mozog (vplyv na dopamínový neurotransmiterový systém, systém odmeny) dospievajúcich zvyšuje riziko užívania iných nelegálnych drog (Hall & Lynskey, 2005).

V európskej správe o drogách (2021) sa v reakcii na aktuálnu pandemickú situáciu uvádza, že situácia vážne neovplyvnila dostupnosť drog v Európe, naopak naďalej je možné sledovať riziká pre verejné zdravie týkajúce sa dostupnosti a užívania širokej škály látok (Európska správa o drogách, 2021). Odhaduje sa, že približne 83 miliónov alebo 28,9 % dospelých (vo veku od 15 – 64 rokov) v Európskej únii aspoň raz počas svojho života užilo **nelegálne drogy**. Európska správa o drogách (2021) odhaduje prevalenciu užívania nasledovne: 15,4 % mladých dospelých (15 – 34 ročných) užívalo kanabis v minulom roku v Európe, kokaín 2,1 %, extázu - MDMA 1,9 %, pervitín - amfetamíny 1,4 % (Európska správa o drogách, 2021).

Získavanie relevantných údajov o užívaní návykových látok u detí a dospievajúcich je dôležité a malo by slúžiť ako východisko pre tvorbu a realizáciu preventívnych stratégií s cieľom podporovať zdravý bio-psycho-sociálny vývin detí a dospievajúcich.

V oblasti užívania návykových látok deťmi a dospievajúcimi je významná štúdia HBSC - Health Behaviour in School-aged Children (2019), ktorá zisťuje sociálne determinanty zdravia detí a dospievajúcich približne v 50 krajinách Európy a zámoria, vrátane Slovenska. Slovensko sa do štúdie zapojilo päťkrát, naposledy v roku 2017/2018, pričom longitudinálne zisťovanie užívania návykových látok naznačilo ich klesajúci trend. Výsledky poukazujú na klesajúci trend od roku 2002 v pravidelnom a rizikovom pití alkoholu (opitosť, skorá iniciácia, častá konzumácia). Tento trend sa vysvetľuje pôsobením prísnejších

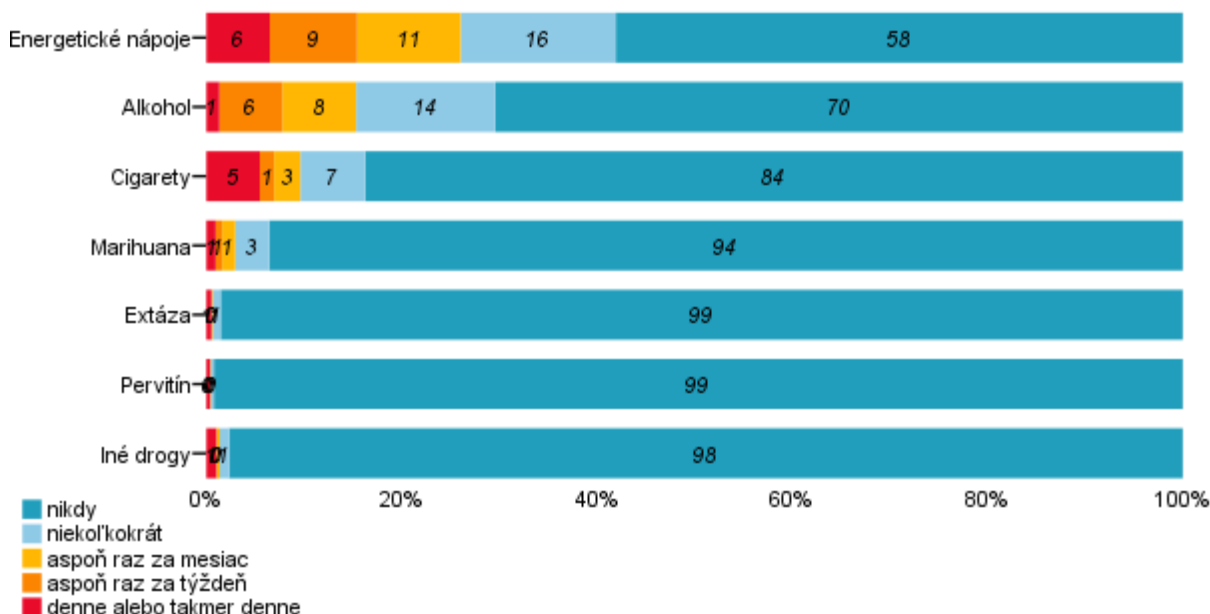
vekových obmedzení na nákup alkoholu, zvýšením uvedomenia si dôsledkov v zneužívaní alkoholu, meniacim sa sociálnym normám, úlohu môžu zohrať aj digitálne technológie (Inchley et al., 2018).

V nasledujúcej časti prezentujeme výsledky výskumu z oblasti skúseností detí a mládeže s návykovými látkami, ktoré v závere komparujeme so zisteniami vyplývajúcimi zo štúdie HBSC.

V našej štúdii sme zisťovali skúsenosti a frekvenciu užívania nasledujúcich návykových látok: energetické nápoje, alkohol, cigarety, marihuana, extáza, pervitín a iné drogy. Škála bola 5-bodová: nikdy, niekoľkokrát, aspoň raz za mesiac, aspoň raz za týždeň, denne alebo takmer denne. Každú návykovú látku sme analyzovali z pohľadu celej skupiny, ďalej z pohľadu pohlavia, veku a z hľadiska regiónov Slovenska. Vek sme rozdelili do vekových skupín 9 – 10, 11 – 12, 13 – 14 a 15 – 17 rokov. Slovensko sme rozdelili do regiónov: západoslovenský, stredoslovenský, východoslovenský a Bratislavský kraj.

Frekvencia užívania návykových látok

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu (N 1423):

energetické nápoje: 11 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 15 respondentov, že nevie a 11 respondentov na otázku neodpovedalo.

alkohol: 27 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 19 respondentov, že nevie a 12 respondentov na otázku neodpovedalo.

cigarety: 27 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 12 respondentov, že nevie a 12 respondentov na otázku neodpovedalo.

marihuana: 16 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 14 respondentov, že nevie a 12 respondentov na otázku neodpovedalo.

extáza: 12 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 8 respondentov, že nevie a 12 respondentov na otázku neodpovedalo.

pervitín: 10 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 9 respondentov, že nevie a 12 respondentov na otázku neodpovedalo.

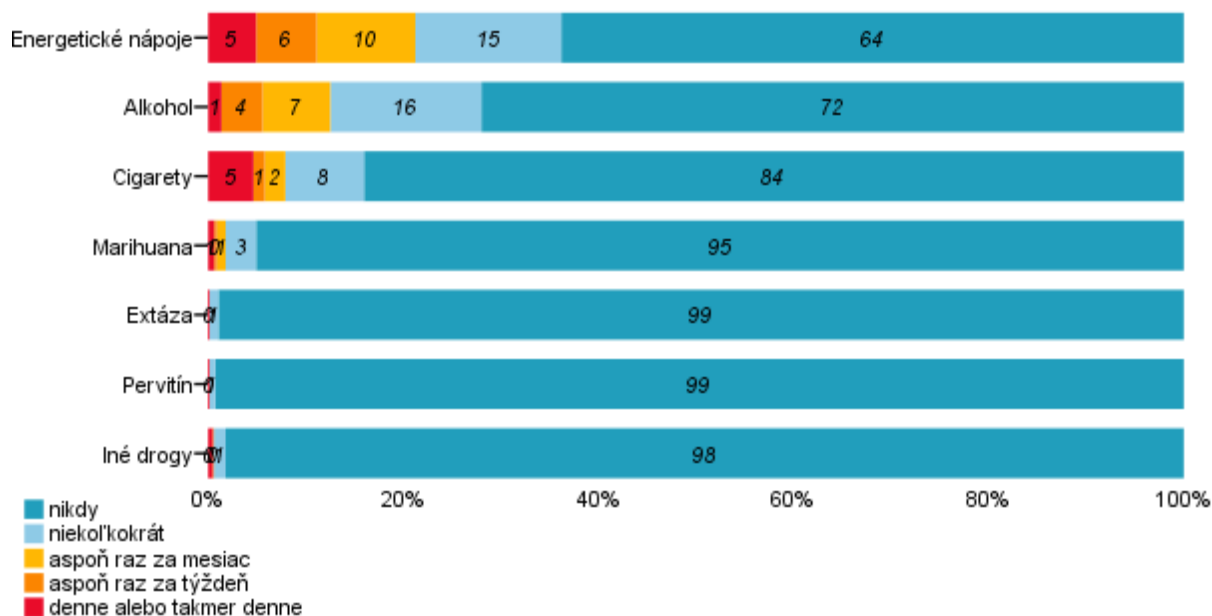
iné drogy: 18 respondentov uviedlo, že radšej nechce odpovedať, 9 respondentov, že nevie a 12 respondentov na otázku neodpovedalo.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

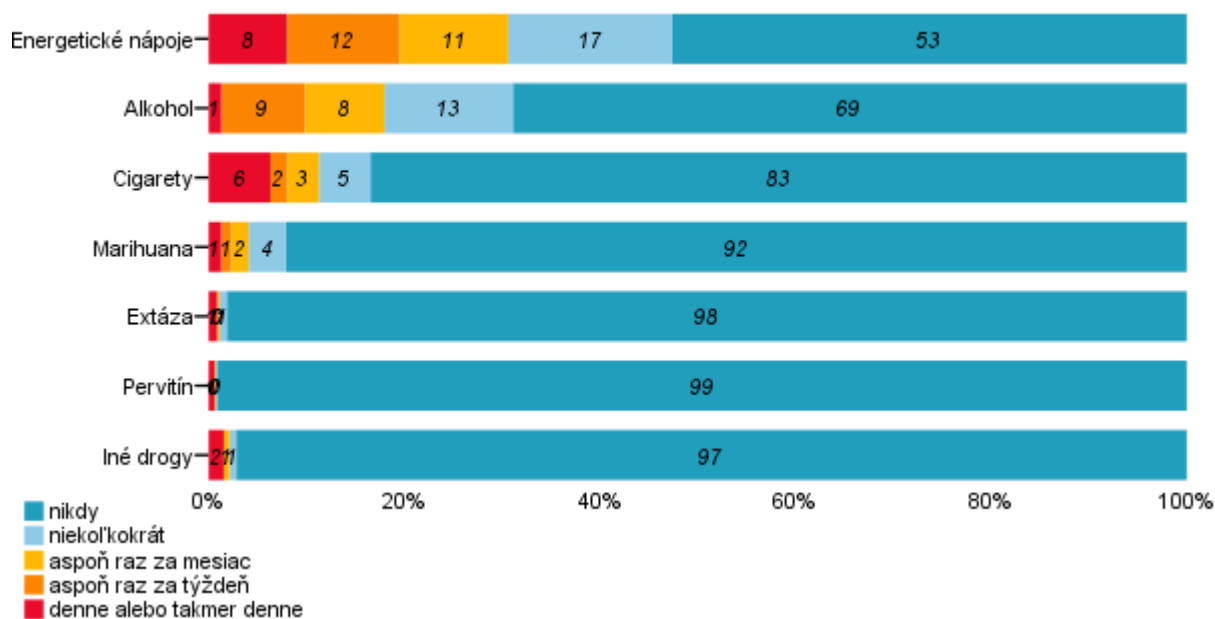
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci



energetické nápoje: $U(N_{\text{dievčatá}} = 647, N_{\text{chlapci}} = 712) = 209131,000, Z = -4,632, p = 0,000$

alkohol: $U(N_{\text{dievčatá}} = 664, N_{\text{chlapci}} = 701) = 222489,500, Z = -1,749, p = 0,080$

cigarety: $U(N_{\text{dievčatá}} = 671, N_{\text{chlapci}} = 701) = 232685,000, Z = -0,531, p = 0,595$

marihuana: $U(N_{\text{dievčatá}} = 673, N_{\text{chlapci}} = 708) = 230933,500, Z = -2,318, p = 0,020$

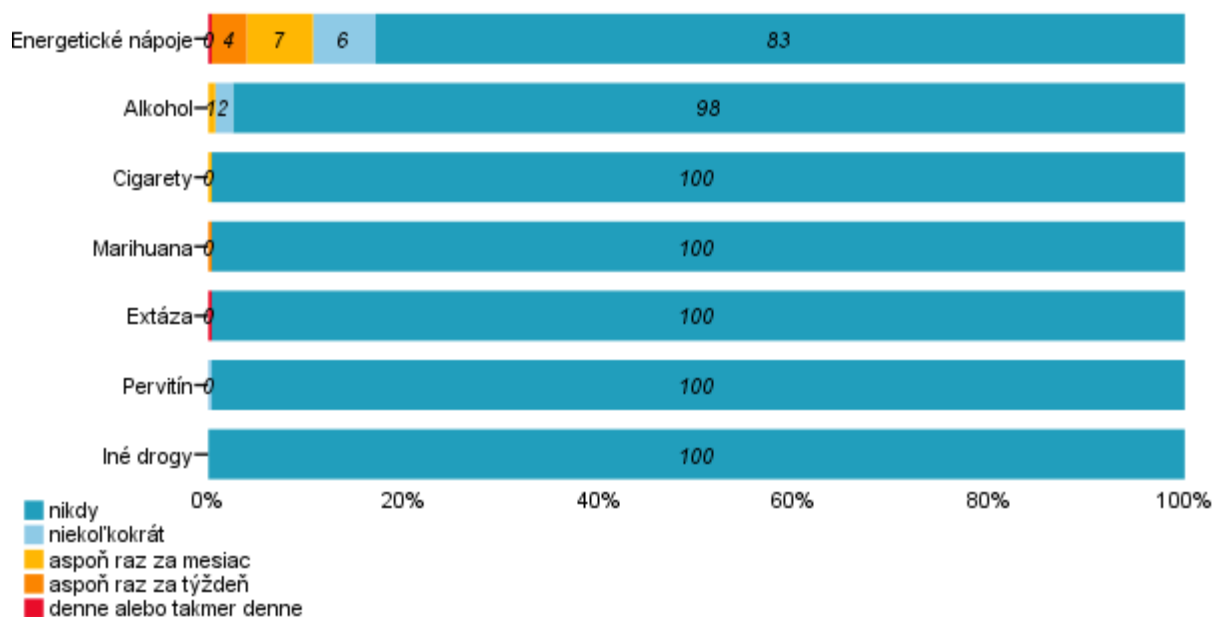
extáza: $U(N_{\text{dievčatá}} = 678, N_{\text{chlapci}} = 713) = 239775,000, Z = -1,251, p = 0,211$

pervitín: $U(N_{\text{dievčatá}} = 678, N_{\text{chlapci}} = 714) = 241788,000, Z = -0,224, p = 0,822$

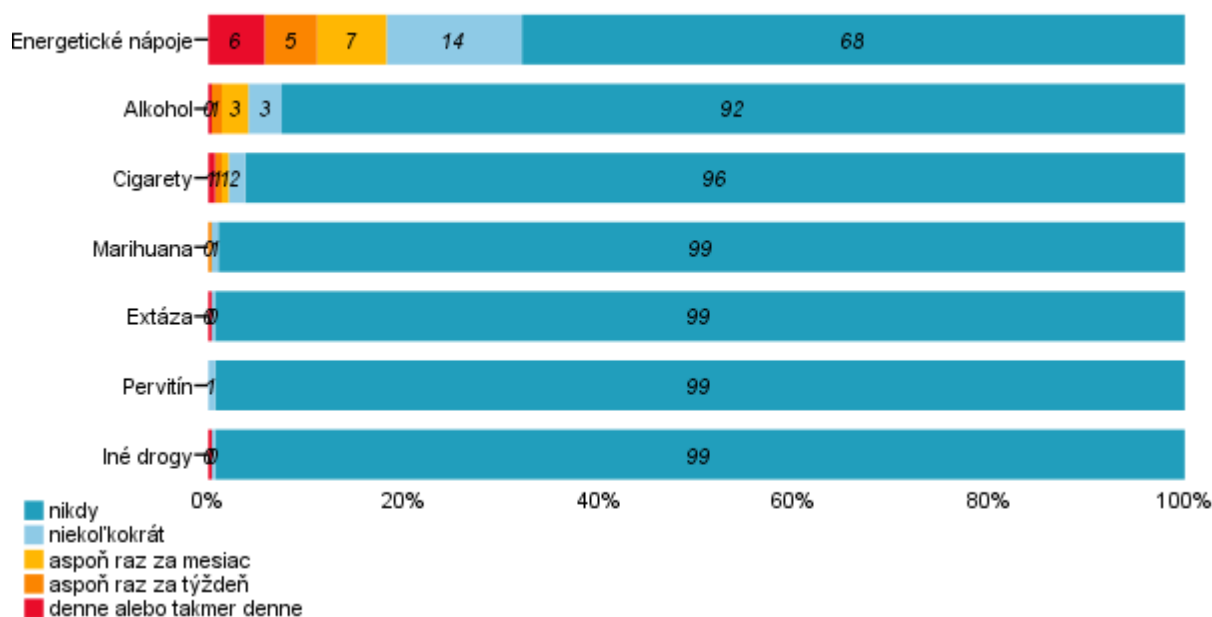
iné drogy: $U(N_{\text{dievčatá}} = 675, N_{\text{chlapci}} = 709) = 236744,000, Z = -1,315, p = 0,189$

POĎĽA VEKU

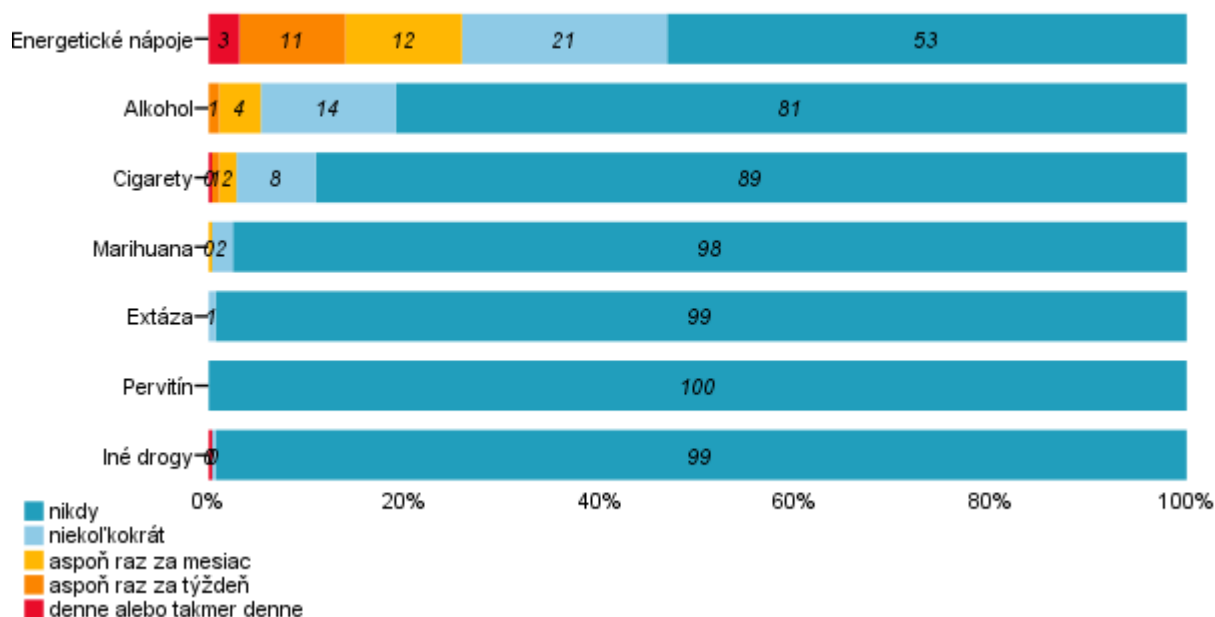
vek: 9 - 10



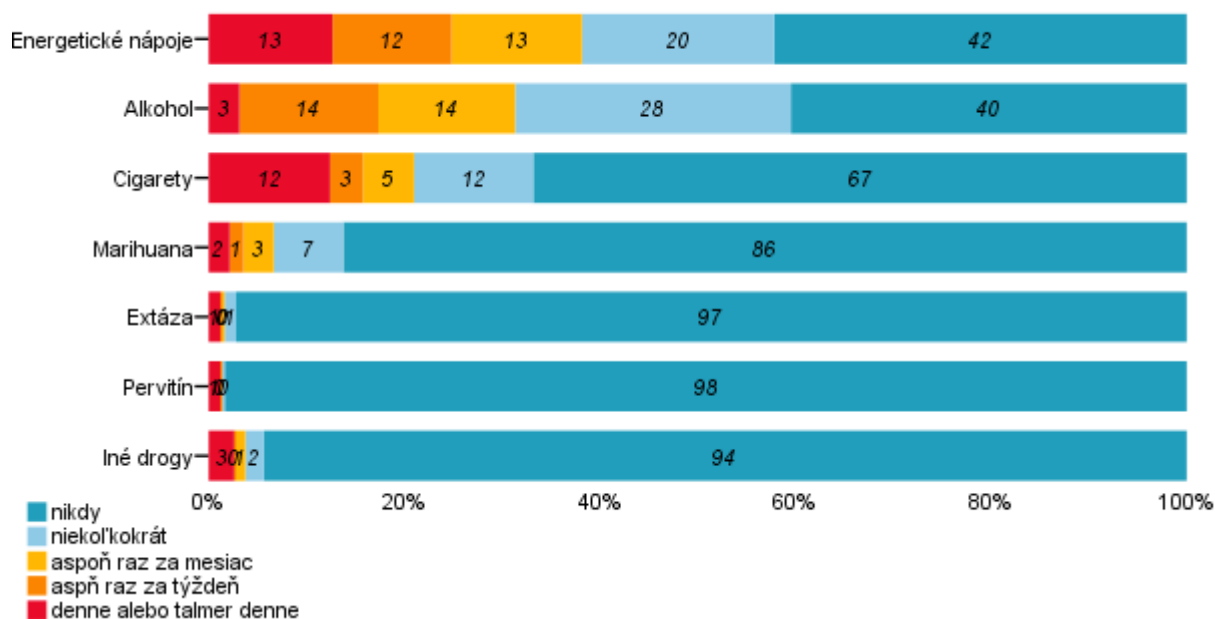
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



vek: 15 - 17



energetické nápoje: $H(N_{9-10} = 280, N_{11-12} = 296, N_{13-14} = 286, N_{15-17} = 427) = 133,559, df = 3, p = 0,000$

alkohol: $H(N_{9-10} = 280, N_{11-12} = 293, N_{13-14} = 282, N_{15-17} = 415) = 388,590, df = 3, p = 0,000$

cigarety: $H(N_{9-10} = 282, N_{11-12} = 292, N_{13-14} = 283, N_{15-17} = 419) = 201,054, df = 3, p = 0,000$

marihuana: $H(N_{9-10} = 281, N_{11-12} = 298, N_{13-14} = 285, N_{15-17} = 422) = 88,461, df = 3, p = 0,000$

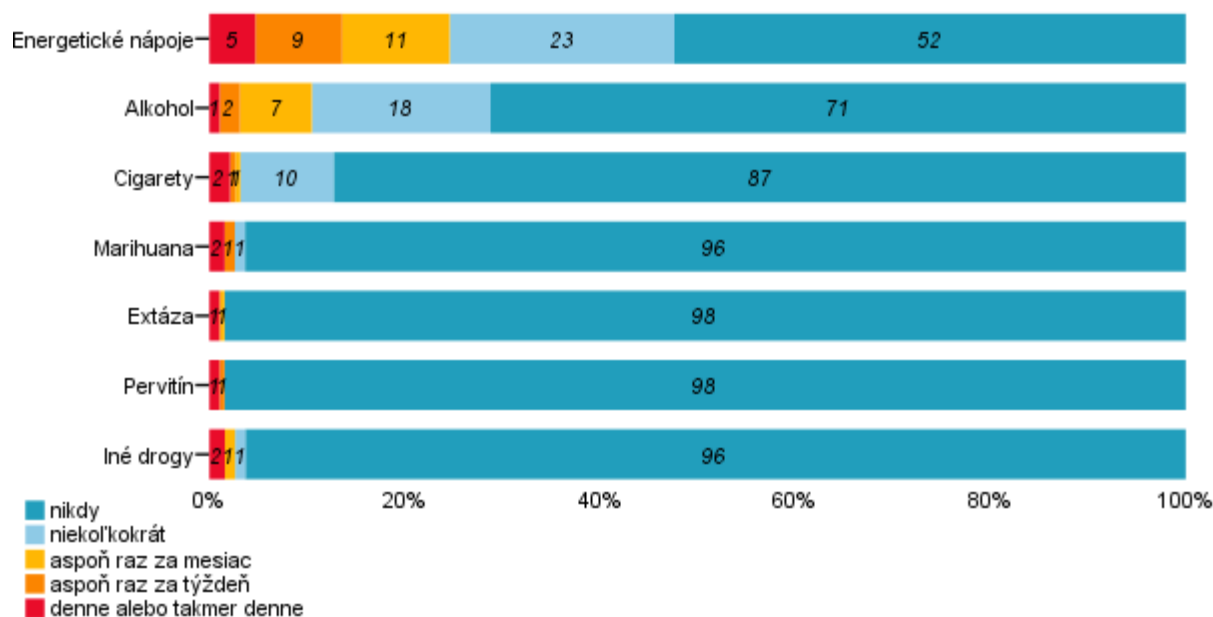
extáza: $H(N_{9-10} = 281, N_{11-12} = 299, N_{13-14} = 287, N_{15-17} = 427) = 11,171, df = 3, p = 0,011$

pervitín: $H(N_{9-10} = 280, N_{11-12} = 298, N_{13-14} = 287, N_{15-17} = 430) = 7,045, df = 3, p = 0,070$

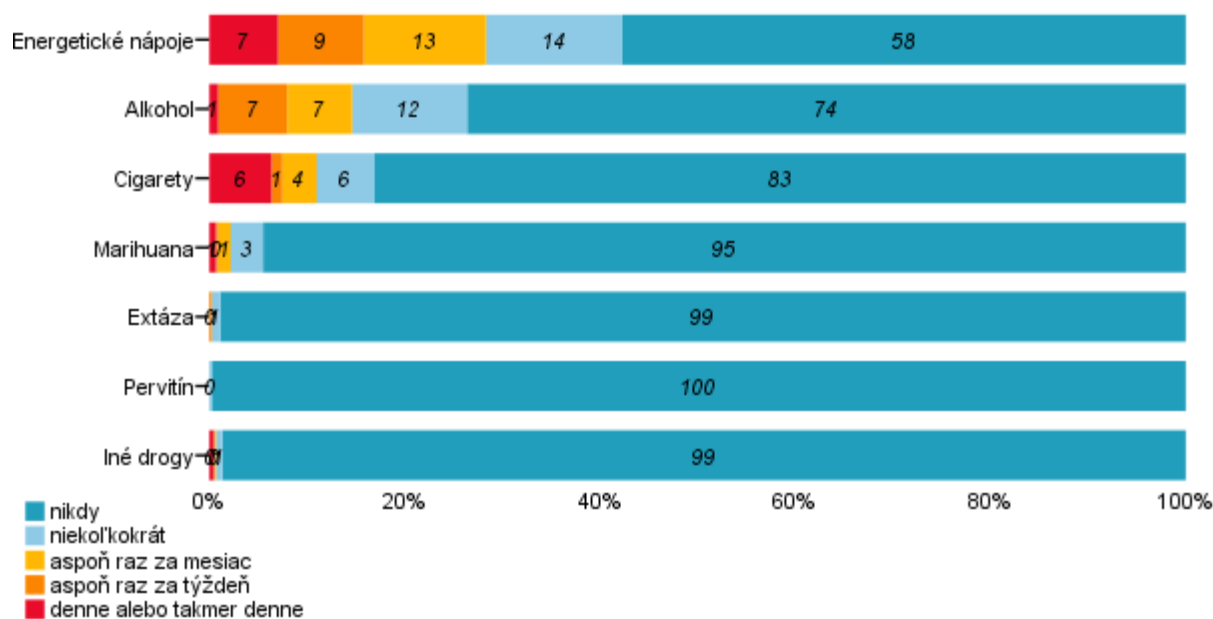
iné drogy: $H(N_{9-10} = 280, N_{11-12} = 295, N_{13-14} = 286, N_{15-17} = 426) = 36,191, df = 3, p = 0,000$

POĎĽA REGIÓNU

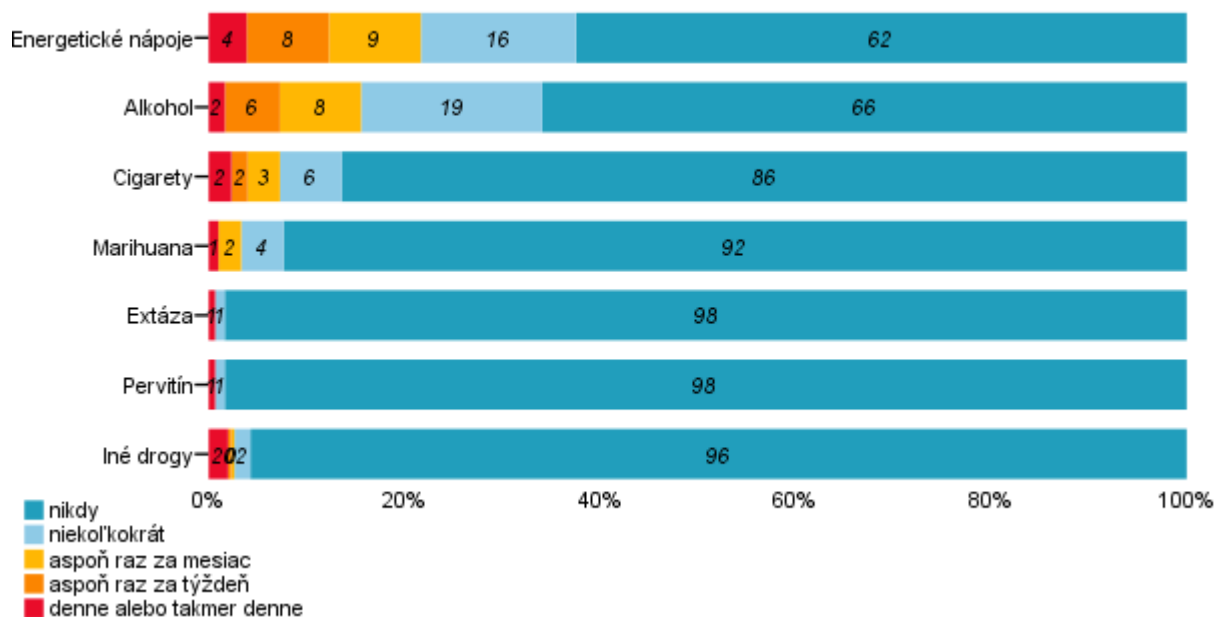
oblasť SR: BA



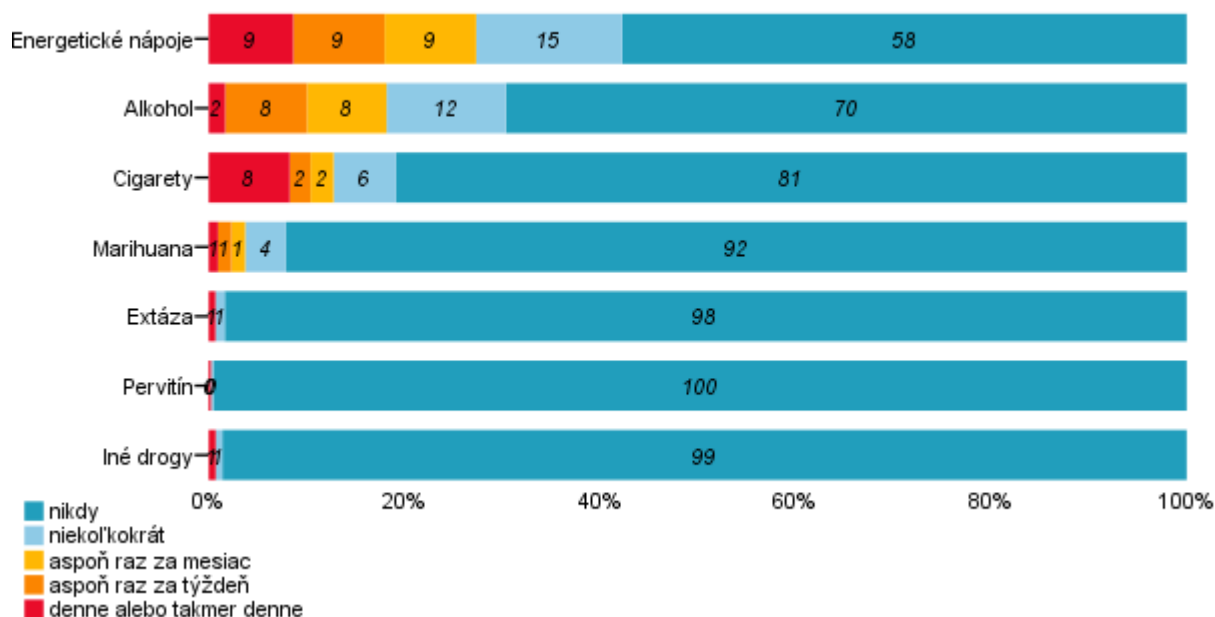
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



energetické nápoje: $H(N_{BA} = 191, N_{západ} = 455, N_{stred} = 309, N_{východ} = 428) = 4,644, df = 3, p = 0,200$

alkohol: $H(N_{BA} = 191, N_{západ} = 455, N_{stred} = 309, N_{východ} = 428) = 4,796, df = 3, p = 0,187$

cigarety: $H(N_{BA} = 191, N_{západ} = 455, N_{stred} = 309, N_{východ} = 428) = 7,860, df = 3, p = 0,049$

marihuana: $H(N_{BA} = 191, N_{západ} = 455, N_{stred} = 309, N_{východ} = 428) = 5,248, df = 3, p = 0,154$

extáza: $H(N_{BA} = 191, N_{západ} = 455, N_{stred} = 309, N_{východ} = 428) = 5,86, df = 3, p = 0,900$

pervitín: $H(N_{BA} = 191, N_{západ} = 455, N_{stred} = 309, N_{východ} = 428) = 6,645, df = 3, p = 0,084$

iné drogy: $H(N_{BA} = 191, N_{západ} = 455, N_{stred} = 309, N_{východ} = 428) = 10,284, df = 3, p = 0,016$

HLAVNÉ ZISTENIA:

- 42 % detí a dospievajúcich má skúsenosť s pitím energetických nápojov, 30 % s alkoholom, 16 % s cigaretami a 6 % s marihuanou (vek 9 – 17 rokov).
- 15 % detí a mládeže konzumuje energetické nápoje minimálne raz týždenne.
- Chlapci majú častejšie skúsenosť s energetickými nápojmi a marihuanou v porovnaní s dievčatami.
- Skúsenosť s fajčením cigariet aj frekvencia fajčenia, je takmer rovnaká u chlapcov i dievčat.
- 60 % detí vo veku 15 – 17 rokov má skúsenosť s alkoholom i s energetickými nápojmi, tretina detí s cigaretami a 15 % s marihuanou.

Zhrnutie

Z legálnych návykových látok má s energetickými nápojmi skúsenosť 42 % detí a dospelých, s alkoholom 30 % a s cigaretami 16 % detí a dospelých. Z nelegálnych návykových látok má skúsenosť s marihuanou 6 % detí a dospelých, s extázou 1 %, pervitínom 1 % a inými drogami 2 %.

S **energetickými nápojmi** majú skúsenosť štyri deti z desiatich vo veku od 9 do 17 rokov. Frekvencia konzumácie na dennej báze je 15 %, pričom takto často konzumuje energetické nápoje viac chlapcov (20 %) ako dievčat (11 %). Diferenciácie z hľadiska pohlavia ukázali, že viac chlapcov (47 %) ako dievčat (36 %) má skúsenosť s energetickými nápojmi. Skúsenosť rastie s vekom, v skupine 9 – 10-ročných je prevalencia 17 %, v skupine 11 – 12-ročných sa prevalencia takmer zdvojnásobila na 32 %, v skupine 13 – 14-ročných vzrástla na 47 % a v skupine 15 – 17-ročných až na 58 %.

S **alkoholom** majú skúsenosť tri deti z desiatich vo veku od 9 do 17 rokov. Alkohol je v skupine detí a dospelých konzumovaný najmä vo frekvencii aspoň raz týždenne (6 %) a aspoň raz mesačne (8 %). Niekoľkokrát vyskúšalo alkohol 14 % detí a dospelých. S alkoholom má skúsenosť o niečo viac chlapcov (31 %) ako dievčat (28 %). Skúsenosť s alkoholom rastie s vekom, kým v najmladšej vekovej skupine 9 – 10-ročných s ním má skúsenosť 3 %, v skupine 11 – 12-ročných sa miera konzumácie takmer strojnásobí na 8 %, v skupine 13 – 14-ročných sa viac ako zdvojnásobí na 19 %, a v skupine 15- a viac-ročných sa miera konzumácie strojnásobí v porovnaní s predchádzajúcou skupinou, až na 60 %.

V porovnaní so štúdiou HBSC sme došli k podobným výsledkom v skupine 15-ročných, z ktorých má 60 % skúsenosť s alkoholom. Rozdiel sme zaznamenali v skupine 13 – 14-ročných, kým v štúdiu HBSC mala skúsenosť tretina detí, v našom súbore to bolo o približne 10 % menej. Podobne ako v našom prípade, ani v štúdiu HBSC neboli rozdiely medzi chlapcami a dievčatami významné (okrem skupiny 11-ročných).¹

S **fajčením cigariet** má skúsenosť 16 % detí a dospelých vo veku od 9 do 17 rokov. Každodenne fajčí cigarety 5 % detí a dospelých, 4 % fajčí cigarety občasne (aspoň raz za týždeň/mesiac) a 7 % ich vyskúšalo niekoľkokrát. Skúsenosť s cigaretami je z hľadiska pohlavia vyrovnaná – 16 % dievčat a 17 % chlapcov, i každodenná konzumácia je vzhľadom na pohlavie podobná – 5 % dievčat a 6 % chlapcov. Výskyt skúsenosti s cigaretami výrazne stúpal s vekom, konkrétne s cigaretami má skúsenosť 4 % 11 – 12-ročných, v skupine 13 – 14-ročných sa prevalencia takmer strojnásobí na 11 % a v skupine 15 – 17-ročných sa skúsenosť strojnásobí na tretinu dospelých.

V porovnaní so štúdiou HBSC môžeme konštatovať pokles skúsenosti v skupine 15-ročných, zo 40 % na tretinu. Podobne, ako v našom prípade, chlapci a dievčatá vykazujú podobnú mieru skúsenosti i frekvencie s fajčením cigariet.

S **marihuanou** má skúsenosť 6 % detí a dospelých vo veku od 9 do 17 rokov. Marihuanu konzumuje denne alebo aspoň raz za týždeň 2 % detí a dospelých, 1 % aspoň raz mesačne a 3 % ju vyskúšali niekoľkokrát. Skúsenosť s marihuanou má 5 % dievčat a 8 % chlapcov. Skúsenosť rastie s vekom, kým v skupine 11 – 12-ročných ju vyskúšalo 1 %, vo vekovej kategórii 13 – 14-ročných sa prevalencia zdvojnásobila na 2 % a výrazný nárast nastáva v skupine 15 – 17-ročných na 14 %.

V štúdiu HBSC bola skúsenosť s marihuanou zisťovaná len v skupine 15-ročných, pričom prevalencia s 13, 5 % sa takmer nelíšila od našich výsledkov (14 %).

¹ Porovnanie našich výsledkov s výsledkami štúdie HBSC je len **orientačné**, vzhľadom na rozdielnu metodológiu zberu a vekové kategórie (v HBSC boli vekové kategórie detí a dospelých 11, 13, 15-roční).

S extázou má skúsenosť 1 % dievčat a 2 % chlapcov, skúsenosť s pervitínom má zhodne 1 % chlapcov i dievčat. Iné drogy uviedlo 2 % dievčat a 3 % chlapcov.

Skúsenosť a frekvencia užívania energetických nápojov, alkoholu, cigariet, marihuany, extázy i pervitínu je podobná naprieč regiónmi Slovenska. Jedine v prípade „iných drog“ je prevalencia skúsenosti vyššia v oblasti Bratislavy (3,7 %) a stredného Slovenska (4,3 %) v porovnaní so západným (1,3 %) a východným Slovenskom (1,4 %).

Analýza psychologických a sociálnych premenných

Úvod

Aby sme hlbšie pochopili správanie a prežívanie detí a mládeže na Slovensku počas pandémie, zaradili sme do dotazníkovej batérie aj viaceré výskumné nástroje a položky, ktoré hovoria o psychologických a sociálnych fenoménoch v ich životoch. Deti a mladých ľudí sme sa pýtali otázky prislúchajúce k nasledujúcim témam: emocionálne problémy; problémy s pozornosťou a hyperaktivitou; vyhľadávanie intenzívnych zážitkov (sensation seeking); sebaúcta (self esteem); pocit bezpečia a prijatia doma; pocit bezpečia a prijatia v škole; sociálna opora zo strany priateľov; sociálna fóbia; šťastie; depresia; problémové správanie; vzťahy s vrstovníkmi; správanie rodičov k deťom z pohľadu detí.

I keď názvy niektorých tém, ako napríklad depresívna nálada či sociálna fóbia, ktoré sme zisťovali, evokujú psychiatrickú diagnózu, výsledky nemôžeme považovať za určenie diagnózy z viacerých príčin. Naším cieľom nebolo stanovenie medicínskej diagnózy jednotlivcov vo výskume, ale výskumný pohľad na celú populáciu detí a mladých ľudí na Slovensku. Masový spôsob zberu v triedach ani neumožňoval komplexný prístup s klinickým pozorovaním a rozhovorom. Aby sme zachytili viacero tém, do testovej batérie sme vybrali škály, ktoré sú výrazne kompaktné, typicky išlo o cca 4 – 5 položiek. Výsledok vnímame skôr ako vyjadrenie istého smerovania či jednoduchý skrínig. Takisto škály poslúžia na ďalšiu analýzu v spojitosti rizikovými faktormi ako šikana, návykové látky alebo rizikové sexuálne správanie.

Viaceré škály sme prebrali z projektu EUKids Online, pretože boli v Európe aj na Slovensku už viackrát overené. Ďalšie škály sme vybrali v kontexte zámeru zisťovať viaceré oblasti duševného zdravia, na ktoré pandémie mohla mať dopad. Ide o celosvetovo rešpektované výskumné nástroje.

V textoch jednotlivé témy vždy predstavíme, uvedieme výsledok, porovnanie na základe veku, pohlavia a geografickej oblasti na Slovensku. Takisto uvedieme hodnotu vnútornej reliability. V prípade, že sú dostupné relevantné dáta, porovnáme výsledok so skoršími výskumami. Výsledky tiež využijeme na spomenutú analýzu v spojitosti s rizikovými aktivitami detí a mládeže.

Emocionálne problémy

Škála zisťujúca emocionálne problémy pochádza z projektu EU Kids Online a na Slovensku bola použitá v reprezentatívnom výskume v roku 2018. Tvoria ju 5 položiek, ktoré odzrkadľujú širokú škálu emocionálnych ťažkostí, s ktorými sa deti a mládež môžu stretnúť. Ide o nasledovné položky:

- Často si robím starosti a mám obavy.
- V niektorých situáciách som nervózny/a, ľahko strácam sebadôveru.
- Často ma bolí hlava, brucho alebo mi je zle.
- Často som nešťastný/á, smutný/á alebo mi je do plaču.
- Bojím sa mnohých vecí a ľahko sa vyľakám.

Na položky mohli respondenti odpovedať na 4-položkovej škále: „vôbec neplatí“, „trochu platí“, „dosť platí“, „úplne platí“. Respondenti mohli zvoliť aj možnosť: „neviem“ alebo „nechcem povedať“, pričom tieto možnosti boli zvolené pri všetkých piatich položkách spolu 371-krát. Otázky sme položili všetkým respondentom vo výskume vo veku 9 – 17 rokov. Hodnota Crombachovej alfy je 0,87, čo hovorí o veľmi dobrej vnútornej reliabilite škály.

Priemerná hodnota emocionálnych problémov bola 1,970 (SD – štandardná odchýlka = 0,735). Zjednodušene môžeme povedať, že v priemere odpovedali respondenti o výskyte emocionálnych problémov odpoveďou najbližšou k položke „trochu platí“. Až 12,9 % participantov odpovedalo na úrovni „dost’ platí“ a 1,1 % (15) participantov uviedlo vo všetkých 5 položkách „úplne platí“, čo môžeme interpretovať ako závažné emocionálne problémy.

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií a korelácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Pearsonov korelačný koeficient, t-test a One-Way Anova.

Vek participantov vykazuje s výskytom emocionálnych problémov slabo pozitívny vzťah ($r = 0,145^{**}$). V skupine 9 – 10-ročných boli priemerné emocionálne problémy 1,785 (SD = 0,677). Vo veku 11 – 12 bol priemerný výskyt emocionálnych problémov 1,866 (SD = 0,682). Vo veku 13 – 14 bol priemerný výskyt emocionálnych problémov 2,019 (SD = 0,765). A vo veku 15 – 17 bol priemerný výskyt emocionálnych problémov 2,086 (SD = 0,747). Teda čím vyšší vek, tým vyššia miera výskytu emocionálnych problémov.

Chlapci a dievčatá sa líšili v úrovni výskytu emocionálnych problémov. Dievčatá vykazovali významne vyššiu mieru výskytu emocionálnych problémov ako chlapci. Konkrétne hodnoty sú prezentované v tabuľke č. 1.

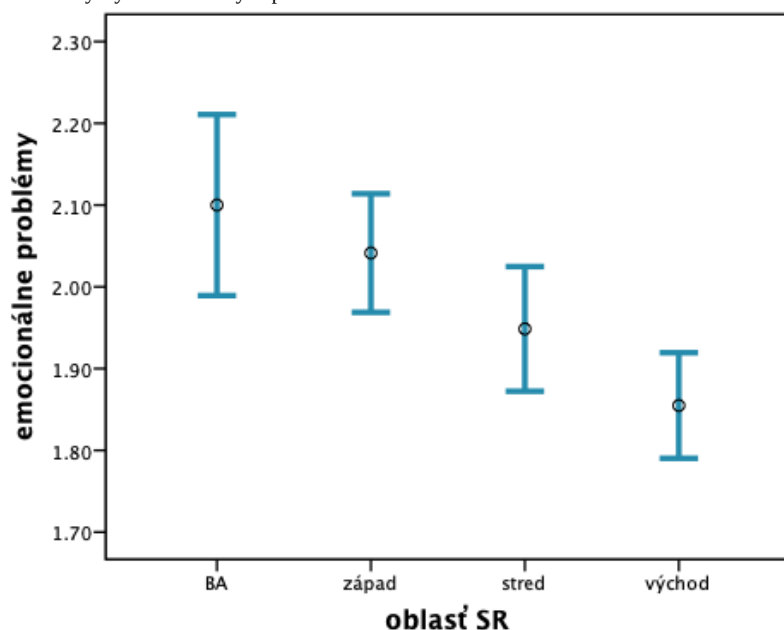
Tabuľka č. 1 Rozdiel medzi chlapcami a dievčatami vo výskyte emocionálnych problémov.

	chlapci		dievčatá		t(1387)	p	Cohenove d
	M	SD	M	SD			
Emocionálne problémy	1,767	0,607	2,186	0,797	11,06	>0,00	0,591

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size)

Zistili sme tiež rozdiely v emocionálnych problémoch medzi oblasťami SR (BA, západ, stred, východ) – ANOVA $F = 7,170$ (df 1382), $p > 0,00$. Výsledky poukazujú na to, že deti a dospievajúci v Bratislave majú vyšší výskyt emocionálnych problémov ako napr. na východnom Slovensku – viď graf č. 1.

Graf č. 1 Výskyt emocionálnych problémov v rámci oblastí Slovenska.



Porovnanie s EU Kids Online 2018

Vo výskume EU Kids Online, ktorý sa robil na reprezentatívnej vzorke na celom Slovensku v roku 2018, bola priemerná hodnota emocionálnych problémov 1,520 (SD = 0,588); v našom aktuálnom výskume z roku 2021 bolo priemerné skóre 1,970 (SD = 0,735). Zvýšenie priemernej hodnoty emocionálnych problémov v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1388) = 22,811$; $p > 0,00$. To môžeme opatrne interpretovať tak, že výskyt emocionálnych problémov sa u detí a dospelých od roku 2018 zvýšil, čo môže, ale nemusí byť spôsobené aj náročnosťou pandemického stavu a jeho dopadom na prežívanie emócií.

Problémy s pozornosťou

Problémy s pozornosťou a sústredením patria medzi veľmi časté ťažkosti, s ktorými sa stretávajú deti a mladí ľudia, frekventovane najmä v spojení so školou a štúdiom. Dotazník Problémy s pozornosťou pochádza z projektu EU Kids Online a bol na Slovensku použitý v reprezentatívnom výskume v roku 2018. Tvoria ho iba dve položky, ktoré odzrkadľujú problémy s pozornosťou, s ktorými sa deti a mládež môžu stretnúť:

- Som nepokojný/á, nevydržím dlhšie zostať v klude.
- Často som roztržitý a je pre mňa ťažké sa sústrediť.

Na položky mohli respondenti odpovedať na 4-stupňovej škále: „vôbec neplatí“, „trochu platí“, „dosť platí“, „úplne platí“. Respondenti mohli zvoliť aj možnosť: „neviem“ alebo „nechcem povedať“, tieto možnosti boli zvolené pri oboch položkách spolu 142-krát. Otázky sme položili všetkým respondentom vo výskume vo veku 9 – 17 rokov. Hodnota Cronbachovej alfy je 0,661, čo hovorí o akceptovateľnej vnútornej konzistencii dotazníka.

Priemerná hodnota v dotazníku „problémy s pozornosťou“ bola 1,833 (SD = 0,762). Zjednodušene môžeme povedať, že v priemere odpovedali respondenti o výskyte problémov s pozornosťou odpoveďou najbližšou k „trocha platí“. Až 12,5 % participantov odpovedalo na úrovni „dosť platí“ a platí a 2,5 % (33) participantov uviedlo v oboch položkách „úplne platí“, čo môžeme interpretovať ako závažné problémy s pozornosťou.

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií a korelácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Pearsonov korelačný koeficient, t-test a One-Way Anova.

Vek participantov vykazuje s problémami s pozornosťou slabý pozitívny vzťah ($r = 0,101^{**}$). V skupine 9 – 10-ročných bol priemerný výskyt problémov s pozornosťou 1,743 (SD = 0,692). Vo veku 11 – 12 bol priemerný výskyt problémov s pozornosťou 1,761 (SD = 0,731). Vo veku 13 – 14 bol priemerný výskyt problémov s pozornosťou 1,834 (SD = 0,822). A vo veku 15 – 17 bol priemerný výskyt problémov s pozornosťou 1,905 (SD = 0,763). Teda čím vyšší vek, tým vyššia miera výskytu problémov s pozornosťou.

Dievčatá vykazovali vyššiu mieru problémov s pozornosťou ako chlapci. Veľkosť účinku (effect size) je však malá (Cohenove $d = 0,126$). Konkrétne hodnoty sú prezentované v tabuľke č. 2.

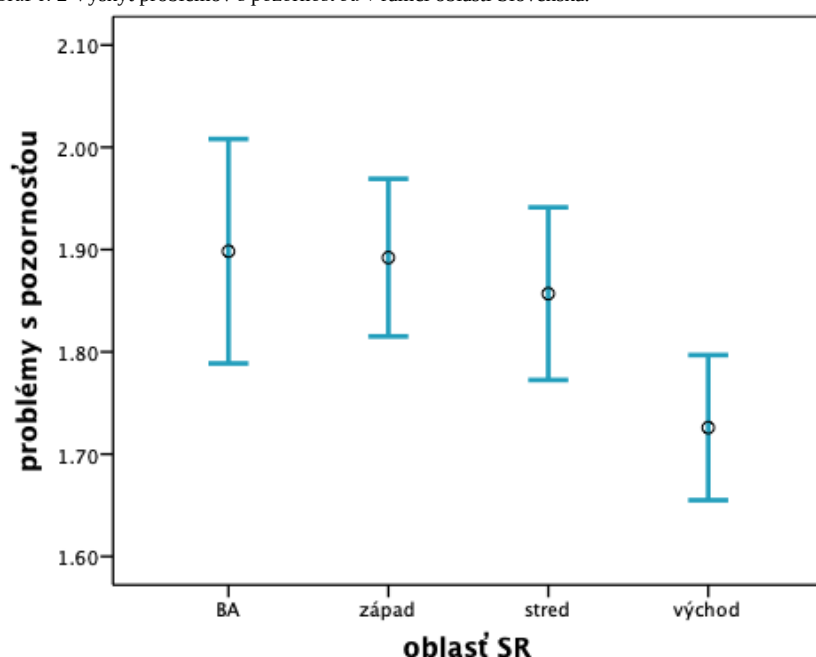
Tabuľka č. 2 Rozdiel medzi chlapcami a dievčatami v problémoch s pozornosťou.

	chlapci		dievčatá		t(1312)	p	Cohenove d
	M	SD	M	SD			
Problémy s pozornosťou	1,788	0,74	1,884	0,78	0,293	0,022	0,126

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size)

Ďalej sme zistili rozdiely v problémoch s pozornosťou medzi oblasťami SR (BA, západ, stred, východ) – ANOVA $F = 4,09$, $df (1307)$, $p = 0,007$. Výsledky poukazujú na to, že deti a dospievajúci z východného Slovenska majú nižší výskyt problémov s pozornosťou ako deti a dospievajúci v ostatných oblastiach Slovenska (viď graf č. 2).

Graf č. 2 Výskyt problémov s pozornosťou v rámci oblasti Slovenska.



Porovnanie s EU Kids Online 2018

Výskyt problémov s pozornosťou dosiahol v roku 2018 vo výskume EU Kids Online (Izrael a kol., 2020) hodnotu 1,513 ($SD = 0,659$), v našom aktuálnom výskume z roku 2021 dosiahlo priemerné skóre 1,833 ($SD = 0,762$). Zvýšenie výskytu priemernej hodnoty problémov s pozornosťou v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1313) = 15,246$; $p < 0,00$. To môžeme opatrne interpretovať tak, že výskyt problémov s pozornosťou sa u detí a mladých ľudí od roku 2018 zvýšil.

Vyhľadávanie intenzívnych zážitkov

Vyhľadávanie intenzívnych zážitkov (sensation seeking) je psychologický konštrukt, ktorý môžeme preložiť aj ako vyhľadávanie vzrušenia. Táto osobnostná vlastnosť je definovaná hľadaním rôznych nových, komplexných a intenzívnych pocitov a skúseností a ochotou podstúpiť fyzické, sociálne, právne alebo finančné riziká kvôli takejto skúsenosti.

Ochota riskovať nie je podstatnou súčasťou fenoménu vyhľadávania intenzívnych zážitkov (sensation seeking). Vyhľadávanie vzrušujúcich pocitov nemožno výlučne stotožňovať s rizikovým správaním. Mnoho vecí, ktoré „hľadači senzácií“ robia, nie je riskantných. Ak však riziko existuje, je často ignorované, minimalizované alebo tolerované a môže dokonca zvýšiť pozitívne vzrušenie pri činnostiach, ktoré sú rizikové (Zuckerman, 2009). Výskumný nástroj zisťujúci vyhľadávanie intenzívnych zážitkov pochádza z projektu EU Kids Online. Tvoria ho iba dve 2 položky, ktoré odzrkadľujú tendenciu vyhľadávať intenzívne zážitky:

- Robím nebezpečné veci pre zábavu.
- Robím vzrušujúce veci, aj keď sú nebezpečné.

Na položky mohli respondenti odpovedať na 4-položkovej škále: „vôbec neplatí“, „trochu platí“, „dosť platí“, „úplne platí“. Respondenti si mohli zvoliť aj možnosť: „neviem“ alebo „nechcem povedať“, tieto možnosti boli zvolené pri oboch položkách spolu 163-krát. Otázky sme položili všetkým vo výskume vo veku 9 – 17 rokov. Hodnota Cronbachovej alfy je 0,867, čo hovorí o veľmi dobrej vnútornej reliabilite nástroja.

Priemerná hodnota vyhľadávania intenzívnych zážitkov bola 1,734 (SD = 0,862). Zjednodušene môžeme povedať, že v priemere odpovedali respondenti o výskyte vyhľadávania intenzívnych zážitkov odpoveďou najbližšou k „trocha platí“. Až 14,4 % participantov odpovedalo na úrovni „dosť platí“ a viac a 5,2 % (68) participantov uviedlo v oboch položkách „úplne platí“, čo môžeme interpretovať ako výrazné vyhľadávanie intenzívnych zážitkov.

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií a korelácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Pearsonov korelačný koeficient, t-test a One-Way Anova.

Vek participantov vykazuje s vyhľadávaním intenzívnych zážitkov slabo pozitívny vzťah ($r = 0,206$). V skupine 9 – 10 ročných bola priemerná hodnota vyhľadávania intenzívnych zážitkov 1,512 (SD = 0,753). Medzi 11 – 12-ročnými bola priemerná hodnota 1,623 (SD = 0,800). V skupine 13 – 14-ročných bola priemerná hodnota 1,654 (SD = 0,782). A vo veku 15 – 17 bola priemerná hodnota 1,966 (SD = 0,935). Teda čím vyšší vek, tým vyššia miera vyhľadávania intenzívnych zážitkov.

V úrovni vyhľadávani intenzívnych zážitkov sa líšili chlapci a dievčatá. Dievčatá vykazovali významne nižšiu mieru vyhľadávania intenzívnych zážitkov ako chlapci. Veľkosť účinku (effect size) je stredná (Cohenove $d = 0,463$). Konkrétne hodnoty sú prezentované v tabuľke č. 3.

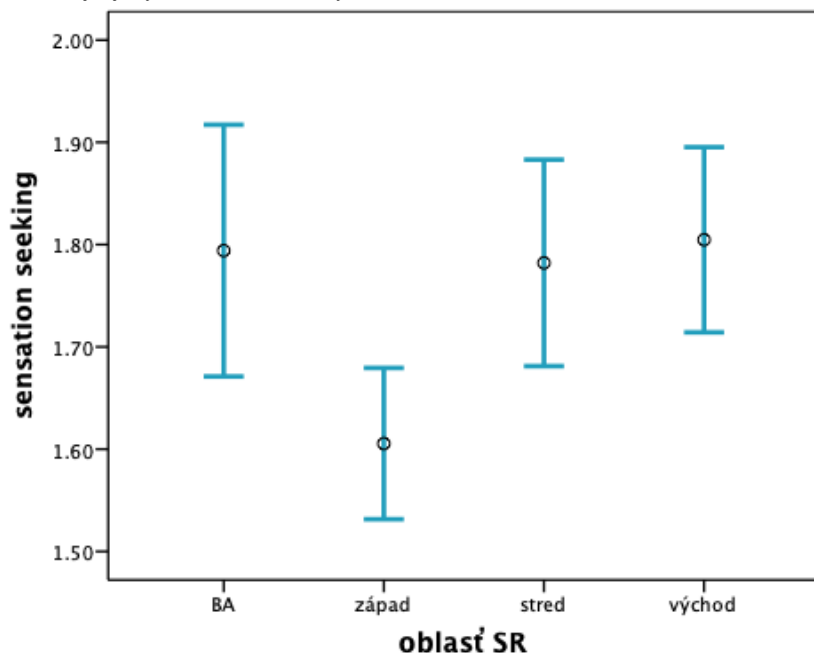
Tabuľka č.3 Rozdiel medzi chlapcami a dievčatami vo vyhľadávaní intenzívnych zážitkov (sensation seeking)

	chlapci		dievčatá		t(1308)	p	Cohenove d
	M	SD	M	SD			
Sensation seeking	1,920	0,936	1,533	0,723	-8,315	>0,00	0,463

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size)

Zistili sme tiež rozdiely vo vyhľadávaní intenzívnych zážitkov medzi oblasťami SR (BA, západ, stred, východ) – ANOVA $F = 4,688$ (df 1303), $p = 0,003$. Výsledky poukazujú na to, že deti a dospelávajúci zo západného Slovenska majú nižšiu úroveň vyhľadávania intenzívnych zážitkov ako deti a dospelávajúci z ostatných oblastí Slovenska – viď graf č. 3.

Graf č. 3 Výskyt vyhľadávania intenzívnych zážitkov v rámci oblasti Slovenska



Porovnanie s EU Kids Online 2018

Priemerná hodnota vyhľadávania intenzívnych zážitkov bola v roku 2018 vo výskume EU Kids Online Slovensko 1,335 (SD = 0,654) v našom výskume z roku 2021 bolo priemerné skóre 1,734 (SD = 0,862). Zvýšenie priemernej hodnoty v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1309) = 16,749$; $p < 0,000$. To môžeme opatrne interpretovať tak, že výskyt vyhľadávania intenzívnych zážitkov sa u detí a dospelých od roku 2018 zvýšil.

Sebaúcta

Sebaúcta (angl. Self Esteem) je subjektívne hodnotenie vlastnej hodnoty. Sebaúcta zahŕňa presvedčenie o sebe (napríklad „som nemilovaný“, „som hoden“), ako aj emocionálne stavy, ako sú triumf, zúfalstvo, pýcha a hanba (Hewitt, 2009). Škála zisťujúca sebaúctu pochádza z projektu EU Kids Online. Tvorí ju 5 položiek, ktoré odzrkadľujú širokú škálu oblastí týkajúcich sa vlastnej hodnoty detí a mládeže na Slovensku. Ide o nasledovné položky:

- Je pre mňa ľahké držať sa svojich cieľov a dosiahnuť ich.
- Som presvedčený/á, že si dokážem poradiť s neočakávanými problémami.
- Dá sa povedať, že dokážem zvládnuť nové situácie.
- Ak sa veľmi snažím, dokážem vyriešiť väčšinu problémov.
- Ak mám problémy, zvyčajne prídem na to, čo mám robiť.
- Na položky mohli respondenti odpovedať na 4-stupňovej škále: „vôbec neplatí“, „trochu platí“, „dosť platí“, „úplne platí“. Respondenti mohli zvoliť aj možnosť: „neviem“ alebo „nechcem povedať“, pričom tieto možnosti boli zvolené pri všetkých piatich položkách spolu 586-krát. Otázky sme položili všetkým vo výskume vo veku 9 – 17 rokov. Hodnota Cronbachovej alfy je 0,818, čo hovorí veľmi dobrej vnútornej konzistencii.

Priemerná hodnota sebavedomia bola 2,435 (SD = 0,769). Zjednodušene môžeme povedať, že v priemere odpovedali respondenti o svojej sebaúcte odpoveďou medzi trochu platí a dosť platí. Až 27,7 % participantov odpovedalo na úrovni „dosť platí“ a viac ako 3 % (41) participantov uviedlo v oboch položkách „úplne platí“, čo môžeme interpretovať ako vysokú úroveň sebaúcty.

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií a korelácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Pearsonov korelačný koeficient, t-test a One-Way Anova.

Vek participantov vykazuje so sebavedomím slabý pozitívny vzťah ($r = 0,199^{**}$). V skupine 9 – 10-ročných bolo sebavedomie na úrovni 2,236 (SD = 0,814). Vo veku 11 – 12 bolo priemerné sebavedomie na úrovni 2,322 (SD = 0,736). Vo veku 13 – 14 bolo priemerné sebavedomie na úrovni 2,442 (SD = 0,774). A vo veku 15 – 17 bolo priemerné sebavedomie na úrovni 2,568 (SD = 0,720). Teda čím vyšší vek, tým vyššie sebavedomie.

Dievčatá vykazovali nižšie sebavedomie ako chlapci. Veľkosť účinku (effect size) je však malý (Cohenove $d = 0,292$). Konkrétne hodnoty sú prezentované v tabuľke č. 4.

Tabuľka č. 4 Rozdiel medzi chlapcami a dievčatami v sebavedomí

	chlapci		dievčatá		t(1375)	p	Cohenove d
	M	SD	M	SD			
Self esteem	2,543	0,753	2,301	0,770	-5,425	>0,00	0,292

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size)

V úrovni sebavedomia detí a dospievajúcich neexistuje rozdiel medzi oblasťami Slovenska (BA, západ, stred, východ).

Porovnanie s EU Kids Online 2018

Priemerná hodnota sebavedomia v roku 2018 vo výskume EU Kids Online bola 2,744 (SD = 0,669), v našom aktuálnom výskume z roku 2021 dosiahlo priemerné skóre hodnotu 2,435 (SD = 0,769). Zníženie priemernej hodnoty sebavedomia v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1376) = -14,923$; $p > 0,00$. To môžeme opatrne interpretovať tak, že sebavedomie sa u detí a mladých sa od roku 2018 znížilo.

Pocit bezpečia a prijatia doma

Pocit bezpečia doma je subjektívne prežívanie podpory, prijímania a bezpečného prostredia vo svojom domácom rodinnom prostredí. Dotazník zisťujúci pocit bezpečia doma pochádza z projektu EU Kids Online. Tvoria ho iba 3 položky, ktoré odrzkadľujú vnímanie podpory a bezpečnosti v domácom rodinnom prostredí. Ide o nasledovné položky:

- Keď hovorím, niekto počúva, čo chcem povedať.
- Moja rodina sa mi skutočne snaží pomôcť.
- Doma sa cítim v bezpečí.

Na položky mohli respondenti odpovedať na 4-položkovej škále: „vôbec neplatí“, „trochu platí“, „dosť platí“, „úplne platí“. Respondenti mohli zvoliť aj možnosť: „neviem“ alebo „nechcem povedať“, tieto možnosti boli zvolené pri všetkých troch položkách spolu 244-krát. Otázky sme položili všetkým vo výskume vo veku 9 – 17 rokov. Hodnota Cronbachovej alfy je 0,706, čo hovorí o dobrej vnútornej reliabilite dotazníka.

Priemerná hodnota pocitu bezpečia doma bola 3,282 (SD = 0,658). Zjednodušene môžeme povedať, že v priemere odpovedali respondenti o svojom pocite bezpečia doma odpoveďou medzi „dosť platí“ a „úplne“ platí. Až 80,9 % participantov odpovedalo na úrovni „dosť platí“ a viac ako 21,3 % (269) participantov uviedlo v oboch položkách „úplne platí“, čo môžeme interpretovať ako vysoký pocit bezpečia a podpory v domácom prostredí.

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií a korelácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Pearsonov korelačný koeficient, t-test a One-Way Anova.

Vek participantov nevykazuje s pocitom bezpečnosti doma žiadny vzťah. V úrovni pocitu bezpečia doma sa líšili chlapci a dievčatá. Dievčatá vykazovali nižší pocit bezpečia doma ako chlapci. Veľkosť účinku je však malá (Cohenove d = 0,186). Konkrétne hodnoty sú prezentované v tabuľke č. 5.

Tabuľka č. 5 Rozdiel medzi chlapcami a dievčatami v pocite bezpečia doma

	chlapci		dievčatá		t(1262)	p	Cohenove d
	M	SD	M	SD			
Bezpečnosť doma	3.34	0.632	3.218	0.679	-3,314	0,001	0,186

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size)

Porovnanie s EU Kids Online 2018

Priemerná hodnota pocitu bezpečia doma bola v roku 2018 vo výskume EU Kids Online Slovensko 3,513 (SD = 0,592), v našom aktuálnom výskume z roku 2021 bolo priemerné skóre 3,282 (SD = 0,658). Zníženie priemernej hodnoty pocitu bezpečia doma v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1263) = -12,503$; $p > 0,00$. S určitou opatrnosťou môžeme tento výsledok interpretovať tak, že od roku 2018 sa u detí a dospievajúcich pocit bezpečia doma znížil.

Pocit bezpečia a prijatia v škole

Pocit bezpečia a prijatia v škole je subjektívne prežívanie podpory, prijatia a bezpečného školského prostredia. Dotazník zisťujúci pocit bezpečia a prijatia v škole pochádza z projektu EU Kids Online. Tvoria ho 5 položiek, ktoré odzrkadľujú vnímanie podpory a bezpečnosti v školskom prostredí, dobrých vzťahov so spolužiakmi a učiteľmi. Ide o nasledovné položky:

- Cítim, že patríam do mojej školy.
- V škole sa cítim bezpečne.
- Iní žiaci/študenti sú milí a ochotní pomáhať.
- Učiteľom na mne záleží.
- V škole je aspoň jeden učiteľ, za ktorým môžem ísť, keď mám problém.

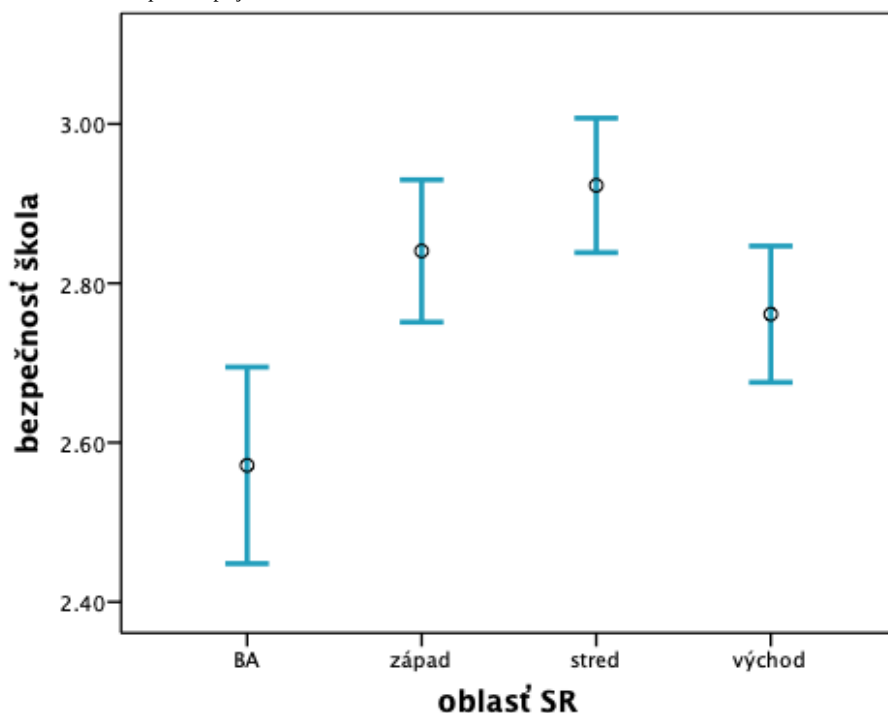
Na položky mohli respondenti odpovedať na 4-položkovej škále: „vôbec neplatí“, „trochu platí“, „dosť platí“, „úplne platí“. Respondenti mohli zvoliť aj možnosť: „neviem“ alebo „nechcem povedať“, tieto možnosti boli zvolené pri všetkých piatich položkách spolu 808-krát. Otázky sme položili všetkým vo výskume vo veku 9 – 17 rokov. Hodnota Cronbachovej alfy je 0,822, čo hovorí o veľmi dobrej vnútornej reliabilite dotazníka.

Priemerná hodnota pocitu bezpečia v škole bola 2,795 (SD = 0,753). Zjednodušene môžeme povedať, že v priemere odpovedali respondenti o svojom pocite bezpečia v škole odpoveďou medzi „trochu platí“ a „dosť platí“. Až 48,7 % participantov odpovedalo na úrovni „dosť platí“ a viac ako 7,5 % (74) participantov uviedlo vo všetkých piatich položkách „úplne platí“, čo môžeme interpretovať ako vysoký pocit bezpečia a podpory v domácom prostredí.

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií a korelácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Pearsonov korelačný koeficient, t-test a One-Way Anova.

Vek participantov nevykazuje s pocitom bezpečia a prijatia v škole významný vzťah. V úrovni pocitu bezpečia a prijatia v škole sa chlapci a dievčatá nelíšili. Zistili sme rozdiely v pocite bezpečia a prijatia v škole medzi oblasťami SR (BA, západ, stred, východ) – ANOVA $F = 4,058$ (df 984), $p > 0,00$. Výsledky poukazujú na to, že deti a dospelávajúci v Bratislave majú nižší pocit bezpečnosti a prijatia v škole ako deti v ostatných oblastiach Slovenska. Výsledky sú prezentované v grafe č. 4.

Graf č. 4 Pocit bezpečia a prijatia v škole v rámci oblasti Slovenska



Porovnanie s EU Kids Online 2018

Priemerná hodnota pocitu bezpečia a prijatia v škole bola v roku 2018 vo výskume EU Kids Online 3,173 (SD = 0,720), v našom aktuálnom výskume z roku 2021 bolo priemerné skóre 2,795 (SD = 0,753). Zníženie priemernej hodnoty pocitu bezpečia doma v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(990) = -15,795$; $p > 0,00$. To môžeme opatrne interpretovať tak, že pocit bezpečia a prijatia v škole sa u detí a mladých ľudí od roku 2018 znížil.

Sociálna opora od priateľov

Koncept sociálnej opory je v sociálnych vedách pomerne dobre známy. V našom výskume sme zisťovali vnímanú sociálnu oporu od priateľov. Ide o vnímanie podpory, pomoci a dôvery zo strany priateľov (nemusí ísť nevyhnutne o spolužiakov). Dotazník zisťujúci sociálnu oporu od priateľov pochádza z projektu EU Kids Online Slovensko. Tvoria ho tri položky, ktoré odzrkadľujú vnímanie pomoci, možnosť spoľahnúť sa na priateľov a úroveň dôvery. Ide o nasledovné položky:

- Moji priatelia sa mi naozaj pokúšajú pomôcť.
- Keď sa mi nedarí, môžem sa spoľahnúť na mojich priateľov.
- S priateľmi môžem hovoriť o svojich problémoch.

Na položky mohli respondenti odpovedať na 4-položkovej škále: „vôbec neplatí“, „trochu platí“, „dosť platí“, „úplne platí“. Respondenti si mohli zvoliť aj možnosť: „neviem“ alebo „nechcem povedať“, tieto možnosti boli zvolené pri všetkých troch položkách spolu 296-krát. Otázky sme položili všetkým vo výskume vo veku 9 – 17 rokov. Hodnota Cronbachovej alfy je 0,878, čo hovorí o veľmi dobrej vnútornej reliabilite dotazníka.

Priemerná hodnota sociálnej opory od priateľov bola 3,118 (SD = 0,816). Zjednodušene môžeme povedať, že v priemere odpovedali respondenti o sociálnej opore od priateľov odpoveďou „dosť platí“. Celkovo 29,2 % (363) participantov uviedlo vo všetkých položkách „úplne platí“, čo môžeme interpretovať ako vysokú sociálnu oporu od priateľov.

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií a korelácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Pearsonov korelačný koeficient, t-test a One-Way Anova.

Vek participantov nevykazuje so sociálnou oporou od priateľov významný vzťah. V úrovni vnímanej sociálnej opory sa chlapci a dievčatá líšili. Dievčatá vykazovali vyššiu sociálnu oporu od priateľov ako chlapci. Veľkosť účinku (effect size) je však malá (Cohenove $d = 0,185$). Konkrétne hodnoty sú prezentované v tabuľke č. 6.

Tabuľka č. 6 Rozdiel medzi chlapcami a dievčatami v sociálnej opore od priateľov

	chlapci		dievčatá		t(1243)	p	Cohenove d
	M	SD	M	SD			
Sociálna opora priatel'ia	3,045	0,839	3,195	0,784	3,254	0,001	0,185

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size)

Neexistuje rozdiel medzi oblasťami SR (BA, západ, stred, východ) v sociálnej opore od priateľov.

Porovnanie s EU Kids Online 2018

Vnímaná sociálna opora od priateľov dosiahla v roku 2018 vo výskume EU Kids Online priemernú hodnotu 3,129 (SD = 0,712), v našom aktuálnom výskume z roku 2021 bolo priemerné skóre 3,118 (SD = 0,816). Vnímaná sociálna opora od priateľov sa od roku 2018 významne nezmenila.

Strach zo sociálnych interakcií (sociálna fóbia)

Sociálna úzkostná porucha (Social anxiety disorder – SAD), tiež nazývaná sociálna fóbia, je dlhodobý a združujúci strach zo sociálnych situácií. Jedinci so sociálnou úzkostnou poruchou (SAD) prejavujú značné a trvalé obavy alebo obavy z jednej alebo viacerých sociálnych alebo výkonnostných situácií (Americká psychiatrická asociácia, 2013). Väčšina jednotlivcov zažije v určitom okamihu svojho života sociálnu úzkosť, ale pre ľudí so SAD tieto príznaky môžu mať škodlivý vplyv na ich život (napr. na ich vzdelanie, kariéru, rodinu, vzťahy a priateľstvá) (Aderka et al., 2012).

Dotazník, ktorý sme použili, je adaptáciou známeho a často používaného dotazníka Short Social Phobia Scale (SPS-6) a Social Interaction Anxiety scale (SIAS-6) autorov Peters a kol. (2012). Použili sme preklad dotazníka Social Interaction Anxiety scale (SIAS-6) s tým, že sme nepoužili položku, ktorá sa týkala sociálnej interakcie v práci. Naš výsledný dotazník tvorí 5 položiek, ktoré odzrkadľujú vnímanie strachu zo sociálnych situácií. Ide o nasledovné položky:

- Je pre mňa ťažké pozerat' sa ľudom do očí, keď s nimi hovorím.
- Znepokojí ma, keď vonku stretnem niekoho z mojich známych.
- Som nervózny/a, keď sa mám sám / sama baviť len s jedným človekom.
- Robí mi problém hovoriť s inými ľuďmi.
- Je pre mňa ťažké dať najavo, keď s niekým nesúhlasím.

Na položky mohli respondenti odpovedať na 5-položkovej škále: „vôbec neplatí“, „skôr neplatí“, „ani neplatí, ani platí“, „skôr platí“, „úplne platí“. Respondenti mohli zvoliť aj možnosť: „neviem“ alebo „nechcem povedať“, tieto možnosti boli zvolené pri všetkých piatich položkách spolu 286-krát. Otázky sme položili všetkým vo výskume vo veku 11 – 17 rokov. Hodnota Cronbachovej alfy je 0,785, čo hovorí o dobrej vnútornej reliabilite dotazníka.

Priemerná hodnota sociálnej fóbie bola 2,088 (SD = 0,920). Zjednodušene môžeme povedať, že v priemere odpovedali respondenti vo vnímaní sociálnej fóbie odpoveďou „dosť platí“. Celkovo 29,2 % (363) participantov uviedlo vo všetkých položkách „úplne platí“.

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií a korelácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Pearsonov korelačný koeficient, t-test a One-Way Anova.

Vek participantov nevykazuje so sociálnou fóbiou významný vzťah. V úrovni sociálnej fóbie sa chlapci a dievčatá líšili. Dievčatá vykazovali vyššiu sociálnu fóbiu ako chlapci. Veľkosť účinku (effect size) je stredná (Cohenove d = 0,445). Konkrétne hodnoty sú prezentované v tabuľke č. 7.

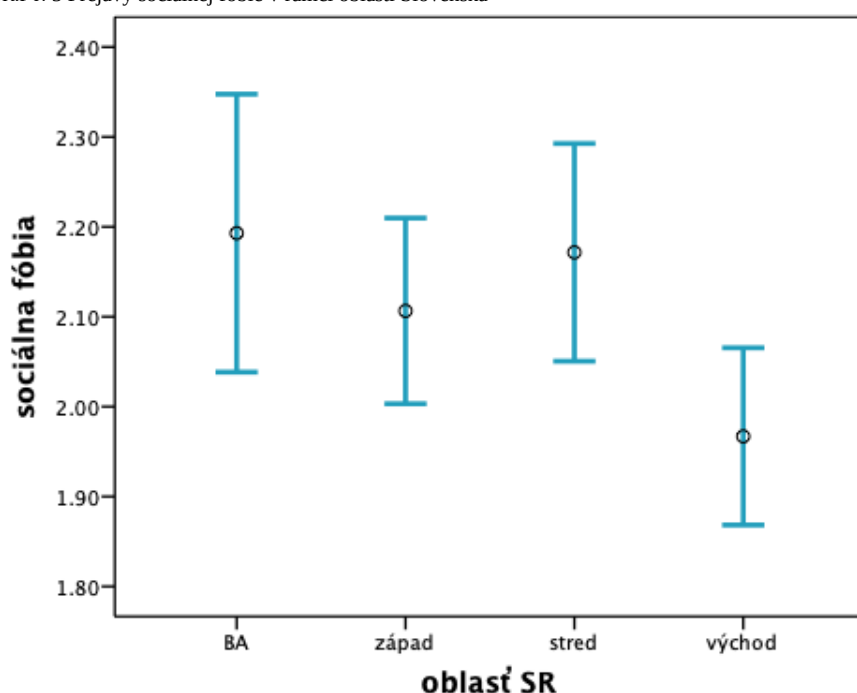
Tabuľka č. 7 Rozdiel medzi chlapcami a dievčatami v sociálnej fóbií

	chlapci		dievčatá		t(994)	p	Cohenove d
	M	SD	M	SD			
Sociálna fóbia	1,897	0,8	2,298	0,992	7,043	>0,00	0,445

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size)

Zistili sme rozdiely v prejavoch sociálnej fóbie medzi oblasťami SR (BA, západ, stred, východ). ANOVA $F = 3,017$ (df 990), $p = 0,029$. Výsledky poukazujú na to, že deti a dospelí z východného Slovenska majú menej znakov sociálnej fóbie ako zvyšok Slovenska. Výsledku sú prezentované v grafe č. 5.

Graf č. 5 Prejavy sociálnej fóbie v rámci oblasti Slovenska



Pocit šťastia a životnej spokojnosti

Pojem šťastie sa používa v kontexte mentálnych alebo emocionálnych stavov vrátane pozitívnych alebo príjemných emócií od spokojnosti po intenzívnu radosť. Používa sa aj v kontexte životnej spokojnosti, subjektívnej pohody (well-being) a rozkvetu (Anand, 2016). Na zistenie pocitu šťastia a životnej spokojnosti sme sa inšpirovali metodikou Happiness – satisfaction od autorov Joseph, et al. (2004). Originálna škála má 6 položiek – 3 pozitívne a 3 negatívne formulované. Použili sme pozitívne položky a jednu negatívnu, ktorú sme otočili – preformulovali do pozitívnej podoby. (Som celkovo spokojný/á so svojím životom). Táto položka sa používa aj na meranie životnej spokojnosti. Celkovo sme teda použili 4 položky, ktoré majú nasledovné znenie:

- Som celkovo spokojný/á so svojím životom.
- Celkovo sa cítim šťastný/á.
- Som rád/a, že som taký/á, aký/á som.
- Život ma teší.

Na položky mohli respondenti odpovedať na 4-položkovej škále: „vôbec neplatí“; „trochu platí“; „veľmi platí“; „úplne platí“. Respondenti mohli zvoliť aj možnosť: „neviem“ alebo „nechcem povedať“, tieto možnosti boli zvolené pri všetkých štyroch položkách spolu 347-krát. Otázky sme položili všetkým vo výskume vo veku 9 – 17 rokov. Hodnota Cronbachovej alfy je 0,908, čo hovorí o vynikajúcej vnútornej reliabilite dotazníka.

Priemerná hodnota pocitu šťastia bola 3,138 (SD = 0,820) a životnej spokojnosti 3,10 (SD = 0,914). Zjednodušene môžeme povedať, že v priemere odpovedali respondenti na otázky o pocite šťastia a spokojnosti odpoveďou „veľmi platí“. Celkovo 28,8 % (363) participantov uviedlo vo všetkých položkách „úplne platí“.

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií a korelácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Pearsonov korelačný koeficient, t-test a One-Way Anova.

Vek participantov vykazuje s pocitom šťastia ($r = -0,178^{**}$) a so životnou spokojnosťou ($r = -0,194^{**}$) slabo negatívny vzťah. Vo veku 9 – 10 bol pocit šťastia na úrovni 3,394 (SD = 0,741).

Vo veku 11 – 12 bol pocit šťastia na úrovni 3,258 (SD = 0,774). Vo veku 13 – 14 bol pocit šťastia na úrovni 3,057 (SD = 0,777). A vo veku 15 – 17 bol pocit šťastia na úrovni 2,952 (SD = 0,878). Teda čím vyšší vek, tým menej prežívaného pocitu šťastia.

V pocite šťastia sa líšili chlapci a dievčatá. Dievčatá vykazovali menej pocitov šťastia ako chlapci. Veľkosť účinku (effect size) je malá (Cohenove $d = 0,299$). Konkrétne hodnoty sú prezentované v tabuľke č. 8.

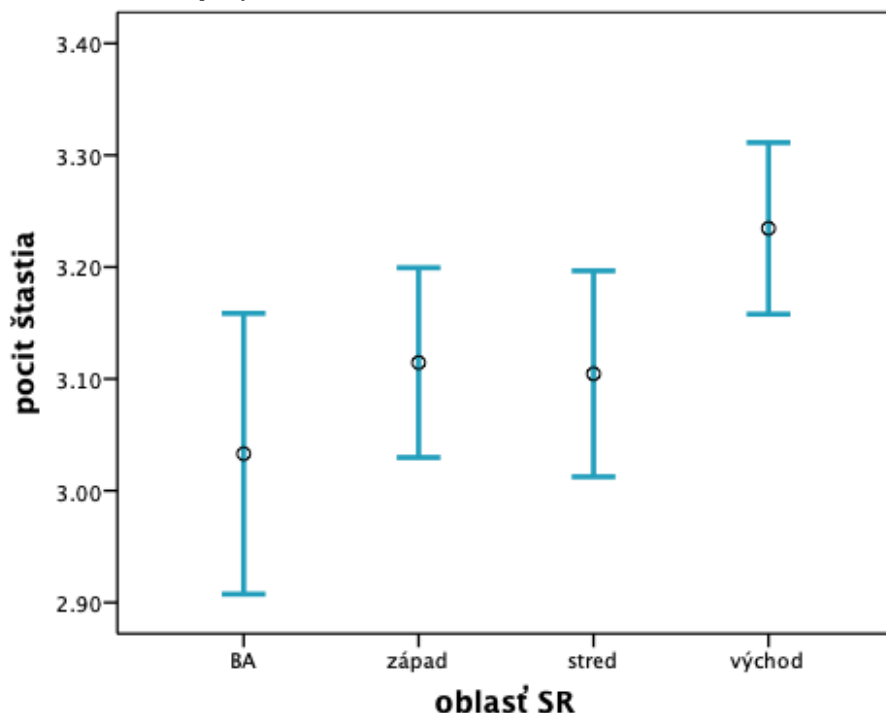
Tabuľka č. 8 Rozdiel medzi chlapcami a dievčatami v pocite šťastia

	chlapci		dievčatá		t(1308)	p	Cohenovo d
	M	SD	M	SD			
pocit šťastia	3,251	0,775	3,009	0,850	-5,294	>0,00	0,299

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size)

Zistili sme rozdiely v pocite šťastia medzi oblasťami SR (BA, západ, stred, východ). ANOVA $F = 3,035$ (df 1252), $p > 0,028$. Výsledky poukazujú na to, že deti a mladí ľudia z východného Slovenska prežívajú vyššiu mieru šťastia v porovnaní s ostatnými regiónmi Slovenska – vid' graf č. 6.

Graf č. 6 Pociť šťastia a spokojnosti v rámci oblasti Slovenska



Depresívna nálada

Depresívne poruchy sú spojené s depresívnou náladou alebo so stratou potešenia a sú sprevádzané ďalšími kognitívnymi, behaviorálnymi alebo neurovegetatívnymi príznakmi, ktoré významne ovplyvňujú schopnosť jednotlivca fungovať (ICD 11, 2021). Depresívna nálada je často charakterizovaná smútkom, podráždenosťou, otupenosťou alebo prázdnotou. Na zistenie depresívnej nálady sme použili známu Kendelovu škálu depresívnej nálady autora Kendela (1982). Ide o 4-položkový dotazník zachytávajúci emocionálny stav depresívnej nálady v posledných mesiacoch. Ide o nasledovné položky:

- Cítil/a som sa nešťastne alebo smutne.
- Budúcnosť sa mi zdala beznádejná.
- Cítil/a som sa napäto alebo nervózne.
- Veľmi som sa trápil/a sa pre niektoré veci.

Na položky mohli respondenti odpovedať na 3-položkovej škále: „vôbec“, „trochu“, „veľmi“. Respondenti mohli zvoliť aj možnosť: „neviem“ alebo „nechcem povedať“, tieto možnosti boli zvolené pri všetkých štyroch položkách spolu 314-krát. Otázky sme položili všetkým vo výskume vo veku 11 – 17 rokov. Hodnota Crombachovej alfy je 0,811, čo hovorí o veľmi dobrej vnútornej reliabilite dotazníka.

Priemerná hodnota depresívnej nálady bola 1,903 (SD = 0,584). Zjednodušene môžeme povedať, že v priemere odpovedali respondenti na otázky o ich depresívnej nálade odpoveďou „trochu“. Celkovo 5,3 % (76) participantov uviedlo vo všetkých položkách „veľmi“.

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií a korelácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Pearsonov korelačný koeficient, t-test a One-Way Anova.

Vek participantov vykazuje s depresívnou náladou slabý pozitívny vzťah ($r = 0,123^{**}$). Vo veku 11 – 12 rokov bola depresívna nálada na úrovni 1,779 (SD = 0,0559). V skupine 13 – 14-ročných bola depresívna nálada na úrovni 1,88 (SD = 0,0550). A vo veku 15 – 17 bola depresívna nálada na úrovni 1,971 (SD = 0,603). Teda čím vyšší vek, tým viac depresívnej nálady.

V depresívnej náladе sa líšili chlapci a dievčatá. Dievčatá vykazovali viac prejavov depresívnej nálady ako chlapci. Veľkosť účinku (effect size) je stredná (Cohenove $d = 0,609$). Konkrétne hodnoty sú prezentované v tabuľke č. 9.

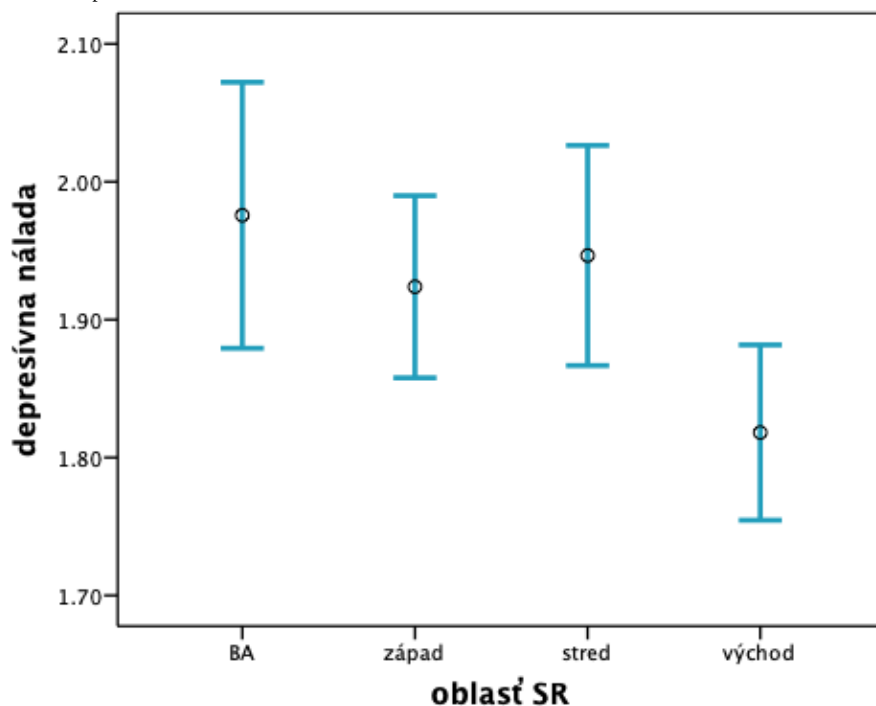
Tabuľka č. 9 Rozdiel medzi chlapcami a dievčatami v depresívnej náladе

	chlapci		dievčatá		t(1308)	p	Cohenovo d
	M	SD	M	SD			
depresívna nálada	1,740	0,547	2,081	0,573	9,494	>0,000	0,609

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size)

Zistili sme rozdiely v depresívnej náladе medzi oblasťami SR (BA, západ, stred, východ). ANOVA $F=3,394$ (df 3), $p=0,017$. Výsledky poukazujú na to, že deti a dospelávajúci z východného Slovenska majú menej prejavov depresívnej nálady ako zvyšok Slovenska. Výsledku sú prezentované v grafe č. 7.

Graf č. 7 Depresívna nálada v rámci oblasti Slovenska

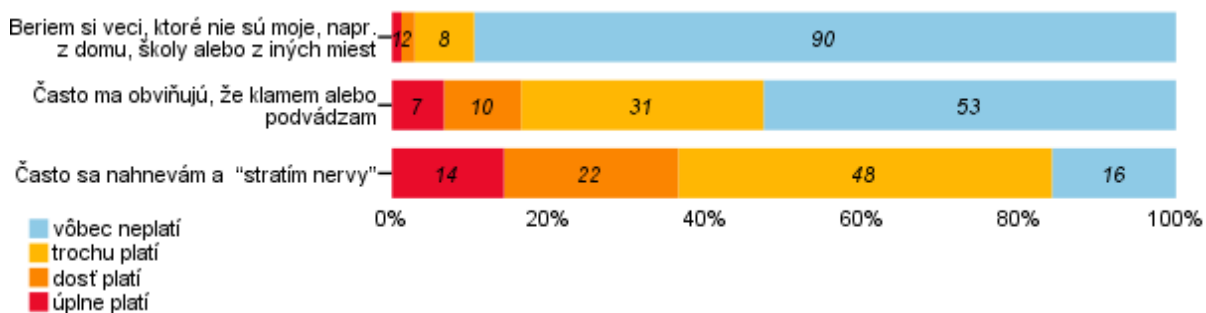


Analýza ďalších psychologických premenných

Ďalej sme analyzovali položky:

- Často sa nahnevám a “stratím nervy”.
- Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádzam.
- Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest.

Položky súvisia s problematickým správaním detí a mládeže a vyhodnocovali sme ich samostatne.



V položke „Často sa nahnevám a “stratím nervy”“ z celkového počtu (N 1423) 12 ľudí odpovedalo, že radšej nechce odpovedať, 60 odpovedalo, že nevie.

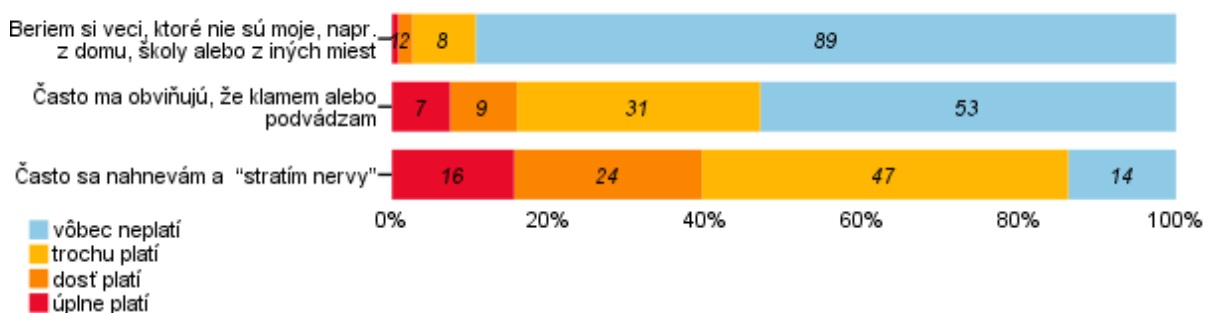
V položke „Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádzam“ z celkového počtu (N 1423) 14 ľudí odpovedalo, že radšej nechce odpovedať, 103 odpovedalo, že nevie.

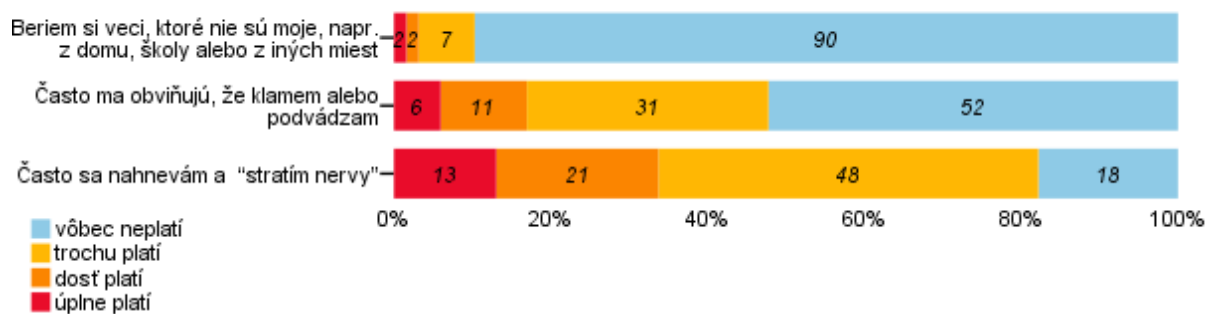
V položke „Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest“ z celkového počtu (N 1423) 16 ľudí odpovedalo, že radšej nechce odpovedať, 55 odpovedalo, že nevie.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

pohlavie: dievčatá

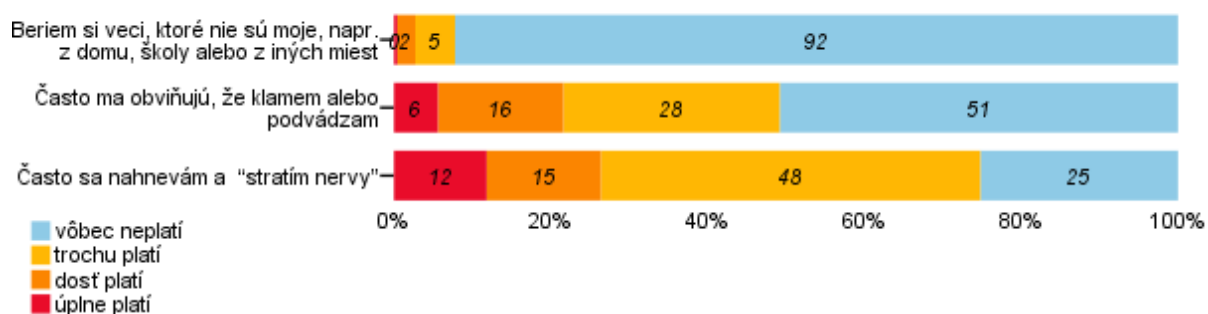
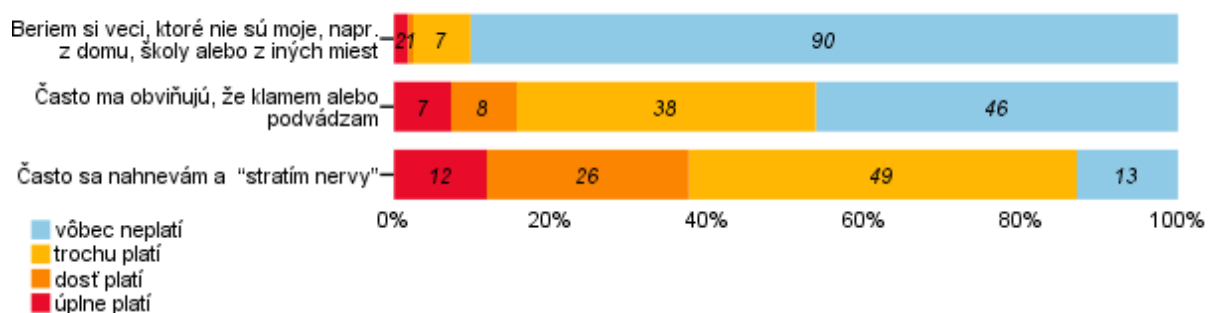


pohlavie: chlapci

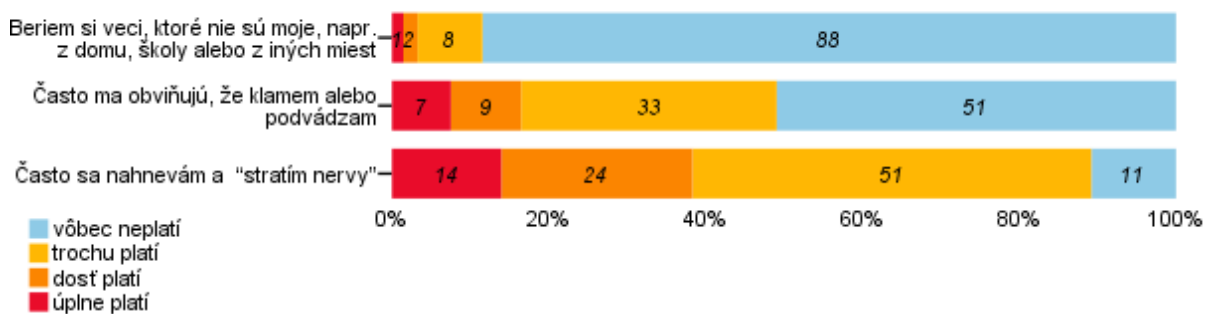
Často sa nahnevám a "stratím nervy" sme našli rozdiel medzi chlapcami a dievčatami $U(N_{dievčatá} = 648, N_{chlapci} = 679) = 208787,500, Z = -2,561, p = 0,010$.

Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádžam $U(N_{dievčatá} = 609, N_{chlapci} = 691) = 208655,500, Z = -0,286, p = 0,775$.

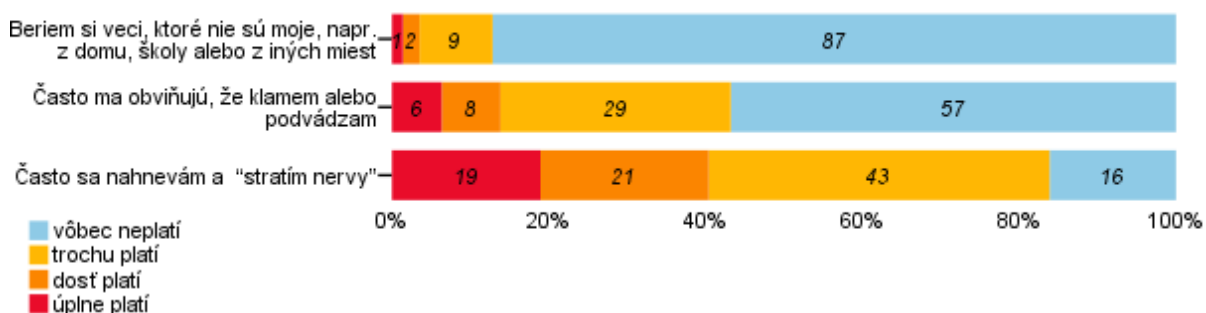
Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest. $U(N_{dievčatá} = 647, N_{chlapci} = 699) = 225488,500, Z = -0,169, p = 0,866$.

vek: 9 - 10**vek: 11 - 12**

vek: 13 - 14



vek: 15 - 17

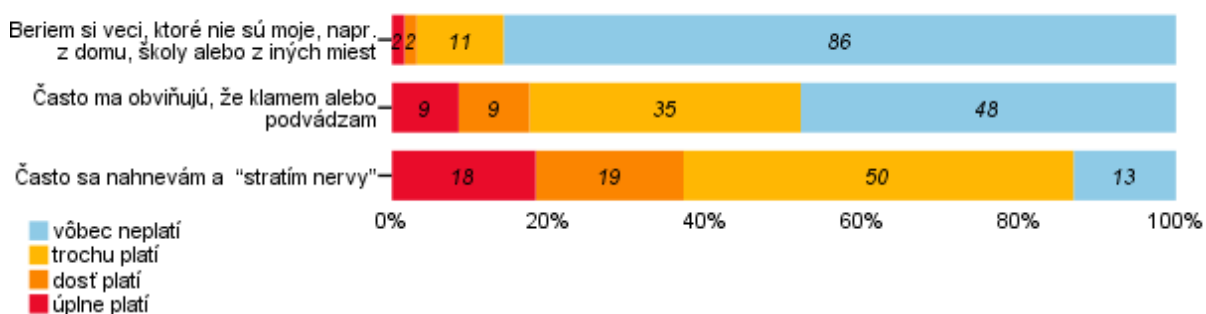


Často sa nahnevám a "stratím nervy" sme našli rozdiel medzi chlapcami a dievčatami $H(N_{9-10} = 254, N_{11-12} = 279, N_{13-14} = 287, N_{15-17} = 428) = 39,725, df = 9, p = 0,000$

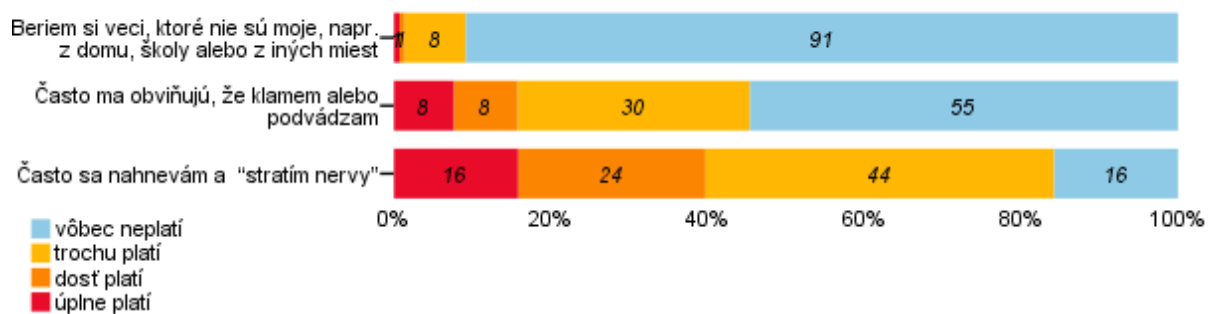
Často ma obviňujú, že klamem, alebo podvádžam $H(N_{9-10} = 250, N_{11-12} = 275, N_{13-14} = 267, N_{15-17} = 412) = 23,154, df = 9, p = 0,006$

Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest $H(N_{9-10} = 257, N_{11-12} = 286, N_{13-14} = 278, N_{15-17} = 428) = 9,212, df = 9, p = 0,418$

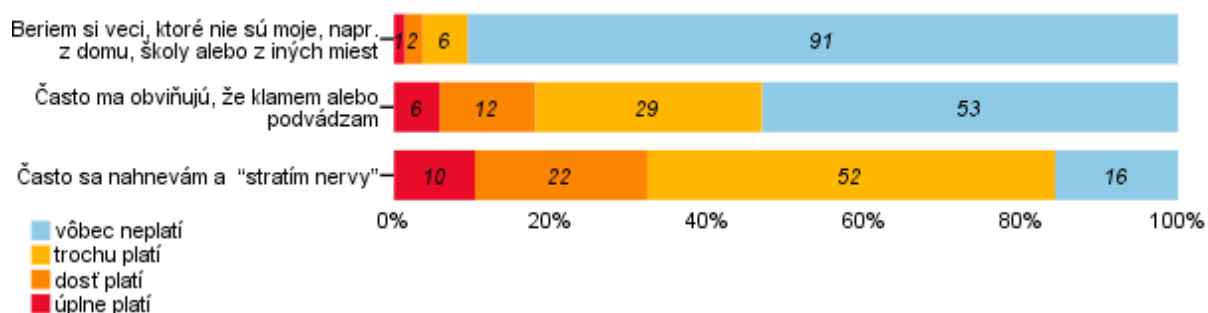
oblasť SR: BA



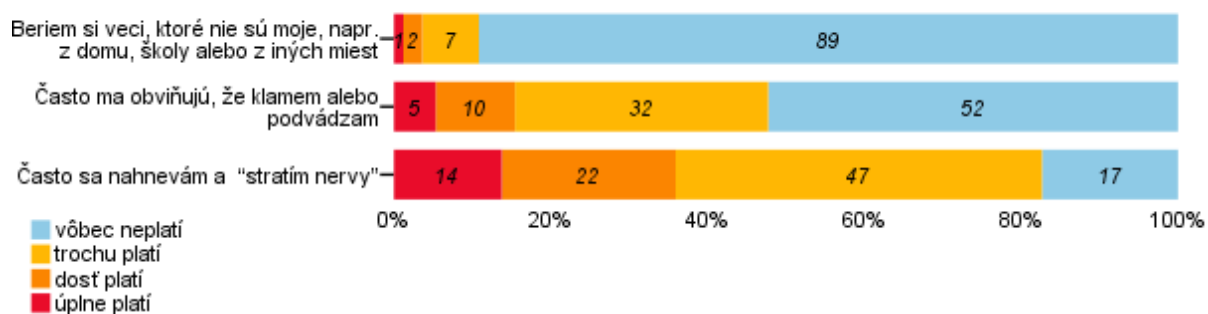
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



Často sa nahnevám a "stratím nervy" sme našli rozdiel medzi chlapcami a dievčatami $H(N_{BA} = 191, N_{západ} = 436, N_{stred} = 300, N_{východ} = 415) = 11,633, df = 9, p = 0,235$

Často ma obviňujú, že klamem, alebo podvádžam $H(N_{BA} = 188, N_{západ} = 419, N_{stred} = 294, N_{východ} = 396) = 9,006, df = 9, p = 0,437$

Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest $H(N_{BA} = 190, N_{západ} = 439, N_{stred} = 299, N_{východ} = 416) = 10,805, df = 9, p = 0,289$

Porovnanie s EU Kids Online 2018

Položka „Často sa nahnevám“ a „stratím nervy“ v roku 2018 dosiahla priemernú hodnotu 1,69 (SD = 0,806) a v roku 2021 priemerné skóre 2,35 (SD = 0,911). Zvýšenie priemernej hodnoty položky v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1344) = 26.543, p > 0,00$.

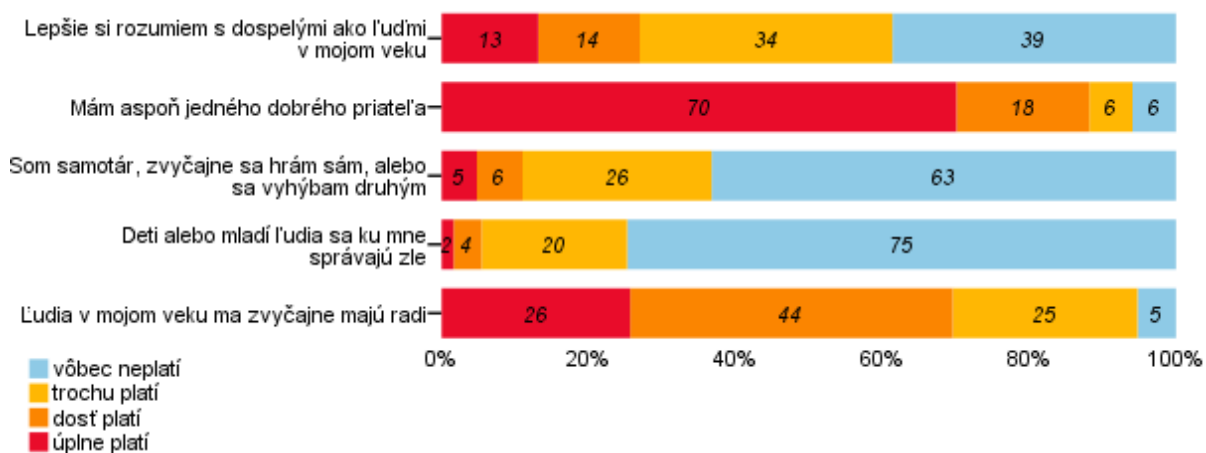
Položka „Často ma obviňujú, že klamem, alebo podvádžam“ v roku 2018 dosiahla priemernú hodnotu 1,32 (SD = 0,610) a v roku 2021 priemerné skóre 1,70 (SD = 0,896). Zvýšenie priemernej hodnoty položky v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1299) = 15,479, p > 0,00$.

Položka „Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest“ v roku 2018 dosiahla priemernú hodnotu 1,12 (SD = 0,391) a v roku 2021 priemerné skóre 1,12 (SD = 0,480). Nezaznamenali sme zmenu medzi rokmi 2018 a 2021.

Analyzovali sme tiež položky:

- Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi.
- Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle.
- Som samotár, zvyčajne sa hrám sám, alebo sa vyhýbam druhým.
- Mám aspoň jedného dobrého priateľa.
- Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku.

Položky súvisia so vzťahom detí a mládeže k vrstovníkom a vyhodnocovali sme ich samostatne.



V položke „Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi“ z celkového počtu (N 1423) 163 odpovedalo, že nevie. V položke „Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle“ 98 odpovedalo, že nevie.

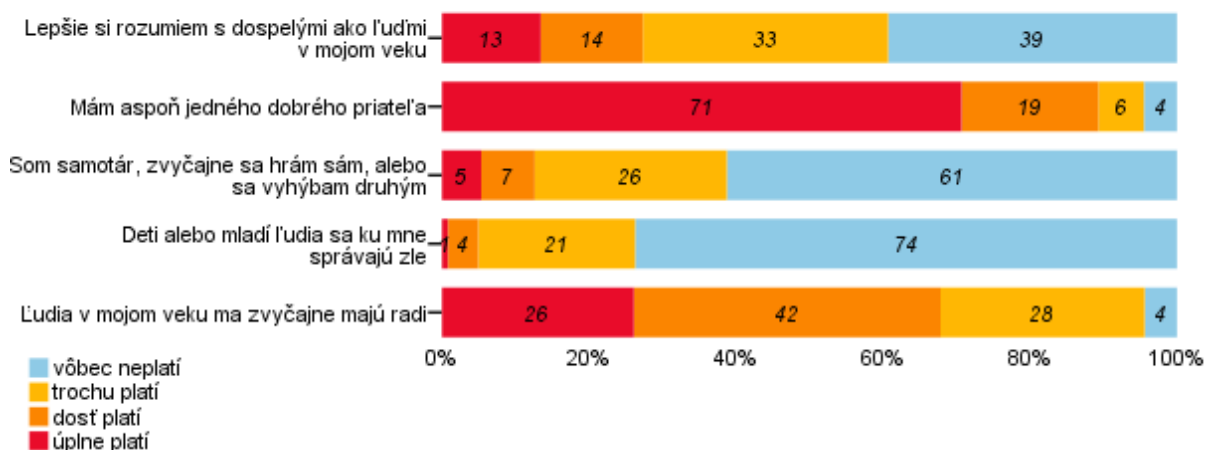
V položke „Som samotár, zvyčajne sa hrám sám, alebo sa vyhýbam druhým“ z celkového počtu (N 1423) 48 odpovedalo, že nevie.

V položke „Mám aspoň jedného dobrého priateľa“, z celkového počtu (N 1423) 65 odpovedalo, že nevie. V položke „Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku“ z celkového počtu (N 1423) 132 odpovedalo, že nevie.

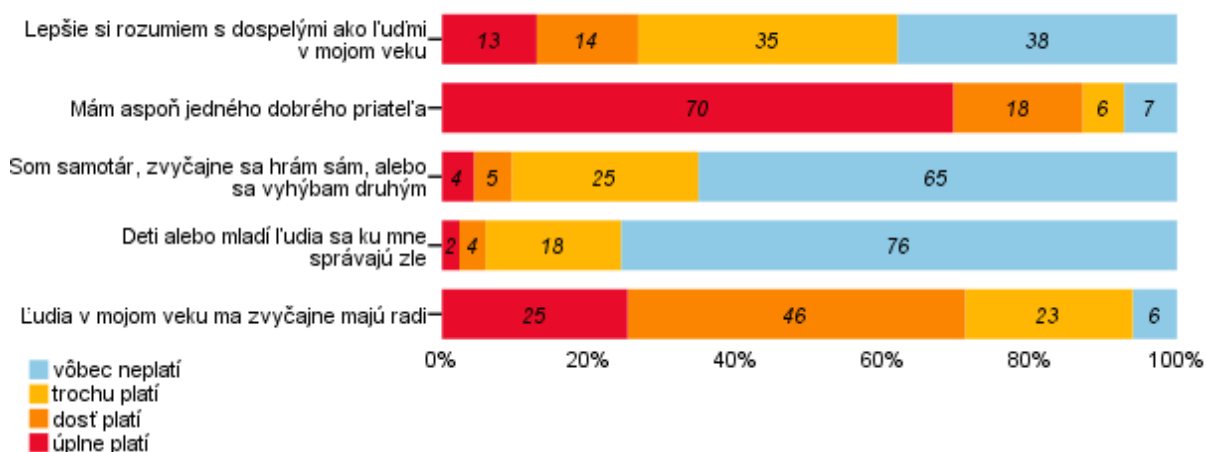
Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci



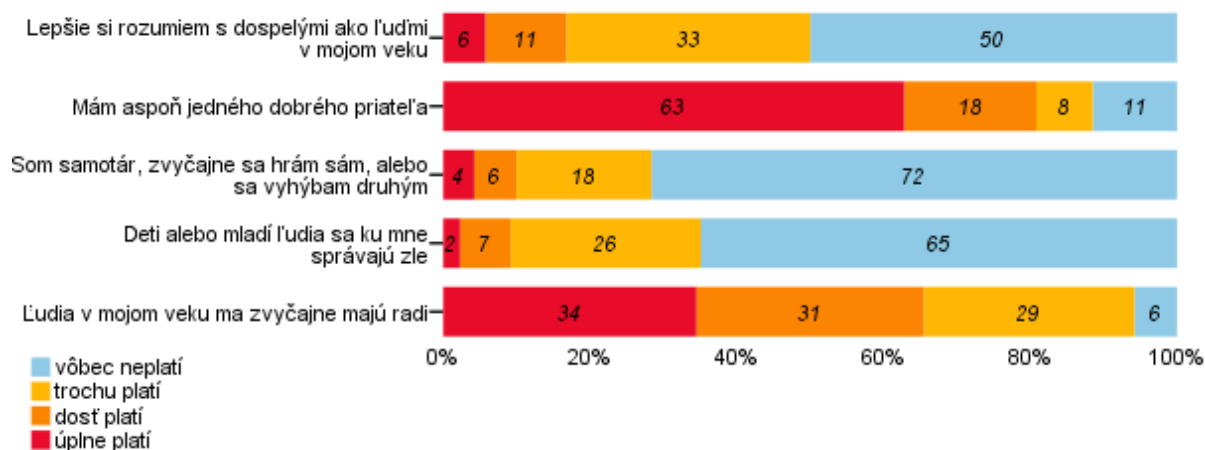
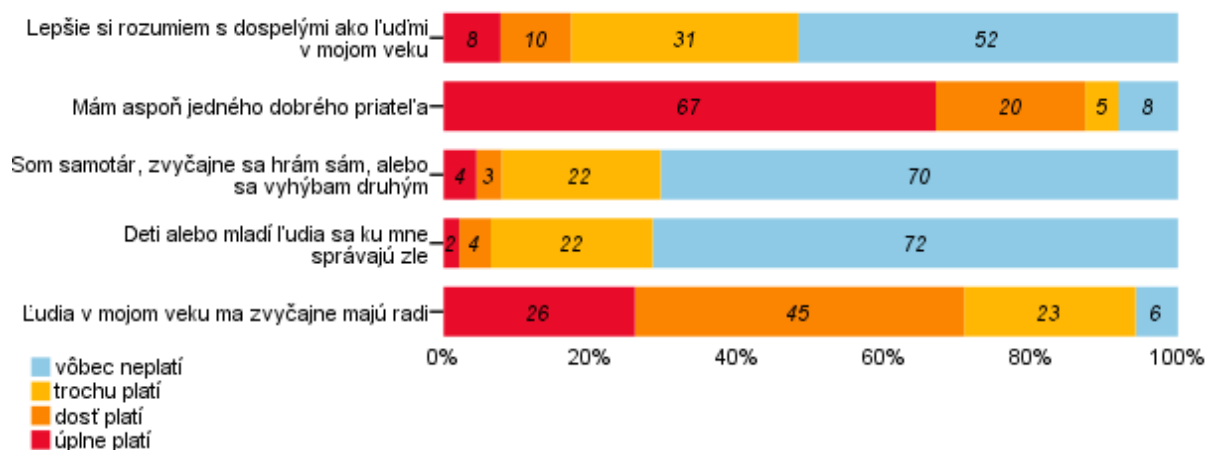
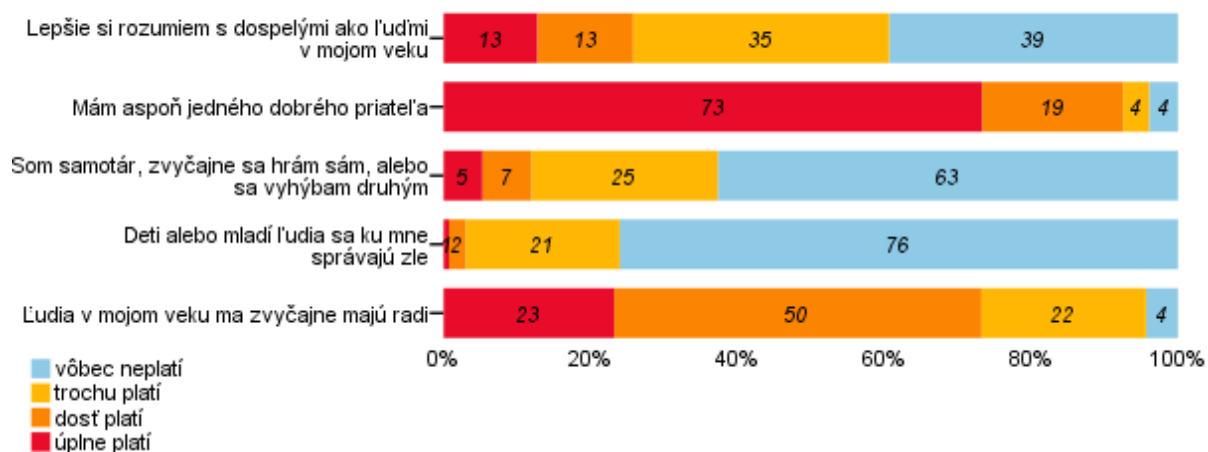
Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi $U(N_{\text{dievčatá}} = 594, N_{\text{chlapci}} = 649) = 190365,0$ $Z = -0,402$, $p = 0,688$

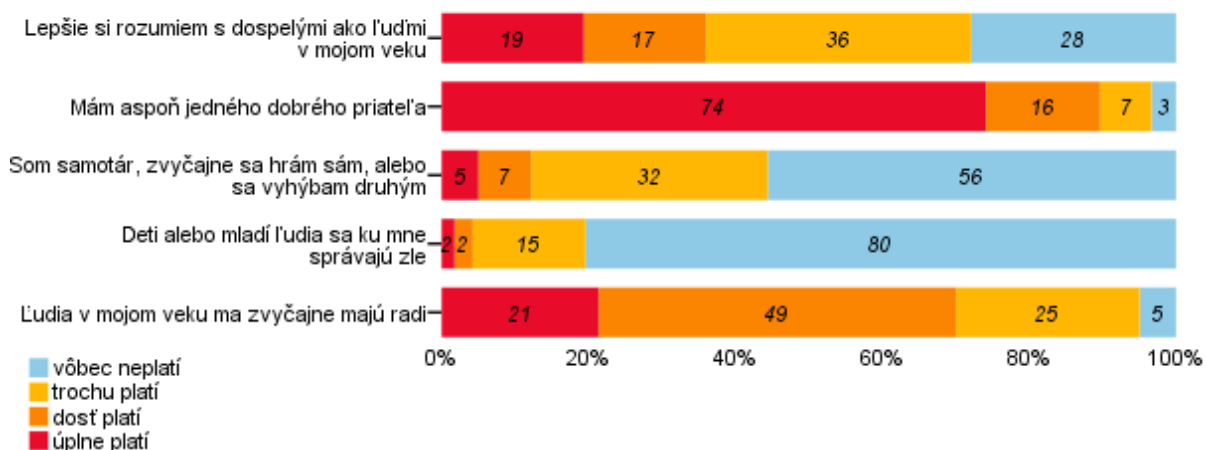
Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle $U(N_{\text{dievčatá}} = 628, N_{\text{chlapci}} = 678) = 209657,500$ $Z = -0,626$, $p = 0,531$

Som samotár, zvyčajne sa hrám sám, alebo sa vyhýbam druhým $U(N_{\text{dievčatá}} = 658, N_{\text{chlapci}} = 694) = 217921,0$ $Z = -1,698$, $p = 0,090$

Mám aspoň jedného dobrého priateľa $U(N_{\text{dievčatá}} = 645, N_{\text{chlapci}} = 693) = 219368,0$ $Z = -0,725$, $p = 0,469$

Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku $U(N_{\text{dievčatá}} = 611, N_{\text{chlapci}} = 660) = 200732,5$ $Z = -0,145$, $p = 0,885$

vek: 9 - 10**vek: 11 - 12****vek: 13 - 14**

vek: 15 - 17

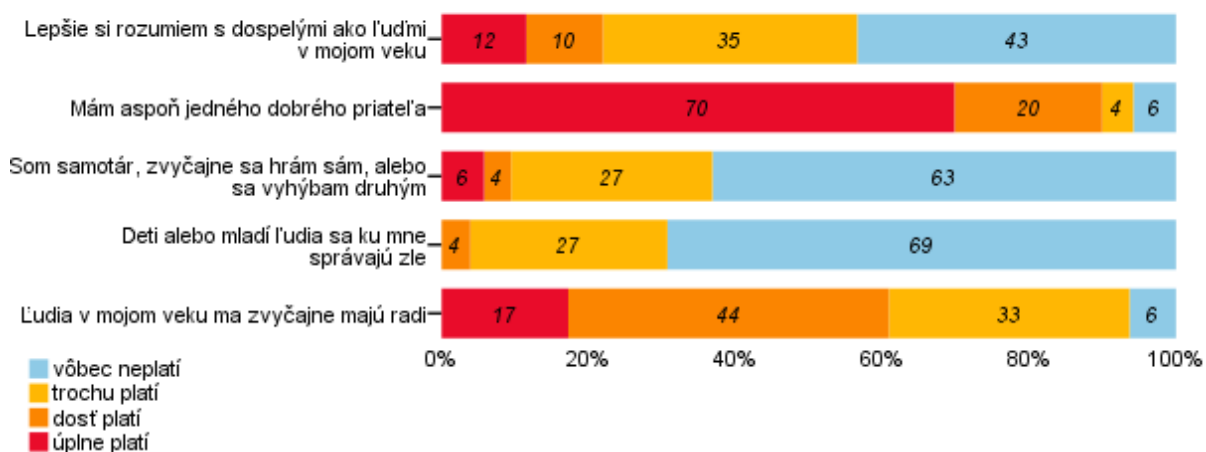
Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi $H(N_{9-10} = 258, N_{11-12} = 261, N_{13-14} = 254, N_{15-17} = 384) = 28,164, df = 9, p = 0,001$

Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle $H(N_{9-10} = 262, N_{11-12} = 281, N_{13-14} = 267, N_{15-17} = 403) = 27,328, df = 9, p = 0,001$

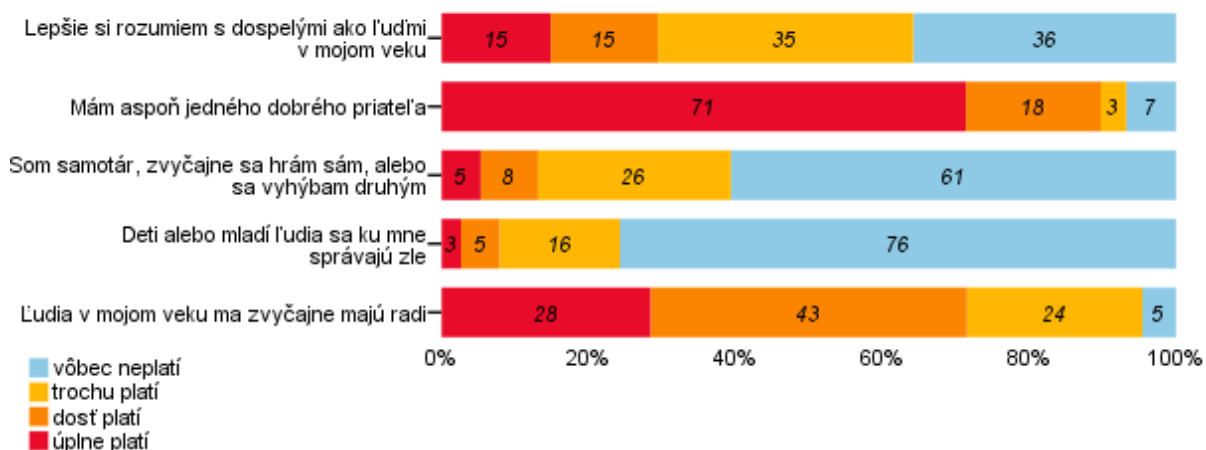
Som samotár, zvyčajne sa hrám sám, alebo sa vyhýbam druhým $H(N_{9-10} = 261, N_{11-12} = 291, N_{13-14} = 284, N_{15-17} = 419) = 28,194, df = 9, p = 0,001$

Mám aspoň jedného dobrého priateľa $H(N_{9-10} = 261, N_{11-12} = 285, N_{13-14} = 281, N_{15-17} = 417) = 32,856, df = 9, p = 0,000$

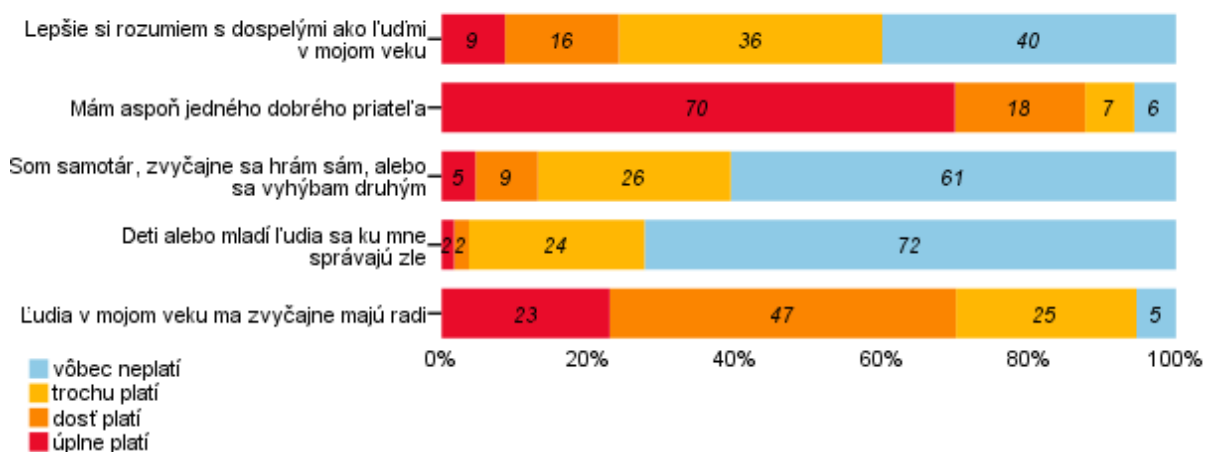
Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku $H(N_{9-10} = 244, N_{11-12} = 271, N_{13-14} = 267, N_{15-17} = 398) = 66,917, df = 9, p = 0,000$

oblasť SR: BA

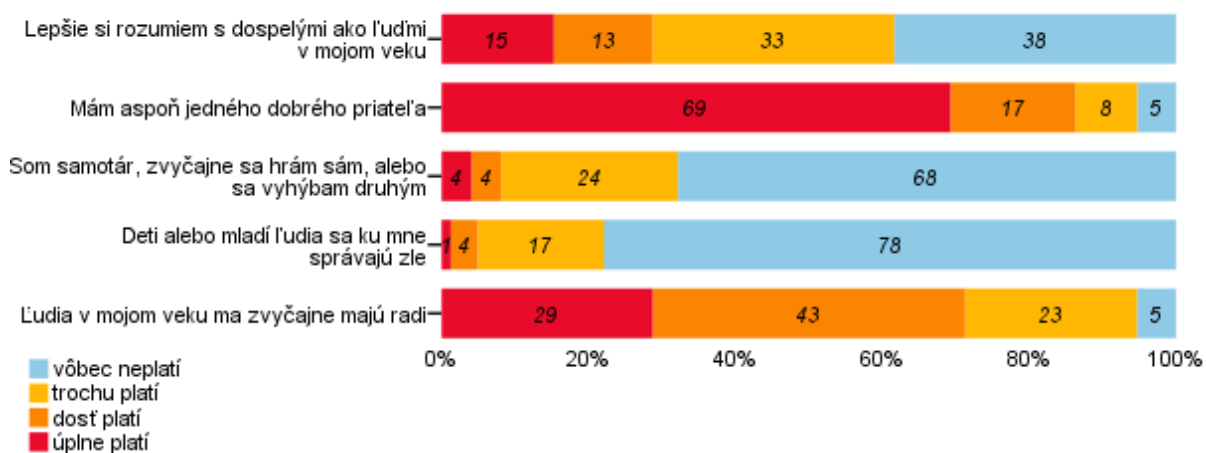
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi $H(N_{BA} = 174, N_{západ} = 394, N_{stred} = 297, N_{východ} = 376) = 14,672, df = 9, p = 0,100$

Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle $H(N_{BA} = 179, N_{západ} = 420, N_{stred} = 297, N_{východ} = 407) = 22,947, df = 9, p = 0,006$

Som samotár, zvyčajne sa hrám sám, alebo sa vyhýbam druhým $H(N_{BA} = 190, N_{západ} = 434, N_{stred} = 305, N_{východ} = 420) = 13,649, df = 9, p = 0,135$

Mám aspoň jedného dobrého priateľa $H(N_{BA} = 189, N_{západ} = 430, N_{stred} = 299, N_{východ} = 417) = 11,613, df = 9, p = 0,236$

Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku $H(N_{BA} = 182, N_{západ} = 411, N_{stred} = 290, N_{východ} = 386) = 12,012, df = 9, p = 0,213$

Porovnanie s EU Kids Online 2018

Položka „Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi“ v roku 2018 dosiahla priemernú hodnotu 3,27 (SD = 0,760), v roku 2021 dosiahla priemerné skóre 2,9 (SD = 0,842). Zníženie priemernej hodnoty položky v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1242) = -15,490$, $p > 0,00$.

Položka „Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle“ v roku 2018 dosiahla priemernú hodnotu 1,30 (SD = 0,687) a v roku 2021 priemerné skóre 1,32 (SD = 0,896). Zvýšenie priemernej hodnoty položky v roku 2021 oproti roku 2018 nie je významné.

Položka „Som samotár, zvyčajne sa hrám sám, alebo sa vyhýbam druhým“ v roku 2018 dosiahla priemernú hodnotu 1,31 (SD = 0,683) a v roku 2021 priemerné skóre 1,53 (SD = 0,814). Zvýšenie priemernej hodnoty položky v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1351) = 9,752$, $p > 0,00$.

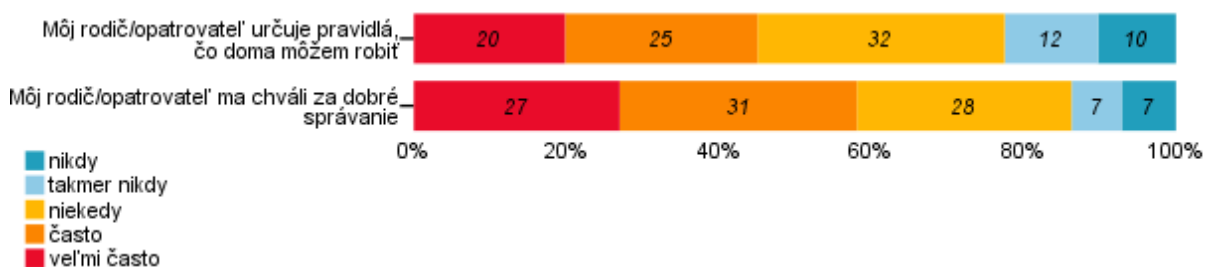
Položka „Mám aspoň jedného dobrého priateľa“ v roku 2018 dosiahla priemernú hodnotu 3,52 (SD = 0,804) a v roku 2021 priemerné skóre 3,52 (SD = 0,850). Priemerné hodnoty položky v roku 2021 oproti roku 2018 sa nezmenili.

Položka „Lepšiesi rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku“ v roku 2018 dosiahla priemernú hodnotu 1,82 (SD = 0,973) a v roku 2021 priemerné skóre 2,01 (SD = 1,025). Zvýšenie priemernej hodnoty položky v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1270) = 6,780$, $p > 0,00$.

Analyzovali sme položky:

- Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie.
- Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť.

Položky súvisia s vnímaním správania rodičov k deťom a mladým ľuďom a vyhodnocovali sme ich samostatne.



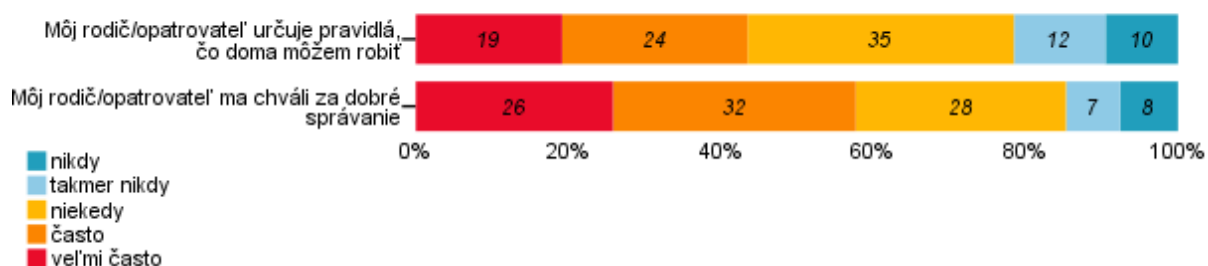
V položke „Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie“ z celkového počtu (N 1423) 18 ľudí odpovedalo, že radšej nechce odpovedať, 65 odpovedalo, že nevie.

V položke „Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť“ z celkového počtu (N 1423) 21 ľudí odpovedalo, že radšej nechce odpovedať, 64 odpovedalo, že nevie.

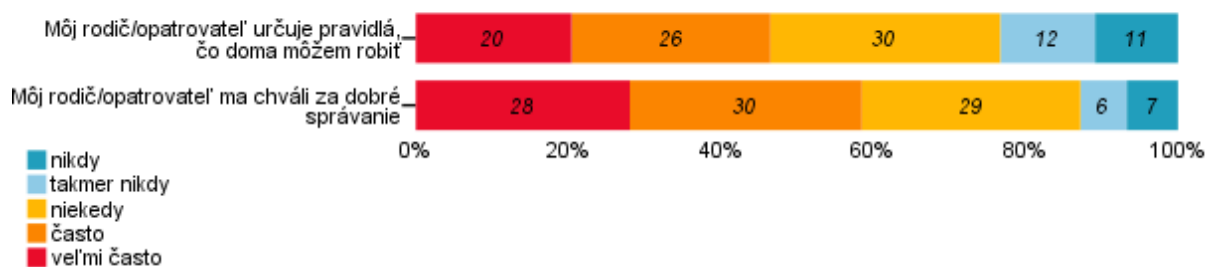
Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test, Kruskal-Wallis test a Spearmanov test.

pohlavie: dievčatá



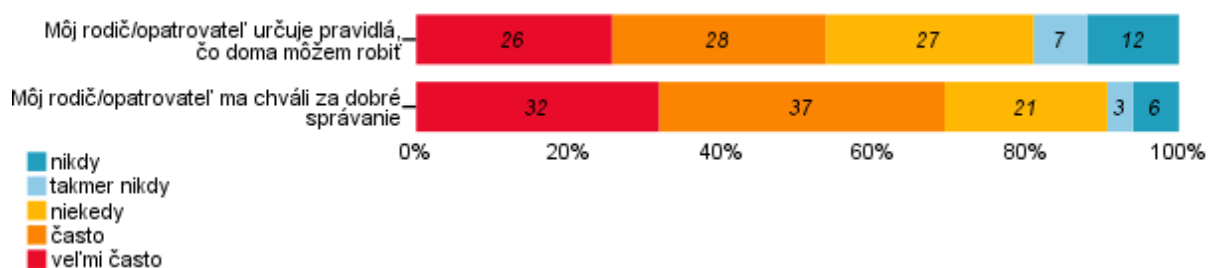
pohlavie: chlapci



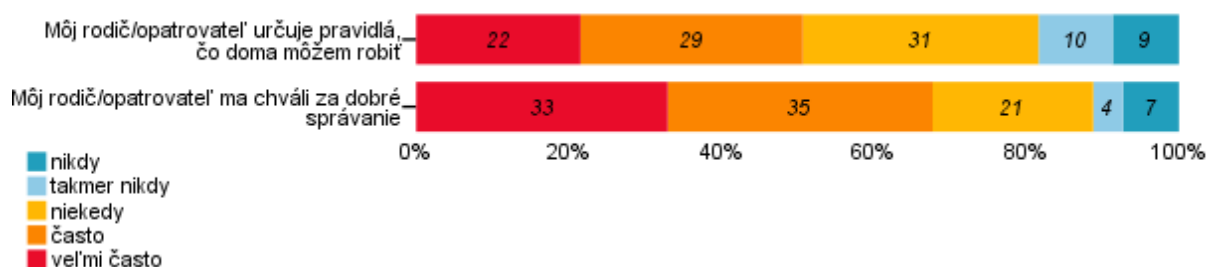
Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie $U(N_{\text{dievčatá}} = 646, N_{\text{chlapci}} = 687) = 216256,5$ $Z = -0,835, p = 0,404$

Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť $U(N_{\text{dievčatá}} = 641, N_{\text{chlapci}} = 690) = 218536,0$ $Z = -0,384, p = 0,701$

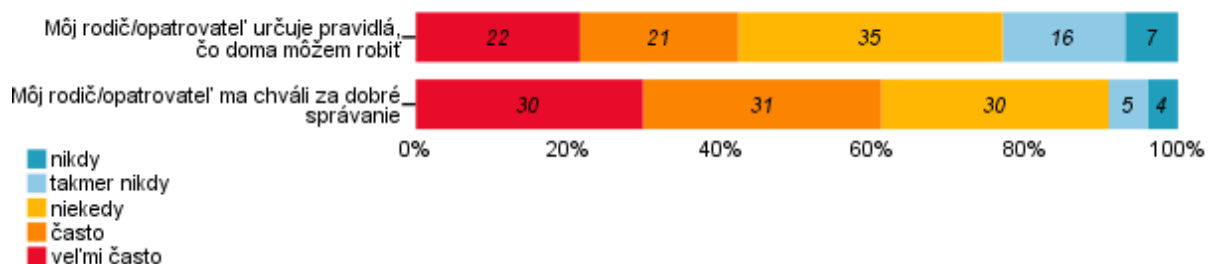
vek: 9 - 10



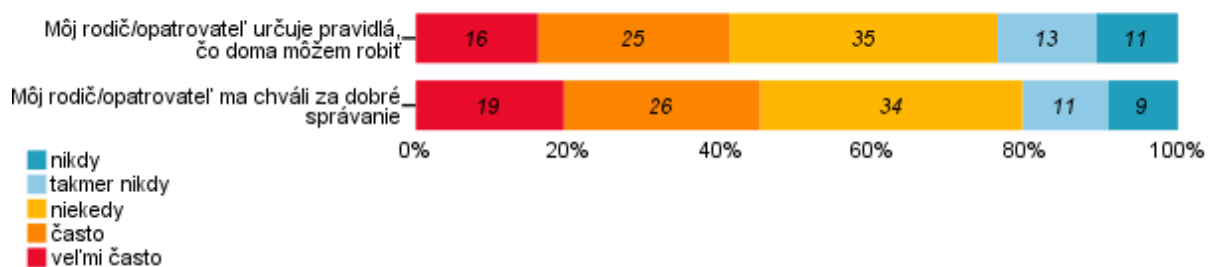
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



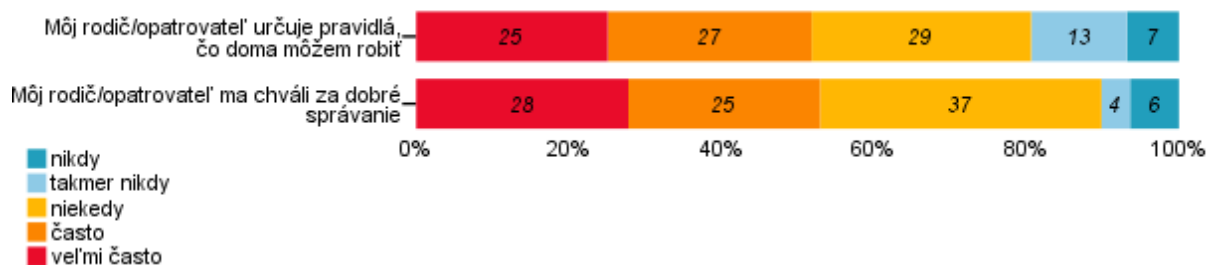
vek: 15 - 17



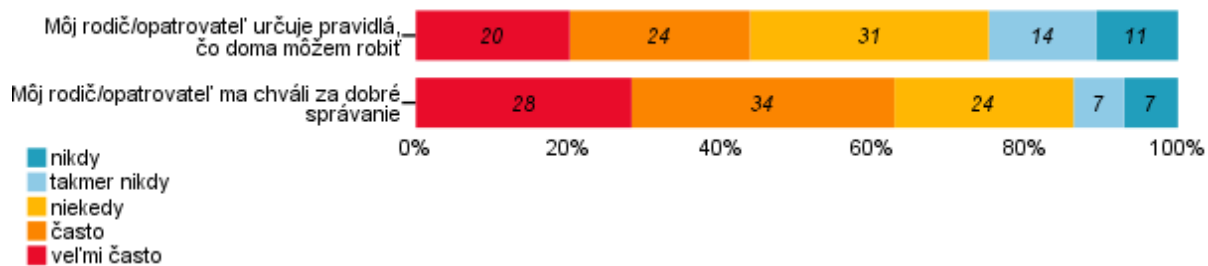
Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie $H(N_{9-10} = 267, N_{11-12} = 285, N_{13-14} = 275, N_{15-17} = 412) = 68,120, df = 12, p = 0,000$

Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť $H(N_{9-10} = 257, N_{11-12} = 288, N_{13-14} = 274, N_{15-17} = 418) = 31,222, df = 12, p = 0,002$

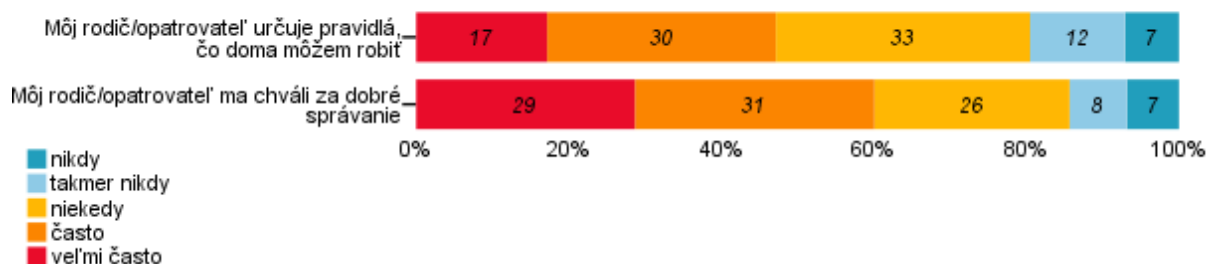
oblasť SR: BA



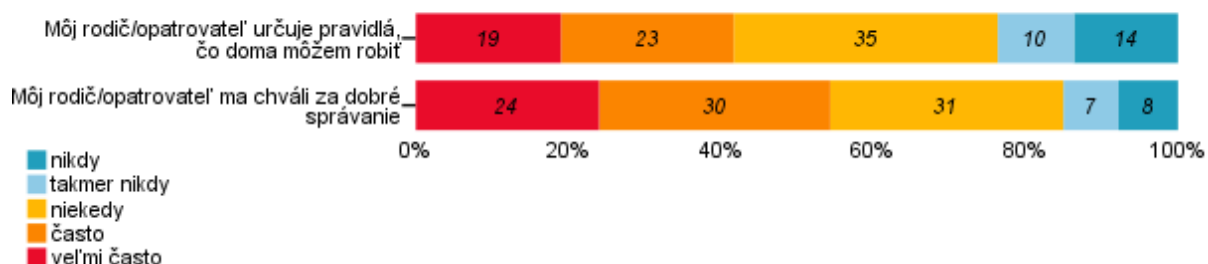
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie $H(N_{BA} = 187, N_{západ} = 438, N_{stred} = 293, N_{východ} = 412) = 19,155, df = 12, p = 0,085$

Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžeme robiť $H(N_{BA} = 191, N_{západ} = 431, N_{stred} = 297, N_{východ} = 410) = 22,697, df = 12, p = 0,030$

Porovnanie s EU Kids Online 2018

Položka „Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie“ v roku 2018 dosiahla priemernú hodnotu 3,92 (SD = 1,066) v roku 2021 priemerné skóre 3,64 (SD = 1,153). Zníženie priemernej hodnoty položky v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1332) = -8,771, p > 0,00$.

Položka „Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžeme robiť“ v roku 2018 dosiahla priemernú hodnotu 3,75 (SD = 1,155) a v roku 2021 priemerné skóre 3,32 (SD = 1,214). Zníženie priemernej hodnoty položky v roku 2021 oproti roku 2018 je signifikantné $t(1330) = 12,851, p > 0,00$.

Psychologické aspekty vo vzťahu k rizikovému správaniu (šikanovanie, sexuálne obsahy, návykové látky)

Analýza obetí šikanovania

Analyzovali sme výskyt šikanovania z pohľadu obete v kontexte psychologických a sociálnych premenných. Šikanovanie sme zisťovali položkou: „Správal sa k tebe niekto za POSLEDNÝ ROK takýmto zraňujúcim alebo hnusným spôsobom?“ Na štatistickú analýzu sme použili t-test, Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test.

V tab. č. 10 a 11 sú uvedené rozdiely medzi deťmi a dospelými, ktorí majú skúsenosť so šikanovaním, a tými, ktorí takúto skúsenosť nemajú.

Tabuľka č. 10 Rozdiely medzi tými, ktorí uviedli skúsenosť so šikanovaním, a tými, čo ho nezažili, v kontexte rôznych psychologických a sociálnych premenných

	bez šikanovania		so šikanovaním		t(837-1135)	p	Cohenovo d
	M	SD	M	SD			
Emocionálne problémy	1,857	0,665	2,199	0,799	-7,151	>0,00	0,465
Problémy s pozornosťou	1,719	0,72	2,098	0,835	-7,192	>0,00	0,516
Sensation seeking	1,654	0,815	1,967	0,974	-5,23	>0,00	0,349
Sebavedomie	2,471	0,736	2,486	0,793	-0,302	0,763	0,020
bezpečie a prijatie doma	3,380	0,578	3,001	0,811	8,219	>0,00	0,538
bezpečie a prijatie v škole	2,897	0,713	2,563	0,804	5,807	>0,00	0,440
Sociálna opora priatelí	3,205	0,773	2,914	0,880	5,116	>0,00	0,351
Sociálna fobia	1,976	0,845	2,290	0,997	-4,365	>0,00	0,340
Pocit šťastia	3,278	0,737	2,839	0,901	7,869	>0,00	0,533
Depresívna nálada	1,797	0,552	2,076	0,605	-5,981	>0,00	0,482

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size), Stredný effect size (Cohenove d > 0,5)

Tabuľka č. 11. Rozdiely medzi tými, ktorí uviedli skúsenosť so šikanovaním, a tými, čo ho nezažili, v kontexte rôznych psychologických a sociálnych premenných

	bez šikano- vania	so šika- novaním	U	Z score	p	r
	N	N				
Často sa nahnevám a “stratím nervy”	823	281	90210	-5,877	>0,00	0,177
Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádzam	805	281	84144	-7,088	>0,00	0,215
Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest	834	275	104556	-4,155	>0,00	0,124
Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi	765	267	87500	-3,718	>0,00	0,116
Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle	816	280	78310	-10,616	>0,00	0,321
Som samotár, zvyčajne sa hrám sám alebo sa vyhýbam druhým	829	283	100634	-4,225	>0,00	0,127
Mám aspoň jedného dobrého priateľa	817	282	106101,5	-2,470	0,013	0,075
Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku	793	268	93657,5	-3,073	0,002	0,054
Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie	817	284	97858,5	-4,080	>0,00	0,123
Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť	813	282	110968	-0,827	0,408	0,025

Poznámka: N = počet, U = Mann-Whitney U test, p = signifikancia, r = veľkosť účinku, 0,10 - < 0,3 (malý efekt), 0,30 - < 0,5 (stredný efekt), >= 0,5 (veľký efekt)

Ak vezmeme do úvahy veľkosť účinku aspoň na strednej úrovni (Cohenove $d > 0,5$), v tabuľke č. 10 sme zistili, že deti a dospievajúci, ktorí majú zážitok so šikanovaním, majú významne viac problémov s pozornosťou, nižší pocit prijatia a bezpečia doma a nižší pocit šťastia. Za psychologicky významné považujeme aj signifikantné rozdiely v depresívnej nálahe, pocite bezpečia a prijatia v škole a výskyte emocionálnych problémov.

Pri jednotlivých položkách v tabuľke č. 11 a pri vzatí do úvahy veľkosť účinku na strednej úrovni, pri tomto štatistickom postupe ($r = 0,30 - < 0,5$) sme zistili, že deti a dospievajúci, ktorí majú zážitok so šikanovaním, významne častejšie skórovali v položke „Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle“. Za psychologicky významné považujeme aj signifikantné rozdiely v položkách „Často sa nahnevám a “stratím nervy”“, „Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádzam“, „Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest“.

Analýza agresorov šikanovania

Analyzovali sme výskyt šikanovania z pohľadu agresora v kontexte psychologických a sociálnych premenných. Išlo o položku: „Správal/a si sa za posledný rok k niekomu inému hnusne, zraňujúco alebo si

ho vylúčil/a zo spoločných aktivít?“ Na štatistickú analýzu sme použili t-test, Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test.

V tab. č. 12 a 13 sú uvedené rozdiely medzi deťmi a dospievajúcimi, ktorí vyjadrili, že sa ku niekomu správali šikanujúcim spôsobom a tými, ktorí takúto tendenciu nevyjadrili

Tabuľka č. 12 Rozdiely medzi participantmi, čo priznávajú, že šikanovali, a participantmi, čo nešikanovali, z pohľadu psychologických a sociálnych premenných

	nešikanoval		šikanoval		t(1135-836)	p	Cohenovo D
	M	SD	M	SD			
Emocionálne problémy	1,923	0,719	2,160	0,755	-3,998	>0,00	0,321
Problémy s pozornosťou	1,756	0,742	2,094	0,817	-5,374	>0,00	0,433
Sensation seeking	1,605	0,787	2,269	1,039	-9,678	>0,00	0,720
Sebavedomie	2,462	0,761	2,582	0,733	-1,916	0,056	0,160
bezpečie a prijatie doma	3,331	0,624	3,118	0,730	3,865	>0,00	0,314
bezpečie a prijatie v škole	2,880	0,720	2,623	0,756	3,909	>0,00	0,348
Sociálna opora priateľa	3,147	0,803	3,026	0,857	1,764	0,078	0,146
Sociálna fobia	2,046	0,905	2,070	0,860	-0,285	0,776	0,027
Pocit šťastia	3,199	0,785	2,910	0,924	4,205	>0,00	0,337
Depresívna nálada	1,880	0,583	1,987	0,565	-1,942	0,052	0,186

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size), Stredný effect size (Cohenove d > 0,5)

Tabuľka č. 13 Rozdiely medzi participantmi, čo priznávajú, že šikanovali, a participantmi, čo nešikanovali, z pohľadu psychologických a sociálnych premenných

	nešikanoval	šikanoval	U	Z score	P	r
	N	N				
Často sa nahnevám a “stratím nervy”	944	175	64816	-4,853	>0,00	0,145
Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádžam	920	170	479421	-6,622	>0,00	0,201
Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest	946	173	517307	-6,197	>0,00	0,192
Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi	880	163	68068	-1,104	0,270	0,034
Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle	929	172	63728,5	-5,781	>0,00	0,174
Som samotár, zvyčajne sa hrám sám, alebo sa vyhýbam druhým	954	174	75189,5	-2,325	0,020	0,069
Mám aspoň jedného dobrého priateľa	938	172	77015,5	-1,178	0,239	0,035
Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku	908	167	66411	-2,692	0,007	0,082
Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie	937	166	67177	-2,909	0,004	0,088
Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť	931	174	75476	-1,475	0,140	0,004

Poznámka: N = počet, U = Mann-Whitney U test, p = signifikancia, r = veľkosť účinku, 0.10 - < 0.3 (malý efekt), 0.30 - < 0.5 (stredný efekt), >= 0.5 (veľký efekt)

Ak vezmeme do úvahy veľkosť účinku aspoň na strednej úrovni (Cohenove $d > 0,5$), v tabuľke č. 12 sme zistili významné rozdiely medzi participantmi, ktorí šikanovali, a participantmi, ktorí nešikanovali, v prípade vyhľadávania intenzívnych zážitkov (sensation seeking). Za psychologicky významné považujeme aj signifikantné rozdiely v emocionálnych problémoch, problémoch s pozornosťou, pocite bezpečia a prijatia doma a v škole a pocite šťastia.

Pri jednotlivých položkách v tabuľke č. 13 a pri vzatí do úvahy veľkosť účinku na strednej úrovni pri tomto štatistickom postupe ($r = 0.30 - < 0.5$) sme nezistili významné rozdiely medzi participantami, ktorí šikanovali a participantami, ktorí nešikanovali v žiadnej zo samostatných položiek. Za psychologicky významné považujeme ale signifikantné rozdiely v položkách „Často sa nahnevám a “stratím nervy”“, „Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádžam“, „Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest“, „Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle“.

Analýza sexuálnych obsahov

Analyzovali sme skúsenosť detí a dospievajúcich so sexuálnymi obsahmi prostredníctvom položky: „Videl/a si nejaké sexuálne obrázky, fotky, videá za posledný rok?“ Na štatistickú analýzu sme použili t-test a Mann-Whitney U-test.

V tabuľke č. 14 a č. 15 prezentujeme rozdiely v psychologických a sociálnych premenných medzi participantami, čo priznávajú vystavenie sexuálnym obsahom, a participantami, čo nevideli sexuálne obsahy.

Tabuľka č. 14 Rozdiely v skúsenosti so sexuálnymi obsahmi z pohľadu psychologických a sociálnych premenných

	Nevidel sex. obsahy		Videl sex obsahy		t(1135- 836	p	Cohen d
	M	SD	M	SD			
Emocionálne problémy	1,855	0,677	2,105	0,752	-5,132	>0,00	0,349
Problémy s pozornosťou	1,677	0,697	1,948	0,809	-5,117	>0,00	0,360
Sensation seeking	1,419	0,596	2,049	0,952	-10,962	>0,00	0,793
Sebavedomie	2,356	0,792	2,586	0,730	-4,508	>0,00	0,302
bezpečie a prijatie doma	3,360	0,608	3,220	0,689	3,024	0,003	0,188
bezpečie a prijatie v škole	2,937	0,726	2,680	0,737	4,410	>0,00	0,351
Sociálna opora priatel'ia	3,160	0,810	3,161	0,790	-0,034	0,973	0,001
Sociálna fobia	1,97	0,898	2,116	0,897	-2,267	0,024	0,162
Pocit šťastia	3,284	0,770	2,966	0,850	4,973	>0,00	0,392
Depresívna nálada	1,756	0,540	1,970	0,595	-5,191	>0,00	0,377

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size), **Stredný effect size (Cohenove d > 0,5)**

Tabuľka č. 15 Rozdiely v skúsenosti so sexuálnymi obsahmi z pohľadu psychologických a sociálnych premenných

	Nevidel sex obsahy	Videl sex obsahy	U	Z score	p	r
	N	N				
Často sa nahnevám a “stratím nervy”	351	558	83672	-3,947	>0,00	0,131
Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádžam	337	541	78502	-3,833	>0,00	0,129
Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest	355	555	90763	-3,694	>0,00	0,122
Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi	314	512	74244	-1,981	0,048	0,069
Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle	348	537	91973	-0,547	0,584	0,018
Som samotár, zvyčajne sa hrám sám alebo sa vyhýbam druhým	361	550	92651	-1,974	0,045	0,001
Mám aspoň jedného dobrého priateľa	351	552	88842	-2,668	0,008	0,089
Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku	338	526	74983,5	-4,080	>0,00	0,139
Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie	344	544	71438,5	-6,161	>0,00	0,207
Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť	348	547	90714,5	-1,223	0,221	0,041

Poznámka: N = počet, U = Mann-Whitney U test, p = signifikancia, r = veľkosť účinku, 0,10 - < 0,3 (malý efekt), 0,30 - < 0,5 (stredný efekt), >= 0,5 (veľký efekt)

Pri vzatí do úvahy veľkosť účinku (effect size) aspoň na strednej úrovni (Cohenove $d > 0,5$) sme zistili významné rozdiely medzi participantmi, ktorí boli vystavení sexuálnym obsahom, a participantmi, ktorí neboli vystavení sexuálnym obsahom, v premennej vyhľadávania intenzívnych zážitkov (sensation seeking) (viď tabuľka č. 14). Za psychologicky významné považujeme aj významné rozdiely v emocionálnych problémoch, problémoch s pozornosťou, sebavedomím, bezpečím a prijatím v škole, pocite šťastia a v depresívnej nálahe.

Pri jednotlivých položkách (viď tabuľka č. 15) a pri vzatí do úvahy veľkosť účinku na strednej úrovni sme medzi respondentmi, ktorí mali skúsenosť so sexuálnymi obsahmi, a tými, ktorí takúto skúsenosť nemali, rozdiel nezaznamenali. Za psychologicky významné považujeme ale významné rozdiely v položkách „Často sa nahnevám a „stratím nervy““, „Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádzam“, „Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest“, „Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku“, „Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie.“

Analýza zasielania sexuálneho obsahu

Analýzovali sme zasielanie sexuálneho obsahu prostredníctvom položky „Poslal si niekomu sexuálnu správu?“. Na štatistickú analýzu sme použili t-test a Mann-Whitney U-test.

Rozdiely v rôznych psychologických a sociálnych premenných medzi participantmi, čo priznávajú zasielanie sexuálnych obsahov, a participantmi, čo neposielali sexuálne obsahy, prezentujeme v tabuľke č. 16.

Tabuľka č. 16 Rozdiely v posielaní sexuálnych obsahov z pohľadu psychologických a sociálnych premenných.

	Nevidel sex. obsahy		Videl sex obsahy		t(1135-836)	p	Cohen d
	M	SD	M	SD			
Emocionálne problémy	2,001	0,733	2,169	0,777	-1,986	0,047	0,222
Problémy s pozornosťou	1,816	0,755	2,218	0,885	-3,523	>0,00	0,489
Sensation seeking	1,678	0,801	2,545	1,032	-8,940	>0,00	0,939
Sebavedomie	2,469	0,748	2,705	0,677	-2,754	0,006	0,330
Bezpečie a prijatie doma	3,304	0,650	3,101	0,710	2,600	0,009	0,298
Bezpečie a prijatie v škole	2,812	0,726	2,572	0,781	2,532	0,012	0,318
Sociálna opora priatelí	3,159	0,794	3,104	0,862	0,582	0,560	0,066
Sociálna fobia	2,078	0,912	2,132	0,975	-0,486	0,627	0,057
Pocit šťastia	3,103	0,809	2,888	0,898	2,164	0,031	0,252
Depresívna nálada	1,883	0,582	2,000	0,585	-1,651	0,099	0,201

Poznámka: M = priemer; SD = štandardná odchýlka; t = t-test; p = signifikancia; Cohenove d = veľkosť účinku (effect size), **Stredný effect size (Cohenove $d > 0,5$)**

Pri vzatí do úvahy veľkosť účinku (effect size) aspoň na strednej úrovni (Cohenove $d > 0,5$) sme zistili významné rozdiely vo vyhľadávaní intenzívnych zážitkov (sensation seeking) medzi participantmi, ktorí posielali sexuálne obsahy, a participantmi, ktorí neposielali sexuálne obsahy. Za psychologicky významné považujeme aj významné rozdiely v emocionálnych problémoch, problémy s pozornosťou, sebavedomie, bezpečie a prijatie doma a v škole, pocit šťastia.

Analýza rozdielov medzi participantmi, ktorí posielali sexuálne obsahy, a participantmi, ktorí neposielali sexuálne obsahy v položkách „Často sa nahnevám a “stratím nervy” atď....“ nepreukázala signifikantné rozdiely.

Analýza frekvencie vyžiadania intímnych informácií

Vyžiadanie intímnych informácií sme analyzovali položkou „Ako často, ak vôbec, za posledný rok na internete niekto od teba chcel/a intímne informácie o tebe (text, fotky alebo videá, napr. ako vyzerá tvoje telo bez šiat, alebo aké máš sexuálne zážitky), aj keď si na také otázky nechcel/a odpovedať?“ Na štatistickú analýzu sme použili Spearmanov test.

Vzťahy medzi frekvenciou vyžiadania intímnych informácií a rôznymi psychologickými a sociálnymi premennými prezentujeme v tabuľke č. 17.

Tabuľka č. 17 Korelačná tabuľka častosti vyžiadania intímnych informácií z pohľadu rôznych psychologických a sociálnych premenných

	Ako často, ak vôbec, za posledný rok na internete niekto od teba chcel/a intímne informácie o tebe, aj keď si na také otázky nechcel/a odpovedať?
Emocionálne problémy	0,286***
Problémy s pozornosťou	0,199***
Sensation seeking	0,192***
Sebavedomie	0,008
Bezpečie a prijatie doma	-0,208***
Bezpečie a prijatie v škole	-0,194***
Sociálna opora priateľa	-0,001
Sociálna fobia	0,118***
Pocit šťastia	-0,216***
Depresívna nálada	0,264***
Často sa nahnevám a “stratím nervy”	0,127***
Často ma obviňujú, že klamem alebo Podvádzam	0,144***
Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest	0,121***
Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi	-0,066**
Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle	0,101***
Som samotár, zvyčajne sa hrám sám, alebo sa vyhýbam druhým	0,081**
Mám aspoň jedného dobrého priateľa	-0,009
Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku	0,142***
Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie	-0,144***
Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť	0,016

Poznámka: **p<0,01. ***p<0,001

0,1 – 0,3 malá korelácia

Malú pozitívnu koreláciu sme zaznamenali medzi frekvenciou vyžiadania intímnych informácií a emocionálnymi problémami, problémami s pozornosťou, vyhľadávaním intenzívnych zážitkov (sensation seeking), sociálnou fóbiou a depresívnou náladou. Malú negatívnu koreláciu sme zaznamenali medzi častotou vyžiadania intímnych informácií a bezpečím a prijatím doma a v škole a pocitom šťastia.

Analýza užívania návykových látok

Analyzovali sme frekvenciu konzumácie návykových látok: energetické nápoje, alkohol, cigarety, marihuana, extáza, pervitín, iné drogy. Na štatistickú analýzu sme použili Spearmanov test.

Vzťahy medzi frekvenciou prijímania návykových látok a rôznych psychologických a sociálnych premenných prezentujeme v tabuľke č. 18.

Korelačná tabuľka č. 18 užívania návykových látok v spojitosti so psychologickými premennými

	energetické nápoje	alkohol	cigarety	marihuana	extáza	pervitín	Iné drogy
Emocionálne problémy	0,131***	0,141**	0,074**	0,080***	0,008	0,016	0,080***
Problémy s pozornosťou	0,363***	0,340***	0,298***	0,222***	0,120***	0,091*	0,170***
Sensation seeking	0,100***	0,132***	0,113***	0,082***	0,022	-0,007	0,042
Sebavedomie	-0,132***	-0,126***	-0,142***	-0,123***	-0,095***	-	-
Bezpečie a prijatie doma	-0,185***	-0,179***	-0,174***	-0,145***	-0,102***	0,064**	0,104***
Bezpečie a prijatie v škole	0,025	0,011	0,02	0,003	-0,099***	-	-
Sociálna opora priatelí	-0,004	0,015	-0,059	-0,031	-0,045	0,078**	-0,066**
Sociálna fóbia	-0,180***	-0,194***	-0,145***	-0,110***	-0,064**	-	-
Pocit šťastia	0,111***	0,193***	0,088***	0,039	-0,034	0,061**	-0,079**
Často sa nahnevám a "stratím nervy"	0,151***	0,127***	0,111***	0,013	-0,016	-0,006	0,075*
Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádžam	0,135***	0,054	0,064**	0,033	0,026	0,005	0,056**
Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest	0,147***	0,135***	0,148***	0,153***	0,136***	0,0421	0,020
Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi	-0,030	-0,008	-0,001	-0,003	-0,031	0,094**	0,048
Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle	0,023	-0,016	0,005	0,000	0,062**	-	-
Som samotár, zvyčajne sa hrám sám, alebo sa vyhýbam druhým	0,010	0,054**	0,014	0,030	0,037	0,078**	0,039
Mám aspoň jedného dobrého priateľa	0,055**	0,070**	0,039	0,009	-0,051	0,026	0,044
Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku	0,154***	0,203***	0,170***	0,080***	0,016	-0,043	-0,029
Môj rodič/opatrovatel' ma chváli za dobré správanie	-0,141***	-0,195***	-0,161***	-0,146***	-0,076***	0,009	0,025
						-0,051	0,112***

Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť	-0,053	-0,065**	-0,055**	-0,043	-0,034	-0,052	-0,017
--	--------	----------	----------	--------	--------	--------	--------

Poznámka: **p<0,01; ***p<0,001;

0,1 – 0,3 malá korelácia

0,3 – 0,5 stredná korelácia

Stredne silnú pozitívnu koreláciu sme našli medzi konzumáciou energetických nápojov a alkoholu a problémami s pozornosťou.

Analýza spánkových návykov so psychologickými premennými

Analyzovali sme vybrané položky spánkových návykov, konkrétne priemernú dĺžku spánku detí a mladých počas pracovných dní a počas voľných dní s psychologickými premennými. dĺžku spánku možno považovať za síce nie jediný, ale jeden z najdôležitejších ukazovateľov kvality spánkových návykov. Na štatistickú analýzu sme použili Pearsonov test.

Konkrétne hodnoty sú prezentované v tabuľke č. 19.

Tabuľka č. 19 Korelačná tabuľka častosti vyžiadania intímnych informácií a rôznych psychologických a sociálnych premenných

	Dĺžka spánku školské dni	Dĺžka spánku víkend
Emocionálne problémy	-0,181***	-0,069**
Problémy s pozornosťou	-0,202***	-0,093**
Sensation seeking	-0,237***	-0,197***
Sebavedomie	-0,089**	-0,077
Bezpečie a prijatie doma	0,147***	0,064
Bezpečie a prijatie v škole	0,152***	0,087**
Sociálna opora priatelia	-0,009	0,025
Sociálna fobia	-0,085**	0,002
Pocit šťastia	0,237***	0,099**
Depresívna nálada	-0,234***	-0,121***
Často sa nahnevám a "stratím nervy"	-0,182***	-0,075**
Často ma obviňujú, že klamem alebo podvádzam	-0,013	-0,061
Beriem si veci, ktoré nie sú moje, napr. z domu, školy alebo z iných miest	-0,028	-0,048
Ľudia v mojom veku ma zvyčajne majú radi	0,016	0,012
Deti alebo mladí ľudia sa ku mne správajú zle	0,015	-0,007
Som samotár, zvyčajne sa hrám sám, alebo sa vyhýbam druhým	-0,124***	-0,049
Mám aspoň jedného dobrého priateľa	-0,092**	0,006
Lepšie si rozumiem s dospelými ako ľuďmi v mojom veku	-0,196***	-0,088**
Môj rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie	0,232***	0,091**
Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť	0,117***	0,032

Poznámka: **p<0,01. ***p<0,001

0,1 – 0,3 malá korelácia

Dĺžka spánku cez školské dni vykazuje vzťah na úrovni malej korelácie s viacerými psychologickými premennými. Pozitívne koreluje s pocitom šťastia, bezpečím a prijatím doma a v škole a s položkami „Môj

rodič/opatrovateľ ma chváli za dobré správanie“ a „Môj rodič/opatrovateľ určuje pravidlá, čo doma môžem robiť“. To napríklad znamená, že čím dlhší spánok, tým silnejší pocit šťastia. Avšak ide o slabú koreláciu a do vzťahu môže vstupovať množstvo ďalších premenných ako napr. vek, aktivita a iné. Dĺžka spánku cez školské dni negatívne koreluje s viacerými premennými, ako ich prezentujeme v tabuľke č. 19. Za povšimnutiahodné stoja premenné ako problémy s pozornosťou, vyhľadávanie intenzívnych zážitkov, depresívna nálada a položka „Často sa nahnevám a „stratím nervy“. To napríklad znamená, že čím je kratší spánok počas týždňa, tým deti a dospelávajúci vykazujú vyššie problémy s pozornosťou a depresívnu náladu. Ide ale o slabú koreláciu a do vzťahu môže stupovať množstvo ďalších premenných.

HLAVNÉ ZISTENIA

- Výskyt emocionálnych problémov narástol oproti roku 2018.
- Výskyt problémov s pozornosťou narástol oproti roku 2018.
- Premenná vyhľadávanie intenzívnych zážitkov (sensation seeking) narástla oproti roku 2018.
- Sebavedomie a sebahodnota detí a mladých ľudí klesli oproti roku 2018.
- Pocit bezpečia a prijatia doma klesol oproti roku 2018.
- Pocit bezpečia a prijatia v škole klesol oproti roku 2018.
- Úroveň sociálnej opory od priateľov sa od roku 2018 nezmenila.
- Východné Slovensko je na tom vo viacerých ukazovateľoch lepšie ako zvyšok Slovenska (najmä Bratislava).
- 29,2 % participantov uviedlo v škále zisťujúcej strach zo sociálnych interakcií vo všetkých položkách „úplne platí“.
- 5,3 % participantov uviedlo v škále zisťujúcej depresívnu náladu vo všetkých položkách „veľmi“.
- 28,8 % participantov uviedlo v škále zisťujúcej pocit šťastia a životnú spokojnosť vo všetkých položkách „úplne platí“.
- Pri rizikových aktivitách sa najviac vyskytujú: problémy s pozornosťou, vyhľadávanie intenzívnych zážitkov, emocionálne problémy, zhoršený pocit bezpečia a prijatia doma.

Zhrnutie

Porovnanie výsledkov počas pandémie oproti výskumu EU Kids Online Slovensko z roku 2018 naznačuje, že väčšina ukazovateľov sa zhoršila. Vzrástli problematické oblasti napr. emocionálne problémy, problémy s pozornosťou či vyhľadávanie intenzívnych zážitkov a, naopak, zmenšili sa pozitívne faktory ako napr. sebahodnotenie, pocit bezpečia a prijatia doma a v škole. Aj keď zoberieme do úvahy rozličnú metodológiu zberu reprezentatívnych dát z oboch výskumov, zhoršenie skoro všetkých ukazovateľov sa nemôže javiť akonáhodné alebo ovplyvnené metodológiou. Logickým vysvetlením tohto zhoršenia je negatívny dopad pandémie a lock-downu na psychickú a sociálnu oblasť detí a mladých ľudí na Slovensku. Tretina detí a mládeže vykazuje znaky sociálnej fóbie bez ohľadu na vek, pričom dievčatá viac ako chlapci. Celkovo 5 % detí a mladých vykazuje silnú depresívnu náladu, ktorá s vekom stúpa. Dievčatá pociťujú vyššiu depresivitu ako chlapci. To isté platí aj pri pocite šťastia a spokojnosti so životom.

Analyzovali sme aj výskyt psychologických a sociálnych premenných v jednotlivých častiach Slovenska. Našli sme niektoré signifikantné diferenciácie, aj keď konkrétne rozdiely nie sú príliš výrazné. Deti a dospievajúci z východného Slovenska dosahujú vo viacerých ukazovateľoch pozitívnejšie hodnoty ako zvyšok Slovenska, najmä v porovnaní s deťmi a dospievajúcimi z Bratislavského regiónu.

Následne sme analyzovali psychologické aspekty vo vzťahu k rôznym prejavom rizikového správania detí a dospievajúcich. Obete šikanovania vykazovali významne vyššie problémy s pozornosťou, znížený pocit bezpečia a prijatia doma, znížený pocit šťastia oproti deťom a dospievajúcim, ktorí takúto skúsenosť nemajú. Agresori, ktorí šikanujú, vykazujú výrazne zvýšené vyhľadávanie intenzívnych zážitkov. Deti a mladí ľudia, ktorí priznali prijímanie a zasielanie sexuálnych obsahov, vykazujú tiež zvýšenú mieru vyhľadávania intenzívnych zážitkov. Participanti, ktorí priznávajú, že si od nich niekto žiadal intímne informácie ako napr. fotky, videá, atď., vykazujú vyššie emocionálne problémy, problémy s pozornosťou, vyššiu mieru vyhľadávania intenzívnych zážitkov, znížený pocit bezpečia a prijatia doma a v škole a tiež znížený pocit šťastia a depresívnu náladu.

Analyzovali sme aj spojenie psychologických premenných s užívaním návykových látok. Pri užívaní energetických nápojov, alkoholu a cigariet sa častejšie vyskytujú problémy s pozornosťou, nižší pocit bezpečia a prijatia doma a paradoxne aj nižšia sociálna fóbia oproti participantom, ktorí takéto látky neužívajú.

Spoločným menovateľom pri viacerých rizikových aktivitách boli zvýšené problémy s pozornosťou, vyhľadávanie intenzívnych zážitkov, emocionálne problémy a tiež zhoršený pocit bezpečia a prijatia doma.

Deti, mladí a informácie o Covid-19

Od jari 2020 začala aj spoločnosť na Slovensku pociťovať dopady šírenia vírusu Covid-19 či už v zmysle osobného zdravia, alebo v kontexte obmedzení v osobnom i spoločenskom živote. Pandémia, do ktorej vyústilo masívne rozšírenie vírusu, sa stala top témou médií a zostala ňou na dlhý čas. Objavujú sa nové mutácie vírusu, vedci sa snažia vyvinúť efektívne vakcíny a lieky a overujú ich účinnosť. Parlamenty a vlády prijímajú rôzne opatrenia s cieľom ochrániť obyvateľstvo, ekonomiku, zabrániť kolapsu zdravotníctva a zároveň sa snažia, viac či menej úspešne, zabrániť polarizácii spoločnosti. Správy o počte infikovaných, hospitalizovaných, mŕtvych sa stali bežnou súčasťou denného spravodajstva. Ľudia boli vystavení fotografiám a videám z nemocníc, ktoré zachytávali utrpenie chorých, no tiež vyčerpanie zdravotníkov. Negatívne informácie vyvažovali texty o nádeji, ktorú odborníci aj politici vkladali do rýchleho vývoja vakcín. Pre obdobie pandémie vo vzťahu k masovej komunikácii platí, že informácie týkajúce sa pandémie sa rýchlo menia reflektujúc meniace sa štátne nariadenia a aktuálne zistenia o závažnosti mutácií vírusu, efektívnosti vakcín a liečbe. Média sa pre štátne inštitúcie stali významným prostriedkom, ako dostať aktuálne informácie k čo najväčšiemu počtu obyvateľov. Každý človek sa mohol rozhodnúť, aký komunikačný kanál si zvolí, aby mal o pandémii dostatok informácií. Paleta inštitucionalizovaných informačných zdrojov je široká: od oficiálnych stránok inštitúcií, cez verejnoprávne médiá, mienkotvorné komerčné médiá, náboženské médiá, bulvárne a lifestylové médiá až po alternatívne médiá. V rovnakom čase však ľudia o víruse komunikovali medzi sebou a nezriedka sa stávali jeden pre druhého dôležitou referenciou. Keď ide o mladých ľudí, tak významnou platformou, odkiaľ získavajú informácie o dianí v spoločnosti, sú sociálne siete. Na nich môžu byť zdieľané informácie jednotlivcami, skupinami a tiež všetkými vyššie uvedenými typmi médií.

Dopad pandémie na deti

V odbornej komunite panuje konsenzus v súvislosti s vírusom covid-19 a možnými rizikami pre deti. Až na výnimočné prípady, keď majú deti vážne poškodenú imunitu alebo trpia vybranými ťažkými ochoreniami, väčšina detí prekoná ochorenie buď bez symptómov alebo len s miernymi príznakmi. Podľa zistení z anglického výskumu, ktorý analyzoval dáta za 12 mesiacov pandémie, pravdepodobnosť, že dieťa skončí na jednotke intenzívnej starostlivosti, pripadá na 1 dieťa z 50 000. Pravdepodobnosť, že dieťa po infekcii covid-19 zomrie, je 2 k miliónu (BBC, 2021).

Na druhej strane, existujú iné kritické dopady pandémie na deti a mladých. Významný negatívny dopad pandémie (prostredníctvom reštriktívnych opatrení, ako napr. karantény, lockdowny, zatvorené školy atď.) sa prejavuje na deťoch z chudobných krajín a zo znevýhodneného prostredia. Z dôvodu pandémie mnoho rodín stratilo časť príjmu alebo aj celý príjem, a ak rodina nemá prístup k sociálnej ochrane, jej členovia vrátane detí sa ocitajú v náročnej situácii. Prognózy pre rok 2021 boli, že v porovnaní s rokom 2019 bude o 60 miliónov viac detí žiť v chudobných rodinách. Deti v takýchto podmienkach majú sťažený až znemožnený prístup k základným potrebám a napĺňaniu svojich potrieb a práv, ako napr. práva na vzdelanie. Viac než 168 miliónov detí na svete nemalo počas pandémie prístup do škôl, ktoré boli zatvorené na základe štátnych rozhodnutí (Unicef, 2021). Vo vyspelých krajinách mohla väčšina detí prejsť na dištančné vzdelávanie prostredníctvom internetu, ale deti v chudobných krajinách takúto možnosť nemali. Africká

Uganda napríklad otvorila školy v januári 2022 takmer po dvoch rokoch, čo boli kompletne zatvorené (New York Times, 2022).

Dôležitým je tiež právo na adekvátnu zdravotnú starostlivosť, ktoré bolo ohrozené obmedzeniami v zdravotníckych zariadeniach.

Významnou oblasťou dopadu pandémie na život detí je ich bezpečnosť. Situácie, keď platí zákaz vychádzania, resp. keď je zavedený tvrdý lockdown, so sebou prinášajú zvýšené napätie v domácnostiach a riziko výskytu patologických javov vrátane násillia a sexuálneho zneužívania (Pereda a Díaz-Faes, 2020).

Silný vplyv pandémie sa prejavil v oblasti sociálnych vzťahov. Dištančné vyučovanie obmedzilo osobné stretnutia detí so spolužiakmi a zákazy vychádzania zas mali dopad na voľný čas strávený s vrstovníkmi. Podľa vlastných slov sa deti odcudzili svojim priateľom, pričom virtuálna komunikácia im nedokázala nahradiť bežný osobný kontakt. Deti pociťovali osamelosť, trpeli tým, že nemohli plnohodnotne alebo vôbec vykonávať voľnočasové aktivity spojené s aktívnym či profesionálnym športom. Celkovo sa obmedzili možnosti detí a mladých viesť spoločenský život (Kutsar a Kurvet-Käosaar, 2021). Protipandemické opatrenia vo veľkej miere držali deti a mladých vo vnútri ich domovov a nezriedka viedli k intenzívnejšiemu používaniu internetu a digitálnych médií. Výskum, ktorý pracoval s dátami od rodičov, ukázal, že približne jedna tretina rodičov sa domnieva, že pandémia zhoršila sociálny rozvoj ich detí a zvlášť mladých dospelých. Celkovo 17 % rodičov tvrdí, že počas pandémie utrpelo psychické zdravie a stav emocionálnej pohody (wellbeing) ich detí (Kantar, 2021). Počas pandémie sa u detí prejavil významný nárast symptómov depresie (Bignardi et al., 2020), nárast psychických problémov a zvýšená úroveň úzkosti (Ravens-Sieberer et al., 2021). Na druhej strane, ukazuje sa, že niekoľkomesačný lockdown a výpadok z prezenčného vyučovania nemusí mať negatívny vplyv na psychické zdravie detí za predpokladu, že prostredníctvom škôl funguje program zameraný na podporu psychického zdravia (Dabravolskaj et al., 2021).

Presýtenosť mediálneho priestoru informáciami o pandémii, ktoré ešte zväčšili celkovú informačnú záťaž na človeka, môže u ľudí vyvolať rôzne reakcie – samostatne alebo v súčinnosti s inými faktormi. Bežne sa hovorí o vyvolanom strachu, depresii, hneve, ale aj apatii, ktorá môže slúžiť ako obranný mechanizmus voči negatívnym správam. Výskum realizovaný v Českej republike ukázal, že v súvislosti s pandemiou sa v bežnej populácii najčastejšie prejavil strach o rodinné financie a financie blízkych, strach z možného nedostatku potravín a strach z nedostupnosti zdravotníckej starostlivosti. Autori výskumu zistili, že pesimistické spracovanie mediálnych komunikátov o Covid-19 prispelo k zosilneniu traumatických pocitov, pocitov strachu a psychického nepokoja (Trnka a Lorencová, 2020).

Typickým znakom súčasnej doby v kontexte masovej a interpersonálnej komunikácie je aktivita používateľov internetu zdieľať správy z médií cez sociálne siete. Hoci medzi slovenskými používateľmi nie je sociálna sieť Twitter taká rozšírená ako v Spojených štátoch amerických, pre nedostatok relevantného výskumu zo Slovenska stojí za zmienku uviesť výskumné zistenia týkajúce sa tejto sociálnej siete, keďže poukazujú na známy účinok pôsobenia médií, a to desenzitizáciu, čiže znecitlivenie voči mediálnym obsahom vyvolávajúcim strach. Ide o proces, v rámci ktorého kognitívne, emocionálne alebo fyziologické reakcie na stimuly sa znižujú, ak je jedinec vystavený daným stimulom opakovane. Americký výskum odhalil, že hoci v začiatkoch pandémie v príspevkoch používateľov Twitteru týkajúcich sa pandémie boli časté výrazy evokujúce úzkosť a strach, v dlhšom časovom horizonte aj napriek stúpajúcim úmrtiam a hospitalizáciám sa miera úzkosti v príspevkoch nezvyšovala, ale zmenšila a stabilizovala. Je to potvrdením, že mediálne príspevky stratili schopnosť vyvolávať zvýšenú úzkosť a ľudia sa stali menej citlivými na mediálne obsahy pracujúce s emóciou strachu (Stevens et al., 2021).

Pri získavaní informácií akéhokoľvek druhu a zvlášť v prípade vážnych tém, akou je napr. pandémie Covid-19, je veľmi dôležité, z akých zdrojov jednotlivci tieto informácie čerpajú. V prípade detí a mladých je tiež dôležité, či súčasťou spracovania informácií sú aj iné osoby, s ktorými môžu o daných témach rozprávať a ktoré v ideálnom prípade vedia pomôcť dieťaťu dekodovať, kontextualizovať a interpretovať mediálne obsahy.

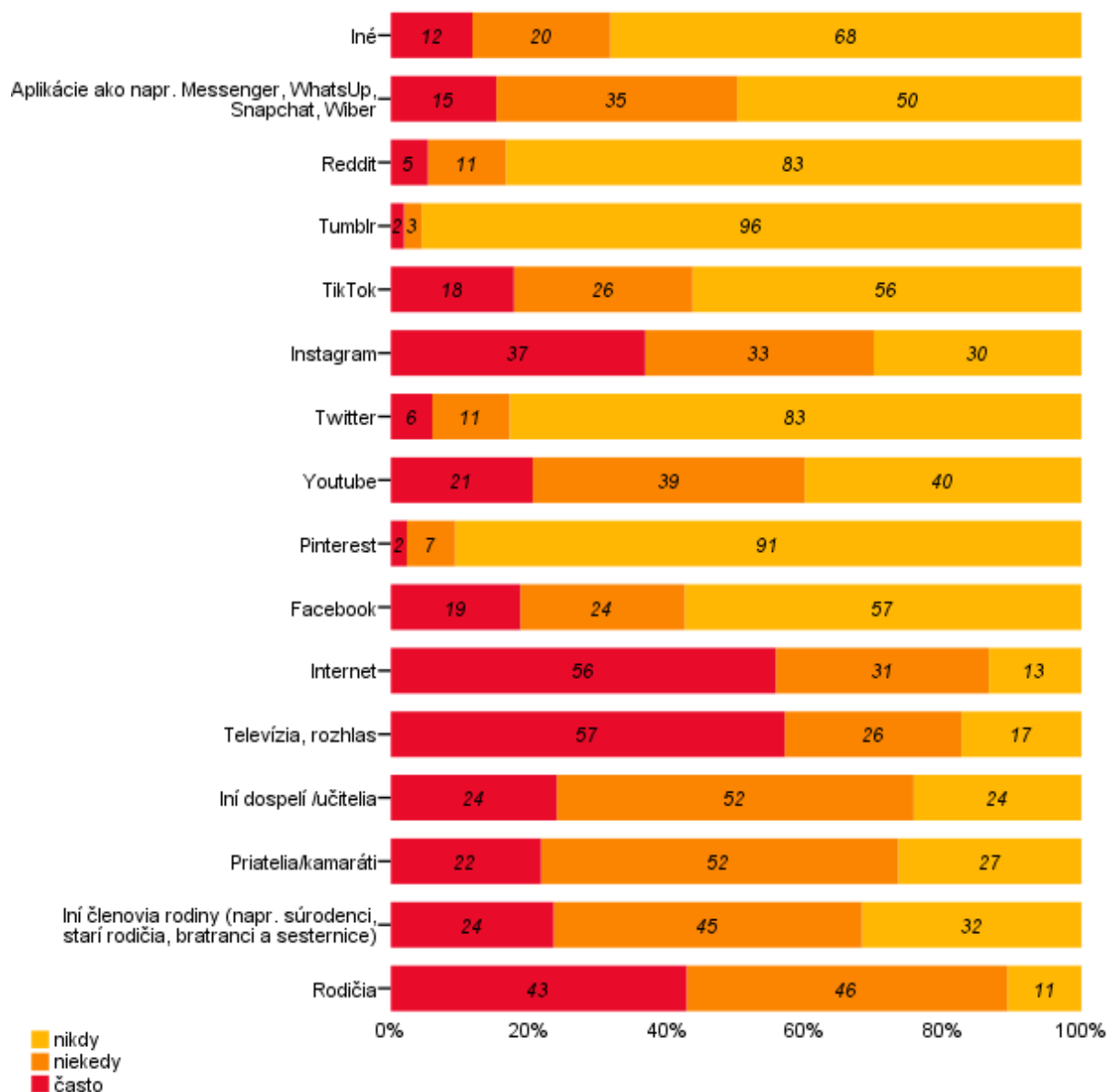
V realizovanom výskume sme sa zamerali na deti vo veku 11 – 17 rokov s cieľom zistiť, odkiaľ majú informácie o víruse Covid-19.

Položky, ktoré boli obsiahnuté v skupine otázok týkajúcich sa informácií o Covid-19:

- Ako často máš informácie o Covid-19 od nasledovných ľudí a z týchto zdrojov? - Rodičia, - Iní členovia rodiny (napr. súrodenci, starí rodičia, bratrance a sesternice) - Priatelia/kamaráti, - Iní dospelí /učitelia, - Televízia, rozhlas, - Internet.
- Ako často sa dozvedáš o COVID-19 z týchto sociálnych médií? - Facebook, - Pinterest, Youtube, - Twitter, - Instagram, - TikTok, - Tumblr, - Reddit, - Aplikácie ako napr. Messenger, WhatsUp, Snapchat, Wiber, - Iné.
- Ako často sa nasledujúce informácie o COVID-19 objavujú medzi novinkami (feed) na tvojich účtoch na sociálnych sieťach? - Počet nakazených na Covid-19, - Počet úmrtí, - Informácie o závažnosti vírusu, - Informácie o liečbe, prevencii, očkovaní, - Informácie o opatreniach ako nosenie rúška, odstupy, hygiena.
- Vďaka sociálnym médiám mám dostatok informácií o COVID-19.
- Ako často sa na sociálnych médiách stretávaš s falošnými informáciami o COVID-19?
- Rozprával som sa s rodičmi o tom, čo som videl/a o COVID-19 na sociálnych médiách.
- Informácie o COVID-19 na sociálnych médiách ma znepokojujú a znervózňujú.

Ako často máš informácie o Covid-19 od nasledovných ľudí a z týchto zdrojov vrátane sociálnych sietí?

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu respondentov (N 1423) odpovedalo 1125 respondentov starších ako 11 rokov.

Rodičia: 19 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 34 respondentov, že nevie.

Iní členovia rodiny (napr. súrodenci, starí rodičia, bratrance a sesternice: 19 respondenti uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 45 respondentov, že nevie.

Priatelia/kamaráti: 19 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 44 respondentov, že nevie.

Iní dospelí /učitelia: 19 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 53 respondentov, že nevie.

Televízia, rozhlas: 17 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 42 respondentov, že nevie.

Internet: 16 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 34 respondentov, že nevie.

Facebook: 10 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 39 respondentov, že nevie.

Pinterest: 10 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 46 respondentov, že nevie.

Youtube: 9 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 35 respondentov, že nevie.

Twitter: 9 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 41 respondentov, že nevie.

Instagram: 9 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 36 respondentov, že nevie.

TikTok: 8 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 44 respondentov, že nevie.

Tumblr: 9 respondentov uviedli, že radšej nechcú odpovedať, 58 respondentov, že nie.

Reddit: 7 respondentov uviedli, že radšej nechcú odpovedať, 51 respondentov, že nie.

Aplikácie ako napr. Messenger, WhatsUp, Snapchat, Wiber: 7 respondentov uviedli, že radšej nechcú odpovedať, 44 respondentov, že nie.

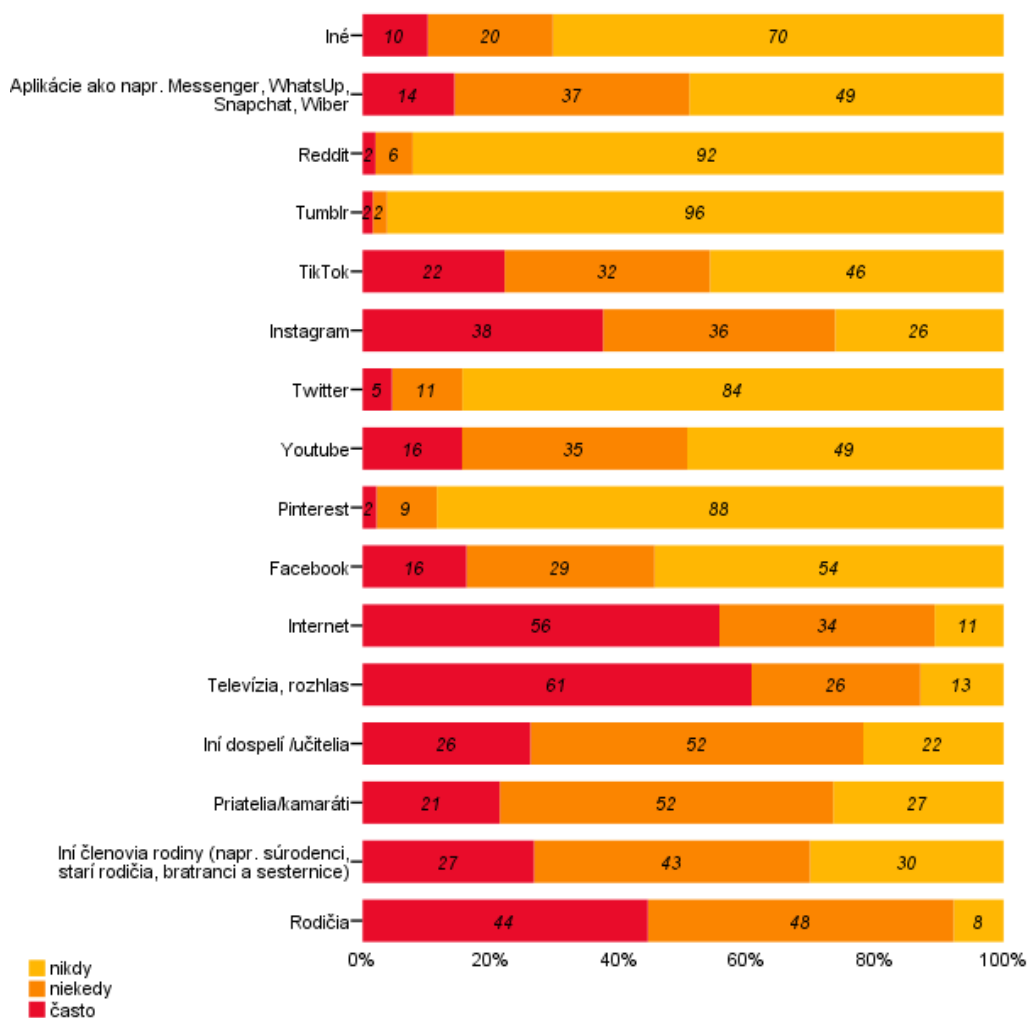
Iné: 10 respondentov uviedli, že radšej nechcú odpovedať, 126 respondentov, že nie.

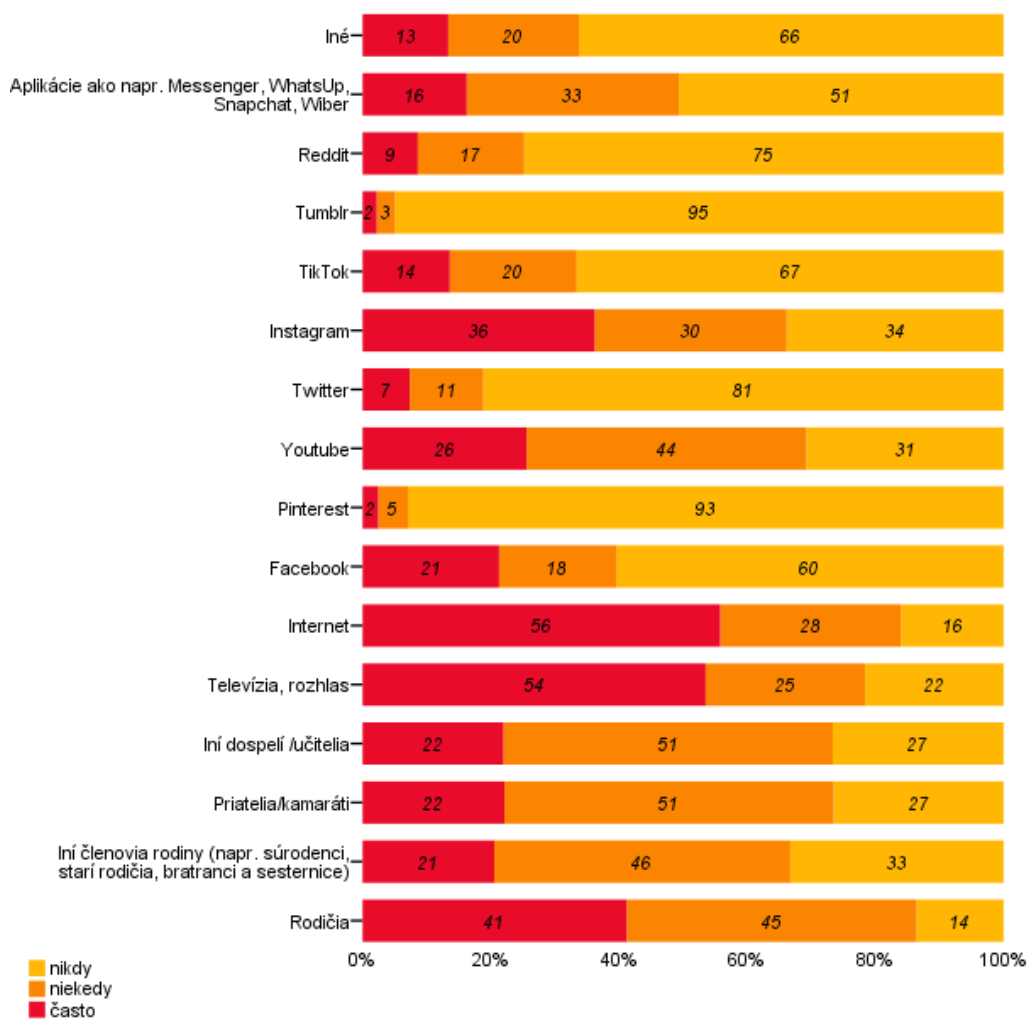
Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 394, N_{\text{chlapci}} = 427) = 80276,000, Z = -1,380, p = 0,168$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 461, N_{\text{chlapci}} = 462) = 106048,000, Z = -0,120, p = 0,905$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 448, N_{\text{chlapci}} = 464) = 85674,500, Z = -7,088, p = 0,000$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 445, N_{\text{chlapci}} = 452) = 99290,000, Z = -0,923, p = 0,356$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 456, N_{\text{chlapci}} = 464) = 83781,000, Z = -6,112, p = 0,000$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 464, N_{\text{chlapci}} = 464) = 101548,000, Z = -1,157, p = 0,112$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 457, N_{\text{chlapci}} = 462) = 101795,000, Z = -1,429, p = 0,153$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 464, N_{\text{chlapci}} = 465) = 85423,000, Z = -5,902, p = 0,000$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 458, N_{\text{chlapci}} = 454) = 99394,500, Z = -2,281, p = 0,023$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 463, N_{\text{chlapci}} = 465) = 1047306,500, Z = -0,804, p = 0,422$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 530, N_{\text{chlapci}} = 545) = 141243,500, Z = -0,701, p = 0,483$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 524, N_{\text{chlapci}} = 542) = 128323,000, Z = -3,058, p = 0,002$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 516, N_{\text{chlapci}} = 537) = 129174,500, Z = -2,080, p = 0,038$$

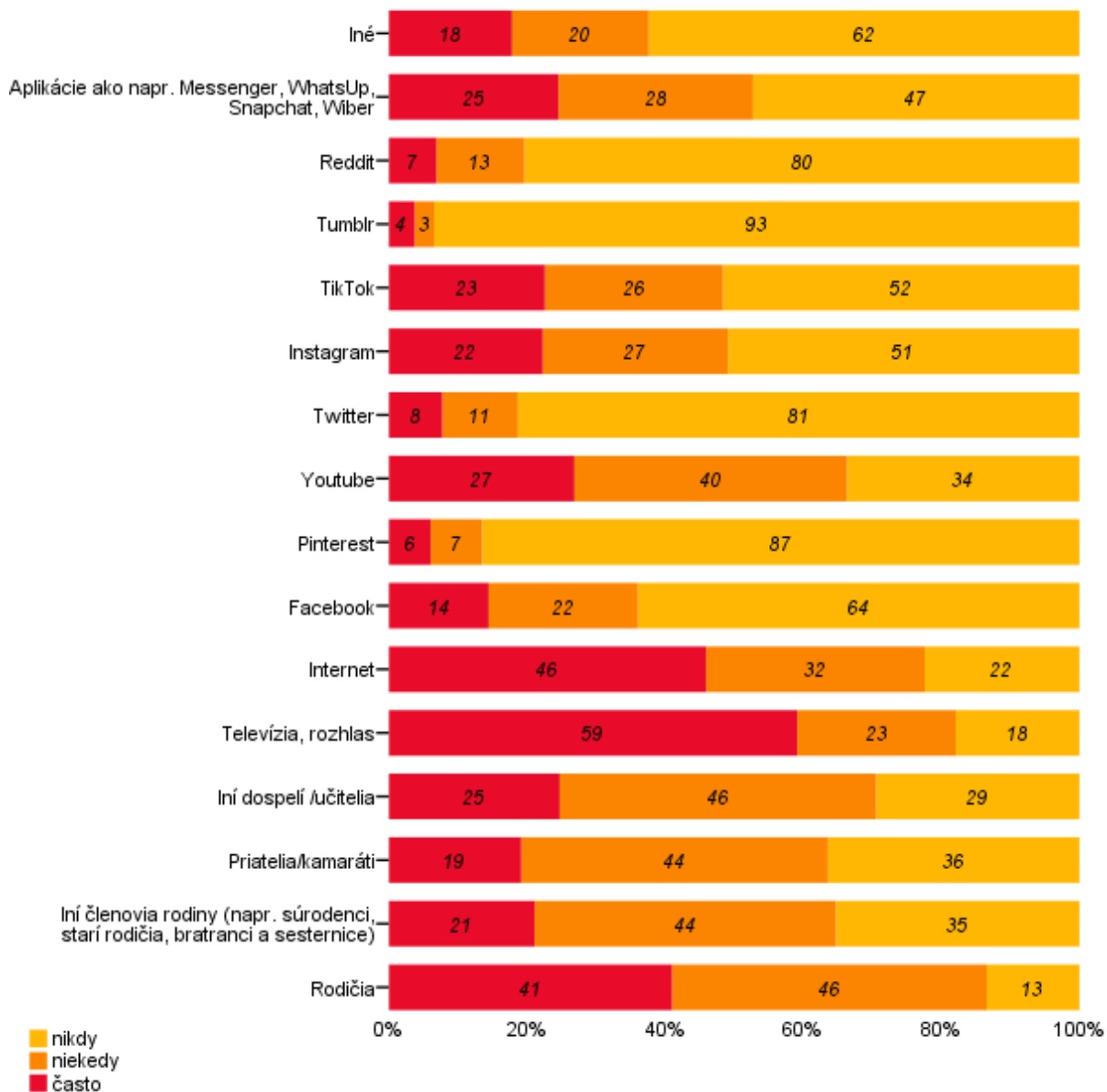
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 519, N_{\text{chlapci}} = 543) = 140094,000, Z = -0,178, p = 0,858$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 520, N_{\text{chlapci}} = 541) = 131385,500, Z = -1,998, p = 0,046$$

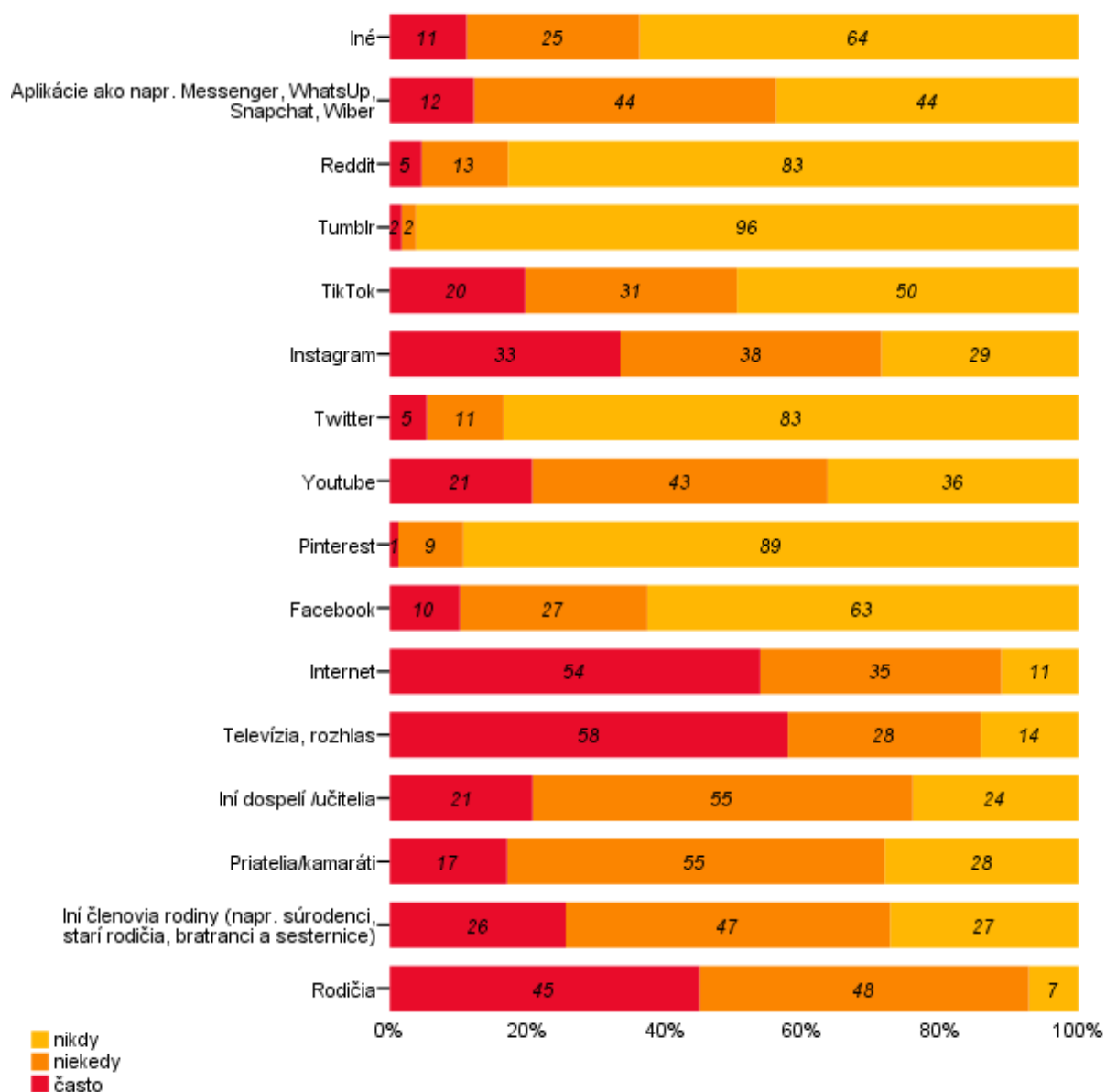
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 526, N_{\text{chlapci}} = 546) = 134667,500, Z = -1,946, p = 0,052$$

POĎĽA VEKU

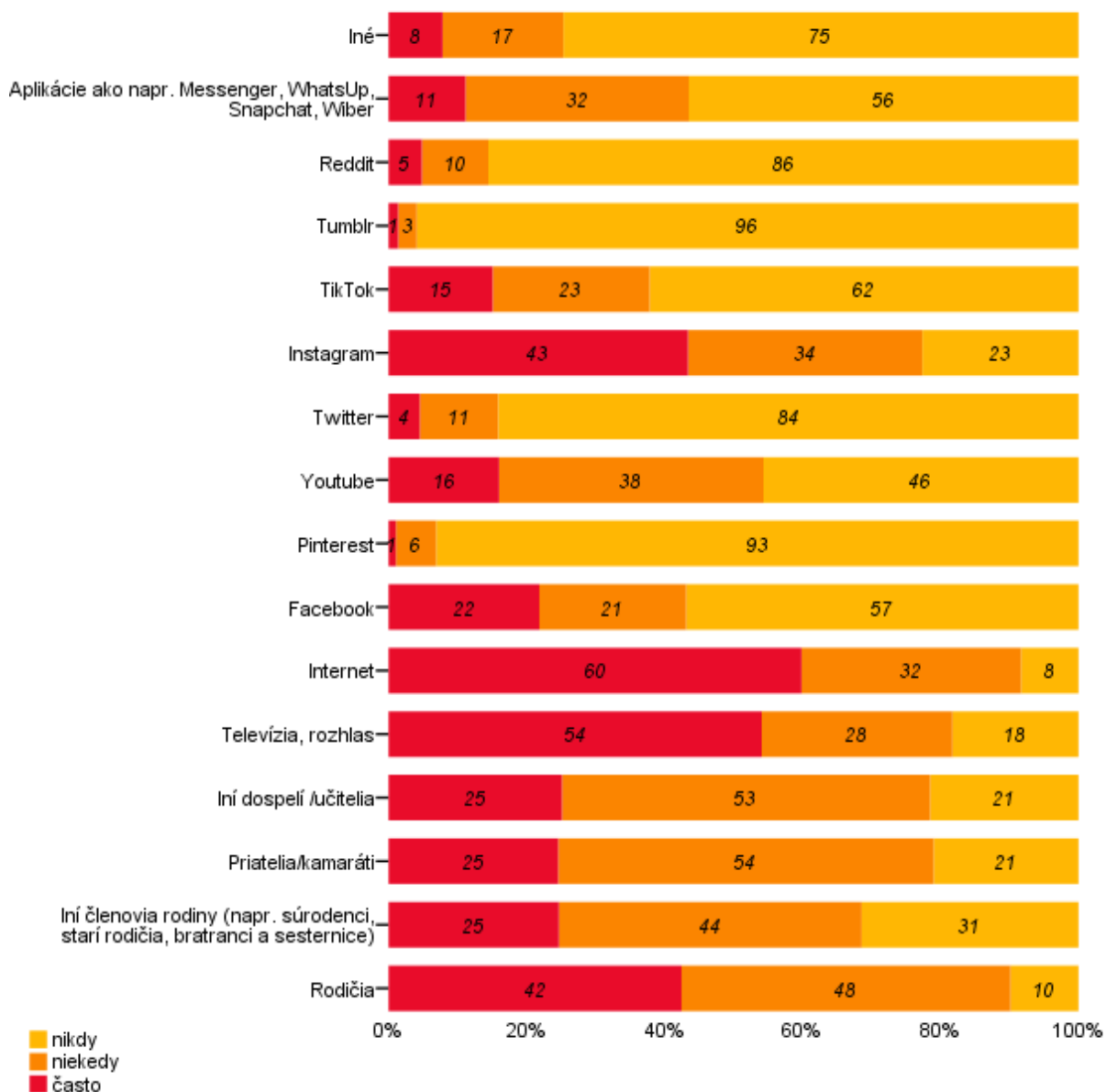
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



vek: 15 - 17



$$H(N_{11-12} = 202, N_{13-14} = 215, N_{15-17} = 332) = 13,121, df = 2, p = 0,001$$

$$H(N_{11-12} = 220, N_{13-14} = 246, N_{15-17} = 377) = 12,769, df = 2, p = 0,002$$

$$H(N_{11-12} = 219, N_{13-14} = 239, N_{15-17} = 374) = 13,121, df = 2, p = 0,249$$

$$H(N_{11-12} = 215, N_{13-14} = 236, N_{15-17} = 367) = 2,402, df = 2, p = 0,301$$

$$H(N_{11-12} = 217, N_{13-14} = 244, N_{15-17} = 378) = 11,408, df = 2, p = 0,003$$

$$H(N_{11-12} = 220, N_{13-14} = 248, N_{15-17} = 380) = 50,710, df = 2, p = 0,000$$

$$H(N_{11-12} = 220, N_{13-14} = 241, N_{15-17} = 378) = 0,999, df = 2, p = 0,607$$

$$H(N_{11-12} = 220, N_{13-14} = 247, N_{15-17} = 381) = 13,642, df = 2, p = 0,001$$

$$H(N_{11-12} = 215, N_{13-14} = 243, N_{15-17} = 377) = 7,746, df = 2, p = 0,021$$

$$H(N_{11-12} = 222, N_{13-14} = 246, N_{15-17} = 380) = 6,194921, df = 2, p = 0,031$$

$$H(N_{11-12} = 281, N_{13-14} = 277, N_{15-17} = 421) = 21,739, df = 2, p = 0,000$$

$$H(N_{11-12} = 202, N_{13-14} = 215, N_{15-17} = 332) = 13,121, df = 2, p = 0,001$$

$$H(N_{11-12} = 279, N_{13-14} = 275, N_{15-17} = 416) = 1,914, df = 2, p = 0,384$$

$H(N_{11-12} = 275, N_{13-14} = 270, N_{15-17} = 414) = 2,925, df = 2, p = 0,232$

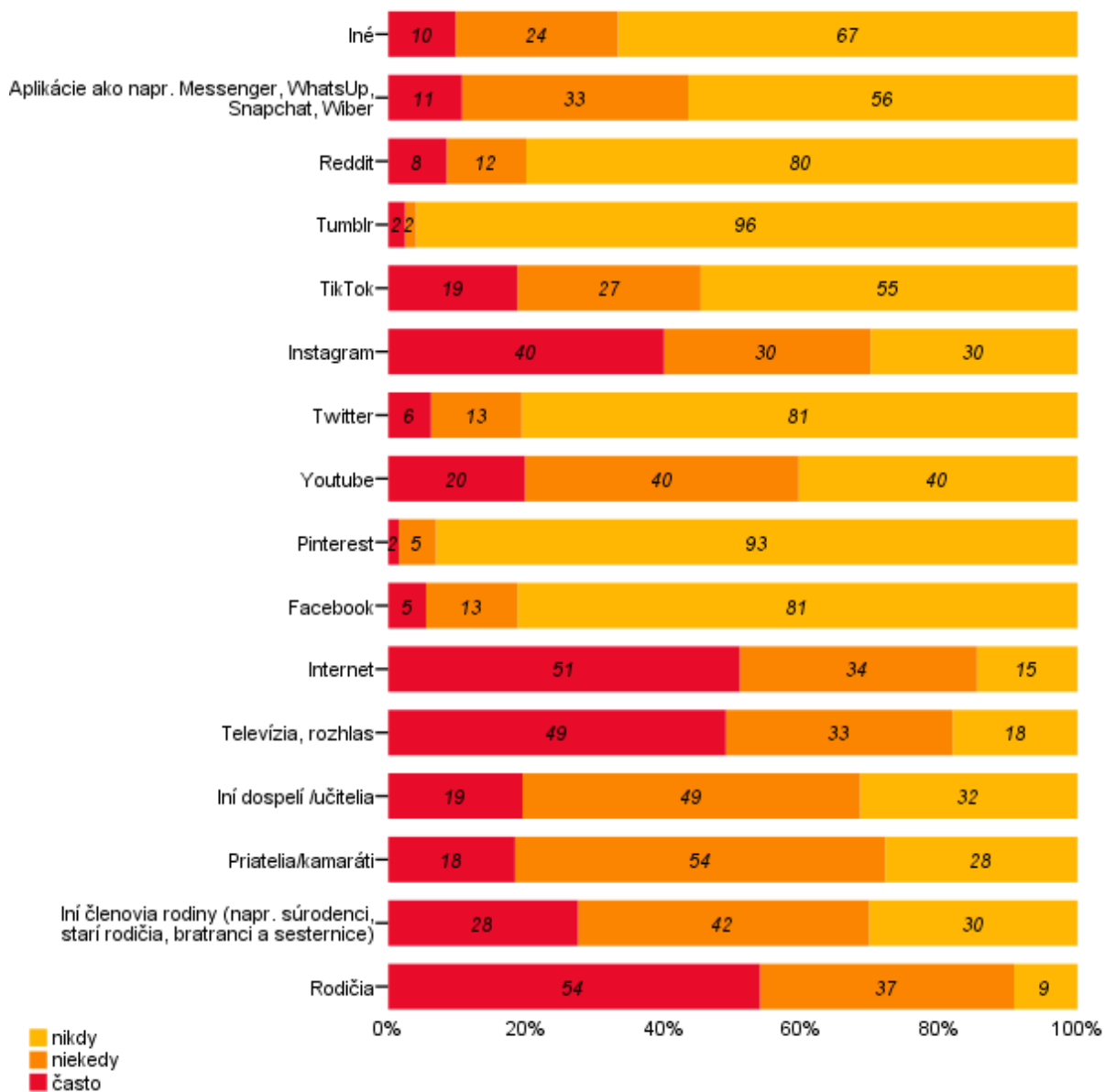
$H(N_{11-12} = 277, N_{13-14} = 270, N_{15-17} = 419) = 17,258, df = 2, p = 0,000$

$H(N_{11-12} = 275, N_{13-14} = 274, N_{15-17} = 417) = 3,971, df = 2, p = 0,137$

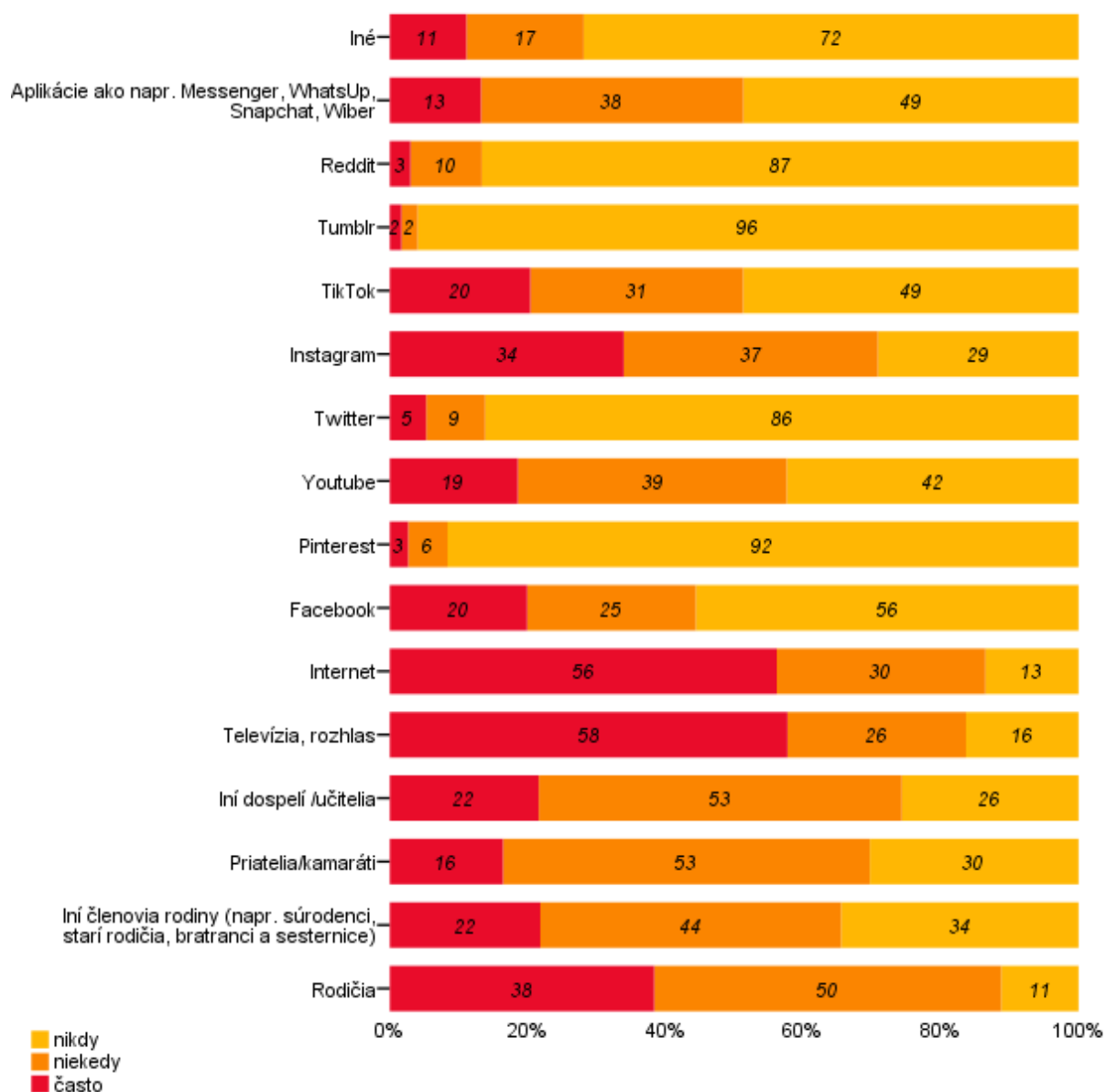
$H(N_{11-12} = 283, N_{13-14} = 278, N_{15-17} = 417) = 2,629, df = 2, p = 0,269$

PODĽA REGIÓNU

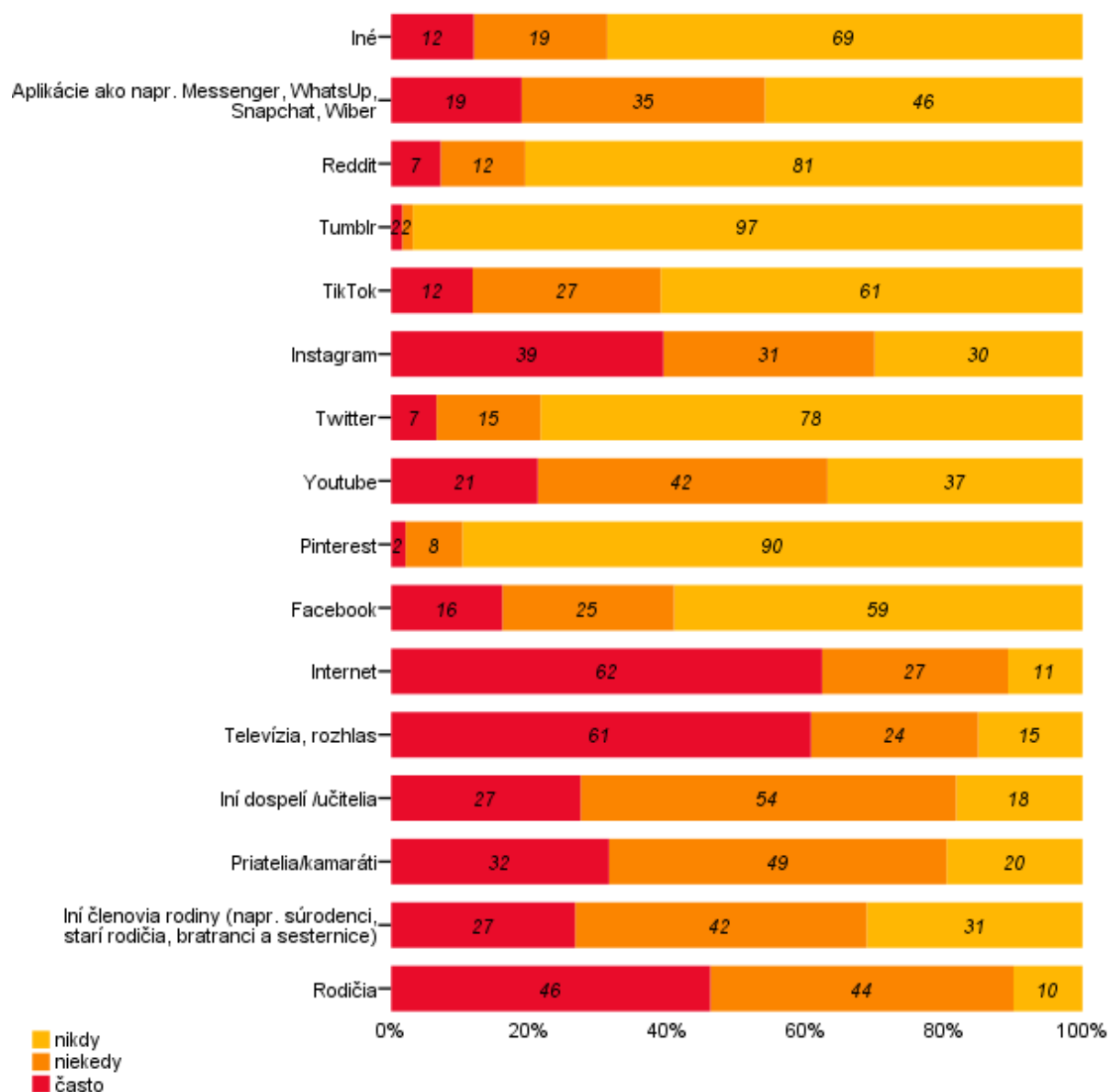
oblasť SR: BA



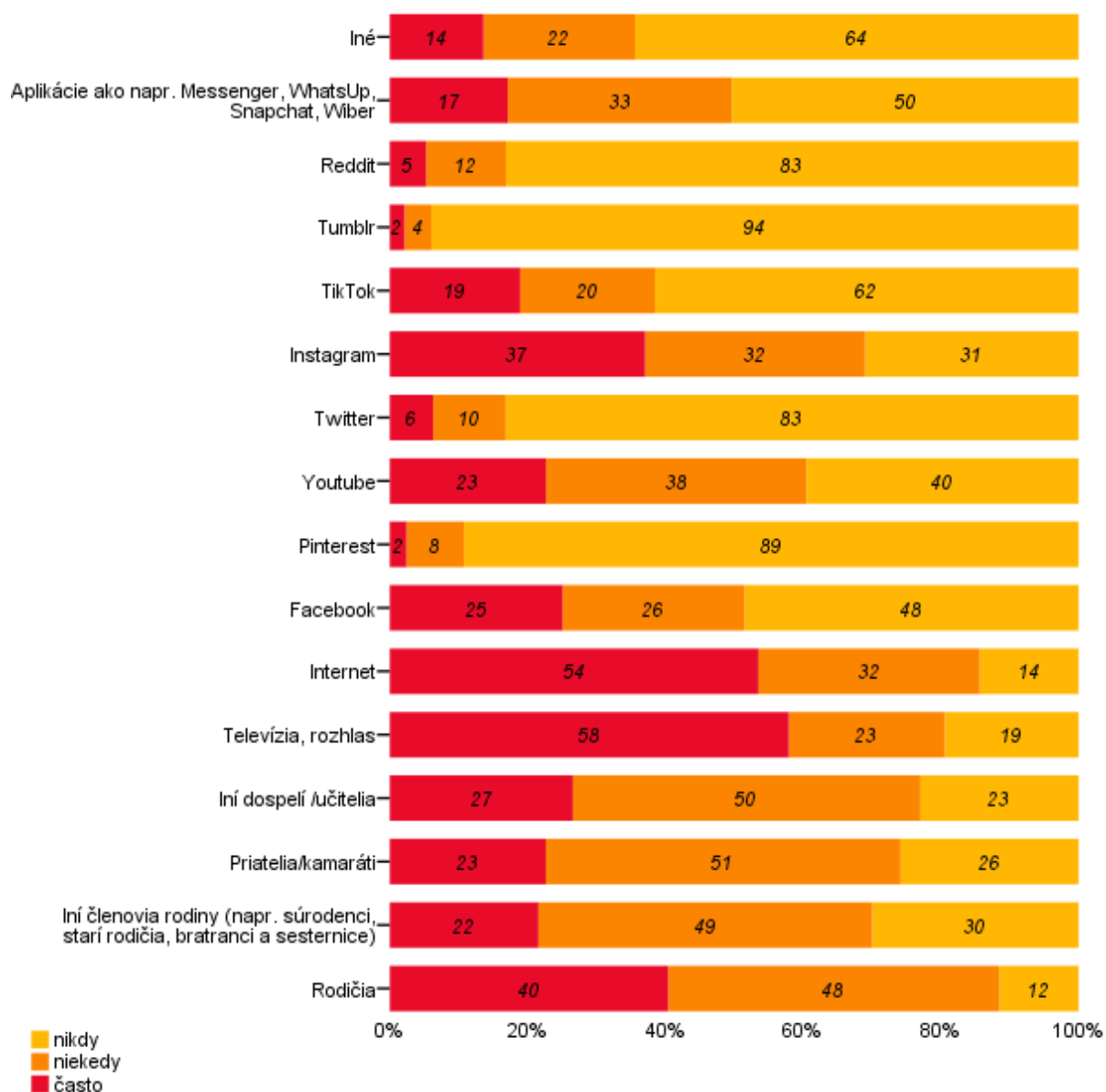
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 123, N_{západ} = 270, N_{stred} = 176, N_{východ} = 250) = 3,170, df = 3, p = 0,366$$

$$H(N_{BA} = 131, N_{západ} = 302, N_{stred} = 196, N_{východ} = 292) = 4,862, df = 3, p = 0,182$$

$$H(N_{BA} = 130, N_{západ} = 299, N_{stred} = 196, N_{východ} = 285) = 5,022, df = 3, p = 0,170$$

$$H(N_{BA} = 124, N_{západ} = 296, N_{stred} = 192, N_{východ} = 283) = 2,492, df = 3, p = 0,477$$

$$H(N_{BA} = 128, N_{západ} = 304, N_{stred} = 195, N_{východ} = 291) = 11,043, df = 3, p = 0,011$$

$$H(N_{BA} = 130, N_{západ} = 309, N_{stred} = 193, N_{východ} = 294) = 0,651, df = 3, p = 0,885$$

$$H(N_{BA} = 129, N_{západ} = 303, N_{stred} = 199, N_{východ} = 286) = 5,133, df = 3, p = 0,162$$

$$H(N_{BA} = 131, N_{západ} = 307, N_{stred} = 198, N_{východ} = 291) = 1,864, df = 3, p = 0,601$$

$$H(N_{BA} = 130, N_{západ} = 299, N_{stred} = 194, N_{východ} = 287) = 2,101, df = 3, p = 0,552$$

$$H(N_{BA} = 128, N_{západ} = 306, N_{stred} = 193, N_{východ} = 299) = 42,466, df = 3, p = 0,000$$

$$H(N_{BA} = 151, N_{západ} = 356, N_{stred} = 223, N_{východ} = 342) = 5,918, df = 3, p = 0,116$$

$$H(N_{BA} = 149, N_{západ} = 355, N_{stred} = 219, N_{východ} = 340) = 4,232, df = 3, p = 0,237$$

$$H(N_{BA} = 149, N_{západ} = 347, N_{stred} = 219, N_{východ} = 335) = 10,357, df = 3, p = 0,016$$

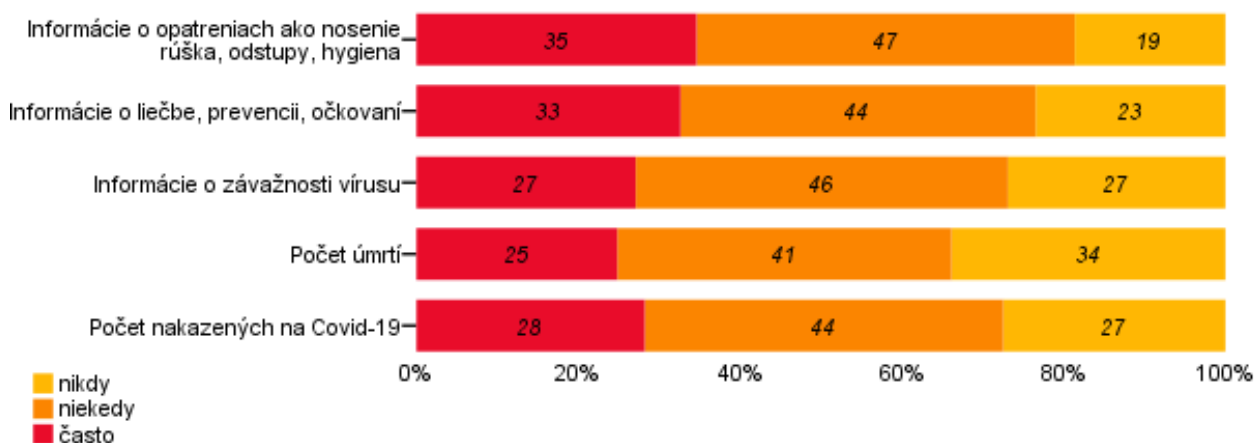
$$H(N_{BA} = 147, N_{západ} = 353, N_{stred} = 219, N_{východ} = 340) = 19,313, df = 3, p = 0,000$$

$$H(N_{BA} = 149, N_{západ} = 357, N_{stred} = 218, N_{východ} = 334) = 2,546, df = 3, p = 0,467$$

$$H(N_{BA} = 152, N_{západ} = 357, N_{stred} = 221, N_{východ} = 339) = 10,595, df = 3, p = 0,014$$

Ako často sa nasledujúce informácie o COVID-19 objavujú medzi novinkami (feed) na твоjich účtoch na sociálnych siet'ach?

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu respondentov (N 1423) na túto otázku odpovedalo 980 respondentov (N 980)

Počet nakazených na Covid-19: 13 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 53 respondentov, že nevie.

Počet úmrtí: 13 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 57 respondentov, že nevie.

Informácie o závažnosti vírusu: 13 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 56 respondentov, že nevie.

Informácie o liečbe, prevencii, očkovaní: 14 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 53 respondentov, že nevie.

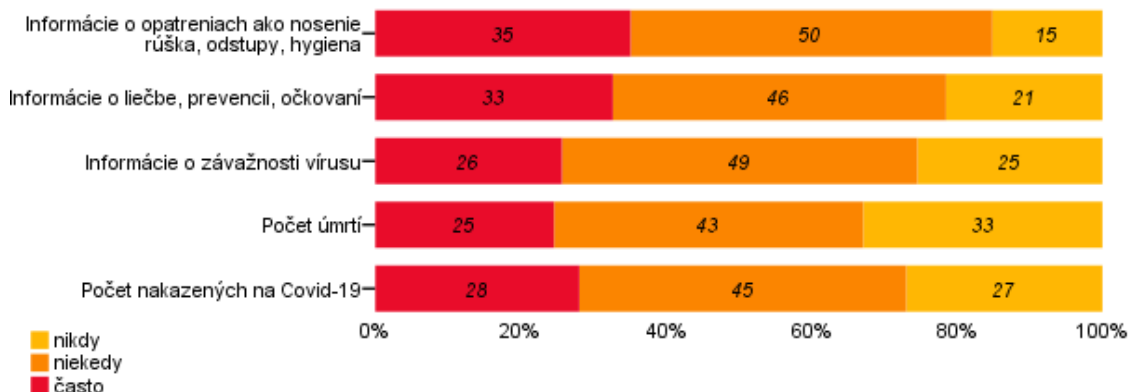
Informácie o opatreniach ako nosenie rúška, odstupy, hygiena: 14 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 53 respondentov, že nevie.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

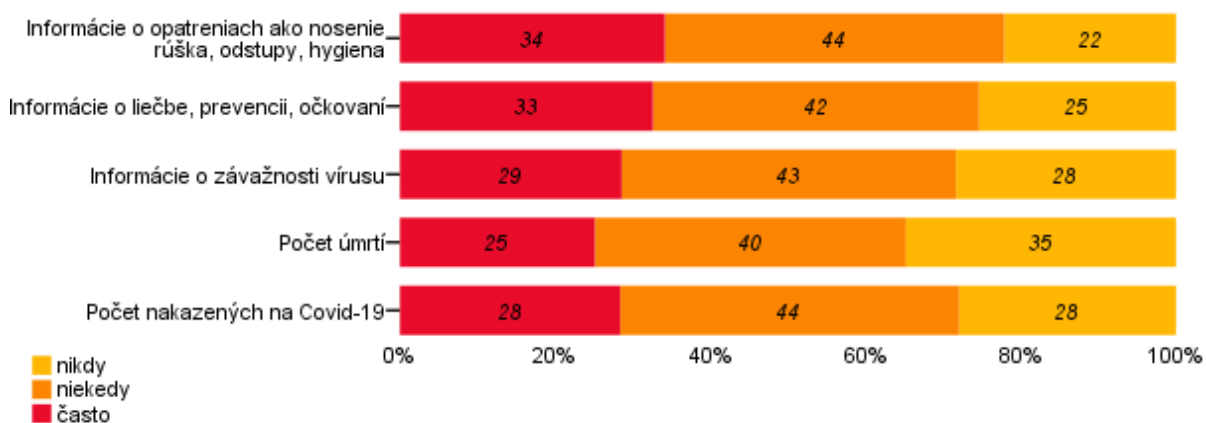
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



pohlavie: chlapci



$$U(N_{\text{dievčatá}} = 456, N_{\text{chlapci}} = 457) = 98640,500, Z = -1,151395, p = 0,130$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 456, N_{\text{chlapci}} = 457) = 101407,500, Z = -0,751, p = 0,452$$

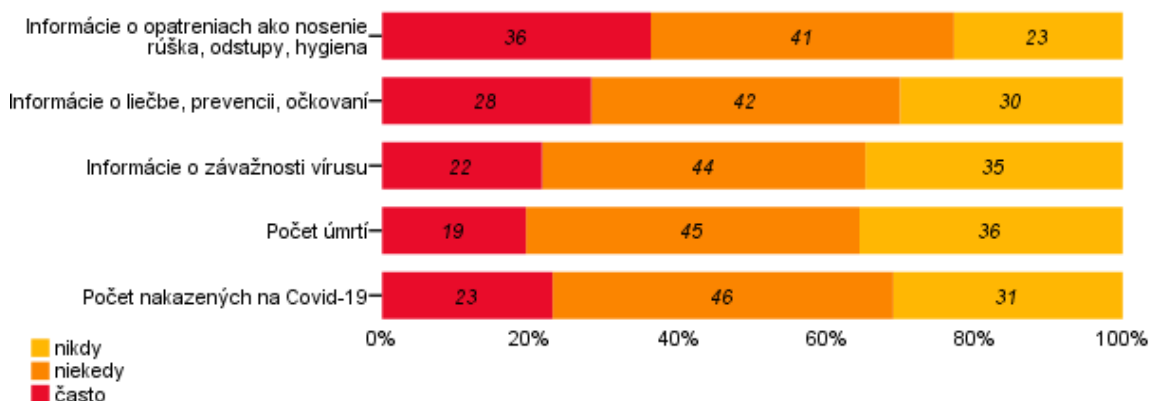
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 456, N_{\text{chlapci}} = 455) = 103733,000, Z = -0,002, p = 0,998$$

$$U(N_{\text{dievčatá}} = 456, N_{\text{chlapci}} = 454) = 102404,000, Z = -0,299, p = 0,765$$

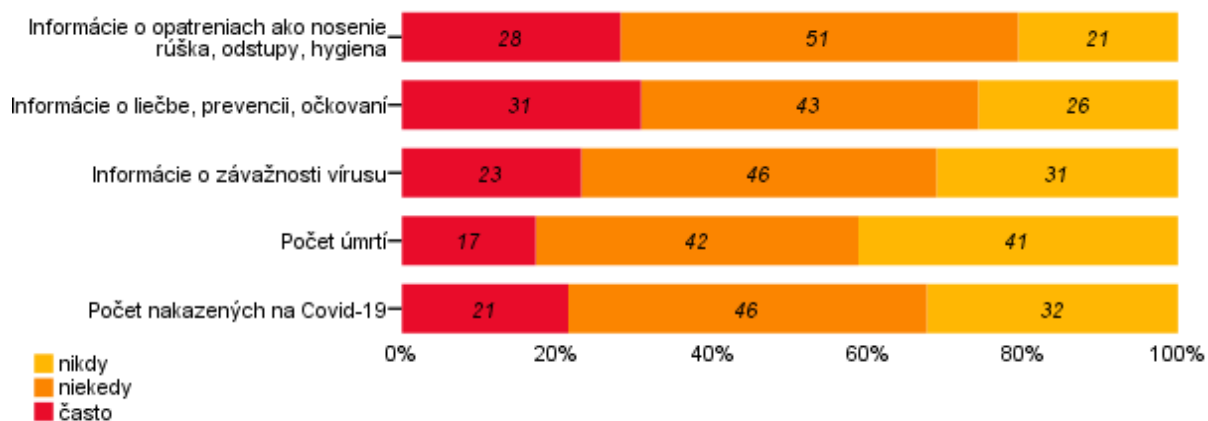
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 456, N_{\text{chlapci}} = 458) = 103932,000, Z = -0,132, p = 0,895$$

PODEĽA VEKU

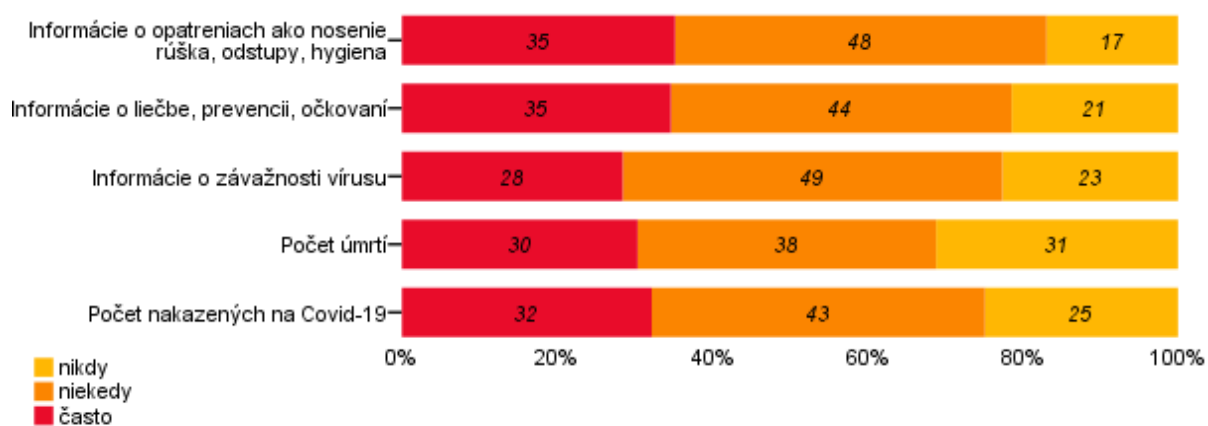
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



vek: 15 - 17



$$H(N_{11-12} = 215, N_{13-14} = 238, N_{15-17} = 378) = 3,372, df = 2, p = 0,185$$

$$H(N_{11-12} = 216, N_{13-14} = 237, N_{15-17} = 378) = 5,647, df = 2, p = 0,059$$

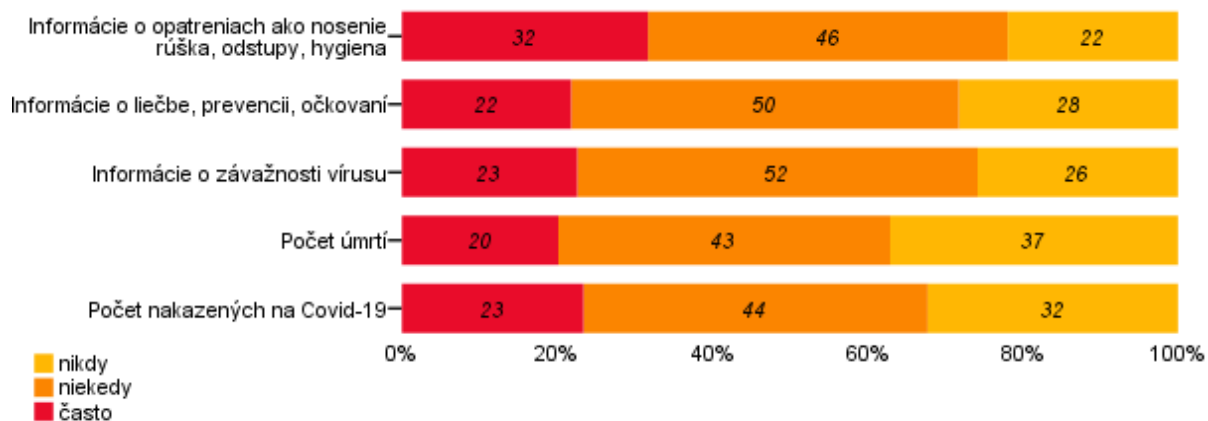
$$H(N_{11-12} = 213, N_{13-14} = 238, N_{15-17} = 376) = 10,852, df = 2, p = 0,004$$

$$H(N_{11-12} = 211, N_{13-14} = 238, N_{15-17} = 382) = 14,095, df = 2, p = 0,001$$

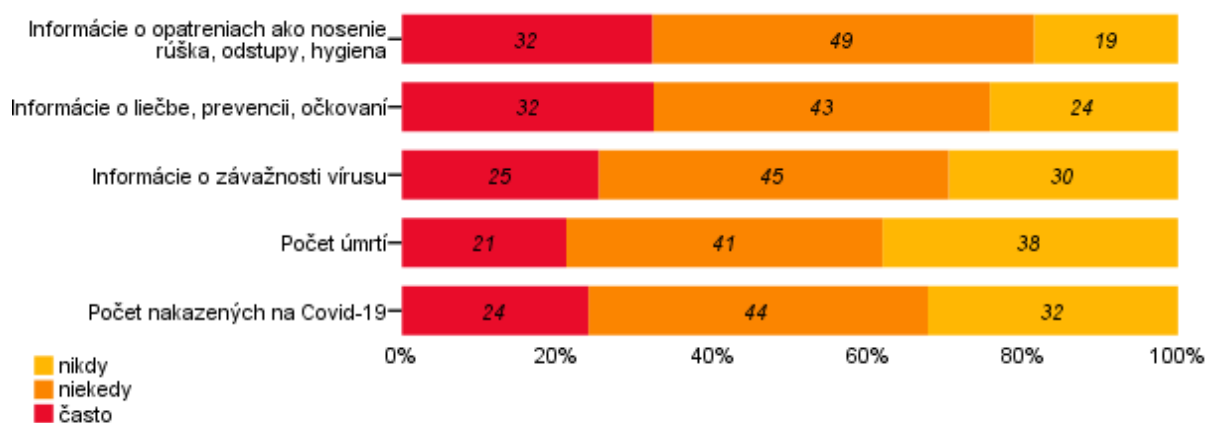
$$H(N_{11-12} = 213, N_{13-14} = 238, N_{15-17} = 382) = 10,743, df = 2, p = 0,005$$

PODEĽA REGIÓNŮ

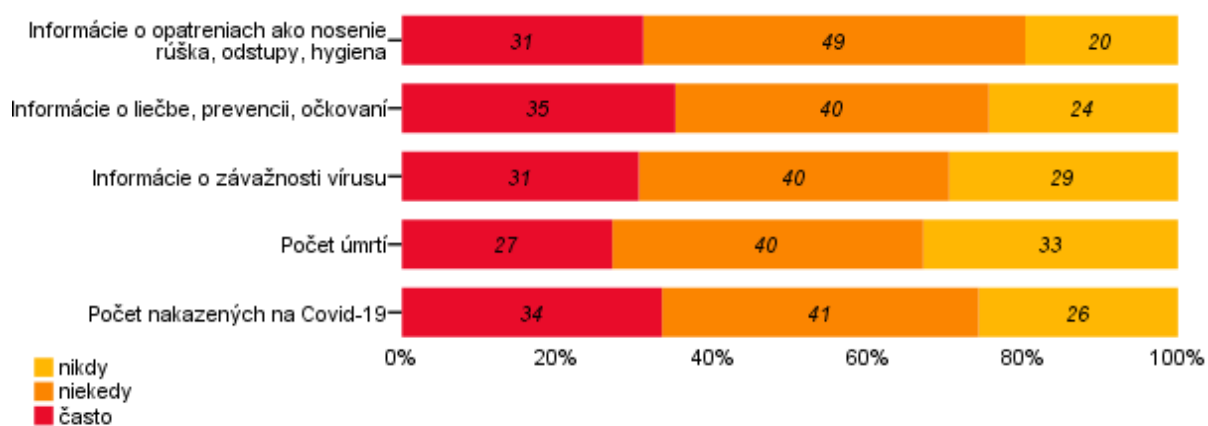
oblasť SR: BA



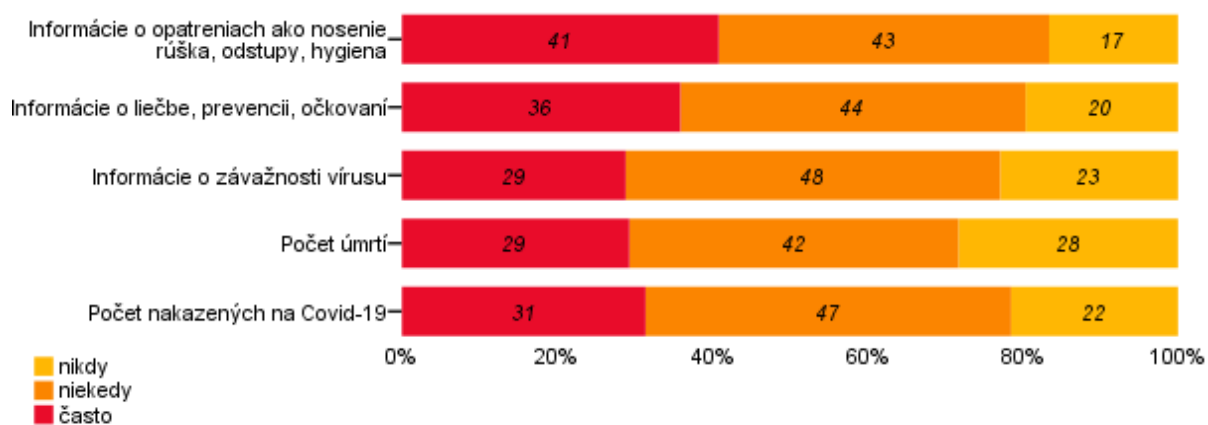
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 123, N_{západ} = 307, N_{stred} = 193, N_{východ} = 289) = 6,152, df = 3, p = 0,099$$

$$H(N_{BA} = 124, N_{západ} = 305, N_{stred} = 193, N_{východ} = 290) = 8,412, df = 3, p = 0,038$$

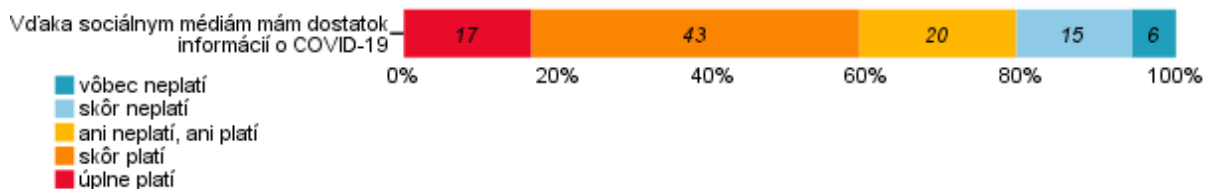
$$H(N_{BA} = 124, N_{západ} = 308, N_{stred} = 190, N_{východ} = 288) = 3,136, df = 3, p = 0,371$$

$$H(N_{BA} = 124, N_{západ} = 302, N_{stred} = 192, N_{východ} = 290) = 9,948, df = 3, p = 0,019$$

$$H(N_{BA} = 124, N_{západ} = 304, N_{stred} = 191, N_{východ} = 293) = 12,562, df = 3, p = 0,006$$

Vďaka sociálnym médiám mám dostatok informácií o COVID-19.

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu respondentov ($N = 1423$) na túto otázku odpovedalo 980 respondentov ($N = 980$).

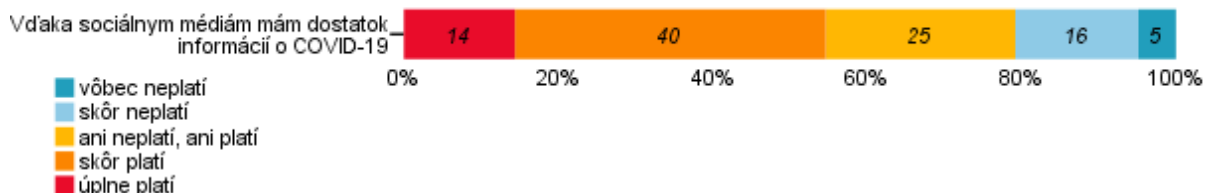
Vďaka sociálnym médiám mám dostatok informácií o COVID-19: 14 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 63 respondentov, že nevie.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

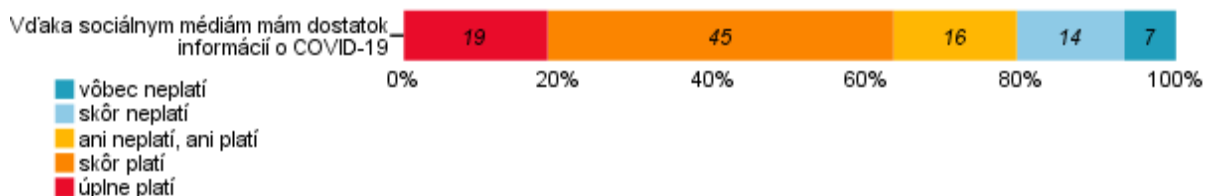
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



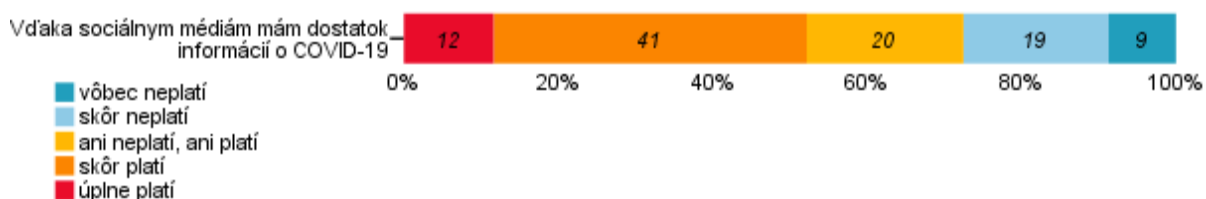
pohlavie: chlapci



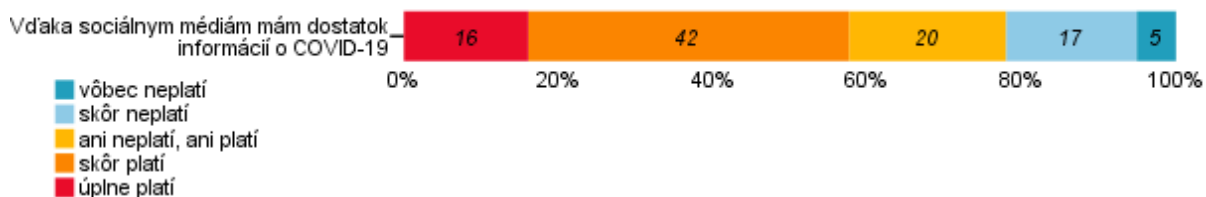
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 452, N_{\text{chlapci}} = 451) = 94074,000, Z = -2,104, p = 0,035$$

PODEĽA VEKU

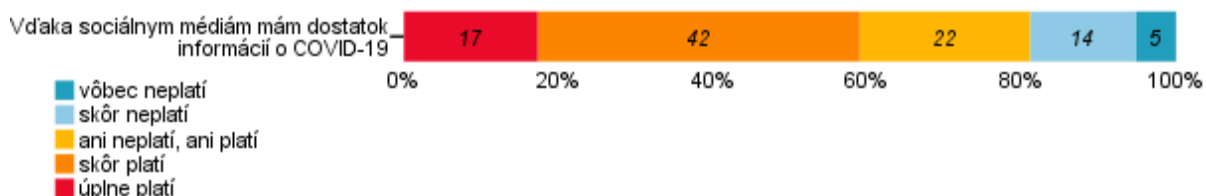
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



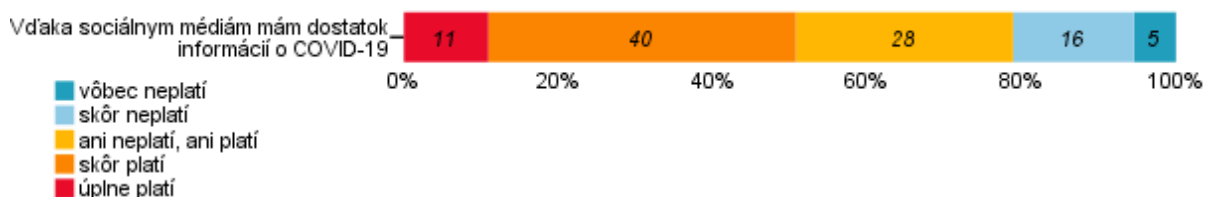
vek: 15 - 17



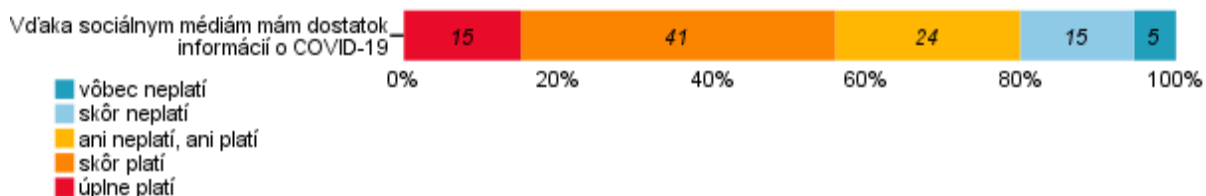
$$H(N_{11-12} = 207, N_{13-14} = 236, N_{15-17} = 381) = 5,945, df = 2, p = 0,051$$

POĎĽA REGIÓNU

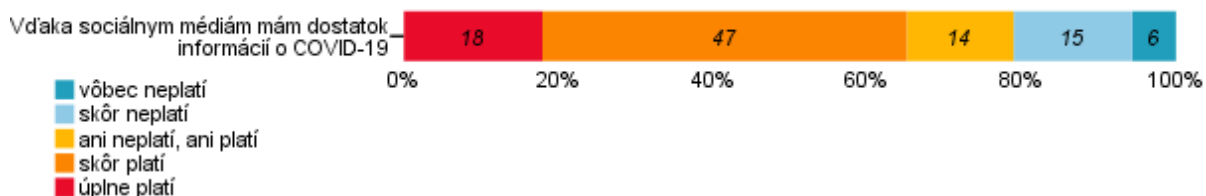
oblasť SR: BA



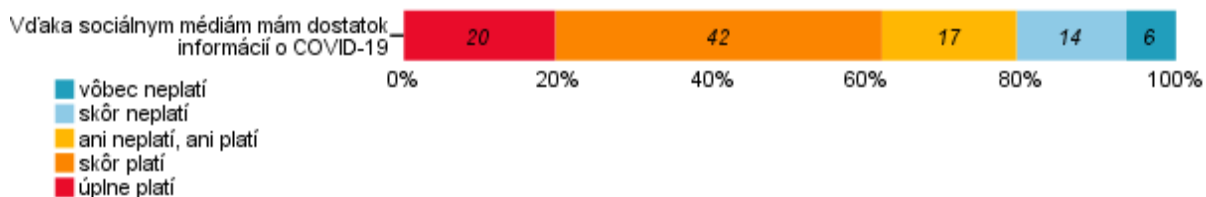
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



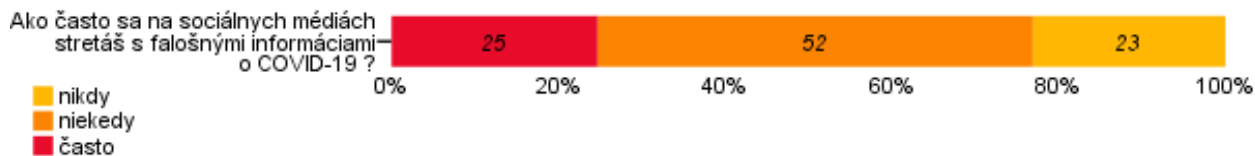
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 128, N_{západ} = 297, N_{stred} = 195, N_{východ} = 281) = 6,219, df = 3, p = 0,101$$

Ako často sa na sociálnych médiách stretávaš s falošnými informáciami o COVID-19?

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu respondentov ($N = 1423$) na túto otázku odpovedalo 980 respondentov ($N = 980$).

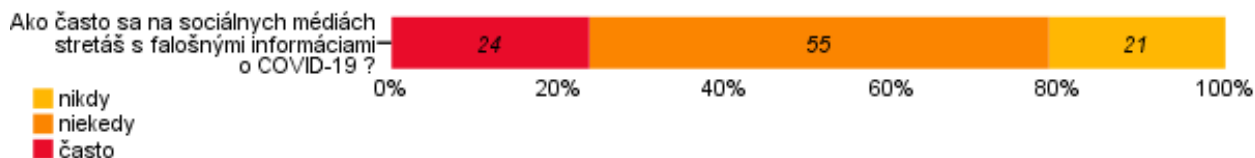
Ako často sa na sociálnych médiách stretávaš s falošnými informáciami o COVID-19?:
12 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 154 respondentov, že nevie.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

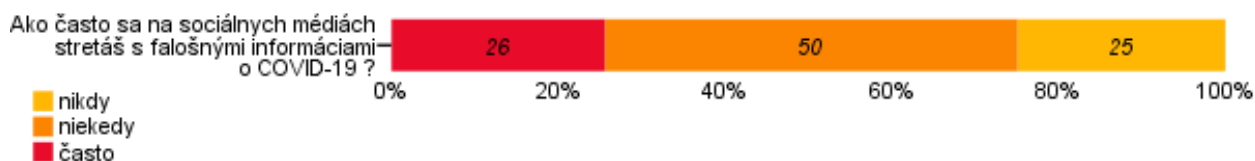
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

PODEA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



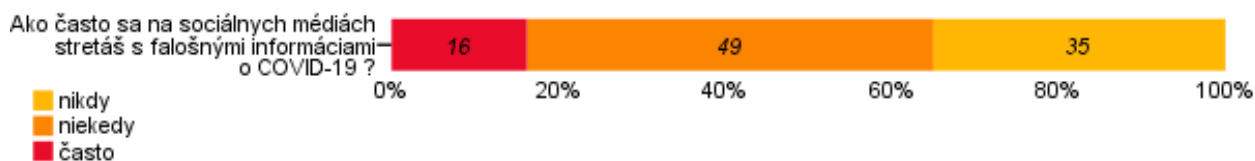
pohlavie: chlapci



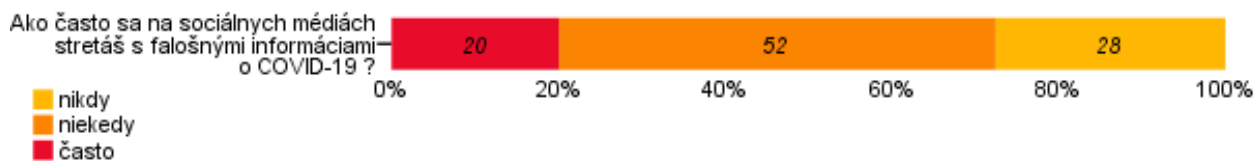
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 388, N_{\text{chlapci}} = 426) = 81503,000, Z = -0,374, p = 0,709$$

PODEA VEKU

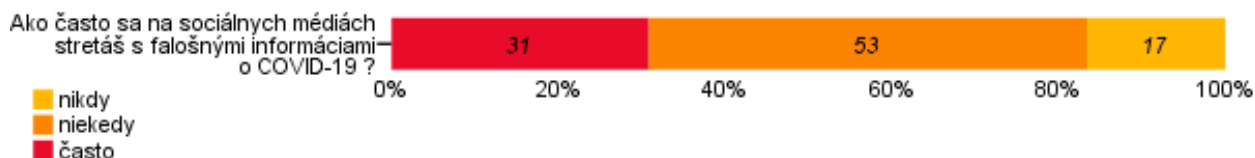
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



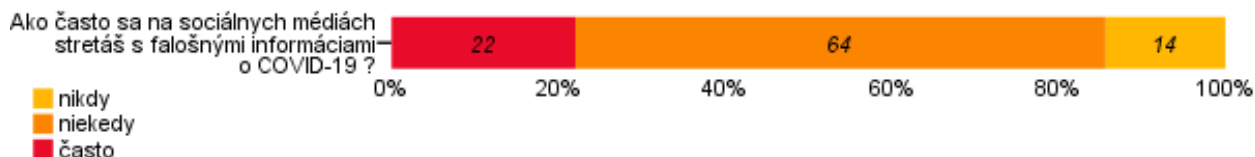
vek: 15 - 17



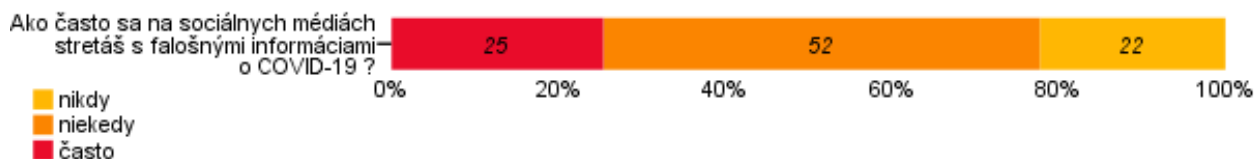
$$H(N_{11-12} = 197, N_{13-14} = 214, N_{15-17} = 331) = 30,434, df = 2, p = 0,000$$

POĎĽA REGIÓNU

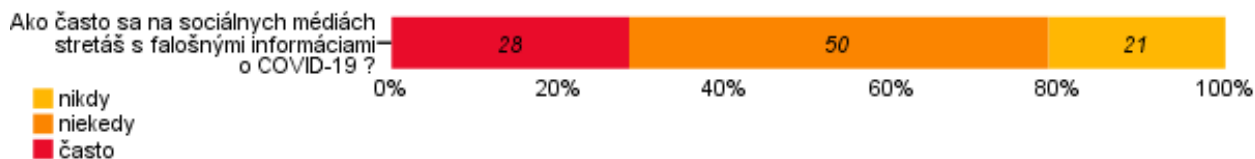
oblasť SR: BA



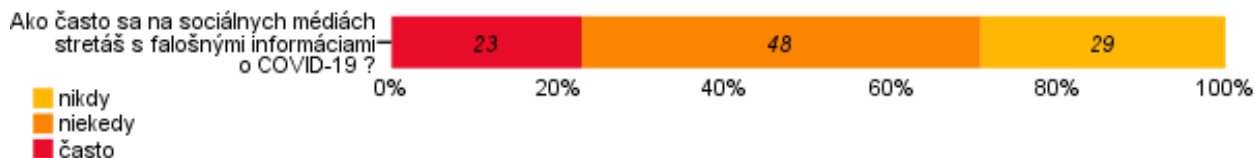
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



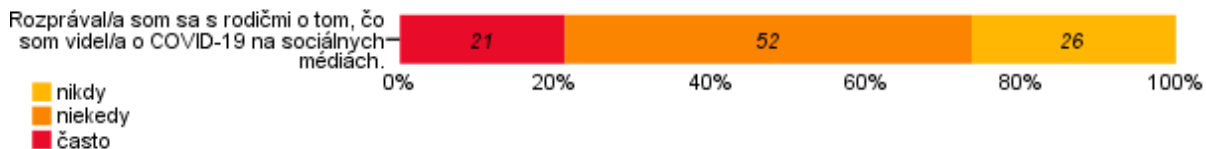
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 118, N_{západ} = 256, N_{stred} = 179, N_{východ} = 259) = 5,747, df = 3, p = 0,125$$

Rozprával som sa s rodičmi o tom, čo som videl/a o COVID-19 na sociálnych médiách.

CELÁ SKUPINA



(N 980)

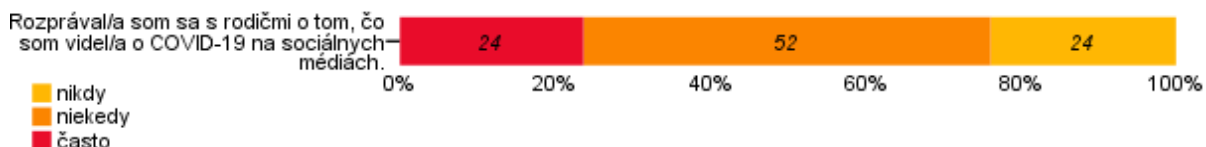
Rozprával/a som sa s rodičmi o tom, čo som videl/a o COVID-19 na sociálnych médiách.: 10 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 51 respondentov, že nevie.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

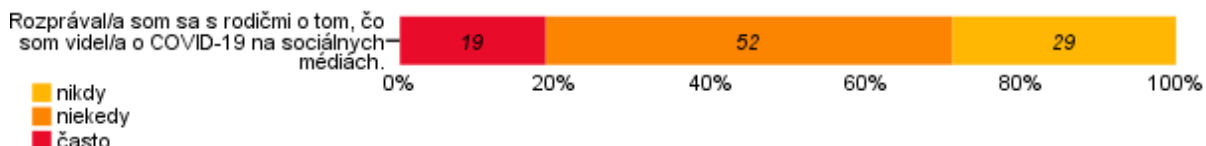
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎĽA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



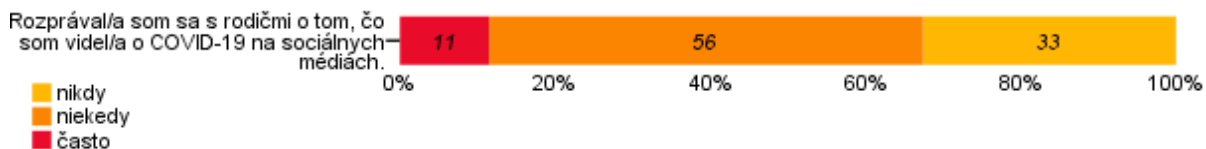
pohlavie: chlapci



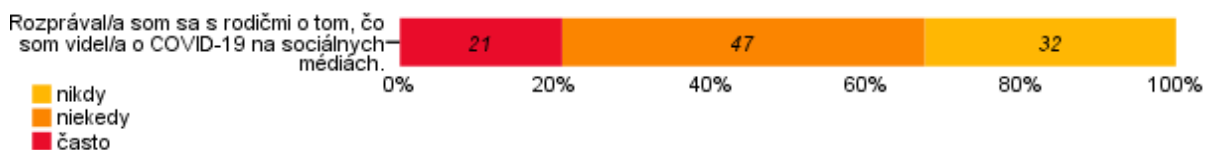
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 461, N_{\text{chlapci}} = 458) = 97659,000, Z = -2,161, p = 0,031$$

POĎĽA VEKU

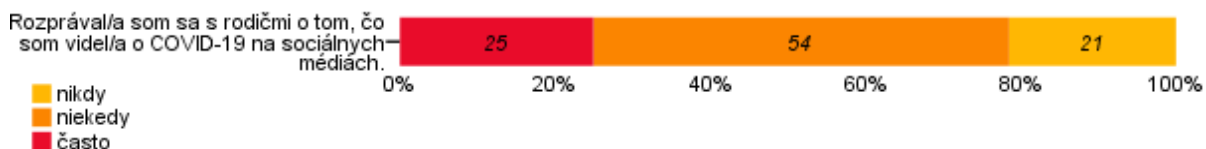
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



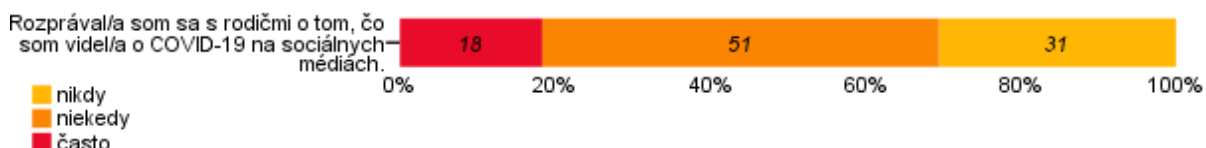
vek: 15 - 17



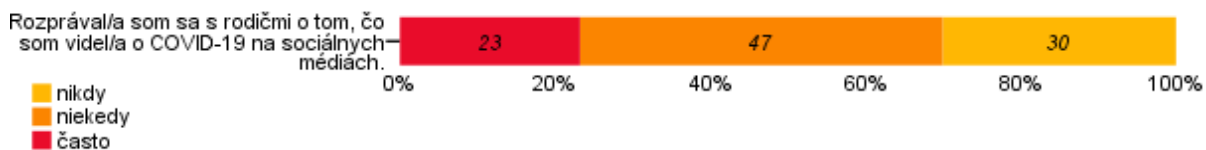
$$H(N_{11-12} = 218, N_{13-14} = 244, N_{15-17} = 377) = 18,713, df = 2, p = 0,000$$

POĎĽA REGIÓNU

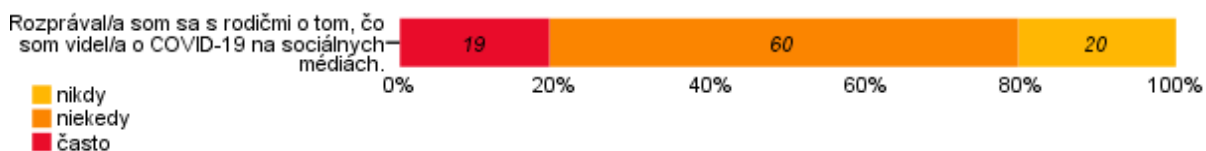
oblasť SR: BA



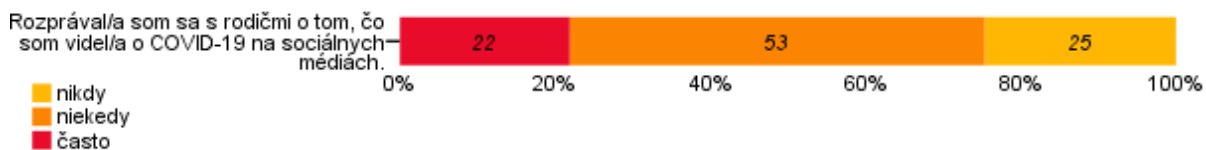
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



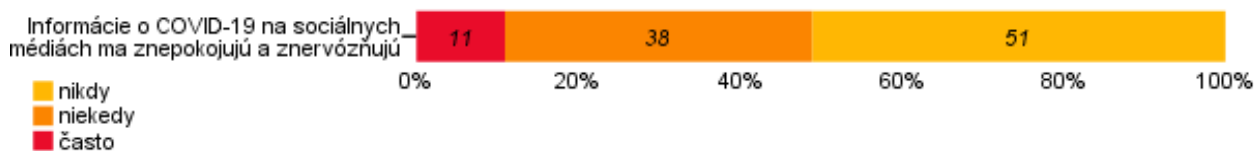
oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 131, N_{západ} = 306, N_{stred} = 192, N_{východ} = 288) = 2,743, df = 3, p = 0,433$$

Informácie o COVID-19 na sociálnych médiách ma znepokojujú a znervózňujú

CELÁ SKUPINA



Z celkového počtu respondentov (N 1423) na túto otázku odpovedalo 980 respondentov (N 980).

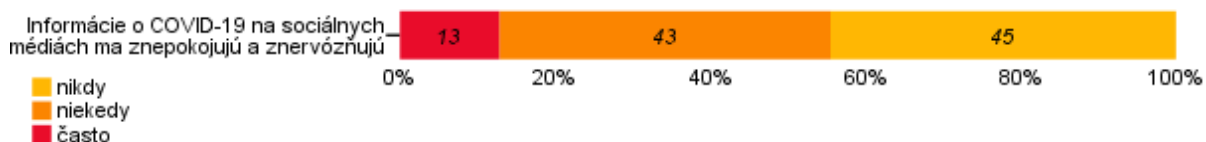
Informácie o COVID-19 na sociálnych médiách ma znepokojujú a znervózňujú.: 15 respondentov uviedlo, že radšej nechcú odpovedať, 69 respondentov, že nevie.

Identifikácia diferenciácií vzhľadom na demografické charakteristiky

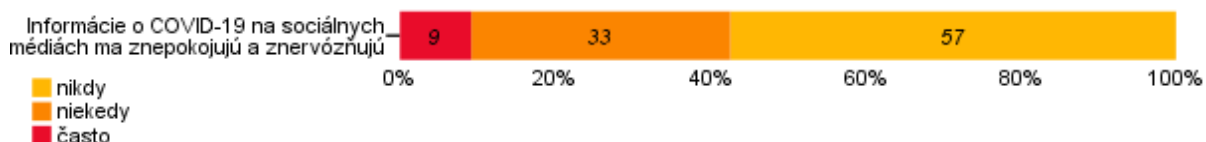
V nasledujúcich analýzach sme na identifikáciu diferenciácií vzhľadom na pohlavie, vek a oblasť SR použili Chí-kvadrát test, Mann-Whitney U-test a Kruskal-Wallis test.

POĎA POHLAVIA

pohlavie: dievčatá



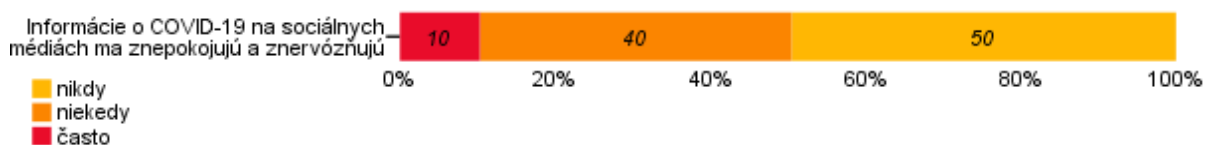
pohlavie: chlapci



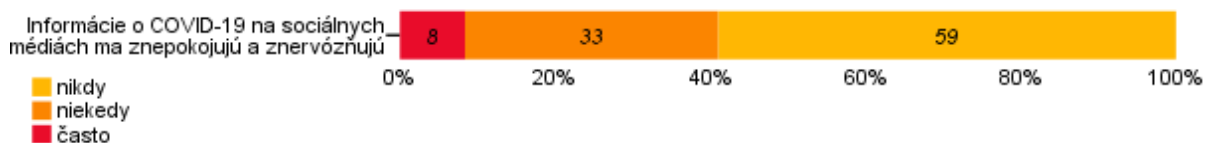
$$U(N_{\text{dievčatá}} = 438, N_{\text{chlapci}} = 458) = 87003,000, Z = -3,815, p = 0,000$$

POĎA VEKU

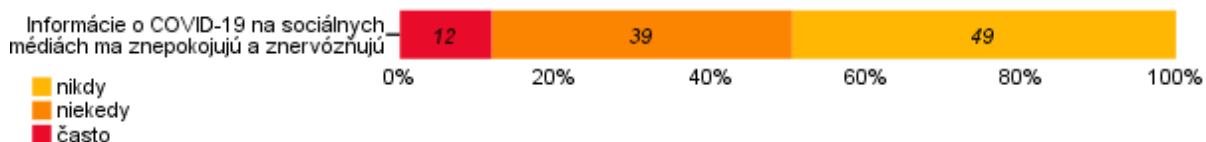
vek: 11 - 12



vek: 13 - 14



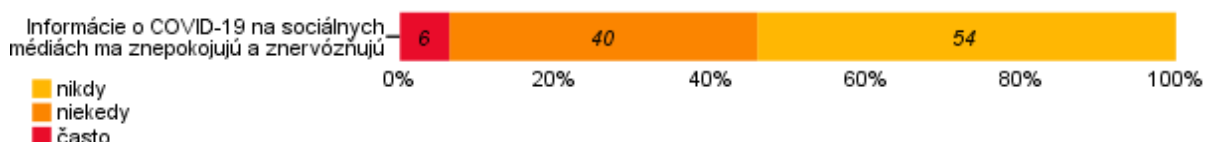
vek: 15 - 17



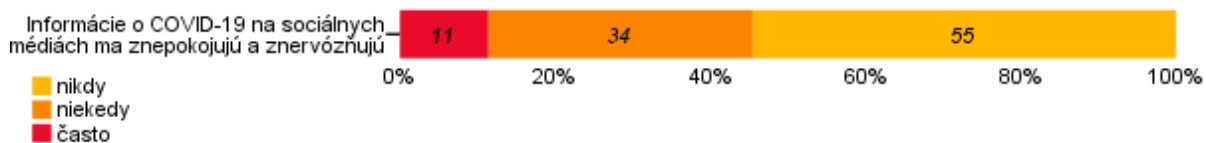
$$H(N_{11-12} = 214, N_{13-14} = 239, N_{15-17} = 364) = 6,206, df = 2, p = 0,045$$

POĎĽA REGIÓNU

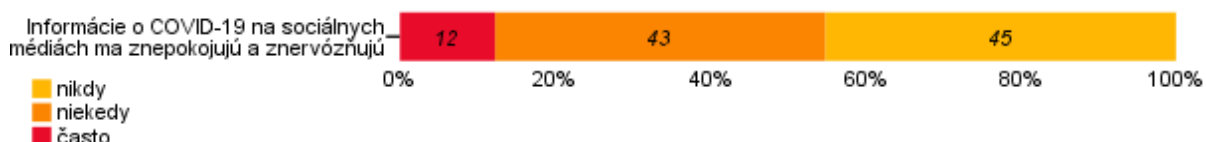
oblasť SR: BA



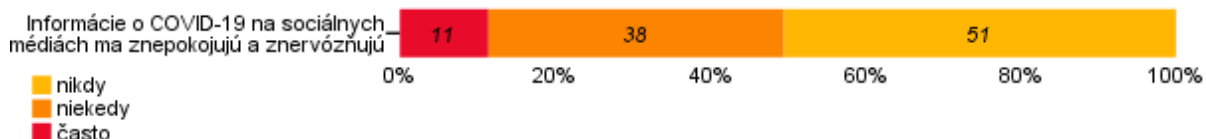
oblasť SR: západ



oblasť SR: stred



oblasť SR: východ



$$H(N_{BA} = 126, N_{západ} = 299, N_{stred} = 188, N_{východ} = 281) = 4,412, df = 3, p = 0,220$$

HLAVNÉ ZISTENIA

- Rodičia sú pre 89 % detí jedným zo zdrojov informácií o Covid-19.
- Spomedzi ľudí sú najmenej častým zdrojom informácií o víruse priatelia.
- Audiovizuálne médiá a internet sú približne rovnako často zdrojom informácií o Covid-19.
- Spomedzi sociálnych sietí je najčastejším zdrojom informácií o Covid-19 Instagram.
- 14 % detí vo veku 11 – 12 rokov uviedlo, že Facebook je pre nich často zdrojom informácií o Covid-19.
- V porovnaní regiónov je v Bratislavskom kraji najviac detí, ktoré majú informácie o Covid-19 častejšie od rodičov.
- 60 % detí súhlasí s tvrdením, že vďaka sociálnym médiám majú dostatok informácií o Covid-19.
- 25 % detí sa často na sociálnych médiách stretáva s falošnými správami o Covid-19.
- Viac než tretina detí je často znepokojená a znervóznená informáciami o Covid-19 zo sociálnych médií.

Zhrnutie

Analýza dát ukázala, že deti a mladí ľudia získavajú informácie o víruse Covid-19 z rozličných zdrojov. Tými najčastejšími sú televízia s rozhlasom, internet a potom rodičia. Ak však spojíme odpovede „často“ a „niekedy“, najčastejším zdrojom informácií sú rodičia, keďže len 11 % detí uviedlo, že od nich nikdy nemajú informácie o Covid-19, pričom pri internete to je 13 %. Spomedzi sociálnych médií je suverénne najčastejším informačným zdrojom Instagram (70 %), čo korešponduje s aktuálnymi poznatkami, že práve táto sieť nahradila medzi mladými kedysi najrozšírenejšiu sociálnu sieť Facebook, ktorú v tomto výskume označilo ako zdroj informácií o Covid-19 43 % detí a mladých. Pri väčšine informačných zdrojov nie sú štatisticky významné rozdiely na základe pohlavia. Tie sa prejavili napríklad v prípade televízie a rozhlasu, ktoré častejšie používajú dievčatá, a v prípade YouTube, ktorý zas častejšie používajú chlapci. V prípade dievčat je častejším zdrojom aj skupina iných ľudí vrátane učiteľov.

Čo sa týka veku, rozdiely medzi vekovými skupinami sa prejavili vo viacerých položkách. V skupine mladých vo veku 15 – 17 rokov má 25 % z nich často informácie od priateľov, no vo vekovej kategórii 13 – 14 rokov je to 17 % a medzi najmladšími deťmi vo veku 11 – 12 rokov je to 19 %. Hoci Instagram celkovo vyšiel ako najčastejší informačný zdroj spomedzi sociálnych sietí, vo vekovej skupine 11 – 12 rokov ho ako zdroj informácií o Covid-19 používa 49 %, pričom v skupine 13 – 14 rokov je to 71 % a medzi 15-17-ročnými je to až 77 %. Dáta ukazujú, že so zvyšujúcim sa vekom sa častejším zdrojom informácií stáva internet.

Pri pohľade na regióny sa ukázali štatisticky významné rozdiely v piatich položkách. Zaujímavým zistením je, že v Bratislavskom kraji majú deti a mladí ľudia informácie o Covid-19 od rodičov častejšie ako v iných regiónoch. Až 54 % respondentov z Bratislavského kraja uviedlo, že takéto informácie majú od rodičov často. Na západnom Slovensku (okrem Bratislavy) si takúto odpoveď zvolilo 38 %, na strednom Slovensku 46 % a na východe to bolo 40 %. Na druhej strane, v Bratislavskom kraji sa deti a mladí ľudia (19 %) najmenej často o Covid-19 dozvedajú od iných dospelých vrátane učiteľov, pričom na západnom Slovensku je to 22 %, na strednom a východnom Slovensku 27 %. Podobne je to s Bratislavským krajom aj v prípade sociálnej siete Facebook (5 %), zatiaľ čo na západe je to 20 %, na strednom Slovensku 16 % a na východe 25 %. Priatelia ako zdroj informácií sa častejšie objavujú na strednom Slovensku (32 %), kým v iných regiónoch je to nižšie percento: Bratislavský kraj (18 %), západné Slovensko (16 %), východné Slovensko (23 %). Posledný štatisticky významný rozdiel sa prejavil medzi regiónmi v používaní siete TikTok. Tú najmenej často používajú deti a mladí na strednom Slovensku (12 %), kým v Bratislavskom kraji je to 19 %, na západe 20 % a na východe 19 %.

Čo sa týka typu informácií o Covid-19 medzi novinkami na sociálnych médiách, približne rovnako často sú to informácie o opatreniach ako nosenie rúšok (35 %) a informácie o liečbe, očkovaní a prevencii (33 %). Nasledujú informácie o počte nakazených (28 %), o závažnosti vírusu (27 %) a o počte úmrtí (25 %). Medzi chlapcami a dievčatami sa pri tejto otázke neprejavili významné rozdiely v odpovediach. Mladí ľudia vo veku 15 – 17 rokov uvádzali častejšie, že medzi novinkami na ich sociálnych sieťach sú informácie o závažnosti vírusu, počte úmrtí a počte nakazených.

O význame sociálnych médií svedčí zistenie, že 60 % detí a mladých ľudí úplne alebo skôr súhlasí s tvrdením, že vďaka sociálnym médiám majú dostatok informácií o Covid-19. V odpovedi na túto otázku sa ukázal štatisticky významný rozdiel medzi chlapcami (64 %) a dievčatami (54 %). Rozdiely na základe príslušnosti k vekovej kategórii alebo podľa regiónu sa nepreukázali.

V kontexte fenoménu šírenia falošných správ analýza dát ukázala, že jedna štvrtina detí a mladých ľudí sa na sociálnych médiách často stretá s falošnými informáciami o Covid-19. V prípade odpovede „niekedy“ je to ďalších 52 %, čo necháva len 23 % respondentov, ktorí sa s takýmito falošnými informáciami na týchto platformách nestretávajú. Mladí ľudia vo veku 15 – 17 rokov sa s falošnými správami stretávajú častejšie ako mladšie deti, čo podľa všetkého súvisí s vyššou intenzitou používania sociálnych médií práve vo vyšších vekových kategóriách. Na druhej strane to môže byť spôsobené aj tým, že mladšie deti ešte nie sú natoľko schopné odlíšiť relevantné informácie od falošných správ. Pri tejto otázke sa neprejavili štatisticky významné rozdiely na základe rozdelenia podľa pohlavia alebo podľa regiónu.

Ďalšia otázka sa týkala toho, ako často sa deti a mladí ľudia rozprávajú so svojimi rodičmi o informáciách o Covid-19, ktoré získali zo sociálnych médií. Často to robí 21 % a niekedy 52 % detí a mladých ľudí a približne jedna štvrtina sa s rodičmi o tejto téme nerozpráva. Dievčatá a staršie deti komunikujú o Covid-19 s rodičmi častejšie ako chlapci a mladšie deti. V prípade detí vo veku 11 – 12 rokov len 11 % uviedlo, že komunikujú s rodičmi často, no v kategórii 13 – 14 rokov to bolo 21 % a v kategórii 15 – 17 rokov takúto odpoveď uviedlo 25 % mladých. Medziregionálne rozdiely sa pri tejto otázke neprejavili.

Akákoľvek negatívna informácia má potenciál v príjemcovi vyvolať nepokoj, no to, či k tomu dôjde, závisí od mnohých faktorov. V realizovanom výskume sa zisťovalo, ako často deti a mladých ľudí znepokojujú a znervózňujú informácie zo sociálnych médií o Covid-19. Celkovo 49 % detí a mladých ľudí uviedlo, že ich takéto informácie znervózňujú a znepokojujú niekedy až často, pričom v prípade dievčat to bolo 56 % a pri chlapcoch 42 %. Najmenej znepokojené boli deti vo veku 13 – 14 rokov – až 59 % z nich uviedlo, že ich takéto informácie nikdy znepokojujú. Medzi regiónmi sa nepreukázali štatisticky významné rozdiely.

Záver

Pandémia nepochybne zasiahla životy aj slovenských detí a mládeže. Veľa sa o vplyve pandémie hovorí v médiách, i keď často nie najlepším spôsobom. Aj mnohí odborníci a už aj verejní činitelia bijú na poplach poukazujúc na rôzne dôkazy od kazuistik a anekdotických dát až po objektívne dáta napr. v podobe významného zvýšenia počtu mladých ľudí, ktorí vyhľadali pomoc na linkách pomoci. Oblasť duševného zdravia začína byť dôležitou témou verejnej diskusie, čo je určite veľmi prínosné. Doposiaľ však absentujú kvalitné a dostatočne reprezentatívne dáta, ktoré by opisovali prežívanie a správanie detí a mládeže na Slovensku počas pandémie. Výskum „Prežívanie a správanie detí a mládeže na Slovensku počas pandémie“ má ambíciu poskytnúť takéto kvalitné dáta, a tak prispieť k objektívnemu pohľadu na to, ako sa darí a darilo slovenským deťom počas pandémie. Publikácia v deviatich výskumných kapitolách odhaľuje vybrané návyky a prežívanie detí a mládeže vo veku 9 až 17 rokov z celého Slovenska. Jedinečnosť výskumu pozostáva z viacerých parametrov, ako napr. reprezentatívnosti zberu dát, ktoré boli zbierané v priebehu troch týždňov v júni 2021 na celom Slovensku používajúc medzinárodne uznávanú testovú batériu, ktorá z veľkej časti vychádzala z európskeho výskumného networku EU Kids Online, ale bola doplnená aj o ďalšie škály zamerané na spánkové návyky, používanie návykových látok, prežívanie šťastia, sociálnej úzkosti, depresívnej nálady či zdroje informácií o Covid-19. Využitie testovej batérie EU Kids Online ponúka vzácnu možnosť porovnať výsledky z roku 2018 (Izrael et al., 2020), v ktorom sa výskum uskutočnil prvýkrát na Slovensku, s dátami získanými počas pandémie. Výskum EU Kids Online z roku 2018 (Smahel et al. 2020) sa uskutočnil vo väčšine európskych krajín, takže možnosť porovnania sa otvára aj s okolitým svetom pred pandemiou.

Aj keď v roku 2018 bol výskum EU Kids Online Slovensko robený iným spôsobom zberu dát (metódou Random Walk) a náš aktuálny pandemický výskum z júna 2021 bol robený pomocou stratifikovaného výberu školských tried, obidva výbery spĺňali kritériá reprezentativity, boli použité rovnaké výskumné škály na rovnakých vekových skupinách a preto, sa domnievame, že porovnanie výsledkov týchto dvoch výskumov je adekvátne. Zo sledovaných premenných oproti EUKO IV z roku 2018 prakticky všetky ukazovatele významne narástli, prípadne sa zhoršili. Napríklad skúsenosť so šikanovaním narástla zo 6 % až na 26 % a vo vekovej kategórii 9 – 11 rokov dokonca z 3 % v roku 2018 na 35 % v roku 2021. Podobne výrazný nárast nastal aj v skúsenosti so sexuálnymi obsahmi. V roku 2018 sa so sexuálnymi obsahmi stretlo 30 % respondentov, v roku 2021 sa táto skúsenosť zdvojnásobila na 61 %. Alebo v roku 2018 bola prevencia dostávania sexuálnych správ na úrovni 10 %, v roku 2021 vzrástla na 33 %. Aj keď zoberieme do úvahy isté interpretačné limity výskumov dvoj- a viac násobný nárast sledovaných premenných je nenáhodný a alarmujúci. Výskyt rizikového správania ešte nehovorí o vplyve takéhoto správania na psychiku detí a mládeže. Inak povedané, nie každé rizikové správanie musí nevyhnutne vyústiť do poškodenia alebo ujmy (harm). Preto sme vo výskume nesledovali iba správanie detí a mládeže, ale pozornosť sme zamerali aj na psychologické škály naznačujúce psychické zdravie a wellbeing. Oproti výskumu z roku 2018 významne narástol výskyt emocionálnych problémov, problémov s pozornosťou, vyhľadávanie intenzívnych zážitkov (sensation seeking), zároveň poklesla sebaúcta a tiež pocit bezpečia a prijatia doma a v škole. Z výsledkov vyplýva, že deťom a mladým na Slovensku sa počas pandémie darí v oblasti psychického zdravia a sociálnych vzťahov horšie ako v roku 2018 – pred pandemiou. S tým môžu súvisieť aj ďalšie zistenia, že až 29 % respondentov v našom výskume prežívalo prejavy sociálnej úzkosti a iba 29 % uviedlo, že sú úplne spokojní so svojím životom a prežívajú pocit šťastia. Tieto údaje však nemôžeme porovnať s výskumom z roku 2018, pretože spomenuté škály v ňom neboli zahrnuté.

Súčasťou publikácie nie sú iba výskumné zistenia, ale aj praktické rady rodičom a odborníkom, ktorí pracujú s deťmi a dospelými.

Dobre známa poučka znie: „bez kvalitných dát nie je možné robiť dobré rozhodnutia“. Preto dúfame, že údaje z výskumu pomôžu pri zacielení adresnej pomoci, vytváraní efektívnych a merateľných politík na rôznych úrovniach a v konečnom dôsledku zvýšia kvalitu života detí a mládeže na Slovensku.

Použitá literatúra:

Aderka, I. M., Hofmann, S. G., Nickerson, A., Hermesh, H., Gilboa-Schechtman, E., and Marom, S. (2012). Functional impairment in social anxiety disorder. *J. Anxiety Disord.* 26, 393–400. doi: 10.1016/j.janxdis.2012.01.003

American Psychiatric Association [APA] (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th Edn. Washington, DC: American Psychiatric Association

American Psychological Association, Task Force on the Sexualization of Girls. (2007). *Report of the APA task force on the sexualization of girls*. Washington, DC: American Psychological Association. Retrieved from http://www.apa.org/pi/women/pro_grams/girls/report-full.pdf

Anand, P (2016). *Happiness Explained*. Oxford University Press

Anthony, J. C., Lopez-Quintero, C., & Alshaarawy, O. (2017). Cannabis epidemiology: A selective review. *Current Pharmaceutical Design*, 22, 6340–6352.

Auhuber, L., Vogel, M., Grafe, N., Kiess, W., & Poulain, T. (2019). Leisure Activities of Healthy Children and Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2078. doi:10.3390/ijerph16122078

Baška, T., Macková, J. Užívanie psychoaktívnych látok. *HBSC – Slovensko – 2017/2018, Sociálne determinanty zdravia školákov*. Bratislava : Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. ISBN 978-80-7159-242-6, s. 139-160.

Baumgartner S.E., Valkenburg P.M., Peter J. (2010). Unwanted online sexual solicitation and risky sexual online behavior across the lifespan. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31,439–447.

BBC. (2021). Covid: Children's extremely low risk confirmed by study. Dostupné online: <https://www.bbc.com/news/health-57766717>

Becker, T.D., Rice, T.R. (2021). Youth vaping: a review and update on global epidemiology, physical and behavioral health risks, and clinical considerations. *Eur J Pediatr* (2021). <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04220-x>

Bélair, M.-A., Kohen, D. E., Kingsbury, M., & Colman, I. (2018). Relationship between leisure time physical activity, sedentary behaviour and symptoms of depression and anxiety: evidence from a population-based sample of Canadian adolescents. *BMJ Open*, 8(10), e021119. doi:10.1136/bmjopen-2017-021119

Benotsch E.G., Snipes D.J., Martin A.M., Bull S.S. (2013). Sexting, substance use, and sexual risk behavior in young adults. *J Adolesc Health*, 52: 307–13. doi:10.1016/j.jadohealth.2012.06.011.

Bhattacharya S, Bashir MA, Srivastava A, Singh A. (2019). NOMOPHOBIA: NO MOBILE PHONE PHOBIA. *J Family Med Prim Care* 2019;8:1297-300

Bignardi, G., Dalmaijer, E. S., Anwyl-Irvine, A. L., Smith, T. A., Siugzdaite, R., Uh, S., & Astle, D. E. (2021). Longitudinal increases in childhood depression symptoms during the COVID-19 lockdown. *Archives of disease in childhood*, 106(8), 791-797.

Bleakley A, Hennessy M, Fishbein M. (2011). A model of adolescents' seeking of sexual content in their media choices. *J Sex Res*, 2011; 48(4); 309-15.

Borg, M. G. (1999). The extent and nature of bullying among primary and secondary schoolchildren. *Educational research*, 41(2), 137-153.

Bowes, L., Joinson, C., Wolke, D., & Lewis, G. (2015). Peer victimisation during adolescence and its impact on depression in early adulthood: prospective cohort study in the United Kingdom. *BMJ*, 350.

Brown J.D., L'Engle K.L. (2009). Sexual attitudes and behaviors associated with U.S. early adolescents' exposure to sexually explicit media. *Communic Res*, 36(1), 129-51.

Brown J.D., L'Engle K.L. (2009). X-rated Sexual attitudes and behaviors associated with U.S. early adolescents' exposure to sexually explicit media. *Communic Res*, 36:129–51. doi:10.1177/0093650208326465.

Canadian 24-Hour Movement Guidelines for the Children and Youth (5-17 years): An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. (2022). In: *Canadian 24-Hour movement guidelines* [online]. Richmond, Ottawa, Canada: Canadian Society for Exercise Physiology, 2022 [cit. 2022-04-12]. Dostupné z: <https://csepguidelines.ca/guidelines/children-youth/>

Coyne, S. M., Ward, L. M., Kroff, S. L., Davis, E. J., Hailey, G. H., Jensen, A. C., ... Essing, M. S. (2019). Contributions of Mainstream Sexual Media Exposure to Sexual Attitudes, Perceived Peer Norms, and

Sexual Behavior: A Meta-Analysis. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), 430-436.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.11.016>.

Dabravolskaj J, Khan MKA, Veugelers PJ and Maximova K (2021) Mental Health and Wellbeing of 9–12-year-old Children in Northern Canada Before the COVID-19 Pandemic and After the First Lockdown. *Int J Public Health* 66:1604219. doi: 10.3389/ijph.2021.1604219

DeSmet, A., Bastiaensens, S., Van Cleemput, K., Poels, K., Vandebosch, H., Cardon, G., & De Bourdeaudhuij, I. (2016). Deciding whether to look after them, to like it, or leave it: A multidimensional analysis of predictors of positive and negative bystander behavior in cyberbullying among adolescents. *Computers in Human Behavior*, 57, 398–415. doi:10.1016/j.chb.2015.12.051

Digital media: Promoting healthy screen use in school-aged children and adolescents. (2019). *Paediatrics & Child Health*, 24(6), 402–408. doi:10.1093/pch/pxz095

Dutil, C., Walsh, J. J., Featherstone, R. B., Gunnell, K. E., Tremblay, M. S., Gruber, R., ... Chaput, J.-P. (2018). Influence of sleep on developing brain functions and structures in children and adolescents: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*. doi:10.1016/j.smr.2018.08.003

Eaton A, Matamala A. (2014). The relationship between heteronormative beliefs and verbal sexual coercion in college students. *Arch Sex Behav*, 43: 1443e57.

Efrati, Y. (2020). Problematic and Non-problematic Pornography Use and Compulsive Sexual Behaviors Among Understudied Populations: Children and Adolescents. *Curr Addict Rep* 7, 68–75. <https://doi.org/10.1007/s40429-020-00300-4>.

Erreygers, S., Pabian, S., Vandebosch, H., & Baillien, E. (2016). Helping behavior among adolescent bystanders of cyberbullying: The role of impulsivity. *Learning and Individual Differences*, 48, 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.03.003>

Európska správa o drogách – kľúčové problémy. (2020). Dostupné na internete: <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13238/TD0420439SKN.pdf>.

Felisoni, D. D., & Godoi, A. S. (2018). Cell phone usage and academic performance: An experiment. *Computers & Education*, 117, 175–187. doi:10.1016/j.compedu.2017.10.006

- Ferguson, C.J., Nielsen, R.K.L. & Markey, P.M. (2017). Does Sexy Media Promote Teen Sex? A Meta-Analytic and Methodological. *Review. Psychiatr Q* 88, 349–358 (2017). <https://doi.org/10.1007/s11126-016-9442-2>.
- Fisher D., Hill D., Grube J., Gruber E.. (2004). Sex on American television: An analysis across program genres and network types. *J Broadcast Electron Media*,48,529e53.
- Foster, C., Moore, J. B., Singletary, C. R., & Skelton, J. A. (2017). Physical activity and family-based obesity treatment: a review of expert recommendations on physical activity in youth. *Clinical Obesity*, 8(1), 68–79. doi:10.1111/cob.12230
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T.-A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 173–206. doi:10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x.
- Gage, S. H., Hickman, M., & Zammit, S. (2016). Association between cannabis and psychosis: Epidemiologic evidence. *Biological Psychiatry*, 79, 549–556.
- Galván, A. (2019). The Need for Sleep in the Adolescent Brain. *Trends in Cognitive Sciences*. doi:10.1016/j.tics.2019.11.002
- Glantz, M. D., Bharat, C., Degenhardt, L., Sampson, N. A., Scott, K. M., Lim, C. C. W. ... Kessler, R. C. (2020). The epidemiology of alcohol use disorders cross-nationally: Findings from the World Mental Health Surveys. *Addictive Behaviors*, 102, 106128. doi:10.1016/j.addbeh.2019.106128
- Gobbi, G., Atkin, T., Zytynski, T., Wang, S., Askari, S., Boruff, J., et al. (2019). Association of cannabis use in adolescence and risk of depression, anxiety, and suicidality in young adulthood: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.4500>.
- Gupta, M., & Sharma, A. (2021). Fear of missing out: A brief overview of origin, theoretical underpinnings and relationship with mental health. *World journal of clinical cases*, 9(19), 4881–4889. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i19.4881>
- Guram, S., & Heinz, P. (2017). Media use in children: American Academy of Pediatrics recommendations 2016. *Archives of Disease in Childhood - Education & Practice Edition*, 103(2), 99–101. doi:10.1136/archdischild-2017-312969

- Hald, G. M., Kuyper, L., Adam, P. C. G., & de Wit, J. B. F. (2013). Does viewing explain doing? Assessing the association between sexually explicit materials use and sexual behaviors in a large sample of Dutch adolescents and young adults. *Journal of Sexual Medicine*, 10, 2986–2995.
- Hall, W. D., & Lynskey, M. (2005). Is cannabis a gateway drug? Testing hypotheses about the relationship between cannabis use and the use of other illicit drugs. *Drug and Alcohol Review*, 24, 39–48.
- Hawkins, D.L., Pepler, D.J., & Craig, W.M. (2001). Naturalistic Observations of Peer Interventions in Bullying. *Social Development*, 10(4), 512-527.
- Häggström-Nordin E., Tydén T., Hanson U., Larsson M. (2009). Experiences of and attitudes towards pornography among a group of Swedish high school students. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 14:277–84.
- HBSC – Slovensko – 2017/2018, *Sociálne determinanty zdravia školákov*. Bratislava : Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky. ISBN 978-80-7159-242-6.
- Hewitt, J. P. (2009). *The Oxford handbook of positive psychology*. Oxford University Press. pp. 217–24.
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2008). Cyberbullying: An exploratory analysis of factors related to offending and victimization. *Deviant behavior*, 29(2), 129-156.
- Holder, M. D., Coleman, B., & Sehn, Z. L. (2009). The Contribution of Active and Passive Leisure to Children's Well-being. *Journal of Health Psychology*, 14(3), 378–386. doi:10.1177/1359105308101676
- Hunter, S. C., Durkin, K., Boyle, J. M., Booth, J. N., & Rasmussen, S. (2014). Adolescent bullying and sleep difficulties. *Europe's Journal of Psychology*, 10(4), 740-755.
- Husarova, D., Blinka, L., Madarasova Geckova, A., Sirucek, J., van Dijk, J. P., & Reijneveld, S. A. (2017). Do sleeping habits mediate the association between time spent on digital devices and school problems in adolescence? *European Journal of Public Health*, 28(3), 463–468. doi:10.1093/eurpub/ckx198
- Chan G.C.K., Stjepanović D., Lim C., et al. (2020) Gateway or common liability? A systematic review and meta-analysis of studies of adolescent e-cigarette use and future smoking initiation. *Addiction*, 116:743-756. <https://doi.org/10.1111/add.15246>

Charmaraman, L., Richer, A. M., Ben-Joseph, E. P., & Klerman, E. B. (2020). Quantity, Content, and Context Matter: Associations Among Social Technology Use and Sleep Habits in Early Adolescents. *Journal of Adolescent Health*. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.09

Inchley, J C , Currie , D B , Vieno , A , Torsheim , T , Ferreira-Borges , C , Weber , M , Barnekow , V & Breda , J (eds) 2018. Adolescent alcohol-related behaviours : trends and inequalities in the WHO European Region, 2002-2014 . *WHO Regional Office for Europe , Copenhagen* . <
<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/adolescent-alcohol-related-behaviours-trends-and-inequalities-in-the-who-european-region,-20022014-2018> >

Izrael, P., Holdoš, J., Ďurka, R., Hasák, M., (2020). *Slovenské deti a dospievajúci na internete: Záverečná správa z výskumu EU Kids Online IV – Slovenská republika*. Ružomberok: Katolícka univerzita v Ružomberku.

Jakobsson, M., Josefsson, K., & Högberg, K. (2019). Reasons for sleeping difficulties as perceived by adolescents: a content analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. doi:10.1111/scs.12750

Joseph, S., Linley, P. A., Harwood, J., Lewis, C. A., & McCollam, P. (2004). Rapid assessment of well-being: The short depression-happiness scale (SDHS). *Psychology and psychotherapy: Theory, research and practice*, 77(4), 463-478.

Juvonen, J., & Graham, S. (2014). Bullying in schools: The power of bullies and the plight of victims. *Annual review of psychology*, 65, 159-185.

Kandel, D. B. (1982). Epidemiology of Depressive Mood in Adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 39(10), 1205. doi:10.1001/archpsyc.1982.04290100065011

Kantar. (2021). How has COVID-19 affected the well-being of children? Dostupné online:
<https://www.kantar.com/inspiration/research-services/how-has-covid-19-affected-the-well-being-of-children-pf>

Karsay, K., Knoll, J., Matthes, J. (2017). Sexualizing Media Use and Self-Objectification. *Psychology of Women Quarterly*, 036168431774301–. doi:10.1177/0361684317743019.

Kidger, J., Heron, J., Leon, D. A., Tilling, K., Lewis, G., & Gunnell, D. (2015). Self-reported school experience as a predictor of self-harm during adolescence: A prospective cohort study in the South West of England (ALSPAC). *Journal of affective disorders*, 173, 163-169.

- Kim J.L., Sorsoli C.L., Collins K. & et al. (2007). From sex to sexuality: Exposing the heterosexual script on primetime network television. *J Sex Res*, 44:145e57.
- Kim, S. Y., Kim, M.-S., Park, B., Kim, J.-H., & Choi, H. G. (2018). Lack of sleep is associated with internet use for leisure. *PLOS ONE*, 13(1), e0191713. doi:10.1371/journal.pone.0191713
- Kinnunen, J. M., Rimpelä, A. H., Lindfors, P. L., Clancy, L., Alves, J., Hoffmann, L., ... & Lorant, V. (2021). Electronic cigarette use among 14-to 17-year-olds in Europe. *European journal of public health*, 31(2), 402-408.
- Klomek, A. B., Sourander, A., Niemelä, S., Kumpulainen, K., Piha, J., Tamminen, T., ... & Gould, M. S. (2009). Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study. *Journal of the American academy of child & adolescent psychiatry*, 48(3), 254-261.
- Kohútová, K., Almašiová, A. (2018). Voľný čas ako prediktor užívania legálnych návykových látok u žiakov základných a stredných škôl. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. 52 (2), s. 151-163
- Kumpulainen, K., Räsänen, E., & Henttonen, I. (1999). Children involved in bullying: Psychological disturbance and the persistence of the involvement. *Child abuse & neglect*, 23(12), 1253-1262.
- Kutsar D and Kurvet-Käosaar L (2021) The Impact of the COVID-19 Pandemic on Families: Young People's Experiences in Estonia. *Front. Sociol.* 6:732984. doi: 10.3389/fsoc.2021.732984
- Kwok K.H., Yuan S.N.V. (2016). Parental socioeconomic status and binge drinking in adolescents. A systematic review. *Am J Addict.*, 28(8): doi:10.1111/ajad.12461. 33.
- Lemstra, M., Bennett, N.R., Neudorf, C. et al. (2008). A Meta-analysis of Marijuana and Alcohol Use by Socio-economic Status in Adolescents Aged 10–15 Years. *Can J Public Health* 99, 172–177. <https://doi.org/10.1007/BF03405467>
- Lorenzetti V, Hoch E, Hall W. (2020). Adolescent cannabis use, cognition, brain health and educational outcomes: A review of the evidence. *Eur Neuropsychopharmacol.* 2020 Jul;36:169-180. doi: 10.1016/j.euroneuro.2020.03.012.
- Madigan S., Ly A., Rash C.L., Van Ouytsel J, Temple J.R. (2018). Prevalence of multiple forms of sexting behavior among youth: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr.*, 172(4),327-335. doi:10.1001/jamapediatrics.2017.5314.

Maggs, J. L., Staff, J., Kloska, D. D., Patrick, M. E., O'Malley, P. M., & Schulenberg, J. (2015). Predicting young adult degree attainment by late adolescent marijuana use. *Journal of Adolescent Health*, 57, 205–211.

Marcon, A., Pesce, G., Calciano, L., Bellisario, V., Dharmage, S. C., ... Garcia-Aymerich, J. (2018). Trends in smoking initiation in Europe over 40 years: A retrospective cohort study. *PLOS ONE*, 13(8), e0201881. doi:10.1371/journal.pone.0201881

Marshall, E. A., & Miller, H. A. (2019). Consistently inconsistent: A systematic review of the measurement of pornography use. *Aggression and Violent Behavior*. doi:10.1016/j.avb.2019.08.019.

Matjasko, J. L., Vivolo-Kantor, A. M., Massetti, G. M., Holland, K. M., Holt, M. K., & Cruz, J. D. (2012). A systematic meta-review of evaluations of youth violence prevention programs: Common and divergent findings from 25 years of meta-analyses and systematic reviews. *Aggression and Violent Behavior*, 17(6), 540-552.

Mori, C., Temple, J. R.; Browne, D., Madigan, S. (2019). Association of Sexting With Sexual Behaviors and Mental Health Among Adolescents. *JAMA Pediatrics* doi:10.1001/jamapediatrics.2019.1658.

Nakamoto, J., & Schwartz, D. (2010). Is peer victimization associated with academic achievement? A meta-analytic review. *Social development*, 19(2), 221-242.

New York Times. (2022). Uganda Reopens Schools After World's Longest Covid Shutdown. Dostupné online: <https://www.nytimes.com/2022/01/10/world/africa/uganda-schools-reopen.html>

NCH (2005). Putting U in the picture – mobile phone bullying survey 2005. Retrieved 15 August 2007 from http://www.nch.org.uk/uploads/documents/Mobile_bullying_%20report.pdf. cit. podľa: Smith, P.K., Mahdavi J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., Tippett, N. (2008). *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 49:4, s. 376–385

Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2006). Bullies move beyond the schoolyard: A preliminary look at cyberbullying. *Youth violence and juvenile justice*, 4(2), 148-169.

Pereda, N., & Díaz-Faes, D. A. (2020). Family violence against children in the wake of COVID-19 pandemic: a review of current perspectives and risk factors. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14(1), 1-7.

- Peter J., Valkenburg P.M. (2011). The use of sexually explicit internet material and its antecedents: a longitudinal comparison of adolescents and adults. *Arch Sex Behav*, 40(5), 1015–25.
- Peters, L., Sunderland, M., Andrews, G., Rapee, R. M., & Mattick, R. P. (2012). Development of a short form Social Interaction Anxiety (SIAS) and Social Phobia Scale (SPS) using nonparametric item response theory: The SIAS-6 and the SPS-6. *Psychological assessment*, 24(1), 66.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European child & adolescent psychiatry*, 1-11.
- Ring-Dimitriou, S., Krstrup, P., Coelho-E-Silva, M. J., Mota, J., Seabra, A., Rego, C., ... Thivel, D. (2019). Could sport be part of paediatric obesity prevention and treatment? Expert conclusions from the 28th European Childhood Obesity Group Congress. *Journal of Sport and Health Science*. doi:10.1016/j.jshs.2019.01.007
- Sahu, M., Gandhi, S., & Sharma, M. K. (2019). Mobile Phone Addiction Among Children and Adolescents. *Journal of Addictions Nursing*, 30(4), 261–268. doi:10.1097/jan.0000000000000309
- Seals, D., & Young, J. (2003). Bullying and victimization: prevalence and relationship to gender, grade level, ethnicity, self-esteem, and depression. *Adolescence*, 38(152).
- Sinković, M., Štulhofer, A., & Božić, J. (2013). Revisiting the association between pornography use and risky sexual behaviors: The role of early exposure to pornography and sexual sensation seeking. *Journal of Sex Research*, 50, 633–641.
- Smahel, D., & Blinka, L. (2012). Excessive internet use among European children. *Children, Risk and Safety on the Internet*, 191–204. doi:10.1332/policypress/9781847428837.003.0015.
- Smahel, D., Machackova, H., Mascheroni, G., Dedkova, L., Staksrud, E., Ólafsson, K., Livingstone, S., and Hasebrink, U. (2020). EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries. EU Kids Online. Doi: 10.21953/lse.47fdeqj01ofo
- Smernica č. 36/2018 k prevencii a riešeniu šikanovania detí a žiakov v školách a školských zariadeniach. Dostupné online: <https://www.minedu.sk/data/att/13484.rtf>

Smith, L. W., Liu, B., Degenhardt, L., Richters, J., Patton, G., Wand, H., ... Cooper, S. (2016). Is sexual content in new media linked to sexual risk behaviour in young people? A systematic review and meta-analysis. *Sexual Health*, 13(6), 501–515. <https://doi.org/10.1071/SH16037>.

Stevens, H. R., Oh, Y. J., & Taylor, L. D. (2021). Desensitization to fear-inducing COVID-19 health news on Twitter: observational study. *JMIR infodemiology*, 1(1), e26876.

Šavrnichová, M., Holdoš, J., Almašiová, A. (2020). *Excesívne používanie internetu u adolescentov na Slovensku*. Banská Bystrica : Belianum.

Temple J.R., Paul J.A., Van Den Berg P., Le VD, McElhany A, Temple BW. (2012). Teen sexting and its association with sexual behaviors. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 166: 828–33. doi:10.1001/archpediatrics.2012.835.

Tomczyk, L., & Solecki, R. (2019). Problematic internet use and protective factors related to family and free time activities among young people. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 19(3), 1 -13. <http://dx.doi.org/10.12738/estp.2019.3.001>

Tomić, I., Burić, J. & Štulhofer, A. (2018). Associations Between Croatian Adolescents' Use of Sexually Explicit Material and Sexual Behavior: Does Parental Monitoring Play a Role?. *Arch Sex Behav* 47, 1881–1893. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1097-z>.

Torikka A, Kaltiala-Heino R, Luukkaala T, Rimpela A. (2017). Trends in alcohol use among adolescents from 2000 to 2011: the role of socioeconomic status and depression. *Alcohol Alcohol*, 52(1):S95–103. doi:10.1093/alcalc/agw048.

Trnka, R., & Lorencova, R. (2020). Fear, anger, and media-induced trauma during the outbreak of COVID-19 in the Czech Republic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 546–549. <https://doi.org/10.1037/tra0000675>

Unicef. (2021). COVID-19 and children. dostupné online: <https://data.unicef.org/covid-19-and-children/>

Vágnerová, M. (2005). *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha : Karolinum.

Vaillancourt, T., Hymel, S., & McDougall, P. (2013). The biological underpinnings of peer victimization: Understanding why and how the effects of bullying can last a lifetime. *Theory into Practice*, 52(4), 241-248.

- Van Geel, M., Vedder, P., & Tanilon, J. (2014). Relationship between peer victimization, cyberbullying, and suicide in children and adolescents: a meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 168(5), 435-442.
- Wachs S., Wolf K.D., Pan C-C. (2017). Cybergrooming: risk factors, coping strategies and associations with cyberbullying. *Psicothema*, 24,628–633.
- Wachs, S., Whittle, H. C., Hamilton-Giachritsis, C., Wolf, K. D., Vazsonyi, A. T., & Junger, M. (2018). Correlates of mono-and dual-victims of cybergrooming and cyberbullying: Evidence from four countries. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(2), 91-98.
- Wang T.W., Neff L.J., Park-Lee E. et al (2020). E-cigarette use among middle and high school students — United States, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 69:1310–1312. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6937e1>.
- Widman L., Evans R., Javidi H., Choukas-Bradley S. Assessment of Parent-Based Interventions for Adolescent Sexual Health: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2019 Sep 1;173(9):866-877. doi: 10.1001/jamapediatrics.2019.2324. PMID: 31355860; PMCID: PMC6664375.
- White A.M., Swartzwelder H.S. (2005). Age related effects of alcohol on memory and memory related brain function in adolescents and adults. In Galanter M. (Ed.), *Recent Developments in Alcoholism, Alcohol Problems in Adolescents and Young Adults: Epidemiology, Neurobiology, Prevention, Treatment*. New York: Springer, 161–76.
- Wolak J., Mitchell K., Finkelhor D. (2007). Unwanted and wanted exposure to online pornography in a national sample of youth Internet users. *Pediatrics*. 119: 247–57. doi:10.1542/peds.2006-1891.
- WHO. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. World Health Organization.
- Ybarra, M. L., & Mitchell, K. J. (2004). Online aggressor/targets, aggressors, and targets: A comparison of associated youth characteristics. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 45(7), 1308-1316.
- Zákon č. 300/2005 Z. z., 2021. Dostupné online. <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2005-300>
- Zuckerman, M. (2009). Sensation seeking. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior* (pp. 455–465). The Guilford Press.

Zuzanek, J. (2005). Adolescent Time Use and Well-being from a Comparative Perspective. *Loisir et Société / Society and Leisure*, 28(2), 379–423. doi:10.1080/07053436.2005.1070768

Príloha pre rodičov a vychovávateľov

Na nasledujúcich stranách sa snažíme priblížiť, ako reagovať z pozície rodiča, vychovávateľa alebo inej dospeléj osoby v prípade násilia, v súvislosti s rizikami v digitálnom priestore, v prípade nadmerného používania internetu, ale aj v prípade užívania návykových látok.

Ako reagovať keď sa vám dieťa zdôverí o násilí

Čo by ste mali vedieť

Život detí je od ich narodenia formovaný rozhodnutiami nielen rodičov, ale aj iných dospelých, ktorí s deťmi prichádzajú do častého kontaktu pri výkone svojej profesie – lekárov, vychovávateľov, učiteľov, psychológov. Nie je dôležité, aby sme boli expertmi v oblasti násilia na deťoch. Je však nevyhnutné, aby sme ako profesionáli pracujúci s deťmi mali aspoň základný prehľad o problematike a mohli tak byť nápomocní nielen pri prevencii, ale aj včasnej identifikácii prípadného násilia páchaného na dieťaťu. Rovnako je dôležité, aby sme sa ho my sami nevedome nedopúšťali. Je potrebné si uvedomiť, že každý z nás voľbou svojho povolania prijal aj istý podiel zodpovednosti za ochranu detí pred násilím.

O násilí, ktoré zažívajú alebo zažili, deti často komunikujú nepriamo. Niekedy na problém poukazujú iba v náznakoch (napr. obeť sexuálneho zneužívania sa zmieni o tom, že sa s niekým hráva novú hru). Inokedy signalizujú problém cez svoje správanie (napr. náhle sa odmietajú s niekým stretávať, vykazujú riskantné, sebapoškodzujúce alebo suicidálne správanie). Časť detí môže voliť aj alternatívne formy vyjadrenia, ako napr. napísanie listu či kreslenie obrázkov. Niekedy predstierajú, že problém, o ktorom hovoria sa netýka ich, ale kamaráta či kamarátky.

V role prijímateľa detského volania o pomoc sa môžete ocitnúť ako rodič, blízka osoba, zamestnanec inštitúcie, ktorú dieťa navštevuje. Prejavením svojej dôvery práve vám, vás môže aj prekvapiť. Nemusíte byť prví, koho dieťa prosí o pomoc, buďte však tým človekom, ktorý pomoc poskytne. Je dôležité rozpoznať potenciálne náznaky problému a prejavíť o dieťa záujem tým, že sa ho spýtate, či ho niečo netrápi. Vhodné je napr. jemne a príležitostne (aj opakovane) dávať dieťaťu na vedomie, že ste pripravení vypočuť si čokoľvek, o čom by s vami chcelo rozprávať, keď na to bude pripravené. Odhaľovať zážitky týkajúce sa násilia je pre dieťa náročné, preto sa nemožno čudovať, ak sa k tomu dieťa bude odhodlávať len postupne. Je možné, že spočiatku (možno aj pri viacerých príležitostiach) bude dieťa iba sondovať, ako reagujete. Buďte trpezliví.

Pokiaľ sa z rozhovoru s dieťaťom dozviete, že na ňom je alebo bolo páchané násilie, vašou prioritnou úlohou je poskytnúť dieťaťu podporu a asistovať pri hľadaní ďalšej pomoci a ochrany.

Existuje niekoľko základných odporúčaní ohľadne toho, ako v takejto situácii reagovať:

Uverte dieťaťu a venujte mu plnú pozornosť

Ak dieťaťu neuveríte, že potrebuje pomoc, nemôžete mu ju poskytnúť. Rešpektujte pranie dieťaťa ohľadne podmienok a miesta na rozhovor: niektoré miesta, ktoré sa ako vhodné môžu javiť vám, môžu obsahovať

podnety, ktoré dieťaťu pripomínajú násilie (napr. byť osamote na tichom, izolovanom mieste s dospelým). Plne sa sústreďte na rozhovor s daným dieťaťom. Vyhýbajte sa čomukoľvek, čo by mohlo vzbudzovať dojem, že ste rozptýlení duchom neprítomní alebo dokonca, že máte o ňom pochybnosti.

Nevyšetrujte, iba aktívne počúvajte

Ak dieťa naznačuje, že sa niečo stalo, požiadajte ho, aby vám povedalo, čo sa stalo, no rešpektujte, že dieťa si samo určuje, koľko vám toho prezradí. Nie je vhodné na dieťa akokoľvek tlačiť, aby popisovalo detaily. Nezasypávajte dieťa otázkami. Na účely podania prípadného trestného oznámenia stačí mať základné informácie o tom, kto, čo urobil (prípadne, ak dieťa vzhľadom na vek a rozumové schopnosti vie poskytnúť údaje kedy, kde, za akých okolností). Vašou úlohou nie je zisťovať o danej veci čo najviac podrobností a overovať si pravdivosť informácií. Ak by ste sa o to snažili v rozhovore s dieťaťom, môžete ho nielen poškodiť neodbornými postupmi, môžete ohroziť neskoršie vyšetrovanie a v neposlednom rade sa vzdáte podpornej roly, ktorá bude dieťaťu chýbať. Pamätajte na to, že dieťa si vás vybralo, aby ste ho sprevádzali. S informáciami, ktoré ste sa od dieťaťa dozvedeli, sa v žiadnom prípade nesnažte konfrontovať údajného páchatel'a. Mohli by ste tým potenciálne ohroziť bezpečie dieťaťa a zároveň zmarit' úspešnosť vyšetrovania.

Nevytvárajte dohady

Deti majú vlastný spôsob, akým opisujú svoje zážitky. Nechajte dieťa vyjadrovať sa vlastnými slovami. Nepredpokladajte, že viete, čo má dieťa na mysli alebo čo chce povedať. Nevkladajte dieťaťu do úst slová, ktoré nepovedalo. Niektoré zážitky deti opisujú nekonzistentne v dôsledku traumy alebo svojich rozumových schopností. Nesnažte sa dieťa prichytiť pri nesprávnosti výrokov.

Zachovajte pokoj

Ak sa v rozhovore dozvedáte o násilí páchanom na dieťaťu, môže to vo vás vyvolať silné emočné rozrušenie. Aj keď to môže byť náročné, zachovajte pokoj. Pokiaľ si dieťa všimne váš nepokoj, uistite ho, že ono nie je jeho príčinou; v opačnom prípade by ho to mohlo odradiť od pokračovania v rozhovore. Môžete mu vysvetliť, že násilie na deťoch vo vás vyvoláva hnev a smútok, pretože nikto nemá právo deťom ubližovať. Hovorte pomaly a udržiavajte pokojný spôsob komunikácie. Zdržte sa nenávisťných vyjadrení na adresu konkrétneho násilníka. Rešpektujte, že pokiaľ je násilníkom osoba dieťaťu blízka, dieťa s ňou môže mať aj celý rad pozitívnych zážitkov a nevníma ju výlučne negatívne. Zachovanie vzťahu s danou osobou môže byť pre dieťa stále (aj v dlhodobom horizonte) dôležité; nechce aby vzťah skončil, chce iba, aby prestalo násilie. Môže sa stať, že páchatel'a/ku poznáte v úplne inom kontexte ako dieťa („veď to je taký sympatický/á pán/i“). Vaše pochybnosti môžu patriť k mechanizmom, ktoré sprevádzajú riešenia problematiky násilia. Myslíte na to, že si vás vybralo dieťa, lebo potrebuje pomoc. Nie potencionálne označený alebo identifikovaný páchatel'. Robte všetko preto, aby ste pomohli dieťaťu, nie páchatel'ovi.

Nevzbudzujte v dieťaťati pocity viny

Hoci zodpovednosť za násilie v plnej miere prináleží páchatel'om, sú to často obeť, ktoré sa cítia vinné a zahanbené. Ubezpečte dieťa, že to, čo sa stalo, nie je jeho vina. Neposudzujte počínanie dieťaťa pred, počas alebo po zážitkoch násilia. Neklad'te dieťaťu obviňujúce otázky typu: Čo si tam robil/a? Čo si urobil/a, že sa to stalo? Prečo si to nezastavil/a? Prečo si mi to nepovedal/a skôr? Neklameš náhodou? Nezastávajú sa páchatel'a v štýle: Určite to nemyslel tak, ako si to pochopil/a alebo Keby si ho neprovokoval/a, tak by sa to určite nestalo. Takýmito nevhodnými otázkami alebo komentármi vyvoláme v dieťaťati pochybnosti nie len o ňom samom, ale aj o nesprávnosti zlého zaobchádzania s ním. Môže to viesť k tomu, že dieťa stratí odvahu pokračovať v rozhovore alebo že dokonca vezme späť svoje tvrdenia.

Ubezpečte dieťa, že je správne, že vám povedalo, čo sa stalo

Je potrebné dieťa povzbudiť, pochváliť za odvahu, že o násilí povedalo. Dieťa sa môže trápiť, že prezradením toho, čo bolo na ňom páchané, môže niekomu ublížiť. Je dôležité, aby vedelo, že ak v budúcnosti budú vyhovené sankcie voči páchatel'ovi, nie je to preto, čo povedalo, ale preto, čo samotný páchatel' robí alebo urobil. Taktiež, ak by aj došlo k narušeniu alebo rozpadu niektorých vzťahov v dôsledku odhalenia násilia, nebude to vina dieťaťa. Neklad'te na dieťa nadmernú zodpovednosť (napr. „ak to teraz nezastavíš, bude ubližovať iným deťom“). Dieťa nemôže byť v postavení zodpovedného za páchanie násilia niekým iným.

Nedávajte dieťaťu sľuby, ktoré nemôžete dodržať

Nikdy dieťaťu nesľubujte, že to, čo vám povie alebo povedalo, ostane len medzi vami. Vysvetlite mu, s kým a prečo je potrebné informácie zdieľať. Nesľubujte dieťaťu hladký a rýchly priebeh vyšetrovania, pretože to vopred nemožno odhadnúť.

Dohodnite s dieťaťom ďalšie kroky

Ak dieťaťu vysvetľujete, čo sa bude diať, uistite sa, že vám rozumie. Objasnite názvy a účel inštitúcií, ktoré spomínate, pokiaľ ich dieťa nepozná. Ak si myslíte, že okrem polície alebo orgánu sociálnoprávnej ochrany detí potrebujete o tom, čo ste sa od dieťaťa dozvedeli, rozprávať ešte s niekým iným (napr. s riaditeľom školy), dajte o tom dieťaťu vedieť. Ak je relevantné informovať aj rodičov (v prípade, že nikoho z rodičov dieťa neuviedlo ako údajného páchatel'a násilia), dieťa by na to malo byť tiež vopred pripravené. Násilie na deťoch často zanecháva v obetiach pocit straty kontroly nad životom. Ak je dieťa plne informované o každom kroku, pomáha mu to prechádzať celým procesom s menším stresom a obnovovať pocit sebadôvery a bezpečia.

Vysvetlite dieťaťu, prečo môže byť potrebná odborná pomoc/sprevádzanie na dlhšiu dobu

Cesta dieťaťa sa nekončí zverením sa dospelému. Je potrebné dieťaťu ponúknuť pomoc na dlhšiu dobu v podobe psychologickkej či psychiatrickej pomoci a vysvetliť, aký to má význam. Následky zlého zaobchádzania s dieťaťom môžu mať rôzne podoby ako napríklad fyzické ťažkosti, nočné mory, náhle

záblesky spomienok na násilie. Ak sú ponechané bez vysvetlenia a terapeutickej intervencie, utrpenie dieťaťa sa môže zbytočne predlžovať. Taktiež aj prípadný trestnoprávny proces môže pre dieťa predstavovať psychickú záťaž, ktorú s odbornou pomocou môže zvládať významne ľahšie.

Po skončení rozhovoru vyhotovte písomný záznam

Urobte tak čo najskôr, kým máte informácie v čerstvej pamäti. Do záznamu uveďte miesto, dátum, čas a trvanie rozhovoru, kto bol prítomný, okolnosti vedúce k rozhovoru, čo ste sa od dieťaťa dozvedeli a čo ste sa ho pýtali. Snažte sa o maximálnu presnosť. S informáciami narábajte citlivo a nič nezatajujte. V zápise opíšte vyjadrenia dieťaťa, snažte sa o čo najmenej vlastných domnienok a názorov. Takýto písomný záznam môže byť významným dôkazom pri neskoršom objasňovaní prípadu. V zápise môžete zachytiť mnohé veci, ktoré sa vám neskôr nemusia hneď vybaviť.

Ako pomôcť svojmu dieťaťu rozvíjať zodpovedné správanie v digitálnej ére

Čo by ste mali vedieť

Najmladší členovia a členky spoločnosti by sa dali nazvať generáciou digitálnych domorodcov, keďže väčšina týchto detí a mladých ľudí doslova vyrastá pred obrazovkami. O ich technologických zručnostiach nemožno pochybovať. Na internete sa však môžeme stretnúť s rôznymi rizikami, ktorým je možné predísť, alebo ktoré je možné riešiť len pomocou určitých kompetencií spojených so zrelosťou mysle, ktorou ešte deti nedisponujú.

Internetu sa len tak nezbadáme. Stal sa neoddeliteľnou súčasťou našich životov a online svet tu s nami pravdepodobne bude ešte nejakú dobu. **Príliš veľa zákazov a obmedzení internetu či technológií je vhodným riešením**, ako ochrániť deti a mládež pred nástrahami online sveta. **Musia sa v tomto svete naučiť bezpečne pohybovať** a žiť, tak ako aj v offline svete. Podobne, ako rodičia vystavujú dieťa novým životným skúsenostiam v bežnom živote, je aj v súvislosti s médiami a online svetom potrebné aplikovať metódu postupných krokov. Tak ako svojmu dieťaťu nedáme v ranom veku k dispozícii veľkú sumu peňazí či prístup k platobnej karte (v určitom veku totiž nedisponuje potrebnou mierou finančnej gramotnosti), nemali by sme dieťaťu otvoriť dvere online sveta dokorán hneď, ako sa naučí ovládať digitálne technológie. Od rodičov a vychovávateľov sa vyžaduje, aby boli pre deti vhodnými sprievodcami v mediálnom svete, pod ktorým sa primárne, no nie výhradne myslí svet online. Predtým, než sa dospelí začnú riadiť podľa nejakých odporúčaní a aplikovať vhodnú stratégiu na rozvíjanie mediálnej gramotnosti, musia si uvedomiť, že prvé, čo bude na deti pôsobiť, je ich vlastný príklad. Ich vlastné mediálne návyky. Tu začína zodpovednosť dospelých za zodpovedné používanie médií deťmi.

Nižšie ponúkame niekoľko odporúčaní, ako viesť deti k zodpovednému používaniu médií.

Vo všeobecnosti platí, že v nižšom veku majú rodičia aplikovať skôr reštriktívnejší prístup k používaniu médií, ktorý je charakteristický nastavovaním pravidiel, obmedzení – časových aj obsahových, dopĺňaných o komunikáciu a vysvetľovanie. Postupne ako dieťa dozrieva a je schopné samostatnejšie regulovať svoje konanie, keď dokáže prebrať väčšiu zodpovednosť za veci vo svojom osobnom i rodinnom živote, sa prenáša dôraz na komunikáciu a upúšťa sa od reštriktívneho prístupu. Zrelosť dieťaťa môže variať od prípadu k prípadu, ale vzhľadom na špecifiká vývinových štádií dieťaťa a mladého človeka je puberta tým obdobím, keď by komunikácia mala prevážiť reštrikcie vo vzťahu k médiám. Pravidlá a určité obmedzenia sa z výchovy nestretia, ale v tomto období už nie sú prvoradé.

Americká akadémia pediatriov (AAP) vo svojich odporúčiach dlhodobo presadzuje prísne limity na čas strávený s médiami pre malé deti:

Vek	Odporúčanie
0 – 2 roky	žiadny čas pred obrazovkou ak už rodičia predsa siahnu po zariadeniach s obrazovkou, aktivita má zaberat' minimálnu časť dňa
2 – 5 rokov	maximálne 1 hodina denne kvalitný, edukatívny obsah , sledovaný spolu s rodičmi
6 a viac rokov	čas strávený s médiami nesmie negatívne ovplyvniť ďalšie aktivity dieťaťa (fyzická aktivita, interakcia s rovesníkmi, školské povinnosti atď.) a nesmie viesť k narušeniu spánkového režimu a ďalších zdravých návykov

V čase pandémie Covid-19 AAP pripustila benevolentnejší prístup k vyššie uvedeným limitom, a to s cieľom vykompenzovania reštrikcií súvisiacich s pandemiou (American Academy of Pediatrics, 2021)

Ako pomôcť svojmu dieťaťu rozvíjať zodpovedné správanie v digitálnej ére

1. **Rozprávajte sa.** Spýtajte sa, čo na internete prežíva, s čím sa stretáva, čo robí rado a čo robí často, čo mu/jej na internete vadí. Spoznajte prostredie, ktoré prispieva k tvarovaniu osobnosti a postojov vášho dieťaťa. Aké vlastnosti či schopnosti rozvíjajú aktivity, ktoré robí najčastejšie? Hovorte so svojimi deťmi o pozitívach aj o negatívach používania digitálnych zariadení a tiež o počítačových hrách, ktoré sa deti hrajú. Hranie mobilných či počítačových hier je jedným z najpopulárnejších spôsobov, akým trávia čas mladí ľudia pomocou digitálnych technológií. Hry môžu k vývinu prispievať užitočne (určité hry pomáhajú nadväzovať a/alebo udržiavať rovesnícke vzťahy, niektoré dokonca trénujú pamäť či iné kognitívne procesy). V niektorých herných prostrediach však môžu napríklad aj číhať sexuálni predátori skrytí za neznámou identitou hráča komunikujúceho v čete. V iných hrách sa zas môžu objaviť možnosti, ako realizovať platby za zlepšenie postavenia v hre. Niektoré hry (najmä strategické a hrané v reálnom čase) môžu byť dizajnované tak, že podporujú vznik závislosti.
2. **Nepodliehajte hnevu a panike.** Keď sa vám dieťa či tínedžer zverí s nejakou svojou osobnou online situáciou alebo správaním, ktoré podľa vás nie sú tak celkom v poriadku, pokúste sa zachovať chladnú hlavu, nepodliehať emóciám, nekázať a netrestať hneď v prvom momente. Je dôležité uvedomiť si, či sa vaše dieťa správalo neželane, lebo nevedelo vyhodnotiť nevhodnosť svojho správania, alebo konalo napriek uvedomeniu si, že robí niečo nesprávne, čo by sa rodičom nemuselo pozdávať. Napriek tomu, že je to možno v danej situácii to posledné, čo rodičovi príde na um, je nesmierne dôležité vyjadriť dieťaťu vďaka za ochotu zdieľať s vami svoje možno veľmi osobné zážitky, myšlienky či informácie. Svoje obavy formulujte vyjadrovaním pomocou tzv. “Ja viem,” ktoré kladú dôraz na vaše pocity plynúce zo situácie, namiesto kritiky dieťaťa. Vyhnite sa najmä negatívnym vyjadreniam o povahe a schopnostiach svojich potomkov. Povzbudzujte svoje dieťa k budúcemu želanému správaniu vyjadrením dôvery v jeho schopnosti správať sa zodpovedne.
3. **Uzavrite digitálnu dohodu.** V aktuálnom demokratickom svete nám individuálnu slobodu zaručujú spoločné pravidlá. Vyjadrite svojim deťom rešpekt a vytvorte spoločne súbor pravidiel o používaní digitálnych technológií. Diskutujte o tom, prečo k dohode pribúda to-ktoré pravidlo - aký je jeho zmysel

a pokúste sa vyhnúť pravidlám, ktoré zmysel nemajú. Pamätajte zároveň, že nedostatočne vysvetlené zákazy často slúžia skôr ako pokušenie, výzva, než ako zábrana.

Dohoda by mala obsahovať aj následky, ktoré pre dieťa vyplynú, keď ju poruší. Ak dieťa dohodu poruší, porozprávajte sa znovu o tom, prečo má zmysel riadiť sa daným pravidlom, spýtajte sa dieťaťa, či malo pocit, že išlo o výnimočnú situáciu, či si neuvedomilo, že porušovalo pravidlo, alebo či si myslí, že pravidlo by vôbec nemalo byť súčasťou dohody?

4. Trávte na internete čas spoločne a rešpektujte súkromie. Ak vám to (najmä starší - tínedžeri a dospievajúci) dovoľia, pozrite si spolu s nimi videá od ich obľúbených tvorcov na YouTube, zahrajte si spolu hry, staňte sa priateľmi na sociálnych sieťach. Do ničoho ich však nenúťte – aj deti majú právo na svoje súkromie. Keď idú napríklad večer von, potrebujete vedieť kam idú, či tam bude dospelý sprievod a podobne, avšak o čom sa rozprávajú s kamarátmi je ich osobná záležitosť. Potrebujete vedieť, aké platformy využíva v online prostredí, ale takisto ako v živote offline, napríklad čítanie osobných správ dieťaťa narušuje súkromie, dôstojnosť a v konečnom dôsledku aj váš vzťah a dôveru, práve ktorej nedostatok robí dieťa zraniteľnejším.
5. **Poznajte varovné signály.** Ak dieťa prežíva problém online, pravdepodobne je možné všimnúť si určité prejavy aj vo fyzickom prostredí, pri bežnom fungovaní. Medzi znaky problémového zaobchádzania s digitálnymi technológiami môžu patriť:
 - Postupne sa predlžujúci čas dieťaťa strávený online, resp. pred obrazovkou digitálneho zariadenia
 - Strata záujmu o iné aktivity.
 - Problémy v škole (zhoršený prospech, správanie), nechce/nestíha sa kvôli technológiám učiť.
 - Zvýšená únava, zlý spánok alebo nedostatok spánku.
 - Znížená schopnosť sústrediť sa, zapamätávať si.
 - Depresivita, úzkosť.

Každý z uvedených signálov predstavuje problém a vyžaduje riešenie, je však dôležité poznať kontext skôr, než usúdime, že pôvod problému pramení online.

Aké schopnosti pomôžeme dieťaťu nadobudnúť aplikovaním vyššie popísaných princípov? Čo sa musí vlastne dieťa naučiť pre optimálne fungovanie online? Doterajší výskum naznačuje, že kľúčovou vlastnosťou pre udržanie osobnej pohody (z ang. well being) a zároveň najlepšou kyberprevenciou je schopnosť nepodľahnúť nepriaznivému pôsobeniu prostredia. Povzbudzujte v deťoch túto schopnosť hľadaním ich silných stránok a rozhovormi o ich vhodnom uplatnení pri strete s možnými problémami.

Ako pristupovať k nadmernému používaniu internetu deťmi a dospelými

Niektoré deti a mladí ľudia používajú digitálne technológie ako mobilný telefón či online hry, sociálne siete, alebo dokonca online pornografiu nadmerným – nezdravým spôsobom.

Ako majú rodičia odlíšiť primerané používanie internetu od toho neprimeraného? Je dobré si všimnúť zmeny v prežívaní a správaní detí a dospelých spojené s používaním internetu. Nadmerné používanie internetu sa negatívne odzrkadlí v psychickej pohode, ale aj vo fyzickom zdraví. Detský alebo dospelý jedinec môže byť nervózny, môže mať problémy s pozornosťou alebo môže byť zlostný až agresívny, či pôsobiť uzavreto, keď nemôže byť online. Obmedzuje prirodzené sociálne kontakty ako čas s rovesníkmi a redukuje aktivity, ktoré robil predtým s radosťou (napr. šport, koníčky, voľnočasové aktivity). Môžu vznikať rôzne konflikty v rodine či v škole práve z dôvodu používania internetu. Môže sa stať, že zanedbáva školské povinnosti, vynecháva jedlo alebo ponocuje pre používanie internetu. Ak sa viaceré z týchto znakov prejavujú dlhšiu dobu a viaceré zároveň, je na mieste, aby rodič zbystril pozornosť. Veľmi často je nadmerné používanie internetu únikom pred niečím či niekým.

Pred tým, ako rodičia vyhľadajú odbornú pomoc, je vhodné nastaviť digitálne pravidlá, ako sme spomínali v časti „Ako pomôcť svojmu dieťaťu rozvíjať zodpovedné správanie v digitálnej ére“.

Pri nadmernom používaní internetu u malých detí môže byť dostačujúca racionálna intervencia v podobe úpravy denného programu, nastavenia primeraných hraníc pri používaní mobilu a internetu a ponúknutie adekvátnych alternatívnych činností.

Deti potrebujú jasné, ale láskyplné hranice. Týka sa to aj používania digitálnych médií. Je preto dôležité, aby rodičia svojim deťom nastavili jasné pravidlá pri používaní digitálnych technológií: koľko denne, kedy, za akých okolností a hlavne čo, a aby sa tieto pravidlá snažili čo najviac dodržiavať. Nie je rozumné používať technológie ako digitálnu pestúňku, čiže strčiť dieťaťu mobil alebo tablet do ruky vždy, keď rodič nemá čas alebo chce dieťa upokojiť a nechá ho sledovať hocičo.

U detí, ktoré už majú vlastný mobil, je dobré využiť rodičovské zámky (napr. v operačnom systéme Android – Family Link, iPhone – Screen time – čas pred obrazovkou), kde dieťaťu nastavíte presný čas a obsah, ktorý môže používať. Dôležité je s deťmi, ale aj dospelými komunikovať o tom, čo robia na internete, zaujímať sa o ich „digitálny život“.

U dospelých treba dbať o to, aby „neinternetovali“ v noci na úkor spánku, nezaspávali s mobilom, respektíve ho nepoužívali hneď po zobudení. Je prospešné viesť deti a mladých k dobrým návykom, ktoré zabráňujú rozvoju excesívneho používania, napr. jeť spoločne v rodine a nepoužívať pri tom mobil; nepoužívať mobil alebo tablet, keď sleduje TV alebo video. Vhodné je vypnúť si čo najväčšieho počtu notifikácií, odhlásenie sa z odberov a zredukovanie „follovovania“. Odporúča sa ponúknuť také alternatívne aktivity, ktoré by boli rovnako atraktívne ako mobil a internet. Ideálne spojené s telesným pohybom. Deti sú veľmi často obrazom svojich rodičov, preto treba aj rodičov viesť k tomu, aby to nepreháňali s digitálnymi médiami, deti to potom automaticky preberajú. Efektívnejšie je zaviesť jednu malú zmenu a dbať na jej dodržiavanie, kým si na ňu dieťa nezvykne.

Ako sa s deťmi rozprávať o krízových situáciách?

V poslednom období svet prežíva viaceré krízové situácie – pandémiu, vojnu. S významom týchto slov sa deti donedávna nemali prečo stretnúť. Krízové situácie ako pandémia a vojna sa však stali hlavnou témou a v každom z nás vyvolávajú množstvo pocitov. Strach, neistota, úzkosti. To všetko môžu cítiť aj naše deti, ktoré práve v nás potrebujú nájsť pocit bezpečia.

Tieto témy by nemali byť tabu. Práve naopak, ak na dieťati vidíme zmeny alebo rezonujú jeho otázky, nemali by sme túto tému z rozhovoru vynechať. V tomto príspevku sme si pre vás pripravili zopár rád, ako sa s deťmi rozprávať o krízových situáciách.

- Neklamte im. Je veľmi dôležité poskytnúť deťom pravdivé informácie s prihliadnutím na ich vek. Netvárite sa, že sa “to” nedeje.
- Vytvorte vhodné podmienky na rozhovor. Je dôležité, aby sa deti cítili v kľude a v bezpečí.
- Dajte deťom priestor. Dajte deťom najavo, že im rozumiete a chápete ich, že tu pre ne ste. Zaujímate sa o ich pocity a pomôžte im ich vyjadriť. Nezláhajte a nespochybňujte. Zdôraznite, že aj negatívne pocity a strach sú normálne v tejto situácii.
- Vyhnite sa škodlivým predsudkom a stereotypom. Držte sa faktov.
- Zaujímate sa o ich názor. Pýtajte sa detí, čo si o tom všetkom myslia, a dajte im najavo, že ste radi, že sa s nimi o tom rozprávate. Dobré im načúvajte, zistite, čo už vedia, čo a kde počuli a ako sa o tom dozvedeli. Bavte sa s nimi o všetkom, čo môžu vidieť a počuť v médiách. Zistite, ako túto situáciu vnímajú. Pozorne počúvajte a reagujte s ohľadom na vek, dieťa nemusí byť pripravené na úplné podrobnosti.
- Najskôr sa postarajte o seba. Skúste sa v rámci možností upokojiť vy a až potom sa obráťte na dieťa. Je úplne v poriadku dieťaťu povedať “tiež mám obavy, necítim sa dobre, je to náročná situácia”, ale nenechajte sa tým pri komunikácii s dieťaťom zaplaviť.
- Buďte deťom dobrým príkladom. Pre deti je dôležité vidieť, ako sa k veci postavíme my. Aj takto im pomôžeme sa vyrovnáť s vlastnými obavami.
- Priznajte náročnosť situácie.
- Ukážte deťom príklady ľudí a organizácií, ktoré pomáhajú. Skúste spoločnými silami vymyslieť spôsob, ako by ste sa mohli zapojiť do pomoci.
- Podporujte v nich solidaritu, súcit, pomoc, rovnosť, láskavosť, úctu k iným.

Ako sa s deťmi rozprávať o návykových látkach?

Rodičia a dospelí, ktorými sú deti a dospievajúci obklopení, majú veľký vplyv na ich formovanie, a preto je veľmi dôležité udržiavať s nimi otvorenú a priateľskú komunikáciu. Pri témach, ako je fajčenie, pitie alkoholu a užívanie drog by nemalo ísť o jednorazovú komunikáciu, ale tieto témy by sa mali riešiť prostredníctvom častých rozhovorov, ktoré by mali byť prispôbené veku dieťaťa. Pri komunikácii vo všeobecnosti by sme mali mať na pamäti:

- komunikácia by mala prebiehať na mieste, ktoré je plné lásky a súcitu a je bezpečné,
- akékoľvek dôsledky správania, ktoré zaznejú v komunikácii, vyvážte pozitívnym povzbudením,
- využite komunikáciu o bežných veciach aj na komunikáciu o návykových látkach.

Každé vekové obdobie má svoje špecifiká a tie by mali byť zohľadnené aj v rámci komunikácie o návykových látkach. V nasledujúcich riadkoch ponúkame rady, ako komunikovať o návykových látkach s deťmi s prihliadnutím na jednotlivé vekové obdobia.

Predškolské obdobie (2 – 4 roky):

- vysvetľujte dôležitosť starostlivosti o vlastné telo – zdravé stravovanie, cvičenie, zdravý spánok,
- oceňujte rozhodovacie schopnosti dieťaťa, nechajte ho rozhodovať samé za seba (napr. čo si oblečie), upevníte jeho schopnosť rozhodovať sa,
- pomôžte dieťaťu vyhýbať sa nebezpečným látkam, upozorňujte na škodlivé chemikálie, čistiace prostriedky a pod.,
- pomôžte dieťaťu pochopiť rozdiel medzi predstavou a reálnym životom. Rozprávajte sa s ním o televíznom programe alebo príbehu, ktorý prečítate z knihy,
- hovorte o tom, čo sa vám páči a čo nepáči, hovorte o tom, ako môže násilie alebo zlé rozhodnutie ublížiť ľuďom,
- vždy, keď je to možné, dovoľte dieťaťu, aby prichádzalo s riešeniami – získa tak dôveru vo svoje vlastné schopnosti.

Obdobie materskej školy a prvého stupňa základnej školy (5 – 8 rokov):

- rozprávajte sa s deťmi o návykových látkach, ktoré sa objavujú v televízii, filmoch alebo videách, alebo o ktorých sa dozvedia v škole,
- vysvetľujte deťom aktuálne dôsledky užívania návykových látok – vysvetľovanie dlhodobých dôsledkov nie je v ich veku vhodné,
- rozprávajte sa s nimi o užívaní liekov na predpis a o tom, aké nebezpečné môže byť ich branie mimo lekárom navrhnutého postupu,
- ak fajčíte, alebo pijete alkohol pred deťmi, myslite na to, aké „posolstvo“ toto vaše správanie deťom vysielate,
- snažte sa nehovoriť, že potrebujete tabletku, cigaretu alebo alkohol na to, aby ste sa uvoľnili, zabavili alebo zbavili stresu,
- uvedomte si, že alkohol, cigarety a iné návykové látky sú pre deti, ktorých mozog sa ešte vyvíja, veľmi nebezpečné,

- na riešení problémov, ktoré deti majú, pracujte spoločne. Aj keď sa vám ich riešenie nepozdáva, povzbudzujte ich v nich (samozrejme za predpokladu, že nie sú nebezpečné). Spoznajte priateľov svojho dieťaťa a ich rodičov. Rozprávajte sa s ním o rôznych spôsoboch výchovy v prípade, ak sa odlišujú a vysvetľujte, prečo vaše rozhodnutia sú pre vašu rodinu najlepšie.

Obdobie predpubertálne (9 – 12 rokov):

- uistite sa, že vaše dieťa rozumie pravidlám, ktoré máte v rodine nastavené, a že rozumie dôsledkom, ktoré vyplývajú z ich nedodržania,
- deti budú s menšou pravdepodobnosťou fajčiť, piť alkohol a užívať iné návykové látky, ak to nerobíte ani vy,
- v období puberty sú pre dospievajúcich bežné pocity neistoty, pochybnosti a tlaku zo strany okolia. Povzbudzujte svoje dieťa pozitívnymi komentármi o ich individualite a ich silných stránkach. Zamerajte sa skôr na ich snahu a kreativitu ako na výkon a výsledky,
- v prípade, ak prespáva u kamarátov, skontrolujte ich (osobne alebo telefonicky),
- pomôžte deťom oddeľovať realitu od fantázie. Sledujte s nimi filmy a relácie a pýtajte sa na ich názory. Rozprávajte sa aj o reklamách, ktoré môžu mať na deti silný vplyv.

Obdobie dospievania (13 – 18 rokov):

- uistite sa, že dospievajúci pozná dôsledky nedodržania pravidiel a buďte dôslední pri ich presadzovaní. Dôsledky by mali byť primerané, vynútiteľné a krátkodobé. Ak nie, dospievajúci môže mať pocit, že neexistuje cesta von a žiadny dôvod na to, aby sa naďalej zdržiaval nežiaduceho správania,
- dajte najavo, že nesúhlasíte s užívaním alkoholu, cigariet a iných návykových látok, buďte pripravení skôr počúvať ako poučovať a dávať prednášky,
- hovorte mu o všetkom, čo na ňom/nej považujete za úžasné – potrebujú počuť veľa pozitívnych komentárov o sebe, svojom živote. Stále sa s ním/ňou rozprávajte, získajte si ich dôveru a to aj oblasti návykových látok,
- udržiajte otvorenú komunikáciu so svojim dieťaťom, keď odchádza z domu. Dieťa potrebuje vedieť, že sa môže na vás obrátiť v akomkoľvek prípade,
- buďte ostražití pred možnými problémami duševného zdravia – existuje spojenie medzi problémami duševného zdravia a užívaním návykových látok.

Zdroje

detstvobeznasilia.gov.sk

digiq.sk

aap.org

drugfree.org

Poznámka: Pri spracovaní prílohy boli použité aj texty, ktorými disponuje Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násilia na deťoch a ktoré sú dostupné na stránke detstvobeznasilia.gov.sk.



ISBN 978-80-561-0979-3

