

Nepľnoletí, dopúšťajúci sa sexuálneho zneužívania detí:

Charakteristika, právny rámec, terapia

Slávka Karkošková
Tomáš Balogh
Róbert Bracíník



#týkasamato

Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násilia na deťoch

2023

Vzor citácie:

KARKOŠKOVÁ, Slávka, BALOGH, Tomáš, BRACINÍK, Róbert. *Neplnoletí, dopúšťajúci sa sexuálneho zneužívania detí: Charakteristika, právny rámec, terapia*. 1. vyd. Bratislava: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násilia na deťoch, 2023. ISBN 978-80-89125-25-8 (pdf). ISBN 978-80-89125-24-1 (brož.).

Kľúčové slová:

problematické sexuálne správanie; sexuálne delikty; súrodenecký incest; deti; mladiství; trestná zodpovednosť; sankcie; výchovné opatrenia; rizikové faktory; posúdenie potrieb a rizík, terapia

Názov publikácie: Neplnoletí, dopúšťajúci sa sexuálneho zneužívania detí: Charakteristika, právny rámec, terapia

Autorský kolektív: doc. ThDr. Mgr. Slávka Karkošková, PhD. (konceptia celej publikácie, text 1. a 3. kapitoly, text príloh, editácia textu celej publikácie)

JUDr. Tomáš Balogh (text 2. kapitoly)

Mgr. Róbert Braciník (text poznámok z aplikačnej praxe)

Recenzovali: doc. Mgr. Tatiana Dubayová, PhD.

doc. PhDr. Gabriela Mikulášková, PhD.

PhDr. Jarmila Majáková, PhD.

Vydavateľ: Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky

Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násilia na deťoch

Vydanie: Prvé

Miesto vydania: Bratislava

Rok vydania: 2023

ISBN 978-80-89125-25-8 (pdf)

978-80-89125-24-1 (brož.)

Rozsah: 134 strán (408 403 znakov / 226,9 normostrán)

Text neprešiel jazykovou korektúrou.

OBSAH

ZOZNAM SKRATIEK	5
ZOZNAM TABULIEK	5
ZOZNAM OBRÁZKOV	5
ÚRYVKY Z RECENZÍ	6
ÚVOD	8
1 CHARAKTERISTIKA	10
1.1 Deti s problémovým sexuálnym správaním ako špecifická kategória „páchateľov“	10
1.1.1 Normálne a zdravé sexuálne správanie	10
1.1.2 Znepokojujúce sexuálne správanie	10
1.1.3 Problematické sexuálne správanie	10
1.2 Mladiství, dopúšťajúci sa sexuálnych deliktov, ako špecifická kategória páchatateľov	15
1.2.1 Adolescencia - obdobie vývinu	15
1.2.2 Mladiství, ktorí sexuálne zneužívajú – charakteristika	16
1.2.3 Klasifikácia mladistvých, ktorí páchajú sexuálne delikty	19
1.2.4 Vývinové štádiá sexuálneho útočenia a heterogenita naprieč štádiami	21
1.3 Špecifiká u adolescentov s vývinovými poruchami	22
1.3.1 Stručná charakteristika najčastejších vývinových porúch	22
1.3.2 Sexualita a vývinové poruchy	23
1.3.3 Vývinové poruchy a problémy so sexuálnym správaním	23
2 PRÁVNÝ RÁMEC	26
2.1 Hmotnoprávne aspekty trestného stíhania mladistvých	27
2.1.1 Trestná zodpovednosť mladistvých	27
2.1.2 Trestné činy páchané mladistvými	29
2.1.3 Sankcie a výchovné opatrenia ukladané mladistvým	32
2.2 Procesnoprávne aspekty trestného stíhania mladistvých	47
2.3 Rozhodovacia činnosť súdov pri mladistvých	49
2.3.1 Prípád č. 1	49
2.3.2 Prípád č. 2	50
3 TERAPEUTICKÉ ASPEKTY	53
3.1 Intervencie u detí s problémovým sexuálnym správaním	53
3.1.1 Aktivity v procese posúdenia dieťaťa (<i>assessment</i>)	53
3.1.2 Hlavné oblasti, na ktoré sa sústreďí terapia	58
3.1.3 Odporúčania pre prácu s primárnymi opatrovateľmi	59

3.1.4	Usmernenia ako reagovať na problematické sexuálne správanie u detí	62
3.1.5	Formy a komponenty terapie detí a ich rodičov/primárnych opatrovateľov	66
3.1.6	Podmienky vyňatia dieťaťa z prostredia	70
3.2	Intervencie u mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov	71
3.2.1	Posudzovanie rizík a potrieb	71
3.2.2	Priorita terapie pred trestom odňatia slobody	74
3.2.3	Motivovanie mladistvého a jeho rodiny pre spoluprácu v procese intervencií	74
3.2.4	Forma a setting terapie	82
3.2.5	Ciele terapie	83
3.2.6	Ciele terapie vo vývinovej perspektíve	87
3.2.7	Návrat do komunity a rodiny v prípadoch súrodeneckého incestu	93
3.3	Intervencie u adolescentov s vývinovými poruchami	102
3.3.1	Prispôsobenie intervencií kognitívnym schopnostiam	103
3.3.2	Prispôsobenie intervencií štýlu učenia	103
3.3.3	Formát intervencií	104
3.3.4	Rola opatrovateľov	105
3.3.5	Edukácia v oblasti zdravej sexuality	106
3.3.6	Behaviorálne intervencie	108
3.3.7	Stratégie emočnej regulácie	110
ZÁVER		112
PRÍLOHA 1: ŠTRUKTÚROVANÝ POSTUP NA ODHAD RIZIKA RECIDÍVY		113
PRÍLOHA 2: STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA BRAINWISE PROGRAMU		124
PRÍLOHA 3: ODPORÚČANÁ LITERATÚRA		126
CITOVANÁ LITERATÚRA		129
O AUTORSKOM KOLEKTÍVE		134

Zoznam skratiek

ADHD	z angl. <i>Attention Deficit Hyperactive Disorder</i> – celosvetovo používaná skratka pre neurovývojovú poruchu, charakterizovanú hyperaktivitou, impulzívnosťou a nepozornosťou.
ATSA	z angl. <i>Association for the Treatment & Prevention of Sexual Abuse</i> – Asociácia pre liečbu a prevenciu sexuálneho zneužívania; je to medzinárodná, multidisciplinárna organizácia, ktorá sa venuje prevencii sexuálneho zneužívania. ATSA podporuje kvalitný výskum, efektívnu prax založenú na dôkazoch, informovanú verejnú politiku a komunitné stratégie, ktoré vedú k efektívnemu hodnoteniu, liečbe a manažmentu jednotlivcov, ktorí sa dopustili sexuálneho zneužívania alebo u nich hrozí riziko, že by sa mohli dopustiť sexuálneho zneužitia.
CDR	Centrum pre deti a rodiny
CSA	sexuálne zneužívanie detí, z angl. <i>Child Sexual Abuse</i>
DKC	Detské krízové centrum
NKS	Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násillia na deťoch
OČvTK	orgány činné v trestnom konaní (polícia, prokuratúra)
SPOaSK	sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela; oddelenia SPOaSK na jednotlivých Úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny
TP	Zákon č. 301/2005 Z. z. Trestný poriadok v znení neskorších predpisov
TZ	Zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov
ÚPSVaR	Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

Zoznam tabuliek

Tabuľka 1: Normálne a zdravé sexuálne správanie	11
Tabuľka 2: Znepokojujúce sexuálne správanie	12
Tabuľka 3: Problematické sexuálne správanie	13
Tabuľka 4-9: Vývinová matrica	90

Zoznam obrázkov

Obrázok 1: <i>Predpokladané vývinové štádiá sexuálneho útočenia a heterogenita naprieč štádiami</i>	21
Obrázok 2: <i>Škála pocitov</i>	67
Obrázok 3: <i>Emočný termometer</i>	67
Obrázok 4: <i>Grafické znázornenie cieľov terapie</i>	70

Úryvky z recenzií

Téma hodnoteného rukopisu je v slovenských podmienkach raritná a vyplňa chýbajúcu medzeru v oblasti sociálnej práce, psychológie, pedagogiky a práva. Zameriava sa na špecifickú skupinu páchatel'ov sexuálneho zneužívania, ktorým bolo doteraz venovaná pozornosť prevažne v zahraničnej literatúre a akcentuje potrebu odbornej prípravy profesionálov, ktorí prichádzajú s týmto páchatel'om do kontaktu v rámci jeho rehabilitácie, reedukácie alebo terapie. Téma neostáva len v popisnej rovine, ale zaoberá sa aj možnosťami prevencie pre profesionálov vyššie uvedených odborov. Ako vhodný pre uvedený typ diela považujem faktografické uvádzanie informácií, kedy skutočne každá veta je obsažná a nezaťažuje čitateľa nadbytočným popisom. Autori predpokladajú, že čitateľom je odborník so základnou terminologickou výbavou a neodbiehajú do redundantných popisov zrejmeho, ale venujú sa prevažne pojmom špecifickým pre danú tému. Čitateľovi pomáhajú prepojiť uvádzané informácie s praxou prostredníctvom príkladov z praxe uvedených v rámcích.

V druhej kapitole, ktorá sa zaoberá právnym rámcom sú vhodne použité poznámky pod čiarou, ktorých úlohou je dovysvetliť alebo upresniť informáciu uvedenú v texte, čo robí jadrový text konzistentným a právne slovné konštrukcie zrozumiteľnejšími.

Najmohutnejšia časť publikácie je venovaná možnostiam prevencie, zhrnutiu terapeutických metód, vyhodnocovaniu rizika sexuálneho zneužívania a rôznym intervenciám zameraných na reguláciu správania. Táto kapitola má tiež informatívny charakter a aj keď každej uvedenej technike alebo stratégie by sa bolo možné venovať podrobnejšie, jej mimoriadnym prínosom je zosumarizovanie možností aplikačnej praxe, ktorým sa môže profesionál venovať v rámci svojho ďalšieho vzdelávania.

Text je novým a žiaducim textom vhodným pre odbornú prípravu odborníkov v oblasti sociálnej práce, špeciálnej pedagogiky, liečebnej pedagogiky alebo psychoterapie a odporúčam ho publikovať.

doc. Mgr. Tatiana Dubayová, PhD.

Katedra špeciálnej pedagogiky, Pedagogická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove

~

Predložená publikácia je komplexným dielom, ktoré vzniklo ako súčasť vzdelávacieho programu pod názvom „Práca s neplnoletým páchatel'om násilia“. Samotný kontext jej vzniku už podľa samotných autorov odráža nutnosť edukovať psychológov, sociálnych pracovníkov, právnikov a súdnych znalcov v téme sexuálneho zneužívania detí. Výsledkom tejto ambície je zrelý text, v ktorom je každá veta, každý pojem zváženy starostlivo, avšak zároveň napriek hutnému obsahu - zrozumiteľne. Nielen v domácom ale aj v svetovom kontexte dielo, ktoré by syntetizovalo poznatky psychológie, sociálnej práce, práva a psychoterapie špecificky zameranej na mladistvých páchatel'ov sexuálneho zneužívania chýba. Pri celkovom posúdení možno konštatovať, že predložený text je nabitý aktuálnymi informáciami (väčšina citovaných článkov je od roku 2015) a poznatkami v takej miere, že obsahovo by ho bolo možné rozdeliť na viacero publikačných jednotiek.

V kapitole 1. 1 publikácia postupne konceptualizuje a vymedzuje normálne, zdravé, znepokojujúce a problematické sexuálne správanie. Vzhľadom na to, že študenti psychológie a psychológovia majú v tejto oblasti minimálne poznatky (nedostatok sa tiahne už od čias štúdia na vysokej škole, kde sa v rámci výuky ontogenézy preberá často len zmienka v podobe Freudových štádií psychosexuálneho vývinu), považujem prehľadné spracovanie tejto témy jednoznačne za prínosné, dokonca aj mimo témy sexuálneho zneužívania. Ďalšie kapitoly (1.2 a 1.3) uvádzajú nielen ontogenetické špecifiká mladistvých páchatel'ov ale taktiež špecifiká, pokiaľ sú u nich prítomné vývinové poruchy.

Vzhľadom na svoju expertízu mimoriadne oceňujem kapitolu 3 – Terapeutické aspekty a zaradenie konkrétnych terapeutických techník, ktoré nie sú len všeobecným klišé redundantného charakteru. Sú presné, obsahovo relevantné a instantne využiteľné pri práci s mladistvým páchatel'om. Publikácia predstavuje cenný a nesmierne užitočný prehľad odporúčaných efektívnych intervenčných postupov (pokiaľ je páchatel'om osoba s vývinovou poruchou aj bez nej), ktoré sú inšpiratívnym príkladom dobrej praxe v danej oblasti.

Text je celkovo viacrozmerný, precízne spracovaný a napísaný s rešpektom k téme, páchatel'om a obetiam sexuálneho zneužívania. Vynecháva tak časté moralizovanie; text skôr ilustruje, informuje a poskytuje možnosti ako k téme pristupovať. Publikácia zároveň čini to, s čím sa stretávame ako čitatelia zriedkavo. Vo chvíli, keď si čitateľ položí otázku, text doslova do niekoľkých strán poskytuje nielen odpovede, ale dokonca praktické ukážky, ktoré iným spôsobom pomáhajú pochopiť rozmer témy. Publikácia obsahuje návody, doslova algoritmy ako k mladistvým páchatel'om diagnosticky pristupovať (napr. aktuálna verzia Odhadu rizika recidívy sexuálnych trestných

činov u adolescentov). Pri každej jednej časti je zdôraznený ontogenetický rámec – príručka nepristupuje k mladistvým ako k homogénnej skupine, precízne rešpektuje (v celom texte konzistentne) vývinové špecifiká dospievania.

Publikácia takto spracovaná by mala byť povinnou súčasťou štúdia sociálnych pracovníkov, právnikov a psychológov. Zároveň je čitateľná pre pestúnov, biologických rodičov a náhradných rodičov, ktorí sa s danou témou pri výchove svojich detí stretávajú. Text svojou komplexnosťou avizuje a zároveň zdôrazňuje, že pohľad jednej disciplíny alebo odboru nie je postačujúci. Tento obmedzujúci pohľad nielen produkuje nedorozumenia v teoretickej oblasti, implicitne vedie k nevhodnému zaobchádzaniu nielen s mladistvým páchatelom, ale zároveň s obeťou.

Táto publikácia je obsahom a formou jedným z najlepších diel, ktoré som mala možnosť v ostatnom čase čítať a som vďačná (profesijne a ľudsky) autorom za čas a precíznosť, ktoré téme venovali. Po publikovaní verím, že sa reakcie nás všetkých z radov pomáhajúcich profesionálov vypovedajúce o nemožnosti inak pristupovať k mladistvým páchatelom kvôli nedostatku relevantných odborných informácií, zmenia.

Publikáciu odporúčam publikovať.

doc. PhDr. Gabriela Mikulášková, PhD.

Inštitút psychológie, Filozofická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove

~

Ako sociálna pracovníčka a supervízorka sa v praxi stretávam so systémovou viktimizáciou neplnoletých páchatelov sexuálneho zneužívania detí a ich rodín. Jednou z príčin je nepochybne aj to, že na Slovensku doteraz chýbala publikácia, ktorá by sa predmetnej téme venovala a ponúkala návody, ako sa s ňou vysporiadať.

Publikácia je o to cennejšia, že sa venuje tabu téme sexualizovaného správania v detstve, od jeho prirodzených podôb, cez znepokojujúce až po problematické. Autorskému kolektívu sa podarilo prostredníctvom praktickej príručky edukovať, odmytovať túto náročnú problematiku a ponúknuť nielen právne, ale i diagnostické a terapeutické nástroje pre odbornú verejnosť.

Dôležitým, a výskumne podloženým posolstvom publikácie je, že mladiství, ktorí sa dopustili sexuálne motivovaných trestných činov, sa nie nevyhnutne stanú v budúcnosti dospelými páchatelmi sexuálnych deliktov. Potrebujeme ale v systéme odborne nastaviť intervencie tak, aby sa predišlo riziku ich recidívy, a ne strácať pritom zo zreteľa významný vplyv faktorov prostredia a rodinnej dynamiky. Publikácia prináša zdôvodnenie toho, prečo mladiství, ktorí páchajú sexuálne delikty, potrebujú nielen právny sankčný rámec zodpovednosti za svoje činy, ale i kvalitnú a dostupnú terapiu. A rámec terapeutických intervencií publikácia obsahuje.

Publikáciu odporúčam ako povinnú výbavu pre osoby, ktoré pôsobia na odborných pozíciách v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (či už sú v zriaďovateľskej pôsobnosti Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny, alebo sú zriadené akreditovaným subjektom a samosprávou), ako aj v rodinných poradniach. Je tiež žiadúce, aby sa publikácia dostala do pozornosti sociálnych kurátorov a kurátoriek, pretože správnu voľbou opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, môžu dopomôcť k implementácii obsahu publikácie do praxe.

Ciele terapie vo vývinovej perspektíve (zahŕňajúce kľúčové oblasti vývinu ako sú sebaregulácia, posilnenie vzťahovej väzby, adaptívne životné zručnosti, sociálne zručnosti, kognitívne zručnosti a zdravá sexualita), môžu byť inšpirujúce pre všetkých, ktorí majú vo svojej profesii príležitosť a mandát terapeuticky sprevádzať deti, u ktorých sa objavujú rôzne nežiadúce prejavy správania. Publikácia má teda širšie využitie i v primárnej a sekundárnej prevencii porúch psychického a sociálneho vývinu dieťaťa.

Publikácia predstavuje efektívny liek na problém, ktorý bol v našich končinách dlho opomínaný. Vyjadrujem vďaka autorskému kolektívu za úsilie, vynaložené pri príprave tejto cennej publikácie. Publikáciu odporúčam zaradiť do kurikul vzdelávania všetkých relevantných profesií.

PhDr. Jarmila Majáková, PhD.

sociálna pracovníčka a supervízorka, prax 33 rokov, www.majaksocio.sk

Úvod

Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násilia na deťoch (ďalej len „NKS“) uskutočňuje množstvo preventívnych opatrení na zamedzenie šírenia násilia, páchaného na deťoch. Súčasťou preventívnych opatrení je aj vzdelávací program nazvaný „Práca s neplnoletým páchatelom násilia“, ktorým NKS prispieva k napĺňaniu Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím, najmä jej strategického cieľa č. 3: *Predchádzanie inštitucionálnemu a systémovému porušovaniu práv dieťaťa*.

Uvedený program, v celkovom rozsahu 112 hodín, sa realizuje opakovane od roku 2019. Doposiaľ (december 2023) ho absolvovalo viac ako 100 pomáhajúcich profesionálov a profesionáliiek, pôsobiacich v oblasti psychológie, sociálnej práce, liečebnej pedagogiky či špeciálnej pedagogiky. Značná časť z nich pracuje v zariadeniach pobytového typu, kde sa neraz stretáva s deťmi, ktoré sa na iných deťoch dopúšťajú sexuálne zneužívajúceho konania. Spomínaný vzdelávací program u relevantných pomáhajúcich profesií odbúrava možné predsudky voči takýmto deťom a vedie k osvojeniu si metód vhodnej intervencie voči ich nežiadúcemu správaniu.

Účastníci a účastníčky vzdelávacieho programu dosiaľ dostávali k dispozícii študijné materiály, ktoré neboli sprístupnené širšej odbornej či laickej verejnosti. Nakoľko sa však domnievame, že môžu byť užitočné aj osobám, ktoré z kapacitných či iných dôvodov nemôžu byť zaradené do jednotlivých výcvikových behov, ponúkame časť týchto materiálov v podobe predkladanej publikácie.

Prvá kapitola predkladanej publikácie približuje kontinuum sexuálneho správania u detí, ktoré siaha od normálneho, cez znepokojujúce až po problematické sexuálne správanie. Uvádza príklady sexuálneho správania detí v jednotlivých vývinových obdobiach a bližšie charakterizuje detí s problémovým sexuálnym správaním. Ďalej približuje mladistvých páchatelov sexuálneho zneužívania. S ohľadom na skutočnosť, že adolescencia je obdobím stále ešte prebiehajúceho vývinu, zdôrazňuje, že mladiství, ktorí sa dopustili sexuálneho deliktu nie sú nutne predurčení k dlhodobej delikventnej kariére zasahujúcej aj do obdobia dospelosti. Napokon približuje súvislosti, ktoré sú v pozadí možných problémov v oblasti sexualitý u adolescentov s vývinovými poruchami.

Druhá kapitola publikácie je venovaná právnym následkom spáchania trestného činu neplnoletou osobou. Takýmto právnym následkom je bezpochyby najmä trestné konanie predchádzajúce sankčnému postihu takéhoto páchatela, ktoré je však možné v podmienkach Slovenskej republiky viesť iba proti osobám, ktoré v čase spáchania trestného činu dovърšili 14 rok veku (a nedovърšili 18 rok veku). Takéto osoby sa v kľúčových trestných kódexoch nazývajú „mladistvými“. Práve z tohto dôvodu je značný priestor v druhej kapitole publikácie venovaný trestnému konaniu vedenému proti mladistvým, pričom primárne sa pozornosť venuje hmotno-právnenému hľadisku a subsidiárne aj procesno-právnenému aspektu. Druhá kapitola však nevynecháva ani problematiku právnych následkov spáchania činov formálne naplňujúcich zákonné znaky skutkovej podstaty trestného činu osobami, ktoré nedovърšili štrnásť rok veku, pričom sa venuje aj možnostiam výchovného pôsobenia kompetentných subjektov na takéto osoby. Napokon sa pozornosť sústreďuje na analýzu praktických príkladov rozhodovacej činnosti súdov týkajúcej sa trestných činov spáchaných mladistvými.

Tretia kapitola predkladanej publikácie približuje rôznorodé prvky intervencie u detí s problémovým sexuálnym správaním (individuálne posúdenie dieťaťa; odporúčania pre prácu s primárnymi opatrovatel'mi; usmernenia ako reagovať na problematické sexuálne správanie u detí;

formy a komponenty terapie detí a ich rodičov/primárnych opatrovateľov; podmienky, za akých je dôvodné vyňatie dieťaťa z jeho prirodzeného prostredia). Následne sa v kapitole pozornosť presúva na mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov na deťoch a na zdôvodnenie toho, prečo je dôležité, aby boli braní na zodpovednosť za svoje konanie. Zároveň zdôrazňuje, že väčšina týchto mladistvých môže byť bezpečne a efektívne zvládnutá v komunite, ak je podrobená špecializovanej terapii a pokračujúcemu dohľadu. Podrobnejšie popisuje terapeutické modalitty a jednotlivé ciele terapie. Taktiež sa venuje otázke znovuzачlenenia mladistvého do komunity a jeho návratu do rodiny v prípadoch, kde bolo v rámci intervencií nutné vyňatie z prirodzeného prostredia. Popisuje význam, podmienky, faktory, postupy, proces a opatrenia spojené s návratom mladistvého do rodiny/komunity.

Publikácia môže byť užitočná predovšetkým pre osoby, ktoré sa profesionálne venujú detskej klinickej psychológii, psychoterapii, psychologickému poradenstvu, sociálnemu poradenstvu, liečebnej a špeciálnej pedagogike či už v štátnych alebo neštátnych zariadeniach, kde sú služby poskytované pobytovou alebo ambulatnou formou. Využitelná je aj pre sociálnych pracovníkov a pracovníčky, ktoré pracujú na oddeleniach sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately. Zároveň môže publikácia poslúžiť orgánom činným a trestnom konaní a súdom, pri zhromažďovaní a vyhodnocovaní relevantných dôkazov k prípadom mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov. Sudcom a sudkyniam môže predkladaná publikácia pomôcť pri rozhodovaní o tom, aké sankcie a výchovné opatrenia budú optimálne v konkrétnych prípadoch mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov. Súdnym znalcom a znalkyniam môže publikácia naznačiť vhodné zameranie znaleckého vyšetrenia a poskytnúť aj istú argumentačnú bázu pri zdôvodňovaní ich odborných záverov. Inšpiráciu pre skvalitnenie svojich odborných postupov môžu v publikácii nájsť aj probační a mediační úradníci a úradníčky. Orientáciu v problematike môže publikácia priniesť aj pedagógom a pedagogičkám pôsobiacim v oblasti predprimárneho a primárneho vzdelávania; a v neposlednom rade aj (profesionálnym) rodičom.

1 Charakteristika

1.1 Deti s problémovým sexuálnym správaním ako špecifická kategória „páchateľov“

Sexualita je integrálnou súčasťou identity človeka a rozvíja sa po celý život. Sexuálne správanie nie je len o sexe; ale zahŕňa akúkoľvek diskusiu, dotyky, otázky, rozhovory a záujmy, ktoré sa týkajú sexuality a vzťahov. Deti môžu vykazovať sexuálne správanie, ktoré je primerané ich veku, alebo v rôznej miere vybočuje z normy a ohrozuje zdravý vývin ich sexuality. Neexistuje jasná deliaca línia medzi normálnym a problematickým sexuálnym správaním. Sexuálne správanie v detstve sa pohybuje na **kontinuu** od typického, cez znepokojujúce až po problematické (1, 2, 3, 4; 5).

1.1.1 Normálne a zdravé sexuálne správanie

Ide o proces zbierania informácií, ktorý zodpovedá veku a vývinu dieťaťa. Správanie je v medziach normy, pokiaľ:

- je sporadické, spontánne, zvedavé, bezstarostné, príjemné,
- zahŕňa činnosti alebo hry medzi deťmi, ktoré sú si rovné z hľadiska veku, veľkosti a vývinových schopností, ich aktivity sú vzájomné a konsenzuálne,
- je vyvážené zvedavosťou vo vzťahu k iným častiam života,
- je ľahko odkloniteľné ak rodičia dieťaťu povedia, že má prestať alebo ak mu vysvetlia pravidlá intimity.

Toto správanie poskytuje príležitosť **rozprávať sa, vysvetľovať a podporovať**.

1.1.2 Znepokojujúce sexuálne správanie

Ide o sexuálne správanie detí, ktoré vyvoláva obavy z dôvodu:

- pretrvávania (*persistence*), intenzity, frekvencie alebo trvania správania,
- typu aktivity alebo poznatkov vzhľadom na vek a vývinové štádium,
- nerovnosti vo veku, veľkosti, sile alebo vývinovej úrovni,
- ohrozenia zdravia a bezpečnosti dieťaťa alebo iných,
- nezvyčajných zmien v správaní dieťaťa.

Toto správanie signalizuje potrebu **monitorovať a poskytovať mimoriadnu podporu**.

1.1.3 Problematické sexuálne správanie

Ide o dieťaťom iniciované sexuálne správanie, ktoré je vývinovo neprimerané a/alebo potenciálne škodlivé voči samotnému aktérovi alebo iným. Môže zahŕňať správanie, ktoré je celkom zamerané na seba (napr. excesívna masturbácia) alebo správanie, ktoré zahŕňa iné deti (napr. dotýkanie sa genitálií iných detí). Normálne sexuálne správanie sa môže stať

problematickým sexuálnym správaním pokiaľ spĺňa jednu alebo viacero z nasledovných charakteristík:

- je kompulzívne, nadmerné, (akoby žiadna iná aktivita neposkytovala dieťaťu rovnakú mieru radosti, vzrušenia, útechy a uistenia),
- používa sa pri ňom donútenie, sila, poníženie, hrozba, manipulácia, podplácanie alebo podvod,
- deje sa medzi deťmi s významným rozdielom týkajúcim sa veku, intelektu, telesnej veľkosti či sily, alebo pozície autority,
- je asociované so silnými neprijemnými pocitmi, ako hnev, úzkosť alebo strach,
- odoláva bežným intervenciám zo strany rodičov (po intervenciách sa opakuje v tajnosti).

Toto správanie signalizuje potrebu **poskytnúť okamžitú intervenciu**.

V tabuľkách č. 5-7 sú uvedené **príklady** (nie vyčerpávajúci zoznam) sexuálneho správania detí v jednotlivých kategóriách a v rozličných vývinových obdobiach.⁽¹⁾

Tabuľka 1: Normálne a zdravé sexuálne správanie

	0– 4	5– 9	10-13	14-17
Normálne a zdravé sexuálne správanie	• radosť z vlastnej nahoty • dotýkanie sa tela a držanie vlastných genitálií • nevedomá masturbácia • záujem o časti a funkcie tela • chcenie dotknúť sa genitálií známych detí počas hry, toalety alebo kúpeľa • účasť na hrách zahŕňajúcich pozeranie sa a / alebo dotýkanie sa tiel známych detí, napr. „ukáž mi tvoj a ukážem ti môjho“, hra „na rodinu“, hranie sa „na rodinu“, „na lekára“ • pýtanie sa na alebo sa chcenie dotknúť prsníkov, zadku alebo genitálií známych dospelých, napr. pri kúpeľi	• zvýšené uvedomovanie si súkromia vo vzťahu k telám • dotýkanie sa tela a držanie vlastných genitálií • masturbácia, zvyčajne s vedomím súkromia • zvedavosť ohľadne genitálií iných detí zahŕňajúca pozeranie sa a / alebo dotýkanie sa tela známych detí, napr. „ukáž mi tvoj a ukážem ti môj“, hra „na rodinu“ • zvedavosť ohľadne sexuality, napr. otázky o deťoch, pohlaví, vzťahoch, sexuálnej aktivite, • rozprávanie príbehov alebo kladenie otázok, zahrňajúcich nadávky, slová súvisiace s toaletou, alebo mená pre privátne časti • používanie mobilu a internetu vo vzťahoch so známymi rovesníkmi	• rastúca potreba súkromia • masturbácia v súkromí • zvedavosť a hľadanie informácií o sexualite • výmena informácií o sexe s rovesníkmi, sexuálne vtipy, • záujem a / alebo účasť na randení • objímanie, bozkávanie, dotýkanie sa so známymi rovesníkmi • exhibicionizmus medzi rovesníkmi rovnakého veku v kontexte hry • používanie mobilu a internetu vo vzťahoch so známymi rovesníkmi	• potreba súkromia • masturbácia v súkromí • hľadanie informácií o sexualite • pozeranie materiálov za účelom sexuálneho vzrušenia (napr. hudobné videá, časopisy, filmy), • sexuálne explicitná vzájomná konverzácia a / alebo používanie humoru a obscéností s rovesníkmi • záujem a / alebo účasť na randení • konsenzuálna sexuálna aktivita s partnerom podobného veku a vývinovej úrovne • používanie mobilu a internetu vo vzťahoch s rovesníkmi

Tabuľka 2: Znepokojujúce sexuálne správanie

	0– 4	5– 9	10-13	14-17
Znepokojujúce sexuálne správanie	• preferovanie masturbácie pred inými aktivitami • preokupácia sexuálnym správaním • neustále pozorovanie ostatných v sexuálnej aktivite, pri vykonávaní toalety alebo keď sú nahí • explicitné sexuálne reči, kresby alebo hry • nasledovanie iných do privátnych priestorov, napr. WC, kúpeľne, za účelom pozerat' sa na nich alebo sa ich dotknúť • sťahovanie nohavíc alebo dvíhanie sukien iným deťom proti ich vôli • preferovanie dotýkania sa genitálií / privátnych častí iných detí pred inými aktivitami • pokusy dotýkať sa alebo dotýkanie sa dospelých na prsiach, zadku alebo genitáliách spôsobmi, ktoré sú perzistentné a / alebo invazívne • dotýkanie sa genitálií zvierat aj po presmerovaní aktivít inam (<i>after redirection</i>)	• masturbácia preferovaná pred inými aktivitami, na verejnosti, s inými osobami a / alebo sebazraňujúca, • explicitné reči, kresby alebo hry sexuálnej povahy • pretrvávajúce otázky o sexualite napriek poskytnutým odpovediam • pretrvávajúca nahota a / alebo vystavovanie privátnych častí na verejných miestach • neustále pozeranie na alebo prenasledovanie iných za účelom pozerat' sa na nich alebo dotýkať sa ich • sťahovanie nohavíc alebo dvíhanie sukien iným deťom proti ich vôli • pretrvávajúce napodobňovanie sexuálne flirtujúceho správania príliš pokročilého vzhľadom na vek, smerom k deťom alebo dospelým • dotýkanie sa genitálií zvierat aj po presmerovaní aktivít inam • používanie mobilného telefónu a internetu so známymi a neznámymi osobami, ktoré môže zahŕňať zverejňovanie identifikačných údajov	• masturbácia preferovaná pred inými aktivitami, na verejnosti a / alebo sebazraňujúca, • pretrvávajúce explicitné reči, kresby alebo hry, ktoré sú sexuálne alebo sexuálne zastrešujúce • vyhľadávanie veku neprístupných materiálov, napr. filmov, hier, web stránok so sexuálne explicitným obsahom • dospelácke flirtujúce správanie, vyhľadávanie vzťahov so staršími deťmi alebo dospelými prednostne voči rovesníkmi • zapájanie sa do sexuálnych aktivít s neznámym rovesníkom, napr. hlboké bozkávanie, vzájomná masturbácia • orálny sex a / alebo styk so známym partnerom podobného veku a vývinovej úrovne • používanie mobilného telefónu a internetu s neznámymi osobami, ktoré môže zahŕňať zverejňovanie identifikačných údajov	• sexuálna preokupácia, ktorá zasahuje do každodenného fungovania • úmyselné špehovanie iných osôb počas sexuálnej aktivity alebo nahoty • explicitná komunikácia, výtvary alebo konanie, ktoré je obscénne alebo sexuálne zastrešujúce • opakované odhaľovanie privátnych častí na verejnom mieste s rovesníkmi, • nebezpečné sexuálne správanie vrátane nechráneného styku, sexuálnej aktivity počas intoxikácie, s viacerými partnermi a / alebo časté striedanie partnerov • orálny sex a / alebo styk so známym partnerom, s viac ako dvojročným vekovým rozdielom alebo s výrazným vývinovým rozdielom • stretnutie s on-line známosťou, v sprievode známeho rovesníka alebo dospelého • používanie mobilu a internetu na odosielanie alebo prijímanie sexuálnych snímok iných osôb s ich súhlasom

Tabuľka 3: Problematické sexuálne správanie

	0– 4	5– 9	10-13	14-17
Problematické sexuálne správanie	• nutkavá masturbácia, ktorá môže byť seba-zraňujúca, pretrvávajúceho charakteru, • pretrvávajúce explicitné sexuálne témy v rozhovore, kresbe alebo hre, • simulácia sexuálneho dotyku alebo sexuálnej aktivity, • opakované dotýkanie sa genitálií / privátnych oblastí iných • nútenie iných detí, aby sa zapojili do sexuálnej aktivity, • sexuálne správanie medzi malými deťmi zahŕňajúce penetráciu predmetmi, vykonávanie masturbácie iným, orálny sex,	• nutkavá masturbácia, ktorá môže byť seba-zraňujúca, vyhľadávajúca divákov, • pretrvávajúce šikanovanie zahŕňajúce sexuálnu agresiu, napr. ťahanie / zdvíhanie / vyzliekanie odevov iných detí, sexuálne výhražné poznámky, kresby, textové správy, • sexuálne správanie s výrazne mladším alebo menej vyspelým dieťaťom, • vstupovanie do izieb so spiacimi deťmi, za účelom dotýkať sa ich alebo zapojiť do sexuálnej aktivity, • simulácia alebo účasť na sexuálnych aktivitách napr. orálny sex, pohlavný styk, • pretrvávajúca sexuálna aktivita so zvieratami, • používanie mobilných telefónov a internetu na zverejňovanie sexuálnych snímok	• nutkavá masturbácia, ktorá môže byť seba-zraňujúca, vyhľadávajúca divákov • navádzanie zraniteľných osôb na sexuálnu aktivitu pomocou techník groomingu napr. dary, klamstvá, lichotenie, • násilie alebo nútenie iných do sexuálnej aktivity • orálny sex a / alebo styk s osobou odlišného veku, vývinovej úrovne, • zámerne odosielanie a / alebo zverejňovanie sexuálnych snímok seba alebo inej osoby, • dohodnutie stretnutia tvárou v tvár s online známosťou, • sexuálny kontakt so zvieratami, • sexuálna aktivita výmenou za peniaze alebo tovar, • vlastníenie, vyhľadávanie alebo posielanie CSA materiálov, napr. fotografie nahých detí alebo v detí v sexuálnych aktivitách	• nutkavá masturbácia, ktorá môže byť seba-zraňujúca, na verejnosti, vyhľadávajúca divákov • preokupácia so sexuálne agresívnou a / alebo nelegálnou pornografiou, • sexuálny kontakt s osobami výrazne odlišného veku a/alebo vývinovej úrovne, • zaangažovanie iných do sexuálnych aktivít s použitím techník groomingu, napr. dary, manipulácie, lži, • zámerne odosielanie a / alebo zverejňovanie sexuálnych snímok inej osoby bez jej súhlasu, • dohodnutie stretnutia tvárou v tvár s online známosťou bez vedomia rovesníka alebo známeho dospelého, • sexuálny kontakt so zvieratami, • sexuálna aktivita výmenou za peniaze, tovar, ubytovanie, drogy alebo alkohol, • nútenie alebo manipulovanie iných do sexuálnej aktivity, • vlastníenie, vyhľadávanie alebo posielanie CSA materiálov.

Zahraničná odborná a vedecká literatúra používa označenie „**deti s problematickým sexuálnym správaním**“ (v angl. *children with problematic sexual behavior*) pokiaľ deti vo veku do 12. rokov vykazujú správanie tretej kategórie (charakterizovanej vyššie). U starších detí sa používa už pojem mladiství (z angl. *juvenile*).

Hoci **problematické sexuálne správanie detí** môže pripomínať sexuálne správanie dospelých, **nemá byť konceptualizované v rámci sexuálnej agresie alebo intimity**.⁽⁴⁾ Pôvod správania, jeho motívy a responzivita na intervencie sú u detí odlišné než u dospelých páchatel'ov alebo starších adolescentov. Deti s problémovým sexuálnym správaním nevykazujú nijako významne zvýšené dlhodobé riziko páchania sexuálnych útokov než deti s inými klinickými problémami.⁽⁵⁾

Neexistuje **žiadny vyhranený profil** dieťaťa s problematickým sexuálnym správaním. Tieto deti majú veľmi rôznorodé demografické, psychologické a sociálne charakteristiky.

Taktiež neexistuje jediný **kauzálny faktor**, ktorý by najlepšie vysvetlil alebo predikoval problematické sexuálne správanie u detí. Miera do akej sú deti náchylnejšie voči vyvinutiu problémov v tejto oblasti sa odvíja od komplexnej interakcie faktorov súvisiacich s dieťaťom, rodinou a sociálnym prostredím. V prípadoch CSA nie je vyvinutie problémov v oblasti sexuálneho správania univerzálnym dôsledkom, hoci sa vyskytuje častejšie než u detí, ktoré nie sú obeťami CSA.⁽⁵⁾ Spomedzi obetí CSA v predškolskom veku cca 33 % vykazuje problematické sexuálne správanie. U obetí CSA vo veku školákov je to už len 6 %. U mnohých detí s problematickým sexuálnym správaním nie je preukázaná história CSA, je však prítomné podozrenie.⁽⁵⁾

Poznámka z aplikačnej praxe:

Najčastejším dôvodom, prečo sa na Náruč obracajú profesionáli ale i blízke osoby s podozrením na CSA u dieťaťa, ktoré majú v starostlivosti (CDR, školské zariadenia, rodinné prostredie, atď.) je práve situácia, kedy u detí zaznamenali prejavy sexualizovaného správania. Tieto prejavy u detí nás prirodzene znepokojujú, vyvolávajú otázky o ich príčine. Spoločným menovateľom pri identifikácii problematického sexuálneho správania sú starosti o iné deti, ktoré bývajú týmto správaním zasiahnuté, čím sa do popredia dostáva viac výchovný ako terapeutický aspekt – zjednodušene: deti, ktoré sa dopúšťajú problematického sexuálneho správania bývajú v praxi často primárne trestané za toto správanie, odsúvané do iných (reedukačných) zariadení, hospitalizované na psychiatrických oddeleniach, atď. Okrem strachu tu zohráva rolu aj bezradnosť vychovávateľov alebo iných osôb, ktoré ich majú na starosti. Toto bol jeden z kľúčových dôvodov pre realizáciu takto zameraného vzdelávacieho programu.

Ďalšie možné **príčiny** problematického sexuálneho správania detí zahŕňajú: fyzické zneužívanie, zanedbávanie, vystavenie sexuálne explicitným médiám, vysoko sexualizované prostredie, pozícia svedka domáceho násillia, a pod.

Existuje typológia sexuálneho správania u detí, ktorá pomáha rozlíšiť, **kedy je správanie zneužívané** a kedy je síce menej vážne a nezamýšľa ublížiť, ale jasne presahuje to, čo ešte možno považovať za normálne a zdravé:⁽³⁾

1. **Prirodzené a zdravé sexuálne správanie** – nevedie k ublíženiu, nemá ani znaky zneužívania.
2. **Sexuálne reaktívne deti** – tieto deti môžu praktizovať sebastimulujúce správanie a/alebo sexuálne správanie s inými deťmi, niekedy aj s dospelými. Tento typ sexuálneho správania je však len reakciou na prostredie, ktoré je príliš podnecujúce (napr. rodičia sa doma bežne pohybujú nahí, rodičia sú promiskuitní, vo výchove chýbajú jasné posolstvá o neakceptovateľnom sexuálnom kontakte) alebo pripomínajúce predošlé zneužívanie, prípadne iné traumatické udalosti. Sexuálne správanie týchto detí je len podvedomým spôsobom uvoľňovania napätia – spôsobom vyrovnávania sa so zdrvujúcimi emóciami, ktorým nemôžu porozumieť. Niekedy sa tieto deti snažia pochopiť niečo sexuálne, čo bolo vykonané na nich – tým, že to vykonajú na niekom inom. Hoci nemajú ani najmenší úmysel iných zraniť, osoba vystavená takémuto sexuálnemu správaniu sa môže cítiť zmätená, ba zneužitá. Sexuálne reaktívne správanie sa vyskytuje aj u obetí CSA, ktorých traumatické skúsenosti sú potlačené (t. j. neprítomné vo vedomí).
3. **Deti, ktoré sa účastnia rozsiahleho, vzájomného sexuálneho správania** – používajú sex ako spôsob zvládania pocitov opustenia, zranenia, smútku, úzkosti, zúfalstva. Nemanipulujú iné deti do sexuálnej aktivity, ale nachádzajú podobne zranené deti, ktoré im tvoria

spoločnosť a pomáhajú im naplňať ich emocionálne potreby a potrebu fyzického kontaktu. Skôr než sa prehupli do tejto skupiny, patrili najprv k sexuálne reaktívnym deťom. Deti totiž neprechádzajú od prirodzeného a zdravého sexuálneho správania k rozsiahlemu a vzájomnému. Takmer všetky boli najprv traumatizované vo svojej sexualite a potom niektoré začnú používať sex ako mechanizmus zvládania prívetivej bolesti a zmätku.

4. **Deti, ktoré zneužívajú** – používajú určitý typ donútenia alebo manipulácie, aby primäli iné deti k účasti na sexuálnej aktivite. Obete môžu byť staršie, mladšie alebo aj rovnakého veku, ale vždy je tam prítomný rozdiel moci, prípadne aj poznania. Sexuálne správanie je časté, objavuje sa v rôznych situáciách, pretrváva dlhšie obdobie a zvyčajne odoláva intervenciám zo strany dospelých. Tieto deti sa prejavujú impulzívne, agresívne a problémovo vo viacerých oblastiach života. Niektoré deti predtým, ako začnú zneužívať, prejdú všetkými vyššie uvedenými úrovňami sexuálneho správania.

1.2 Mladiství, dopúšťajúci sa sexuálnych deliktov, ako špecifická kategória páchatel'ov

Mladiství, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov, majú v angl. rôzne označenia: *Juvenile Sexual Offenders* / *Adolescents who have sexually offended*. Podľa vymedzenia Medzinárodnej asociácie pre liečbu sexuálnych delikventov (IATSO) ide o jedincov vo veku 12-18 rokov, ktorí sú buď:

- oficiálne obvinení zo spáchania sexuálnych trestných činov,
- dopustili sa sexuálneho činu, pre ktorý by mohli byť oficiálne trestne stíhaní,
- alebo sa dopustili sexuálne zneužívajúceho/agresívneho správania.⁽⁶⁾

Výskyt sexuálne neprimeraného správania u adolescentov nemožno presne zistiť. V Holandskej retrospektívnej štúdií na otázku či niekoho niekedy počas svojho života donútili k sexuálnemu aktu, **4,4 % chlapcov a 1,1 % dievčat** mladších ako 18 rokov odpovedalo pozitívne.⁽⁷⁾ Odhaduje sa, že v USA sú mladiství zodpovední za 20 % všetkých znásilnení, a 30-50 % všetkých prípadov CSA.

1.2.1 Adolescencia - obdobie vývinu

V priebehu posledných 25 rokov výskumné zistenia viedli k podporení myšlienky, že **adolescenti nie sú jednoducho mladšou verziou dospelých**.⁽⁸⁾ Adolescencia je **časom pokračujúceho vývinu a zmien**, najmä neurokognitívnych, hormonálnych a sociálnych. Podľa výskumov, vývin mozgu pokračuje až do ranej dospelosti,⁽⁹⁾ pričom jeden z dopadov vývinu mozgu je to, že **so vstupom do dospelosti dochádza k poklesu v hľadaní vzrušenia a v impulzivite**.

Adolescentom predovšetkým **chýba zrelosť a úsudok v situáciách, ktoré sú charakterizované silnými sociálnymi a emočnými odmenami** (napr. vzrušenie, zdvihnutie sociálneho statusu medzi priateľmi), najmä ak sa ponúkajú antisociálne príležitosti. Jedinci sú oveľa viac náchylní k antisociálnemu správaniu počas adolescencie, než v ktoromkoľvek inom období života.⁽⁸⁾

Konštelácia rôznych síl ovplyvňuje riskantné a antisociálne rozhodnutia v období adolescencie spôsobom, ktorý je pre toto vývinové obdobie unikátny. Tínedžeri sú ovplyvnení silnými a kolísavými emóciami, chabou sebakontrolou, túžbou urobiť dojem na rovesníkov, a inými

psychosociálnymi tlakmi. Citlivosť na tieto psychosociálne vplyvy vrcholí uprostred tínedžerského veku (15-16) a začína sa zmenšovať počas neskorej adolescencie. Počas mladšej dospelosti, hoci tieto tlaky majú nejaký vplyv, hoci menší, ich vplyv na trestnú činnosť sa zdá byť zmiernený viac koherentnou (súdržnou) identitou, zlepšeným morálnym zdôvodňovaním, rozšíreným sebavedomím/ sebaúctou, a inými faktormi, ktoré nastupujú v tomto čase (ako napr. práca, manželstvo, založenie rodiny).⁽⁸⁾

To neznamená, že adolescenti by nemali byť braní na zodpovednosť, ale že namiesto trestov je žiadúca skôr terapia.⁽⁸⁾

1.2.2 Mladiství, ktorí sexuálne zneužívajú – charakteristika

Od 80-tych rokov minulého storočia boli sexuálne zneužívajúci mladiství **predmetom akademického výskumu** v anglosaských a iných krajinách. Jedným z dôvodov bola skutočnosť, že niektorí dospelí páchatelia začali rozvíjať svoje problematické sexuálne správanie v mladosti.

S rozvíjajúcim sa výskumom sa do popredia záujmu dostala otázka, **do akej miery sú mladiství odlišnou a unikátnou skupinou** oproti dospelým sexuálnym páchatelom ako aj oproti mladistvým nesexuálnym delikventom – a ako by sa v závislosti od toho mali nasmerovať intervencie.⁽¹⁰⁾

Sexuálne zneužívajúce správanie: Dospelí versus mladiství⁽¹⁰⁾

Často sa aj odborníci z praxe mylne domnievajú, že jedinec, ktorý sa dnes ako mladistvý dopustil sexuálneho deliktu, bude zajtra dospelým sexuálnym agresorom. Predpokladá sa, že dospelí a mladiství, ktorí páchajú sexuálne trestné činy, sú jedna a tá istá skupina. Keď sú spáchané v ranom veku, tieto činy sa považujú za výraz perverznej dispozície, ktorú možno napraviť len dlhodobým alebo celoživotným trestom, pretože sa verí tomu, že predikujú budúcu trestnú činnosť. Mnohé štúdie avšak ukazujú odlišný obraz. Mladiství, ktorí páchajú sexuálne trestné činy sa nie nevyhnutne stanú v budúcnosti dospelými páchatelmi sexuálnych deliktov.

Navyše, väčšina dospelých páchatelov sexuálnych deliktov v mladosti nebola sexuálne delikventná. Napr. prospektívne longitudinálne štúdie vzorcov kriminálnej kariéry rozlíšili mladistvých a dospelých sexuálnych delikventov ako **dva separátne fenomény**. Väčšina mladistvých zastaví svoje sexuálne delikventné správanie pred dosiahnutím dospelosti, a väčšina dospelých páchatelov začne svoje registrované kriminálne správanie po období adolescencie. Výskumy ukazujú, že po 5 rokoch sa iba 7-13 % mladistvých dopúšťa opakovaných sexuálnych útokov.

Okrem toho, mladiství, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov sa líšia od dospelých v niekoľkých oblastiach. Mladiství s väčšou pravdepodobnosťou páchajú útoky v skupinách a častejšie si vyberajú za obete chlapcov, často mladšieho veku. Dospelí sa dopúšťajú väčšieho počtu útokov a častejšie ide o penetratívne formy sexuálneho zneužitia.

Odlišnosti medzi mladistvými a dospelými páchatelmi možno vysvetliť rozdielnou kapacitou sebaovládania, odlišnou citlivosťou na sociálne a rovesnícke tlaky, a faktormi vzťahujúcimi sa na úsudok a kriminálny úmysel. Všetky tieto akcie, reakcie a determinanty zahŕňajú neurologickú aktivitu. V dôsledku pokračujúceho vývinu ich mozgu, majú mladiství menšiu kapacitu manažovať svoje správanie a emócie než dospelí. Nerovnaké tempo dozrievania niektorých oblastí mozgu možno prirovnať k tomu, akoby sa naštartoval motor auta predtým, než by bol k dispozícii dobre fungujúci brzdný systém. Adolescenti sú oproti dospelým menej zdatní v plánovaní dopredu a majú väčšie ťažkosti zvážiť potenciálne dôsledky svojich

rozhodnutí a činov. Správanie adolescentov je charakterizované vyhľadávaním vzrušenia a riskovaním. To síce po 19 roku života klesá, ale schopnosť sebaregulácie sa ustáľuje až neskôr, medzi 23- 26 rokom života.^(11, 12, 13) Veľká časť delikvencie mladistvých je spätá s ich vekom, po skončení adolescencie odoznie. Iba malá časť mladistvých delikventov pokračuje v páchaní trestnej činnosti aj v dospelosti. Platí to aj pre sexuálne delikty.

Kognitívne distorzie a antisociálne postoje a presvedčenia⁽¹⁰⁾

Kognitívne distorzie sa všeobecne vysvetľujú ako názory alebo presvedčenia, ktorým si jedinci ospravedľujú kriminálny čin. Tieto tvrdenia, hoci nie sú nevyhnutne prediktívne, pomáhajú chrániť self pred vinou alebo negatívnym sebaobrazom a facilitujú tak agresívne, antisociálne alebo delikventné správanie. Kognitívne distorzie možno rozdeliť na:

- **všeobecné** (nešpecifické) (napr. pripisovanie neopatrnosti obetiam krádeže); a
- **sexuálne-špecifické**, zahŕňajúce napr. presvedčenia: o sexualite (napr. ak má sediaca žena preložené nohy a jednou hojdá, pozýva k sexuálnej interakcii); - o sexuálnom útoku (napr. podvolenie sa obete počas sexuálneho útoku implikuje súhlas); - o zneužívaní detí (aj malé deti sú schopné dať súhlas na sexuálny styk).

Zdá sa, že mladiství, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, vykazujú viac kognitívnych distorzií než mladiství zo všeobecnej populácie.

Hoci výskum v tejto oblasti je vzácny, existujú tiež určité náznaky toho, že mladiství páchajúci sexuálne delikty na rovesníkoch alebo dospelých vykazujú viac všeobecných antisociálnych postojov a presvedčení, ako mladiství, ktorí sa zameriavajú na detské obete.

Problémy v oblasti duševného zdravia⁽¹⁰⁾

Výskumy preukázali, že mladiství, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, často vykazujú vysokú mieru problémov v oblasti duševného zdravia.

Podľa nedávno publikovanej metaanalýzy⁽¹⁴⁾ 69 % spĺňa kritéria aspoň jednej poruchy; 44 % má 2 a viac porúch.

- Z klastra externalizujúcich porúch sú u 51 % týchto mladistvých prítomné poruchy správania, u 21 % opozičný vzdor a 14 % vykazuje symptómy ADHD.
- Z klastra internalizujúcich porúch sa u 18 % vyskytujú úzkostné poruchy, 9 % afektívne poruchy, a 8 % vykazuje symptómy posttraumatickej stresovej poruchy (PTSP).
- Navyše u 30 % sa objavuje nadužívanie návykových látok (*substance use disorder*).

Mladiství, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, oproti mladistvým páchajúcim nesexuálne delikty avšak majú menej externalizujúcich porúch a menej nadužívajú návykové látky.

Metaanalýza navyše odhalila, že mladiství, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, (oproti mladistvým páchajúcim nesexuálne delikty) majú viac úzkostných problémov a nižšiu sebaúctu.⁽¹⁵⁾

Mladiství, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, a zameriavajú na pritom na detské obete, vykazujú najviac duševných porúch, najčastejšie afektívne poruchy a ADHD.⁽¹⁶⁾

Deficity v oblasti sociálnych zručností⁽¹⁰⁾

Ďalšou poprednou črtou niektorých mladistvých ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, sú ťažkosti v oblasti sociálnych zručností, ako sú problémy pri nadväzovaní a udržaní blízkych priateľstiev.

Mladiství, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov (oproti mladistvým nesexuálnym delikventom) sú častejšie **sociálne izolovaní**. Rozdiely v oblasti iných interpersonálnych problémov neboli zistené.⁽¹⁵⁾ Preto sa predpokladá, že sociálna izolácia môže zohrávať väčšiu rolu v rozvoji a pretrvávajúci sexuálne delikventného správania než sociálne zručnosti vo všeobecnosti.

Vyššia miera sociálnej izolácie sa zistila aj u mladistvých sexuálnych delikventiek (oproti nesexuálnym delikventkám).⁽¹⁷⁾

Mladiství, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, a ktorí sa zameriavajú na detské obeť, vykazujú väčšie deficity v psycho-sociálnom fungovaní: v sociálnych interakciách sa necítia isto (majú nižšie sebavedomie), vnímajú sa ako sociálne neadekvátni, zažívajú sociálnu izoláciu (majú menej veku primeraných priateľov). – Je potrebných viac výskumov aby sa zistilo, či sú títo jedinci iba sociálne nemotorní, alebo či sú ich symptómy súčasťou porúch autistického spektra.

Traumatické zážitky⁽¹⁰⁾

Spomedzi mladistvých, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, v priemere 37 % zažilo CSA, 42 % zažilo fyzické týranie a 48 % psychické týranie. Sexuálne, fyzické a psychické násilie zažili výrazne častejšie, než mladiství nesexuálni delikventi.

U mladistvých, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, a pritom sa zameriavajú na detské obeť, je vyšší výskyt CSA.

U mladistvých, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, a sami zažili CSA je vyššia pravdepodobnosť recidívy.

Príklad z aplikačnej praxe:

Detské advokačné centrum Náruč pracovalo s rodinou, kde starší brat (14 r.) zneužíval svoju o 4 roky mladšiu (nevlastnú) sestru. Nútil ju pozerat' sa, ako pred ňou masturbuje, požadoval od nej, aby sa ho dotýkala na intímnych miestach, atď. K penetratívnej forme zneužívania nedošlo. Pri práci s rodinou sa ukázalo, že chlapec pochádzal z prvého manželstva matky, otčimom nebol nikdy prijatý, čo viedlo k jeho nadmernému fyzickému trestaniu a ponižovaniu. Matka nedokázala týranie chlapca zabrániť, keďže sama bola takisto obeťou domáceho násšia zo strany nového partnera. Násilie, ktoré chlapec roky zakúšal, sa najskôr manifestovalo vo výchovných problémoch, ktoré sa neskôr rozvinuli do typických porúch správania (nerešpektovanie pravidiel v škole, drobné krádeže, úteky, konflikty s rovesníkmi i so súrodencami). V podstate od útleho detstva chlapec navštevoval rôznych odborníkov kvôli jeho problematickému správaniu, neriešila sa však jeho príčina. Ako začal dospievať, začali mať jeho útoky sexuálny obsah. Ich obeťou sa najskôr stala mladšia sestra. Ako začala riešiť prípad polícia i orgán SPOaSK, došlo ku korekcii jeho správania a prestal byť voči svojej setre ohrozujúci. Rodina na naše odporúčanie prijala viacero bezpečnostných opatrení. Jeho nespracovaná zlosť si však našla inú obeť: Ako 16-ročný nadviazal vzťah s 13-ročným dievčaťom, ktoré sa do neho zaľúbilo. Krátko po zoznámení si s ňou začal vymieňať fotografie so sexuálnym obsahom, zapájať ju do sexuálnych aktivít, ktoré sa navonok javili ako konsezuálne. Nakoniec ju primäl k pohlavnému styku. Aj keď sa vek ďalšej obeť posunul smerom nahor, mechanizmus použitia psychickej prevahy za účelom dosiahnutia svojho cieľa v jeho správaní zostal.

Kognitívne fungovanie⁽¹⁰⁾

Kognitívne fungovanie má viacero aspektov, zahŕňa napr. IQ, školskú výkonnosť, exekutívne funkcie, ťažkosti s učením, intelektové a kognitívne poruchy.

Premisa, že kognitívne fungovanie mladistvých sexuálnych delikventov sa líši od mladistvých nesexuálnych delikventov, - nemá zatiaľ oporu vo výskume. Rozdiely medzi jednotlivými subtypmi mladistvých sexuálnych delikventov nie sú konzistentné.

1.2.3 Klasifikácia mladistvých, ktorí páchajú sexuálne delikty

Vo všeobecnosti existuje 5 prístupov ku klasifikácii týchto mladistvých:⁽¹⁰⁾

1. klasifikácia založená na **povahe spáchaného sexuálneho deliktu**:

- **nedotykové** (hand-off) delikty – ku ktorým dochádza bez fyzického kontaktu medzi páchatelom a obeťou: napr. voyerizmus, exhibicionizmus;
- **dotykové** (hand-on) – delikty s fyzickým kontaktom, napr. znásilnenie.

2. klasifikácia založená na **veku obete** a/alebo **vekovej rozdiely** medzi páchatelom a obeťou:

- mladiství, ktorí sexuálne **zneužívajú rovesníkov / dospelých**
- mladiství, ktorí **zneužívajú deti mladšie ako 13 rokov**, pokiaľ obeť nie je rovesníkom

Ide o odlišné typy páchatelov, ak berieme do úvahy ich psychosexuálny a sociálny vývin, kriminálnu kariéru a psychické fungovanie.

3. klasifikácia založená na **povahe kriminálnej kariéry**

- mladiství, ktorí páchajú **aj iné delikty** (*sex-plus / generalists*) – dopúšťajú sa viacerých sexuálnych útokov ale aj iných deliktov, nesexuálnej povahy. Pre týchto páchatelov sú sexuálne delikty iba časťou ich všeobecnejšej kriminálnej kariéry;

Podľa metanalýzy údajov o registrovanej kriminalite u mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálneho deliktu (n=11219), je **úroveň všeobecnej recidívy je oveľa vyššia než úroveň sexuálnej recidívy** (43,4 % verzus 7,1 %).⁽¹⁸⁾ Úroveň neregistrovanej kriminality však môže byť odlišná.

- mladiství, ktorí páchajú **iba sexuálne delikty** (*sex-only / specialists*):
 - mladiství, ktorí delikt spáchali **iba raz**, a už žiaden iný delikt nespáchajú; ich sexuálne kriminálna kariéra začína a končí ich prvým sexuálnym deliktom („*dead-end offenders*“),
 - mladiství, ktorých počínanie je založené na sexuálnej deviácii; obmedzujú sa na páchanie sexuálnych deliktov, ktoré páchajú **opakovane**; iba zriedkavo sa dopúšťajú iných typov deliktov.

V rozsiahlej štúdii na vzorke 4430 mladistvých sexuálnych delikventov, zachytených v policajných registroch, sa zistilo, že *sex-only* páchatelia (n=1945) mali obmedzenú kriminálnu „kariéru“ – v priemere 1,7 deliktu, ale *sex-plus* páchatelia (n=2485) mali značne dlhšiu kriminálnu kariéru; v priemere spáchali 11,9 deliktov.⁽¹⁹⁾

Skúmanie trajektórie delikventného správania u 498 mladistvých sexuálnych delikventov počas aj po období adolescencie odhalilo, že **u 89,6 % je sexuálne delikventné správanie limitované na obdobie adolescencie** a u 10,4 % má pomalý ústup, so značným presahom do dospelosti. Jedinci v druhej skupine sa od prvej skupiny líšia tým, že so sexuálne delikventným správaním začali vo veľmi mladom veku, s vrcholom aktivity v 12-tich rokoch; úroveň ich útočenia potom klesala, ale len veľmi pomaly; v priemere mali na konte takmer 4 usvedčenia zo sexuálnych deliktov; 60 % týchto jedincov bolo sexuálne delikventných aj v dospelosti. Jedinci z prvej skupiny, začali so sexuálnymi útokmi neskôr, s vrcholom v 14-tich rokoch, odkedy ich sexuálne útočenie rapídne klesalo; recidíva v dospelosti sa objavila iba u 2 % jedincov z tejto skupiny.⁽²⁰⁾

4. klasifikácia založená na **počte páchatel'ov na jeden delikt**

- **sólo** páchatelia
- **skupinoví** páchatelia – v rámci nich sa ešte rozlišujú **vodcovia** (*leaders*) a **nasledovníci** (*followers*)

5. klasifikácia založená na **osobnostných črtách**⁽²¹⁾

- **antisociálni / impulzívni** (*Antisocial/Impulsive*) – sú úzkostní, nešťastní, rebelantskí,
- **nezvyčajní / izolovaní** (*Unusual/Isolated*) - nezvyčajní, nepoddajní, izolovaní, zmätení, dôverujúci a spontánni
- **nadmerne sa kontrolujúci / rezervovaní** (*Overcontrolled/Reserved*) - emocionálne nadmerne sa kontrolujúci, zodpovední, rezervovaní a spoľahliví, podozrieaví voči ostatným, rigidní
- **sebaistí / agresívni** (*Confident/Aggressive*) – istí, zameraní na seba, agresívni a spoločenskí, spoľahliví, organizovaní a optimistickí

Je potrebné chápať, že tieto kategorizácie sú vytvorené, aby poskytli rámec pre výskumné štúdie týkajúce sa etiológie týchto druhov deliktov, čo môže následne pomôcť v nasmerovaní liečby. **V realite sa páchatelia nedajú ľahko klasifikovať.** Napr. páchatelia, ktorí sa dopúšťali nedotkových sexuálnych deliktov, môžu časom prejsť na dotkové delikty. Okrem toho **rôzne typologické označenia sa môžu vzťahovať na rovnakých páchatel'ov.**

1.2.4 Vývinové štádia sexuálneho útočenia a heterogenita naprieč štádiami

Obrázok 1: Predpokladané vývinové štádia sexuálneho útočenia a heterogenita naprieč štádiami ^(22, 62)



Prvé štádium – **aktivácia**: možno charakterizovať ako kontinuum nástupu sexuálneho útočenia – kde na jednej strane kontinua je skupina delikventov, u ktorej je skorý začiatok útočenia (v detstve) a na druhej strane kontinua neskorý začiatok (v adolescencii). – Model v súlade s výskumnými zisteniami naznačuje, že najčastejšie k začiatku sexuálneho útočenia dochádza k adolescencii. Klinické štúdie ukázali, že priemerný vek objavenia sa sexuálne útočného správania je 14-rokov. Asi 5-25 % jedincov z klinickej vzorky vykazuje skorý začiatok sexuálne útočného správania, už v detstve.

Druhé štádium – **eskalácia** – zahŕňa kontinuum eskalácie zahŕňajúcej kvalitatívne a kvantitatívne odlišné vzorce sexuálneho útočenia. Najčastejšie sa vyskytujúci vzorec sexuálneho útočenia pravdepodobne zahŕňa buď žiaden alebo minimálny progres smerom k vážnejším sexuálnym útokom a zároveň sa obmedzuje na veľmi malý počet útokov. – Taktiež sa predpokladá, že malá podskupina mladistvých bude vykazovať vzorec správania, pre ktorý je príznačný progres smerom k vážnejším sexuálnym útokom – a taktiež chronicita sexuálneho útočenia. Podľa metaanalýzy je priemerná miera recidivity u mladistvých sexuálnych delikventov 7,1 % (údaj ale pochádza zo štúdií, ktoré majú relatívne krátke obdobie sledovania respondentov, a obmedzujú sa na oficiálne záznamy o recidíve; pri self-reportových štúdiách je uvádzaná vyššia miera recidivity, hoci nie dramaticky vyššia).

Tretie štádium – **upustenie** od delikventného konania – pozostáva z kontinua procesov ; niektorí mladiství sa zastavia okamžite po prvom útoku, zatiaľ čo pre iných je ústup omnoho pomalší, postupný, trvajúci aj niekoľko rokov, s presahom do dospelosti, a so sériou recidív. Predpokladá sa, že najčastejší proces ústupu sexuálne delikventného správania u mladistvých je ten, kedy ústup je rapídny a takmer okamžitý.⁽²²⁾

1.3 Špecifiká u adolescentov s vývinovými poruchami

Text podkapitoly približuje súvislosti, ktoré sú v pozadí možných problémov v oblasti sexuality u adolescentov s vývinovým postihnutím.

1.3.1 Stručná charakteristika najčastejších vývinových porúch

Intelektuálne (mentálne) postihnutie – (predtým nazývané mentálna retardácia) predstavuje kombináciu deficitov ovplyvňujúcich všeobecné mentálne schopnosti (ako je uvažovanie, riešenie problémov, plánovanie, abstraktné myslenie, rozhodovanie, akademické vzdelávanie a učenie sa zo skúsenosti) ako aj adaptívne fungovanie (ako je komunikácia, sociálna participácia, schopnosť nezávislého života) vo viacerých prostrediach vrátane domova, školy, práce a komunity.

Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou (ADHD) – ide o pretrvávajúci vzorec nepozornosti a/alebo hyperaktivity a impulzivity, ktorý naruša široké spektrum funkcií.

Poruchy autistického spektra – sú charakterizované pretrvávajúcim narušením v oblasti sociálnej komunikácie a interakcie, ako aj obmedzenými (*restricted*), opakujúcimi sa vzorcami správania, záujmov a aktivít. Postihnutí jedinci môžu alebo nemusia mať aj poruchu intelektu. Deti v autistickom spektre majú zvyčajne problémy s čítaním jemných náznakov v správaní ostatných (vrátane čítania výrazov tváre iných ľudí a reči tela) a s pochopením nepísaných pravidiel sociálneho správania (napríklad ako udržiavať primeraný očný kontakt pri konverzácii a primeranú úroveň osobného priestoru a hraníc, ktoré sú vlastné rôznym druhom vzťahov). Môžu byť tiež obzvlášť citliví na zmyslové stimulácie a preto reagovať neobvykle na to, ako veci znejú, vyzerajú, chutia alebo ako sú pociťované. Mládež s poruchami autistického spektra často nepružne lipne na špecifických postupoch, má tendenciu byť zaujatá úzkym rozsahom záujmov, zle toleruje neočakávané zmeny a má tendenciu veci interpretovať doslova.

Poruchy fetálneho alkoholového spektra – zahŕňajú celý rad postihnutí, ktoré sa môžu vyskytnúť u jedincov, ktorých matka počas tehotenstva konzumovala alkohol. Účinky, vrátane vrodených defektov súvisiacich s alkoholom, sa môžu líšiť od miernych po ťažké a môžu zahŕňať celý rad fyzických porúch, porúch mozgu a centrálného nervového systému, ako aj kognitívnych, behaviorálnych a emocionálnych problémov. Môže to zahŕňať deficity v oblasti celkového fungovania intelektu, pamäte, pozornosti, učenia, jazyka, uvažovania a rozhodovania, ako aj hyperaktivitu a impulzivitu.

Poruchy učenia – ide o pretrvávajúce a značné (vzhľadom na daný vek výrazne podpriemerné) ťažkosti s ovládaním kľúčových akademických zručností spojených s čítaním, písaním a matematikou. Porucha môže zasahovať jednu alebo viacero oblastí akademických zručností, pričom v iných oblastiach môže byť celkové fungovanie jedinca na úrovni priemeru alebo nadpriemeru.

Jedinci trpiaci vývinovými poruchami často mávajú **problémy s emočnou reguláciou**. Emočná regulácia predstavuje schopnosť zvládať emočné vzrušenie, efektívne sa adaptovať na fyzické a sociálne požiadavky prostredia a dosahovať vlastné ciele. Vývin schopnosti emočnej regulácie má **významný vplyv na schopnosť** dieťaťa a podieľať sa na vzájomne uspokojivých vzťahoch, zapájať sa do rozšírených interakcií, zvládať nové a meniace sa situácie a participovať na skupinových sociálnych aktivitách **a považuje sa za základ** optimálneho vývinu sociálno-emočných a komunikačných zručností. Úspešné zvládanie vlastných emócií vyžaduje schopnosť tolerovať celý rad senzorických a sociálnych zážitkov, monitorovať vlastné emočné reakcie na rôzne situácie, vyjadrovať emočné stavy sociálne prijateľným spôsobom a požiadať

iných o pomoc konvenčným spôsobom. Poruchy v týchto oblastiach často spôsobujú problémy v sociálnej interakcii, ktoré zas majú dopad na emočný vývin a správanie, čo **vedie k zvýšenej pravdepodobnosti** emočných výbuchov, úzkosti, náladovosti, opozičnosti, agresie, problémového správania, sociálneho odmietnutia, a sociálnej utiahnutosti.⁽²³⁾

1.3.2 Sexualita a vývinové poruchy

Sexualite jedincov s vývinovými poruchami bola venovaná iba malá výskumná pozornosť. Avšak opatrovatelia týchto jedincov často uvádzajú výskyt problémového sexuálneho správania u týchto jedincov a klinickí pracovníci sú často oslovovaní inštitúciami alebo rodičmi so žiadosťami o rady ako sa vysporiadať so sexuálnym správaním a sexuálnymi problémami týchto jedincov.

V minulosti existovala tendencia vnímať ľudí s vývinovými poruchami tak, akoby sa ich sexualita netýkala alebo akoby neboli schopní sexuálnej intimity, a preto bolo trendom podporovať u týchto jedincov sexuálnu abstinenciu. V poslednej dobe sa však stále viac uznáva, že adolescenti s vývinovými poruchami majú **podobné potreby a túžby ako ich rovesníci** bez vývinových porúch, často vykazujú sexuálne správanie a často túžia po intímnych vzťahoch s inými.

Existujúce výskumy týkajúce sa sexuality u jedincov s vývinovými poruchami demonštrujú, že títo jedinci vykazujú **široké spektrum sexuálneho správania**, od masturbácie (čo je konzistentne najfrekvencovanejšie uvádzané sexuálne správanie) až po sexuálne aktivity orientované na osobu, vrátane sexuálne mienených dotykov, maznania, bozkávania a zriedkavejšie aj sexuálneho styku.⁽²³⁾

1.3.3 Vývinové poruchy a problémy so sexuálnym správaním

Opatrovatelia detí a adolescentov s vývinovými poruchami často vyjadrujú obavy týkajúce sa sexuálneho správania a uvádzajú **vysokú mieru neprimeraného sexuálneho správania**. Takéto správanie môže negatívne ovplyvniť sociálne fungovanie adolescentov, spôsobujúc, že budú vylúčení a že ich umiestnenie v menej reštriktívnom prostredí bude ohrozené.

Najčastejšie takéto správanie **zahrňa**: dotýkanie sa vlastných genitálií na verejnosti, verejné masturbovanie, neprimerane otvorené rozprávanie na tému sexu, vyzliekanie oblečenia na verejnosti, iniciovanie nechceného fyzického kontaktu, a sexuálne správanie namierené voči cudzím ľuďom alebo voči opatrovateľom či poskytovateľom služieb. Ďalšie hlásené obavy sa točia okolo parafrilných sexuálnych záujmov (fetišov) a masturbácie, ktorá je zraňujúca, kompulzívna alebo nezvyčajná (napr. extravagantné techniky masturbácie alebo opakované používanie predmetov). Navyše, mnohí rodičia vyjadrujú obavy, že iní ľudia budú interpretovať normatívne správanie ich detí ako sexuálne deviatné.

Najproblematickejšie správanie sa nachádza na miernejšom konci (*minor end*) kontinua útočenia, hoci literatúra popisuje u týchto jedincov **aj vážnejšie problematické a nelegálne sexuálne správanie**, vrátane voyerizmu¹, pozerania detskej pornografie, frotérstva², stalkingu³,

¹ Špehovanie intímnych úkonov obete pri prezliekaní, toalete, kúpaní.

² Pohlavné dráždenie trením genitálií o telo obete.

³ Nebezpečné prenasledovanie, ktorého hlavným znakom je posadnutosť, fixácia páchatel'a na určitú osobu, ktorú potom obťažuje systematicky nevyžiadanou a nechcenou pozornosťou. Zahŕňa správanie ako napríklad sledovanie,

sexuálnych napadnutí a sexuálnych vrážd. Z výskumov vyplýva, že u adolescentov s vývinovými poruchami je vyššie riziko angažovania sa v kriminálnom konaní než u ich neurotypických rovesníkov. Adolescenti s vývinovými poruchami, ktorí majú dočinenia so systémom trestnej justície bývajú tiež agresívnejší a násilnejší, než ich neurotypickí rovesníci, ktorí sú konfrontovaní so systémom trestnej justície. Vysoká miera agresie bola reportovaná u niektorých adolescentov s vývinovými poruchami, ktorí sa dopustili sexuálnych napadnutí.

Adolescenti s vývinovými poruchami majú **viacero charakteristík, ktoré u nich môžu zvyšovať riziko** problematického správania – vrátane sexuálne škodlivého správania – než ich neurotypickí rovesníci:

- môžu byť zvlášť zraniteľní voči tlaku rovesníkov, aby sa zapojili do delikventného správania;
- vykazujú významné problémy v oblasti emočnej regulácie a kontroly impulzov, stanovovaní cieľov, riešení problémov, správnom vnímaní situácií, interpretovaní jemných sociálnych náznakov, udržiavaní primeraných osobných hraníc, a sociálnom rozhodovaní;
- autistickí adolescenti sú osobitne náchylní na vytvorenie sexuálnych preokupácií, a tieto sa môžu stať zvlášť neovládateľnými ak adolescentom chýba schopnosť tolerovať distress a spoliehajú sa na to, že sexuálne záujmy im naplnia rôzne iné potreby.

Tieto charakteristiky môžu niekedy viesť k problémom pri rozlišovaní medzi verejným a súkromným správaním ako aj medzi žiadúcim a nežiadúcim sexuálnym kontaktom. A pokiaľ sociálne postihnutie vyústi do tendencie nesprávne chápať zámery iných ľudí, adolescenti s vývinovými poruchami sa môžu niekedy dopúšťať nevhodného a dotieravého dvorenia v snahe nadviazať interpersonálny vzťah. V kombinácii s túžbou po vzťahu; nedostatkom sociálnych zručností nevyhnutných na iniciovanie a udržanie naplňajúceho, primeraného priateľstva; a nedostatkom alternatívnych ventilov pre sexuálne napätie, tieto charakteristiky môžu viesť niektorých adolescentov s vývinovými poruchami k angažovaniu sa v sexuálne zneužívajúcom správaní.⁽²³⁾

Príklad z aplikačnej praxe:

Do DKC Náruč bol umiestnený 16-ročný chlapec. Impulzom k jeho vyňatiu z rodiny bol neúspešný pokus o samovraždu (chlapec chcel vyskočiť z okna) ako reakcia na dlhotrvajúce psychické násilie zo strany otca. U chlapca bol diagnostikovaný aspergerov syndróm. Po príchode na skupinu mával občasné výbuchy zlosti – najmä ak ostatné deti nechceli vyhovieť jeho požiadavkam. Bol zvyknutý z rodinného prostredia, že sa mu jeho súrodenci prispôbovali. Narastajúce napätie si okrem fyzických atakov (ktoré boli smerované nielen k chlapcom, ale i k dievčatám), uvoľňoval aj početnými sexuálnymi narážkami, verbálnymi útokmi na dievčatá so sexuálnym obsahom a masturbáciou, ktorú nemal potrebu vykonávať súkromne (raz bol prichytený ako chcel masturbovať pred dievčatami na ich izbe). K úspešnej korekcii týchto prejavov prispelo niekoľko súbežných postupov. V prvom rade to bola adaptácia na nové prostredie a pomoc pri zvládaní bežných záťažových situácií, čím sa znížila celková úroveň stresu. Pomohli k tomu aj pomoc pri plnení školských povinností a komunikácia so školou, ktorá dočasne znížila nároky na jeho školský výkon. Podporovali sme ho k rozvoji prosociálneho správania – jedným zo zdrojov bol chlapcov zmysel pre humor, ktorý jeho vrstovníci oceňovali. Dôležitá bola stála pozornosť a manažment stretov s okolím, aby drobné konflikty nemali možnosť eskalovať do väčších incidentov. Takisto bolo dôležité ho edukovať o intimitu a dôsledkoch jeho sexualizovaného správania na okolie. Tieto intervencie museli byť viackrát opakované, pretože podávané informácie nemali oporu v jeho emočnom prežívaní. Nakoniec si ich však bol schopný znútniť. Dôležité bolo dodržiavanie hraníc, kontrola a okamžitá spätná

obťažujúce volania, SMS, e-mail, obťažovanie doma – návštevy, zdržiavanie sa v okolí bydliska a práce s cieľom dostať sa do blízkosti prenasledovanej osoby, obťažovanie v práci, zaangažovanie iných osôb do prenasledovaní atď.

väzba, Po čase sa cítil viac prijatý svojím okolím, dobre sa adaptoval na život na skupine v zariadení a jeho rovesníci ho prijali medzi seba. Sexualizované správanie a útoky sa vytratili.

Je dôležité podotknúť, že **len menšina adolescentov s vývinovými poruchami sa dopúšťa sexuálnych alebo násilných útokov** alebo inak nelegálneho konania. Súvislosť medzi vývinovými poruchami a sexuálne zneužívajúcim správaním je podmienená kontextuálnymi premennými (ako sú napr. nepriaznivé rodinné podmienky, komorbidná psychopatológia). Interakcia medzi vývinovými poruchami a sexuálne zneužívajúcim správaním je svojrázna, a cesta od jedného k druhému sa značne líši od jedinca k jedincovi a od situácie k situácii, čo má významné implikácie v oblasti intervencií.

2 Právny rámec

Špecifiká vyvodzovania trestnej zodpovednosti voči mladistvým sú v podmienkach Slovenskej republiky primárne upravené v základných trestno-právnych kódexoch, teda v zákone č. 300/2005 Z. z., Trestnom zákone (ďalej aj „TZ alebo Trestný zákon“) a v zákone č. 301/2005 Z. z. Trestnom poriadku (ďalej aj „TP alebo Trestný poriadok“). Oba tieto právne predpisy obsahujú osobitné ustanovenia vzťahujúce sa iba na mladistvých páchatel'ov, pričom v TP ide o §§ 336 a nasl. uvedené v druhom diele siedmej hlavy tretej časti a v TZ o §§ 94 a nasl. nachádzajúce sa v celkom šiestich dieloch tretej hlavy prvej časti, ktoré diely upravujú trestnú zodpovednosť (prvý diel), zánik trestnosti (druhý diel), ukladanie sankcií a výchovných opatrení mladistvému (tretí diel), ochrannú výchovu (štvrtý diel), výchovné opatrenia (piaty diel) a tresty (šiesty diel). Obe právne úpravy majú spoločný znak v tom, že citované ustanovenia nepredstavujú komplexnú úpravu stíhania mladistvých, čomu nasvedčuje tak dikcia § 94 ods. 2 TZ, ako aj znenie § 330 TP.

Snahou zákonodarcu tak v tomto prípade evidentne nebola celistvá úprava hmotnoprávných, či procesných aspektov stíhania trestných činov spáchaných mladistvými, skôr ide len o zámer špeciálne vymedziť najkritickejšie stránky dotknutej problematiky s odkazom na aplikáciu všeobecných ustanovení TZ a TP, ak problematiku neriešia práve spomenuté osobitné predpisy.⁴ Teoretickou koncepciou, z ktorej zákonodarca vychádzal pri tvorbe osobitných ustanovení o stíhaní mladistvých, je koncepcia obnovujúcej justície (restoratívna justícia). Toto poňatie zdôrazňuje význam budúcnosti mladistvého a presadzuje jeho možnosť podieľať sa na obnovení trestným činom narušených spoločenských vzťahov, pričom mladistvý má prevziať nielen trestno-právnu, ale aj osobnú zodpovednosť za svoje konanie, a tiež sa má pokúsiť odčiniť, v spolupráci so svojim okolím, spôsobenú škodu.⁵

⁴ Sme však toho názoru, že vzhľadom na odbornú náročnosť, možné negatívne následky chybného vedeného trestného konania proti mladistvým, ako aj preukázateľne pozitívny vplyv rýchlo a správne vykonaného trestného konania nielen na páchatel'a osobne, ale aj na celú spoločnosť, by si problematika trestných činov spáchaných mladistvými osobami nesporne vyžadovala prijatie osobitného zákona komplexne riešiaceho hmotnoprávne, ale aj procesnoprávne špecifiká.

⁵ Rekodifikovaný Trestný zákon č. 300/2005 Z. z., účinný od 1.1.2006 priniesol okrem iného aj mnohé zmeny na poli trestného práva mládeže, a síce zníženie hranice trestnej zodpovednosti, rozšírenie okruhu trestov ukladaných mladistvým páchatel'om, rozšírenie možností upustenia od potrestania mladistvého, zavedenie výchovných opatrení, zmeny v úprave dôvodov zániku trestnosti a mnohé ďalšie. Aj napriek tomu však možno považovať aktuálnu úpravu týkajúcu sa páchania trestnej činnosti mladistvými za nepostačujúcu a vývojom prekonanú, či už ide o hmotnoprávnu, alebo procesnú časť. Aj vzhľadom k celospoločenskému vývoju konštatujeme, že progres v páchaní trestnej činnosti mladistvými mal za následok vznik mnohých špecifik nielen po stránke vyvodzovania trestnej zodpovednosti voči nim, ale aj pokiaľ ide o trestné konanie vedené proti nim ako také. Takýto stav už nie je možné riešiť formou čiastkovej úpravy dotknutých vzťahov v trestných kódexoch, ale iba formou prijatia nového právneho predpisu komplexne regulujúceho hmotnoprávne, ale aj procesné aspekty páchania trestnej činnosti mladistvými. Takýto právny predpis by potom mohol obsahovať aj samostatnú časť týkajúcu sa ochrany práv detských obetí trestných činov⁽²⁴⁾.

2.1 Hmotnoprávne aspekty trestného stíhania mladistvých

2.1.1 Trestná zodpovednosť mladistvých

Kľúčovým predpokladom na aplikáciu osobitných ustanovení uvedených v TZ a TP týkajúcich sa stíhania mladistvých je naplnenie zákonných kritérií mladistvej osoby uvedených v ustanovení § 94 ods. 1 TZ, v zmysle ktorého : „*Osoba, ktorá v čase spáchania trestného činu dovŕšila štrnásť rok a neprekročila osemnásť rok svojho veku, sa považuje za mladistvú*“.

Osobou sa v danom prípade rozumie fyzická osoba, čo je logicky odôvodniteľné najmä tým, že zákonodarca v súvislosti s osobou hovorí o jej fyzickom veku, čo u právnickej osoby neprichádza do úvahy. Podstatnou otázkou ohľadom možnosti aplikácie osobitných ustanovení o stíhaní mladistvých v konkrétnom prípade bude identifikácia času spáchania trestného činu, nakoľko práve vo vzťahu k nemu bude potrebné posudzovať vek osoby, ako ďalšieho dôležitého kritéria umožňujúceho použitie týchto ustanovení. Určenie momentu spáchania trestného činu bude determinované samotným druhom posudzovaného trestného činu.^(24, 26)

Páchaním trestnej činnosti sa rozumie vykonanie celej trestnej činnosti.⁶

Pod *dovŕšením* je potrebné rozumieť dosiahnutie určitej vekovej hranice, v tomto prípade štrnásteho roku veku.⁷ Prekročenie osemnásteho roku veku osoby nastáva prvou sekundou dňa nasledujúceho po dni osemnástych narodenín tejto osoby.⁸

⁶ V prípade pokračovacieho trestného činu pôjde teda o časový interval od začatia páchania trestného činu do jeho dokončenia. Ak by páchanie pokračovacieho trestného činu zasahovalo jednak do obdobia, kedy bol páchatel' považovaný za mladistvého a aj do obdobia, kedy už prekročil osemnásť rok veku, jeho konanie by sa v celku, ako pokračovací trestný čin, posudzovalo ako konanie dospelého páchatel'a⁽²⁴⁾. Pri hromadných trestných činoch sa za čas spáchania považuje posledné čiastkové konanie, alebo teda posledný čiastkový následok, ktorý s predchádzajúcim tvorí jednotu⁶. V prípade trvácich trestných činov je momentom spáchania trestného činu okamih, kedy dôjde k odstráneniu protiprávneho stavu⁽²⁵⁾.

⁷ Stotožňujeme sa s Tittlovou, ktorá uvádza, že na posúdenie vzniku trestnej zodpovednosti je dôležité pravidlo pre plynutie a počítanie lehôt. Ide o pravidlo aplikované nielen v trestnom práve, ale v práve všeobecne. S ohľadom na to, že lehoty začínajú plynúť v deň, ktorý nasleduje po dni, kedy nastala skutočnosť odôvodňujúca plynutie lehoty (pozri § 136 TZ), trestná zodpovednosť nevzniká v deň 14 narodenín, ale až v deň nasledujúci po tomto dni⁽²⁵⁾. Obdobné pravidlo sa však neuplatňuje v prípade určenia hornej hranice veku mladistvých.

⁸ Slová „plnoletosť“, a ani „dospelosť“, nie sú, pokiaľ ide o vyvodzovanie trestnej zodpovednosti voči mladistvým, pojmami konformnými s TZ. Pojem „dospelosť“ sa používa najmä v psychológii na identifikáciu stupňa vývoja jedinca. Pojem „plnoletosť“ je zas termínom občiansko-právnym. V zmysle ustanovenia § 8 ods. 2 Občianskeho zákonníka plnoletosť sa nadobúda dovŕšením osemnásteho roku veku; pred dosiahnutím tohto veku možno plnoletosť nadobudnúť len uzavretím manželstva. Plnoletosťou fyzická osoba nadobúda spôsobilosť vlastnými právnymi úkonmi nadobúdať práva a brať na seba povinnosti (spôsobilosť na právne úkony). Trestný zákon však v súvislosti s definíciou statusu mladistvého striktnie zotrváva na kritériu fyzického veku osoby, bez ohľadu nato, či táto osoba už nadobudla plnoletosť v zmysle občianskoprávných predpisov, alebo nie. Aj dospelá osoba môže byť teda za určitých okolností chápaná, v zmysle príslušných ustanovení TZ, ako mladistvá. Ani pojem „maloletí“ nemožno považovať za relevantný vo vzťahu k vyvodzovaniu trestnej zodpovednosti u fyzickej osoby. Trestno-právnym pojmom nie je ani termín „mládež“, používaný skôr v sociológii, definovaný ako sociálno-demografická skupina jedincov, ktorá sa vyznačuje charakteristickými črtami, špecifickými záujmami, požiadavkami a hodnotovými orientáciami, ktorými sa odlišuje od ostatných vekových skupín a ktoré podmieňujú jej psychologické vlastnosti⁽²⁷⁾. Vo vzťahu k osobitným ustanoveniam o stíhaní mladistvých je irelevantným, hoci z ďalších aspektov trestného práva dôležitým pojmom, aj termín „dieťa“. V zmysle ustanovenia § 127 ods. 1 TZ sa dieťaťom rozumie osoba mladšia, ako 18 rokov, ak TZ neustanovuje inak. Už na prvý pohľad táto definícia nie je totožná s definíciou pojmu „mladistvý“. Trestný zákon pozná, vo vzťahu k mladistvým ešte jednu trestnoprávne významnú kategóriu osôb a to sú osoby, ktoré trestný čin spáchali vo veku blízkom veku mladistvých; po splnení ďalších osobitných podmienok identifikovaných v ustanovení § 36 písm. d/ TZ je možné túto skutočnosť kvalifikovať ako poľahčujúcu okolnosť na strane páchatel'a trestného činu. Osobou blízkou veku mladistvých sa v zmysle ustanovenia § 127 ods. 2 TZ rozumie osoba, ktorá dovŕšila osemnásť rok svojho veku a neprekročila dvadsaťjeden rok svojho veku⁽²⁴⁾.

Z ustanovení §§ 94 – 121 TZ je zrejmé, že všetky v nich uvedené inštitúty sú aplikovateľné len na osoby, ktoré svojim konaním naplnia všetky zákonné znaky niektorého z trestných činov uvedených v osobitnej časti TZ. Určitou výnimkou je len ustanovenie § 105, ktoré upravuje postup v prípade tzv. činov inak trestných, t. j. trestných činov, ktoré s výnimkou zákonných náležitostí subjektu (t. j. osoby páchatel'a) spĺňajú všetky ostatné zákonné znaky skutkovej podstaty niektorého z trestných činov uvedených v osobitnej časti TZ. Skutočnosť, že páchatel' je považovaný za mladistvého, má pre neho veľmi významné trestnoprávne, ale aj procesnoprávne dôsledky. V prvom rade sa na takúto osobu vzťahujú ustanovenia štvrtej hlavy všeobecnej časti TZ o stíhaní mladistvých, ako aj ďalšie ustanovenia tohto právneho predpisu, používajúce tento pojem. Trestný zákon, na rozdiel od TP, neobsahuje žiadne ustanovenia, vylučujúce aplikáciu osobitných ustanovení o stíhaní mladistvých vo vzťahu k určitým trestným činom, alebo vo vzťahu k určitým situáciám (pozri ustanovenia § 347 ods. 2 TP, resp. § 344 ods. 2 tohto právneho predpisu). Ako už bolo spomenuté, Trestný zákon umožňuje aplikáciu niektorých inštitútov aj na osoby, ktoré v čase spáchania činu ešte nedovršili štrnásť rok veku (resp. v prípade trestného činu sexuálneho zneužívania podľa § 201 TZ pätnásť rok veku). Takýmto osobám je možné uložiť napríklad ochrannú výchovu postupom uvedeným v ustanovení § 105 TZ (pozri aj kapitolu 2.3.2. tejto publikácie).

Z toho vyplýva, že **ak sa osoba, ktorá v čase spáchania skutku nedovršila 14 rok veku** (resp. v prípade trestného činu sexuálneho zneužívania podľa § 201 TZ pätnásť rok veku), **dopustí konania formálne naplňajúceho všetky ostatné zákonné znaky niektorej zo skutkových podstat trestných činov** uvedených v osobitnej časti TZ, **nie je možné proti nej viesť trestné konanie**. V prípade, že v danej veci ešte nebolo začaté trestné stíhanie (a trestné konanie je napríklad len v štádiu vybavovania trestného oznámenia) orgán činný v trestnom konaní vec podľa § 197 ods. 1 písm. c) TP uznesením odloží, keďže trestné stíhanie je neprípustné z dôvodu uvedeného v § 9 písm. c) TP (trestné stíhanie nemožno začať a ak už bolo začaté nemožno v ňom pokračovať a musí byť zastavené ak ide o osobu, ktorá pre nedostatok veku nie je trestne zodpovedná). V prípade, že vo veci už bolo začaté trestné stíhanie, orgán činný v trestnom konaní postupuje podľa § 215 ods. 1 písm. d) TP a trestné stíhanie zastaví, nakoľko je trestné stíhanie neprípustné, opäť z dôvodu uvedeného v § 9 písm. c) TP. Vyššie naznačený postup nevylučuje následné uloženie ochrannej výchovy takémuto páchatel'ovi postupom podľa už spomenutého § 105 TZ, rovnako tak je možné takejto osobe v záujme zabezpečenia jej riadneho vývoja, uložiť výchovné opatrenia podľa § 12 a nasl. zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele (orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately), alebo výchovné opatrenia podľa § 37 zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine (súdom v civilnom procese).

Ustanovenie § 12 zákona č. 305/2005 Z. z. zveruje orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately kompetenciu ukladať výchovné opatrenia upravené v príslušných ustanoveniach zákona o rodine alebo uvedené v tomto ustanovení. Výchovnými opatreniami ukladanými podľa § 12 zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kurately môže ÚPSVaR: vhodným spôsobom upozorniť dieťa, jeho rodičov alebo osobu, ktorá sa o dieťa osobne stará, ak tieto subjekty svojím správaním môžu ohroziť alebo narušiť priaznivý psychický vývin, fyzický vývin a sociálny vývin dieťaťa, uložiť spomenutým subjektom povinnosť podrobiť sa odbornej diagnostike v špecializovanej ambulantnej starostlivosti, ak je to potrebné na uplatnenie primeraného opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pre deti a diagnostiku nemožno zabezpečiť iným spôsobom, alebo uložiť dieťaťu povinnosť zúčastniť sa na liečbe v špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo uložiť dieťaťu, rodičovi alebo osobe, ktorá sa osobne stará o dieťa, povinnosť zúčastniť sa na výchovnom programe alebo na sociálnom programe. Nemenej dôležitými sú v tomto zmysle tiež už spomenuté iniciačné oprávnenia ÚPSVaR vo vzťahu k príslušnému súdu na uloženie výchovných opatrení dieťaťu, ktorých ukladanie je s poukazom na ustanovenie § 12 ods. 2

zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele vo výhradnej kompetencii súdu. Takýmito výchovnými opatreniami sú: odňatie dieťaťa z osobnej starostlivosti jeho rodičov alebo osoby, ktorá sa o dieťa osobne stará (ukladanie tohto výchovného opatrenia je upravené v ustanovení § 37 ods. 3 zákona o rodine) a výchovné opatrenia ukladané rodičom alebo osobám, ktoré sa o dieťa osobne starajú podľa § 37 ods. 4 ostatne citovaného právneho predpisu.⁽²⁸⁾

2.1.2 Trestné činy páchané mladistvými

Podľa voľne dostupných štatistických údajov z generálnej prokuratúry SR⁽²⁹⁾ je podiel počtu mladistvých na celkovej skladbe stíhaných osôb v ostatnom období v podstate konštantný, pričom sa pohybuje okolo 5 %. Konkrétne v roku 2021 bolo vedené trestné stíhanie proti 1 548 mladistvým (5,3 % z 29 362 stíhaných osôb) a v roku 2020 bolo vedené trestné stíhanie proti 1 587 mladistvým (5 % z celkového počtu stíhaných osôb). Mladiství starší ako 14 rokov a mladší ako 15 rokov sa na trestnej činnosti mladistvých v roku 2021 podieľali takmer v 32 % trestných vecí (4,7 % nárast oproti roku 2020). Dievčatá v roku 2021 tvorili 8,3 % z trestne stíhaných mladistvých, čo predstavuje mierny pokles oproti minulému roku. Vplyv alkoholu alebo inej návykovej látky pri páchaní trestnej činnosti mladistvými bol v roku 2021 zhodne, ako v roku 2020, zistený v 8 % trestných činov spáchaných mladistvými. V 12 % trestných vecí vedených v roku 2021 proti mladistvým išlo o recidívu, to znamená, že mladiství sa už v minulosti dopustili trestnej činnosti (v roku 2020 to bolo 13 %)⁽²⁹⁾.⁹

Za najvýpovednejšie hľadisko definovania štruktúry trestných činov, ktoré najčastejšie páchajú mladiství, je podľa nášho názoru možné považovať kritérium počtu páchatel'ov z tejto skupiny, ktorým bolo vznesené obvinenie postupom podľa § 206 TP (tzv. „stíhané osoby“).

Aplikujúc toto hľadisko môžeme konštatovať, že skladba trestnej činnosti spáchanej mladistvými osobami je v ostatnom období konštantná. Mladiství sa v roku 2021 dopustili celkovo 2 059 trestných činov. Najviac mladistvých bolo stíhaných pre trestné činy proti majetku (887, čo predstavuje 43 % z trestných činov spáchaných mladistvými). Najčastejším trestným činom proti majetku, ktorého sa v roku 2021 dopustili mladiství páchatelia, je trestný čin krádeže podľa § 212 Trestného zákona (663), pričom ide o najčastejšie páchaný trestný čin mladistvými. Z majetkovej trestnej činnosti sa mladiství v roku 2021 dopúšťali aj trestných činov poškodzovania cudzej veci podľa § 245 Trestného zákona (90) a neoprávneného vyrobenia a používania platobného prostriedku, elektronických peňazí alebo inej platobnej karty podľa § 219 Trestného zákona (45). Štatisticky druhým najčastejším druhom trestnej činnosti páchanej mladistvými boli v roku 2021 trestné činy proti slobode a ľudskej dôstojnosti (482, čo predstavuje 23 % z trestných činov spáchaných mladistvými). Pri trestných činoch proti slobode je evidovaných 341 trestných vecí mladistvých, najviac pre trestný čin porušovania domovej slobody podľa § 194 Trestného zákona (240), vo významnej miere sa však vyskytovali aj trestné činy lúpeže podľa § 188 Trestného zákona (72) a vydierania podľa § 189 Trestného zákona (29). Pri trestných činoch proti ľudskej dôstojnosti sa mladiství dopustili najčastejšie trestného činu sexuálneho zneužívania podľa § 201 Trestného zákona (115). Tretím štatisticky najčastejším druhom trestnej činnosti spáchanej mladistvými v roku 2021 boli trestné činy proti iným právam a slobodám (337), čo predstavuje 16,4 % z trestných činov spáchaných mladistvými. Najčastejším bol trestný čin výtržníctva podľa § 364 Trestného zákona (238). V menšej miere boli evidované trestné činy nebezpečného vyhrážania podľa § 360 Trestného zákona (26), avšak stúpajúcu tendenciu, na rozdiel od roku 2020, mali trestné

⁹ Ako už bolo vyššie spomenuté, TZ neobsahuje žiadne ustanovenia, vylučujúce aplikáciu osobitných ustanovení o stíhaní mladistvých vo vzťahu k určitým trestným činom. Inými slovami, mladistvý ako subjekt trestného činu môže spáchať akýkoľvek trestný čin uvedený v osobitnej časti TZ.

činy súvisiace s detskou pornografiou podľa § 368 až 370 Trestného zákona (64 vecí v roku 2021 oproti 37 veciam v roku 2020), ale aj trestný čin týrania zvierat podľa § 378 Trestného zákona (4), čo je možné pripísať aj opatreniam prijatým v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19 a dištančnou formou vzdelávania v roku 2021. V porovnateľnej miere sa mladiství páchatelia v roku 2021 dopúšťali aj trestných činov proti životu a zdraviu (195), pričom najviac bolo trestných činov ublíženia na zdraví podľa § 155 až 158 Trestného zákona (138 vecí, z ktorých až v 109 prípadoch ide o § 156 Trestného zákona – úmyselnú formu ublíženia na zdraví), ako aj trestných činov nedovolennej výroby omamných a psychotropných látok, jedov alebo prekurzorov, ich držania a obchodovania s nimi podľa § 171 až 173 Trestného zákona (44). V 4 trestných veciach evidovaných v roku 2021 bol mladistvý trestne stíhaný za trestný čin vraždy podľa § 145 Trestného zákona. Mladiství sa v roku 2021 v menšej miere dopúšťali aj trestných činov všeobecne nebezpečných a proti životnému prostrediu (76, čo je takmer 4 % z trestných činov spáchaných mladistvými), trestných činov proti poriadku vo verejných veciach (57 vecí, čo je takmer 3 % z trestných činov spáchaných mladistvými) a v malej miere aj trestných činov hospodárskych (13), trestných činov proti rodine a mládeži (9) a trestných činov extrémizmu (3)⁽²⁹⁾.

Sumárne možno konštatovať, že **mladiství páchatelia sa z okruhu trestných činov spadajúcich do kategórie CSA, najčastejšie dopúšťajú trestného činu sexuálneho zneužívania podľa § 201 TZ**, preto analýze tohto trestného činu budeme venovať osobitnú pozornosť.

Tento trestný čin je v prvých dvoch odsekoch zločinom a v posledných dvoch odsekoch obzvlášť závažným zločinom. Trestný čin sexuálneho zneužívania sa skladá z jednej základnej skutkovej podstaty, ktorá je vyjadrená v odseku 1, a z troch kvalifikovaných skutkových podstát, ktoré sú upravené v nasledujúcich odsekoch. Základná skutková podstata tohto trestného činu znie : „(1) *Kto vykoná súlož s osobou mladšou ako pätnásť rokov alebo kto takú osobu iným spôsobom sexuálne zneužije, potrestá sa odňatím slobody na tri roky až desať rokov*“. Kvalifikované skutkové podstaty sú v dikcii ustanovenia § 201 Trestného zákona vyjadrené nasledovne : „(2) *Odňatím slobody na sedem rokov až dvanásť rokov sa páchatel' potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1 : a) závažnejším spôsobom konania, b) na chránenej osobe, c) z osobitného motívu, alebo d) spoločným konaním najmenej dvoch osôb. (3) Odňatím slobody na dvanásť rokov až pätnásť rokov sa páchatel' potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1 a : a) spôsobí ním ťažkú ujmu na zdraví, alebo b) bezprostredne ním ohrozí život dieťaťa. (4) Odňatím slobody na pätnásť rokov až dvadsať rokov sa páchatel' potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1 a : a) spôsobí ním smrť, alebo b) za krízovej situácie.*“.

Objektom trestného činu sexuálneho zneužívania je záujem spoločnosti na riadnom mravnom a telesnom vývoji osôb mladších ako 15 rokov. Predmetom útoku je osoba, ktorá je mladšia ako 15 rokov, bez ohľadu na pohlavie. Objektívna stránka je v tomto prípade formulovaná alternatívne. Páchatel' sa uvedeného trestného činu dopustí tak, že buď vykoná súlož s osobou mladšou ako 15 rokov, alebo takú osobu iným spôsobom sexuálne zneužije. Nie je vylúčená ani kombinácia uvedeného konania (napr. páchatel' vykoná súlož s osobou mladšou ako 15 rokov a následne na nej vykoná aj orálny sex). Súložou sa rozumie spojenie pohlavných orgánov muža a ženy, v tomto prípade spojenie pohlavných orgánov páchatel'a a dieťaťa. Iný spôsob sexuálneho zneužívania je zásah do pohlavnej sféry poškodeného rovnakej alebo obdobnej intenzity, ako je súlož. Pôjde predovšetkým o orálny styk (felácia či cunilinctus), análny styk (coitus analis), zasúvanie prstov alebo iných predmetov do ženského pohlavného ústrojenstva, vsúvanie pohlavného údu medzi prsia dievčaťa (coitus inter mammae), ohmatávanie genitálií dievčaťa alebo chlapca, prs dievčaťa, vysávanie prsných bradaviek (sactustupratio), erotické masáže, ktoré páchatel' vykonáva druhej osobe, alebo osoba mladšia ako 15 rokov vykonáva masáž páchatel'ovi. Subjekt tohto trestného činu je všeobecný, takže

trestného činu sa môže dopustiť akákoľvek fyzická osoba alebo právnická osoba. V rámci tejto skutkovej podstaty je však modifikovaná trestná zodpovednosť. Za trestný čin sexuálneho zneužívania podľa § 201 TZ nie je trestne zodpovedný ten, kto v čase spáchania trestného činu nedovŕšil 15 rokov (pozri §22 ods. 2 TZ). Z hľadiska subjektívnej stránky sa vyžaduje úmyselné zavinenie. Pre trestnú zodpovednosť páchatel'a v tomto smere nie je rozhodujúce, či ide o úmysel priamy (dolus directus) alebo o úmysel nepriamy (dolus eventualis). V aplikačnej praxi sa často vyskytujú prípady, keď páchatelia tvrdia, že nevedeli, že osoba, na ktorej vykonali súlož alebo inú sexuálnu praktiku, mala menej ako 15 rokov. Ak páchatel' konal v skutkovom omyle (omylom sa domnieval, že zneužitá osoba, súdiac podľa vospelosti, je staršia ako 15 rokov), je v dôsledku toho beztrestný a nemožno proti nemu vyvodit' trestnú zodpovednosť⁽³⁰⁾.

K nasledovným pojmom uvedeným v kvalifikovaných skutkových podstatách trestného činu sexuálneho zneužívania podľa § 201 TZ pozri tieto ustanovenia všeobecnej časti TZ :

- závažnejší spôsob konania - § 138 TZ
- chránená osoba - § 139 TZ
- osobitný motív - § 140 TZ
- ťažká ujma na zdraví - § 142 ods. 1 TZ s poukazom na § 123 ods. 3 TZ
- dieťa - § 127 ods. 1 TZ
- smrť - § 142 ods. 2 TZ
- krízová situácia - § 134 ods. 2 TZ

Trestný čin sexuálneho zneužívania sa osobitnej časti TZ okrem vyššie spomenutého ustanovenia § 201 TZ vyskytuje ešte aj v ďalších skutkových podstatách, pričom ide o :

- trestný čin sexuálneho zneužívania podľa § 201a TZ, ktorého sa dopustí ten, kto prostredníctvom elektronickej komunikačnej služby navrhne dieťaťu mladšiemu ako pätnásť rokov osobné stretnutie v úmysle spáchať na ňom trestný čin sexuálneho zneužívania alebo trestný čin výroby detskej pornografie, pričom sám nie je dieťaťom,
- trestný čin sexuálneho zneužívania podľa § 201b TZ, ktorého sa dopustí ten, kto zneužije dieťa mladšie ako pätnásť rokov v úmysle vyvolania sexuálneho uspokojenia jeho účasťou na sexuálnych aktivitách alebo sexuálnom zneužití, hoci sa na nich takéto dieťa nemusí priamo zúčastňovať, alebo kto umožní také jeho zneužitie,
- trestný čin sexuálneho zneužívania podľa § 202 TZ, ktorého sa dopustí ten, kto pohne dieťa k mimomanželskej súloži alebo ho iným spôsobom sexuálne zneužije, ak je takéto dieťa zverené do jeho starostlivosti alebo pod jeho dozor alebo odkázaná osoba, alebo ide o detskú prostitúciu, alebo c) zneužije uznané postavenie, ktoré vyplýva z dôvery, authority alebo vplyvu na dieťa.

Vo všetkých troch ostatne spomenutých prípadoch ide o úmyselné trestné činy.

Mladiství páchatelia sa však dopúšťajú aj ďalších trestných činov spadajúcich do kategórie CSA, pričom je potrebné osobitne spomenúť najmä :

- trestný čin **znásilnenia** podľa § 199 TZ – ktorého sa dopustí ten, kto násilím, alebo hrozbou bezprostredného násillia donúti ženu k súloži, alebo kto na taký čin zneužije jej bezbrannosť; ide o úmyselný trestný čin,
- trestný čin **sexuálneho násillia** podľa § 200 TZ – ktorého sa dopustí ten, kto násilím alebo hrozbou bezprostredného násillia donúti iného k orálnemu styku, análnemu styku alebo k iným sexuálnym praktikám alebo kto na taký čin zneužije jeho bezbrannosť; ide o úmyselný trestný čin,

- trestný čin **výroby detskej pornografie** podľa § 368 TZ, ktorého sa dopustí ten, kto prechováva detskú pornografiu alebo kto koná v úmysle získať prístup k detskej pornografii prostredníctvom elektronickej komunikačnej služby; ide o úmyselný trestný čin,
- trestný čin **rozširovania detskej pornografie** podľa § 369 TZ, ktorého sa dopustí ten, kto rozmnožuje, prepravuje, zadovážuje, sprístupňuje alebo inak rozširuje detskú pornografiu; ide o úmyselný trestný čin,
- trestný čin **prechovávania detskej pornografie** a účasti na detskom pornografickom predstavení, ktorého sa dopustí ten, kto prechováva detskú pornografiu alebo kto koná v úmysle získať prístup k detskej pornografii prostredníctvom elektronickej komunikačnej služby; ide o úmyselný trestný čin,
- trestný čin **ohrozovania mravnosti** podľa § 371 TZ, ktorého sa dopustí ten, kto vyrába, kupuje, dováža alebo si inak zadovážuje a následne predáva, požičiava alebo inak uvádza do obehu, rozširuje, robí verejne prístupnými alebo zverejňuje pornografiu, nosiče zvuku alebo obrazu, zobrazenia alebo iné predmety ohrozujúce mravnosť, v ktorých sa prejavuje neúcta k človeku a násilie alebo ktoré zobrazujú sexuálny styk so zvieratom alebo iné sexuálne patologické praktiky; ide o úmyselný trestný čin,
- trestný čin **ohrozovania mravnosti** podľa § 372 TZ, ktorého sa dopustí ten, kto pornografiu buď ponúka, prenecháva alebo predáva dieťaťu, alebo na mieste, ktoré je deťom prístupné, vystavuje alebo inak sprístupňuje; ide o úmyselný trestný čin.

2.1.3 Sankcie a výchovné opatrenia ukladané mladistvým

Všeobecne k ukladaniu sankcií a výchovných opatrení mladistvým

Z Odporúčania Výboru ministrov Rady Európy CM/Rec(2008)11 členským štátom o mladistvých páchatel'och podrobených sankciám a opatreniam (ďalej len „Odporúčanie“) vyplýva, že sankcie a opatrenia, ktoré môžu byť uložené mladistvým, ako aj spôsob ich realizácie majú byť špecifikované zákonom a založené na zásadách sociálnej integrácie a vzdelávania, ako aj na prevencii opätovného páchania trestnej činnosti.¹⁰

Požiadavky spomenuté v Odporúčaní reflektuje aj dikcia tretieho dielu štvrtej hlavy všeobecnej časti TZ upravujúceho ukladanie sankcií a výchovných opatrení mladistvému. V tomto diele sa nachádzajú ustanovenia § 97 (účel sankcií a výchovných opatrení), §§ 98 – 100 (upustenie od

¹⁰ Ide o pravidlo, ktoré sčasti vychádza aj z článku 7 Európskeho dohovoru, pričom kladie dôraz predovšetkým na prevenciu, vzdelávanie a reintegráciu mladistvých do spoločnosti, konštatujúc, že tradičné účely trestu (odstránenie, potrestanie či odplata) uplatňované pri dospelých páchatel'och majú ísť do úzadia. Vychádza sa totiž z poznatku, že osobnosť mladistvého páchatel'a nie je ešte plne vyvinutá a je otvorená pozitívnym zmenám. Dôraz má byť kladený preto v prvom rade na možnosti začlenenia mladistvých do spoločnosti, čo možno v mnohých prípadoch dosiahnuť iba intenzívnym vzdelávaním a terapiou páchatel'a. Sankcie a opatrenia majú byť zároveň podľa Odporúčania ukladané súdom alebo v prípade, ak sú ukladané iným zákonom ustanoveným orgánom, majú byť preskúmateľné súdom. Sankcie a opatrenia majú byť určité a majú byť ukladané iba na najkratšiu potrebnú dobu a len za legitímnym účelom. Odporúčanie sa v bode 10 vyslovuje tiež k odňatiu slobody mladistvých páchatel'ov, keď uvádza, že toto by malo byť posledným, krajným opatrením, navyše ukladaným a realizovaným len na najkratšiu možnú dobu. Súčasne sa treba usilovať, aby sa vyhlo obmedzeniu slobody u mladistvého už v predsúdnom konaní. Je potrebné preferovať menej intruzívne sankcie a odňatie slobody musí vystupovať len ako riešenie vo výnimočných prípadoch; nepodmienečný trest odňatia slobody má byť uplatňovaný predovšetkým u starších mladistvých páchatel'ov závažných trestných činov trvajúcej alebo násilnej povahy. Podľa bodu 23.2. Odporúčania majú mať však prioritu také sankcie a opatrenia, ktoré majú vzdelávací účinok s restoratívnym pôsobením na čin spáchaný mladistvým. Z tohto pohľadu sa za najefektívnejšie sankcie považujú tie, ktoré môžu byť mladistvými vnímané ako pochopiteľná reakcia na ich konanie a ako podporujúce ich ďalší rozvoj⁽³¹⁾.

potrestania) a § 101 (podmienečné upustenie od potrestania). U mladistvých je pointou ukladania sankcií a výchovných opatrení výchova, náprava, a následné začlenenie do rodinného, sociálneho a spoločenského prostredia. Prioritou je taktiež zabezpečenie riadneho vývoja mladistvého a taktiež prevencia pred ďalších páchaním trestných činov, alebo iných protiprávnych konaní⁽²⁴⁾.

Stotožňujúc sa s Tittlovou⁽²⁵⁾ konštatujeme, že na zabezpečenie dôslednej výchovy mladistvého na riadneho občana tak, aby sa nedopúšťal protiprávnych konaní by mali prioritne slúžiť prostriedky mimoprávneho charakteru (kvalita vzdelávania, pôsobenie prvkov v rámci systému výchovy, posilňovanie aktivít využívaných v rámci voľného času), následne právne prostriedky stojace mimo trestného práva (napríklad výchovné opatrenie podľa zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele, alebo podľa zákona o rodine) a až ako prostriedky „ultima ratio“, ak je to nevyhnutne potrebné na dosiahnutie stanoveného cieľa (náprava, prevýchova mladistvého, ochrana spoločnosti), trestnoprávne prostriedky, teda sankcie a výchovné opatrenia.

Na rozdiel od dospelých pri ktorých sa sankčné prostriedky delia na tresty a ochranné opatrenia, pri mladistvých páchatel'och vychádzame z terciárnej koncepcie sankčného pôsobenia na tieto osoby, t. j. k trestom, a ochranným opatreniam sa ešte navyše pridávajú výchovné opatrenia, ako najmiernejší trestno-právny prostriedok sankčného pôsobenia na mladistvého. Pri ukladaní sankcií a výchovných opatrení mladistvému sa, zohľadňujúc cieľ zabezpečiť čo najprimeranejší postih týchto osôb a eliminovať negatívne dopady trestnoprávnych sankcií na ne, postupuje vždy smerom od ukladania tých najmiernejších prostriedkov k prísnejším; to znamená, že v zásade by sa mladistvým mali primárne ukladať výchovné opatrenia, ako prostriedok najmiernejšieho postihu, následne by mali byť ukladané ochranné opatrenia a potom až tresty⁽²⁵⁾.

Akýmsi medzistupňom medzi výchovnými opatreniami a trestami ukladanými mladistvým sú ochranné opatrenia. Ukladanie ochranných opatrení mladistvým už so sebou nenesie aspekt dobrovoľnosti na strane mladistvého tak, ako tomu je pri výchovných opatreniach, na druhej strane však spravidla nepredstavuje taký značný zásah do práv a slobôd mladistvého, ako pri ukladaní trestov. V osobitných ustanoveniach TZ o stíhaní mladistvých nájdeme, pokiaľ ide o výpočet konkrétnych ochranných opatrení, iba ustanovenia týkajúce sa ukladania ochrannej výchovy (§§102 – 105); to však neznamená, že mladistvému je možné ukladať iba tento typ ochranného opatrenia. Práve naopak, za použitia ustanovenia § 94 ods. 2 TZ, je možné mladistvému ukladať aj iné ochranné opatrenia uvedené v tomto právnom predpise, a to ochranné liečenie (§73 a § 74 TZ), detenciu (§ 81 a § 82 TZ) a zhabanie vecí (§83 TZ).¹¹ Ochranné opatrenia je možné ukladať mladistvým páchatel'om samostatne, prípadne aj popri treste (napr. ochranné liečenie popri treste odňatia slobody), alebo aj namiesto trestu (napr. ochranné liečenie podľa § 99 písm. a/ TZ v prípade, ak súd súčasne upustí od potrestania páchatel'a).

Posledným, tretím a najzávažnejším spôsobom sankčného pôsobenia na mladistvého sú tresty. Platí zásada, že mladistvému možno uložiť iba niektorý z trestov uvedený v ustanovení § 109 TZ. Tresty ukladané mladistvému upravuje šiesty diel štvrtej hlavy všeobecnej časti TZ, pričom systematika usporiadania tohto dielu, ako aj usporiadanie ostatne spomenutého ustanovenia TZ vyžaduje, aby prednosť pred uložením trestu odňatia slobody dostali predovšetkým tzv. alternatívne tresty k tomuto trestu, pričom za takéto možno považovať všetky tresty uvedené

¹¹ Z ustanovenia § 76 ods. 4 TZ vyplýva, že ochranný dohľad nie je možné uložiť mladistvému. Zákaz ukladania ochranného dohľadu mladistvému je možné odôvodniť najmä tým, že vzhľadom na svoju povahu sa obsahovo do istej miery prekrýva s ochrannou výchovou, ktorá je však viac špecifikovaná na podmienky mladistvého a na dosiahnutie účelu trestných sankcií pri ňom⁽²⁵⁾.

v ustanovení § 109 ods. 1 písm. a/ až g/ TZ. Úplne najkrajnejším sankčným postihom mladistvého je uloženie nepodmienečného trestu odňatia slobody, ktorého výnimočnosť uloženia zákonodarca akcentoval ešte uvedením osobitných podmienok na jeho uloženie v ustanovení § 117 ods. 2 TZ. Z hľadiska systematiky šiesteho dielu štvrtej hlavy všeobecnej časti TZ je potrebné uviesť, že pri každom druhu trestu, objektívne vyjadriteľnom časovým trvaním, alebo peňažným určením, je uvedená maximálna doba trvania buď vo forme určenia maximálnej výmery trestu (trest účasti na verejných podujatiach, trest vyhostenia, peňažný trest, trest domáceho väzenia a trest odňatia slobody), alebo určením dolnej a hornej hranice zákonom stanovenej trestnej sadzby (trest povinnej práce, trest zákazu činnosti, peňažný trest). Osobitné ustanovenia TZ o stíhaní mladistvých obsahujú v podstate iba jednu zásadu, ktorú je potrebné aplikovať pri ukladaní trestu mladistvým; ide o povinnosť prihliadnuť, ako na poľahčujúcu okolnosť aj na to, ako mladistvý splnil uložené výchovné povinnosti a obmedzenia, uvedené v ustanovení § 107 TZ. Ďalšie zásady pri ukladaní trestov mladistvým je tak potrebné, aplikujúc ustanovenie § 94 ods. 2 TZ, vyvodiť zo všeobecných zásad ukladania trestov uvedených v ustanoveniach § 34 TZ.¹²

Ochranná výchova mladistvého

Štvrtý diel štvrtej hlavy všeobecnej časti TZ obsahuje ustanovenia súvisiace s ochrannou výchovou. Ide celkom o štyri paragrafy upravujúce dôvody ukladania ochrannej výchovy (§102), výkon ochrannej výchovy (§103) a zmenu spôsobu výkonu ochrannej výchovy (§104 a § 105). Z dikcie ustanovenia § 102 TZ vyplýva, že súd môže uložiť ochrannú výchovu, ak odsudzuje mladistvého a o výchovu mladistvého nie je náležite postarané a tento nedostatok nemožno odstrániť v rodine, v ktorej žije, alebo ak doterajšia výchova mladistvého bola zanedbaná, alebo ak prostredie, v ktorom mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho riadnej výchovy. Ustanovenia štvrtého dielu štvrtej hlavy všeobecnej časti TZ však umožňujú uložiť ochrannú výchovu aj osobám, ktoré z hľadiska veku nie sú trestne zodpovedné, avšak iba postupom v rámci civilného procesu.¹³

Ochranná výchova je osobitným druhom ochranného opatrenia, ktoré je možné v rámci trestného konania ukladať iba mladistvým páchatelom trestných činov, ktorých súd uznáva za vinných z ich spáchania. Ochranná výchova je upravená jednak v prvom diele druhej hlavy všeobecnej časti TZ, v ustanovení § 33 obsahujúcom taxatívny výpočet všetkých ochranných opatrení, následne aj v piatom diele tejto hlavy, v § 75 obsahujúcom odkaz práve na ustanovenia §§ 102 – 105 TZ, ktoré v rámci štvrtého dielu štvrtej hlavy všeobecnej časti TZ detailnejšie upravujú podmienky ukladania a výkonu ochrannej výchovy.¹⁴ Z týchto ustanovení vyplýva,

¹² Výnimku z tohto konštatovania tvorí ustanovenie § 34 ods. 1 TZ zakotvujúce účel trestu, ktoré nemožno na mladistvých aplikovať z dôvodu osobitnej identifikácie účelu trestu v § 97 ods. 1 TZ. Naopak, ustanovenie § 97 ods. 3 TZ je potrebné chápať, ako doplnenie ustanovenia § 34 ods. 4 tohto právneho predpisu. Z tohto ustanovenia vyplýva, že pri ukladaní trestu, ochranného opatrenia alebo výchovného opatrenia treba prihliadať na osobnosť mladistvého, jeho vek, rozumovú a mravnú vyspelosť, zdravotný stav, na jeho osobné, rodinné a sociálne pomery, pričom musia byť primerané povahe a závažnosti spáchaného činu a majú viesť k začleneniu mladistvého do rodinného a sociálneho prostredia tak, aby predchádzali protiprávnym činom. Už zo samotnej podstaty bude u mladistvých vylúčená aplikácia ustanovení § 34 ods. 7 písm. c/, d/ TZ (trest prepadnutia majetku mladistvému nie je možné uložiť) a písm. e/ (mladistvému nemožno uložiť trest zákazu pobytu)⁽²⁴⁾.

¹³ Konkrétne z § 105 TZ vyplýva, že ak spáchala osoba, ktorá dovŕšila dvanásť rok svojho veku a je mladšia ako štrnásť rokov, niektorý čin, za ktorý tento zákon dovoľuje uložiť trest odňatia slobody na doživotie, súd jej uloží v civilnom procese ochrannú výchovu aj na návrh prokurátora; súd tak môže urobiť aj vtedy, keď je to potrebné na zabezpečenie riadnej výchovy osoby mladšej ako štrnásť rokov, ktorá spáchala čin, ktorý by inak bol trestným činom alebo osoby mladšej ako pätnásť rokov, ktorá spáchala trestný čin sexuálneho zneužívania podľa § 201.

¹⁴ Na ukladanie a výkon ochrannej výchovy sa samozrejme vzťahujú aj ďalšie ustanovenia všeobecnej časti TZ upravujúce problematiku ochranných opatrení. Konkrétne ide o § 2 ods. 3, § 7a, § 31 ods. 3 a § 35 TZ.

že ochrannú výchovu môže v rámci trestného konania uložiť mladistvému páchatel'ovi jedine súd, pričom postupuje podľa zákona účinného v čase, keď sa o uložení ochrannej výchovy rozhoduje, v prípade aktuálne účinného trestného zákona však len za predpokladu, že sa podľa tohto zákona posudzuje aj trestnosť činu v súvislosti so spáchaním ktorého má byť toto ochranné opatrenie uložené. Ochrannú výchovu je možné uložiť buď popri treste, alebo aj pri upustení od potrestania páchatel'a. Práve uloženie ochrannej výchovy môže byť dôvodom buď na upustenie od potrestania mladistvého (pozri § 99 písm. b/ TZ), resp. na prípadné uloženie miernejšieho trestu tejto osobe, v porovnaní s trestom, uloženie ktorého by bolo možné očakávať bez aplikácie tohto ochranného opatrenia (pozri § 34 ods. 4 TZ). Popri ochrannej výchove nie je možné uložiť ochranný dohľad (pozri § 35 ods. 4 TZ)⁽²⁴⁾.

Uloženie ochrannej výchovy predstavuje, spoločne s uložením ochranného liečenia, najzávažnejší zásah do práv nielen mladistvého páchatel'a, ale aj do práv jeho rodičov, keďže sprievodným znakom výkonu ochrannej výchovy je vždy odňatie dieťaťa z jeho rodinného prostredia. Rozhodnutím o uložení ochrannej výchovy teda dochádza k obmedzeniu rodičovských práv garantovaných zákonom o rodine a to najmä pokiaľ ide o právo rodiča na sústavnú a dôslednú starostlivosť o výchovu, zdravie, výživu a všestranný vývin dieťaťa upravené v ustanovení § 28 ods. 1 písm. a/ tohto právneho predpisu.¹⁵ Zastávame názor, že prokurátor v rámci prípravného konania môže a musí dôsledným vykonávaním dozoru v trestnom konaní, za aktívnej spolupráce s netrestným úsekom prokuratúry, na ktorej pôsobí, urobiť všetko preto, aby účel zákona u mladistvých páchatel'ov bol dosiahnutý pokiaľ možno bez aplikácie ochrannej výchovy, resp. trestu odňatia slobody. V tomto zmysle ide najmä o aktívnu spoluprácu prokurátora s úradom práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej aj „ÚPSVaR“) ako orgánom sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately už od počiatočných štádií trestného stíhania, smerujúcu najprv k dôslednému zisteniu jeho pomerov v zmysle ustanovenia § 337 TP, a tiež k zisťovaniu (a to aj prostredníctvom prokurátora netrestného úseku), či ÚPSVaR vykonal všetky potrebné opatrenia smerujúce k náprave mladistvého páchatel'a, s možným následným iniciovaním vykonania týchto opatrení či už zo strany súdu v rámci konania o maloletých, alebo aj zo strany ÚPSVaR.¹⁶

Funkcia ÚPSVaR, ako orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, je pri ukladaní a samotnom výkone ochrannej výchovy nezastupiteľná a vyplýva priamo z ustanovení zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele. Kľúčovým je ustanovenie § 17 ostatne citovaného predpisu, z ktorého vyplýva, že ÚPSVaR spolupracuje so zariadením, v ktorom

¹⁵ Aj vzhľadom k týmto konštatovaniam je potrebné ochrannú výchovu chápať, pokiaľ ide o možnosti sankčného postihu mladistvého páchatel'a, ako u *ultima ratio*, krajnú možnosť ukladanú len za predpokladu, že všetky miernejšie prostriedky pôsobenia na dieťa nie je možné použiť, resp. sa minuli svojmu účelu. Z hľadiska práva mladistvého na osobnú slobodu je už závažnejším zásahom do tohto práva z pohľadu mladistvého, v rámci trestného konania, iba výkon nepodmienečného trestu odňatia slobody, alebo výkon ochranného liečenia ústavnou formou⁽²⁴⁾. Na druhej strane, vhodná aplikácia ochrannej výchovy môže u mladistvého splniť účel trestu, a to najmä pokiaľ ide o nepodmienečný trest odňatia slobody, častokrát lepšie, ako trest samotný⁽³²⁾. Každý sudca by si mal pred rozhodnutím o uložení ochrannej výchovy mladistvému dôsledne zvážiť, či nemožno použiť iné inštitúty zabezpečujúce splnenie účelu zákona, ktorým je v prípade mladistvých prioritne výchova na riadneho občana, pozitívne ovplyvnenie rozumového a sociálneho vývoja, obnova narušených sociálnych vzťahov a návrat do rodinného a sociálneho prostredia. Inštitútmi spomenutými v ostatnej vete sú najmä výchovné opatrenia ukladané podľa TZ, iné ochranné opatrenia ukladané podľa tohto predpisu, výchovné opatrenia ukladané podľa § 37 zákona o rodine, alebo výchovné opatrenia ukladané podľa § 12 a nasl. zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately.

¹⁶ Iniciačné oprávnenia prokurátora netrestného úseku konkrétnej prokuratúry sú, pokiaľ ide o konania vo veciach výchovy maloletých, v podstate rovnaké, ako oprávnenia ÚPSVaR. V týchto intenciách je potrebné osobitne upozorniť na význam náležitého zabezpečenia podkladov súvisiacich s pomermi mladistvého, pričom subjektom takejto aktivity musia byť tak orgány činné v trestnom konaní, ako aj súdy. Postup spomenutý v ostatnej vete, s ohľadom na uloženie ochrannej výchovy, osobitne akcentuje aj ustanovenie § 337 TP, v zmysle ktorého jedným z kľúčových cieľov zisťovania pomerov mladistvého je zabezpečenie dostatočného množstva podkladov vhodných na posúdenie, či mu byť nariadená ochranná výchova⁽²⁴⁾.

dieťa vykonáva ochrannú výchovu, a udržiava osobný a písomný kontakt s dieťaťom umiestneným v tomto zariadení; podieľa sa na príprave mladistvého na prepustenie z výkonu ochrannej výchovy a pomáha mladistvému po prepustení z výkonu ochrannej výchovy, najmä pri uľahčení návratu do rodiny a hľadaní možností pokračovať v ďalšej príprave na povolanie, pri hľadaní zamestnania, či riešení osobných a vzťahových problémov. ÚPSVaR taktiež v zmysle ustanovenia § 18 písm. d/ zákona č. 305/2005 Z. z. zabezpečuje sociálnu kuratelú aj pre plnoletú fyzickú osobu a to po zániku ochrannej výchovy z dôvodu dovŕšenia plnoletosti. V zmysle ustanovenia § 30 zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele sa ÚPSVaR taktiež podieľa na zabezpečovaní umiestnenia mladistvého do zariadenia výkonu ochrannej výchovy, pričom mu poskytuje taktiež pomoc na uľahčenie a zvládnutie jeho odchodu z rodiny.

Primárnym cieľom ochrannej výchovy je teda dosiahnuť ochranu spoločnosti zabezpečením riadnej, dôslednej a spravidla prísnejšej výchovy mladistvého, než sa mu dostávalo v jeho pôvodnom rodinnom prostredí⁽²⁵⁾.

Ochranná výchova sa vykonáva v špecializovaných zariadeniach, činných pod gesciou Ministerstva školstva SR, v ktorých vďaka prísnejšiemu režimu prebiehajú procesy spojené s nápravou mladistvého. Pôsobnosť takýchto zariadení je upravená v zákone č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).¹⁷ Ochranná výchova sa však môže vykonávať aj v profesionálnej náhradnej rodine, pričom ide tzv. ochrannú rodinnú výchovu upravenú v ustanovení § 103 ods. 1 TZ, ale tiež výnimočne, ak si to vyžaduje zdravotný stav mladistvého, v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti⁽²⁴⁾.

Z hľadiska druhu konania, v rámci ktorého je ochranná výchova ukladaná, a veku osoby, rozlišujeme ochrannú výchovu ukladanú mladistvému páchatelovi v trestnom konaní, v rámci jeho odsúdenia konajúcim súdom (§ 102 TZ) a ochrannú výchovu ukladanú osobám mladším, ako 14 rokov (v prípade trestného činu sexuálneho zneužívania podľa § 201 TZ, mladším, ako 15 rokov), v civilnom procese (§ 105 TZ).¹⁸ Z hľadiska povinnosti uloženia ochrannej výchovy rozlišujeme obligatórne uloženie ochrannej výchovy súdom, upravené v ustanovení § 105 TZ v zmysle ktorého ochranná výchova musí byť vždy uložená, v civilnom procese, aj na návrh prokurátora, páchatelovi trestného činu, dovŕšujúcemu dvanásť rok svojho veku a mladšiemu, ako 14 rokov, za ktorý TZ umožňuje uložiť trest odňatia slobody na doživotie a fakultatívne uloženie ochrannej výchovy, pod ktorý spadajú všetky ostatné prípady ukladania ochrannej výchovy upravené v TZ⁽²⁴⁾.

Neplnenie nastaveného režimu ochrannej výchovy závažnejšieho charakteru, prípadné odmietanie nastúpiť na výkon tohto ochranného opatrenia, alebo útek zo zariadenia výkonu ochrannej výchovy, môže, po splnení ďalších zákonných podmienok, naplňať zákonné znaky skutkovej podstaty prečinu marenia výkonu úradného rozhodnutia podľa § 348 ods. 1 písm. f/ TZ. Osobitne je potrebné poukázať aj na súvis s ustanoveniami § 449 – 453 TP, upravujúcimi procesné aspekty nariadenia výkonu ochrannej výchovy, upustenia od výkonu ochrannej výchovy, podmieneného umiestnenia mimo výchovného ústavu, prepustenia z ochrannej výchovy a predĺženia ochrannej výchovy⁽²⁴⁾.

¹⁷ Samotný výkon ochrannej výchovy začína spravidla v diagnostickom centre, ktorého pôsobnosť vo veciach ochrannej výchovy je upravená najmä v ustanoveniach § 121 ostatne citovaného právneho predpisu. Diagnostické centrum vypracúva diagnostickú správu o dieťati, ktorá slúži ako vstupný podklad zariadeniu, v ktorom prebieha vlastný výkon ochrannej výchovy. Takýmto zariadením je reedukačné centrum, ktorého pôsobnosť je upravená v ustanovení § 122 školského zákona, pričom v tomto centre mladistvý vykonávajúci ochrannú výchovu plní individuálny reedukačný program vytvorený týmto zariadením za využitia už vyššie spomenutej diagnostickej správy.

¹⁸ Pri ukladaní ochrannej výchovy páchatelom mladším, ako 14 rokov, resp. 15 rokov, podľa § 105 TZ v civilnom procese, nemusia byť splnené podmienky uvedené v písmenách a/, b/, c/ ustanovenia § 102 TZ.

Výchovné opatrenia ukladané mladistvým

V ustanoveniach piateho dielu štvrtej hlavy všeobecnej časti TZ sú upravené výchovné opatrenia. Z hľadiska systematiky je piaty diel rozdelený do troch ustanovení upravujúcich druhy výchovných opatrení a ich ukladanie (§106 TZ), výchovné povinnosti a obmedzenia (§ 107 TZ) a napomenutie s výstrahou (§ 108 TZ).

Z dikcie ustanovenia § 106 TZ vyplýva, že výchovnými opatreniami sú výchovné povinnosti a obmedzenia a napomenutie s výstrahou, pričom tieto výchovné opatrenia je možné ukladať pri podmienenečnom upustení od potrestania alebo v prípravnom konaní. Výchovné opatrenia môže ukladať súd a v prípravnom konaní so súhlasom osoby, proti ktorej sa konanie vedie, aj prokurátor. Mladistvý môže kedykoľvek v priebehu trestného stíhania až do skončenia prípravného konania svoj súhlas odvolať písomným vyhlásením adresovaným prokurátorovi; výkon výchovného opatrenia sa tým končí. V prípade, ak sa preukáže, že úplné alebo včasné plnenie výchovného opatrenia je pre mladistvého nemožné, alebo ho z iných vážnych dôvodov nemôže splniť alebo zavinene neplní, súd a v prípravnom konaní prokurátor uložené výchovné opatrenie zruší alebo zmení.

Exemplifikatívny výpočet výchovných povinností a obmedzení je uvedený v § 107 TZ. V zmysle tohto ustanovenia možno mladistvému uložiť najmä aby :

- sa podrobil probačnému dohľadu vykonávanému probačným a mediačným úradníkom,
- býval s rodičom alebo s iným dospelým, ktorý je zodpovedný za jeho výchovu,
- sa usiloval o vyrovnanie s poškodeným,
- nahradil podľa svojich síl škodu spôsobenú trestným činom alebo inak prispel k odstráneniu následku trestného činu,
- vykonal bezplatne vo voľnom čase spoločensky prospešnú činnosť (takto je však možné postupovať len ak to mladistvému nenaruší jeho prípravu na budúce povolanie, predovšetkým plnenie povinností súvisiacich so vzdelávacím programom školy, alebo výkon povolania alebo zamestnania, pričom môže ísť najviac o štyri hodiny denne, osemnásť hodín týždenne, celkovo šesťdesiat hodín),
- sa podrobil liečeniu škodlivej závislosti,
- sa podrobil vo svojom voľnom čase programu sociálneho výcviku, psychologickému poradenstvu, psychoterapeutickému, vzdelávaciemu, doškolovaciemu, rekvalifikačnému alebo inému vhodnému programu na rozvíjanie jeho sociálnych zručností a osobnosti mladistvého, ktorý nie je probačným programom.

Pri napomenutí s výstrahou súd a v prípravnom konaní prokurátor dôrazne vytkne mladistvému v prítomnosti jeho zákonného zástupcu protiprávnosť jeho činu a upozorní ho na sankcie, ktoré mu hrozia podľa tohto zákona, ak by v budúcnosti spáchal trestnú činnosť (§ 108 TZ).

Výchovné opatrenia sú najmiernejšou formou sankčného postihu mladistvých za spáchanie trestného činu. Účelom výchovných opatrení je hlavne pozitívne, kladne ovplyvňovať mravný, duševný a sociálny vývoj a rozvoj mladistvého⁽³³⁾. Výchovné opatrenia je možné ukladať iba mladistvým za podmienok uvedených v ostatne citovaných zákonných ustanoveniach. Ďalším špecifikom výchovných opatrení je, že ich môže ukladať, okrem súdu v súdnom konaní, aj prokurátor v rámci prípravného konania, avšak len so súhlasom mladistvého. Výchovné opatrenia sú taktiež veľmi dôležitým nástrojom na aktívne uplatňovanie princípov restoratívnej justície súdmi, ale aj prokurátormi.¹⁹

¹⁹ Osobitne pri mladistvých by malo byť cieľom sudcu, ale aj prokurátora vykonať všetko preto, aby náprava mladistvého bola zabezpečená inak, ako uložením trestu. Práve vhodná kombinácia ochranných opatrení s výchovnými opatreniami môže v mnohých prípadoch splniť účel trestu upravený v ustanovení § 97 ods. 1 TZ účinnejšie a efektívnejšie ako trest samotný, nehľadiac na predsa len miernejší zásah do práv a slobôd mladistvého, ako je tomu pri uložení trestu.

Je veľmi dôležité, aby prokurátor, zohľadňujúc osobitosti konkrétneho prípadu, bol sám iniciatívny pri ukladaní výchovných opatrení mladistvému. Práve takýmto prístupom, za predpokladu pozitívneho priebehu plnenia výchovného opatrenia, prokurátor vytvára podmienky na možné vybavenie trestnej veci v súdnom konaní bez uloženia trestu mladistvému (pozri § 99 písm. b/ TZ upravujúci možnosť upustenia od potrestania mladistvého za prečin, ak sa proti nemu vykonávajú výchovné opatrenia), alebo s uložením miernejšieho trestu tejto osobe oproti trestu ukladanému bez aplikácie výchovného opatrenia (pozri § 110 ods. 1 TZ zakladajúci súdu povinnosť prihliadnuť pri výmere trestu ako na poľahčujúcu okolnosť aj na to, ako mladistvý splnil uložené výchovné povinnosti a obmedzenia uvedené v § 107 TZ). Na aplikáciu výchovných opatrení odkazujú, okrem už spomenutých prípadov, aj ďalšie ustanovenia TZ a to v súvislosti s :

- možnosťou ponechania podmienenečného upustenia od potrestania v platnosti aj napriek tomu, že mladistvý dal príčinu na uloženie trestu (§ 101 ods. 3 písm. c/ TZ),
- možnosťou podmienenečného upustenia od výkonu ochrannej výchovy alebo podmienenečného umiestnenia mladistvého mimo výchovného zariadenia, alebo náhradnej rodiny (§ 103 ods. 5 TZ),
- ukladaním trestu domáceho väzenia mladistvému (§ 116a ods. 2 TZ) a
- ponechaním podmienenečného odkladu výkonu trestu alebo podmienenečného odkladu výkonu trestu s probačným dohľadom v platnosti, napriek tomu, že mladistvý dal počas skúšobnej doby príčinu na nariadenie výkonu trestu odňatia slobody (§119 ods. 2 TZ).

Uloženie výchovných opatrení spravidla netvorí zákonnú prekážku na uloženie ochranných opatrení mladistvému, a ani na jeho potrestanie⁽²⁴⁾.

Ukladanie trestov mladistvým

Všeobecne k ukladaniu trestov mladistvým

Z hľadiska systematiky je šiesty diel štvrtej hlavy všeobecnej časti TZ primárne upravujúci ukladanie trestov mladistvým rozdelený na celkom 15 paragrafov označených ako §§ 109-121. Úvodné dva paragrafy majú všeobecný charakter a týkajú sa taxatívneho výpočtu druhov trestov, ktoré je možné uložiť mladistvému (§ 109) a pravidiel ukladania trestu tejto osobe (§ 110). Nasledujú ustanovenia venujúce sa jednotlivým druhom trestov vymenovaných v § 109 (§ 111 až § 119). Tieto ustanovenia pri všetkých druhoch trestov poukazujú na všeobecné pravidlá ukladania týchto trestov uvedené v jednotlivých ustanoveniach tretieho dielu druhej hlavy všeobecnej časti TZ, pričom spravidla definujú odlišnú výšku hornej, resp. dolnej hranice zákonom stanovenej trestnej sadzby dotknutého trestu, a zároveň identifikujú aj niektoré špecifiká ukladania týchto trestov odzrkadľujúce osobitné postavenie mladistvých páchatel'ov trestných činov. V ostatných dvoch paragrafoch šiesteho dielu štvrtej hlavy všeobecnej časti TZ nájdeme ustanovenia týkajúce sa premlčania výkonu trestu uloženého mladistvému (§120 TZ) a zahľadania odsúdenia takejto osoby (§121 TZ). Jediným osobitným hmotno-právnym sankčným inštitútom uvedeným v ustanoveniach §§ 111-119 TZ, týkajúcim sa ukladania trestov mladistvým, použiteľným iba v súvislosti so sankcionovaním týchto osôb, je podmienecný odklad výkonu peňažného trestu upravený v ustanoveniach § 115 a § 116 TZ⁽²⁴⁾.

Hľadanie vhodných kombinácií ochranných a výchovných opatrení, resp. jednotlivých druhov výchovných opatrení navzájom tak smeruje k pozitívnemu ovplyvneniu mladistvého a omnoho lepšie podporuje jeho nápravu a prevýchovu, ako ukladanie trestných sankcií (najmä trestov a v každom prípade trestu odňatia slobody v jeho nepodmienečnej podobe)⁽²⁵⁾.

Mladistvému môže byť uložený iba niektorý z druhov trestov taxatívne vymedzených v ustanovení § 109 TZ. Ide o trest povinnej práce (§ 111), trest zákazu činnosti (§ 112), trest zákazu účasti na verejných podujatiach (§ 112a), trest vyhostenia (§ 113), peňažný trest (§ 114 - § 116), trest domáceho väzenia (§ 116a) a trest odňatia slobody (§ 117 - § 119). Osobitnú úpravu ukladania tak nemá, z trestov, ktoré je možné ukladať mladistvému, iba trest prepadnutia veci. Mladistvému nemožno uložiť trest prepadnutia majetku, trest zákazu pobytu, a trest straty čestných titulov a vyznamenaní.²⁰

Na definíciu trestu sa aj v prípade mladistvého v plnom rozsahu uplatňuje ustanovenie § 31 ods. 1,2 TZ, ktoré hovorí, že trest, ako forma sankcie podľa TZ je právnym následkom spáchaného trestného činu a zároveň ujmom na osobnej slobode, majetkových, alebo iných právach odsúdeného, ktorú môže uložiť páchateľovi jedine súd podľa tohto zákona za spáchaný trestný čin. Pri ukladaní trestu musí súd rešpektovať všetky pravidlá uvedené v ustanovení § 34 TZ aplikovateľné na mladistvých, zohľadňujúc špecifické postavenie týchto osôb, akcentujúc predovšetkým na záujem na výchove mladistvého na riadneho občana, obnovenie jeho narušených sociálnych vzťahov a jeho začlenenie do rodinného a sociálneho prostredia za súčasného pôsobenia trestu na predchádzanie protiprávných činov a primeranú ochranu spoločnosti. Práve osobitná definícia účelu trestu u mladistvých, identifikovaná v predošlej vete, upravená v ustanovení § 97 ods. 1 TZ do určitej miery vylučuje, s poukazom na ustanovenie § 94 ods. 2 TZ, aplikáciu ustanovenia § 34 ods. 1 TZ upravujúceho účel trestu u dospelých páchateľov.

V rámci vlastnej voľby druhu ukladateľného trestu by sa potom súd mal, aplikujúc aktívne prvky restoratívnej justície, rešpektujúc zásadu ukladania trestu odňatia slobody ako *ultima ratio* zakotvenú v ustanovení § 117 ods. 2 TZ, zamýšľať predovšetkým nad možnosťou uloženia alternatívnych trestov mladistvému, za ktoré je možné považovať všetky druhy trestov uvedených v ustanovení § 109 TZ nespojených s odňatím slobody.²¹ Pri ukladaní trestu mladistvému musí súd rešpektovať aj pravidlo uvedené v ustanovení § 110 ods. 1 TZ, v ktorom je definovaný špecifický typ poľahčujúcej okolnosti aplikovateľný iba pri stíhaní mladistvých zohľadňujúci plnenie výchovných povinností a obmedzení uvedených v § 107 tohto právneho predpisu.

Trest povinnej práce

Z ustanovenia § 111 TZ vyplýva, že pri uložení trestu povinnej práce nesmie horná hranica tohto trestu prevyšovať polovicu hornej hranice trestnej sadzby ustanovenej zákonom. Trest

²⁰ Takýto postup zákonodarcu je logicky odôvodniteľný v prípade trestu prepadnutia majetku obavou z podstatného zhoršenia ekonomickej situácie mladistvého s možným dosahom na oslabenie garancie jeho riadnej výchovy a vývoja po materiálnej stránke a tiež skutočnosťou, že mladistvý, ako osoba mladšia, ako 18 rokov, spravidla nemá plnú spôsobilosť na právne úkony. V týchto intenciách je taktiež zrejmé, že vo veku mladistvých nezvyknú osobe prináležať ešte žiadne významné čestné tituly a vyznamenania, pričom ak by nimi mladistvý aj disponoval, ich odňatie by mohlo mať závažné negatívne dôsledky na ďalší priebeh jeho výchovno-vzdelávacieho procesu. Uloženie zákazu pobytu mladistvému by mohlo mať za následok pretrhnutie dôležitých sociálnych a rodinných väzieb s osobami kladne podieľajúcimi sa na jeho výchove, čo by malo negatívne dôsledky na jeho vývoj a vývin. Nie je vylúčené, aby mladistvému bolo uložených popri sebe aj viacero druhov trestov uvedených v tomto ustanovení, avšak za striktného dodržania zásad ukladania trestov uvedených v ustanovení § 34 TZ, použiteľných na trestanie mladistvých.⁽²⁴⁾

²¹ Sme toho názoru, že takéto druhy trestov, ak je to možné, by mali mať prednosť aj pred uložením ochrannnej výchovy mladistvému, resp. pred uložením ochranného liečenia vykonávaného ambulantnou formou tejto osobe. Oprávnenosť takéhoto právneho názoru je potvrdená aj zaradením trestu odňatia slobody v rámci výpočtu jednotlivých druhov trestov uvedených v § 109 TZ až na v poradí posledné miesto. Bohužiaľ však musíme konštatovať, že nepodmienečné tresty odňatia slobody však aj napriek posilňovaniu zastúpenia alternatívnych trestov v štruktúre trestov ukladateľných mladistvým tvoria naďalej značné percento; tento fakt podporuje aj povedomie verejnosti a ich strach z trestnej činnosti mladistvých a prirodzene aj určitá nedôvera sudcov v účinnosť alternatívnych trestov, či ich neochota riešiť každú jednu trestnú vec dôslednejšie⁽²⁵⁾.

povinnnej práce nesmie vzhľadom na svoju povahu alebo okolnosti, za ktorých sa vykonáva, ohrozovať zdravie, bezpečnosť alebo mravný vývoj mladistvých.

Všeobecné pravidlá ukladania trestu povinnej práce sú uvedené v ustanoveniach §§54 až 55 TZ. V zhode s dospelými páchatelmi bude možné uložiť trest povinnej práce mladistvému páchatelovi prečinu, za ktorý zákon umožňuje uložiť trest odňatia slobody, ktorého horná hranica sadzby trestu odňatia slobody neprevyšuje 5 rokov. Mladistvý je povinný vykonať trest povinnej práce do jedného roka od nariadenia výkonu tohto trestu, rovnako tak mu môžu byť uložené primerané povinnosti a obmedzenia uvedené v § 51 ods. 3, 4 TZ smerujúce k vedeniu riadneho života. Trest povinnej práce nie je možné mladistvému uložiť, ak je dlhodobo práceneschopný alebo invalidný. Trest povinnej práce je mladistvý povinný vykonať osobne, vo voľnom čase a bez nároku na odmenu. Na mladistvého sa taktiež vzťahujú pravidlá premeny trestu povinnej práce na nepodmienečný trest odňatia slobody uvedené v ustanovení § 55 ods. 4 TZ, identické platí o možnosti upustenia od výkonu trestu povinnej práce upraveného v ustanovení § 55 ods. 5 TZ. Pravidlá výkonu trestu povinnej práce detailizuje zákon č. 528/2005 Z. z. o výkone trestu povinnej práce a o doplnení zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (zákon o výkone trestu povinnej práce). Na použitie tohto zákona odkazuje aj ustanovenie § 422 Trestného poriadku. Špecifiká ukladania trestu povinnej práce mladistvým uvedené v ustanovení § 11 TZ sa týkajú predovšetkým osobitnej úpravy hornej hranice tohto trestu a osobitných podmienok jeho výkonu zohľadňujúcich osobitné postavenie mladistvých. Pri ukladaní trestu povinnej práce mladistvému je potrebné dokonale poznať pomery mladistvého, a to najmä zdravotný stav, stupeň rozumového a mravného vývoja a tiež povolanie na ktorého výkon sa pripravuje, resp. ktoré už aj reálne vykonáva. Nie menej dôležitý je aj záujem samotného mladistvého na výkone takéhoto trestu, keďže s poukazom na ustanovenie § 54 TZ sa na uloženie trestu povinnej práce vyžaduje jeho súhlas. Uloženie trestu povinnej práce môže pri správnej voľbe spôsobu jeho výkonu podstatným spôsobom prispieť k výchove mladistvého v riadneho občana, a to najmä zásluhou osvojenia si základných pracovných návykov, uvedomenia si hodnoty každodennej práce a ceny peňazí, prípadne možného nadobudnutia kontaktov s pracujúcimi osobami, ktoré môžu slúžiť ako pozitívny príklad mladistvému. Uloženie trestu povinnej práce môže taktiež prispieť ku kvalite prípravy mladistvého na výkon povolania, preto by záujmom súdu malo byť určenie spôsobu vykonávania tohto trestu v oblasti pokiaľ možno čo najviac príbuznej zamieraníu vzdelávacieho procesu mladistvého. Na druhej strane však uloženie trestu povinnej práce môže mať na vývoj mladistvého aj negatívny dopad. Takýto následok môže spôsobiť uloženie trestu, ktorý by z hľadiska jeho trvania, ale aj predmetu, nebol úmerný veku, možnostiam, schopnostiam, znalostiam a vývinovému štádiu mladistvého. Práve možnosť vzniku takýchto negatívnych následkov je eliminovaná v podmienkach ukladania tohto trestu mladistvým uvedených v § 111 TZ.²²

²² Prvou takouto podmienkou je podstatné zníženie hornej hranice trestnej sadzby upravenej v § 54 TZ a to až na jej polovicu; mladistvému je teda možné uložiť trest povinnej práce len vo výmere od 40 hodín (dolná hranica trestu ostáva identická v porovnaní s dospelými páchatelmi) do 150 hodín. Druhá podmienka sa viaže na určenie spôsobu výkonu trestu povinnej práce tak, aby tento nemal negatívny dopad na zdravie, bezpečnosť a mravný vývoj mladistvých. Súd by však ani pri dospelom páchatelovi nemohol uložiť trest povinnej práce ohrozujúci jeho bezpečnosť, resp. zdravie. Pri mladistvých je však táto podmienka zákonodarcom osobitne akcentovaná a to práve vzhľadom na špecifiká ich veku a vývinu. Mladistvým by mal súd nariaďovať hlavne tresty spočívajúce vo výkone prác ľahšieho, fyzicky menej náročného charakteru v zdravotne nezávadnom prostredí, ktoré by malo pôsobiť podnecujúco a motivačne tak, aby bol splnený účel trestu uvedený v ustanovení § 97 ods. 1 TZ. Charakter vykonávaných prác by nemal vyžadovať špecifické zručnosti vyžadujúce si absolvovanie dlhšej prípravy, rovnako tak by pri výkone takýchto prác nemalo byť požadované dodržiavanie osobitných bezpečnostných opatrení. Veľmi dôležitú úlohu zohráva aj mravná čistota nariaďovaných prác, teda mladistvému nemôže byť nariadený trest predmetom ktorého by bola práca, ktoré by síce bola súladná s právnymi normami, avšak by bola v rozpore so stupňom osvojovania si spoločenských noriem správania sa adekvátnym veku mladistvého³⁶.

Trest zákazu činnosti

Z ustanovenia § 112 ods. 1 TZ vyplýva, že zákaz činnosti môže súd uložiť mladistvému len vtedy, ak to nie je na prekážku príprave na jeho povolanie, pričom horná hranica tohto trestu nesmie prekročiť päť rokov.²³

Trest zákazu činnosti je možné mladistvému uložiť na jeden až päť rokov (dospelému páchateľovi je možné takýto trest uložiť na jeden až 10 rokov). Zákonodarca taktiež v odseku 1 počíta aj s alternatívou, že mladistvý ešte v čase potencionálneho rozhodovania súdu o určení konkrétnej činnosti, na ktorú sa bude vzťahovať predmetný trest, nedisponuje všetkými oprávneniami potrebnými na výkon takejto činnosti, avšak zúčastňuje sa výchovno-vzdelávacieho procesu, ktorého cieľom je takéto oprávnenie nadobudnúť. V takomto prípade platí, že aj keby sa mladistvý dopustil trestného činu v priamej súvislosti s výkonom takejto činnosti, trest zákazu činnosti mu nemôže byť uložený.²⁴

Všeobecné pravidlá ukladania trestu zákazu činnosti sú uvedené v ustanovení § 61 TZ. V zhode s dospelými páchateľmi bude možné uložiť trest zákazu činnosti mladistvým páchateľom, ktorí sa dopustili trestného činu v priamej súvislosti s výkonom takejto činnosti.²⁵

V odsekoch 2, 3 a 4 ustanovenia § 112 TZ sú potom upravené špecifiká ukladania trestu zákazu činnosti mladistvému v prípadoch, kedy je aj ukladanie takéhoto trestu dospelému páchateľovi v dikcii ostatne spomenutého právneho predpisu upravené odlišne ako v § 61 ods. 1, 2 TZ generálne upravujúcom ukladanie trestu zákazu činnosti.²⁶

V tejto súvislosti je potrebné upozorniť taktiež na plnú aplikovateľnosť osobitného spôsobu ukladania trestu zákazu činnosti vo vzťahu k vybraným trestným činom, uvedeného v ustanovení § 61 ods. 6 TZ aj na trestanie mladistvých páchateľov. Súd však bude musieť v tomto prípade uložiť trest zákazu činnosti rešpektujúc pravidlá uvedené v § 112 ods. 1 TZ⁽²⁴⁾.

²³ Ide o modifikáciu podmienok ukladania trestu zákazu činnosti vzťahujúcich sa na dospelých páchateľov uvedených v ustanovení § 61 TZ mladistvým a to najmä pokiaľ ide o uloženie povinnosti súdu osobitne prihliadnuť na to, aby výkon trestu zákazu činnosti netvoril mladistvému prekážku v príprave na jeho povolanie a tiež o určenie maximálnej možnej doby trvania takéhoto trestu.

²⁴ Typickým príkladom uvádzaným aj odbornou literatúrou je indikovaná možnosť uloženia trestu zákazu činnosti viesť motorové vozidlá všetkého druhu mladistvému, ktorý sa pripravuje na prácu automechanika, resp. profesionálneho vodiča. Uloženie zákazu činnosti by v tomto prípade zjavne smerovalo k ohrozeniu, resp. znemožneniu prípravy na budúce povolanie, preto by takýto trest nemohol byť mladistvému uložený⁽²⁵⁾.

²⁵ Pod činnosťou sa na účely tohto ustanovenia rozumie výkon zamestnania, povolania, funkcie, alebo takej aktivity, na ktorú treba osobitné povolenie, alebo ktorej podmienky výkonu upravuje osobitný predpis. Zámerom zákonodarcu bolo eliminovať prípady, kedy by neprimeraná dĺžka výkonu trestu zákazu činnosti, alebo nevhodná identifikácia aktivity, na ktorú sa tento trest vzťahuje, mohla pôsobiť negatívne na vývoj, vývin a výchovu mladistvého tak, žeby stratil motiváciu vykonávať takúto činnosť do budúcnosti, ktorá činnosť môže byť nielen relevantným zdrojom jeho obživy, ale aj prostriedkom umožňujúcim mu vedenie života riadneho občana bez výskytu prípadných protiprávných konaní. Spoločným menovateľom takejto úpravy je zohľadnenie osobitného statusu mladistvých s akcentom na ich vek, vývoj a vývin a špecifickosť obdobia, ktorým prechádzajú⁽²⁴⁾.

²⁶ V týchto intenciách ide o :

- povinnosť ukladať trest zákazu činnosti spôsobom podľa § 61 ods. 3 TZ je modifikovaná v ustanovení § 112 ods. 2 TZ tak, že horná polovica trestnej sadzby je určovaná vo vzťahu k trestnej sadzbe uvedenej v ods. 1 ostatne spomenutého ustanovenia (u dospelých páchateľov je horná polovica určovaná vo vzťahu k maximálne možnej výmere trestu zákazu činnosti, t. j. 10 rokov),
- povinnosť ukladať trest zákazu činnosti spôsobom podľa § 61 ods. 4 TZ je modifikovaná v ustanovení § 112 ods. 3 tak, že v takomto prípade môže súd uložiť trest zákazu činnosti na 7 až 15 rokov (u dospelých možnosť uloženia trestu zákazu činnosti na doživotie),
- povinnosť ukladať trest zákazu činnosti spôsobom podľa § 61 ods. 5 TZ je modifikovaná v ustanovení § 112 ods. 4 tak, že v takomto prípade uloží súd trest zákazu činnosti na 7 až 15 rokov (u dospelých povinnosť uloženia trestu zákazu činnosti na doživotie).

Trest zákazu účasti na verejných podujatiach

Z ustanovenia § 112a TZ vyplýva, že trest zákazu účasti na verejných podujatiach môže súd uložiť mladistvému iba za podmienok ustanovených týmto zákonom, a to vo výmere do piatich rokov.

Jedinou výnimkou v porovnaní so všeobecnými pravidlami ukladania tohto trestu uvedenými v ustanovení § 62a TZ, je odlišné určenie maximálnej možnej výmery tohto trestu pri mladistvých páchatel'och. Maximálna výmera tohto trestu u mladistvých nesmie presiahnuť 5 rokov (u dospelých páchatel'ov 10 rokov); minimálna výmera nie je ohľadom tohto trestu u dospelých a ani u mladistvých páchatel'ov stanovená⁽²⁴⁾. V ďalšom preto primerane odkazujeme na štúdium dostupnej odbornej literatúry súvisiacej s ostatne citovaným ustanovením.

Trest vyhostenia

Z ustanovenia § 113 TZ vyplýva, že súd môže mladistvému uložiť vyhostenie iba za podmienok ustanovených týmto zákonom a to vo výmere od jedného roka do piatich rokov; prihliadne pritom aj na rodinné a osobné pomery mladistvého, majúce na zreteli, aby mladistvý týmto trestom nebol vydaný do nebezpečenstva spustnutia.

Inými slovami, mladistvému bude možné uložiť trest zákazu účasti na verejných podujatiach v intenciách pravidiel ukladania takéhoto trestu dospelému páchatel'ovi (§65 TZ) s dvoma výnimkami. Prvou výnimkou v porovnaní s pravidlami ukladania tohto trestu dospelým páchatel'om uvedenými v ustanovení § 65 TZ, je odlišné určenie jeho maximálnej možnej výmery pri mladistvých. Maximálna výmera tohto trestu pri mladistvých páchatel'och nesmie presiahnuť 5 rokov (u dospelých páchatel'ov 15 rokov); minimálna výmera je pri mladistvých aj dospelých páchatel'och stanovená na jeden rok. Druhou výnimkou v porovnaní s pravidlami ukladania tohto trestu dospelým páchatel'om uvedenými v ustanovení § 65 TZ, je zákaz uloženia tohto trestu mladistvému v prípade, ak by bolo preukázané, že jeho reálny výkon môže mať negatívny vplyv na túto osobu, najmä z pohľadu zásahu do jeho rodinných a osobných pomerov, spôsobujúci možnosť vydanie mladistvého do nebezpečenstva spustnutia.²⁷

Peňažný trest

V ustanoveniach §§ 114 a 115 TZ sú upravené osobitné podmienky ukladania peňažného trestu mladistvým páchatel'om. Z ustanovenia § 114 TZ vyplýva, že peňažný trest vo výmere od 30 eur do 16 590 eur môže uložiť súd pri splnení podmienok ustanovených týmto zákonom, ak je mladistvý zárobkovo činný alebo jeho majetkové pomery uloženie tohto trestu umožňujú. Opäť aj v tomto prípade budú na ukladanie peňažného trestu mladistvému páchatel'ovi použiteľné všeobecné pravidlá ukladania peňažného trestu uvedené v §§56 až 57 TZ. V zhode s dospelými bude možné uložiť peňažný trest mladistvému páchatel'ovi buď trestného činu, ktorým získal, alebo snažil sa získať majetkový prospech, alebo mladistvému páchatel'ovi prečinu vzhľadom na povahu ktorého a možnosť nápravy páchatel'a, trest odňatia slobody nie je ukladateľný (§56 ods. 1, ods. 2 TZ). Aj pri ukladaní peňažného trestu mladistvému je potrebné dokonale poznať jeho pomery (pozri § 57 ods. 1 TZ), pričom ide najmä o majetkové pomery a to nielen pokiaľ

²⁷ *Nebezpečenstvo spustnutia* znamená nebezpečenstvo absencie vytvorenia spoločensky akceptovaných návykov spojených s vedením života riadneho občana a naopak, riziko možnosti vzniku návykov priečiacim sa všeobecne akceptovaným spoločenským, alebo právnym normám (napríklad sklon k prostitúcii, alkoholizmu, páchaniu protiprávnych konaní atď.).⁽²⁴⁾

ide o výšku prípadného mesačného príjmu, ale o aj o celkovú ekonomickú situáciu tejto osoby.²⁸

Jednou zo základných podmienok na uloženie peňažného trestu mladistvému, pokiaľ ide o hľadisko jeho majetkových pomerov, je výkon zárobkovej činnosti. *Zárobkovou činnosťou* sa na tento účel rozumie akákoľvek závislá činnosť, z ktorej má mladistvý pravidelný príjem vo výške umožňujúcej uloženie peňažného trestu. V tomto smere teda nepôjde o príležitostné, nárazové činnosti z ktorých plynie mladistvému určitý ekonomický prospech (ako napríklad brigády), rovnako tak nepôjde o aktivity pri ktorých mladistvý síce vykonáva nejakú prácu, avšak bez nároku na odplatu (napríklad aktivity realizované v rámci charitatívnej činnosti).²⁹ V ustanovení § 114 TZ ide o modifikáciu minimálnej, ako aj maximálnej výmery peňažného trestu ukladaného mladistvým páchatelom, oproti dospelým (pri minimálnej výmere 30 EUR oproti 160 EUR, pri maximálnej výmere 16 590 EUR oproti 331 930 EUR)⁽²⁴⁾.

Trest domáceho väzenia

Z ustanovenia § 116a TZ vyplýva, že trest domáceho väzenia môže súd uložiť mladistvému pri splnení podmienok ustanovených týmto zákonom a so súhlasom jeho zákonného zástupcu až na jeden rok.

Opäť aj v tomto prípade budú na ukladanie peňažného trestu mladistvému páchatelovi použiteľné všeobecné pravidlá ukladania peňažného trestu uvedené v §§53 a 65a TZ. Jedná sa o ďalší z alternatívnych trestov, umožňujúcich vyhnutie sa uloženiu trestu odňatia slobody mladistvému najmä v jeho nepodmienečnej forme.³⁰ V ustanovení § 116a TZ sú upravené osobitné podmienky ukladania trestu domáceho väzenia mladistvým páchatelom. Špecifickosť týchto podmienok spočíva v odlišnej výške maximálnej možnej výmery trestu a v obligatórnom súhlase zákonného zástupcu mladistvého s uložením tohto trestu (ods. 1) a tiež v možnosti uloženia výchovných opatrení uvedených v ustanovení § 107 ods. 1 TZ smerujúcich k vedeniu riadneho života mladistvým (ods. 2). Uloženie trestu domáceho väzenia mladistvému páchatelovi musí v prvom rade umožňovať povaha a závažnosť spáchaného trestného činu, spĺňajúceho navyše kritériá uvedené v ustanovení § 53 ods. 2 TZ, ako aj osoba a pomery mladistvého (§53 ods. 1

²⁸ Takéto poznanie pomerov je dôležité z viacerých hľadísk. Predovšetkým je to záujem na dodržaní zásady individualizácie trestu uvedenej v ustanovení § 34 ods. 3 TZ, z ktorej vyplýva, že trest má postihovať iba páchatela, tak, aby bol zabezpečený čo najmenší vplyv na jeho rodinu a jemu blízke osoby. Práve uloženie peňažného trestu vo výmere neadekvátnej majetkovým pomerom páchatela by mohlo viesť k snahe jeho zákonných zástupcov, blízkych príbuzných, resp. aj iných osôb uhrádzať tento trest za mladistvého, čo by malo za následok nenaplneniu účelu trestu uvedeného v ustanovení § 97 ods. 1 TZ. V takomto prípade by sme rozhodne nemohli hovoriť o splnení výchovného účelu, ako hlavného cieľa ukladania trestov mladistvým. Naopak, uloženie trestu v neprimerane nízkej výmere, vzhľadom na majetkové pomery mladistvého, by určite malo za následok, žeby mladistvý trest nepociťoval ako ujmu na svojich majetkových právach, čoby bolo zasa v rozpore so základnou definíciou trestu uvedenou v ustanovení § 31 ods. 2 TZ. Teda mladistvému má byť ukladaný peňažný trest vo výške garantujúcej mu vnímanie tohto trestu ako negatívneho následku spáchania trestného činu vo vzťahu k jeho majetkovým právam, neohrozujúcej však jeho majetkové pomery z aspektu zachovania ekonomických podmienok umožňujúcich mu štandardný život, avšak zabezpečujúcej naplnenie podstaty trestu ako ujmy na právach odsúdeného. Ak je zřejmé, že odsúdený nebude schopný zaplatiť peňažný trest, súd takýto trest neuloží (§57 ods. 1 TZ).⁽²⁴⁾

²⁹ Zákonodarca však počíta aj s alternatívou, kedy mladistvého nie je síce možné považovať za zárobkovo činného (v zmysle výkladu uvedeného v predošlej vete), avšak jeho ekonomická situácia bude aj napriek tomu umožňovať uloženie peňažného trestu spĺňajúceho kritéria primeranosti. Takáto priaznivá ekonomická situácia mladistvého môže byť spôsobená napríklad dedením, alebo darom.

³⁰ Trest domáceho väzenia umožňuje, na rozdiel od uloženia nepodmienečného trestu odňatia slobody, zachovať sociálne a rodinné väzby mladistvého, pričom jeho následkom nie je odlúčenie od rodinného prostredia, ktoré odlúčenie môže na jeho vývin, vývoj a výchovu pôsobiť negatívne, tým skôr, ak ide o prostredie zdravé. Výhodou uloženia trestu domáceho väzenia, obzvlášť pri mladistvom je, že jeho výkonom nedochádza k prerušeniu výchovno-vzdelávacieho procesu realizovaného v určitom školskom zariadení.

TZ). Pri ukladaní trestu domáceho väzenia mladistvému bude v plnom rozsahu platiť ustanovenie § 53 ods. 2 TZ upravujúce maximálnu výšku hornej hranice trestnej sadzby ustanovenej týmto zákonom (10 rokov) za súčasného zachovania pravidla, že trest domáceho väzenia je potrebné uložiť najmenej na dolnej hranici trestnej sadzby trestu odňatia slobody ustanovenej týmto zákonom. Aplikácia spomenutého ustanovenia § 53 ods. 1 TZ na ukladanie trestu domáceho väzenia mladistvým osobám je modifikovaná v ods. 1 iba čo do maximálnej možnej výšky výmery tohto trestu (až na štyri roky pri dospelých páchatel'och, resp. až na jeden rok pri mladistvých).³¹ Ďalšími zákonnými podmienkami na uloženie trestu domáceho väzenia budú, za použitia § 53 ods. 1 TZ, tak pri dospelých páchatel'och, ako aj pri mladistvých, jednak existencia písomného sľubu zo strany mladistvého, že sa bude v určenom čase zdržiavať v obydli na určenej adrese a pri výkone kontroly poskytne potrebnú súčinnosť, ako aj preukázanie splnenia podmienok výkonu kontroly tohto trestu technickými prostriedkami. Ustanovenie § 116a TZ do určitej miery dopĺňa povinnosť zabezpečenia písomného sľubu špecifikovanú v predošlej vete ešte aj o súhlas zákonného zástupcu mladistvého s uložením tohto trestu.³² Zároveň ustanovenie § 116a TZ dáva akúsi možnosť zákonnému zástupcovi, ktorý zrejme najlepšie pozná mladistvého po všetkých stránkach, posúdiť, či tento je schopný náležite vykonať tento druh trestu. Absencia súhlasu zákonného zástupcu má automaticky za následok nemožnosť uloženia takéhoto trestu mladistvému. Podrobnosti o zisťovaní podmienok výkonu kontroly technickými prostriedkami sú uvedené v jednotlivých ustanoveniach zákona č. 78/2015 Z. z. o kontrole výkonu niektorých rozhodnutí technickými prostriedkami a o zmene a doplnení niektorých zákonov.³³

Trest odňatia slobody

Špecifiká ukladania trestu odňatia slobody mladistvým sú upravené v §§ 117 – 121 TZ, pričom sa jedná o :

- všeobecné pravidlá týkajúce sa ukladania tohto trestu (§117),
- mimoriadne zníženie trestu odňatia slobody (§ 118),
- podmienený odklad výkonu trestu a podmienený odklad výkonu trestu trestu s probačným dohľadom (§119),
- premlčanie výkonu trestu (§120) a

³¹ Takýto postup zákonodarcu možno označiť ako opodstatnený, vzhľadom na osobitný status mladistvých pokiaľ ide o ich vývoj, vývin a zložitosť obdobia, v ktorom sa nachádzajú. Je zjavné, že zákonodarcu považuje stupeň obmedzení, ktorý so sebou prináša trest domáceho väzenia za vyžadujúci si limitovanie maximálneho trvania tohto trestu na obdobie jedného roka.

³² Ide o oprávnenú požiadavku zákonodarcu, nakoľko práve zákonný zástupca mladistvého bude nielen osobou ktorej práva budú výkonom trestu domáceho väzenia najviac dotknuté, ale do určitej miery aj garantom riadneho výkonu tohto trestu mladistvým.

³³ Na samotný výkon trestu domáceho väzenia mladistvým bude možné aplikovať aj ďalšie pravidlá uvedené v ustanovení § 53, ods. 3, 4, 5, 6 TZ vrátane premeny trestu domáceho väzenia na nepodmienečný trest odňatia slobody. V zmysle týchto ustanovení súd môže, pri uložení trestu domáceho väzenia mladistvému páchatel'ovi uložiť na čas jeho výkonu obmedzenia, alebo povinnosti uvedené v § 51 ods. 3, 4 smerujúce k tomu, aby viedol riadny život. Takéto oprávnenie súdu je doplnené, špeciálne pokiaľ ide o mladistvých páchatel'ov, aj ustanovením § 116a ods. 2 TZ, ktoré umožňuje súdu, popri obmedzeniach a povinnostiach uvedených v ustanovení § 51 ods. 3, 4 uložiť mladistvému ešte aj niektoré z výchovných opatrení uvedených v § 107 ods. 1 smerujúcich k tomu, aby viedol riadny život. Takéto výchovné opatrenia je možné uložiť aj bez uloženia obmedzení a povinností uvedených v § 51 ods. 3, 4 TZ nakoľko ustanovenie § 53 ods. 4 TZ upravuje uloženie takýchto obmedzení a povinností iba fakultatívne. Aj v prípade výchovných opatrení uvedených v § 107 ods. 1 TZ sa jedná iba o možnosť, nie povinnosť súdu. V súvislosti ukladaním trestu domáceho väzenia mladistvému páchatel'ovi je potrebné osobitne poukázať aj na plnú aplikovateľnosť ustanovení § 65a TZ súvisiacich s premenou zvyšku trestu odňatia slobody na trest domáceho väzenia a tiež ustanovenia § 68a TZ upravujúceho podmienené upustenie od výkonu zvyšku trestu domáceho väzenia⁽²⁴⁾.

- zahľadenie odsúdenia (§121).

Pre účely tejto publikácie je kľúčovým ustanovenie § 117 TZ upravujúce základné odlišnosti ukladania trestu odňatia slobody mladistvým osobám oproti dospelým páchatelom a preto tomuto ustanoveniu budeme venovať osobitnú pozornosť. Ohľadom bližšieho vysvetlenia ďalších pravidiel súvisiacich s ukladáním trestu odňatia slobody mladistvým, identifikovaných v ustanoveniach §§ 118 – 121 TZ odkazujeme na dostupnú odbornú literatúru.

Z ustanovenia § 117 ods. 1 TZ vyplýva, že trestné sadzby odňatia slobody ustanovené v tomto zákone sa u mladistvých znižujú na polovicu; horná hranica zníženej trestnej sadzby nesmie prevyšovať sedem rokov a dolná hranica zníženej trestnej sadzby dva roky. Zníženie v zmysle tohto odseku sa vykoná u všetkých trestných sadziieb trestu odňatia slobody, uvedených v osobitnej časti TZ a to pred akoukoľvek úpravou týchto sadziieb v zmysle ustanovení §§ 36 – 38 TZ. Pri určovaní trestu odňatia slobody mladistvým sa teda pri aplikácii pravidiel ukladania týchto trestov uvedených v ustanoveniach §§ 36-38 TZ vychádza z trestných sadziieb uvedených v osobitnej časti TZ upravených podľa odseku 1 ustanovenia § 117 ods. 1 TZ.³⁴

Z odseku 2 ustanovenia § 117 TZ vyplýva, že nepodmienečný trest odňatia slobody môže súd mladistvému uložiť len za podmienky, že by vzhľadom na okolnosti prípadu, osobu mladistvého alebo vzhľadom na predtým uložené opatrenia uloženie iného trestu zjavne nevedlo k dosiahnutiu účelu trestu podľa tohto zákona. Ide o zakotvenie zásady ukladania trestu odňatia slobody ako *ultima ratio*, ako najkrajnejšej možnosti sankčného pôsobenia na mladistvého, ktorá má byť aplikovaná až potom, ako súd náležite a na základe dostatočných podkladov vyhodnotí, že na splnenie účelu trestu nie je možné použiť žiadny iný typ sankcie uvedený v TZ (teda iný druh trestu, ochranné opatrenie, alebo výchovné opatrenia, prípadne zákonom aprobovanú kombináciu týchto inštitútov).³⁵

Odsek 3 ustanovenia § 117 TZ uvádza, že „v prípade, ak mladistvý spáchal obzvlášť závažný zločin a miera závažnosti takeého obzvlášť závažného zločinu pre spoločnosť je vzhľadom na

³⁴ Identicky, v prípade ukladania úhrnného alebo súhrnného trestu mladistvým sa pred aplikáciou pravidiel určovania trestu uvedených v ustanoveniach §§ 41 a 42 TZ vykoná najprv úprava trestných sadziieb trestov odňatia slobody uvedených v osobitnej časti TZ postupom § 117 ods. 1 TZ. Prípad, kedy v rámci ukladania úhrnného alebo súhrnného trestu patria do zbierajúcej sa trestnej činnosti jednak trestné činy spáchané páchatelom predtým než dovŕšil osemnásť rok svojho veku a jednak po dovŕšení tohto veku rieši ustanovenie § 110 ods. 2 TZ. Ak aj horná hranica zníženej trestnej sadzby, po úprave vykonanej spôsobom podľa prvej vety § 117 ods. 1 TZ pred bodkočiarkou, bude prevyšovať 7 rokov, je potrebné vykonať ďalšiu úpravu tak, aby horná hranica zníženej trestnej sadzby bola spomenutých 7 rokov a nie viac. Identicky, ak po modifikácii uskutočnenej podľa prvej vety § 117 ods. 1 pred bodkočiarkou bude dolná hranica trestnej sadzby prevyšovať dva roky, je súd povinný vykonať jej úpravu tak, aby dolná hranica bola spomenuté dva roky a nie viac. Výnimku z týchto pravidiel tvorí prípad identifikovaný v ods. 3, ktorý za tam určených okolností umožňuje súdu uložiť mladistvému trest odňatia slobody nad sedem rokov až do 15 rokov. Tu spomenuté pravidlá sa týkajú iba trestných sadziieb trestu odňatia slobody uvedených v osobitnej časti TZ, nemajú však vplyv na ukladanie iných druhov trestu mladistvým páchatelom⁽²⁴⁾.

³⁵ V prípade, že sa súd predsa len rozhodne uložiť mladistvému trest odňatia slobody, mal by sa v odôvodnení svojho rozhodnutia zaoberať aj argumentáciou súvisiacou s nemožnosťou riešiť dotknutú situáciu niektorými z iných prostriedkov sankčného pôsobenia na túto osobu. Súd by mal mať vždy na pamäti, že uloženie trestu odňatia slobody, zvlášť v jeho nepodmienečnej forme, predstavuje najcitlivejší zásah do práv a slobôd mladistvého, pričom sprievodným znakom tohto trestu je odlúčenie od doterajšieho rodinného a sociálneho prostredia, narušenie doterajších sociálnych väzieb a prerušenie aktuálneho spôsobu zabezpečovania výchovno-vzdelávacieho procesu tejto osoby. Súd musí svoju argumentáciu ohľadom uloženia trestu odňatia slobody odôvodniť predovšetkým okolnosťami prípadu, alebo osobou mladistvého, alebo tiež negatívnymi skúsenosťami s aplikáciou iných, miernejších sankcií. Sumár zhodnotenia okolností uvedených v predošlom vete musí umožňovať súdu vyvodenie logického záveru o tom, že na dosiahnutie účelu trestu podľa TZ nebude postačovať iný druh sankčného pôsobenia na mladistvého, resp. iný druh trestu. Inými slovami, trest odňatia slobody by mal teda byť spravidla ukladáný recidivujúcemu páchatelovi, trestanému za závažnejšiu formu trestnej činnosti, voči ktorému už boli neúspešne v minulosti využité iné druhy sankčného pôsobenia na mladistvých, alebo iné druhy trestov, po náležitom odôvodnení nemožnosti aplikácie obdobnej formy sankčného pôsobenia pri ukladaní aktuálneho trestu⁽²⁴⁾.

zavrhnutiahodný spôsob vykonania činu alebo vzhľadom na zavrhnutiahodnú pohnútku alebo vzhľadom na ťažký a ťažko napravitelný následok mimoriadne vysoká, môže súd uložiť trest odňatia slobody nad sedem rokov až do pätnásť rokov, ak má za to, že trest uvedený v odseku 1 na dosiahnutie účelu nepostačuje.“ Ide o osobitné ustanovenie vo vzťahu k pravidlám ukladania trestu odňatia slobody mladistvému, uvedeným v odseku 1, v podstate prelamiujúce tieto pravidlá.³⁶ Prvým predpokladom na uloženie trestu podľa tohto odseku je spáchanie obzvlášť závažného zločinu mladistvým; toto pravidlo sa môže použiť pri každom obzvlášť závažnom zločine, samozrejme za predpokladu naplnenia ďalších zákonných podmienok. Druhou podmienkou je preukázanie mimoriadne vysokej miery závažnosti dotknutého obzvlášť závažného zločinu.³⁷ Preukázanie spáchania obzvlášť závažného zločinu mimoriadnej vysokej miery závažnosti ešte nebude samo o sebe postačovať na uloženie mimoriadneho trestu odňatia slobody obvinenému podľa tohto odseku. K týmto podmienkam totiž ešte musí pristúpiť preukázanie skutočnosti, že trest odňatia slobody, ktorý by bol mladistvému v danom prípade ukladaný podľa odseku 1, nepostačuje na dosiahnutie účelu trestu. Toto hľadisko bude súd spravidla odôvodňovať nielen okolnosťami spôsobujúcimi zvýšenie stupňa závažnosti dotknutého trestného činu na mimoriadne vysoký, ale aj osobou páchatel'a, jeho doterajším životom vyznačujúcim sa spravidla opakovaním závažnejšieho protiprávneho konania a neúspešným aplikovaním iných foriem sankčného pôsobenia na neho⁽²⁴⁾.

Trest odňatia slobody je u mladistvých odsúdených, ktorí v čase nariadenia výkonu takéhoto trestu neprekročili osemnásť rok veku (k tomu pozri § 408 TP) potrebné vykonať v špecializovaných ústavoch na výkon trestu pre mladistvých; táto povinnosť vyplýva z ustanovenia § 117 ods. 4 TZ.³⁸ Spôsob a pravidlá výkonu trestu odňatia slobody mladistvými v špecializovaných ústavoch na výkon trestu pre mladistvých upravuje zákon č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v aktuálnom znení.³⁹ Jediným špecializovaným ústavom na výkon trestu odňatia slobody mladistvými je aktuálne v podmienkach Slovenskej republiky Ústav na výkon trestu odňatia slobody pre mladistvých Sučany, v ktorom sa podľa našich skúseností na vysokej odbornej úrovni a zásluhou profesionality a progresívnosti riadiacich pracovníkov, vykonáva trest odňatia slobody nielen na mladistvých, ale aj na dospelých osobách. V špecializovanom ústave na výkon trestu odňatia slobody pre mladistvých môže podľa § 117 ods. 5 TZ vykonávať trest aj osoba, ktorá v čase nariadenia výkonu tohto trestu prekročila osemnásť rok veku. O tomto musí rozhodnúť súd, pričom musí mať preukázanú dôvodnosť takéhoto postupu determinovanú najmä existenciou vhodnosti umiestnenia osoby prekračujúcej vek 18 rokov do špecializovaného ústavu na výkon trestu pre mladistvých a to najmä z dôvodu predpokladu priaznivejšieho naplnenia účelu trestu v takomto

³⁶ Týmto odsekom je prakticky vylúčené ukladanie mimoriadnych trestov mladistvým páchatel'om uvedených v § 47 TZ, keďže maximálna možná výmera trestu u mladistvého nesmie prevyšovať 15 rokov.

³⁷ Okolnosti posudzované v súvislosti s určovaním stupňa závažnosti spáchaného obzvlášť závažného zločinu sú v podstate identické s kritériami uvedenými v ustanovení § 10 ods. 2 TZ, pričom ide o spôsob vykonania činu, jeho následky a pohnútku páchatel'a. Na konštatovanie existencie mimoriadne vysokej miery závažnosti obzvlášť závažného zločinu bude postačovať preukázanie zavrhnutia hodnosti spôsobu vykonania činu, alebo zavrhnutia hodnosti pohnútky páchatel'a, alebo ťažkosti následku, resp. ťažkosti jeho napravenia. Vzhľadom na formuláciu spomenutého odseku v dotknutej časti, s využitím spojky „alebo“, bude postačovať preukázanie naplnenia jedného z kritérií determinujúcich mimoriadnu závažnosť obzvlášť závažného zločinu.

³⁸ Ide o logický krok zákonodarcu, keďže režim v tomto type ústavu je prispôbovaný práve na čo najefektívnejšie dosahovanie účelu trestu, pričom príslušné zariadenie disponuje na splnenie tohto cieľa prislúchajúcim materiálnym, technickým, ale aj personálnym vybavením.

³⁹ Ustanovenia tohto zákona obsahujú taktiež jednu výnimku z pravidla definovaného v ods. 4. Na základe § 70 ods. 2 ostatne citovaného právneho predpisu totiž generálny riaditeľ Zboru väzenskej a justičnej stráže Slovenskej republiky môže, v prípadoch hodných osobitného zreteľa rozhodnúť, že mladistvý vykoná trest aj v inom ústave, ak je to pre plnenie programu zaobchádzania účelnejšie. Ide o špecifický prípad zmeny rozhodnutia vydaného súdom v trestnom konaní orgánom odlišným od súdu.

zariadení oproti štandardnému ústavu na výkon trestu odňatia slobody pre dospelých páchateľov.⁴⁰

2.2 Procesnoprávne aspekty trestného stíhania mladistvých

Stíhanie mladistvých má okrem hmotnoprávnych, aj svoje procesno-právne špecifiká identifikované primárne v TP. Konanie proti mladistvým je osobitne upravené v ustanoveniach druhého dielu siedmej hlavy tretej časti tohto právneho predpisu (§336-§347). Ostatne spomenuté ustanovenia sa použijú na konanie proti všetkým mladistvým (ohľadom definície pojmu „mladistvý“ viď § 94 TZ) s výnimkami exaktne identifikovanými v § 347 ods. 2 TP, ktorý vymedzuje, že ustanovenia o konaní proti mladistvým sa nepoužijú v konaní o trestných činoch, ktoré obvinený spáchal jednak pred dovŕšením osemnásteho roku, jednak po jeho dovŕšení, ak zákon na čin spáchaný po dovŕšení osemnásteho roku ustanovuje trest rovnaký alebo prísnejší, alebo ak dôjde k vzneseniu obvinenia až po dovŕšení devätnásteho roku veku obvineného. Navyše z odseku tri § 347 TP vyplýva, že osobitné ustanovenia o konaní proti mladistvým upravujúce účasť orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately sa nepoužijú v odbore vojenského súdnictva a tiež vo vykonávanom konaní, ak sa úkon vykonáva po dovŕšení devätnásteho roku veku mladistvého. Vzhľadom osobitných ustanovení TP o konaní proti mladistvým k ostatným ustanoveniam TP je vzťahom *lex specialis k lex generalis*, z čoho možno vyvodit' záver o aplikovateľnosti ostatných ustanovení TP v prípade, že osobitné ustanovenia o konaní proti mladistvým danú otázku neriešia.

Z ustanovení o konaní proti mladistvým zakotvených v TP je jedným z kľúčových § 336 TP, z ktorého vyplýva, že mladistvý musí mať obhajcu po vznesení obvinenia; táto povinnosť vyplýva identicky z § 37 ods. 1 písm. d) TP upravujúceho problematiku tzv. povinnej obhajoby. V praxi to znamená, že v prípade, ak orgán činný v trestnom konaní vznesie obvinenie mladistvému (pod vznesením obvinenia rozumieme vydanie uznesenia podľa § 206 TP), vzniká mu automaticky povinnosť vykonať všetky úkony smerujúce k zabezpečeniu obhajoby tejto osoby. Orgán činný v trestnom konaní je v tomto zmysle povinný pri prvom kontakte s obvineným mladistvým tohto upozorniť na povinnú obhajobu a zároveň mu určiť primeranú lehotu do ktorej si môže zvoliť obhajcu. Ak si v tejto lehote obvinený obhajcu nezvolí, resp. ak mu ho nezvolí zákonný zástupca, príbuzný v priamom rade, osvojiteľ, osvojenec, manžel, druh alebo zúčastnená osoba, musí mu byť obhajca bez meškania ustanovený. Obvinenému obhajcu ustanovuje v prípravnom konaní sudca pre prípravné konanie a v konaní pred súdom, predseda senátu a to z radov advokátov pomocou programového prostriedku schváleného ministerstvom spravodlivosti SR (ďalej pozri §§ 39 a 40 TP). Obhajca obvineného má v trestnom konaní rozsiahle práva bližšie identifikované primárne v § 44 TP, z ktorých možno spomenúť najmä právo robiť v mene obvineného návrhy, podávať v jeho mene žiadosti a opravné prostriedky, nazeráť do spisov a zúčastňovať sa úkonov, na ktorých sa smie zúčastniť obvinený.

⁴⁰ Takýto právny záver bude môcť vyvodit' súd najmä po náležitej analýze stupňa a povahy narušenia páchateľa so subsidiárnym prihliadnutím na dĺžku trestu. Postup súdu, opísaný v tomto odseku bude spravidla preto indikovaný v prípadoch, že stupeň narušenia páchateľa bude vyžadovať osobitnú formu realizácie programu nápravy uskutočniteľnú iba v podmienkach špecializovaného ústavu na výkon trestu odňatia slobody pre mladistvých a to najmä za predpokladu, že výkon trestu sa reálne skončí v dohľadnej dobe po dovŕšení 18 roku veku dotknutej osoby. V každom prípade však ide fakultatívnu možnosť súdu závislú výhradne od podstatných okolností uvedených v tomto odseku; na takéto rozhodnutie súdu teda nie je právny nárok⁽²⁴⁾.

Ďalším významným špecifikom v konaní proti mladistvým je obligatórna povinnosť zisťovania tzv. osobných pomerov mladistvého, t. j. stupňa jeho rozumového a mravného vývoja, jeho povahy, pomerov a prostredia, v ktorom žil a bol vychovávaný, jeho správania sa pred spáchaním činu, z ktorého je obvinený, a po ňom a iných okolnosti dôležitých pre voľbu prostriedkov vhodných na jeho nápravu, najmä na posúdenie, či má byť nariadená ochranná výchova mladistvého, ktorá povinnosť vyplýva z § 337 TP. Takéto zisťovanie je potrebné vykonať už raných štádiách trestného stíhania vedeného proti mladistvému (t. j. bez meškania po vznesení obvinenia). Vykonanie týchto úkonov zabezpečuje spravidla policajt a to dožiadanim na jednotlivé kompetentné orgány (napr. školské zariadenia, zdravotnícke zariadenia, orgán územnej samosprávy atď.). V intenciách § 337 TP musí byť vždy aktívnym subjektom tohto zisťovania orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, resp. obec. Ostatne spomenutý orgán má široké kompetencie podľa zákona č. 305/2005 Z. z. zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele vo vzťahu k zisťovaniu pomerov mladistvého obvineného najmä pokiaľ ide o jeho výchovné prostredie, stupeň rozumového a mravného vývoja, správanie sa, ale aj iné okolnosti potrebné pre voľbu prostriedkov vhodných na jeho nápravu. Obec, v ktorej mladistvý žije zas môže poskytnúť cenné informácie o jeho povahe, resp. pomeroch a prostredí, v ktorom žil, resp. bol vychovávaný. Zisťovanie stupňa rozumového a mravného vývoja mladistvého, ako súčasť zisťovania jeho pomerov podľa § 337 TP nie je možné stotožňovať so zisťovaním rozumovej a mravnej vyspelosti mladistvého, ktorý v čase spáchania činu nedovršil pätnásť rok veku podľa § 95 ods. 1 TZ a to tak pokiaľ ide o meritum skúmania, ako aj následky prípadných pozitívnych zistení (pri hmotnoprávnom ustanovení sa využíva znalecké dokazovanie, pri procesnom postačuje iba zabezpečenie potrebných listinných podkladov od kompetentných subjektov, pričom pri prvom spomenutom prípade sa vo vzťahu k zisteným skutočnostiam osobitne posudzuje hľadisko spôsobilosti mladistvého rozpoznať protiprávnosť jeho konania, resp. ho ovládať). Pre posudzovanie príčetnosti mladistvého v čase spáchania skutku je významným aj ustanovenie § 338 TP, z ktorého vyplýva, že príčetnosť (t. j. spôsobilosť rozpoznať protiprávnosť činu a ovládať svoje konanie) mladistvého, ktorý v čase spáchania skutku neprekročil pätnásť rok veku sa skúma obligatórne, t. j. bez ohľadu na osobu páchatel'a, alebo trestný čin (podľa kritérií uvedených v § 95 ods. 1 TZ).

Ako už bolo vyššie spomenuté, kľúčovú úlohu pri ochrane práv obvineného mladistvého v trestnom konaní zohráva orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Tomuto subjektu trestného konania (viď § 10 ods. 11 TP) sú obligatórne doručované niektoré procesné písomnosti týkajúce sa obvineného – mladistvého a to predovšetkým rovnopis rozsudku, uznesenie, proti ktorému je prípustná sťažnosť, uznesenie o zastavení, alebo prerušení trestného stíhania, alebo uznesenie o postúpení veci a to za predpokladu ak zástupca tohto orgánu nebol prítomný pri vyhlasovaní takéhoto rozhodnutia a zároveň v čase takéhoto vyhlásenia mladistvý obvinený nedovršil 18 rokov (viď § 179 ods. 4 TP a § 344 TP). V takýchto prípadoch je orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vždy oprávnený podať riadny opravný prostriedok proti takýmto rozhodnutiam, ktorým je sťažnosť, alebo odvolanie. Tieto opravné prostriedky môže orgán podať aj proti vôli mladistvého, ak sú v jeho prospech, pričom lehota na ich podanie mu plyní samostatne (pozri § 345 ods. 1 TP). Orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately sa taktiež obligatórne doručuje obžaloba podaná na mladistvého obvineného, ako aj návrh na dohodu o vine a treste, čo neplatí ak mladistvý v čase hlavného pojednávania, alebo verejného zasadnutia dovršil devätnásť rok svojho veku (viď § 340 TP). Na hlavnom pojednávaní má spomenutý orgán právo robiť návrhy a dávať vypočúvaným otázky, pričom má právo taktiež predniesť záverečnú reč (§343 ods. 4 TP), pričom o konaní hlavného pojednávania musí byť vždy upovedomený (§ 343 ods. 2 TP). Na základe takto zistených poznatkov má potom tento orgán jednak možnosť samostatného uloženia výchovných opatrení podľa zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele (§ 12 a nasl.

tohto právneho predpisu), ale aj iniciačné oprávnenia vo vzťahu k súdu na uloženie opatrení podľa zákona o rodine (§ 37 a nasl. tohto právneho predpisu).

Nemenej dôležitú úlohu pri ochrane práv mladistvého obvineného v trestnom konaní zohrávajú jeho zákonní zástupcovia, ktorí sú taktiež subjektom trestného konania (§10 ods. 10 TP). Ich práva na doručovanie významných procesných rozhodnutí týkajúcich sa mladistvého sú v podstate identické, ako práva orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, to isté platí aj o práve na podanie riadnych opravných prostriedkov proti takýmto rozhodnutiam. Zákonní zástupcovia môžu, ako už bolo vyššie naznačené, zvoliť mladistvému obvinenému obhajcu. Zákonní zástupcovia sa môžu zúčastniť na všetkých úkonoch, na ktorých by sa mohol zúčastniť mladistvý obvinený (§35 ods. 1 TP), pričom k ďalším významným právam týchto zástupcov podľa ostatne spomenutého ustanovenia patria zastupovanie obvineného, či robenie návrhov za mladistvého a podávanie žiadostí v jeho mene. Všetky práva uvedené v tomto odseku môžu zákonní zástupcovia vykonávať aj proti vôli mladistvého. K dôležitým právam zákonných zástupcov potom patria aj právo nahliadať do spisu (§ 69 ods. 1 TP) a právo súhlasu s dohodou o vine a treste, ktorú mladistvý uzatvára s prokurátorom pod následkom absencie možnosti jej uzavretia (§232 ods. 2 TP).

2.3 Rozhodovacia činnosť súdov pri mladistvých

V tejto časti publikácie sa zameriame na stručnú analýzu dvoch rozhodnutí súdov o mravnostných trestných činoch spáchaných mladistvými.

2.3.1 Prípady č. 1

Okresný súd v meste X na hlavnom pojednávaní konanom dňa.....v trestnej veci obžalovaného mladistvého Y.Z. pre zločin obmedzovania osobnej slobody podľa § 183 odsek 1, odsek 2, písmeno d/ TZ, uznal obžalovaného za vinného z tohto trestného činu, ktorého sa dopustil tak, že :

dňa xxx v xxx, na ulici xxx, súc si vedomý toho, že poškodená A. B. je osobou zdravotne ťažko postihnutou, túto zavolať do kríkov tvrdiac jej, že potom jej dá jej patriaci preukaz osoby zdravotne ťažko postihnutej, po čom počas toho, ako sa vyzliekal, jej povedal, aby sa vyzliekla aj ona, čo však nechcela, následne jej túto svoju požiadavku zopakoval a prikázal jej, aby si klakla, vložil si penis do úst poškodenej žiadajúc ju, aby ho „fajčila“, počas čoho si sám dráždil penis rukou, pričom poškodená sa počas tohto aj rozplakala snažiac sa aj takto dať mladistvému obžalovanému najavo svoj nesúhlas, čo však tento nerespektoval a žiadal ešte od nej, a by ho aj ho na chytila za penis, čo následne poškodená opäť proti svojej vôli urobila, pričom po tom, ako chcela z miesta činu odísť, sa jej mladistvý obžalovaný postavil do cesty a povedal jej, že môže odísť, až keď sa on dokončí.

Obžalovaný teda iného bez oprávnenia bránil užívať osobnú slobodu a takýto čin spáchal na chránenej osobe, čím spáchal zločin obmedzovania osobnej slobody podľa § 183 odsek 1, odsek 2 písmeno d) TZ s poukazom na § 139 písmeno d) TZ.

Súd za uvedený trestný čin obžalovaného odsúdil podľa § 183 ods. 2 Tr. zák. s použitím § 109 písm. g) TZ, § 38 ods. 2 TZ. a § 117 ods. 1 TZ na trest odňatia slobody v trvaní dva roky; podľa § 116 ods. 1 TZ súd výkon trestu podmienenečne odložil na skúšobnú dobu v trvaní 3 roky.

Pri rozhodovaní o druhu a výmere trestu súd postupoval v zmysle ustanovenia § 34 TZ. s tým, že trest má zabezpečiť ochranu spoločnosti pred páchatel'om tým, že mu zabráni v páchaní ďalšej trestnej činnosti a vytvorí podmienky na jeho výchovu k tomu, aby viedol riadny život

a súčasne iných odradí od páchania trestných činov; trest zároveň vyjadruje morálne odsúdenie páchatel'a spoločnosťou. Pri určovaní druhu trestu a jeho výmery súd prihliadol najmä na spôsob spáchania činu a jeho následok, zavinenie, pohnútku, priťažujúce okolnosti, poľahčujúce okolnosti a na osobu páchatel'a, jeho pomery a možnosť ich nápravy. Súd obžalovanému nepriznal ani poľahčujúcu okolnosť ani priťažujúcu okolnosť. Obžalovaný mal v čase spáchania skutku 17 rokov, teda spĺňal kritérium mladistvej osoby, ktoré je definovaná v ustanovení § 94 ods. 1 TZ ako osoba, ktorá v čase spáchania trestného činu dovŕšila štrnásť rok a neprekročila osemnásť rok svojho veku. V prípade obžalovaného z trestov uvedených v TZ bolo možné použiť len ustanovenie §109 písm. g) TZ., teda trest odňatia slobody. Podľa § 117 ods. 1 TZ, trestné sadzby odňatia slobody ustanovené v tomto zákone sa u mladistvých znižujú na polovicu; horná hranica zníženej trestnej sadzby nesmie prevyšovať sedem rokov a dolná hranica zníženej trestnej sadzby dva roky. Podľa § 117 ods. 2 TZ., nepodmienečný trest odňatia slobody môže súd mladistvému uložiť len za podmienky, že by vzhľadom na okolnosti prípadu, osobu mladistvého alebo vzhľadom na predtým uložené opatrenia uloženie iného trestu zjavne nevedlo k dosiahnutiu účelu trestu podľa tohto zákona. Pokiaľ súd podľa § 183 ods. 2 TZ s použitím § 109 písm. g) TZ, § 38 ods. 2 TZ a § 117 ods. 1 TZ. uložil obžalovanému trest odňatia slobody v trvaní 2 roky, tento trest bol uložený pri dolnej hranici trestnej sadzby zníženej za použitia § 117 ods. 1 TZ v intervale 1,5 roka až 4 roky odňatia slobody. Súd mal zato, že tak uložený trest ako aj samotné konanie pred súdom bude mať dostatočný represívny i prevýchovný účinok na obžalovaného a že nie je zároveň potrebné ukladanie nepodmienečného trestu u prvýkrát súdne trestaného páchatel'a. Pretože nárok na náhradu spôsobenej škody v tomto konaní uplatnený nebol, súd o náhrade škody nerozhodoval. Súd podľa § 116 ods. 1 TZ výkon trestu podmienene odložil na skúšobnú dobu v trvaní 3 roky a to z dôvodov uvedených v predošlej vete.

2.3.2 Prípad č. 2

Okresný súd v meste X na hlavnom pojednávaní konanom dňa xxx v trestnej veci obžalovaného mladistvého O. P. pre zločin sexuálneho zneužívania podľa § 201 odsek 1, odsek 2 písmeno b) TZ s poukazom na § 139 odsek 1 písmeno c) TZ spáchaný čiastočne v spolupáchateľstve podľa § 20 TZ, rozhodol tak, že obžalovaný 1/ mladistvý O.P. narodený XX. XX. XXXX, trvale bytom xxx a 2/ D. E. narodený xx. xx. xxxx v xxxxx, bytom xxxx sa uznávajú za vinných z toho, že

- I. obžalovaný mladistvý : O. P. v presne nezistenom čase v období od xxxx. 2016 až do xxx.xxx 2017 v xxxxx v blízkosti Detského domova xxxxx na ulici xxxx ako chovanec domova najmenej dvakrát sexuálne zneužil svoju sestru maloletú P., narodenú XX.XX.XXXX, v tom čase tiež chovankyňu domova, tým spôsobom, že ju opakovane hladil a chytil za zadok a tiež po jej pohlavnom orgáne, pričom si vybral svoj pohlavný úd z nohavíc a žiadal ju, aby ho orálne uspokojila slovami „vyfajči ma“, čo maloletá odmietla a z miesta činu ušla do objektu domova, kde ju obžalovaný nasledoval a minimálne jedenkrát fyzicky napadol spôsobom, že ju opakovane udieral pästami do jej nôh alebo ju chytil silno za bradu a kričal na ňu vulgarizmy ako, „ty kurva“ a „zbijem ťa“,
- II. obžalovaný mladistvý O. P. a obžalovaný D. E. v presne nezistenom čase a dni v mesiaci apríl 2016 v xxxxx v blízkosti Detského domova xxxxxx na ulici xxxxxx, obaja ako chovanci domova a obž. D. E. ešte ako mladistvý, sexuálne zneužili maloletú P., narodenú XX.XX.XXXX, vlastnú sestru obžalovaného mladistvého O. P., v tom čase chovankyňu domova, tým spôsobom, že obžalovaný mladistvý O. P. poškodenú ponúkol obžalovanému D. E. na sexuálne uspokojenie za peniaze a cigarety, pričom maloletú najprv obžalovaný mladistvý O. P. začal hladkať a chytať za zadok a po jej pohlavnom

orgáne, pričom ju nabádal, aby prítomného obžalovaného D. E. sexuálne uspokojila slovami „vyhoň mu vtáka!“, čo maloletá zo strachu zo svojho brata aj urobila.

t e d a : obžalovaný mladistvý O. P. v bode I. a II. osobu mladšiu ako pätnásť rokov iným spôsobom sexuálne zneužil a taký čin spáchal na chránenej osobe, ktorou je blízka osoba, čiastočne spoločným konaním a obžalovaný D. E. v bode II. spoločným konaním osobu mladšiu ako pätnásť rokov iným spôsobom sexuálne zneužil, **čím spáchali**

- Obžalovaný mladistvý O. P. v bode I. a II. zločin sexuálneho zneužívania podľa § 201 odsek 1, odsek 2 písmeno b) TZ s poukazom na § 139 odsek 1 písmeno c) TZ spáchaný čiastočne v spolupáchateľstve podľa § 20 TZ.
- Obžalovaný D. E. v bode II. zločin sexuálneho zneužívania podľa § 201 odsek 1 TZ spáchaný spolupáchateľstvom podľa § 20 TZ.

Súd za to odsúdil :

- Obžalovaného mladistvého O. P. podľa § 201 odsek 2 TZ za použitia ustanovenia § 36 písmeno j/, písmeno l/, písmeno n/ TZ, § 38 odsek 2, odsek 3 TZ, § 117 odsek 1 TZ, na trest odňatia slobody vo výmere 2 roky. Podľa § 119 odsek 1 Trestného zákona súd výkon uloženého trestu podmienene odložil a určil skúšobnú dobu v trvaní 2 roky,
- u obžalovaného D. E. súd podľa § 44 TZ upustil od uloženia súhrnného trestu, pretože trest uložený obžalovanému rozsudkom Okresného súdu xxxxxx sp. zn. xxxxxx zo dňa x.x.xxxx, právoplatný dňa xx.xx.xxxx, považoval na ochranu spoločnosti a nápravu obžalovaného za dostatočný.

Súd v danom prípade pri ukladaní trestu mladistvému O. P. postupoval identicky, ako súd v prípade č. 1., teda pri rozhodovaní o druhu a výmere trestu použil ustanovenie § 34 TZ s tým, že trest má zabezpečiť ochranu spoločnosti pred páchatelom tým, že mu zabráni v páchaní ďalšej trestnej činnosti a vytvorí podmienky na jeho výchovu k tomu, aby viedol riadny život a súčasne iných odradí od páchania trestných činov; trest zároveň vyjadruje morálne odsúdenie páchatel'a spoločnosťou. Pri určovaní druhu trestu a jeho výmery súd prihliadol najmä na spôsob spáchania činu a jeho následok, zavinenie, pohnútku, príťažujúce okolnosti, poľahčujúce okolnosti a na osobu páchatel'a, jeho pomery a možnosť ich nápravy. Súd obžalovanému mladistvému O. P. priznal poľahčujúce okolnosti spočívajúce v tom, že viedol pred spáchaním skutku riadny život (§ 36 písm. j/TZ), k skutku sa priznal a svoj čin úprimne oľutoval (§36 písm. l/TZ) a pričom navyše napomáhal pri objasňovaní trestnej činnosti príslušným orgánom (§36 písm. n/ TZ). Obžalovaný mal v čase spáchania skutku 17 rokov, teda spĺňal kritérium mladistvej osoby, ktoré je definovaná v ustanovení § 94 ods. 1 TZ ako osoba, ktorá v čase spáchania trestného činu dovŕšila štrnásť rok a neprekročila osemnásť rok svojho veku. V prípade obžalovaného z trestov uvedených v TZ bolo možné použiť len ustanovenie §109 písm. g) TZ., teda trest odňatia slobody. Podľa § 117 ods. 1 TZ, trestné sadzby odňatia slobody ustanovené v tomto zákone sa u mladistvých znižujú na polovicu; horná hranica zníženej trestnej sadzby nesmie prevyšovať sedem rokov a dolná hranica zníženej trestnej sadzby dva roky. Podľa § 117 ods. 2 TZ., nepodmienečný trest odňatia slobody môže súd mladistvému uložiť len za podmienky, že by vzhľadom na okolnosti prípadu, osobu mladistvého alebo vzhľadom na predtým uložené opatrenia uloženie iného trestu zjavne neviedlo k dosiahnutiu účelu trestu podľa tohto zákona. Pokiaľ súd podľa § 201 ods. 2 TZ s použitím § 109 písm. g) TZ, § 38 ods. 2, ods. 3 TZ a § 117 ods. 1 TZ. uložil obžalovanému trest odňatia slobody v trvaní 2 roky, tento trest bol uložený na dolnej hranici trestnej sadzby zníženej za použitia §

117 ods. 1 TZ (dolná hranica trestu odňatia slobody je 2 roky). Súd mal zato, že tak uložený trest ako aj samotné konanie pred súdom bude mať dostatočný represívny i prevýchovný účinok na obžalovaného a že nie je zároveň potrebné ukladanie nepodmienečného trestu u prvýkrát súdne trestaného páchatel'a. Pretože nárok na náhradu spôsobenej škody v tomto konaní uplatnený nebol, súd o náhrade škody nerozhodoval. Súd podľa § 116 ods. 1 TZ výkon trestu podmiennečne odložil na skúšobnú dobu v trvaní 2 roky a to z dôvodov uvedených v predošlej vete.

3 Terapeutické aspekty

3.1 Intervencie u deti s problémovým sexuálnym správaním

3.1.1 Aktivity v procese posúdenia dieťaťa (assessment)

Účel procesu posúdenia je zistiť celkové fungovanie dieťaťa, určiť hĺbku a rozsah problémového správania; a zhromaždiť indície týkajúce sa faktorov, ktoré problematické správanie spôsobujú a udržujú. Posúdenie umožňuje klinickému pracovníkovi, aby stanovil priority v terapeutických cieľoch, získal informácie potrebné k zvládnutiu identifikovaných problémov v správaní, vrátane otázok týkajúcich sa bezpečia a dohľadu (a akýchkoľvek okamžitých opatrení, ktoré je potrebné prijať na zaistenie bezpečia iných detí, kým bude dané dieťa podstupovať terapiu).⁽⁵⁾

Ak majú deti problémy so sexuálnym správaním, je potrebné **zvážiť nasledovné**:

1. Problémy so sexuálnym správaním sa nevyskytujú vo vákuu, preto je potrebné preskúmať a posúdiť **faktory prostredia**, ktoré môžu problémové správanie ovplyvňovať.
2. **Rodinná dynamika** môže zohrávať úlohu pri vývoji množstva problémových správanií vrátane sexuálne agresívneho správania.
3. Deti samotné mohli byť **sexuálne zneužívané** a ich problémy so sexuálnym správaním môžu byť pokusmi upozorniť na ich ťažkosti a získať pomoc.
4. Problémy so sexuálnym správaním vyžadujú štruktúrované intervencie rodičov alebo iných primárnych opatrovateľov a je dôležité posúdiť, či je dieťaťu možné zabezpečiť dôsledný a empatický **dohľad** v jeho bezprostrednom okolí.⁽⁵⁾

U detí, ktoré nie sú schopné alebo ochotné poskytnúť verbálne informácie kvôli perцепčným, kognitívnym alebo rečovým obmedzeniam, sa na účely posúdenia problematického sexuálneho správania odporúča **séria 4-8 individuálnych sedení**, ktoré sa realizujú raz týždenne v trvaní 50 minút a majú prvky hrovej terapie. V prípade rozšíreného časového rámca pre posúdenie klinický pracovník nekladie dieťaťu hneď otázky, ktoré by boli priamo zamerané na jeho problémy so sexuálnym správaním, ale namiesto toho používa **nedirektívne expresívne terapie**, ktoré umožňujú dieťaťu začať komunikovať neverbálnymi spôsobmi. Tento proces umožňuje odborníkovi pochopiť celkové fungovanie dieťaťa i to, ako je potenciálne narušané problematickým sexuálnym správaním.⁽⁵⁾

Pred prvým sedením s dieťaťom je potrebné **stretnutie s rodičom/opatrovateľom**, ktoré sa sústreďuje na dve hlavné ciele: (1) získať špecifické informácie od rodiča/iného opatrovateľa a (2) poskytnúť špecifické informácie a usmernenia. Konkrétne je potrebné:

- pýtať sa na popis jednotlivých foriem problematického sexuálneho správania; ako dlho už problém trvá; akými spôsobmi dosiaľ rodič/opatrovateľ na daný problém reagoval; v akom settingu sa správanie objavuje; aké emočné stavy rodič na dieťaťu pozoruje pred aj po danom správaní;

- prebrať celkovú sociálnu a vývinovú anamnézu dieťaťa, vrátane takých rizikových faktorov ako zneužívanie (alebo podozrenie zo zneužívania), domáce násilie, zanedbávanie alebo akékoľvek iné traumy a konkrétne symptómy traumy;
- identifikovať typy možných stimulácií pre dieťa a spôsoby ako možno úroveň stimulácie v domácnosti znížiť (televízia, počítače, kúpeľňa, spálňa, atď.);
- prejsť s rodičom bezpečnostné opatrenia a získať súhlas rodiča, že ich bude implementovať do života dieťaťa;
- popísať spôsob ako bude do intervencií zahrnutá škola alebo škôlka, v závislosti od toho, akú mieru rizika dané dieťa predstavuje pre iné deti.⁽⁵⁾

Sled aktivít v procese posúdenia dieťaťa

1. **Uvedenie do kontextu, vysvetlenie procesu a štruktúry sedení a úvodné nedirektívne úlohy.** – Pokiaľ sa posúdenie dieťaťa bude realizovať v rozšírenom časovom rámci a dieťa bude prichádzať na individuálne alebo spoločné sedenia v priebehu niekoľkých týždňov, je dôležité a relevantné uviesť dieťa do kontextu, aby rozumelo, ako dlho sa bude stretávať s odborníkom, čo ho čaká na sedeniach a čo sa stane, keď bude proces posúdenia skompletizovaný. (Na každom stretnutí treba s dieťaťom prediskutovať, koľko stretnutí ešte zostáva. V závislosti od veku dieťaťa a jeho ochoty zapájať sa do dialógu, môže odborník namiesto čisto verbálnej rekapitulácie prezentovať dieťaťu pomocou obrázkov, čím už na sedeniach prešli, a čo ich ešte len čaká.) Na prvom stretnutí má dieťa dostať priestor pre slobodnú interakciu s prostredím/vybavením určeným na hrovú terapiu. Odborník dieťa oceňuje a učí sa z pozorovania toho, čo dieťa spontánne robí aj čo nerobí.⁽⁵⁾

2. Úvod do **direktívnych úloh**.⁽⁵⁾

a. Kreslenie

- **Voľná kresba.** – Cieľom tejto aktivity je vytvoriť láskavý a starostlivý vzťah s dieťaťom, poskytnúť mu akceptáciu, citlivosť, empatiu, reflektovať jeho pocity aby mohlo nadobúdať náhľad, dovoliť dieťaťu viesť hru a konverzáciu a udávať tempo. – Inštrukcia dieťaťu môže znieť napr.: „*Môžeš nakresliť alebo namaľovať čokoľvek chceš*“, alebo „*Môžeš vytvoriť čokoľvek ti zide na um*“. – Odborník by počas toho, čo dieťa kreslí nemal rozprávať, klať otázky alebo inak dieťa prerušovať. Pokiaľ dieťa počas kreslenia rozpráva, odborník počúva, ale aktívne sa neangažuje do konverzácie. – Keď dieťa skončí voľnú kresbu odborník vyzve dieťa: „*Porozprávaj mi o svojom obrázku*“ alebo „*Môžeš mi o svojom obrázku porozprávať tak veľa alebo málo ako chceš*“.
- **Kinetická kresba rodiny (kinetic family drawing)** . – Cieľom je identifikovať ako dieťa vníma seba, rodinu a/alebo podporný systém, ako aj rodinnú dynamiku. – Úvodná inštrukcia je jednoduchá: „*Nakresli obrázok seba a svojej rodiny ako spolu niečo robíte a pod., nejakú aktivitu*“.

Odborník by mal stáť na okraji aktivity, bez toho aby inicioval prázdny rozhovor, ktorý by dieťa rozptyľoval. Mal by byť mlčky zaangažovaný a umožniť, aby kresba napredovala bez prerušenia. Keď dieťa kresbu dokončí môže začať otvorený dialóg v ktorom dieťa môže poskytnúť široký záber informácii.

Dieťaťu môže byť položená jedna alebo viacero z nasledujúcich otázok:

- *Povedz mi o svojom obrázku.*
- *Čo sa na obrázku deje?*
- *Keby postavy na obrázku mohli hovoriť, čo by jedna druhej povedali?*
- *Som zvedavá/ý čo si táto osoba myslí alebo cíti?*
- *Keby tvoja rodina nerobila túto aktivitu, čo iné by robila?*

Otázky kladené dieťaťu by mali byť otvorené a nemali by obsahovať hodnotenia. Interpretáciám je najlepšie sa vyhnúť, pretože môžu byť mylné; treba ich nahradiť opisom toho, čo na obrázku vidno. Odborník môže povedať napr. „*Všimol som si, že ocko stojí blízko teba a drží tvoju ruku. Aké to pre teba je?*“, namiesto „*Zdá sa, že ty a ocko sa máte veľmi radi, keď ste tak blízko seba a držíte sa za ruky.*“

- **Vlastný portrét.** – Cieľom je identifikovať sebavnímanie, emócie/myšlienky, sebaúctu, vývinové problémy a iné problémové oblasti. – Úvodná inštrukcia je jednoduchá: „*Nakresli obrázok seba samého.*“ Ak je to potrebné treba dieťa uistiť, že akokoľvek to urobí, je to v poriadku, neexistuje žiaden správny alebo nesprávny spôsob takejto kresby. – Aj v tomto prípade má byť odborník tichým pozorovateľom, nerozptyľovať dieťa a neprerušovať ho v aktivite. Odporúča sa, aby odborník pozoroval zmeny v emóciách dieťaťa počas toho ako kreslí. – Keď dieťa kresbu dokončí, môže mu byť položená jedna alebo viacero z nasledujúcich otázok:

- *Povedz mi o svojom obrázku.*
- *Čo sa na obrázku deje?*
- *Čo si dievčatko / chlapček na obrázku myslí?*
- *Ako sa dievčatko / chlapček na obrázku cíti?*

Odborník môže uviesť aj komentár týkajúci sa jeho pozorovaní, napr. „*Všimol som si, že si zvrátil čelo, a pohybol sa na stoličke, keď si kreslil túto časť obrázka.*“

Komentáre odborníka týkajúce sa ktorejkoľvek kresby majú byť vždy zamerané na obrázok a nie na dieťa. Treba pamätať na to, že jeden z najhodnotnejších aspektov kresby je to, že poskytuje dieťaťu „dostatočne bezpečnú vzdialenosť“ od jeho pocitov. Napr. môžu pripísať smútok alebo hnev obrázku, ktorý nakreslili, bez toho, aby emócie vzali za svoje. Táto vzdialenosť im poskytuje príležitosť začas svoje pocity bezpečným spôsobom spracovávať.

- b. **Piesková terapia** (*sand therapy*) – mala by byť dieťaťu k dispozícii kedykoľvek v priebehu procesu posúdenia, avšak keď ju nezačne používať spontánne, odborník ho môže pozvať k tejto aktivite. Úvodná inštrukcia môže znieť: „*S použitím akéhokoľvek počtu miniatúr, vybuduj svet v piesku. Nie je na to žiadny správny alebo nesprávny spôsob, čokoľvek urobíš, bude to v poriadku.*“ Alebo: „*S použitím týchto miniatúr vytvor v piesku čokoľvek chceš.*“ – Keď dieťa aktivitu dokončí, odborník by si ju mal poobzerať a oceniť, čo dieťa vytvorilo. Následne sa môže dieťaťu spýtať rôzne otázky alebo uviesť komentáre, ktoré majú priviesť dieťa k introspekcii ohľadne jeho výtvoru. Otázky majú byť otvorené, napr.: *Porozprávaj mi o tvojom svete.; Povedz mi o tom, aký svet si vytvoril?; alebo Čo sa deje v tvojom svete?* Odborník nekladie ruky na dielo v piesku počas toho, ako na niečo ukazuje; taktiež nedemontuje výtvor pred dieťaťom. Ak sa výtvor nestihne prediskutovať v čase vymedzenom na sedenie, na ďalšom sedení naň možno nadviazať prostredníctvom fotografie alebo rekonštrukcie výtvoru.

c. **Hrové genogramy** (*play genograms*) – umožňujú vizualizovať štruktúru rodiny dieťaťa a získať informácie o tom, ako dieťa vníma dôležitých ľudí vo svojom živote. Odborník by mal nakresliť genogram dieťaťa vopred alebo ho kresliť počas sedenia s pomocou dieťaťa. Po nakreslení základného genogramu možno dieťa požiadať aby doplnilo iných dôležitých ľudí alebo domácich zvieracích miláčikov. Užitočné je využiť v tejto aktivite miniatúry, ktoré rozširujú kapacitu dieťaťa komunikovať prostredníctvom symbolického jazyka. – Inštrukcia môže znieť: „*Teraz by som od teba chcel(a), aby si vybral jeden alebo viacero miniatúr, ktoré najlepšie vystihujú tvoje myšlienky alebo pocity o každom členovi rodiny, vrátane teba samej/sameho. Potom môžeš tieto miniatúry umiestniť do kruhov alebo štvorčekov kam patria.*“ Následne možno dieťa požiadať, aby našlo miniatúry na zobrazenie vzájomných vzťahov v genograme. Keď je dieťa hotové, môžu nasledovať otázky typu:

- *Povedz mi o tomto genograme tak málo alebo veľa, koľko chceš.*
- *Povedz mi o tejto miniatúre.*
- *Ako spolu miniatúra ...(A) a miniatúra (B) spolu vychádzajú?*
- *Čo by miniatúra ...(A) povedala miniatúre (B) keby mohla?*
- *Čo miniatúra ... robí/cíti/prežíva?*
- *Aké to pre teba bolo robiť túto aktivitu?*

Pri spracovávaní (*processing*) genogramu je najlepšie tak dlho ako je to možné používať metafory dieťaťa bez toho, aby sa príliš rýchlo prešlo na reálny život. Ak dieťa vybralo vlka na zobrazenie svojho otca, možno ho vyzvať: „*Povedz mi o vlkovi*“, „*Ako vlk trávi svoj čas?*“ alebo „*S kým vlk rád trávi čas?*“ namiesto otázky typu: „*Aký je tvoj otec ako vlk?*“ Keď však dieťa začne popisovať seba a iných ľudí priamo, odborník ho môže nasledovať.

3. **Rekonštruktívne úlohy**, ktoré sa priamo týkajú problematického sexuálneho správania. – Cieľom je pomôcť dieťaťu vytvoriť naráciu o jeho problematickom správaní, jeho kogníciách a emočných zážitkoch; posúdiť ako chápe faktory vedúce k problematickému správaniu a vplyv jeho správania na neho a na iných ľudí; poskytnúť psychoedukáciu a začať orientovať dieťa na potrebu korigovať problematické sexuálne správanie. – Niekedy, aby sa dieťa osmelilo rozprávať, je potrebné dopriať mu extra súkromie, umožniť mu, aby sa za niečo „schovalo“, napr.: umožniť mu dať si na tvár masku, alebo slnečné okuliare, alebo spoza domčeka pre bábkové divadlo zahrať čo sa stalo. – Rekonštruktívne aktivity môžu mať rôzne podoby. Jednou z nich môže byť **komixová narácia**. Odborník môže aktivitu začať nasledovne: „*Ako vidíš, nakreslil som na papier nejaké rámčeky, ktoré idú za sebou ako v komixe. Teraz budeme kresliť čo sa stane keď máš problém s dotýkaním (alebo myslíš na dotýkanie, alebo máš na to chuť). Môžeš mi povedať a ja to nakreslím alebo to môžeš kresliť sám/a, ak chceš. Môžeš tiež doplniť slová, ktoré vyjadrujú čo sa deje. Najprv vyberme konkrétny čas, kedy sa problém s dotýkaním objavil, o ktorom budeme kresliť alebo písať, a potom premýšľajme spätne, čo sa stalo tesne predtým. Do posledného rámčeka nakreslíme, čo sa stalo tesne potom, keď dotýkanie spôsobilo problém.*“ – K obrázkom v rámčekoch, alebo k jednotlivým postavám, môžu byť doplnené bublinky a dieťa môže byť požiadané, aby napísalo, čo si ľudia myslia, čo cítia alebo čo chcú povedať alebo urobiť.

Niekedy deti nie sú schopné ukázať alebo hovoriť o problematickom sexuálnom správaní v priebehu procesu posúdenia. V takýchto prípadoch môžu klinici **asistovať deťom tak, že**

napíšu alebo nakreslia čo vedia o incidentoch alebo čo popísali rodičia. Aj keď deti popierajú, že k udalostiam došlo, klinici môžu poznamenať, že „*mnoho detí má na začiatku ťažkosti priznať, čo sa stalo*“.

Deti nemusia byť z tejto úlohy nadšené a je užitočné prezentovať im ju vecne. Deti možno **povzbudiť, aby písali (alebo pošepkali, čo písať) do bubliny** a snažili sa, aby bubliny obsahovali pocity, myšlienky, fyzické pocity a správanie. Pri neochotných deťoch možno začať otázkami: *"Čo teraz cítiš?" "Na čo teraz myslíš?"* alebo *"Čo teraz cítiš vo svojom tele?"* Mnohé deti budú potrebovať **pomoc pri zostavovaní scenára**, a nakreslenie jednoduchých postavičiek môže uľahčiť tento proces. Klinik môže potrebovať prevziať vedenie nakreslením postavy pre detského klienta a postavy dieťaťa, ktoré nahlásilo problematické správanie. Klinik môže potom povedať napr.: *"To si ty..., a toto je tvoja sestra. Ste v jej izbe. Mama a otec sú na prízemí. Mal si nápad dotýkať sa a teraz mi ukáž, čo sa stalo po zatvorení dverí v izbe..."*. To čo dieťa povie alebo napíše, potom klinik **zrekapituluje**.

4. **Vyfarbovanie pocitov.** – Cieľom je porozumieť a zdokumentovať typ pocitov, ktoré dieťa cíti väčšinu času; pomôcť dieťaťu jasnejšie identifikovať pocity, ktoré má voči určitým ľuďom alebo situáciám; pomôcť deťom porozumieť, že niektoré pocity sú intenzívnejšie než iné, a ilustrovať deťom ako môžu určité udalosti alebo situácie dramaticky ovplyvniť emócie. – Dieťa je požiadané: *„Povedz, aké pocity väčšinou máš“*. Dieťa alebo klinik následne spíše ich zoznam na papier. Od každého pocitu je potiahnutá čiara smerom k malému štvorčeku, a dieťa je požiadané, aby vybralo nejakú farbu pre každý pocit a štvorčeky vyfarbilo. Tým vytvára určitý emočný farebný kód. Následne je dieťa požiadané, aby na papieri s dvoma jednoduchými postavičkami na jednu postavičku pomocou farebného kódu nakreslilo ako sa cíti väčšinu času a na druhú postavičku ako sa pocit zmení, keď má „problém s dotýkaním sa“ alebo keď má nápad dotýkať sa. Keď dieťa aktivitu dokončí, klinik ho vyzve: *„Povedz mi o tvojom obrázku“*, *„Čo si si všimol na svojich obrázkoch?“* alebo *„Čo myslíš, že je na týchto dvoch obrázkoch rovnaké a čo je medzi nimi odlišné?“* Klinik môže tiež poznamenať napr.: *„Zdá sa, že keď máš nápad dotýkať sa, máš veľa zlostných pocitov. Povedz mi o svojich zlostných pocitoch“*. Alebo *„Tvoj pocit smútku je veľký, keď máš problém s dotýkaním sa, a veľmi malý väčšinu času. Povedz mi trochu viac o tom, ako tvoj pocit smútku rastie“*. – Ako pri mnohých iných aktivitách aj tu sa klinikovi odporúča, aby bol tichým pozorovateľom a nerušil dieťa počas kreslenia. Otvorený dialóg je zvyčajne najviac prínosný, keď dieťa dokončí úlohy a klinik sa pýta otvorené otázky, bez toho aby obsahovali hodnotenia.
5. **Ukončovanie, prebratie bezpečnostných opatrení, poskytnutie predbežných odporúčaní.** – Odborník môže mať záverečný komentár, v ktorom poďakuje dieťaťu, za to, že sa na stretnutia chodilo; ocení, že sa mohol s dieťaťom lepšie spoznať; ocení že sa s ním dieťa podelilo o svoje myšlienky a pocity; a predstaví dieťaťu, ako možno pomôcť jemu a jeho rodičom. – Môže byť užitočné nájsť spôsob, akým si dieťa môže uchovať svoje zážitky z uplynulých sedení – napr. mu ponúknuť papier, na ktorý môže napísať čo len chce alebo mu dať možnosť vybrať si nejakú miniaúru, ktorá najlepšie vystihuje jeho myšlienky a pocity spojené s ukončením procesu posúdenia. – Pokiaľ je zrejmé, že dieťa bude pokračovať v terapii, treba ho o tom informovať, a v prípade že terapiu bude realizovať ten istý odborník, ktorý realizoval aj proces posúdenia, dieťa je potrebné informovať aj o tom, ako sa proces sedení prípadne zmení.

Poznámka z aplikačnej praxe:

Pri zvažovaní, či terapiu bude realizovať ten istý odborník alebo nie, je vhodné zobrať na zreteľ skutočnosť, že deti môžu mať problém úplne sa otvoriť pred niekým, kto bol zodpovedný za proces posúdenia (diagnoistiku). Obzvlášť staršie deti si uvedomujú, že z diagnostických nálezov sa realizuje správa, prípadne sa tieto nálezy posúvajú polícii alebo iným relevantným orgánom. Pokiaľ to personálne kapacity umožňujú, je vhodné, aby terapiu realizoval iný odborník, ako ten, ktorý dieťa sprevádzal pri policajnom vyšetrowaní, prípadne sa podieľal na procese posúdenia dieťaťa.

Poradie a dôraz kladený na jednotlivé aktivity závisí od celkovej pripravenosti dieťaťa na jednotlivé úlohy, čo odborník vyhodnocuje počas konkrétneho sedenia.

3.1.2 Hlavné oblasti, na ktoré sa sústreďí terapia

Súčasný vedecký konsenzus uvádza **tri hlavné oblasti, na ktoré sa sústreďí terapia:**

1. **Terapeutická pozornosť voči traume pokiaľ je to relevantné** (s flexibilným prístupom integrujúcim zameranie na traumy so zameraním na problémy týkajúce sa sexuálneho správania) – pokiaľ dieťa vykazuje signifikantné symptómy súvisiace s traumou prvou prioritou, alebo primárnym zameraním intervencií môže byť terapia zameraná na traumy.
2. **Aktívne, priame zahrnutie opatrovateľov do terapie** – výskumy konzistentne preukázali, že zahrnutie opatrovateľa do terapie (napr. spoločné sedenia rodiča a dieťaťa; separátne skupiny pre rodičov a deti; a/alebo podporná terapia pre rodičov) je komponent terapeutického programu najsilnejšie asociovaný s redukovaním problémov v oblasti sexuálneho správania u detí. Opatrovateľom zahrnutým do terapie môže byť biologický rodič, opatrovateľ spomedzi príbuzných, alebo náhradný (*foster*) rodič. Preferuje sa opatrovateľ, ktorý je aktívnou súčasťou každodenného života dieťaťa a kto bude mať opatrovateľskú zodpovednosť aj v najbližšej budúcnosti.

Poznámka z aplikačnej praxe:

U detí z CDR, prípadne RC je vhodné zapojenie vychovávateľa, ktorý s dieťaťom pracuje. Aj keď v týchto zariadeniach má jedno dieťa na starosti vždy skupina pedagógov, odporúčame, aby sa do terapie zapojil buď „patrón“ dieťaťa, ak je takáto rola v zariadení definovaná, prípadne sa vybral vychovávateľ, s ktorým má dieťa bližší vzťah. Na tomto mieste máme potrebu zdôrazniť dôležitosť zapojenia sa pracovníka/-ov z výchovy, neprenehávať túto úlohu členom odborného tímu!

3. **Priame zvládnutie (*management*) problémov v oblasti sexuálneho správania.** – Táto oblasť terapie zahŕňa učenie copingovým zručnostiam, poskytovanie zručností na reguláciu afektov, pomáhanie deťom so seba-ovládaním a stratégiami riešenia problémov a poskytovanie priamych intervencií (ako napr. “zastav sa a popremýšľaj predtým ako konáš”). V tejto oblasti terapie sa využíva psychoedukácia a KBT metódy. Klinik integrujúci KBT do terapie detí s problematickým sexuálnym správaním musí **brať do úvahy kognitívne a sociálne aspekty vývinu detí**. Napr. mladšie deti môžu byť menej schopné než staršie deti alebo adolescenti chápať a aplikovať kognitívne copingové stratégie. V takých prípadoch je primeranejšie nasmerovať tieto deti aby používali alternatívne copingové zručnosti, ktoré sú jednoduchšie, viac konkrétne a menej závislé na kognitívnych procesoch. – Kognitívny vek mladších detí umožňuje, aby sa učili jednoduché a konkrétne pravidlá o sexuálnom správaní, ale nemusia byť schopné pochopiť abstraktné dôvody prečo sú tieto

pravidlá dôležité. Mladšie deti sa učia lepšie prostredníctvom konkrétnej, jednoduchej demonštrácie, cez príležitosti na precvičovanie a konzistentné posilňovanie, než cez diskutovanie o konceptoch a ich aplikovanie na hypotetické alebo abstraktné situácie. Preto efektívne intervencie pre mladšie deti zdôrazňujú modelovanie primeraného správania, nastavenie jasných externých limitov a precvičovanie nového, akceptovateľného alebo primeraného správania v prostredí dieťaťa (napr. doma, v škole). Okrem toho, expresívne terapie ako sú kreslenie alebo terapia hrou, môžu napomáhať k zmysluplnej introspekcii a zmene u týchto detí. – U detí nad 10 rokov sa už abstraktné princípy stávajú zrozumiteľnejšie, a preto im možno predstaviť niektoré sofistikovanejšie kognitívne copingové stratégie. Avšak ich chápanie abstrakcie je stále omnoho menšie než u adolescentov alebo dospelých.

Navyše je preukázané, že niekoľko **klúčových faktorov prispieva k dlhodobej efektivite terapeutických intervencií**. Tieto faktory zahŕňajú:

- implementáciu jasnej kontroly v rodine a komunite (jasné hranice, bezpečnostné opatrenia a dohľad) kvôli zvládnutiu sexuálne problémového správania a redukovanie možností ďalšieho vystavenia sexualizovanému materiálu;
- učenie copingovým zručnostiam;
- priame asistovanie deťom pri emocionálnej regulácii,
- facilitovanie budovania vzťahu medzi dieťaťom a jeho primárnym opatrovateľom,
- a budovanie podpory mimo terapie.

3.1.3 Odporúčania pre prácu s primárnymi opatrovateľmi

Deti rozvíjajú svoje psychické, sociálne a emočné zdravie kontextuálne, a sú závislé na zdravých, empatických, vrúcnych a informovaných reakciách dospelých. Pokiaľ sú samotní rodičia alebo opatrovatelia nevyrovnaní (*dysregulated*), neschopní postarať sa o svoje vlastné potreby, majúci ambivalentné alebo negatívne pocity ohľadne rodičovstva, alebo majú obmedzené pohľady na svoje vlastné rodičovské kapacity a kompetencie, deti v dôsledku toho trpia.⁽⁵⁾

Práca s rodičmi alebo inými opatrovateľmi detí s problematickým sexuálnym správaním je značne náročná, pretože títo dospelí majú často **množstvo pocitov** ohľadne problematického správania, vrátane zmätku, obáv, hanby, viny alebo stresu. Tieto pocity môžu viesť k tomu, že skrývajú, popierajú alebo minimalizujú správanie svojich detí. Mnoho opatrovateľov sa bojí predpokladov, súdov, možného odmietnutia a/alebo iných reakcií iných ľudí, vyprovokovaných sexualitou vo všeobecnosti a konkrétne problematickým sexuálnym správaním detí.⁽⁵⁾

Zložky terapie rodičov alebo rodičovských postáv u detí s problematickým sexuálnym správaním zahŕňajú:

- a) Zaangažovanie rodičov/opatrovateľov do terapie
- b) Poskytovanie psychoedukácie
- c) Získanie súhlasu, že budú poskytovať dohľad
- d) Ponúknutie jasných smerníc ohľadne toho ako majú reagovať.
- e) Posilňovanie vzťahu rodič-dieťa.
- f) Povzbudzovanie rodičov, aby boli deťom príkladom pokiaľ ide o afektívny jazyk a vyjadrovanie a pomáhali deťom regulovať ich emócie.⁽⁵⁾

Zaangažovanie rodičov/opatrovateľov do terapie

Existuje niekoľko problémov, ktoré treba prekonať počas procesu posúdenia dieťaťa a pri prvotných terapeutických sedeniach: rodičia alebo iní primárni opatrovatelia môžu vnímať terapiu ako povinnosť alebo externú požiadavku (napr. môže byť požadovaná školou ako podmienka, aby sa dieťa vrátilo). Nariadenie terapie môže pochádzať aj zo súdu alebo z orgánu sociálno-právnej ochrany detí.⁽⁵⁾

Zapojenie rodičov je vždy dôležitým prvým krokom. Odporúča sa, aby klinik:

- počas toho ako načúva príbehom opatrovateľov, sa sústredil na čokoľvek s čím dokáže byť empatický a reagoval s úprimnou validáciou,
- často vyjadroval afirmatívne stanoviská ohľadne jeho porozumenia súčasnej náročnej situácii (*plight*) – napr. “Viem, ako sa cítite. Ja neznášam robiť čo mi niekto iný nakáže spraviť.”,
- vyjadroval pozitívne a pravdivé stanoviská ako napr. Nikto nemá rád, ak mu niekto povie, že nerozumie vlastným deťom”,
- uistil sa, že rešpektuje expertízu opatrovateľov ohľadne ich vlastného dieťaťa, a požiadal ich aby mu povedali o tom, čo si myslia, že bude problematické, plus aby často opakoval “Potrebujem vašu pomoc, aby som pomohol vášmu dieťaťu”,
- uistil opatrovateľov, že ich láska a obavy o ich dieťa sú samozrejmé a sú nevyhnutné pre úspešný výsledok terapie,
- venoval pozornosť najprv tomu, čo aktuálne trápi rodičov/opatrovateľov – aby preskúmal, nakoľko náročným, nepríjemným alebo zahanbujúcim je pre nich v tejto chvíli problematické sexuálne správanie dieťaťa.⁽⁵⁾

Opatrovatelia detí s problematickým sexuálnym správaním často **potrebujú vyjadriť svoje obavy**. Typicky sa títo dospelí obávajú, že z ich detí vyrastú dospelí sexuálni agresori, alebo homosexuáli (ak sa problematické sexuálne správanie objavuje s deťmi rovnakého pohlavia). Taktiež ich môžu trápiť obavy, že tieto problémy u ich detí signalizujú promiskuitný vývin alebo vývin inak deviantného sexuálneho správania. Nakoľko existuje značné množstvo emočne sýtených dezinformácií ohľadne detskej sexuality, poskytovanie psychoedukácie je dôležitou zložkou terapie. Klinici by mali mať prehľad o aktuálnom stave vedeckého poznania ohľadne sexuálneho vývinu detí, aby dokázali poskytovať relevantné usmernenia týkajúce sa súčasného normálneho sexuálneho vývinu a spôsobov chápania problematického sexuálneho správania.

Načúvanie, empatizovanie, snaha porozumieť uhlu pohľadu opatrovateľov – môže postupne smerovať k rešpektujúcemu a nápomocnému vzťahu, v ktorom môže dôvera rásť. Po fáze budovania terapeutickej zaangažovanosti môžu byť pomenované terapeutické ciele a konkrétne intervencie k ich dosiahnutiu.⁽⁵⁾

Poskytovanie psychoedukácie

Psychoedukácia pre rodičov/opatrovateľov detí s problematickým sexuálnym správaním sa bude nevyhnutne týkať témy detskej sexuality. Avšak musí zahŕňať aj kontextuálne informácie o zlepšení vzťahu rodič-dieťa. Získanie si dôvery klientov je nevyhnutným predpokladom k tomu, aby im boli poskytované fakty, koncepty, prístupy a usmernenia.⁽⁵⁾

Získanie súhlasu, že budú poskytovať dohľad

Jedno z kľúčových presvedčení v práci s deťmi s problematickým sexuálnym správaním je, že vnútorné kontroly nefungujú u detí dostatočne na to, aby prekonal ich neprimerané správanie, či už je ono správanie impulzívne alebo plánované. Preto má kritický význam zaistiť, že rodičia dieťaťa alebo iní primárni opatrovatelia sú ochotní a schopní poskytovať mechanizmy konštantného dohľadu. Tento dohľad sa stane dočasnou externou kontrolou dieťaťa. Taktiež je dôležité definovať, že dohľad znamená mať dieťa pod neustálym očným dohľadom (*within-eyesight supervision*). Od opatrovateľov to bude vyžadovať pomerne veľa ich času a skutočnú zmenu ich dennej rutiny. No získanie pevného kontraktu o dohľade má pre úspech terapie kľúčový význam.⁽⁵⁾

Poznámka z aplikačnej praxe:

Z našej skúsenosti vyplýva, že mnohí opatrovatelia alebo rodičia majúci na starosti dieťa s problematickým sexuálnym správaním v skutočnosti podceňujú úlohu poskytovania stáleho dohľadu. Ich očakávania sú nasmerované k akoby zázračnej intervencii zo strany psychológov alebo psychiatrov: predstavujú si, že verbálna intervencia, prípadne nasadenie farmakoterapie spôsobí okamžitý ústup prejavov problematického sexuálneho správania. A pritom práve dôsledná kontrola a usmerňovanie dieťaťa má zásadný vplyv na zmenu jeho návykov. Na druhej strane treba pripustiť, že stály dohľad a kontrola vyžaduje veľa času a psychického úsilia – je to beh na dlhú trať. Preto treba tieto nároky pripustiť, prediskutovať a pripraviť s opatrovateľmi podrobný plán, ako budú túto kontrolu a dohľad zabezpečovať – napr. kto bude ešte zo strany iných členov rodiny zapojený, ako sa môžu vzájomne podporovať, striedať sa pri plnení dohľadu a pod. Čím podrobnejšie sa tieto veci prediskutujú a naplánujú, tým je väčšia šanca, že sa budú aj v praxi dodržiavať. Nestačí sa uspokojiť s prísľubom, že sa o to pokúsia.

Ponúknutie jasných smerníc ohľadne toho ako majú reagovať.

Rodičia/opatrovatelia detí s problematickým sexuálnym správaním často cítia pri téme detskej sexuality diskomfort, zdráhajú sa pristúpiť k téme priamo a prežívajú zmätok ohľadne toho čo povedať alebo urobiť, keď sú konfrontovaní s neprimeraným správaním detí.

Nedostatok edukácie a prípravy pre rodičov/opatrovateľov v tejto oblasti má za následok to, že sa zdráhajú venovať sa problému priamo. Rodičovské postavy zvyčajne zápasia s tým, aby našli motiváciu rozprávať s deťmi o normálnom sexuálnom vývoji a aj vtedy, keď cítia povinnosť s nimi o tom hovoriť, nevedia, aké slová použiť alebo aké posolstvá odovzdať. Tieto ťažkosti sa môžu zvýrazniť keď sú dospelí zrazu konfrontovaní so správaním, ktoré v nich vyvoláva obavy alebo zahanbenie. Deti a tínedžeri získavajú najviac informácií o sexualite z toho, že si robia vlastný “výskum” (napr. na internete), zo seba-objavovania (self-discovery), od rovesníkov a z iných zdrojov informácií. Dospelí zriedka poskytujú dostatok informácií ohľadne normatívneho sexuálneho vývinu a v informáciách, ktoré poskytujú sa dôraz zdá byť kladený na to, čo sa nemá a nie na to, čo je primerané a očakávané.

Vzhľadom na túto situáciu je jednou z prvých intervencií poskytnutie jazyka, ktorý rodičia/opatrovatelia môžu používať, aby problém týkajúci sa sexuálneho správania učinili explicitným, nastavili hranice a stanovili dôsledky. Hranie rolí môže byť užitočné, aby si opatrovatelia vyskúšali komunikovať jasne a naučili sa monitorovať aj svoju neverbálnu komunikáciu. Potrebujú si uvedomiť, že komunikujú nielen slovami, ale aj tónom hlasu, intonáciou, výrazmi tváre a telesnými pózami. Byť v komunikácii pevný a jemný zároveň môže byť pre nich značnou výzvou. Klinické demonštrácie ako aj precvičovanie im môže pomôcť zvýšiť ich sebaistotu v tom, ako reagovať.

Keďže téma detskej sexuality všeobecne, a problematického sexuálneho správania špecificky, môže vyvolávať silné negatívne a konfliktné myšlienky a pocity, medzi úvodnými témami, ktoré treba otvorene prebrať je normálny sexuálny vývin u detí v rôznych vývinových obdobiach. Väčšinou sú opatrovatelia prekvapení a pocítia aj úľavu, keď sa dozvedia, že “normálne” deti taktiež vykazujú zjavnú sexuálnu zvedavosť a správanie.⁽⁵⁾

Posilňovanie vzťahu rodič-dieťa.

Problematické sexuálne správanie detí môže zvýrazniť slabiny vo vzťahu rodič-dieťa alebo môže spôsobiť, že sa nejaké slabiny vytvoria. Ale bez ohľadu na to, aký mohol byť predošlý stav vo vzťahu rodič-dieťa alebo vo vzťahu dieťa-súrodeneц, je dôležité venovať sa základu vzťahu, aby dokázal ustáť stres, nájsť oblasti rastu, a podporovať rodičovské figúry v poskytovaní nevyhnutnej kotvy pre emočné a psychické zdravie dieťaťa.⁽⁵⁾

Povzbudzovanie rodičov, aby boli deťom príkladom pokiaľ ide o afektívny jazyk a vyjadrovanie a pomáhali deťom regulovať ich emócie.

Ako hovoriť o pocitoch a vyjadrovať ich je dôležitou témou, ktorú treba prebrať v začiatkoch terapie. Deti sa musia v detstve naučiť ako identifikovať svoje pocity, komunikovať iným ako sa cítia a vyjadriť svoje pocity sociálne akceptovateľnými spôsobmi. Dôležitým aspektom terapie je aby sa opatrovatelia cítili vybavení k zvládaniu vlastných emócií aj emócií detí. Dospelí môžu deťom veľmi prospeieť, ak im pomáhajú učiť sa zvládať vlastné emócie, v súkromí aj na verejnosti. V tomto ohľade môže byť potrebné preskúmať, či rodičia vo vzťahu k emóciám nemajú nejaké škodlivé presvedčenia/predsudky alebo návyky, ktoré je žiadúce zmeniť.⁽⁵⁾

3.1.4 Usmernenia ako reagovať na problematické sexuálne správanie u detí

Problematické sexuálne správanie potrebuje promptné a konzistentné reakcie zo strany všetkých, ktorí sa podieľajú na opatrovaní dieťaťa. Taktiež od opatrovateľov vyžadujú konštantný dohľad, poskytovanie korekcií a presmerovania (*redirection*). Reakcie na problematické sexuálne správanie detí sú najlepšie, ak sú pokojné a pevné, vysielajúce správu, že také správanie je nie primerané a nebude ignorované. Odporúča sa dodržiavať nasledujúce usmernenia:⁽⁵⁾

Konzistentný a konštantný dohľad

Deti musia byť vždy pod dohľadom. Pokiaľ sexuálna preokupácia a problematické správanie neustúpi, detské hry s rovesníkmi musia byť vždy pod dohľadom dospelých. Navyše, treba sa vyhýbať prespávaniu u priateľov. Externý dohľad musí byť 24/7 pokiaľ u detí nebudú fungovať interné kontroly. Je dôležité, aby deti vedeli, že účelom tohto extra dohľadu je pomôcť im aby boli v bezpečí a pomôcť im naučiť sa zastaviť problematické správanie.

- **Priatelia.** – Pokiaľ deti majú problematické sexuálne správanie, je dôležité monitorovať s ktorými rovesníkmi trávajú čas, pretože v prítomnosti niektorých priateľov môžu byť podráždené, agitované a menej sa ovládajúce. Najlepšie je obmedziť kontakt detí s priateľmi, pri ktorých sa už problematické sexuálne správanie vyskytlo.
- **Používanie kúpeľne.** – Deti musia chodiť do kúpeľne samé v škole aj doma. Je

dôležité, aby vedeli, že osobná hygiena a používanie kúpeľne sú privátne aktivity a majú sa diať v súkromí. Akákoľvek príležitosť na posilnenie tohto pravidla je užitočná (napr. keď rodičia a deti používajú verejné toalety).

- **Nahota.** – Ak sa deti objavia nahé, treba ich vziať do ich izby a pomôcť im s tým, aby sa obliekli. Dospelí majú dohliadať, aby deti nevchádzali do kúpeľne, pokiaľ sa niekto sprchuje alebo kúpe. Aj keď bola táto miera nahoty dovtedy v rodine tolerovaná, je dôležité reagovať pevne keď sa deti učia dobrým hraniciam a udržiavaniu telesného súkromia.
- **Televízia.** – Sledovanie televízie je u detí bežnou aktivitou. Avšak je dôležité, aby rodičia a iní opatrovatelia monitorovali čo deti sledujú. Mnohé televízne produkty obsahujú veľa sexuálne explicitných alebo provokatívnych záberov. Keďže sexuálne agresívne deti sú už beztak nadmieru stimulované, je potrebné im sledovanie televízie obmedziť alebo dohliadať na to, čo pozerajú. Rovnako treba obmedziť aj sledovanie strašidelných alebo násilných filmov, keďže aj tieto môžu deti emočne dráždiť.
- **Počítače, časopisy a iné médiá.** – Pokiaľ už deti používajú počítač, je potrebné zamedziť tomu, aby mali prístup k webstránkam so sexuálnym alebo násilným obsahom. Zároveň v prostredí internetu netreba opomínať riziká späté s chatovaním alebo sociálnymi sieťami. Knihy alebo časopisy, ktoré deti čítajú, je potrebné prezrieť tiež.⁽⁵⁾

Poznámka z aplikačnej praxe:

Osobitne treba zabezpečiť kontrolu mobilu. Dnes už je temer štandardom, že i deti na prvom stupni ZŠ majú smartfón a zároveň prekvapujúce množstvo z nich nemá vôbec ošetrovaný prístup k sexuálne explicitnému obsahu. Čiastočne je to spôsobené (mylným) predpokladom ich rodičov, že ich tieto témy ešte nebudú zaujímať a pod. Okrem inštalácie kontrolného softvéru je tiež možné zvážiť úplné odobratie mobilného telefónu dieťaťu, prípadne v záujme bezpečnosti - dostupnosti dieťaťa mu poskytnúť jednoduchý mobil bez možnosti prístupu na internet. Aj keď sa to na prvý pohľad zdá byť v dnešnej dobe ako bezprecedentný „zásah do práv dieťaťa“, zo skúsenosti Detského krízového centra Náruč vyplýva, že je to možné bez ujmy na psychickom zdraví detí (skôr naopak).

Korigovanie problematického sexuálneho správania

Zakaždým keď sa problematické sexuálne správanie objaví, je dôležité ho korigovať. Pokiaľ sa deti dotýkajú seba na verejnosti, dotýkajú sa iných detí, majú neprimerané reči, ukazujú vulgárne gestá, robia „sexy“ pohyby, napodobňujú sexuálne správanie pri hre s bábikami, alebo robia čokoľvek iné čo spadá do kategórie problematického sexuálneho správania, rodičia / opatrovatelia by mali urobiť nasledovné:

- Zastaviť to.
- Požiadajte dieťa o rozhovor v súkromí (pokiaľ je už dosť staré). Ak je mladšie, korigovať jeho správanie spôsobom, akým by korigovali akékoľvek iný problém v správaní: Zastaviť to, stanoviť hranice, a zamestnať ho niečím iným.
- Opakovať rovnaké posolstvo: Dotýkanie sa privátnych oblastí nie je OK. Nie je OK aby sa ktokoľvek dotýkal tvojich privátnych oblastí a nie je OK aby si sa ty dotýkal privátnych oblastí niekoho iného. Čo si práve urobil(a) ... (popísať správanie – napr. „požiadal Ferka, aby ti cucal pipíka), nie je OK. Toto správanie musí prestať.“ Čím je dieťa mladšie, tým menej slov treba používať.
- Stanoviť dôsledky (niečo o čom ste už predtým hovorili).

- Hovoriť pokojným hlasom. Možno budete potrebovať chvíľu času na skl'udnenie. (Ak potrebujete čas, nechajte dieťa počkať na bezpečnom mieste.)⁽⁵⁾

Presmerovanie (redirection)

Potom čo rodičia/opatrovatelia korigujú problematické sexuálne správanie a stanovia dôsledky, mali by hovoriť s dieťaťom o tom, čo môže robiť. Môže byť užitočné urobiť zoznam aktivít, ktoré dieťa môže robiť s priateľmi alebo súrodencami, pod dohľadom. Môže byť tiež užitočné precvičovať napr. primerané pozdravy alebo iné vyjadrenia náklonnosti alebo zábavy.

Rodinné rozhovory

Väčšina detí s problematickým sexuálnym správaním sa ním pokúša ukázať myšlienky alebo pocity, ktoré im naháňajú strach alebo ich mätú. Niektoré deti, ktoré boli fyzicky alebo sexuálne zneužívané, trápia nežiadúce myšlienky alebo pocity týkajúce sa zneužívania. Niekedy sa ich problematické sexuálne správanie objaví akoby z ničoho nič, inokedy môžu určití ľudia alebo situácie fungovať ako spúšťače spomienok. Spomínanie môže byť príčinou problematických myšlienok, pocitov alebo vnemov.

Aby rodičia/opatrovatelia pomohli deťom s problematickým sexuálnym správaním (bez ohľadu na jeho pôvod), mali by byť konzistentní a jasní v stanovovaní pevných a okamžitých hraníc a dôsledkov. Taktiež by mali presmerovať pozornosť detí na iné zábavné aktivity a učiť ich ako vyjadrovať náročné pocity.

Deťom môže byť tiež prospešné počuť od rodičov a iných opatrovateľov pozitívne posolstvá o sexualite. Dospelí by si mali premyslieť, aké tvrdenia je pre nich pohodlné vyjadriť s presvedčením – napr. „Sex je niečo čo dospelí robia aby si vzájomne prejavili lásku.“ Ak sú deti, ktoré boli zneužívané už staršie a zdá sa, že prežívajú zmätok ohľadne svojej sexuality, dospelí im môžu pomôcť diferencovať medzi sexuálnym zneužívaním a milovaním sa.

Okrem toho, existujú určité **základné posolstvá**, ktoré by rodiny mali deťom sprostredkovať:

- „Tvoje telo patrí tebe. Tvoje telo má mnoho častí, vrátane súkromných častí. (Môže byť zábavné nechať deti vypracovať zoznam častí ich tela a potom definovať, ktoré z nich sú súkromné. Napr. „Súkromné časti sú tie, ktoré zahŕňame plavkami, keď ideme plávať.“).
- „Súkromné časti sa nazývajú súkromné, pretože ich uchovávaš v súkromí. Neukazuješ ich iným ľuďom a nedotýkaš sa súkromných častí iných ľudí.“
- „Nie je OK aby sa ktokoľvek dotýkal súkromných oblastí detí, s výnimkou situácií, kedy sa rodičia starajú o čistotu svojich detí keď sú ešte bábätká, alebo keď sa zdravotníci starajú o zdravie detí. Lekári alebo sestry môžu potrebovať pozrieť sa na súkromné časti detí alebo na nich dať liek.“
- Rodičia/opatrovatelia sa môžu cítiť viac alebo menej komfortne pri rozhovoroch s deťmi o tom, ako sa dotýkajú svojich súkromných častí. Pre väčšinu opatrovateľov môže byť komfortné povedať, že je OK ak sa deti dotýkajú súkromných oblastí pokiaľ sa tak deje v súkromí. Opatrovatelia si musia premyslieť, aké posolstvá a hodnoty chcú deťom v tomto ohľade odovzdať.
- Zneužívanie býva utajované. Uchovávanie takých tajomstiev môže vyvolávať v deťoch obavy, pocity viny, hanby, zmätok, zlosti alebo smútku. Deťom treba pripomenúť, že ak ich niekto požiada, aby mali tajomstvo pred svojimi rodičmi alebo opatrovateľmi, je

to dobrý znak toho, že tajomstvo treba prezradiť.⁽⁵⁾ 41

Ďalšie spôsoby ako môžu rodičia / opatrovatelia pomôcť deťom

Deti potrebujú počuť, čo robia dobre, a potrebujú malé odmeny za dosiahnutie cieľov. Na deti netreba dohliadať len preto, aby sa predišlo neprimeranému správaniu, ale aj preto, aby boli prichytené pri tom, ako niečo robia dobre.

Budovanie sebaúcty je pomalý proces. Tým že rodičia/opatrovatelia povedia dieťaťu každý deň niečo pozitívne, môžu významne prispievať k rozvoju jeho sebaúcty.

Dôvera sa taktiež buduje pomaly. Deti budú dospelým dôverovať akonáhle môžu. Nedá sa to urýchliť. Rodičom/opatrovateľom sa odporúča využiť každú príležitosť, aby ukázali, že sú dôveryhodní (vrátane toho, že budú dodržiavať to, čo dieťaťu sľúbili).

Deti treba povzbudzovať, aby sa s ostatnými pekne hrali. Keď sa deti hrajú, sotva si všimnú, že sú pod dohľadom.

Dávanie príkladu je tiež veľmi dôležité. Väčšina detí sa učí od dospelých vo svojom okolí. Rodičia/opatrovatelia by mali využívať príležitosti aby učili deti svojim vlastným správaním, napr. ako bezpečne a pokojne vyjadrovať emócie, ako rešpektovať iných, ako iných o niečo požiadať. Dospelí majú tiež veľa príležitostí modelovať správanie súvisiace so súkromím, hranicami, fyzickou náklonnosťou a podobne.

Ak sú deti v terapii kvôli problematickému správaniu, rodičia/opatrovatelia by mali byť v úzkom kontakte s terapeutom dieťaťa, a pýtať sa na čokoľvek, čo potrebujú.⁽⁵⁾

Dohľad nad deťmi v škole

Napokon sa rodičia/opatrovatelia musia rozhodnúť ako budú informovať školu o problémoch dieťaťa. Môže to byť prospešné tomu, aby sa predišlo problémom ak by také dieťa bolo ponechané bez dohľadu v spoločnosti iných detí.

Rodičia/opatrovatelia sa musia rozhodnúť koľko informácií budú zdieľať. Niekedy môžu povedať iba toľko, že dieťa má problémy s hranicami v osobnom priestore a potrebuje dohľad keď je s inými.⁽⁵⁾

Poznámka z aplikačnej praxe:

Z našej skúsenosti vyplýva, že pokiaľ sa u dieťaťa vyskytne niektorá z foriem sexuálne problémového správania, je dobré o tom informovať školu. Aj keď vo väčšine prípadov sa takéto správanie manifestuje iba v domácom prostredí a v škole sa tieto deti správajú „normálne“ (keďže sa do veľkej miery jedná o správanie podmienené situačnými faktormi), je dobré, aby boli na to pedagógovia pripravení a spolupodieľali sa na dohľade nad dieťaťom. Robí ich to pripravenými na neštandardné situácie, ktoré môžu nastať, v dôsledku čoho sú viac ochotní spolupracovať a kompetentne zasiahnuť. V tomto smere je dobré poučiť ich i možnom repertoári reakcií a korigujúceho správania z ich strany. Atmosféra dôvery a vzájomnej spolupráce medzi opatrovateľmi a školou napomáha ku skorému ústupu problematického správania.

Je na posúdení opatrovateľov, do akej miery zasvätia školu do etiológie problémového správania. V tejto súvislosti je možné zachovať vecný prístup a zopakovať odporúčania odborníkov.

⁴¹ Užitočné typy **k problematike sexuálnej výchovy detí** možno nájsť aj v odporúčaných publikáciách uvedených v **Prílohe 3**.

3.1.5 Formy a komponenty terapie detí a ich rodičov/primárnych opatrovateľov

Nižšie bude predstavený terapeutický model *The Boundary Project*,⁽⁵⁾ ktorý je určený pre deti vo veku 4-11 rokov s problematickým sexuálnym správaním a pre ich rodičov alebo iných primárnych opatrovateľov. Model zahŕňa základné princípy terapie traumy a prvy iných prístupov, vrátane KBT (kognitívno-behaviorálnej terapie), expresívnych terapií (pomocou hry, piesku, kresby), psychoedukáciu, techniky založené na teórii vzťahovej väzby (attachment) a relaxačné cvičenia. Tieto stratégie majú napomôcť pri redukovani problematického sexuálneho správania, pričom venujú pozornosť faktorom, ktoré sú v pozadí u detí a ich rodín.

Skupiny sú zvyčajne rozdelené **podľa veku detí** (4-6, 7-9, 9-11). Všetky skupiny vyžadujú konzistentnú **participáciu rodičov/opatrovateľov** v priebehu **12-týždňového procesu**.

Individuálna terapia sa odporúča vtedy ak skupinový setting nie je vhodný pre určité dieťa alebo prítomné problémy, alebo ak je dlhšia čakacia doba pre spustenie novej skupiny a terapeutické potreby rodiny sú naliehavé. V týchto prípadoch sú terapeutické princípy prezentované a spracovávané v individuálnom settingu, a zopakujú sa pokiaľ po individuálnej terapii je dieťa považované za kandidáta do skupiny. To znamená, že rovnaké koncepty sa ešte prehĺbia v terapeutickej skupine s rovesníkmi.

V niektorých prípadoch sú vhodnejšie **terapeutické sedenia s celou rodinou**, pretože sa zdá že členovia rodiny fungujú lepšie ak im je venovaná individualizovaná pozornosť, než keby mali participovať v skupine. Niektorí rodičia/opatrovatelia nie sú z rôznych dôvodov vhodní ako účastníci skupiny (napr. majú ťažkosti so spracovávaním informácií, problematický komunikačný štýl, hlboké traumy v anamnéze, potrebu odlišného jazyka). Aj deti môžu mať ťažkosti integrovať sa do skupiny z týchto aj z iných dôvodov – najčastejšie kvôli neschopnosti ovládať sa pretože sú z prítomnosti iných nadmerne rozrušené. Pre úspešnosť terapie má kľúčový význam schopnosť ponúknuť deťom a rodinám pomoc v rôznych formátoch.

Skupiny rodičov/opatrovateľov. Kým sa detský klient zúčastňuje 12-týždňovej štruktúrovanej skupinovej terapie, rodičia/opatrovatelia sa stretávajú v príľahlej miestnosti, kde sa učia a precvičujú väčšinou rovnaké lekczie ako ich deti. **Počas posledných 25-30 minút sa dospelí a deti stretnú**, aby si vzájomne porozprávali čo sa naučili počas ich paralelnej skupiny. Pre kliniku je to príležitosť pozorovať interakcie medzi rodičmi a deťmi, povzbudzovať otvorenú komunikáciu, a korigovať ak zbadá, že niečo bolo počas lekczie zle pochopené.

Pokiaľ je dieťa v procese individuálnej 12-týždňovej terapie, rodičia/opatrovatelia sa pripoja k sedeniu na posledných 15 minút, aby sa zrekapitulovalo, čo sa dieťa naučilo počas terapeutického sedenia.

Aktivity pri príchode/odchode na terapeutické sedenie

Deti s väčšou pravdepodobnosťou zvládnu náročné aktivity, ak majú čas naladiť sa (na začiatku a na konci sedenia) spôsobom, ktorý podporuje sebauvedomovanie a relaxáciu.

- **Uvedomovanie si pocitov.**

Dôležitým aspektom akejkolvek terapie s deťmi je pomáhať im budovať emocionálny jazyk, vyjadrovať emócie primeraným spôsobom a učiť ich chápať ich emočné potreby.

Na začiatku a na konci každého sedenia (či individuálneho alebo skupinového) je potrebné povzbudiť deti, aby identifikovali a uznali svoje pocity; pomôcť im určiť intenzitu pocitu a pomôcť im naučiť sa ako zvyšovať alebo znižovať intenzitu ich pocitov.

Pomôckou k tomu môže byť napr. **obrázková škála pocitov** (Obrázok 2). Dieťa má vybrať jeden alebo viacero pocitov, ktoré práve cíti a zvoliť ich veľkosť. Deti môžu dokresliť tvár akémukoľvek novému pocitu, ktorý si myslia, že na škále chýba a potrebujú ho doplniť. Pre deti je dôležité aby vedeli, že ľudia často mávajú v tom istom čase viac než jeden pocit.

Rodičov/opatrovateľov je potrebné povzbudiť, aby doma posilňovali uvedomovanie si pocitov – na začiatku a na konci každodenných aktivít, na začiatku a konci dňa, a pred a po nezvyčajných a stresujúcich udalostiach.

Rodičia majú taktiež modelovať deťom uvedomovanie si pocitov, tým že pomenujú a určujú veľkosť svojich vlastných pocitov v priebehu dňa (napr. Mama sa cíti pyšná na 5, pretože si prišiel domov a spravil si úlohy bez toho, aby som ti to musela vravieť').

Deti aj dospelých treba povzbudiť, aby si všímali akékoľvek zmeny v pocitoch a ich intenzite, a reflektovali čo mohlo spôsobiť tieto zmeny. Tým si začnú viac uvedomovať, ako sú ich myšlienky, pocity a konanie prepojené a ako ich možno presmerovať a zvládnuť. Pomôckou tu môže byť napr. aj emočný termometer (Obrázok 3).⁴²



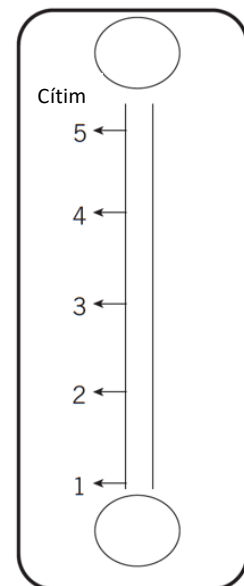
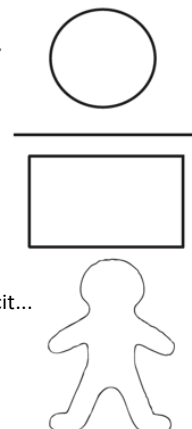
1. Takto sa cítim práve teraz.

2. Názov môjho pocitu je...

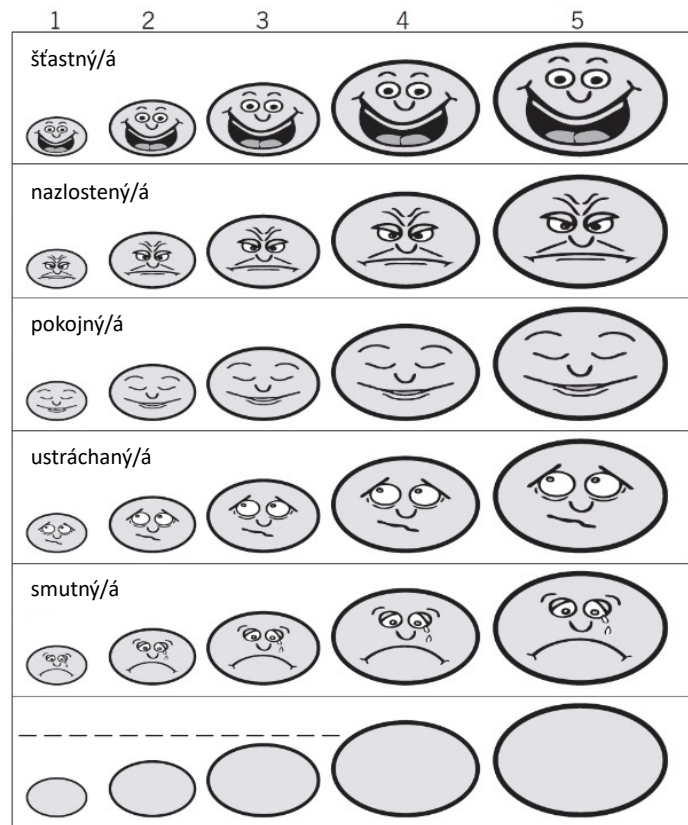
3. Farba tohto pocitu je...

4. Tu v mojom tele cítim tento pocit...

5. Pozri na môj emočný termometer, aby si vedel/a aký veľký je môj pocit práve teraz ...



Obrázok 2: Škála pocitov ⁽⁵⁾



Obrázok 3: Emočný termometer ⁽⁵⁾

⁴² Užitočné metódy emočnej výchovy detí možno nájsť aj v odporúčaných publikáciách uvedených v **Prílohe 3**.

- **Relaxačné cvičenia**

Relaxačné cvičenia ako napr. kontrolované dýchanie, postupná svalová relaxácia, riadená imaginácia, *mindfulness* meditácia a pod. sa má realizovať taktiež **na začiatku a na konci každého sedenia**, aby sa rodičia/patrovatelia a deti preorientovali na terapeutickú hodinu, resp. na ukončenie sedenia. Špecifickým cieľom relaxačných cvičení je pomôcť deťom aj dospelým upokojiť a pripraviť myseľ na aktívne učenie a cvičiť deti v tom, aby zostali pokojné a sústredené.

Odporúčajú sa krátke **3-5 minútové** relaxačné cvičenia, úvodné hneď po použití afektívnej škály a záverečné tesne pred použitím afektívnej škály.

Rodičov/opatrovateľov treba povzbudiť, aby praktizovali jednoduché relaxačné cvičenia aj doma (existuje napr. aj jednoduchá iTunes aplikácia *Breathe2Relax*).

Ciele terapie (zameranie jednotlivých sedení)

1. **Preskúmanie bezpečia a nastavenie kontextu.** – Na prvom sedení sú klienti oboznámení s tým, prečo sú deti v terapii a čo sa bude diať. Terapeut otvorene vysvetlí, že deti boli odporúčané do terapie kvôli ich problematickému sexuálnemu správaniu a že postupne ako budú prichádzať na sedenia, terapeut s nimi bude hovoriť o spôsoboch, ako zastaviť problematické správanie. Cieľom tohto sedenia je vzájomné predstavenie sa detí (pri skupinovej forme terapie) a zoznámenie s fyzickým prostredím; stanovenie pravidiel správania sa detí počas sedení; oboznámenie sa a definovanie kľúčových pojmov; a predstavenie a precvičenie úvodných a záverečných rituálov (identifikácia emócií a ich intenzity, a relaxácia).
2. **Definovanie fyzických a emocionálnych hraníc.** – Cieľom druhého sedenia je posúdiť u detí ich súčasné chápanie hraníc a fyzického priestoru; zdefinovať pojem „hranice“ tak vo fyzickom ako aj emočnom zmysle; rekapitulovať a precvičovať rozpoznávanie a rešpektovanie hraníc druhých.
3. **Afektívne napätie: identifikácia, zmena miery a bezpečné vyjadrenie afektu.** – Cieľom tretieho sedenia je zlepšiť identifikáciu a reguláciu afektov; predstaviť nástroje na bezpečné vyjadrovanie pocitov; identifikovať momentálne emočné stavy a predstaviť koncept intenzity emócií; vytvoriť základy pre metódy redukovania telesného napätia a primeraného reagovania na nutkanie dotýkať sa.
4. **Rozlišovanie a pochopenie typov dotykov.** – Cieľom štvrtého sedenia je pomôcť deťom rozpoznať rôzne druhy dotykov⁴³; a započat' proces explicitnej práce na zastavení neprimeraných a problematických dotykov.⁴⁴

⁴³ *Bezpečné dotyky* sú tie, ktoré deti udržiavajú v bezpečí a sú prejavom starostlivosti, starostliví a dôležití. Patrí sem napr. objímanie, potľapkanie po chrbte, ruka okolo ramena. Môžu zahŕňať aj dotyky, ktoré môžu byť bolestivé, napr. odstránenie triesky.

Nebezpečné dotyky sú tie, ktoré zraňujú telo alebo city dieťaťa, napr. bitie, tlačenie, mačkanie, kopanie a keď sa niekto iný dotýka intímnych častí tela dieťaťa, pričom účelom nie je starostlivosť o čistotu (u veľmi malých detí) ani zdravie (zdravotnícke úkony).

Nežiaduce dotyky môžu byť bezpečné, ale dieťa ich nechce od danej osoby alebo v danej chvíli. Je v poriadku, aby dieťa povedalo nie nežiaducemu dotyku, aj keď je to zo strany známeho človeka. (Zdroj: <https://www.cfchildren.org/blog/2017/08/activity-teaching-touching-safety-rules-safe-and-unsafe-touching/>).

⁴⁴ **Tipy na užitočnú aktuálnu literatúru** o sexuálnej výchove detí možno nájsť v **Prílohe 3**.

5. **Identifikácia pôvodu "problému s dotýkaním".** – Cieľom piateho sedenia je uznať, že problémovému správaniu predchádza myšlienka; identifikovať pôvod myšlienky a pomocou brainstormingu vymenovať spôsoby, akými problém narástol až do súčasnej podoby; identifikovať faktory týkajúce sa dieťaťa alebo rodiny, ktoré prispeli k nárastu problému; a ilustrovať, že problém môže tak narastať ako aj sa scvrkávať.
6. **Naučenie sa "kognitívneho trojuholníku": Spojenie myšlienok s pocitmi a činmi.** – Cieľom šiesteho sedenia je ukázať deťom vzťah medzi tým na čo myslia, čo cítia a čo robia; vysvetliť koncept „kognitívneho trojuholníka“ s príkladmi sú ako tieto tri prvky vo vzájomnej interakcii; predstaviť koncept „kognitívnych distorzií“ ako aj nahrádzanie myšlienok; a vytvoriť základ pre preskúmanie ako tieto informácie možno použiť vo vzťahu k problematickému sexuálnemu správaniu.
7. **Kontrola impulzov: mozog a problém s dotýkaním.** – Cieľom siedmeho sedenia je predstaviť koncept impulzov a nutkaní, ktoré majú pôvod v mozgu; predstaviť koncept ovládania reakcií, bez ohľadu na typ alebo intenzitu impulzu (napr. nesexuálne a sexuálne myšlienky a pocity nemusia vyústiť do konania); edukovať o metóde stopnutia myšlienok (*thought stopping*); a demonštrovať ako môže byť relaxácia a mindfulness/meditácia efektívna v redukování pocitov napätia a v riešení problémov.
8. **Externalizácia a riešenie problému.** – Cieľom ôsmeho sedenia je preskúmať myšlienky, pocity a percepcie detí o nich samých, keďže to súvisí s problematickým správaním; dať deťom príležitosti použiť ich projektívne schopnosti aby externalizovali správanie a preskúmali problém z dostatočne bezpečnej vzdialenosti; podporiť u detí uvedomenie, že problém možno zmenšiť a zvládnuť; a zdôrazniť existenciu zdrojov a pomocníkov, ktorí môžu držať problém pod kontrolou.
9. **Osobné ovládanie a budovanie sebaúcty.** – Cieľom deviateho sedenia je identifikovať a osláviť interné a externé zdroje detí; propagovať osobnú kontrolu nad pocitmi a konaním; a zvýšiť sebaúctu detí (najmä tým, že sa im pomôže vnímať ich problematické správanie ako oddelené od hodnoty ich ja).
10. **Identifikácia zdrojov / podpory a žiadanie o pomoc.** – Cieľom desiateho sedenia je povzbudiť deti, aby sa zamerali na bezpečných a primeraných ľudí, ktorí im môžu byť v ich živote zdrojmi, a poskytnúť deťom a rodičom príležitosti na identifikáciu a zdieľanie ich kolektívnych rodinných zdrojov a opory.
11. **Posilnenie: Rekapitulácia lekcií a príprava na ukončenie.** – Cieľom jedenásteho sedenia je rekapitulovať a upevniť kľúčové koncepty; poskytnúť rodičom/opatrovateľom podporu a objasnenie ich otázok alebo obáv; a pripraviť sa na ukončenie terapie a transfer naučeného do domáceho prostredia.
12. **Rekapitulácia opatrní týkajúcich sa bezpečia a oslava.** – Cieľom dvanásteho sedenia je osláviť dokončenie procesu terapie; rekapitulovať všetky lekcie a diskutovať o nich; prezrieť si výtvarné produkty detí; povzbudiť k diskusii o dôležitosti rozlúčenia sa; pomôcť deťom aby pamätali na terapiu (a pri skupinovej terapii aby nezabudli na členov skupiny) tým, že si vytvoria nejaké mentálne obrazy (*mental pictures*); a dať každému dieťaťu malý darček a certifikát o ukončení terapie.⁽⁵⁾

Vysvetľovanie nových konceptov pri jednotlivých lekciách by nemalo byť dlhšie ako **20 minút**, vzhľadom na obmedzenú kapacitu detí sústrediť sa.

Pred predstavením nových konceptov je užitočné **zrekapitulovať** predtým prebraté lekcie.

Okrem vysvetlenia konceptov majú mať rodičia a deti priestor pre nácvik aktivít, aby ich vedeli opakovať v domácom prostredí.

Na účely **evaluácie** terapie sa odporúča pred započatím terapie a po jej ukončení administrovať rôzne testy na zistenie výskytu symptómov traumy, výskytu problematického sexuálneho správania, a kvality vzťahu medzi rodičmi a deťmi.

Obrázok 4: Grafické znázornenie cieľov terapie ⁽⁵⁾

Môj rodič a ja máme oddelené stretnutia, ale na každom stretnutí robíme štyri rovnaké veci...			
Ukážem ako sa cítim...  (alebo si vyberiem svoj vlastný pocit)	potom určím, aký veľký je môj pocit.  (aby som ukázal/a ako intenzívne ho pociťujem)	Uvoľním svoje telo  a sústredím moju myseľ	Ukážem rodičovi, čo som sa naučil/a...  (a zistím, čo sa naučil môj rodič)
Môj rodič a ja sa budeme učiť a precvičovať spolu nové zručnosti			
1. Úvod a bezpečie  Téma bezpečia, štruktúra sedení a vzájomné spoznanie sa	2. Čo sú hranice?  Definovanie fyzických a emocionálnych hraníc a toho ako sa v nich cítíme	3. Zvládanie napätia  Identifikovanie našich emócií... a bezpečné vyjadrenie veľkých pocitov	4. Tri druhy dotykov  Vysvetlenie bezpečných, nebezpečných a nežiadúcich dotykov
5. Prečo problém vznikol a ako rástol?  Pozretie sa na korene problému	6. Učenie sa KBT trojuholníku  Myšlienky – pocity – činy	7. Ovládanie impulzov  Môj mozog a problém s dotýkaním	8. Pozretie sa do vnútra  Odkrytie a zmenšenie problému ako rodina
9. Osobné majstrovstvo  Budovanie sebaúcty: Identifikácia mojich super-hrdinských schopností!	10. Identifikovanie mojich zdrojov  Podpora a žiadanie o pomoc.	11. Rekapitulácia lekcie  Zhrnutie a plánovanie rodinných bezpečnostných opatrení	12. Osobné bezpečie  Rozlúčková oslava a certifikát

3.1.6 Podmienky vyňatia dieťaťa z prostredia

Podmienky, za akých je dôvodné vyňatie dieťaťa z prostredia, v ktorom prichádza do interakcie s inými deťmi, Silovsky et al.⁽⁴⁾ sumarizujú nasledovne:

1. Dieťa a opatrovateľ sa účastnia ambulantnej **terapie** a u dieťaťa **napriek tomu pretrvávajú agresívne alebo závažné problematické sexuálne správanie voči iným deťom.**
2. **Bezpečnostný plán** bol vytvorený, ale opatrovateľ **nie je schopný / ochotný ho dodržiavať**, a dieťa pokračuje v problematickom sexuálnom správaní voči iným deťom.
3. **Iné deti** v domácom prostredí zažívajú **výrazný distress** z prítomnosti dieťaťa s problematickým sexuálnym správaním a/alebo nejakému dieťaťu/deťom by sa **výrazne uľavilo**, ak by bolo dieťa s problematickým sexuálnym správaním vyňaté z prostredia.
4. **Riziko / správanie sú tak vážne alebo potenciálne poškodzujúce samotné dieťa** (napr. suicidálne tendencie) alebo iných (dieťa sa vyjadruje, že niekomu zámerne ublíži), **že menej reštriktívne riešenia nie sú prijateľné.**

Poznámka z aplikačnej praxe:

Bohužiaľ, máme tú skúsenosť, že v podmienkach SR sa vyňatie dieťaťa z rodiny a jeho umiestnenie do rezidenčného zariadenia často volí ako primárna možnosť. Čiastočne to môže byť spôsobené presvedčením, že korektívne programy na Slovensku nie sú dostupné a že účinná pomoc dieťaťu, ktoré sa dopúšťa sexuálne neprimeraného správania je možná len v prostredí špecializovaného zariadenia. Inou formou je presúvanie detí, ktoré sa dopúšťajú sexuálne neprimeraného správania medzi jednotlivými centrami pre deti a rodiny, prípadne ich umiestňovanie v diagnostických a reedukačných centrách. Túto zaužívanú prax chce ovplyvniť aj táto publikácia a na ňu nadväzujúce školenie pod gesciou NKS.

3.2 Intervencie u mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov

3.2.1 Posudzovanie rizík a potrieb

Posudzovanie rizík a potrieb je dôležité pre správne nastavenie intervencií.⁽³⁴⁾

Rizikové faktory sa v odbornej literatúre rozdeľujú na statické a dynamické, pričom v rámci dynamických sa ďalej rozlišujú stabilné dynamické a akútne dynamické faktory.

- **Statické** rizikové faktory predstavujú: (1) tie skutočnosti, ktoré sú súčasťou minulosti a už ich nemožno zmeniť (napr. osobná história vývinu jedinca, trestné činy, ktoré jediniec spáchal, vek jedinca v čase spáchania trestného činu alebo v okamihu odsúdenia, charakteristiky obete), alebo (2) vysoko stabilné charakteristiky, u ktorých je zmena veľmi nepravdepodobná, ak vôbec možná (napr. diagnóza pedofílie).⁽³⁶⁾ Z prítomnosti statických faktorov možno vyvodiť štatistickú pravdepodobnosť recidívy. Sú užitočné na posúdenie dlhodobého rizika, ale nemožno ich použiť na posúdenie zmien v úrovni rizika v priebehu času.
- **Dynamické** rizikové faktory sú meniteľné, a preto v princípe môžu byť predmetom intervencií. **Stabilné** dynamické faktory predstavujú relatívne trvalé charakteristiky páchatel'a, ktoré sú meniteľné v priebehu dlhej doby, ako napr. úroveň zodpovednosti, kognitívne distorzie a sexuálne vzrušenie. **Akútne** dynamické faktory sa menia rýchlo – zo dňa na deň alebo z hodiny na hodinu, ako napr. zneužívanie drog, získavanie obetí, negatívne emočné stavy, ktorých prítomnosť zvyšuje riziko⁽³⁵⁾.

Posudzovanie rizika je **proces, ktorý by mal zahŕňať**:⁽³⁴⁾

- zhromaždenie informácií z rôznych zdrojov (mladistvý, rodina, škola, polícia, iné),
- analýzu zhody alebo rozporov v informáciách,
- identifikovanie dynamických rizikových a ochranných faktorov,
- použitie informácií z posúdenia spolu s výsledkami testov na posudzovanie rizikovitosti, na formuláciu plánu efektívnych intervencií.

Podľa výskumov existuje **5 oblastí dynamických rizikových faktorov, ktoré vyžadujú posúdenie a prípadné intervencie**:⁽³⁴⁾

1. **sexualita**. – Faktory v tejto oblasti zahŕňajú zdravé postoje a presvedčenia v kontraste s tými, ktoré podporujú sexuálne zneužívajúce správanie. Taktiež sem patrí sociálne prime-

raná, legálna a neproblematická sexuálna sebaregulácia v kontraste s neprimeraným a cha-bým sexuálnym sebaovládaním. Relevantným faktorom sú aj veku primerané sexuálne záujmy v kontraste s pociťovaním príťažlivosti a vzrušenia voči predpubescentným deťom alebo sexuálnemu násiliu, a hypersexuálnym nutkaniam a nadmernej sexuálnej preokupácii.

2. **sociálne väzby (*bonds*) a orientácia.** – V tejto oblasti je dôležité preskúmať do akej miery je mladistvý prosociálne angažovaný – v kontraste s antisociálnou orientáciou. Prosociálne väzby možno zisťovať aj preskúmaním postojov a presvedčení, ktoré podporujú legálne správanie, združovanie sa s podobne zmýšľajúcimi rovesníkmi, a pozitívnym prispievaním k dobru spoločnosti. V kontraste s tým, niekto s asociálnou orientáciou môže ignorovať iných a sociálne konvencie, vyhýbať sa sociálnemu angažovaniu sa, zatiaľ čo antisociálnu orientáciu môže naznačovať nedostatočné rešpektovanie sociálnych noriem a hodnôt, antisociálne postoje a presvedčenia, združovanie sa s delikventnými rovesníkmi alebo gangmi a kriminálne správanie.
3. **všeobecná sebaregulácia** – problémy v tejto oblasti naznačuje impulzivita, problémy so správaním v škole, zneužívanie návykových látok, ťažkosti v ovládaní emócií, vrátane ťažkostí identifikovať, vyjadriť a zvládnuť negatívne a stresujúce emócie.
4. **sociálna kompetencia** – zahŕňa vzájomne uspokojivé prosociálne vzťahy a priateľstvá a veku-primerané intímne vzťahy – v kontraste so sociálnou izoláciou alebo emocionálnou kongruenciou (zhodou) s oveľa mladšími deťmi naproti rovesníkom a dospelým.
5. **sociálno-ekologické faktory** – zahŕňa charakteristiky rodiny a opatrovateľov ako aj faktory komunity a spoločnosti. Rodinné faktory zahŕňajú vzťah dieťa-opatrovateľ (napr. konflikty a nedostatočný dohľad v kontraste s pozitívnou výchovou, dohľadom a podporou – zahŕňajú tiež pomoc od členov širšej rodiny alebo od iných pozitívnych dospelých. Ďalšie sociálno-ekologické faktory môžu zahŕňať pozitívnu podporu komunity v kontraste s odmietaním zo strany komunity.

Prístupy k posudzovaniu rizika

V **metódach posudzovania rizika recidívy** u sexuálnych delikventov, došlo v posledných desaťročiach k značnému progresu. Zvlášť v priebehu posledných dvadsiatich rokov bolo vyvinutých mnoho techník, nástrojov a procedúr, ktoré sa v odbornej literatúre zvyčajne zaradzujú do troch odlišných kategórií: (1) neštruktúrovaný klinický úsudok, (2) štatistické nástroje, (3) štruktúrovaný profesionálny úsudok.

Neštruktúrovaný klinický úsudok predstavuje tzv. *prvú generáciu* metód posudzovania rizika. Ide o metódu, ktorá je považovaná za najmenej spoľahlivú. Poverený odborník po rozhovore s posudzovaným páchatelom a po preštudovaní dokumentov z príslušného spisu vyjadrí názor ohľadne ďalšej prognózy (rizika recidívy)⁽³⁶⁾. Najdôležitejšou časťou v tomto procese je zvyčajne skúsenosť a intuícia klinického pracovníka. Hoci intuitívne posudzovanie môže byť v mnohých životných situáciách relevantné, neplatí to vo vzťahu k posudzovaniu miery rizikovosti páchatel'a. Je totižto netransparentné, potenciálne ovplyvnené zaujatosťou a navyše nie je založené na empiricky validných údajoch. Klinický úsudok môže byť síce teoreticky zdôvodnený, ale zároveň môže byť veľmi subjektívny a nezodpovedajúci aktuálnym vedeckovýskumným zisteniam⁽³⁴⁾. Okrem toho výskumy preukázali, že intuitívny úsudok expertov na duševné zdravie je z hľadiska kvality prognózy na relatívne mizernej úrovni, a nelíši sa od úsudku inak inteligentných laikov⁽³⁷⁾.

Nástroje založené na štatistikách rizikovosti, tzv. *druhá generácia* metód posudzovania rizika, je z hľadiska prognostiky omnoho presnejšia. Posudzovateľ sa tu neriadi intuíciou, ale postupuje podľa presnej štruktúry, pričom zisťuje u jedinca prítomnosť alebo neprítomnosť faktorov, ktoré sú na základe štatistických metód považované za vysoko rizikové.⁴⁵ Hoci sú tieto nástroje empiricky odvodené a ich praktická užitočnosť je vedecky preukázaná, vyčíta sa im, že neberú do úvahy špecifiká rôznych podskupín sexuálnych delikventov, zovšeobecňujú charakteristiky pôvodnej výskumnej vzorky a nezohľadňujú individuálne odlišnosti aktuálne posudzovaného jedinca, sú vo svojej podstate ateoretické, sústredia sa na statické (teda nemenné) faktory, a neobjasňujú, čím môže byť riziko recidívy znížené a prípadná zmena zohľadnená pri neskoršom opätovnom posudzovaní úrovne rizika^(34, 37).

Štruktúrovaný profesionálny úsudok predstavuje *tretiu generáciu* metód posudzovania rizika, ktoré sú označované aj ako *škály rizík a potrieb*. Ide o posudzovacie nástroje, ktoré sú založené na troch základných princípoch: prevencia, štruktúra a flexibilita. Zvyčajne obsahujú zoznam empiricky podložených rizikových a ochranných faktorov a skórovanie spravidla závisí od profesionálneho posúdenia, ktorá položka najlepšie vystihuje konkrétny prípad. Konečný odhad rizika (napr. či má byť páchatel' klasifikovaný ako *slabo*, *mierne* alebo *vysoko* rizikový) je doplnený o stratégie, odporúčané k zníženiu vnímaného rizika. V tomto prístupe sa dôraz kladie nie tak na presnosť odhadu rizika recidívy, ale skôr na systematické a objektívne meranie páchatel'ových potrieb a prevenciu recidívy. Navyše tento prístup umožňuje objektívnym spôsobom zaznamenávať zmeny v miere rizikovosti pri opätovnom posudzovaní. Svoj posudok odborník opiera o klinickú skúsenosť ako aj solídne teoretické a empirické poznatky o problematike sexuálneho násillia / zneužívania (o jeho povahe a príčinách, o manažmente páchatel'a, o recidivite, atď.). Posudzovateľ by mal mať spravidla špeciálny výcvik zameraný na administráciu a interpretáciu konkrétneho posudzovacieho nástroja a taktiež by mal mať zabezpečenú supervíziu.⁽³⁷⁾

Nástroje na posudzovanie rizika

Odborná literatúra uvádza, že existuje viacero nástrojov na posudzovanie rizika, ktoré boli vyvinuté špeciálne s ohľadom na mladistvých, ktorí sa už dopustili nejakých sexuálnych útokov. Medzi tie, ktoré sú v zahraničí najčastejšie používané, a zároveň boli v značnej miere vedecky overované, patria najmä:^(34; 63)

- **JSOAP-II: Juvenile Sex Offender Assessment Protocol**⁽³⁹⁾
- **ERASOR 2.0: Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism**^{(40) 46}
- **JSORRAT II: Juvenile Sexual Offense Recidivism Risk Assessment Tool**⁽⁴¹⁾

Výskumy ukázali, že tieto nástroje nie sú dokonalé pri predpovedaní budúcej sexuálnej recidívy, ale sú výrazne lepšie, než len jednoduché hádanie.⁽⁶³⁾ Pri forenznom posudzovaní mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov, by používanie týchto vedecky validovaných nástrojov malo byť považované za povinnú súčasť procedúry.⁽⁶⁴⁾

⁴⁵ Používa sa tu rovnaká logika, aká je príznačná pre poisťovne. Štatistické metódy používajú veľké vzorky k tomu, aby vypočítali, ako často sa v rámci istého časového obdobia vyskytuje nežiaduce správanie, alebo javy u špecifickej skupiny jedincov. Zo štatistik napríklad vyplýva, že mladí muži (pod 25 rokov veku) majú najvyššie riziko autonehody. U tých, ktorí v minulosti už zapríčinili nejakú dopravnú nehodu, sa pravdepodobnosť ďalšej nehody ešte zvyšuje. Aplikácia štatistických dát na konkrétneho jedinca umožňuje síce odhadnúť riziko, ale len pravdepodobné, teda nie presné. Konkrétny mladý muž, ktorý raz spôsobil nehodu, sa z nej totiž mohol poučiť, a v skutočnosti je omnoho zodpovednejším vodičom, než tvrdia všeobecné štatistiky.⁽³⁸⁾

⁴⁶ Príloha č. 1 tejto publikácie obsahuje slovenský preklad nástroja **ERASOR 2.0**.

Tieto nástroje nezahŕňajú špecifické ochranné faktory. Ale zvyčajne – absencia problémov v nejakej oblasti môže byť chápaná ako ochranný faktor.⁽³⁴⁾

3.2.2 Priorita terapie pred trestom odňatia slobody

Podľa ATSA⁽⁴²⁾ by mladiství mali byť právne **braní na zodpovednosť**. Je to nevyhnutné k tomu, aby: (a) si uvedomili zodpovednosť za útočné správanie, (b) sa zabezpečil súlad s terapeutickými požiadavkami, (c) sa reagovalo na potreby obete.

Súd by mal **nariadiť liečbu každému** mladistvému páchateľovi. Liečba by mala byť poskytovaná špeciálne školenými odborníkmi.

ATSA⁽⁴²⁾ vyjadruje pochybnosti o **uväzňovaní** mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov. Podľa ATSA väčšina týchto mladistvých môže byť bezpečne a efektívne zvládnutá v komunite, ak je podrobená špecializovanej **liečbe** a pokračujúcemu súdnemu **dohľadu** (pri ktorom hlavnú rolu zohráva probačný úradník).

Podľa možností je preferovaná **nerezidenčná liečba, ktorá** ponúka možnosť zahrnutia rodiny do terapeutického procesu a reintegráciu do produktívnych rolí v komunite (študent, zamestnanec, člen rodiny). Terapia by mala mať frekvenciu **1x týždenne** a trvať **po dobu 8-28 mesiacov**. Niektorí mladiství vyžadujú liečbu v štruktúrovanom, bezpečnom **rezidenčnom programe** kvôli závažnosti ich psychosexuálnych a psychiatrických problémov.

Profesionáli by nemali označovať neplnoletých jedincov, ktorí sa dopustili sexuálneho zneužívania, ako deviantných, perverzných alebo predurčených k trvalo sexuálne delikventnému správaniu (sexuálnych agresorov). Mali by používať **jazyk označujúci správanie a nie identitu mladého človeka**,⁽⁴³⁾ pretože človek je viac než suma jeho najhorších činov. To môže napomôcť tomu, aby sa títo mladí ľudia nezačali vnímať ako neschopní rozvíjať sa smerom k zdravému a produktívnemu fungovaniu⁽⁶⁾.

Jednou z podmienok efektívnej terapie je **zahrnutie systémov, ovplyvňujúcich daného jedinca** (rodiny, školy, rovesníkov, voľnočasových inštitúcií. Intervencie, ktoré sa sústreďia iba na adolescenta sú menej efektívne. Dôležitá je tiež **kooperácia a koordinácia** intervencií na úrovni OČvTK, SPOaSK, terapeutov, rodiny, školy.⁽⁴⁴⁾

3.2.3 Motivovanie mladistvého a jeho rodiny pre spoluprácu v procese intervencií

Vytvorenie prostredia, v ktorom sa mladiství a ich rodiny cítia bezpečne na to, aby sa mohli otvorene zaoberať citlivými témami, má kľúčový význam. Aby posúdenie (*assessment*), terapia a dohľad boli čo najefektívnejšie, mladiství a rodiny musia byť aktívne zaangažovaní v procese.⁽⁴⁵⁾

Zaangažovanosť (*engagement*) vyjadruje všetko úsilie, ktoré klienti (mladiství a rodiny) vyvíjajú v priebehu terapie (tak v rámci sedení ako aj medzi nimi) smerom k dosiahnutiu zmien. Ide o mnohostranný, recipročný proces ovplyvnený poskytovateľom, klientom a terapeutickými faktormi. Zahŕňa tiež externé, praktické faktory, ktoré môžu sťažovať alebo zvyšovať klientovu angažovanosť. Zaangažovanosť má štyri vzájomne prepojené **zložky**:⁽⁴⁵⁾

- **praktickú** (napr. prístup k doprave; dostupnosť služieb; finančné náklady);
- **behaviorálnu** (napr. účasť klienta; absencie; úroveň participácie; plnenie domácich úloh);
- **postojovú/kognitívnu** (napr. miera, do akej sa klient cíti pochopený; vnímaná relevancia/užitočnosť terapie; stotožnenie sa s cieľmi terapie; porozumenie a pripravenosť

pre terapiu; predošlé negatívne skúsenosti s terapiou; miera dôvery v terapiu; spokojnosť s terapiou; stigma ohľadne pozície klienta služieb v oblasti duševného zdravia);

- **sociálne procesnú** (napr. aliancia s terapeutom a terapeutickým procesom; spolupráca v terapii).

Zaangažovanosť je **dynamický proces**, voči ktorému by poskytovatelia služieb mali byť všímaví v priebehu celej doby poskytovania služieb.

Koncept zaangažovanosti **vychádza z perspektívy humanistickej psychológie**, ktorá zdôrazňuje silu a kapacitu ľudí robiť voľby vo svojich životoch. Vníma klienta ako jedinca, ktorý má kapacitu k tomu, aby zohrával aktívnu rolu v procese osobného rozvoja. Jediniec, ktorý sa dopustil sexuálneho deliktu/deliktov, nemusí byť sexuálnym delikventom navždy. Výskumy týkajúce sa recidivity mladistvých sexuálnych delikventov ukázali, že veľká väčšina z nich upustí od sexuálneho útočenia. V reakcii na tieto poznatky sa začalo venovať viac pozornosti tomu, ako podporiť rozvoj zdravého života a využiť kapacitu mladistvého a jeho rodiny aktívne participovať v procese terapie.

Dôležitosť klientovej zaangažovanosti je zdôrazňovaná aj v dvoch popredných teoretických modeloch v oblasti rehabilitácie páchatel'ov:

- **model riziko-potreba-responzivita** (*risk-need-responsivity*, RNR) – hoci sa v rámci tohto modelu v minulosti sústredila pozornosť a výskum na identifikáciu a zvládnutie dynamických rizikových faktorov (*princíp potrieb*) a na to, aby miera intervencie zodpovedala miere rizika (*princíp rizika*), v posledných rokoch sa v záujme vtiahnutia klientov do procesu liečby pozornosť viac orientuje na ich silné stránky a responzivitu (reagovanie na liečbu). *Princíp responzivity* sa priamo zameriava na zaangažovanosť – a to tým, že sa snaží poskytnúť liečbu a dohľad v štýle a móde, ktorý zohľadňuje klientove jedinečné potreby, aby sa zvýšila jeho vnímavosť voči intervenciám. Individuálne potreby zahŕňajú klientovu motiváciu a pripravenosť, kognitívne schopnosti, štýl učenia/problémy s učením, psychiatrické ochorenia, osobnosť, hnev/hostilitu, kultúrne faktory a náboženské presvedčenia.
- **model dobrých životov** (*good lives model*, GLM) – tento model predpokladá, že ľudia sú aktívne, cieľavedomé bytosti, v ktorých činnosti sa odráža snaha uspokojiť prirodzené ľudské potreby. Sexuálne útočenie sa objavuje keď sa jediniec pokúša naplniť svoje ľudské potreby (napr. priateľstvo, romantický vzťah) zneužívajúcim spôsobom. Model GLM napomohol tomu, aby sa v práci s páchatel'mi prekonalo zameranie iba na ciele, ktorým sa treba vyhnúť (vyhýbanie sa sexuálne zneužívajúcemu správaniu a zvládanie rizikových faktorov spojených so sexuálnym útočením). Pozornosť sa viac obrátila smerom k prosociálnym cieľom, asociovaným s pocitom životnej spokojnosti, ktoré chcú klienti dosiahnuť.⁽⁴⁵⁾

Poznámka z aplikačnej praxe:

Vo všeobecnosti (a naša skúsenosť to potvrdzuje) osoby, s ktorými pracujeme, majú rôznu mieru motivácie sa spolupodieľať na terapeutickom úsilí. Obzvlášť, ak boli nejakou autoritou (orgán SPODaSK, súd, probačný úradník, rodina, atď.) prinútení, aby sa podrobili programu, býva ich motivácia často redukovaná na „vydržať to, strpieť, prečkať, prežiť a pod.“ Preto má spočiatku viac význam pátrať po ich skutočnej motivácii, ako si namýšľať, že to majú podobne ako my, prípadne, že si našu motiváciu hneď od začiatku znútorňovali. Viac ako stavenie si ambiciózných cieľov je poskytnúť im rešpekt, úctu a uznanie, že to môže byť pre nich náročné. Základným prvkom progresu v akomkoľvek terapeutickom snažení je vytvorenie vzťahu dôvery a na to treba o.i. čas. Dobré to vystihujú slová klientky (52 r.), ktorá prišla na dobrovoľný

pobyt do DKC Náruč za účelom zlepšenia svojich rodičovských zručností a skvalitenia starostlivosti o jej 10-ročného syna, ktorú úrad pred jej nástupom do programu vyhodnocoval ako ohrozujúcu: „Na začiatku som sa pred Vami všetkými ukrývala na záchod, nepoznala som Vás, bála som sa. V duchu som počítala, koľko dní tu ešte budem musieť vydržať, aby mi sociálka nezobrala Ferka.“ U klientky došlo počas 6 mesiacov k zásadnému obratu k lepšiemu, tento prípad vnímame ako jeden z najúspešnejších, čo sa týka dosiahnutých zmien. Nešlo to však hneď.

Škála intervencií na podporenie zaangažovanosti ⁽⁴⁵⁾

Nakoľko zaangažovanosť mladistvých a ich rodín ovplyvňuje mnoho premenných, je potrebné uplatniť celú škálu intervencií na podporenie zaangažovanosti.

Posúďte a riešte prekážky zaangažovanosti. – Proaktívne zbieranie informácií a vyvíjanie praktických riešení na potenciálne bariéry zaangažovanosti by mali byť v centre pozornosti od prvého telefonátu s rodinami. V rozhovoroch s rodinami by sa malo preskúmať, či vo vzťahu k zaangažovanosti existujú nejaké praktické prekážky (napr. problém s dopravou, financie) alebo postoje/kognitívne prekážky (napr. postoj k liečbe v oblasti duševného zdravia). Môže byť tiež užitočné spýtať sa rodičov/opatrovateľov na ich predošlé skúsenosti so službami pre mladistvých, tak dobré ako aj zlé, a použiť tieto informácie na vytvorenie pozitívneho terapeutického prostredia.

Udržujte orientáciu na silné stránky. – V tomto ohľade sú dôležité akékoľvek intervencie, ktoré zdôrazňujú silné stránky a výnimky z problémov. Venovanie sa skôr tomu, čo je u mladistvého správne, než tomu, čo je nesprávne, môže napomôcť zaangažovanosti mladistvého a jeho rodiny. Otvorenosť na intervencie sa môže zvýšiť ak poskytovatelia služieb dávajú dôraz na okolnosti keď mladistvý zvládol svoje sexuálne myšlienky, pocity a správanie prosociálnym spôsobom.

- *Nehovorte o problémoch príliš skoro.* – Udržiavanie orientácie na silné stránky neznamená, že poskytovatelia služieb sú naivní, alebo že ignorujú problémy. Rizikovým faktorom, problematickému správaniu, a zodpovednosti je venovaná pozornosť, avšak poskytovatelia služieb musia najprv vytvoriť atmosféru, v ktorej sú mladiství otvorení na riešenie týchto citlivých tém. Sexuálne zneužívajúce správanie mladistvého je dôvodom, pre ktorý sa dostal do pozornosti systému, avšak ak poskytovatelia služieb príliš rýchlo sústredia pozornosť na problémové správanie, môže to zvýšiť riziko, že mladistvý zaujme defenzívny postoj, znervóznie a emocionálne sa uzavrie. Úvodné sústredenie sa na silné stránky a výnimky z problémov sú dôležitým prvým krokom efektívnych služieb.
- *Preskúmajte záujmy, talenty a životné ciele.* – Zaangažovanosť môže byť zvýšená tým, že sa preskúmajú záujmy, talenty a životné ciele mladistvého. Zatiaľ čo niektorí mladiství budú schopní ľahko identifikovať svoje vášne a životné ciele, iní budú potrebovať asistenciu. Pri tomto procese preskúmania môžu byť napomocné najmä nasledovné otázky: *Čo rád robíš vo svojom voľnom čase? Ktoré veci z toho, čo robíš, ti navodzujú najväčší pocit šťastia? Čo by iní povedali, že sú tvoje najväčšie talenty/veci, ktoré robíš dobre? a Čo dúfaš, že budeš robiť o rok / päť rokov / desať rokov?*
- *Zdieľajte sa o pozitívach (share positives).* – Pravidelná komunikácia o úspechoch a silných stránkach mladistvého a rodiny môže zvýšiť zaangažovanosť v procese terapie.
- *Venujte sa dynamickému rizikovému faktorom tak, že sa zameriате na zdravé alternatívy.* – Výskumy odhalili dôležitosť zaoberania sa dynamickými rizikovými faktormi (rizikovými faktormi, ktoré sa môžu zmeniť). Ak sa liečba týka iba deficitov

(nedostatkov), klientova angažovanosť môže utrpieť, preto sa preferuje pozitívny prístup. Týmto rizikovým faktorom je často možné venovať sa cez identifikáciu a posilnenie zdravých alternatív. Napr. taký dynamický rizikový faktor ako sú antisociálni rovesníci môže byť zmiernený cez asistovanie mladistvému pri vyvíjaní zručností a príležitostí pre nadviazanie vzťahov s prosociálnymi rovesníkmi.

Vytvorte pozitívne terapeutické spojenectvo (*therapeutic alliance*). – Terapeutické spojenectvo zahŕňa emočné puto (*affective bond*) medzi klientom a terapeutom, dohodnuté úlohy a participáciu v terapeutických aktivitách, a spoločne zdieľané ciele. Pri problémoch s terapeutickým spojenectvom je zaangažovanosť klientov chabá. Medzi stratégie, ktoré napomáhajú budovaniu spojenectva a zvyšovaniu zaangažovanosti klientov, patrí najmä: schopnosť byť prítomný tu a teraz počas sedení, takže mladistvý má plnú pozornosť terapeuta; používanie neverbálneho správania, ktoré signalizuje pozornosť a akceptáciu, ako je napr. otvorená póza bez prekřížených rúk; napodobňovanie (*mimicking*) interpersonálneho štýlu a afektívneho rozhrania mladistvých a rodín (ak je medzi interpersonálnym štýlom a afektívnym rozhraním terapeuta a klienta príliš veľký nesúlاد, pravdepodobnosť interpersonálneho spojenia je menšia; napr. mladistvý, ktorý je sociálne introvertovaný a zápasí s depresiou bude zvyčajne lepšie reagovať na terapeuta, ktorý komunikuje podobným spôsobom, na rozdiel od terapeuta, ktorý je príliš optimistický a žovialny).

Poznámka z aplikačnej praxe:

Pre úspech v psychoterapii platí viac ako pre ktorúkoľvek inú oblasť, že klient a terapeut si musia „sadniť“. Preto ak prvotná konštelácia neprináša uspokojivé výsledky a personálne možnosti organizácie to umožňujú, neváhajte s výmenou terapeuta. Nie je to vec osobného zlyhania, ale hľadanie kompatibility.

Dbajte na osobné atribúty, ktoré napomáhajú angažovanosti klientov. – Atribúty terapeuta zohrávajú hlavnú rolu v tom, či sa mladistvý a rodiny budú v procese terapie angažovať. Okrem srdečnosti, empatie, schopnosti odmeňovať (*rewardingness*) a viesť (*directiveness*), ďalšími kľúčovými charakteristikami terapeuta by mali byť:

- *Schopnosť chápať klientovu nedôveru a defenzívnosť.* – Určitá miera nedôvery a obrany je u klientov normálna, ak prvý krát prídu do kontaktu so systémom služieb pre mladistvých. Je normálne byť obozretný, keď človek čelí právnym dôsledkom a musí riešiť vlastné delikty. Navyše, nie je zriedkavé, že niektorí klienti nedôverujú systému; systém nie je dokonalý a ak s ním majú už nejakú negatívnu skúsenosť, môžu očakávať ďalšie. Je užitočné, ak terapeut uzná, že systém naozaj nie je dokonalý a komunikuje, že má pre onú nedôveru pochopenie. Terapeut by mal s klientom komunikovať rešpektujúcim spôsobom (tvrdý, konfrontačný štýl neprospieva zaangažovanosti klientov).
- *Pokora a zvedavosť.* – Ľudské správanie je komplikované. Ak si profesionáli myslia, že majú na všetko odpovede a ignorujú vklad (*input*) druhého, môže to výrazne brzdiť angažovanosť klientov.
- *Dobrá psychická starostlivosť o seba samého.* – Profesionáli, ktorí sa o seba dobre starajú zvyčajne majú väčšiu kapacitu byť trpezliví a tolerovať distress, čo môže znižovať riziko vyhorenia profesionála a zvyšovať klientovu angažovanosť.

Využívajte prvky motivačného rozhovoru. – Kľúčové prvky, ktoré podporujú angažovanosť klienta, sú:

- *Partnerstvo* – komunikovanie spôsobom, ktorý si váži expertízu a perspektívu klienta;

- *Akceptácia* – snaha pochopiť klientove pocity a perspektívu bez posudzovania, kritizovania alebo obviňovania; pričom akceptácie neznamená nevyhnutne to isté čo súhlas alebo potvrdenie.
- *Súcit* – chápaný ako záväzok presadzovať blaho a najlepší záujem druhého; dať prioritu jeho potrebám;
- *Práca s odporom (resistance)* – pri ktorej profesionál uznáva klientovu ambivalenciu a odpor ako niečo prirodzené a pochopiteľné.

Dodávajúte nádej (promote hope). – Ak mladistvý a rodina nemajú žiadnu nádej v ich kapacitu prekonať problémy a dopracovať sa k zdravému, naplňajúcemu životu, s oveľa menšou pravdepodobnosťou aktívne participujú v procese terapie. K obnoveniu ich nádeje sa odporúča uplatniť nasledujúce metódy:

- *Edukujte o dozrievaní prefrontálneho kortexu mozgu.* – Prefrontálna kôra mozgu sa nachádza hneď za čelom a zodpovedá za exekutívne funkcie, ktoré zahŕňajú: reguláciu emócií/kontrolu impulzov; predvídanie dôsledkov (premýšľanie pred konaním); organizovanie; plánovanie a riešenie problémov; držiavanie a presúvanie pozornosti; seba-motivovanie; náhľad (*insight*) na seba a iných. Výskum v oblasti neurovývinu odhalil, že prefrontálna kôra je jednou z oblastí mozgu, ktorá dozrieva ako posledná, dosahujúc plnú zrelosť až v polovici dvadsiatych rokov. Až vtedy je mozog schopný efektívnejšie využívať prefrontálny kortex (oblasť myslenia) v koordinácii so subkortikálnou (emočnou) oblasťou. Vysvetlenie toho, ako mozog počas adolescencie a ranej dospelosti dozrieva môže mladistvému a jeho opatrovateľom dodať nádej, že ich súčasný zápas nepotrvajú večne.
- *Edukujte o neuroplasticite mozgu.* – Ľudský mozog funguje na princípe používania alebo straty (*use it or lose it*). Nervové dráhy, ktoré sú používané na pravidelnej báze zosilnejú a prosperujú, zatiaľ čo dráhy, ktoré nie sú používané pravidelne sa prerušia alebo sa stanú menej prominentné. Tento proces (označovaný ako neuroplasticita) osvetľuje prečo je dôležité aby mladistvý opakovane praktizoval zdravé alternatívy voči sexuálne zneužívajúcemu správaniu, aby naladil (*wire*) mozog pozitívnym spôsobom. Ak sa mladistvým poskytne neurofyziologické vysvetlenie toho, aké benefity má prosociálne, zdravé správanie, môže ich to motivovať k tomu, aby touto pozitívnou cestou kráčali každý deň.
- *Edukujte a znížte výskyt delikventného správania v neskorej adolescencii.* – Prevalencia delikventného správania dramaticky klesá v neskorej adolescencii a ranej dospelosti. Veľká väčšina mladistvých, ktorí spáchajú delikty počas tínedžerských rokov nepokračuje na tejto ceste v dospelosti. Zdieľanie týchto štatistík s mladistvými a rodinami dodáva nádej.
- *Edukujte o nízkej miere recidívy vo vzťahu k sexuálnemu útočeniu.* – Spomedzi mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálneho deliktu a boli sledovaní v priemere počas ďalších piatich rokov recidivovalo pomerne nízke percento – podľa výsledkov staršej metaanalýzy to bolo približne 7 %⁽¹⁸⁾, podľa novšej metaanalýzy došlo v posledných dekádach k poklesu miery recidívy a zdá sa, že v priemere dosahuje už iba 2,75 %⁽⁴⁶⁾. Pri dvadsaťročnom období sledovania sa recidíva objavila v priemere v 9 % prípadov⁽⁴⁷⁾. Veľká väčšina mladistvých, ktorí absolvujú liečbu, v budúcnosti nerecidivuje. Zaangažovanosť mladistvých a rodín sa zvýši ak pochopia, že participácia na liečbe môže viesť k tomu, že sa ich životná cesta bude vyvíjať zdravým smerom.

Identifikujte a podporujte ciele, ktoré mladiství chcú dosiahnuť. – Liečba mladistvých delikventov sa niekedy predpokladá sústrediť primárne na ciele, ktorým sa treba vyhnúť

(*avoidance goals*), teda ciele orientované na to, čo nerobiť, vrátane nepáchania ďalších sexuálnych útokov. Naproti tomu je vhodné zamerať pozornosť na to, čo mladiství chcú v živote dosiahnuť, teraz a v budúcnosti (*approach goals*). Hlavné kategórie takýchto cieľov sú:

- *rodina* (mať spojenie s pôvodnou rodinou, byť zdravým partnerom, byť zdravým otcom/matkou);
- *priateľstvá*;
- *excelentnosť v práci a hre* (mať zážitky majstrovstva a kompetencie);
- *excelentnosť v konaní (agency)* (byť nezávislý, ovládajúci sa);
- *život* (tešiť sa zo zdravého života a optimálneho fyzického fungovania);
- *vedomosti* (mať informácie a múdrosť);
- *vnútorný pokoj* (zbaviť sa emočného nepokoja a napätia);
- *spiritualita* (nájsť zmysel života); *komunita* (cítiť sa spojení s ľuďmi v prostredí);
- *šťastie* (cítiť spokojnosť a radosť zo života) a
- *kreativita* (mať príležitosti na kreatívne vyjadrenie).

Keď mladiství pochopia, ako im participácia na terapii môže pomôcť pri dosahovaní cieľov, ktoré v živote chcú dosiahnuť, ich zaangažovanosť sa zvýši.

Vytvorte spolupracujúci tím. – Zaangažovanosť je omnoho vyššia ak každý môže svojim hlasom prispieť k skúmaniu toho, čo mladistvému pomôže. Na navodenie atmosféry spolupráce sa odporúča:

- *Priznať klientovi rolu experta.* – Mladistvý a jeho rodina sú úžasnými zdrojmi informácií a sú vskutku expertami pokiaľ ide o ich sociálnu anamnézu a potreby. Pýtanie sa na to, aké intervencie už boli vyskúšané, čo fungovalo a čo nie, môže priniesť hodnotné informácie pre efektívnosť služieb. Priznanie expertnej roly mladistvému a opatrovateľom pomáha facilitovať proces spolupráce a zaangažovanosti.
- *Povzbudzovať aktívnu participáciu členov multidisciplinárneho tímu.* – Žiadna osoba nemá všetky odpovede, preto by mal byť hlas každého v tíme vítaný a každý by mal byť povzbudzovaný k participácii.
- *Objasniť klientom obsah a účel intervencií.* – Ak sú klientom poskytnuté informácie o tom, čo môžu očakávať a aký prospech môžu mať z poskytovaných intervencií, sú zvyčajne menej úzkostní a viac zaangažovaní.

Uplatňujte holistický, individualizovaný prístup. – Každý mladistvý a rodina sú jedinečné, a preto musia byť intervencie prispôbené tomu, aby čo najlepšie zodpovedali ich špecifickým potrebám, silným stránkam a zdrojom, kognitívnym schopnostiam, štýlu učenia, histórii útočenia, histórii viktimizácie, ochranným faktorom, rizikovým faktorom, a tomu, ako klient reaguje na liečbu. Stratégie prispievajúce k napĺňaniu individualizovaných potrieb klienta zahŕňajú:

- *Využívanie multisenzorických intervencií.* – Zaangažovanie mladistvého a rodiny často vyžaduje oveľa viac než tradičnú terapiu rozhovorom, v ktorej sa dôraz kladie na auditórne stimuly (zvuk). Kedykoľvek je to možné, treba u klienta osloviť viacero zmyslov. Vizúálne učenie prebieha prostredníctvom zrkovitého zmyslu (napr. kreslenie obrázkov alebo písanie poznámok počas rozhovoru s mladistvým). Pre taktilné učenie je podstatný hmat (napr. nechať mladistvého aby nakreslil alebo napísal koncept toho, čo sa učí). Kinestetické učenie prebieha prostredníctvom polohy, pohyby a napätia v rôznych častiach tela (napr. nechať mladistvého zahrať si rolovú hru a precvičovať zručnosti počas sedenia, napr. sociálne pozdravy alebo relaxačné techniky). – Sú prípady, kedy na tradičnom terapeutickom sedení (sediace v miestnosti tvárou v tvár

terapeutovi) mladistvý pôsobí utiahnuto a defenzívne, ale pri spoločnej prechádzke, kráčajúc vedľa terapeuta (čo vyžaduje kinestetické spracovávanie a poskytuje príležitosť hovoriť bez priameho pozerania sa na druhého), klient začne otvorene zdieľať svoje osobné myšlienky a pocity. Multisenzorický prístup zvyšuje šance, že edukačný a liečebný materiál bude zodpovedať individuálnemu štýlu učenia klienta, čo môže významne zlepšiť jeho učenie a zaangažovanosť.

- *Používanie liečebných modalít, ktoré sú pre klienta najvhodnejšie (fit best).* – Keď liečebné modalitty – individuálna terapia, rodinná terapia, skupinová terapia – nie sú aplikované v zhode s individuálnymi potrebami klienta, zaangažovanosť môže byť chabá. Historicky sa pri liečbe sexuálnych delikventov kládol veľký dôraz na skupinovú terapiu, no je veľa dôvodov, pre ktoré treba skupinovú formu terapie používať opatrne. Atmosféra, v ktorej sa klienti cítia psychologicky bezpečne na to, aby sa otvorene angažovali, má v terapii kľúčový význam. Mladistvý môže mať psychosociálne deficity, ktoré môžu narušovať jeho kapacitu reagovať na členov skupiny prosociálnym, empatickým spôsobom. Keď sa sebaotvorenie v skupine stretne s necitlivými reakciami, psychologické bezpečie sa naruší. Skupinová terapia môže taktiež zvyšovať riziko porušenia pravidiel dôvernosti zdieľaných informácií. Navyše, skupinová terapia zvyšuje vystavenie (*exposure*) náráciám o zneužívajúcich činoch a zážitkoch viktimizácie iných členov skupiny. Vystavenie problematickým myšlienkam, pocitom, správaniu a situáciám môže zvyšovať riziko, že mladistvý sa desenzitizuje alebo že to na neho naopak bude pôsobiť ako spúšťač nevyriešených tráum. Negatívne zážitky z detstva môžu u mnohých klientov narušovať ich toleranciu počúvať o stresujúcich zážitkoch iných. Za určitých okolností môže vystavenie iným delikventným mladistvým zo skupiny zvyšovať problémové správanie. Mladiství môžu byť viac zaujatí vytváraním vzťahov s delikventnými rovesníkmi než sa učiť prosociálne zručnosti. Prevala prosociálnych tendencií je v skupinovej atmosfére dôležitá; preto ak v skupine nie je dostatok pozitívnych, motivovaných účastníkov, malo by sa siahnuť po iných liečebných modalitách. Ďalšie individuálne atribúty, ktoré neladia so skupinovou formou terapie, sú napr. znížené kognitívne fungovanie a/alebo pomalšie auditórne spracovávanie (*auditory-processing*), ktoré môžu narušiť schopnosť jedinca mať úžitok z rýchlejšej komunikácie pochádzajúcej od viacerých členov skupiny. Skupinová terapia môže byť kontraindikovaná aj pre mladistvých, ktorí zápasia so sociálnou úzkosťou alebo otázkami dôvery. Hoci poskytovanie príležitostí pre rozvíjanie sociálnych zručností a interakciu s prosociálnymi rovesníkmi je dôležitou súčasťou terapie, niekedy sa to musí realizovať mimo skupinovej terapie. Profesionáli by mali obozretné zvažovať kedy a ako bude skupinová terapia implementovaná a dbať na to, aby aplikované terapeutické modalitty zodpovedali individuálnym potrebám klienta.
- *Senzitivita a podporovanie diverzity.* – Prekážkou zaangažovanosti klientov môže byť to, že sa necítia pochopení a cenení pre ich jedinečné kvality, napr.: etnicita, kultúra, jazyk, náboženské presvedčenia/spiritualitu, gender identitu, sexuálna orientácia, telesné proporcie, osobnostný štýl, životné skúsenosti, telesné odlišnosti, intelektové odlišnosti, odlišnosti v oblasti učenia sa (*learning differences*), socioekonomický status. Každý mladistvý a jeho rodina má unikátne atribúty, ktoré by mali byť rešpektované. Ich zaangažovanosť sa môže zvýšiť, ak dostanú príležitosť zdieľať svoju identitu a osobný svetonázor.

Podporujte faktory resiliencie. – Resiliencia je chápaná ako kapacita prekonať nepriaznivé životné udalosti v detstve a viesť úspešný, prosociálny život. Resiliencia je u ľudí bežným fenoménom, pokiaľ je dostupných dostatok ochranných faktorov, ktoré ju posilňujú. Ochranné faktory môžu byť vnútorné (vlastnosti jedinca) alebo vonkajšie (získané z rodiny či komunity).

Aj niekoľko málo ochranných faktorov môže mať pozitívny vplyv na vývin jedinca. Zaangažovanosť mladistvého a jeho rodiny možno zvýšiť edukovaním o ich kapacite resiliencie a oboznámením ich s tým, aké ochranné faktory podporujú resilienciu.⁴⁷

Napomáhajte pri naplňaní základných ľudských potrieb. – Maslowova koncepcia hierarchie potrieb osvetľuje, aký účinok majú nenaplnené ľudské potreby. Pokiaľ základné potreby nie sú naplnené, môže sa významne zhoršovať kapacita jedinca sústrediť sa na čokoľvek iné. Sebarealizácia umiestnená na vrchole hierarchie predstavuje potrebu naplniť svoj potenciál. U mladistvých sexuálnych delikventov to zahŕňa: poučiť sa z minulých útokov, napraviť škody, viesť produktívny prosociálny životný štýl. Aby bolo možné pracovať na sebarealizácii, musia byť najprv naplnené základné potreby:

- *fyziológické potreby* (napr. jedlo, voda, spánok, komfortná telesná teplota);
- *potreba bezpečia* (napr. potreba stability, predvídateľnosti, ochrany);
- *sociálne potreby* (napr. milovať a byť milovaný, byť akceptovaný, patriť do skupiny alebo rodiny);
- *potreba uznania a úcty* (napr. potreba byť v niečom kompetentný, dosiahnuť úspech, mať kladnú odozvu z okolia, byť rešpektovaný).

Pokiaľ mladistvý príde na terapeutické sedenie hladný (nenaplnené fyziológické potreby), ak je pravidelne šikanovaný (nenaplnená potreba bezpečia), alebo ak nemá priateľov a cíti sa odcudzený od rodiny (nenaplnené sociálne potreby), jeho kapacita sústrediť sa na terapeutické ciele bude chabá. Naplňanie základných ľudských potrieb je kľúčovým predpokladom ich angažovanosti. Ak nejaké potreby nie sú naplnené, treba sa zaoberať otázkou, ako pomôcť pri ich naplňaní.

Príklad z aplikačnej praxe:

Vyjadrenie Michala – 14-ročného chlapca, ktorý bol klientom Detského advokačného centra Náruč, pretože sa stal obeťou sexuálneho zneužívania zo strany svojho učiteľa: „Ja toto teraz nechcem riešiť (myslené zneužívanie), to už je pas, skôr mi poraďte, čo mám robiť, keď nechcem chodiť na víkendy ku svojmu otcovi!“ (pretože sa s ním necítil bezpečne). Pokiaľ sa nebudeme úprimne zaujímať o potreby našich klientov, môžu sa naše intervencie úplne minúť účinkom – budeme spolu v jednej miestnosti, ale každý v inom myšlienkovom svete.

Berte do úvahy kontext popierania a minimalizácie. – Namiesto patologizovania popierania a minimalizácie útokov, je potrebné uvažovať nad ich účelom a kontextom. Mladistvý môže popierať a/alebo minimalizovať históriu útokov z rôznych dôvodov, ktoré nie sú patologické, ako sú napr. strach zo sociálneho odmietnutia; pocity hanby a viny; kognitívny nesúlad (disonancia) medzi delikventným správaním a osobnými hodnotami; strach z dôsledkov;

⁴⁷ **Vnútorne ochranné faktory:** dobré kognitívne schopnosti; pozitívne vnímanie seba, sebavedomie; viera a vnímanie zmyslu života; pozitívny náhľad na život; dobrá sebaregulácia emočných impulzov a rozrušenia; talenty oceňované sebou aj inými; dobrý zmysel pre humor; atraktivita voči ostatným.

Ochranné faktory v rámci rodiny: blízke vzťahy s rodičmi/opatrovateľmi; autoritatívna výchova (vysoká vrelosť, štruktúra/dohľad a očakávanie); pozitívna rodinná klíma s nízkou mierou nezhôd medzi rodičmi; usporiadané domáce prostredie; vyššie než stredoškolské vzdelanie rodičov; rodičia disponujúci vnútornými ochrannými faktormi; rodičia angažovaní vo vzdelávaní dieťaťa; socioekonomické výhody.

Iné vzťahy: blízke vzťahy s kompetentnými, prosociálnymi a podpornými dospelými; vzťahy s prosociálnymi a pravidlá rešpektujúcimi rovesníkmi.

Ochranné faktory v komunite: dobré školy; napojenia na prosociálne organizácie, vrátane škôl, klubov, skautov, a pod.; vysoká úroveň verejného bezpečia; dobré sociálne a zdravotnícke služby (Masten, Reed, 2005, s. 83).

negatívne reakcie na ktoré narazili v minulosti; vlastná história viktimizácie alebo nevyriešenej traumy; nízka sebaúcta, redukujúca jeho toleranciu otvorene priznať osobné zlyhania. Otvorené seba-odhalenie, prijatie zodpovednosti, získanie náhľadu sú procesy, ktoré sa vyvíjajú časom. Aby profesionáli podporili zaangažovanosť klientov, musia byť trpezliví a chápací, keď mladistvý spočiatku popiera a/alebo minimalizuje svoj delikt či delikty.

3.2.4 Forma a setting terapie

Nakoľko neexistuje nič také ako profil mladistvého, ktorý sa dopustil sexuálneho deliktu, pred započatím terapie je nevyhnutné pristúpiť ku dôkladnému posúdeniu silných stránok, rizík a potrieb každého jedinca.⁽⁴⁸⁾

V 80-tych rokoch minulého storočia, keď sa v zahraničí vytvárali terapeutické programy pre týchto mladistvých, prevažovala tendencia opierať sa o metódy a prístupy, ktoré boli používané v terapii dospelých páchatel'ov sexuálnych deliktov. Argumentovalo sa tým, že medzi dospelými a mladistvými páchatel'mi sú isté podobnosti, napr. ich delikventné správanie vyzerá veľmi podobne, a podobnosti sú aj v oblasti rizikových faktorov recidívy. Avšak napriek podobnostiam existuje mnoho kľúčových odlišností medzi mladistvými a dospelými, ktoré ovplyvňujú ciele a metódy terapie. Mladiství prechádzajú vývinovými zmenami a hoci ich útočné správanie môže vyzeráť podobne ako u dospelých, motivačné faktory a myšlienkové procesy v pozadí môžu byť veľmi odlišné. Je kriticky dôležité, aby mladistvým bola poskytovaná terapia, ktorá je senzitívna na ich kognitívny, sexuálny, sociálny a emočný vývin.

V terapii mladistvých sexuálnych delikventov sa po dlhú dobu aplikovala **skupinová forma terapie**. Tá má niekoľko potenciálnych výhod, vrátane toho, že členovia skupiny pociťujú zvýšený komfort byť otvorení v prítomnosti iných, ktorí sa dopustili podobného ubližujúceho sexuálneho správania; skupina poskytuje príležitosť praktizovať nové sociálne zručnosti naživo; klienti majú väčšiu ochotu prijímať spätnú väzbu od rovesníkov než od terapeuta; náklady na terapiu sú znížené. Skupinová forma terapie môže byť pre mladistvých sexuálnych delikventov prínosná, avšak je **potrebné mať na pamäti**.⁽⁴⁸⁾

- a) **zloženie skupiny**. – Hoci určitá miera skupinovej heterogenity je prínosná tým, že môže vyústiť do riešenia rôznorodejšieho spektra problémov, príliš veľká variabilita (napr. ohľadne sociálnej a emočnej zrelosti alebo intelektuálneho fungovania) môže byť nevýhodou pre skupinovú kohéziu a participáciu. Podobne môže negatívne ovplyvniť skupinový proces aj to, ak je medzi členmi vysoké zastúpenie mladistvých s črtami bezcitnosti a tvrdosti. Pri zaradovaní mladistvého do skupiny treba v určitých prípadoch brať do úvahy aj povahu spáchaného sexuálneho deliktu, napr. ak by bol v skupine jediný mladiství, ktorého obeťami boli osoby určitého pohlavia, môže byť pre neho ťažké plne sa účastniť skupinovej konverzácie.
- b) **obsah materiálu prezentovaného na skupinách**. – Niekedy sa malo za to, že je dôležité aby mladiství, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov, otvorene zdieľali pred členmi skupiny detaily ich predpokladaných deviantných sexuálnych fantázií a ich minulých sexuálnych deliktov. Verilo sa, že takéto verejné zdieľanie sexuálnej deviácie signalizuje, že mladistvý prijíma zodpovednosť a preto je u neho nižšia pravdepodobnosť recidívy. Treba však zdôrazniť, že nielenže neexistujú žiadne dôkazy o tom, že by takáto prax mala akýkoľvek pozitívny dopad na recidívu, ale navyše to môže mať aj škodlivé následky. Napr. zdieľanie detailov o minulých sexuálnych deliktoch môže poskytovať iným členom skupiny nové ideje ohľadne sexuálne útočného správania, a zdieľané detaily o deviantných sexuálnych fantáziách môžu u niektorých účastníkov skupiny navodzovať pocity vzrušenia, čím mimovoľne ovplyvňujú následné sexuálne

fantázie a masturbáciu. Z uvedených dôvodov je preto vhodné, aby sa prípadný priestor na diskusiu ohľadne detailov minulých sexuálnych trestných činov a deviantných sexuálnych fantázií obmedzil na individuálnu terapiu. Skupinová práca sa potom môže sústreďovať na problémy, pri ktorých môže byť rovesnícka skupinová podpora a povzbudenie prínosné – ako napr. prosociálne sexuálne postoje, stratégie regulácie afektov, vzťahy medzi rodičmi a deťmi, vplyv sexuálnych médií (*sexual media*), sexuálne poznatky (*sexual knowledge*), normy týkajúce sa randenia a súhlasu.

Liečebný setting (*Treatment setting*). Pokiaľ rezidenčná forma terapie nie je nevyhnutná, treba preferovať nerezidenčnú formu, pretože vzdialenie sa mladistvých od rodín a komunít v tomto vývinovo senzitivnom období môže mať potenciálne negatívne následky. Teória aj výskumné zistenia poukazujú najmä na dôležitosť napĺňania psychických a emočných potrieb adolescentov, dôležitosť podporovania ich vzťahových väzieb a dôležitosť ekologického prístupu. Navyše treba brať do úvahy i to, že v rezidenčných zariadeniach môže byť riziko ďalšieho páchania sexuálnych deliktov a tiež riziko sexuálnej viktimizácie zo strany rovesníkov alebo personálu⁽⁴⁹⁾. Pokiaľ sa terapia poskytuje rezidenčne je dôležité mať na pamäti potrebu skorého plánovania prepustenia (*discharge*), vrátane:⁽⁴⁸⁾

- efektívnej komunikácie a spolupráce so subjektmi v komunite a opatrovateľmi, ktorí by mali na mladistvého dohliadať po jeho prepustení,
- zahrnutia členov rodiny (pokiaľ je to vhodné a reálne) do terapeutickej práce, kým je mladistvý ešte v rezidenčnej liečbe, aby sa zaistila konzistencia a zodpovedný prístup všetkých zainteresovaných v celom procese terapie.

Dôležité je, aby **personál** absolvoval skríning a tréning zameraný na identifikáciu a elimináciu predsudkov a správania, ktoré je kontraterapeutické. Personál by mal dávať príklad, resp. modelovať zdravé vzťahové a sexuálne správanie a hranice. Primeraná starostlivosť o seba a supervízia by nemala byť zanedbávaná.

Poznámka z aplikačnej praxe:

Pri riešení obzvlášť závažných prípadov môže dôjsť k situácii, že personálu takpovediac dôjde dych. Na nápravu problematického správania je vynakladané veľké úsilie, no výsledky tomu nenasvedčujú. Vtedy sa začnú objavovať výroky typu: „Je to márne, z toho / z tej aj tak nič nebude, venujme sa radšej iným.“ Je dôležité tieto pocity vrámci tímu objektivizovať, priznať náročnosť procesu, no zároveň hľadať podporu a povzbudenie (štúdiom literatúry, prostredníctvom supervízie, zamerania pozornosti aj na dlhšie úspechy, atď.). Všetko v duchu tézy – aby sa terapeut nestal prekážkou pacientovho uzdravenia!

3.2.5 Ciele terapie

Terapia by mala byť šitá na mieru každého mladistvého, zohľadňujúc jeho silné stránky, riziká a potreby. Napriek diverzite mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov, avšak existujú určité ciele, ktoré sú pri poskytovaní špecializovanej terapie pre týchto mladistvých spoločné.⁽⁴⁸⁾

Zvýšenie pocitu zodpovednosti za minulé sexuálne delikty

V **minulosti** sa v terapii mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov, odporúča **konfrontačný a punitívny prístup**, príznačný vyvíjaním tlaku na to, aby priznali všetky detaily ich sexuálne delikventného správania. Tento prístup bol jednak výsledkom potreby identifikovať individuálne rizikové faktory mladistvých, a jednak výsledkom presvedčenia, že

títo mladiství sú náchylní klamať, popierať a manipulovať, a že pretým než možno problém riešiť v terapii, musí ho jedinec najskôr priznať.⁽⁴⁸⁾

Je však dôležité zdôrazniť skutočnosť, že neexistuje žiaden výskum, ktorý by preukazoval nevyhnutnosť odhalenia všetkých detailov sexuálne delikventného správania mladistvého. Podstatné je, aby mladistvý priznal kľúčové prvky svojho sexuálne delikventného správania, ako sú: jedinci, ktorých zneužíval, trvanie a frekvenciu útočenia, mieru intruzívnosti a myšlienky, pocity a situácie, ktoré typicky predchádzali rozhodnutiu zaútočiť.⁽⁴⁸⁾

Konfrontačný prístup ku klientom v terapii pravdepodobne iba posilní defenzívnosť (*defensiveness*), popieranie a odpor (*resistance*) a negatívne ovplyvní motiváciu participovať na liečbe. Preto sa odporúča skôr empatickým vľúdny a podporný prístup.⁽⁴⁸⁾

Schopnosť mladistvého byť v priebehu terapie otvoreným, je okrem strachu z negatívnych dôsledkov ovplyvnená aj hanbou. Na rozdiel od pocitov viny (*guilt*), pri ktorých sa kognície zameriavajú na správanie (napr. „Spravil som niečo hrozné“), pocity hanby sú výsledkom negatívneho sebahodnotenia (napr. „Som hrozným človekom preto, čo som spravil“). Hoci sa niekedy malo za to, že hanbu možno produktívne využiť v terapii sexuálnych delikventov, v súčasnosti v literatúre existuje všeobecný konsenzus, že **hanba** v skutočnosti **blokuje proces terapie** ^(50; 51). Pocity hanby po sexuálnom útoku často vedú k zníženiu empatie voči obeti, obviňovaniu obete a sociálnemu stiahnutiu sa (*withdrawal*). Pocity viny na druhej strane poháňajú jedincov k tomu, aby prijali zodpovednosť za svoje správanie a motivujú ich k tomu, aby podnikli kroky k náprave a k odstráneniu škôd, ktoré spôsobili. Terapia by mala asistovať jedincovi pri tom, aby oddelil svoje správanie (spáchané delikty) od pocitu identity a postupne prešiel z pozície hanby do pozície viny a prijatia osobnej zodpovednosti za minulé sexuálne delikty. Terapeut by mal byť v tomto ohľade podporný, trpezlivý a potvrdzujúci (*affirming*). Taktiež je potrebné pracovať aj na redukovani hanby, ktorú zakúšajú členovia rodiny.

Zvyšovanie zdravých sexuálnych záujmov

Kedysi sa predpokladalo, že väčšina mladistvých, ktorí spáchajú sexuálny delikt, má deviantné sexuálne záujmy (napr. sexuálny záujem o prepubescentné deti a/alebo sexuálne násilie). Výskumy avšak preukázali, že väčšina mladistvých, ktorí sa dopustia sexuálneho deliktu, vykazuje najväčší sexuálny záujem o konsenzuálne sexuálne aktivity s partnermi vo veku rovesníkov. Keďže iba menšina mladistvých, ktorí sa dopustili sexuálneho deliktu, vykazuje sexuálne záujmypoďporujúce zneužívanie, zvyšovanie zdravých sexuálnych záujmov bude cieľom terapie iba pre menšinu mladistvých klientov.

Jednou z kedysi často používaných procedúr na redukovanie deviantného sexuálneho vzrušenia bolo učiť mladistvých techniky stopnutia myšlienok (*thought-stopping*), čím mali potlačiť zneužívanie-podporujúce nutkania, myšlienky a fantázie akonáhle sa objavili. Nap. mladistvý bol požiadaný, aby opísal najhoršie možné dôsledky toho, keby následný spáchaný sexuálny delikt bol odhalený, a potom bol inštruovaný, aby myslel na tento scenár, kedykoľvek sa mu objavia zneužívanie-podporujúce myšlienky. Alternatívne bol mladistvý učení tomu, aby jednoducho zastavil zneužívanie podporujúce myšlienky tým, že si predstaví značku stop, pritiahne elastický náramok na zápästí, alebo sa rozptýli s inou aktivitou. Hoci stratégie stopnutia myšlienok môžu byť intuitívne príťažlivé / pôsobivé, ukázalo sa, že spoliehanie sa na to, že tieto techniky zmenia správanie, má presne opačný efekt. Inými slovami, pri snahe zmeniť správanie, vedomé popieranie nechcených myšlienok napokon vedie k zvýšeniu frekvencie aj intenzity týchto myšlienok⁽⁵²⁾. Ak vôbec, technika stopnutia myšlienok môže byť užitočná iba ako dočasná, pohotovostná pomôcka na vyhnutie sa recidíve. Namiesto potláčania myšlienok sa ako vhodná alternatíva odporúča na všímavosti založená (*mindfulness-based*) kognitívna

terapia. S týmto prístupom sa klient učí ako si všímať deviantné sexuálne myšlienky, bez akéhokoľvek súdenia, iba jednoducho monitorovať jeho myšlienky, pocity a telesné reakcie. Zneužívanie podporujúce myšlienky nie sú nasledované konaním ani potláčané; nevyhnutne odoznievajú tým, že keď sa vynoria, sú nahradené inými myšlienkami.

V niektorých krajinách sa v snahe liečiť deviantné sexuálne záujmy mladistvých používa medikácia. Na podporu tejto praxe však neexistuje dostatok vedeckých dôkazov⁽⁵³⁾. Okrem toho, niektoré medikamenty, ktoré sa používali na kontrolu sexuálnych záujmov mladistvých, môžu mať škodlivé vedľajšie účinky.

Vzhľadom na nedostatok empirických dôkazov o tom, že existuje akákoľvek technika, ktorá dokáže priamo zmeniť sexuálne záujmy mladistvých, pre klinických pracovníkov môže byť prezieravé **zamerať terapiu** radšej na to, aby pomohli mladistvým rozvíjať a praktizovať **zručnosti pre zdravé sexuálne vzťahy**. Prvky zdravých sexuálnych vzťahov zahŕňajú komunikačné zručnosti, rozhodovanie, pozitívne sexuálne vedomosti, pozitívne sexuálne postoje, interpersonálne hranice a reguláciu afektov.⁽⁵⁴⁾ 48

Okrem posilňovania zručností, vedomostí a postojov, ktoré podporujú budúce zdravé vzťahy, u niektorých mladistvých môže byť tiež nevyhnutné identifikovať a napraviť **bariéry voči interpersonálnej intimitě**. Napr. ak mladistvý zápasí s vytváraním blízkych, interpersonálnych vzťahov v dôsledku sociálnej úzkosti (anxiety), potom môže byť užitočné v rámci terapie venovať sa týmto sociálnym ťažkostiam. Na redukovanie myšlienok, pocitov, správania a telesných reakcií spätých so sociálnou úzkosťou môžu byť užitočné kognitívno-behaviorálne intervencie⁽⁵⁵⁾.

Pre niektorých mladistvých je ich budúce sexuálne zdravie taktiež závislé od redukovania ich preokupácie sexuálnymi myšlienkami a správania. Za týmto účelom sa odporúča **pracovať** s mladistvým (spolu s jeho opatrovateľmi) **na hľadani vysoko odmeňujúceho (rewarding) alternatívneho správania**. Pravidelné a frekventované venovanie sa športom a/alebo koníčkom môže vytvárať nové vzorce správania, a zároveň poskytovať mladistvým nové príležitosti budovať prosociálne priateľstvá a precvičovať akékoľvek nové interpersonálne zručnosti.

Poznámka z aplikačnej praxe:

Pri práci s deťmi či mladistvými, ktorí vykazujú vyššiu mieru sexualizovaného správania (najčastejšie ako následok toho, že sami boli obeťou nejakej formy sexuálneho zneužívania) sa nám v Detskom krízovom centre Náruč dlhodobo osvedčuje upriamovanie pozornosti na pozitívne stránky ich správania: všímame si a vyzdvihujeme to, čo tieto deti sami dokážu, čo robia dobre, za čo môžu byť oceňované. To znamená, že sa nesústredujeme na zákazy a obmedzenia, ale proaktívne vytvárame príležitosti na činnosti a situácie, v ktorých deti a mladiství môžu akokoľvek vyniknúť. Vhodnou formou je aktívne trávanie voľného času (športové aktivity, tvorivé a umelecké činnosti, ale i pomoc dospelým). Výsledkom je, že deti nielen zamestnáme (sociálne žiadúcimi aktivitami), ale v konečnom dôsledku meníme ich obraz o sebe samých ako tých, ktorí dokážu fungovať v societe, sú oceňovaní a prijímaní svojím okolím. Pri takomto vnímaní seba a sveta, v ktorom žijem, sa výrazne zužuje priestor na sexuálne útočenie (samé o sebe stráca na význame, pretože prirodzené potreby sa dokážu naplňať akceptovateľnými stratégiami).

Zvyšovanie zdravých sexuálnych postojov

Nakoľko postoje podporujúce sexuálne útočenie predstavujú rizikový faktor recidívy, je

⁴⁸ **Tipy na užitočnú aktuálnu literatúru** o sexuálnej výchove detí možno nájsť v **Prílohe 3**.

potrebné venovať im terapeutickú pozornosť. Ako sľubný sa javí štvor-krokový prístup⁽⁵⁶⁾:

1. **Identifikácia zneužívania podporujúcich presvedčení** mladistvého prostredníctvom vyhlásení, ktoré robí ohľadne svojho útočného správania (napr. „Môj malý brat nepovedal nie.“).
2. Spoločná práca s mladistvým na identifikovaní možných **presvedčení, ktoré tvoria základ týchto vyhlásení** (napr. „Malé deti chápu s čím súhlasia aj keď sa to týka sexuality.“ ; „Malé deti vždy
3. vyjadria svoj nesúhlas, keď si niečo neprajú robiť“; „Malé deti môžu vždy slobodne odmietnuť robiť veci, ktoré im káže robiť starší“; „Keď ľudia nepovedia nie, znamená to áno“; a pod.). Tento krok funguje najlepšie vtedy, ak klinický pracovník ešte pred stretnutím s mladistvým vopred popremýšľa o niekoľkých možných východiskových presvedčeniach.
4. Pomáhanie mladistvému aby **porozumel**, ako tieto presvedčenia mohli prispieť k jeho rozhodnutiu správať sa sexuálne zneužívajúco. Mladistvý si pravdepodobne uvedomí napr. ako jedinec, ktorý verí, že nedostatok nie vlastne znamená áno, môže potenciálne primäť iných k nedobrovoľnému sexuálnemu správaniu.
5. Spoločná práca s mladistvým a asistovanie mu pri **spochybnení** týchto chybných presvedčení a **vytvorení alternatívnych tvrdení** (napr. „Malé deti ešte nerozumejú sexu“; „Malé deti sa niekedy boja odmietnuť niečo urobiť“; „Malé deti sa často cítia tlačené k tomu, aby urobili, čo im starší povedia“; „Ak ľudia nepovedia nie, nevieme či súhlasia“).

Pri akejkol'vek intervencii zameranej na sexuálne presvedčenia a postoje je taktiež dôležité venovať pozornosť vplyvu, ktorý v tejto oblasti majú **média** (televízia, filmy, hudba, knihy, časopisy, video hry a najmä internet). Miera vystavenia mladistvých sexualizovanému obsahu na internete v posledných dvoch desaťročiach výrazne narástla a tento obsah má potenciál ovplyvniť a formovať ich sexuálne poznatky, presvedčenia, záujmy a očakávania. U niektorých adolescentov môže kompulzívne pozeranie sexualizovaného materiálu na internete dokonca viesť k tomu, že budú internet používať na napĺňanie tak sexuálnych ako aj sociálnych potrieb. Namiesto (sotva realizovateľného) úplného zákazu používania médií, je vhodné spolupracovať s mladistvými na vytvorení určitého filtra, aby vedeli aplikovať **kritické myslenie** keď sú vystavení sexualizovanému obsahu v médiách akéhokoľvek druhu. Inými slovami, je potrebné im pomôcť kriticky uvažovať o tom, či sexualizovaný mediálny obsah má alebo nemá negatívny vplyv na ich ponímanie rodových rolí, ich poznatky týkajúce sa sexuality, ich sexuálne záujmy a očakávania ohľadne budúcich sexuálnych vzťahov.⁴⁹

Presvedčenia adolescentov o sexualite sú do značnej miery ovplyvnené taktiež presvedčeniami, aké v tejto oblasti majú ich **rovesníci**. Preto ak je možné, je vhodné pracovať priamo so sexuálnymi normami a presvedčeniami v rovesníckej skupine, napr. v prostredí školy alebo rezidenčného zariadenia.

Rodičia a opatrovatelia (vrátane personálu v rezidenčných zariadeniach) taktiež priamo ovplyvňujú sexuálne postoje a hodnoty adolescentov. Ideálne je preto úzko spolupracovať s týmito dospelými, aby sa zaistilo, že zastávajú a modelujú prosociálne sexuálne postoje. Konkrétne tematické okruhy, ktorým sa v tomto ohľade treba venovať zahŕňajú napr. rodové roly a očakávania, interpersonálna intimita, osobný priestor a hranice, rola dotykov, a pod.

⁴⁹ **Tipy na užitočnú aktuálnu literatúru** o zvládání nástrah v online prostredí sú uvedené v **Prílohe 3**.

Poznámka z aplikačnej praxe:

Niektor povedal, že deti netreba zvlášť vychovávať, stačí im dať dobrý príklad. Preto aj v rezidenčných zariadeniach treba osobitnú pozornosť venovať kultivácii komunikácie a vzťahov medzi mužmi a ženami (ktorí sú súčasťou personálu). Pokiaľ tieto interakcie prirodzene nesú v sebe prvky ohľaduplnosti, úcty, galantnosti a pod., sú silnejším intervenčným nástrojom ako siahodlhé prednášky a moralizovanie.

Redukovanie vplyvu traumy

Podľa výskumov (spomínaných v kapitole „Mladiství delikventi ako špecifická kategória páchatel'ov“) mladiství sexuálni delikventi majú v anamnéze sexuálne, fyzické a psychické násilie výrazne častejšie, než mladiství nesexuálni delikventi. Preto je dôležité posúdiť posttraumatický distress a terapeuticky podchytiť akékoľvek symptómy, ktoré môžu byť dôsledkom traumy. V tomto ohľade je dôležité využívať efektívne metódy terapie psychickej traumy, napr. EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*; slov. Desenzitizácia a spracovanie pomocou očných pohybov); <http://www.emdr-sipe.sk/emdr.php>).⁵⁰

3.2.6 Ciele terapie vo vývinovej perspektíve

Problémové sexuálne správanie môže byť vnímané ako indikátor **t'ážkostí vo vývine dieťaťa** (indikátor toho, že adolescent zažíva prekážky v tom, aby napredoval na pozitívnej vývinovej trajektórii).⁽⁵⁷⁾

Terapia môže byť potom ponímaná ako proces identifikácie vývinových zručností alebo skúseností, ktoré môžu chýbať a intervencie sa môžu zamerať na to, aby sa týmto adolescentom poskytla podpora, zručnosti a zdroje nevyhnutné na podporu učenia, rastu a resiliencie.

Namiesto toho, aby sa terapia sústredila iba na odstránenie nežiadúceho správania, vývinová perspektíva pomáha sústrediť pozornosť na facilitovanie rastu. Sexuálne zneužívajúce správanie v adolescencii je do veľkej miery motivované potrebou vzťahovej väzby, akceptácie, starostlivosti (nurturance) a kompetencie. Zameranie sa na eliminovanie nežiadúceho správania ako ukazovateľa zmeny môže viesť k opomínaniu potreby riešiť v terapii **problémy širšieho osobného rastu** nevyhnutné pre udržanie sexuálne nezneužívajúceho správania. Ukazovateľom terapeutického progresu a redukcie rizika má byť skôr získanie a demonštrácia pozitívnych, adaptívnych vývinových zručností.⁽⁵⁷⁾

Vývinový prístup (*developmental approach*) **k terapii** problémového sexuálneho správania, má **štyri základné princípy**:⁽⁵⁷⁾

- 1) Posúdenie (*assessment*) sa sústreďí na identifikáciu chýbajúcich alebo obmedzených "základných zručností" (*foundation skills*), ktoré tvoria prekážky pozitívnej vývinovej trajektórie a osobnej resiliencie;
- 2) Ukazovateľmi cieľov terapie a progresu v terapii sú individuálne schopnosti získavať, integrovať a využívať vývinové zručnosti a učenie podporujúce prosociálne a adaptívne fungovanie, ktoré je v súlade s vekom a kapacitami adolescenta;
- 3) Terapeutické intervencie sú z hľadiska priorit usporiadané podľa vývinových potrieb a zohľadňujú poznatky o efektívnom a integrovanom učení u detí a adolescentov;
- 4) Jedinci a systémy podieľajúce sa na intervencii chápu, že zdravý vývin adolescentov ovplyvňuje širolá škála rodinných, rovesníckych, školských a enviromentálnych

⁵⁰ **Tipy na užitočnú aktuálnu literatúru** o traume u detí a psychoterapii sú uvedené v **Prílohe 3**.

premenných a zohľadňujú tieto skutočnosti pri plánovaní a realizovaní terapeutických intervencií.

Základné zručnosti (*Foundation skills*) sú základnými kompetenciami, ktoré treba vyučovať a rozvíjať v prvom rade. Tieto zručnosti uľahčujú našu schopnosť učiť sa a integrovať zložitejšie úrovne informácií a úspešne zvládnuť komplexnejšie úlohy / požiadavky. Základné zručnosti **zahŕňajú**: koncentráciu, vizuálne a sluchové spracovanie, senzoricko-motorickú integráciu, krátkodobú a dlhodobú pamäť, sebareguláciu, spoločenské naladenie (*attunement*) a oddialenie uspokojenia.⁽⁵⁷⁾

Východiskovou premisou je, že **vývin postupuje od jednoduchého ku komplexnému**, osvojenie základných zručností tvorí predpoklad získania zručností vyššej úrovne a zvládnutia komplikovanejších úloh v neskorších obdobiach vývinu.⁽⁵⁷⁾

Pri posudzovaní zručností je dôležité **získavať informácie z rôznych zdrojov**, vrátane priameho pozorovania a interakcie s klientom a rodinou, výsledkov relevantných testových nástrojov, informácií poskytnutých klientom, rodinou, školou a inými zainteresovanými osobami, ktoré majú poznatky o klientových vývinových kompetenciách. Je dôležité mať širokú škálu zdrojov informácií pretože nie je nezvyčajné, že adolescent sa javí inak v rôznych settingoch. Ak sú prítomné vývinové ťažkosti, nemusia mať globálny character. Adolescent sa môže javiť vývinovo primerane v niekoľkých oblastiach života a zároveň vykazovať nedostatky v iných vývinových oblastiach. Tým, že sa rodičom, škole a iným poskytnú informácie o zručnostiach a schopnostiach, primeraných pre daný chronologický vek dieťaťa, a že majú priestor zapojiť sa do identifikácie tých oblastí, kde dieťa zápasí alebo čelí ťažkostiam, môže posúdenie slúžiť aj ako process edukácie, budovania aliance a spolupráce. Tento process zároveň:⁽⁵⁷⁾

- informuje rodičov a iných zainteresovaných o realistických očakávaniach a typických verzus atypických črtách vzťahujúcich sa na dané vývinové obdobie;
- umožňuje holistický pohľad na adolescenta, ktorý identifikuje silné stránky aj slabiny, a tiež identifikuje deficity, ktoré mohli byť predtým ignorované, nerozpoznané, neriešené;
- stimuluje diskusiu s klientom a rodinou ohľadne udalostí a zážitkov v živote adolescenta, ktoré mohli ovplyvniť vývoj v jednotlivých obdobiach;
- pomáha identifikovať ciele terapie a usporiadať intervencie podľa priorít;
- poskytuje rámec pre rozpoznanie a meranie progresu v terapii.

Eliminácia výskytu nežiadúceho sexuálneho správania je nepochybne legitímny a dôležitý cieľ terapie, zároveň je však príliš zúžený. Takýto zúžený focus terapeutických intervencií môže viesť k tomu, že adolescent si počína dobre vo vysoko štruktúrovanom, monitorovanom a podpornom terapeutickom settingu, ale problematické správanie sa vynorí znovu po návrate do komunity, ktorá postráda štruktúru a podporu nevyhnutnú na udržanie progresu.

Rešpektovanie vývinových zákonitostí pobáda ku komplexnejšej terapii problémového sexuálneho správania. **Ciele terapie a intervencie by mali:**⁽⁵⁷⁾

- 1) facilitovať stabilné rodinné vzťahy,
- 2) poskytovať bezpečné prostredie na život,
- 3) zvyšovať kapacitu sebaregulácie adolescenta,
- 4) aktívne učiť zručnostiam zvládania záťaže a adaptívneho riešenia problémov,

- 5) zvyšovať sociálne zručnosti a poskytovať príležitosti pre prosociálne rovesnícke interakcie,
- 6) zlepšovať školskú výkonnosť a odbornú spôsobilosť,
- 7) zvyšovať adolescentovu kapacitu osobnej intimity,
- 8) poskytovať jasnú a primeranú sexuálnu edukáciu, ktorá napomáha zdravej sexualite.

Tieto záležitosti sú v terapii často riešené len okrajovo, pričom hlavným cieľom je manažment sexuálne neprimeraného správania. Pritom práve tieto záležitosti predstavujú nevyhnutné vývinové ingrediencie, umožňujúce manažment správania a zároveň aj osobný rast.

Vývinový model terapie (*Developmental Treatment Model*) rozoznáva **šesť vývinových domén, ktoré sú nevyhnutné pre osobný rast a vývin**: vzťahová väzba, sebaregulácia, kognitívne zručnosti, sociálne zručnosti, adaptívne životné zručnosti a zdravá sexualita (Tabuľky 4-9). Hoci sa každá doména môže rozličným spôsobom prelínať s jednou alebo viacerými oblasťami, každá doména predstavuje oblasť kde môžeme posudzovať zručnosti, zamerať intervencie a merať progres. V každej doméne sú štyri fázy, pričom každá fáza identifikuje znaky zvýšenej úrovne učenia, integrácie a využívania špecifických zručností asociovaných s danou doménou.⁽⁵⁷⁾

Vývinová matrica

Vývinová matrica (*Developmental Matrix*) pozostávajúca zo šiestich tabuliek (pozri nasledujúce tri strany) môže slúžiť ako pomôcka pre:⁽⁵⁷⁾

- úvodné posúdenie klienta (identifikovanie silných stránok a deficitov v každej doméne);
- identifikovanie a usporiadanie terapeutických cieľov⁵¹;
- posúdenie progresu vo vývine; identifikovanie oblastí, ktoré potrebujú ďalšie intervencie a podporu;
- identifikovanie oblastí, ktoré môžu predstavovať potenciálne riziko v období návratu klienta do komunity (po absolvovaní rezidenčnej terapie).

Matrica bola vytvorená v kontexte rezidenčného terapeutického programu pre adolescentov (The Whitney Academy, USA), ale môže byť ľahko prispôbenať tomu aby reflektovala terapeutické ciele alebo špecifické vývinové ukazovatele v rámci nerezidenčného modelu terapie.

Pri terapeutickom prístupe zohľadňujúc vývinové aspekty neexistuje univerzálny plán terapie. Určenie priorít terapie a typu terapeutických modalít by sa malo opierať o pochopenie úloh a zručností spojených s rôznymi štádiami vývinu dieťaťa a o **pochopenie procesu neuro-vývinu**. To znamená, že by sa najprv malo pristúpiť k ranejším vývinovým úlohám (napr. vzťahová väzba, uvedomovanie si vlastného tela, sebaregulácia, odloženie uspokojenia) skôr než sa prejde k vývinovým úlohám vyššej úrovne (napr. empatia, naučenie sa a integrovanie sociálnych pravidiel a zručností, morálny úsudok). Pri práci s adolescentmi s problémovým sexuálnym správaním je často potrebné riešiť rozličné problémy súbežne. Vývinový prístup ale pomáha profesionálom uchovať si realistický pohľad na napredovanie v terapii prostredníctvom uvedomenia si, že na to, aby adolescent efektívne integroval a používal zručnosti vyššej úrovne, je potrebné najprv vybudovať kompetencie v oblasti základných zručností.

⁵¹ Matrica môže byť pomôckou aj pri vyjednávaní terapeutického kontraktu s adolescentom, rodinou a inými zainteresovanými systémami (škola, súd, a pod.).

Tabuľka 4-9: Vývinová matica ⁽⁵⁷⁾

	<i>Fáza 1</i>	<i>Fáza 2</i>	<i>Fáza 3</i>	<i>Fáza 4</i>
sebaregulácia	1. Dokážem ovládať svoje pocity a správanie, ale potrebujem značnú pomoc, aby som nemal problémy 2. Dokážem pomenovať určité pocity a to, ako sa pri nich cítim moje telo 3. Moje pocity sa zrazu môžu vymknúť spod kontroly 4. Veľa krát potrebujem, aby mi niekto pomohol prísť na to ako sa cítim 5. Viem identifikovať nejaké spúšťače problémového správania, ale nepomáha mi to zastaviť ono správanie 6. Viem rozpoznať fyzické pocity, ktoré sprevádzajú silné emócie 7. Precvičujem zručnosti sebaregulácie keď mi to odborníci pripomenú	1. Dokážem zvládnuť svoje emócie a správanie aj počas ťažkých časov tým, že dostanem pomoc od profesionálov a premýšľam nad dôsledkami 2. Používam najmenej 3 rôzne samoregulačné aktivity a merám ich účinnosť s pomocou profesionálov 3. V triede dokážem dávať pozor najmenej 30 minút naraz 4. dokážem hrať hry alebo vykonávať aktivity bez problémov väčšinu času (aj keď prehrám) 5. Urobil som plán na riešenie vecí, ktoré ma "štartujú" (<i>trigger me</i>) a používam ho s pomocou dospelých 6. Moja nálada sa zo dňa na deň veľmi nemení 7. Nedovolím, aby ma malé sklamanie alebo problémy celý deň znepokojovali	1. Mám aspoň tri seba-upokojujúce aktivity, ktoré používam sám 2. Dokážem robiť plány na riešenie ťažkých situácií a používať ich s podporou dospelých alebo rovesníkov 3. Zvyčajne premýšľam predtým než konám a zvažím aké dôsledky dané konanie na mňa môže mať 4. Viem identifikovať a diskutovať o svojich emóciách po ich prežívaní 5. Môžem mať ťažké pocity (hnev, smútok, frustráciu, sklamanie, úzkosť) bez veľkej krízy správania alebo poškodenia seba, iných alebo ničenia majetku 6. Nemám problém hrať hru alebo robiť úlohu, ktorá trvá hodinu 7. Moja nálada sa môže zmeniť bez toho, aby sa to prejavilo behaviorálnymi problémami	1. Väčšinu dní si nájdem čas na stíšenie a reflexiu 2. Viem predvídať pravdepodobné emocionálne reakcie na pozitívne a negatívne udalosti 3. Viem využiť svoje plány na riešenie ťažkých situácií aj bez pomoci iných 4. Zvyčajne premýšľam pred tým, než konám a presne rozumiem aké dôsledky môže mať moje správanie na mňa a na iných 5. Dokážem hovoriť o svojich pocitoch a o tom, čo ich spôsobilo, aj vtedy keď som rozrušený 6. Dokážem pracovať na úlohe alebo byť súčasťou aktivity, aj keď si robím starosti o niečo iné alebo som frustrovaný 7. Väčšina dní cítim, že moja nálada je dosť pozitívna

Vzťahová väzba (<i>attachement</i>)	1. Venujem pozornosť tomu, čo ľudia okolo mňa robia a hovoria 2. Zúčastňujem sa na zosúlad'ovacích (<i>attunement</i>) cvičeniach v skupine 3. Dokážem sa deliť o pozornosť profesionálov bez toho, aby som žiarlil 4. Viem pomenovať 3 veci, v ktorých som dobrý 5. Dokážem byť v okolí iných bez pocitu nervozity 6. Zvyčajne radšej robím veci sám a nie s ostatnými, ale ak som o to požiadaný urobím ich s aj rovesníkmi	1. Viem byť v interakcii s ostatnými na krátky čas počas štruktúrovaných aktivít alebo hier 2. Mám vzťahy s dospelými, ktorým môžem dôverovať, že sa o mňa postarajú 3. Väčšinu času sa dokážem deliť o pozornosť profesionálov s inými študentami bez toho, aby som žiarlil, alebo aby ma to trápilo 4. Viem pomenovať pozitívne veci o ostatných 5. Zvyčajne viem požiadať personál alebo iné osoby o pomoc bez toho, aby som robil výtržnosti, provokoval alebo bol v kríze 6. Chcem byť nápomocný ostatným 7. Zvyčajne očakávam, že ostatní ľudia sa ku mne budú správať dobre a spravodlivo 8. Mám rovesníkov, s ktorými rád robím veci	1. Rád robím štruktúrované aktivity (skupina, hry, atď.) a dokážem počas nich s inými vychádzať 2. Viem povedať, ako sa ostatní cítia podľa ich hlasu, reči tela a iných neverbálnych signálov 3. Záleží mi na tom, ako moje správanie ovplyvňuje ostatných a zmením moje správanie, aby som im pomohol, ak je to niečo pozitívne 4. Viem vymenovať ľudí, o ktorých viem, že mi pomôžu 5. Dokážem mať dlhý rozhovor s niektorými dospelými a rovesníkmi o dôležitých veciach 6. Dokážem požiadať o pomoc, keď to potrebujem 7. Ostatní ľudia ma považujú za priateľa 8. Väčšinu času by som radšej robil veci s ostatnými ako sám	1. Budem hovoriť s ostatnými a prispôbovať rozhovory a správanie rôznym sociálnym situáciám a rôznym vzťahom 2. Mám veku primerané priateľstvá 3. Rozrušuje ma, keď sú ostatní smutní, ustarostení alebo zranení, aj keď ja som OK 4. Starám sa o to, ako sa ostatní cítia, aj vtedy keď mám ťažkosti 5. Mám najlepšieho priateľa, ktorý ma tiež považuje za najlepšieho priateľa 6. Dokážem správne predvídať, ako sa budú cítiť ostatní, ako budú uvažovať a reagovať na veci, ktoré hovorím a robím
--	--	---	--	---

	<i>Fáza 1</i>	<i>Fáza 2</i>	<i>Fáza 3</i>	<i>Fáza 4</i>
Adaptívne životné zručnosti	1. Zvládam každodennú rutinu a rozvrh, ale zamestnanci mi potrebujú veľa pomáhať a povedať mi, čo mám robiť 2. Dokončím hygienu a starostlivosť o seba s pomocou personálu. 3. Potrebujem odmeny aby som dokončil úlohy. 4. Keď sa rozhodujem, zvyčajne potrebujem nejakú pomoc alebo pokyny od dospelých. 5. Potrebujem pomoc aby som dokončil domáce práce. 6. Viem robiť školské úlohy, ale zvyčajne potrebujem učiteľa, aby ma primäl všetko dokončiť 7. Po použití vecí ich viem dať, kam patria.	1. Zvládam každodennú rutinu a plním úlohy s minimálnymi príkazmi zamestnancov. 2. Dokončím hygienu a starostlivosť o seba len s niekoľkými pripomienkami zamestnancov. 3. Dokončím svoje domáce práce a úlohy bez toho, aby som požadoval odmeny. 4. Viem si stanoviť ciele s personálom a nasledovať ich 5. Viem urobiť dobré rozhodnutia vo vzťahu k tomu, čo potrebujem, ale iba s povzbudením od pracovníkov a pridanými stimulmi. 6. Zvyčajne dokončím všetky moje školské práce 7. Rád sa pozerám na možnosti a preferencie v oblasti odborného vzdelávania / zamestnania a skúšam nové idey 8. Snažil som sa robiť nové aktivity a rozvíjať nové záujmy	1. Zvládam každodennú rutinu a plním úlohy sám. 2. Samostatne dokončujem hygienu a starostlivosť o seba. 3. Zvládam komunitné (<i>community-based</i>) úlohy (napríklad nakupovanie, schôdzky, objednávanie potravín) s nejakou pomocou dospelých 4. Dokončím úlohy bez toho, aby mi to bolo povedané a 5. V prípade potreby požadujem pomoc 6. Viem si pre seba stanoviť realistické ciele do budúcnosti a robiť dobré rozhodnutia vo vzťahu k mojim vlastným potrebám s pomocou dospelých. 7. Rozvíjam zručnosti súvisiace s povoláním s povzbudením a usmernením od dospelých. 8. Mám záujmy a aktivity, ktoré sledujem sám a pravidelne	1. Dokončím každodenné životné úlohy bez pomoci alebo pripomienok a ochotne pomôžem ostatným s ich zodpovednosťou. 2. Viem samostatne dokončiť väčšinu komunitných úloh a aktivít 3. Viem používať verejnú dopravu, aby som sa dostal z jedného miesta do druhého 4. Som motivovaný dosiahnuť svoje ciele a robiť veci na ich dosiahnutie bez toho, aby mi to muselo byť povedané 5. Robím realistické plány do budúcnosti. 6. Viem robiť realistické rozhodnutia ohľadne školy alebo zamestnania na základe preferencií a schopností 7. Mám aspoň tri voľnočasové aktivity, ktoré rád robím pravidelne. Aspoň 1 zahŕňa aktivity s ostatnými

Sociálne zručnosti	1. Rád robím veci sám, ale budem hrať s ostatnými, ak budem musieť 2. Rád sa zúčastňujem štruktúrovaných aktivít 3. Začnem krátke rozhovory o veciach, ktoré od ostatných potrebujem. 4. Keď sú prezentované príklady rôznych sociálnych situácií, viem presne popísať vhodné sociálne reakcie, aj keď ich neviem vždy uskutočniť 5. Väčšinu času udržiavam primerané fyzické hranice s usmerňovaním od dospelých 6. Viem zvládnuť komunitné úlohy a aktivity ak mi asistuje personál aj napriek tomu, že som úzkostný 7. Dodržiavam pravidlá, pretože ma to chráni pred ťažkosťami	1. Zúčastňujem sa špecifických herných aktivít, ako sú stolové hry alebo atletika, s minimálnymi argumentmi, negatívnymi komentármi alebo fyzickou dysreguláciou 2. Viem presne popísať sociálne interakcie, ktoré sa vyskytujú v rámci denného settingu 3. Väčšinu času udržiavam primerané fyzické hranice bez toho, aby mi to dospelí alebo rovesníci hovorili 4. Teším sa z komunitných výletov a aktivít, keď sú dospelí prítomní, aby mi pomohli, 5. Myslím na potreby, pocity a práva iných aby som dodržiaval pravidlá programu alebo zákony 6. Prijímam zodpovednosť za svoje správanie bez toho, aby som sa väčšinu času prel/hádal 7. Vyskúšal som sa pripojiť alebo som sa pripojil k športovému tímu alebo skupine sociálnych aktivít 8. Predstavujem sa novým dospelým a rovesníkom, s ktorými sa stretávam 9. Prijímam spätnú väzbu od dospelých bez toho, aby som sa zlostil, bol v rozpakoch alebo defenzívny	1. Inicujujem hru s dospelými a rovesníkmi 2. Viem sa rozprávať o veciach, ktoré zaujímajú iných ľudí 3. Viem komfortne vykonávať aktivity v komunite s určitou podporou a usmernením dospelých 4. Pravidelne udržiavam dobré fyzické hranice 5. Pravidelne beriem do úvahy potreby a pocity iných, aj keď daná osoba nie je priateľ alebo rodina 6. Takmer vždy prijímam zodpovednosť za svoje správanie bez toho, aby som klamal alebo obviňoval iných 7. Snažím sa poučiť z minulého negatívneho správania a zmeniť ho 8. Chápem narážky alebo nepriame pokyny, že mám prispôsobiť moje správanie v rôznych situáciách 9. Viem byť súčasťou skupiny priateľov	1. Komfortne sa zapájam do širokej škály aktivít v rámci programu a širšej komunity 2. V komunite komunikujem komfortne a samostatne 3. Dokážem prispôsobiť svoje správanie, aby som udržal dobré osobné hranice v rôznych sociálnych situáciách 4. Verím v "Zlaté pravidlo" a aplikujem ho vo svojom správaní a posudzovaní 5. Prijímam zodpovednosť za svoje správanie, aj keď očakávam, že z toho budú plynúť negatívne následky
---------------------------	---	--	--	---

	Fáza 1	Fáza 2	Fáza 3	Fáza 4
Kognitívne zručnosti	1. Chápem pravidlá a obmedzenia programu 2. Viem dokončiť jednotlivú úlohu s inštrukciami a koučingom 3. Viem udržať pozornosť v triede viac ako 15 minút súvisle 4. Viem pomenovať jeden cieľ pre školský, klinický a rezidenčný pokrok 5. Poznám rozdiel medzi podobnosťami (<i>similarities</i>) a porovnaním (<i>comparisons</i>) 6. Poznám 10 múdrych spôsobov ako sa zastaviť a popremýšľať (podľa <i>BrainWise</i>⁵² programu)	1. Snažím sa dokončiť školskú prácu, aj keď je pre mňa väčšinu času ťažké 2. Viem zostať zapojený do úlohy alebo inštrukcie 30 minút bez toho, aby som sa rozptýlil 3. Viem dokončiť jednu úlohu (<i>single step task</i>) bez pomoci 4. Viem organizovať školskú prácu, domáce úlohy a klinické úlohy s pomocou dospelých 5. Viem si presne pamätať informácie alebo používať sprievodcov pamäte (<i>memory guides</i>) v škole, terapii a sociálnych prostrediach 6. Budem nasledovať návrhy a pripomienky, ktoré mi pomôžu lepšie a ľahšie sa učiť v škole 7. Viem dať sám dohromady puzzle alebo model	1. Takmer vždy dokončím svoje školské práce 2. Viem venovať pozornosť školskej práci alebo činnosti bez upozorňovania od dospelých 3. Používam informácie a skúsenosti získané v jednom prostredí alebo predmete zo školy a aplikujem ich na iné s usmernením od dospelých 4. Používam nápady z BrainWise na pomoc pri riešení problémov a prichádzam na paletu možností správania 5. Používam pamäť a zručnosti učenia sa, ktoré som sa naučil v škole, aby mi pomohli v iných oblastiach môjho života 6. Po prečítaní návodu viem dať dohromady nejakú vec (<i>item</i>)	1. Viem premýšľať o spôsoboch, ako robím rozhodnutia a meniť veci, ktoré nefungujú príliš dobre 2. Akademický úspech je úmerný intelektuálnym zručnostiam 3. Viem sám zorganizovať úlohy a riešiť problémy efektívne a zdravo 4. Informácie z rôznych situácií a tém a používam v škole, vzťahoch, sociálnych situáciách a emocionálnych problémoch 5. Viem organizovať a dokončiť úlohu, ktorá trvá niekoľko dní s malou pomocou od dospelých

Zdravá sexualita	1. Chápem "pravidlá sexuálneho správania"⁵³ 2. Akýkoľvek typ dotyku má tendenciu vzbudiť vo mne strach alebo sexuálne vzrušenie 3. Priznávam, že moje sexuálne správanie v minulosti ublížilo mne a ostatným 4. Chcem pomôcť zmeniť sexuálne správanie, ktoré ma dostalo do problémov. 5. Chápem a viem popísať rozdiel medzi zneužívajúcim a nezneužívajúcim správaním 6. Chcem pomôcť pochopiť a vysporiadať sa s tým, ako som bol v minulosti zranený 7. Chcem sa dozvedieť viac o sexuálnom vývoji a nezneužívajúcom sexuálnom správaní	1. Chápem, ako veci, ktoré sa mi stali, ovplyvnili spôsob, akým som sa správal sexuálne 2. Naučil som sa o normálnom sexuálnom vývoji detí a dospievajúcich. 3. Viem diskutovať o sexuálnych záležitostiach bez toho, aby som sa prestal ovládať, bol nervózny alebo sexuálne pre-okupovaný 4. Viem sa správať sexuálne bez toho, aby som iným ublížil fyzicky, emocionálne alebo sociálne 5. Viem sa sústrediť na iné veci počas dňa bez toho, aby som vždy premýšľali o sexe 6. Viem, že pornografia nezobrazuje presné alebo zdravé sexuálne vzťahy 7. Viem sa vyhnúť používaniu pornografie, keď je to proti pravidlám 8. Venujem pozornosť môjmu telu a tomu ako to cíti	1. Chápem a viem popísať účinok môjho zneužívajúceho správania na seba a ostatných. 2. Viem hovoriť o tom, ako mi ostatní ublížili, a ako to ovplyvnilo moje prežívanie vo vzťahu k sebe a k iným 3. Udržujem jasné, pozitívne osobné hranice (vzťahové / emocionálne / sexuálne) s ostatnými. 4. Moje sexuálne fantázie nezahŕňajú násilie, malé deti alebo veci, ktoré sú pre mňa alebo pre iných škodlivé 5. Mám úprimný sexuálny záujem o vzťahy primerané môjmu veku. 6. Viem sa vyhnúť pornografii, keď mi spôsobuje problémy 7. Som spokojný s mojím telom a viem si vychutnať veľa rôznych fyzických pocitov	1. Zdržiavam sa zlého zaobchádzania s inými (sexuálneho a iného) 2. Chápem, ako používať antikoncepciu na prevenciu tehotenstva a pohlavne prenosných ochorení 3. Nepoužívam sex ako spôsob získania si lásky alebo pozornosti iných 4. Moja história viktimizácie nespôsobuje, že ublížujem sebe alebo iným sexuálnym či nesexuálnym spôsobom 5. Viem opísať, čo chcem od zdravého sexuálneho vzťahu. 6. Som schopný uspokojiť sexuálne potreby pozitívnym, nezneužívajúcim spôsobom. 7. Neumožňujem iným, aby ma sexuálne používali alebo zneužívali
-------------------------	--	--	--	--

⁵² Bližšia charakteristika je uvedená v prílohe č. 2 tejto publikácie.

⁵³ Základné pravidlá pre deti školského veku: Nie je OK ukazovať privátne časti tela iným ľuďom. Nie je OK pozerieť na / dotýkať sa privátnych častí tela iných ľudí. Je OK dotýkať sa vlastných privátnych častí tela pokiaľ sa tak deje v súkromí a nezaberá to veľa času. Nie je OK používať sexuálny jazyk alebo spôsobiť iným ľuďom nepohodlie sexuálnym správaním.

Treba tiež pamätať na to, že vývinové úlohy a skúsenosti sa najlepšie naučia a integrujú, ak sa v terapii rešpektuje aj proces vývinu mozgu. Ten možno zjednodušene opísať ako:

1. zdola nahor (od mozgového kmeňa k neokortexu),
2. sprava doľava (z pravej hemisféry do ľavej hemisféry),
3. zozadu dopredu (od okcipitálneho laloku ku prefrontálnej kôre).

V rámci zachovávaní perspektívy neurovývinu sa terapeutom odporúča, aby – najmä pri riešení skorých vývinových deficitov alebo medzier – skôr než aplikujú intervencie typu *zhora-nadol* (napr. na vhlád orientované, analytické, jazykové), sa viac sústredili na intervencie typu *zdola-nahor* (napr. telesné, senzorické a zážitkové).

3.2.7 Návrat do komunity a rodiny v prípadoch súrodeneckého incestu

Hoci preferovanou voľbou je vyhnutie sa rezidenčnému umiestneniu, riziká a potreby konkrétneho mladistvého môžu predsa len podporovať vyňatie z komunity. Vyňatie môže byť nevyhnutné pre ochranu obetí alebo potenciálnych obetí pokiaľ ide o prípady mladistvých, ktorí sa zneužívania dopúšťali doma alebo ak sú doma zraniteľné deti (či už o pokrvní alebo nevlastní súrodenci, alebo akékoľvek iné deti žijúce v spoločnej domácnosti).⁽⁵⁸⁾

V situáciách, keď sú adolescenti vyňatí z komunity a rodiny, je hlavnou výzvou facilitovať úspešný návrat do komunity a úspešné zvoúzjednotenie s ich rodinou.

Znovúzjednotenie (*reunification*) rodiny zvykne byť chápané ako binárne rozhodnutie – buď znovúzjednotiť rodinu alebo nie. Avšak znovúzjednotenie je potrebné vnímať ako **kontinuum** – kde na jednej strane nie je žiaden kontakt s rodinou a na druhej strane návrat k spoločnému životu s rodinou. V tomto zmysle je znovúzjednotenie **plánovaný proces** opätovného spojenia mladistvého s jeho rodinou, pričom úroveň tohto spojenia je závislá aj potrieb rodiny a mladistvého. Plánovanie znovúzjednotenia by malo začať už v čase vyňatia mladistvého z pôvodného prostredia, pokračovať počas pobytu mimo domu, a prebiehať aj po návrate do komunity. Efektívne plánovanie môže vyžadovať systémové zmeny v záujme vyladenia spolupráce medzi jednotlivými intervenujúcimi subjektmi.⁽⁵⁸⁾

Problémy v oblasti duševného zdravia mladistvého môžu zvýšiť stres, ktorému čelí rodina snažiaca sa dodržiavať bezpečnostné opatrenia na prevenciu sexuálne zneužívajúceho správania. Z tohto dôvodu, ak je to indikované, je dôležité zabezpečiť mladistvým (ešte pred ich prepustením) adekvátnu následnú (*follow-up*) starostlivosť o ich duševné zdravie, aby sa zamedzilo dlhým časovým pauzám v poskytovaní tohto druhu starostlivosti.⁽⁵⁸⁾

Ak výraznejšie psychické problémy zažívajú aj **rodičia**, je dôležité v čase prepustenia mladistvého podporiť rodičov v tom, aby sami pre seba vyhľadali poradenstvo alebo terapiu. V prípade zanedbania tejto skutočnosti sa proces znovúzjednotenia mladistvého a rodiny môže komplikovať a pre rodičov môže byť náročné implementovať bezpečnostné opatrenia a adekvátne na mladistvého dohliadať. Mnoho rodín má viacero problémov, ktoré ovplyvňujú úspech znovúzjednotenia, napr.: zneužívanie návykových látok, domáce násilie, ťažkosti s bývaním, psychické poruchy). Ak sa týmto rodinám poskytnú služby zamerané na riešenie/zmiernenie ich problémov, zvýšia sa aj ich šance na úspešné znovúzjednotenie.

Ďalšie dôležité faktory ovplyvňujúce úspešný návrat do komunity sú: navštevovanie školy a **primerané využívanie voľného času** po opustení vysoko štruktúrovaného prostredia (rezidenčného zariadenia). Namiesto predpokladania, že mladistvý a rodina budú schopní adekvátne naplniť voľný čas mladistvého, je vhodnejšie ešte pred prepustením konkretizovať plán voľnočasových aktivít.

Klinická literatúra týkajúca sa znovuzjednotenia rodiny s mladistvým, ktorý sa dopustil sexuálneho zneužívania v rodine, sa sústreďí na také záležitosti ako sú: terapia pre obeť, pre mladistvého, ktorý zneužíval a pre opatrovateľov, príprava sedení zahrňajúcich obeť aj mladistvého, ktorý zneužíval, vrátane štruktúry a obsahu oných sedení; vytváranie bezpečnostného plánu (teda smerníc a pravidiel, ktorých cieľom je zaistenie bezpečia a dohľadu nad mladistvým. **Cieľmi procesu** znovuzjednotenia sú:⁽⁵⁸⁾

- príspevanie k zotaveniu obeť,
- u mladistvého, ktorý sa dopustil sexuálne zneužívajúceho správania, prijatie zodpovednosti za toto správanie a
- poskytnutie príležitosti, aby mladistvý napravil veci (*make amends*),
- zaistenie bezpečia a blaha obeť.

Treba sa **vyhýbať predpojatým, absolútnym presvedčeniam** o tom, že znovuzjednotenie je vždy primerané alebo že nikdy nie je primerané. Namiesto toho by sa malo uznať, že znovuzjednotenie je často dosiahnuteľné, primerané a zdravé, pričom odpoveď na otázku kedy a či vôbec bude podmienená okolnosťami každého individuálneho prípadu.⁽⁵⁸⁾

Spolupráca

V mnohých prípadoch bude práca na znovuzjednotení rodiny vyžadovať **tím ľudí**. Počet ľudí sa môže rôzniť; okrem rodičov; terapeuta mladistvého, ktorý sa dopustil zneužívajúceho správania; terapeuta obeť; môže tím zahŕňať pracovníčku sociálnoprávnej ochrany, probačného úradníka, advokátov a pod. Vzhľadom na odlišné vzdelanie môžu členovia tímu na proces znovuzjednotenia nahliadať z odlišných perspektív. Terapeuti môžu vnímať svoju rolu a zodpovednosť ako výrazne odlišnú od probačného úradníka alebo pracovníčky sociálnoprávnej ochrany. Pociťované rozpory môžu zvyšovať riziko zamietnutia niečej perspektívy. Je dôležité uznať a **chápať rôzne roly a zodpovednosti** členov tímu ako aj dôvody odlišných rolí a vydiskutovať si tieto odlišnosti. Hoci rodičia a zainteresovaní terapeuti majú v diskusiách a rozhodovaní o znovuzjednotení hlavnú rolu, ich vstup (*input*) nie je jediný. Rôzne perspektívy sú pre členov tímu výzvou, aby sa pozreli aj na stanoviská iných a brali pri rozhodovaní do úvahy všetky aspekty prípadu.

V záujme efektívnej spolupráce je nevyhnutné uchovávať línie komunikácie otvorené a nevnímať rozdiely v názoroch s mentalitou *my proti nim*. Spolupráca vyžaduje pokračujúce, aktívne úsilie a prináša problémy, ktoré je možné minimalizovať **otvorenou komunikáciou a dialógom**. Vedieť, kto za čo preberá zodpovednosť, pomáha tomu, aby sa úlohy dokončili a môže tiež znižovať stres, ktorý prežíva rodina.

Spolupráca zahŕňa **zdieľanie poznatkov** a napomáhanie v edukovaní iných a súčasne aj **učenie** sa od iných. Nie každý profesionál, ktorý je členom tímu, má skúsenosti s prípadmi súrodenenckého incestu v rodine. Nezamýšľané rozpory v reakciách profesionálov a inštitúcií môžu byť spôsobené nedostatkom vedomostí o terapii alebo procese znovuzjednotenia alebo nejasnosťami ohľadne toho, čo je v danom prípade v najlepšom záujme obeť. Edukovanie a zdieľanie sa o dôvodoch a cieľoch terapie a diskutovanie o prograse v terapii (nielen strohé oznámenie či si klient v terapii počína dobre alebo nie) pomáha iným členom získať poznatky, ktoré môžu využiť v aktuálnych aj budúcich prípadoch. Členovia tímu môžu mať taktiež ťažkosti začleniť ich špecifickú rolu a prácu s jedincom do väčšieho obrazu dobra (*well-being*) obeť, zneužívajúceho súrodenca a rodiny ako celku. Tímový prístup pomáha jednotlivým členom porozumieť potrebám rodiny, obeť a mladistvého, ktorý sa dopustil zneužívania a zaistiť, že rozhodnutia sa nebudú robiť izolovane (*in a silo*), bez prepojenia na ďalšie aspekty prípadu.⁽⁵⁸⁾

Poznámka z aplikačnej praxe:

Na Slovensku sa tomuto prístupu zatiaľ najviac podobá využívanie nástroja prípadovej konferencie. Je to i vo svete praxou osvedčený model medzirezortnej spolupráce, ktorá umožňuje výmenu informácií medzi stranami zaangažovanými do prípadu a zjednocovanie postupu pri riešení prípadu. Podmienkou úspechu je vyváženie zdanlivo protichodných podmienok: otvorené a pravdivé informovanie sa navzájom o všetkých relevantných skutočnostiach (najmä tých, ktoré sa javia ako citlivé, môžu sa niekoho dotknúť a pod.) a rešpektovanie inakosti pohľadu, názoru na problém, navrhovaného spôsobu riešenia. Keď sa prítomným podarí dať do popredia hľadanie konsenzuálneho riešenia namiesto presadzovania si „svojej pravdy“, je šanca, že takéto stretnutie prinesie efekt.

Prečo znovuzjednocovať

Táto otázka (či už vyslovená alebo nie) môže trápiť niektorých ľudí zainteresovaných v prípade. Je to otázka, ktorú treba očakávať a byť pripravený o nej priamo a dôkladne diskutovať. Rodičia sa nemusia zhodovať v tom, ako vnímajú znovuzjednotenie – niektorí nechápu, prečo bol mladiství, ktorý sa dopustil sexuálneho zneužívania, vyňatý z domu a myslia si, že by sa mal okamžite vrátiť domov; iní rodičia chcú aby sa rodina opäť spojila, ale sú zmätení a plní obáv týkajúcich sa bezpečia a toho, či a ako môže mladistvý *páchateľ* znova žiť s obeťou. Sú aj rodičia, ktorí nemusia mať vôbec žiaden záujem o znovuzjednotenie rodiny, hoci niektorí z nich s postupujúcou terapiou zmenia postoj.

Súrodenecké vzťahy sú dôležité v priebehu celého života. Niektorí považujú súrodenecké vzťahy za najdôležitejšie a najtrvácnejšie v rodine. Väčšina detí vyrastá so súrodencami a čas, ktorý strávia spolu v raných rokoch života, často presahuje čas, ktorý strávia s rodičmi. Súrodenecké vzťahy často trvajú celý život, dlhšie než väčšina manželstiev a vzťahov medzi rodičmi a deťmi. Zneužívanie a ublíženie ním spôsobené neneguje alebo nemaže aspekty súrodeneckého vzťahu, ktoré sú vnímané ako pozitívne a zdravé; inými slovami – zneužívanie samo o sebe nedefinuje celý vzťah. Obete často chcú mať vzťah so súrodencami; chcú časti vzťahu, ktoré boli pozitívne. Nechcú, aby im bolo znova ublížené ale chcú znovuzískať súrodenecký vzťah.

Rodiný systém je narušený ak členovia rodiny, mladiství *páchateľ* a obeť nie sú schopní mať kontakt alebo navzájom komunikovať. Kontakt a komunikácia mladistvého *páchateľa* a iných členov rodiny môže byť tiež obmedzená. Hoci z klinických a bezpečnostných dôvodov môžu byť reštrikcie opodstatnené, vždy to má dopad na jednotlivých členov rodiny a na rodinu ako celok. Terapia poskytuje príležitosť pomôcť pri obnovení a prebudovaní rodín.

Hoci znovuzjednotenie nie je vhodné vo všetkých prípadoch, existuje mnoho prípadov v ktorých môže dôjsť k bezpečnému znovuzjednoteniu rodín.⁽⁵⁸⁾

Kontinuum znovuzjednotenia

Ak je znovuzjednotenie vnímané ako kontinuum, umožňuje to prispôbiť proces znovuzjednotenia potrebám a okolnostiam konkrétnej rodiny. Na jednej strane kontinua nie je žiaden kontakt, na druhej strane je plné zjednotenie, bývanie v spoločnej domácnosti. Medzitým však existuje veľa možností čiastočného zjednotenia, ktoré možno využiť pokiaľ plné zjednotenie nie je možné alebo by bolo predčasné. Proces znovuzjednotenia začína na spoločných terapeutických sedeniach a predpokladá sa, že postupne bude napredovať. Neznamená to však, že hneď povedie k bývaniu v spoločnej domácnosti. Rodina môžu spolu tráviť čas pod dohľadom, obeť aj *páchateľ* môžu byť spolu pri rôznych rodinných aktivitách alebo udalostiach. Mladiství *páchateľ* môže byť aktívnym členom rodiny aj keď s ňou nežije.

Rozhodnutia o podobe znovuzjednotenia by sa mali vždy opierať o to, čo je zdravé a čo je v najlepšom záujme obete, mladistvého aj rodiny ako celku.⁽⁵⁸⁾

Proces znovuzjednotenia

Znovuzjednotenie je proces zahŕňajúci niekoľko vzájomne previazaných fáz alebo krokov, z ktorých každý závisí od obete, súrodenca, ktorý zneužíval a opatrovateľov. Proces znovuzjednotenia sa rozvíja počnúc posúdením (*assessment*), cez plánovanie terapie, zaangažovanie rodiny až po vyjasnenie (*clarification*).

Vyššie bola spomínaná dôležitosť spolupráce a komunikácie v rámci multidisciplinárneho tímu. Aj keď multidisciplinárne tímy nie vždy existujú formálne, spolupráca a komunikácia medzi profesionálmi a členmi rodiny je stále dôležitá, bez ohľadu na veľkosť tímu alebo nedostatok formálnych, pravidelných stretnutí. Je dôležité, aby terapeut pracujúci s obeťou a terapeut pracujúci s mladistvým páchatelom nadviazali komunikáciu už od začiatku a udržali ju v celom priebehu terapie, vrátane procesu znovuzjednotenia rodiny. Okrem toho, že si môžu zdieľať informácie, ktoré sú prínosné pre individuálnu prácu s ich klientmi, to že nadviažu vzťah uľahčí komunikáciu a diskusiu, keď začnú zvažovať možnú iniciáciu procesu znovuzjednotenia. Obaja terapeuti, rovnako ako aj iní členovia tímu, sa majú podieľať na rozhodovaní či je vhodný čas na iniciovanie znovuzjednotenia. Prínos oboch terapeutov je veľmi dôležitý, ale v priebehu procesu musí byť prioritou to, čo je v najlepšom záujme obete.

Samotný proces využíva silné stránky a ochranné faktory prítomné v jednotlivcoch a v rodinnom systéme a stavia na nich pri úsilí podporiť proces zotavenia. Proces znovuzjednotenia poskytuje príležitosť pre vyjadrenie pocitov (vrátane pocitov ohľadne zneužívania) a pre zdravú komunikáciu. Proces môže byť vnímaný ako rekonštruovanie alebo pretváranie rodiny, robiac rodinu silnejšou, a ozdravovanie rodinnej dynamiky. Proces je progresívny, začína obmedzeným kontaktom a smeruje k tomu, že súrodenci trávajú spolu viac času, a – v prípadoch plného znovuzjednotenia – smeruje k tomu, že mladistvý, ktorý sa dopúšťal sexuálneho zneužívania sa vráti domov, tam kde býva aj obeť. Je dôležité neustále vyhodnocovať mieru bezpečia a v prípade potreby urobiť v procese úpravy. Znovuzjednotenie vyžaduje trpezlivosť.⁽⁵⁸⁾

Na čo klásť dôraz v terapii obete

Terapiu obetí súrodeneckého incestu komplikuje skutočnosť, že zneužívanie sa odohrávalo doma a preto malo priamy dopad na dôveru, narušilo súrodenecký vzťah, ovplyvnilo rodinnú dynamiku, a prípadne aj pozmenilo to, ako rodičia reagujú na obeť, na súrodenca, ktorý sa dopustil sexuálneho zneužívania, a na akékoľvek iné dieťa doma.

Okrem riešenia traumatických symptómov, ktoré môžu (ale nemusia) byť prítomné, sú v prípadoch súrodeneckého incestu aj ďalšie terapeutické úlohy. Vzhľadom na to, že obeť bola zneužitá súrodencom, s väčšou pravdepodobnosťou bude mať konfliktné pocity ohľadne tohto súrodenca. Zneužívanie môže tiež ovplyvniť vzťah obete s inými súrodencami, kvôli možným otázkam dôvery alebo kvôli tomu, ako títo súrodenci reagujú na situáciu. Obeť sa môže cítiť zodpovedná za narušenie a stres v rodinnom systéme, alebo môže cítiť tlak, aby sa súrodenec rýchlo vrátil domov. Súčasťou terapie je redukovanie akýchkoľvek negatívnych alebo problematických emočných a behaviorálnych reakcií, ako aj korigovanie a zmena neúčinných alebo maladaptívnych presvedčení vzťahujúcich sa na zneužívanie.

Terapia má poskytovať obeti bezpečné a podporné prostredie, aby mohla preskúmať, identifikovať a komunikovať svoje pocity, vrátane tých, ktoré sa týkajú zneužívania a bezpečia

v budúcnosti. V tejto súvislosti je dôležité aby obeť mala umožnené podieľať sa na vytváraní bezpečnostného plánu, ktorý ju nielen prakticky uchová v bezpečí ale jej aj pomôže cítiť sa bezpečne.

Podľa uváženia terapeuta by aj rodičia obete mali byť zahrnutí do terapie obete. Niekedy môže terapeut pracovať priamo s rodičmi bez prítomnosti obete a inokedy prizve rodičov k špecifickým aspektom počas sedení obete. Terapia sa zameriava na obeť, ale rodičia zohrávajú dôležitú rolu v procese jej zotavovania. V terapii by sa mali naučiť ako podporovať svoje dieťa a cítiť sa pohodlnejšie pri rozprávaní o pocitoch a o zneužívaní. V niektorých prípadoch môže byť zahrnutie rodičov do terapie klinicky kontraindikované, alebo rodičia odmietnu spolupracovať. Z takýchto situácií vyvstanú ďalšie témy, ktoré dieťa bude potrebovať v terapii spracovať.⁽⁵⁸⁾

Na čo klásť dôraz v terapii mladistvého, ktorý sa dopustil sexuálneho zneužívania

Terapia páchatel'ov súrodeneckého incestu má viesť k tomu, aby si uvedomili a pochopili, že ich správanie bolo zneužívajúce, získali poznatky o zdravej sexualite, a venovali sa uvažovaniu, ktoré mohlo podporovať útočenie.

Problematika rizika a prevencie tvorí kľúčové komponenty terapie páchatel'ov súrodeneckého incestu. Ciele, ktorým sa majú vyhýbať (*avoidance goals*), sa sústredia na to, čo nemôžu robiť, napr.: dohliadanie na deti (*babysitting*), zdržiavanie sa okolo detí bez dohľadu, a pod. Pozitívne ciele, ktoré by sa mali usilovať dosiahnuť (*approach goals*) sú napr.: zapojenie sa do organizovaných aktivít s rovesníkmi.⁽⁵⁸⁾

Rodičia / Opatrovatelia

Je dôležité, aby do terapie detí boli zahrnutí aj opatrovatelia zodpovední za deti. V prípadoch súrodeneckého incestu by rodičia mali byť zahrnutí jednak do terapie obete a jednak do terapie mladistvého, ktorý sa dopúšťal zneužívania. Terapeuti by mali pamätať na to, že pre rodičov je to už beztak stresujúca situácia. K zmierneniu stresu môžu terapeuti prispieť tým, že budú vzájomne spolupracovať: mali by vedieť o termínoch terapie; diskutovať o obsahu, ktorý sa prelína a diskutovať o tom, ako môžu spoločne podporiť rodinu. Práca s rodinou stavia na silných stránkach a pozitívach rodiny, zatiaľ čo zároveň preskúmava rodinnú dynamiku, pomáha rodine rozvíjať zručnosti, ktoré podporujú bezpečie a blaho, podporuje rodinu v priebehu procesu zotavovania sa a smerovania k zdravšiemu rodinnému fungovaniu.

Terapia zahŕňa edukovanie rodičov a napomáhanie im v tom, aby:

- porozumeli dôsledkom zneužívania na obeť a tomu, ako majú obeť podporovať,
- porozumeli mladistvým, ktorí sa dopúšťajú sexuálne zneužívajúceho správania,
- vedeli efektívnejšie zvládať CSA a jeho dopad na rodinu a jednotlivé deti,
- rozpoznali silné stránky svojej rodiny,
- zvýšili svoje schopnosti realisticky hodnotiť situácie,
- budovali zručnosti dôležité pre diskutowanie o nepríjemných témach,
- porozumeli dôvodom bezpečnostných opatrení a boli schopní ich implementovať.

V niektorých prípadoch môžu rodičia potrebovať (okrem rodinnej terapie, ktorá je súčasťou terapie ich detí) aj individuálnu terapiu, aby spracovali stres z danej situácie, alebo záležitosti týkajúceho sa ich vlastnej viktimizácie, ktoré daná situácia mohla oživiť.

Ak sú prítomné ďalšie problémy (napr. zneužívanie návykových látok, alebo partnerské nehody) môžu byť opodstatnené aj ďalšie terapeutické intervencie.

Pokiaľ rodičia majú aj individuálnu terapiu, je potrebné dohodnúť zdieľanie relevantných informácií medzi terapeutmi.⁽⁵⁸⁾

Poznámka z aplikačnej praxe:

V realite praxe na Slovensku často narážame na kapacitné limity. Pri práci s rodinami, ktoré majú ťažkú rodinnú históriu vnímame množstvo problémov, ktoré by sme mali riešiť, no neostáva na to priestor, nemáme dosť odborníkov (terapeutov), prípadne sa na to necítíme kompetentní. Iste, nie je možné vyriešiť všetky problémy dospelých, veď v rámci systému sociálno-právnej ochrany sa sústreďujeme predovšetkým na potreby detí, no pokiaľ by sme úplne prehliadali potreby rodičov, nezískame ich ku skutočnej spolupráci. Ich motivácia bude mať len proklamatívnu podobu a my môžeme byť prekvapení, prečo v našom snažení nedochádza k potrebnému progresu. Motivovaní zväčša bývajú pomáhajúci pracovníci, no rodičia sú príliš pohltení vlastnými problémami, obavami, neistotou a pod., a preto nedokážu naplňať svoju časť úloh, ktoré na nich kladie odborný tím.

Čo treba brať do úvahy pri rozhodnutiach týkajúcich sa znovuzjednotenia

To, že mladistvý dokončí rezidenčnú terapiu neznamena automaticky aj to, že znovuzjednotenie rodiny je vhodné. Rozhodnutia o znovuzjednotení rodiny sa nemajú opierať o to, že už uplynul určitý čas alebo že niekto svojvoľne rozhodne, že už je čas. Akokoľvek frustrujúce môže byť zotrvávanie mladistvého páchatel'a mimo domu, rozhodnutia o znovuzjednotení majú byť založené na klinických informáciách a pripravenosti všetkých zainteresovaných: obeť, mladistvého páchatel'a a rodiny.⁽⁵⁸⁾

Obeť. – Obeť môže verbalizovať, že by chcela, aby sa jej brat alebo sestra vrátila domov a hoci na slovách obeť záleží, je potrebné pozorovať jej správanie a to, ako si počína v terapii. Pri zvažovaní, či je obeť pripravená na kontakt so súrodencom, ktorý ju zneužíval, treba zodpovedať nasledujúce otázky:

- Má obeť záujem o kontakt?
- Je obeť schopná hovoriť s terapeutom alebo rodičom o pocitoch a myšlienkach?
- Má obeť jasno v tom, že zneužívanie nie je jej vina a že zodpovedný je súrodenec, ktorý ju zneužíval?
- Došlo k ústupu symptómov súvisiacich s traumou?

Mladistvý páchatel'. – Zistenie pripravenosti na znovuzjednotenie zahŕňa posúdenie toho, aký pokrok v terapii mladistvý urobil, vrátane:

- prijímania zodpovednosti,
- porozumenia dopadom zneužívania na obeť a rodinu,
- pochopenia a uznania potreby bezpečnostných opatrení,
- úrovne emočnej a behaviorálnej stability.

Rodičia. – Potrebujú vedieť o detailoch zneužívania, a pochopiť, aký to má dopad na rodinu. O ich prograse v terapii a pripravenosti na znovuzjednotenie vypovedá:

- schopnosť poskytovať podporu aj obeti aj páchatel'ovi,
- schopnosť diskutovať o CSA a ich obavách a zodpovednosti s terapeutom,
- schopnosť hovoriť s obeťou, s páchatel'om a inými deťmi v domácnosti o ich pocitoch a obavách,

- uvedomovanie si, že keďže k CSA došlo, riziko je prítomné; zaangažovanosť pri identifikovaní potrieb týkajúcich sa dohľadu a zostavovaní bezpečnostných pravidiel; demonštrovanie záväzku dodržiavať tieto pravidlá; schopnosť vysvetliť bezpečnostné pravidlá aj iným deťom v domácnosti.⁽⁵⁸⁾

Faktory ovplyvňujúce či/kedy sa iniciuje kontakt a dôjde k znovuzjednoteniu

Môže sa stať, že mladistvý, ktorý sa dopúšťal CSA a jeho obeť nie sú pripravení na iniciovanie kontaktu v rovnakom čase. Treba to rešpektovať a iniciovanie kontaktu pozdĺžať až kým nebudú všetci pripravení. Sklamanie, ktoré môže medzičasom prežívať ten, kto je už pripravený na kontakt, treba terapeuticky spracovať.

- **Ak tým, kto ešte nie je pripravený na kontakt je mladistvý,** ktorý sa dopúšťal CSA, obeť sa môže domnievať, že to znamená, že súrodencovi dostatočne nezáleží na tom, aby ku kontaktu došlo a nesnaží sa v terapii pracovať na sebe. Terapeut môže pomôcť rodičom v poskytovaní podpory obeti v tomto náročnom období.
- **Ak na kontakt ešte nie je pripravená obeť,** súrodenec sa môže domnievať, že obeť o ďalší kontakt nemá žiaden záujem. Terapeut môže pracovať s mladistvým na tom, aby akceptoval, že obeť ešte nie je pripravená a pochopil, že je dôležité prijímať také rozhodnutia, ktoré sú v najlepšom záujme obete.

Niekedy je na obeť vyvíjaný **tlak**, buď nimi samými, rodičmi, alebo inými. Ten môže brániť tomu, aby sa mohla správne posúdiť pripravenosť obete na iniciovanie procesu znovuzjednotenia. Aby sa zabránilo tlaku, je užitočné pomôcť rodičom pochopiť dôvody trvajúcej separácie a prečo je dôležité aby sa k znovuzjednoteniu pristupovalo ako k procesu. Otvorené diskutovanie o tom, že obeť sa môže cítiť zodpovedná za rozdelenie rodiny, ako aj o tom, ako môžu byť interpretované komentáre rodičov, umožňuje rodičom byť citlivejší v interakciách s dieťaťom. Predchádzať tlaku môže aj tým, ak je ostražitý a otvorene hovorí o tom ako a prečo sa tlak niekedy objavuje.

Sú tiež situácie, kedy **rodičia váhajú alebo sú priamo proti** znovuzjednoteniu. Môžu prežívať konfliktné pocity, cítiť akoby boli ťahaní rôznymi smermi, pretože čo je v najlepšom záujme jedného dieťaťa nemusí byť v najlepšom záujme druhého dieťaťa. Môžu sa obávať, že riziko je príliš vysoké a že nebudú schopní udržať bezpečie ak deti budú spolu. Týmto témam by v terapii mala byť venovaná náležitá pozornosť. Rodičia, ktorí boli najprv proti znovuzjednoteniu, môžu v priebehu terapie napokon dospieť k tomu, že znovuzjednotenie môže byť prínosné. Avšak v niektorých prípadoch rodičia nebudú chcieť, aby bol páchatel' znova súčasťou ich rodiny. **Pokiaľ kontakt nie je z rôznych dôvodov možný,** je potrebné zabezpečiť podporu a sprevádzanie tým, ktorí sú tým ovplyvnení, aby sa mohli vysporiadať so situáciou a pokračovať v procese zotavovania. Pokiaľ rodina mladistvého páchatel'a zavrhuje, je potrebné pomôcť mu vybudovať podporný systém zo zdrojov, ktoré sú dostupné – napr. niektorí príbuzní, členovia cirkvi, pozitívni dospelí, ku ktorým má mladistvý blízko, mentor.⁽⁵⁸⁾

Písanie terapeutického listu

Takýto list môže byť často prvým oficiálnym kontaktom medzi súrodencom, ktorý sexuálne zneužíval a jeho obeťou. Ak chce terapeut túto techniku použiť, mal by mať jasne zodpovedanú otázku, aký je účel takéhoto listu:

- účelom listu môže byť, aby klient prijal zodpovednosť a uvedomil si dôsledky svojho konania;

- terapeutické listy môžu byť zdieľané s terapeutom obete, aby získal vedomosť o tom, ako páchateľ vníma zneužívanie;
- alebo môžu byť listy zdieľané s obeťou ak to bude pre ňu prospešné.

Hoci sa terapeutický používa často ako veľmi hodnotná technika, nie je vhodná pre každého mladistvého. U mladistvých so zníženým intelektom alebo poruchami učenia v písomnom prejave, môže terapeut použiť iné techniky, ktoré môžu mať rovnaký účel (napr. vytvorenie audio alebo video nahrávky).

Po vyhotovení terapeutického listu (alebo nahrávky) by si ho terapeut mal prezrieť, poskytnúť klientovi spätnú väzbu a – v závislosti od účelu listu – vyzvať klienta, aby ho opravil. Je to nevyhnutné zvlášť vtedy, ak by mal byť list potenciálne zdieľaný s obeťou. Treba sa však mať na pozore pred tým, aby klient nenapísal iba to, čo by terapeut chcel aby napísal, namiesoto toho čo skutočne cíti alebo chce povedať. Niekedy je klient pripravený napísať list, ktorý možno zdieľať s obeťou, ale inokedy môže obsah listu upozorniť na to, že pre tento krok v terapii ešte nie je pripravený.⁽⁵⁸⁾

Apológia

K ospravedlneniu ako téme listu alebo plánovanej téme spoločného terapeutického sedenia má treba pristupovať veľmi obozretné. Nemalo by sa automaticky predpokladať, že ospravedlnenie je v najlepšom záujme obete. Či bude ospravedlnenie komunikované a ak áno, ako bude začlenené do sedenia, by malo byť podriadené tomu, čo obete chcú a potrebujú. Pokračujúca komunikácia medzi terapeutmi umožňuje otvorený dialóg o tejto téme. Sú prípady, kde je zrejmé, že obete očakávajú alebo jasne vyjadrujú, že chcú aby sa im súrodeneц ospravedlnil – chcú počuť „je mi to ľúto“. Ale sú aj prípady kde obete rovnako jasne komunikujú, že nestoja o slová ale radšej chcú aby súrodeneц prejavil ľútosť svojimi skutkami a správaním.

Niekedy sú to rodičia, ktorí chcú počuť od mladistvého ospravedlnenie, alebo si myslia, že by sa mal ospravedlniť obeti. V týchto prípadoch možno zorganizovať separátne sedenie s rodičmi, ale sedenie s obeťou musí byť založené na jej potrebách.

Taktiež je potrebné zaistiť, že ospravedlnenie vyjadrované v liste alebo na sedení, je úprimné. Mladistvému nemá byť predpisované čo by mal povedať. Ospravedlnenie, ktoré sa nejaví byť úprimné, nie je žiadúce.

Nakoľko ospravedlneniu môžu rozni ľudia pripisovať odlišný význam, aj taký, ktorý môže byť terapeuticky nevhodný, je dôležité preskúmaniu ich interpretácii venovať v terapii pozornosť. Malé deti sa môžu domnievať, že formulka „je mi to ľúto“ všetko urovná a že sa od nich očakáva, že zabudnú na to, čo sa stalo. Iní veria, že tomu kto sa ospravedľňuje treba odpustiť. V kontexte terapie avšak nie je účelom ospravedlnenia to, aby sa na CSA zabudlo, ale aby sa rodina, obeť aj páchatelia zotavili zo zneužívania a pohli vpred, a aby sa uchovalo bezpečie.⁽⁵⁸⁾

Počiatkový kontakt / neformálny terapeutický kontakt

Hoci je potrebné chrániť obeť pred predčasným kontaktom so súrodencom, ktorý ju sexuálne zneužíval, je zároveň na mieste uznať, že niekedy skorý a neformálny kontakt môže byť súčasťou procesu zotavovania a pomôcť obnoviť zdravý súrodenecký vzťah. Ak napr. obeť postráda svojho súrodence počas Vianoc a chce mu poslať pozdrav, alebo mu chce zablahoželať k narodeninám, môže to byť pre obeť prospešné.

Avšak pokiaľ chce obeť poslať pozdrav zo strachu, že súrodenec sa inak bude hnevať, alebo preto, aby sa ona ospravedlnila, alebo preto, že sa cíti vinná, potom ide o odlišnú situáciu a malo by to vzbudiť obavy. Pokračujúca komunikácia medzi terapeutmi počas celého procesu umožňuje, aby sa takéto situácie rýchlo prediskutovali a niekedy aj predvídali.⁽⁵⁸⁾

Prvé spoločné sedenie

K prvému spoločnému sedeniu má dôjsť až vtedy, pokiaľ sú naň všetci (obeť, mladistvý páchateľ aj rodičia) náležite pripravení a sú uzrozmene s tým, na čo bude sedenie obsahovo zamerané.

To čo bude obsahom sedenia by malo byť v rézii terapeuta obete. Terapeut obete by sa mal zároveň ujať vedenia aj počas samotného sedenia. Ideálne je, ak je na takomto sedení prítomný tak terapeut obete ako aj terapeut mladistvého, ktorý sa dopustil CSA.

Hoci by sedeniu mala predchádzať značná príprava, samotné sedenie by nemalo byť dlhé. Ak stretnutiu predchádzala dlhá doba odlúčenia, sedenie by malo predovšetkým poskytnúť príležitosť, aby si súrodenci opäť na seba zvykli. To koľko terapeutickej práce sa na prvom spoločnom sedení vykoná, závisí od situácie a potrieb obete. Už na prvom takomto sedení avšak môže mladistvý uznať, že zneužívanie, ktorého sa dopúšťal na obeti je príčinou, prečo boli odlúčení.

Na prvom sedení sa netreba pokúšať urobiť toho príliš veľa. Stačí to vnímať ako začiatok. Zainteresovaní jedinci budú zažívať spektrum emócií a budú schopní spracovať iba obmedzené množstvo informácií. Vek obete taktiež ovplyvňuje dĺžku sedenia a ako je sedenie vedené.

Pokiaľ súrodenci boli dlho odlúčení, už len to že sa opäť vidia a sú v prítomnosti toho druhého, ich môže natoľko rozptyľovať, že nebude možné venovať sa iným témam. Každého treba pripraviť na to, že stretnutie môže byť kratšie než čakali, môže mať odlišné zameranie a môže byť veľmi emočné.

Po úvodnom spoločnom stretnutí majú sedenia s obeťou a súrodencom, ktorý ju zneužíval, pokračovať. V určitom bode by mal páchateľ verbálne prevziať zodpovednosť za zneužívajúce správanie. To, ako sa to udeje a aký jazyk bude k tomu zvolený by malo zodpovedať potrebám a veku obete. Súrodenec, ktorý sexuálne zneužíval má obeti odovzdať jasné posolstvo, že zneužívanie nie je jej vina a že zodpovednosť za zneužívanie je na jeho pleciach.

Stretnutia by mali poskytovať obeti príležitosť, aby vyjadrila svoje pocity a kladla otázky, ktoré potrebuje mať zodpovedané.

Terapeuti a rodičia musia monitorovať, aký dopad majú stretnutia na obeť a na jej súrodenca, ktorý ju zneužíval. To zahŕňa pozorovanie správania počas, po a medzi sedeniami, ako aj akékoľvek diskusie o pocitoch s rodičmi alebo na individuálnych sedeniach s terapeutom. Tieto informácie podmieňujú načasovanie a obsah nasledujúcich sedení.⁽⁵⁸⁾

Poznámka z aplikačnej praxe:

Pri posudzovaní vhodnosti a tempa kontaktu obete s pôvodcom násillia (či už je to rodič, alebo ako v tomto prípade súrodenec) sa nám osvedčilo skúmať tri kritériá: či je kontakt pre obeť bezpečný, či dáva zmysel v kontexte komplexnej terapeutickej práce s rodinou a či je zdrojom pozitívneho zážitku. Pokiaľ zistíme, že niektoré z týchto kritérií nie je naplnené alebo je naplnené len čiastočne, venujeme tomu zvýšenú pozornosť a prehodnocujeme realizáciu kontaktu dieťaťa s členom / členmi rodiny, ktorí boli pôvodcom násillia.

Bezpečnostné opatrenia

Mladiství, ktorý sa dopúšťal CSA, rodičia a obeť by mali byť zahrnutí do tvorby bezpečnostného plánu. Vek obete ovplyvňuje to, ako sa budú na tvorbe onoho plánu podieľať ale v každom prípade by mali mať príležitosť vyjadriť sa. Poskytnutie takejto príležitosti posilňuje zdravú, otvorenú komunikáciu. Hoci iní môžu vedieť, čo napomôže zvýšeniu bezpečia, obeť je jediná, ktorá vie, čo jej pomôže cítiť sa bezpečne.

Základné bezpečnostné opatrenia by mali zahŕňať to, aby mladistvému, ktorý sa dopúšťal CSA, nebol zverený dohľad nad inými deťmi; aby nebol v pozícii autority nad deťmi; aby bol pod dohľadom, keď je v prítomnosti detí, a pod. Okrem všeobecných pravidiel je dôležité, aby bezpečnostné opatrenia zohľadňovali špecifiká týkajúce sa kontaktu a interakcií s obeťami a inými súrodencami/deťmi žijúcimi v spoločnej domácnosti.

Opatrenia by sa nemali sústrediť len na to, čo sa nesmie robiť, ale mali by identifikovať aj to, čo sa pod dohľadom robiť smie. Takto formulované opatrenia podporujú obnovenie súrodenských vzťahov a pomáhajú rodinnému systému ako celku.

Všetci zainteresovaní by mali byť s bezpečnostnými opatreniami oboznámení a rozumieť im. Týka sa to aj iných detí žijúcich v spoločnej domácnosti. Je dôležité aby všetci mali jasno v tom, že účelom opatrení je bezpečie a že prioritnú zodpovednosť za dodržiavanie pravidiel má mladistvý, ktorý sa dopúšťal CSA a rodičia sú zodpovední za implementáciu opatrení. Všetci majú zodpovednosť za vlastné hranice a komunikáciu, ale treba sa vyhnúť tomu, aby obeť alebo iné deti nadobudli pocit, že sú zodpovední za zneužívajúce správanie mladistvého alebo za to, ako bude dodržiavať pravidlá.

Bezpečnostné opatrenia musia byť primerané, pochopiteľné a vykonateľné. Rodičia by mali byť vedení k tomu, aby sa naučili nastavovať bezpečnostné opatrenia aj v iných situáciách, než len tých, ktoré im zídu na um a prediskutujú sa na sedeniach.

Bezpečnostné smernice by mali obsahovať aj inštrukcie k tomu, čo robiť a koho kontaktovať v prípade, že sa objaví vážny problém alebo obava o bezpečie. Rodičov treba pripraviť na to, aby vedeli posúdiť situáciu a adekvátne reagovať pokiaľ došlo k narušeniu bezpečia. V takýchto prípadoch by mal byť kontakt medzi obeťou, súrodencom, ktorý zneužíval a ďalšími deťmi pozastavený, kým nedôjde k obnoveniu telesného, sexuálneho a emočného bezpečia.

3.3 Intervencie u adolescentov s vývinovými poruchami

Aby boli intervencie efektívne mali by sa pridržovať trojice princípov: **riziko-potreba-responzivita** (*risk-need-responsivity*, RNR). Podľa týchto princípov: ⁽²³⁾

- intenzívnejšie intervencie sa aplikujú u tých jedincov, ktorí predstavujú najväčšie riziko;
- intervencie sa zameriavajú na faktory, ktoré priamo súvisia s rizikom útočného správania;
- intervencie sú poskytované spôsobmi, ktoré sú citlivé a reagujú na individuálny štýl učenia, kognitívne alebo vývinové ťažkosti, psychické charakteristiky, motiváciu, ako aj relevantné kultúrne a iné faktory, ktoré ovplyvňujú schopnosť jedinca a jeho rodiny pozitívne reagovať na intervencie.

Vývinové poruchy (*developmental disabilities*) nepochybne patria medzi významné faktory responzivity.

Intervencie u adolescentov s vývinovými poruchami musia byť **premyslené, individualizované a dôsledné** (naprieč situáciami a opatrovateľmi) a **založené na dôkladnom posúdení** každého adolescenta a správania, ktoré vzbudzuje obavy.

Vzhľadom na prekrývanie sa sexuálnej a nesexuálnej delikvencie u adolescentov s vývinovými poruchami, ako aj na vysokú mieru agresie u niektorých adolescentov s vývinovými poruchami, ktorí sa dopustili sexuálnych útokov, by profesionáli mali byť pripravení zaoberať sa tak sexuálnym ako aj nesexuálnym problematickým správaním, ak je to potrebné.

Intervencie by mali byť **navrhnuté s osobitným zreteľom** na silné a slabé stránky individuálneho klienta (**faktory responzivity**), teda na premenné, ktoré zlepšujú alebo oslabujú responzivitu jedinca na intervencie. Zvlášť dôležité faktory responzivity u adolescentov s vývinovými poruchami zahŕňajú: kognitívne fungovanie, štýl učenia a fungovanie rodiny. V niektorých prípadoch môže byť rušivé správanie generované nesúladiom medzi behaviorálnymi očakávaniami a kognitívnymi schopnosťami jedinca (napr. keď diagnóza mentálneho postihnutia nebola rozpoznaná alebo ju rodina dieťaťa odmieta). V niektorých situáciách je najprímernejšou intervenciou prispôsobenie (*adjustment*) očakávaní.

3.3.1 Prispôsobenie intervencií kognitívnym schopnostiam

Profesionáli by mali dôkladne zvážiť výsledky intelektových a rečových-jazykových testov aby určili silné a slabé stránky jedinca. Treba **zvážiť** jedincovu: ⁽²³⁾

- schopnosť verbálneho porozumenia – aby sa určilo do akej miery budú použité verbálne intervencie,
- úroveň používanej slovnej zásoby,
- mieru chápania komplexných konceptov a metafor,
- schopnosť perцепčného (neverbálneho) uvažovania – aby sa stanovila miera, do akej bude pre jedinca osožné používanie vizuálnych pomôcok a pomôcok, ktoré možno hmatať (ako sú schémy, diagramy, modely) a nakoľko preferuje aktívne učenie prostredníctvom aktivity (nácviku),
- kapacitu pracovnej pamäte – aby sa ujasnilo, koľko informácií možno naraz prezentovať; ako dlho môže klient pracovať bez prestávky; a ako často je potrebné opakovať / precvičovať informácie a koncepty, aby došlo k osvojeniu nových informácií alebo zručností;
- rýchlosť spracovávania (*processing speed abilities*) – aby sa určilo koľko času mu treba poskytnúť, aby pochopil informácie.⁽²³⁾

3.3.2 Prispôsobenie intervencií štýlu učenia

Kvôli rôznorodosti štýlov učenia sa u týchto jedincov by intervencie mali mať aktívnu, zážitkovú, multimodálnu a multisenzorickú podobu.

To znamená, že by sa mali **použiť nielen auditórne podnety** (ako v tradičnej „terapii rozpráváním“), **ale aj:**

- vizuálne komponenty (napr. kreslenie obrázkov, písanie konceptov, ukazovanie videoklipov),
- taktilné podnety (napr. stláčanie antistresových loptičiek pri rozprávaní o ťažkých témach,

používanie modelovacej hmoty Play-Doh⁵⁴),

- pohyb (napr. hranie rolí, rozprávanie počas spoločnej chôdze),
- chuťové podnety (napr. jedenie občerstvenia počas práce na terapeutických témach),
- čuchové podnety (napr. pot-pourri⁵⁵ alebo voňavé zvyrazňovačky v učebnej miestnosti).

Aby intervencie mali maximálny pozitívny efekt, koncepty a zručnosti musia byť pochopené, zapamätané a integrované do každodenného života adolescenta, a aktívne, multisenzorické a zážitkové prístupy zvyšujú šance, že terapeutický materiál alebo koncepty zapasujú do individuálneho štýlu učenia každého adolescenta a stanú sa preň osobne zmysluplnými.

Vzhľadom na to, že niektorí adolescenti s vývinovými poruchami môžu mať poškodenie pracovnej pamäte a/alebo obmedzený rozsah pozornosti, a najmä autistickí adolescenti majú tendenciu pohotovejšie vnímať časti vecí skôr než celok, môže byť pri výučbe zručností užitočné **postupovať od častí k celku** (najprv sa predstavia a osvojujú menšie a jednoduchšie kroky, ktoré sa neskôr spoja). V týchto prípadoch by zručnosti a koncepty mali byť vyučované **explicitne a opakovane**.

Keďže niektorí adolescenti s vývinovými poruchami majú tiež tendenciu vnímať svet veľmi rigidne a konkrétne, aby sa facilitovalo učenie a pochopenie môže byť užitočné **zdôrazňovať štruktúru, poradie, režim** a povzbudzovať klientov aby triedili, označovali a robili zoznamy.

Sociálne príbehy (*social stories*)⁵⁶, využívajúce silu vizuálneho učenia, sú bežne používanou a efektívnou učebnou pomôckou pre jedincov z autistického spektra. Môžu byť užitočné aj pre niektorých adolescentov s vývinovými poruchami, najmä ak majú všeobecné kognitívne alebo verbálne obmedzenia.⁽²³⁾

3.3.3 Formát intervencií

Tradičná kognitívno-behaviorálna terapia (CTB) sama o sebe, bez významnej modifikácie, bude sotva efektívna u týchto klientov, kvôli ich osobitým faktorom rezponzivity.

Individuálne intervencie „šité na mieru“ konkrétnemu adolescentovi a jeho rodine alebo opatrovateľom, sa odporúčajú skôr než skupinové intervencie. Skupinová terapia zameraná na nácvik zručností prichádza do úvahy ako doplnok k individuálnej/rodinnej terapii pokiaľ sú odstránené prekážky participácie v skupine.⁽²³⁾

⁵⁴ Hmota **Play-Doh** je opakovane použiteľná inteligentná plastelína. Uchováva sa v plastových téglikoch a je doplnená mnohými rôznymi hracími setmi pre ešte väčšiu zábavu a rozvíjanie detskej hravosti a nápaditosti. Bližšie info: <http://www.playdohacademy.cz/o-play-doh/>.

⁵⁵ Nádoba obsahujúca zmes sušených vonných rastlín a korenín, ktorá má za cieľ vytvárať príjemné ovzdušie v obytných priestoroch.

⁵⁶ **Sociálne príbehy** dávajú dieťaťu vo forme fotografií alebo kreslených schém (podobných komixom) jasné, rozkrokové inštrukcie ako sa v určitých sociálnych situáciách správať. Každý príbeh popisuje dieťaťu zrozumiteľným spôsobom, kde sa daná činnosť uskutoční, kedy nastane, čo sa stane, kto je zapojený (koho to zahŕňa) a prečo by sa malo dieťa správať určitým spôsobom. Sociálne príbehy sa v podstate snažia odpovedať na konkrétne aspekty sociálnej situácie – kto, čo, kedy, kde a prečo – s cieľom pomôcť dieťaťu „prečítať“ a pochopiť sociálnu situáciu. (Bližšie informácie o sociálnych príbehoch sú v anglickom jazyku dostupné napr. na <https://bestpracticeautism.blogspot.com/2014/02/social-stories-for-students-with-autism.html>).

Poznámka z aplikačnej praxe:

Pri práci s adolescentami s vývinovými poruchami sa nám osvedčilo najskôr v individuálnom setingu terapie prejsť jednotlivé kroky a prvky želaného správania. Na pochopenie významu potrebovali títo klienti väčší priestor, viac vysvetľovania, uistenie sa zo strany terapeuta, že skutočne rozumejú problematike – najmä dôvodom, prečo má dôjsť k zmene doterajších zaužívaných spôsobov správania. Skupinovú formu terapie (za prítomnosti rozumovo vyspelejších detí) sme potom využili na modelovanie rôznych situácií, kde malo dôjsť k želanej zmene. Možnosť vidieť, či priamo participovať na týchto „scénkach“ prinášalo väčší terapeutický efekt, ako čisto verbálne intervencie, ktoré kladú na adolescentov s vývinovými poruchami neprimerane vysoké nároky na ich mentálne schopnosti.

3.3.4 Rola opatrovateľov

Zahrnutie opatrovateľov (*caregivers*) do terapie adolescentov dopúšťajúcich sa sexuálne zneužívajúceho správania, je **primárny faktor úspechu terapie**. Platí to v ešte väčšej miere u adolescentov s vývinovými poruchami. Je zrejmé, že zraniteľnosť (*vulnerability*) a špeciálne potreby adolescentov s vývinovými poruchami vedú k ich väčšej závislosti na vonkajších štruktúrach a podpore než akú vyžadujú ich neurotypickí rovesníci.

V závislosti od veku a miery postihnutia môžu byť adolescenti s vývinovými poruchami odkázaní na rodičov a ďalších príbuzných a profesionálov, aby im pomohli v rôznych aspektoch každodenného fungovania.

Keď sa objavia problémy v oblasti sexuálneho správania, najčastejšie si ich všimnú alebo sú im vystavení členovia rodiny a poskytovatelia služieb. **Dohľad** zo strany rodičov je považovaný za primárny ochranný faktor pre mnoho druhov antisociálneho správania sa adolescentov. Intervencie voči adolescentom – zvlášť ak sa týkajú problémov v oblasti sexuality – musia byť senzitívne voči úrovni pohody (*comfort level*) a hodnotovému systému rodiny alebo opatrovateľov adolescenta. Efektívna terapia problémov v oblasti sexuálneho správania u adolescenta vyžaduje silnú spoluprácu s opatrovateľmi, inými zodpovednými dospelými a relevantným systémom v prostredí adolescenta (ako sú napr. učitelia, pracovníci sociálnoprávnej ochrany, pracovníci v oblasti trestnej justície).

Intervencie u týchto adolescentov môžu pozostávať najmä z **modifikácii prostredia a behaviorálnych intervencií** zo strany opatrovateľov nachádzajúcich sa v prirodzenom prostredí adolescenta a z **edukácie** v oblasti zdravej sexuality.

Jednou z rolí profesionálov je zaistiť, aby primárni opatrovatelia adolescenta boli dostatočne informovaní o behaviorálnych problémoch klienta, terapeutických cieľoch a potrebách, a aby boli podporovaní používať aktívny, zážitkový, multimodálny a multisenzorický prístup (a nespoliehali sa len na tradičné typy inštrukcií).

Aby sa dôsledne podchytili rizikové faktory a potreby v rôznych sociálnych prostrediach, v ktorých sa adolescent pohybuje, profesionáli potrebujú **zaangažovať do terapie aj opatrovateľov**, udržiavať s nimi a s relevantnými osobami v systéme **pravidelnú komunikáciu** cez telefón, email a cez ich účasť na terapeutických sedeniach a na pravidelných poradách tímu.

Opatrovatelia adolescenta a iní relevantní profesionáli pôsobiaci v prostredí, v ktorom sa daný adolescent vyskytuje, majú tú výhodu, že môžu intervenovať rýchlo a v okamihu keď sa problematike správania objaví. Učenie, ktoré sa odohráva v **prirodzenom prostredí** posilňuje vývin sociálnych zručností u týchto mladistvých. Relevantní dospelí však často potrebujú usmernenie v tom, ako primerane interpretovať správanie sa adolescenta a ako reagovať čo najužitočnejšie a v súlade s cieľmi terapie.

Je tiež dôležité aby opatrovateľom a iným relevantným profesionálom boli poskytnuté **usmernenia** ohľadne toho ako primerane dohliadať a monitorovať adolescenta, ktorého majú v starostlivosti, vyvažujúc zameranie na bezpečie s vývinovo primeranou mierou nezávislosti, ktorá umožňuje normatívne vývinové zážitky (keďže zahrnutie adolescenta do veku-primeraných, prosociálnych aktivít znižuje riziko sexuálne zneužívajúceho správania sa adolescenta). Zodpovední dospelí by tiež mali zaistiť, aby očakávania ktoré sa na adolescenta kladú boli primerané jeho vývinovej úrovni. Osobitne treba dávať pozor na to, aby títo adolescenti neboli poverení dohliadať na mladších súrodencov alebo na iné mladšie alebo zraniteľné deti. Relevantných dospelých treba tiež naučiť stratégie ako udržiavať primerané interpersonálne hranice, pretože mnoho adolescentov s vývinovými poruchami je náchylných k tomu, že nesprávne interpretujú sociálne interakcie a nerozlišujú medzi rôznymi úrovňami intimity. Vzhľadom na energeticky a psychicky náročnú rolu opatrovateľov je tiež potrebné podporovať ich v primeranom oddychu a vyhľadaní podpory pre seba.⁽²³⁾

3.3.5 Edukácia v oblasti zdravej sexuality

Väčšina adolescentov získava o sexuálnom správaní informácie neformálnym učením, ktoré sa odohráva medzi typicky sa vyvíjajúcimi rovesníkmi. Adolescenti s vývinovými poruchami často kvôli ich sociálnym a komunikačným deficitom nemajú tieto skúsenosti a zvyknú mať **menej poznatkov o sexe a sexualite než ich neurotypickí rovesníci**. Usmernenia v tejto oblasti sú preto ďalšou podstatnou súčasťou intervencií u adolescentov s vývinovými poruchami, ktorí sa dopúšťajú sexuálnych útokov.

Niektorí adolescenti so sexuálnymi záujmami zameranými na mladšie deti majú nezdravé postoje ohľadne sexu a sexuality, dysfunkčné presvedčenia o intímnych vzťahoch, sociálnu úzkosť, deficit v interpersonálnych zručnostiach, a/alebo problémy so sebaovládaním. Každý z týchto faktorov – zvlášť relevantný u adolescentov s vývinovými poruchami – predstavuje prekážku v procese úspešného formovania zdravých, prosociálnych rovesníckych vzťahov. V terapii je preto potrebné tieto **rizikové faktory podchytiť**.

Edukácia v oblasti zdravej sexuality by mala byť kľúčovou zložkou intervencie u adolescentov s vývinovými poruchami, u ktorých sa vyskytlo sexuálne ubližujúce správanie. **Sexuálna výchova** by mala zahŕňať nasledujúce **témy**:

- časti tela a ich funkcie,
- telesné zrenie,
- osobná hygiena a starostlivosť o seba,
- sexuálne vzrušenie,
- koncept súkromia,
- rozlišovanie medzi rôznymi typmi vzťahov/úrovňi intimity,
- primerané vyjadrovanie náklonnosti,
- verejné a privátne správanie primerané pre rôzne vzťahy,
- bezpečné a primerané praktiky masturbácie,
- aktivity na uvoľňovanie napätia,
- sexuálna identita,
- prevencia zneužívania,
- asertivita,
- prítlačivosť.

Sexuálna výchova by mala byť **prispôsobená** konkrétnym potrebám, faktorom responzivity (najmä kognitívnym schopnostiam, štýlu učenia a vývinovej úrovni) a realite (napr. rodinnej

kultúre) individuálnych klientov. V závislosti od individuálnej úrovne kognitívneho a psychosociálneho vývinu, môže byť nevyhnutné prebrať len základné témy (ako sú časti tela, starostlivosť o seba, osobná hygiena). Primeraný vek na začatie sexuálnej výchovy môže byť odlišný u každého adolescenta.

Zvlášť dôležité je **výslovne učiť** jemné, často implicitné, pravidlá a sociálne hodnoty, ktoré sa vzťahujú na sexuálne správanie. Napr. koncepty súvisiace so sexualitou (napr. kde byť nahý) by sa nemali učiť izolovane od ich sociálneho kontextu (napr. *prečo* v niektorých prostrediach môžeš byť nahý a v iných nie).⁵⁷

Veľmi dôležité je, aby sexuálna výchova adolescentov s vývinovými poruchami mala silnú zložku výcviku sociálnych zručností.

Úspešné programy sexuálnej výchovy sú tie, ktoré:

- sú pomerne intenzívne (viac než 30 hodín v priebehu 10 až 12 týždňov),
- prispôsobujú program špecifickým deficitom v zručnostiach,
- opakovane praktizujú a posilňujú žiaduce zručnosti,
- učia zručnosti v prostredí, v ktorom sa majú používať,
- učia stratégie ako zvládať/riešiť najčastejšie sa vyskytujúce problémové situácie,
- učia tieto zručnosti explicitne, bez predpokladania, že všeobecné vysvetlenia postačia alebo že dôjde k zovšeobecneniu z jednej situácie na druhú, (teda úspešné programy sexuálnej výchovy sú také, ktoré opakovane precvičujú reakcie na spektrum rôznych špecifických situácií).

U dospievajúcich jedincov s vývinovými poruchami môžu komunikačné a sociálne deficity ďalej limitovať ich príležitosti na pozitívne sociálne interakcie. Jedinci s týmito poruchami často počas dospievania zažívajú sociálne odmietnutie a často zakúšajú sekundárne ťažkosti s náladou, úzkosťou a sociálnym stiahnutím sa (*withdrawal*). Napriek pravdepodobnosti, že niektoré z charakteristík vývinových porúch zamedzia u týchto adolescentov formovanie konvenčných sexuálnych vzťahov s inými, odborníci argumentujú že zdravej sexualite u týchto jedincov možno napomôcť ak sú podporení v tom, aby *verili* vo svoju kapacitu formovať vzájomne obohacujúce intímne vzťahy a dosahovať sexuálne uspokojenie v konsenzuálnom vzťahu. Výskum ukázal, že u dospelých sexuálnych delikventov viedli intervencie zamerané na sebaúctu a sebaúčinnosť (*self-efficacy*) k redukovaniu nezdravých sexuálnych záujmov. Preto u adolescentov s vývinovými poruchami, ktorí sa dopustili sexuálne zneužívajúceho správania, môže byť ďalším dôležitým cieľom sexuálnej výchovy **identifikovanie a riešenie prekážok interpersonálnej intimity** (ako napr. sociálna úzkosť a/alebo maladaptívne presvedčenia ohľadne interpersonálnych vzťahov alebo seba).⁽²³⁾

Príklad z aplikačnej praxe:

Do DKC Náruč bol prijatý 14-ročný chlapec pre podozrenie na hrubé zanedbávanie starostlivosti zo strany primárnych opatrovateľov - chlapec vyrastal s matkou s diagnózou schizofrénie. Chlapec vykazoval autistické rysy, no intelekt nebol u neho znížený. Po nejakom čase pobytu v zariadení sa chlapec pre jeho „divnú“ komunikáciu s rovesníkmi dostal na okraj skupny detí, bol rovesníkmi odmietaný, čo zle znášal. Zanedlho boli zaznamenané sexuálne útoky na mladšie dievčatá (verbálne ataky, pokus o masturbáciu pred inými deťmi). Okrem intervencie zameranej na korekciu problematického sexuálneho správania sme sa zamerali na zlepšenie jeho sociálnych zručností – aby vedel lepšie čítať signály zo strany rovesníkov, riešiť drobné nedorozumenia a konflikty, atď. Rovnako sme aj iné deti motivovali k tomu, aby ho viac zobrali medzi seba, pričom pedagógovia asistovali tieto interakcie a aktívne ich podporovali. Zakrátko sexuálne ataky úplne vymizli a nezopakovali sa do konca jeho pobytu v zariadení.

⁵⁷ Podrobnejšie o sexuálnej výchove u autistických jedincov pojednáva napr. Tullis et al.⁽⁵⁹⁾.

Rodičia by mali byť obozretní pokiaľ ide o to, aký vplyv na vývin zdravej sexuality môžu mať **sexualizované médiá**. Výskumy ukázali, že časté pozeranie sexualizovaných snímok môže mať škodlivý vplyv na sexuálne vzrušenie a ovplyvniť sexuálne poznatky, očakávania, záujmy a postoje adolescentov. Niektorí adolescenti – zvlášť autistickí – sú osobitne zraniteľní na vytvorenie sexuálnych preokupácií v dôsledku sledovania sexualizovaných materiálov na internete; a kompulzívne pozeranie internetovej pornografie môže viesť k tomu, že internet sa stane primárnym spôsobom naplňovania tak sociálnych ako aj sexuálnych potrieb. – V rámci intervencií je dôležité nájsť spôsoby ako adolescentom obmedziť prístup k sexualizovaným materiálom. Keďže však sexualizovaným médiám budú adolescenti nevyhnutne vystavení (a to rôznymi spôsobmi – cez internet, televíziu, filmy, hudbu, reklamy, video hry), je dôležité pomôcť im pochopiť, že to čo vidia alebo počujú v skutočnosti nemusí zobrazovať zdravé alebo typické sexuálne vzťahy, správanie, rodové roly alebo telesné atribúty.

Komunikácia medzi rodičmi a deťmi na tému sexu a sexuality sa považuje za ochranný faktor voči rizikovému sexuálnemu správaniu. Rodičia detí s vývinovými poruchami môžu mať pochopiteľne ťažkosti viesť s deťmi rozhovor na tieto témy; môžu sa tiež cítiť neisto v tom, ako odpovedať na ich otázky a ako reagovať na ich vynárajúce sa sexuálne záujmy a správanie. Je pravdepodobné, že uvedené platí zvlášť vtedy, ak dieťa vykazuje sexuálne neprimerané správanie.

Rodičia detí s vývinovými poruchami **mávajú celý rad obáv** ohľadne sexuálnej výchovy ich detí, vrátane:

- nedostatočnej sebadôvery v ich schopnosť primerane komunikovať s deťmi na tieto témy,
- otázok ohľadne schopnosti ich detí pochopiť informácie,
- obáv, že ich deti môžu nadmerne zovšeobecniť komunikované informácie o sexualite,
- obáv, že sexuálna výchova môže viesť k lipnutiu alebo fixácii na tému,
- obáv z behaviorálnych reakcií dieťaťa na tému (napr. obava, že konverzácia o masturbácii povedie k tomu, že masturbácia sa stane náhradou iného seba-upokojujúceho alebo repetitívneho správania ako je napr. hojkanie),
- obáv ohľadne zraniteľnosti ich detí voči sexuálnemu využívaniu,
- obáv, že zvláštne sociálne správanie ich dieťaťa môže byť nesprávne pochopené ako sexuálne.

Rodičia bežne vykresľujú profesionálov ako nedostatočne iniciatívnych alebo vnímavých k tomu, aby prediskutovali aspekty sexuálneho zrenia dieťaťa skôr než sa objaví problematické sexuálne správanie. V dôsledku toho sa mnohí **rodičia obracajú na iných rodičov**, ktorí majú deti s vývinovými poruchami, ako na primárny zdroj informácií o sexualite.

Dopyt po odborníkoch s expertízou v tejto oblasti žiaľ **prevyšuje ich dostupnosť**; navyše, často sa diskusia obmedzuje len na problematické sexuálne správanie a opomína sa venovať pozornosť sexuálnym potrebám vývíjajúceho sa adolescenta a podporovať zdravé sexuálne správanie.⁽²³⁾

3.3.6 Behaviorálne intervencie

Mnoho behaviorálnych problémov vyskytujúcich sa u adolescentov s vývinovými poruchami možno riešiť cez intervencie založené na princípoch aplikovanej analýzy správania (*applied behavior analysis*, ABA).

Posúdenie správania, ktoré sa má zmeniť, je kľúčovou zložkou ABA. Je potrebné detailne porozumieť predmetnému správaniu, vrátane jeho frekvencie, intenzity, toho čo mu predchádza (*antecedent*) a dôsledkov. Následne sa generujú hypotézy ohľadne toho, čo je možnou funkciou

predmetného správania a určujú sa najprimeranejšie behaviorálne intervencie.

Behaviorálne intervencie majú posilňovať nové správanie a systematicky redukovať narušené správanie. Stručný prehľad behaviorálnych intervencií pre jedincov s vývinovými poruchami a problematickým sexuálnym správaním uvádzame nižšie:⁵⁸

- **Trest** (*punishment procedures*) – zahŕňa aplikáciu neželaných dôsledkov po výskyte neprimeraného správania. Bežným trestnom môže byť napr. *time-out* (adolescent je dočasne separovaný od prostredia, kde sa neprimerané správanie vyskytlo. Výhodou trestu je, že poskytuje opatrovateľom primeranú reakciu na neprimerané sexuálne správanie a môže správanie okamžite redukovať. Nevýhodou trestu je, že môže viesť k vyhýbaniu alebo odplate; môže negatívne ovplyvniť vzťah medzi opatrovateľom a dieťaťom; môže byť fyzicky náročný na implementáciu, zvlášť ak sa jedinec bráni; môže byť spojený s rizikom zranenia dieťaťa alebo opatrovateľa (najmä ak sa dieťa fyzicky bráni); poctivá implementácia často vyžaduje čas a úsilie (napr. *time-outs* treba monitorovať). – Pred implementáciou trestu treba osobitnú pozornosť venovať posúdeniu toho, akú funkciu má problematické správanie. Niektoré výskumy ukázali, že aplikácia fyzických obmedzení ako trestu za neprimerané sexuálne správanie neúmyselne posilnila správanie, ktorého cieľom bolo získať pozornosť a v skutočnosti zvýšila frekvenciu správania. – Ak sa používajú tresty, je dôležité aby sa používali popri postupoch založených na učení a posilňovaní sociálne primeraného správania.
- **Postupy založené na posilňovaní** (*reinforcement-based procedures*) – Posilnenie opisuje vzťah medzi správaním a dôsledkami, ktoré po ňom nasledujú. Tento vzťah možno považovať za posilnenie iba vtedy, ak dôsledky zvyšujú pravdepodobnosť, že správanie sa objaví alebo sa udrží aj v budúcnosti. Napr. deti sa často učia, aby o niečo láskavo požiadali (cieľené správanie) ak to chcú dosiahnuť (posilnenie). Konečným cieľom posilnenia je pomôcť jedincovi naučiť sa nové zručnosti a zachovať si ich používanie v priebehu času v rôznych situáciách a s rôznymi ľuďmi. Je nevyhnutné, aby profesionáli identifikovali primerané posilňovače, ktoré budú motivovať jedincov s vývinovými poruchami.
- **Vyhasínanie** (*extinction*) – Ide o stratégiu používanú na redukovanie alebo eliminovanie správania. Zahŕňa odňatie alebo ukončenie pozitívnych posilňovačov, ktoré udržiavajú neprimerané správanie sa jedinca. Často sa v reakcii na to nežiadúce správanie ešte vystupňuje (predtým než vyhasne), keďže jedinec si chce vynútiť posilňovače, ktoré boli predtým k dispozícii. Kombinovanie stratégie vyhasínania s intervenčnými stratégiami zameranými na výučbu sociálne primeraného alternatívneho správania (napr. komunikácie, voľnočasových zručností) môže znížiť pravdepodobnosť výbuchov (*extinction burst*), keďže určité posilňovače sa poskytnú. Procedúra vyhasínania zameraná na problémové správanie v kombinácii s posilňovaním iného žiadúceho správania sa nazýva **diferenciálne posilňovanie** (*differential reinforcement*).

Behaviorálne intervencie sú jedným z viacerých typov intervencií, ktoré môžu byť aplikované vo vzájomných kombináciách – starostlivo prispôbovaných rizikovým a ochranným faktorom jedinca, potrebám rodiny a faktorom responzivity. Treba pritom pamätať na to, že zdravý sexuálny vývin vyžaduje nielen redukovanie neprimeraného sexuálneho správania ale aj jeho nahradenie zdravým a primeraným správaním.⁽²³⁾

⁵⁸ Podrobnejší prehľad možno nájsť napr. v článku: Davis et al.⁽⁶⁰⁾.

3.3.7 Stratégie emočnej regulácie

Keďže pre niektorých adolescentov s vývinovými poruchami má sexualita potenciál naplňať širokú paletu telesných a emočných potrieb, sexuálne správanie sa môže stať primárnym spôsobom, ktorým títo adolescenti regulujú svoje emócie. To môže následne viesť k vývinu sexuálnej preokupácie a neprimeranému sexuálnemu správaniu. Ak sa zas tieto prostredníctvom intervencií snažíme odstrániť, adolescenti môžu začať byť zvlášť rozhodnutí (*dysregulated*), a mať pocit, že sa im odníma ich jediný ventil. Je to zvlášť pravdepodobné vtedy, ak sa klientom neponúkne nejaké náhradné správanie, ktoré by bolo tak uspokojivé ako ich predošlé sexuálne správanie alebo preokupácia.

Emočný slovník. – Adolescenti potrebujú pomoc pri vytváraní ich emočného slovníka a zvyšovaní uvedomovania si emočného a sexuálneho vzrušenia. Treba ich preto učiť:

- rozlišovať ako sa rôzne emočné stavy môžu prejavovať vnútorne v tele (napr. búšiace srdce môže znamenať úzkosť), výrazy tváre charakteristické pre rôzne emócie, reč tela a tón hlasu v spojitosti s rôznymi typmi emócií;
- aký je súvis medzi stresujúcimi zážitkami a nepríjemnými emóciami;
- opisovať a komunikovať emócie namiesto konania pod ich vplyvom.

Tolerancia distresu a sebaupokojenie (*self-soothing*). – Relaxácia, práca s dychom, postupná svalová relaxácia a vizualizácia sú jednoduché techniky na redukciu stresu, ktoré možno ľahko prispôbiť adolescentom s vývinovými poruchami. Niektorí adolescenti sa zdráhajú sami implementovať sebaregulačné procedúry. Efektivita mnohých stratégií emočnej regulácie je preto často závislá na dostupnosti podporných dospelých, ktorí podnecujú adolescentov k cvičeniam alebo ich nimi sprevádzajú. Opatrovateľov preto treba naučiť ako v prípade potreby implementovať tieto stratégie u adolescentov.

Zručnosti riešenia problémov (*problem-solving skills*). – Aby bol tréning efektívny, tieto zručnosti treba učiť explicitne (vo vzťahu k tomu ako zvládať najčastejšie problematické situácie), a zároveň ich hojne precvičovať.

Mindfulness. – Ide o zámerné, akceptujúce, nehodnotiace sústredenie pozornosti na emócie, myšlienky a vnemy, ktoré sa v prítomnosti u jedinca vynárajú. Má korene v praxi budhistickej meditácie a bola integrovaná do západných prístupov kognitívnej terapie. Ukázalo sa, že táto technika vedie u dospelých k zvýšeniu pozornosti, redukovaniu úzkosti, stresu a depresívnych symptómov. U adolescentov posilňuje celkové psychické zdravie a sebaovládanie a úspešne redukuje problémy ako je úzkosť, depresie, somatické ťažkosti, či poruchy spánku. V posledných rokoch bola mindfulness integrovaná aj do intervencií u dospelých s vývinovými poruchami, ktorí sa dopustili sexuálnych útokov. – Mindfulness prístup v podstate učí jedincov všímať si ich znepokojujúce alebo nechcené myšlienky alebo nutkania a bez hodnotenia sledovať myšlienky, pocity a telesné reakcie, bez toho aby podľa nich konal. Keď je tento prístup aplikovaný na zvládanie sexuálneho vzrušenia, neprimerané alebo netypické vzrušenie (napr. zamerané na deti alebo na násilie), jedinec svoje stavy ani nepotláča ani podľa nich nekoná, iba ich jednoducho pozoruje a prežíva kým nevyhnutne odznejú.

Vývinová trauma. – V prípadoch, kde trauma prispieva k emočnej a behaviorálnej dysregulácii, je dôležité pamätať na to, že traumatické spomienky a podnety, ktoré traumou pripomínajú môžu byť extrémne rozrušujúce a že adolescenti s vývinovými poruchami môžu mať osobitné ťažkosti tolerovať alebo zvládať silné emócie. – Primárnym terapeutickým cieľom by malo byť – v úzkej spolupráci s opatrovateľmi – identifikovať a modifikovať spúšťače traumatických reakcií v prostredí adolescenta. U autistických jedincov sa treba obzvlášť vyhybať hovoreniu o traume, okrem prípadov, kedy cieľom je uistiť ho, že teraz je

v bezpečí. – Primeraným terapeutickým cieľom u týchto jedincov sú **stabilizujúce techniky** (napr. uskladnenie myšlienok, pocitov alebo obrazov súvisiacich s traumou do „trezora“, obnovenie pocitu bezpečia) a nie spracovávanie („*processing*“) alebo „desenzitizácia“. Samozrejme, to aké prístupy sú najvhodnejšie, treba určovať po priebežnom posúdení potrieb a kapacít konkrétneho jedinca (pričom treba rátať s tým, že u adolescentov sa to môže rýchlo meniť).

Terapeutický vzťah. – Jedinci sa primárne učia regulovať svoje emócie v kontexte rannej vzťahovej väzby. Avšak aj pre tých, ktorí nemali šťastie na pozitívne vzťahy v rannom detstve, starostlivé a citlivé vzťahy v neskoršom detstve až dospelosti môžu viesť k vývinu schopnosti empatie a sebaregulácie. Efektívny terapeutický vzťah funguje práve takýmto spôsobom. – Neexistujú dôkazy o tom, že by interpersonálne vzťahy boli márne, neúčinné alebo neželané adolescentmi s vývinovými poruchami. Terapeutický vzťah slúži ako primárny kontext v ktorom sa odohráva väčšina intervencií a je základným nástrojom na podporovanie adolescentov s vývinovými poruchami v tom, aby rástli v schopnostiach vytvárať vzťahy, správať sa prosociálne a regulovať svoje emócie i správanie. ⁽²³⁾

Poznámka z aplikačnej praxe:

V niektorých situáciách sa vyžaduje, aby boli rôzne intervencie aplikované okamžite. Obzvlášť v prípadoch, kedy mladistvý ohrozuje svojím správaním iných klientov, či členov rodiny. Profesionáli môžu byť znechutení tým, že účinok týchto intervencií sa nadostavuje tak skoro, ako by bolo potrebné, prípadne nezodpovedá vynaloženému úsiliu. Naša skúsenosť hovorí, že kým mladistvý nenadviaže s terapeutom vzťah a nazačne mu dôverovať na základe pocitu bezpečia, (ktorý autenticky zažíva v interakcii s ním), nedochádza k zásadnému posunu v terapii. Nie je jednoducho v stave uveriť, že má opustiť staré – osvedčené spôsoby a prijať do svojho správania nové prvky. Vytvorenie vzťahu vyžaduje čas, nedá sa urýchliť, preto povzbudzujeme všetkých profesionálov k trpezlivosti a vytrvalosti. Investícia do terapeutického vzťahu mnohokrát prináša lepšie výsledky ako investícia do sofistikovaných terapeutických stratégií a intervencií.

Záver

V našej spoločnosti (našťastie) nemusíme nikoho príliš presviedčať o tom, že deti si zasluhujú našu ochranu, pomoc a všestrannú podporu. Je to myšlienka, na ktorej sa vieme zhodnúť naprieč (či napriek) našim rôznym postojom k sociálnym, hodnotovým, či náboženským otázkam.

No sú aj také deti, nad správaním ktorých sa pozastavíme, niekedy dokonca zhrozíme. Ich správanie v nás vyvoláva skôr negatívne emócie, v mysli sa nám vynárajú odmietavé či odsudzujúce myšlienky. K takým patria deti, ktoré sa dopúšťajú sexuálne ohrozujúceho správania voči svojim rovesníkom, alebo dokonca k mladším deťom. Vníname ich prvoplánovo ako páchatel'ov – teda takých, ktorí si zasluhujú potrestanie, odsúdenie, segregáciu, a pod. Máme nevdojak tendenciu s nimi zaobchádzať ako s dospelými páchatel'mi sexuálnych deliktov, či iných trestných činov.

V tejto publikácii sme sa snažili ponúknuť komplexnejší a férovejší pohľad na tieto deti. Priniesli sme informácie, ktoré poodhaľujú príčiny a motívy ich konania, pomáhajú nám nachádzať porozumenie pre ich správanie, aj keď s ním z etického ani právneho hľadiska nemôžeme súhlasiť.

Najjednoduchším – a bohužiaľ v praxi i najčastejšie využívaným riešením, je vylúčiť tieto deti z ich pôvodného prostredia, kde sa dopúšťali sexuálne problematického správania. Či už je to ich rodina, alebo prostredie centra pre deti a rodiny, ktoré im nahrádza rodinu. Inou nerest'ou, prítomnou v aplikačnej praxi, je presúvať zodpovednosť za riešenie problému na niekoho iného a nechať rodičov či zákonných zástupcov dieťaťa absolvovať maratón doprosovania sa pomoci, pri ktorom iba narážajú na ďalšie a ďalšie zatvorené dvere. Takto to však nemá byť.

Prostredníctvom (v úvode spomínaného) vzdelávacieho programu „Práca s neplnoletým páchatel'om násilia“ sa snažíme zvýšiť kapacity pomáhajúcich profesionálov a profesionáliiek ako týmto deťom a ich rodinám účinne pomôcť. A to predovšetkým terapeutickou cestou, na ktorej môžu dostať šancu lepšie porozumieť sami sebe, prekonať vnútorné zranenia a nájsť také spôsoby, ako sa vyrovnáť so svetom, ktorý im ublížil, aby oni sami viac nemuseli ubližovať ostatným. Je to cesta, ktorá zo strany všetkých zainteresovaných vyžaduje veľa trpezlivosti, odvahy i pokory, pretože výsledky práce sa dostavujú pozvoľna, po malých krokoch, skoro nebadane. Ale je to cesta, ktorá má zmysel.

Čitateľstvo tejto publikácie, pôsobiace v rôznorodých pomáhajúcich profesiách, sa môže na tejto ceste taktiež podieľať. V publikácii sme ponúkli dostatok návodov a inšpirácie ako začať. Máme nádej, že sa bude stále zvyšovať počet ľudí, ktorí sa aktívne pričinia o prenesenie obsahu tejto publikácie do aplikačnej praxe. Deti s problémovým sexuálnym správaním i deti, ktoré sa dopúšťajú sexuálnych deliktov, si zaslúžia, aby sme na ich vývinovej trajektórii urobili zásahy, ktoré zmenia veci k lepšiemu. Pridanú hodnotu to bude mať nielen priamo pre tieto deti, ale aj pre ich rovesníkov a rovesníčky, pre ich rodiny, pre spoločnosť ako takú. A to je dosť dôvodov, prečo neotáľať, ale priložiť ruku k dobrému dielu.

Príloha 1: Štruktúrovaný postup na odhad rizika recidívy

Štruktúrovaný postup na odhad rizika recidívy sexuálnych trestných činov u adolescentov, známy pod akronymom ERASOR 2.0 (z angl. *Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offence Recidivism, version 2.0*), patrí k najčastejšie citovaným vo vedeckej literatúre a používaným v zahraničnej aplikačnej praxi. Je určený na meranie krátkodobého rizika recidívy sexuálnych trestných činov u jedincov mužského pohlavia vo veku od 12 do 18 rokov, ktorí sa už takýchto činov v minulosti dopustili. Zahŕňa 25 rizikových faktorov, ktoré sú kategorizované do piatich podskupín:

1. sexuálne záujmy, postoje a správanie,
2. sexuálne útoky v minulosti,
3. psychosociálne fungovanie,
4. fungovanie rodiny/životného prostredia a
5. terapia.

Jednotlivé rizikové faktory sú kódované buď ako prítomné, pravdepodobne či čiastočne prítomné, neprítomné alebo neznáme.

ERASOR.2 patrí do *tretej generácie* metód posudzovania rizika, ktorých podstatou je štruktúrovaný profesionálny úsudok. Neponúka teda žiadne hraničné skóre na určenie toho, do ktorej úrovne rizika recidívy (nízkej, strednej či vysokej) posudzovaný jedinec spadá.

Jeho znenie je voľne dostupné na viacerých vládnych aj osobných webových stránkach v zahraničí.

Na základe výsledkov vedeckých štúdií je ERASOR.2 považovaný za dostatočne reliabilný a validný nástroj na odhad rizika recidívy.^(34, 65) Vo vedeckej literatúre sa ale vo vzťahu k nemu (a podobným nástrojom, ako napr. J-SOAP) objavujú aj kritické hlasy. Tie poukazujú predovšetkým na to, že obsahuje položky (rizikové faktory), ktoré sú odvodené z výskumov realizovaných na dospelých mužoch, usvedčených zo sexuálnych deliktov a nedostatočne zohľadňuje vývinové špecifiká neploletých jedincov, ktorí sa dopustili sexuálnych deliktov; či tých jedincov, ktorých konanie nie je trestnoprávne riešené; navyše nie je aplikovateľný na dievčatá ani na transgender jedincov, deti mladšie ako 12 rokov a/alebo mladistvých, ktorí majú znížený intelekt.^(66, 67)

Odhad rizika recidívy sexuálnych trestných činov u adolescentov (ERASOR): Verzia 2.0

James R. Worling, PhD., a Tracey Curwen, M.A.
Sexual abuse: Family Education & Treatment (SAFE-T) Program



Meno adolescenta _____ Vek _____

Meno hodnotiteľa _____ Dátum vyplnenia _____

Dátum predošlého posúdenia rizika _____ / nehodiace sa _____ ID číslo _____

ERASOR obsahuje usmernenia, ktoré vypracovali autori v rámci svojich povinností v programe SAFE-T. Každý, kto sa rozhodne použiť alebo prijať usmernenia na posudzovanie rizík uvedené v tomto dokumente, tak robí výlučne na vlastnú zodpovednosť za posúdenie ich vhodnosti pre svoje vlastné špecifické účely. Ontarijské ministerstvo pre komunitné a sociálne služby, jeho zamestnanci, zástupcovia, a autori nepreberajú ani neakceptujú žiadnu zodpovednosť, ani právnu zodpovednosť, za akúkoľvek ujmu alebo škodu vyplývajúcu z používania *ERASORu* a usmernení v ňom uvedených.

Odhad rizika recidívy sexuálnych trestných činov u adolescentov (*ERASOR*) je empiricky riadený prístup k odhadu rizika recidívy sexuálneho trestného činu **u adolescenta, aktuálne vo veku 12 až 18 rokov, ktorý sa už dopustil sexuálneho útoku**. Pri používaní *ERASOR-u* je **nevyhnutné** oboznámiť sa s obsahom príručky *ERASOR*, ktorá je súčasťou tohto kódovacieho formulára. Je tiež dôležité zdôrazniť, že hodnotitelia by mali:

- mať odborné znalosti a odbornú prípravu v oblasti hodnotenia adolescentov a ich rodín a odborné znalosti a odbornú prípravu v oblasti hodnotenia a zvládania sexuálnej agresie;
- posudzovať viaceré oblasti fungovania vrátane sexuálnej, intrapersonálnej, interpersonálnej, rodinnej a biologickej;
- na vytvorenie názoru používať viacero metód zberu údajov, vrátane klinických rozhovorov, psychologických testov, pozorovania správania a preskúmania predchádzajúcich záznamov a správ o prípadoch;
- zozbierať informácie z viacerých zdrojov, ako je páchateľ, obeť (obete), polícia, rodina, priatelia a ďalší odborníci, ktorí poznajú páchateľa a jeho rodinu;
- byť znalí platnosti informácií, ktoré používajú pri tvorbe predpovedí rizika;
- poznať výskumy týkajúce sa odhadu sexuálnej recidívy u adolescentov;
- uznať, že po čase a/alebo potom, čo dôjde k zmene u ktoréhokoľvek z hodnotených rizikových faktorov sa hodnotenia rizík stanú neaktuálnymi.

Vzhľadom na to, že v súčasnosti neexistuje empirická podpora pre špecifický algoritmus kombinácie rizikových faktorov na predpovedanie sexuálnej recidívy u adolescentov, je potrebné posúdiť úroveň rizika (t. j. "nízka", "stredná" alebo "vysoká"). Predpokladá sa, že bude existovať všeobecný vzťah medzi počtom rizikových faktorov a hodnotením rizika, a síce, že viac rizikových ukazovateľov naznačuje vyššie riziko. Konečné rozhodnutie však bude viac závisieť od kombinácie rizikových faktorov než len od ich počtu. Okrem toho je možné, že prítomnosť jediného rizikového faktora – ako je napríklad deklarovaný úmysel dospievajúceho znovu spáchať trestný čin – môže naznačovať vysoké riziko.

1. Deviantné sexuálne záujmy (mladšie deti, násilie alebo oboje).

Prítomné	- kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov adolescent uviedol alebo vykazoval sexuálne vzrušenie pri myšlienkach/obrazoch detí mladších ako 12 rokov (a detí, ktoré sú aspoň o 4 roky mladšie ako adolescent), ALEBO - sexuálne útoky - počas posledného roka - voči 2 alebo viacerým deťom mladším ako 12 rokov (a deťom, ktoré sú aspoň o 4 roky mladšie ako adolescent), ALEBO - kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov adolescent uviedol alebo vykazoval sexuálne vzrušenie zo sexuálneho násillia (nadmerné fyzické násilie, vyhrážanie sa smrťou alebo fyzickou bolesťou, použitie zbraní), ALEBO - sexuálne útoky - v priebehu posledného roka - voči dvom alebo viacerým osobám, ktoré zahŕňali nadmerné fyzické násilie, vyhrážanie sa smrťou alebo bolesťou alebo použitie zbraní.
Deti	
Násilie	
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že adolescent - kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov uviedol alebo vykazoval deviantné sexuálne vzrušenie voči predpubertálnym deťom, sexuálne násilie alebo oboje, ALEBO - v priebehu posledného roka sa dopustil sexuálnych útokov na 2 alebo viacerých deťoch v predpubertálnom veku alebo sexuálnych útokov na 2 alebo viacerých osobách, ktoré zahŕňali nadmerné fyzické násilie, vyhrážanie sa smrťou alebo bolesťou alebo použitie zbraní.
Deti	
Násilie	
Neprítomné	- adolescent počas posledných 6 mesiacov neuviedol ani nevykazoval ŽIADNE sexuálne vzrušenie z myšlienok a/alebo obrazov predpubertálnych detí, sexuálneho násillia alebo oboch, ALEBO - v priebehu posledného roka adolescent NESPÁCHAL sexuálne útoky voči dvom alebo viacerým deťom alebo sexuálne útoky voči dvom alebo viacerým osobám, ktoré zahŕňali nadmerné fyzické násilie, vyhrážanie sa smrťou alebo bolesťou alebo použitie zbraní.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

2. Obsedantné sexuálne záujmy / Nadmerné zaoberanie sa sexuálnymi myšlienkami.

Prítomné	Adolescent kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov prejavil obsedantný sexuálny záujem / nadmerné zaoberanie sa sexuálnymi myšlienkami, o čom svedčí niektorá z nasledujúcich skutočností: - nezvyčajne častá masturbácia - nezvyčajne časté sexuálne myšlienky, komentáre, gestá alebo správanie - neobvykle časté používanie pornografie (alebo iných textových, obrazových alebo zvukových materiálov, ktoré adolescent považuje za erotické) - nezvyčajne časté oddávanie sa sexuálnym fantáziám - nadmerné používanie sexuálneho správania/fantázií na zvládanie negatívnych afektov (nuda, osamelosť, frustrácia, smútok), hnevu alebo problémových situácií.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že adolescent sa kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov nadmerne zaoberal sexuálnymi myšlienkami, správaním, fantáziami, predstavami alebo gestami.
Neprítomné	Adolescent počas posledných 6 mesiacov NEVYKAZOVAL obsedantné sexuálne záujmy alebo nadmerné zaoberanie sa sexuálnymi myšlienkami, správaním, fantáziami, obrazmi alebo gestami.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.



3. Postoje podporujúce sexuálne útočenie.

Prítomné	Adolescent kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov vyjadril niektorý z nasledujúcich postojov: • sexuálne interakcie s deťmi mladšími ako 12 rokov nie sú pre dieťa škodlivé; dieťa si ich želá; často sú iniciované deťmi; mali by byť legalizované; sú len prejavom náklonnosti; alebo majú pre dieťa výchovný charakter, ALEBO • vynútené sexuálne interakcie s rovesníkmi alebo dospelými nie sú škodlivé; sú žiaduce; sú príjemné; sú iniciované štýlom obliekania alebo správania obete; alebo že výpovede o vynútených sexuálnych interakciách sú zvyčajne vymyslené.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že adolescent kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov schvaľoval postoje podporujúce sexuálne útočenie.
Neprítomné	Adolescent počas posledných 6 mesiacov NESCHVAĽOVAL postoje podporujúce sexuálne útočenie.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

4. Neochota zmeniť deviantné sexuálne záujmy/postoje.

Prítomné	Adolescent kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov nebol ochotný zmeniť alebo zanechať: • deviantné sexuálne záujmy, ktoré boli v bode č. 1 hodnotené ako "prítomné" alebo "pravdepodobne alebo čiastočne prítomné" ALEBO • postoje podporujúce sexuálne útočenie, ktoré boli v bode č. 3 hodnotené ako "prítomné" alebo "pravdepodobne alebo čiastočne prítomné"
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že adolescent kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov nebol ochotný zmeniť: • deviantné sexuálne záujmy, ktoré boli v bode č. 1 hodnotené ako "prítomné" alebo "pravdepodobne alebo čiastočne prítomné" ALEBO • postoje podporujúce sexuálne útočenie, ktoré boli v bode č. 3 hodnotené ako "prítomné" alebo "pravdepodobne alebo čiastočne prítomné".
Neprítomné	• Počas posledných 6 mesiacov bol adolescent ochotný zmeniť svoje deviantné sexuálne záujmy (bod č. 1 vyššie) alebo postoje podporujúce sexuálne útočenie (bod č. 3 vyššie), ALEBO • bod č. 1 ani č. 3 vyššie neboli kódované ako "prítomný" alebo "pravdepodobne alebo čiastočne prítomný".
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

5. Už niekedy sexuálne napadol 2 alebo viac obetí.

Prítomné	Adolescent úmyselne sexuálne napadol 2 alebo viac obetí.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že adolescent úmyselne sexuálne napadol 2 alebo viac obetí.
Neprítomné	Adolescent úmyselne sexuálne napadol 1 obeť.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia týkajúceho sa tohto rizikového faktora.

6. Sexuálne napadnutie tej istej obete 2 alebo viackrát.

Prítomné	Adolescent sexuálne napadol tú istú obeť pri dvoch alebo viacerých príležitostiach.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že adolescent sexuálne napadol tú istú obeť pri dvoch alebo viacerých príležitostiach.
Neprítomné	Adolescent NIKDY sexuálne nenapadol tú istú obeť viac ako jedenkrát.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

7. Predchádzajúce sankcie zo strany dospelých za sexuálne napadnutie(-tia).

Prítomné Prosím špecifikujte:	Kedykoľvek PRED posledným sexuálnym trestným činom bol adolescent napomenutý, varovaný, disciplinárne potrestaný, obvinený v trestnom konaní, alebo inak sankcionovaný dospelou autoritou (napr. políciou, rodičom, učiteľom) za sexuálny útok.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Prípadné alebo čiastočné dôkazy o tom, že adolescent bol kedykoľvek PRED posledným sexuálnym trestným činom napomenutý, varovaný, disciplinárne potrestaný, obvinený v trestnom konaní, alebo inak sankcionovaný dospelou autoritou (napr. políciou, rodičom, učiteľom) za sexuálny útok.
Neprítomné	Adolescent nebol NIKDY napomenutý, varovaný, disciplinárne potrestaný, obvinený v trestnom konaní, alebo inak sankcionovaný dospelou autoritou (napr. políciou, rodičom, učiteľom) za sexuálny útok PRED posledným sexuálnym trestným činom.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

8. Vyhrážanie sa nadmerným násilím alebo použitie nadmerného násillia/zbrane počas sexuálneho trestného činu.

Prítomné	Počas spáchania akéhokoľvek sexuálneho útoku v minulosti adolescent niekedy: - použil nadmerné fyzické obmedzovanie alebo agresiu nad rámec toho, čo by bolo potrebné na dosiahnutie "podriadenosti" obeť, ALEBO - použil alebo sa vyhrážal použitím zbrane (bez ohľadu na to, či bola zbraň skutočne prítomná), ALEBO - použil fyzické násilie alebo sa vyhrážal, že použije fyzické násilie voči obeť alebo iným osobám, ktoré sú pre ňu dôležité, napríklad členom rodiny
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že adolescent niekedy použil nadmerné fyzické obmedzovanie alebo agresiu, ALEBO použil zbraň alebo sa vyhrážal jej použitím, ALEBO použil fyzické násilie alebo sa vyhrážal, že použije fyzické násilie voči obeť alebo iným osobám, ktoré sú pre ňu dôležité, napríklad členom rodiny
Neprítomné	Adolescent NIKDY nepoužil nadmerné fyzické obmedzovanie alebo agresiu; NIKDY nepoužil zbraň ani sa ňou nevyhrážal; NIKDY nepoužil fyzické násilie ani sa vyhrážal, že použije fyzické násilie voči obeť alebo iným osobám, ktoré sú pre ňu dôležité, napríklad členom rodiny
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

9. Už niekedy sexuálne napadol dieťa.

Prítomné	Adolescent UŽ NIEKEDY úmyselne sexuálne napadol detskú obeť mladšiu ako 12 rokov a aspoň o 4 roky mladšiu ako je on sám.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že adolescent niekedy úmyselne sexuálne napadol detskú obeť mladšiu ako 12 rokov a aspoň o 4 roky mladšiu ako je on sám.
Neprítomné	Adolescent si NIKDY úmyselne nevybral a sexuálne nenapadol detskú obeť mladšiu ako 12 rokov a aspoň o 4 roky mladšiu ako je on sám.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

10. Už niekedy sexuálne napadol cudziu osobu

Prítomné	Adolescent sa UŽ NIEKEDY úmyselne dopustil sexuálneho trestného činu voči cudzej osobe. Obeť sa považuje za cudziu osobu, ak adolescenta poznala kratšie ako 24 hodín pred sexuálnym trestným činom.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že adolescent už niekedy úmyselne spáchal sexuálny trestný čin voči cudzej osobe.
Neprítomné	Adolescent sa NIKDY nedopustil sexuálneho trestného činu voči cudzej osobe.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

11. Nerozlišujúci výber obetí

Prítomné	Adolescent už niekedy úmyselne sexuálne napadol: • obeť mužského <i>aj</i> ženského pohlavia ALEBO • detské obeť (mladšie ako 12 rokov a o 4 roky mladšie ako je on sám) <i>aj</i> obeť vo veku rovesníkov/dospelé obeť ALEBO • príbuzné <i>aj</i> nepříbuzné obeť ALEBO • známe <i>aj</i> cudzie obeť (obeť sa považuje za cudziu osobu, ak adolescenta poznala kratšie ako 24 hodín pred sexuálnym útokom).
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že adolescent už niekedy úmyselne sexuálne napadol obeť mužského <i>aj</i> ženského pohlavia ALEBO obeť z radov detí <i>aj</i> rovesníkov/dospelých ALEBO obeť z radov príbuzných <i>aj</i> nepříbuzných ALEBO obeť z radov známych <i>aj</i> cudzích osôb.
Neprítomné	Adolescent NIKDY úmyselne sexuálne nenapadol obeť mužského <i>aj</i> ženského pohlavia ALEBO obeť z radov detí <i>aj</i> rovesníkov/dospelých ALEBO obeť z radov príbuzných <i>aj</i> nepříbuzných ALEBO obeť z radov známych <i>aj</i> cudzích osôb.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

12. Už niekedy sexuálne napadol obeť mužského pohlavia (Kóduje sa len u adolescentov mužského pohlavia).

Prítomné	Adolescent NIKDY úmyselne sexuálne nenapadol obeť mužského pohlavia.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že adolescent si už niekedy úmyselne vybral a sexuálne napadol obeť mužského pohlavia.
Neprítomné	Adolescent si NIKDY úmyselne nevybral a sexuálne nenapadol obeť mužského pohlavia.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

13. Rozmanité správanie pri sexuálnych útokoch.

Prítomné	Adolescent sa UŽ NIEKEDY pokúsil o alebo sa dopustil niekoľkých rôznych kontaktných a/alebo nekontaktných sexuálnych útokov vrátane (ale nielen) exhibicionizmu, voyeurizmu, obscénneho telefonovania, prenasledovania, útoku so zbraňou, frotáže, beštiality, sexuálneho dotýkania sa, alebo orálnej, análnej či vaginálnej penetrácie.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že adolescent sa už niekedy pokúsil o alebo sa dopustil niekoľkých rôznych kontaktných a/alebo nekontaktných sexuálnych útokov vrátane (ale nielen) exhibicionizmu, voyeurizmu, obscénneho telefonovania, prenasledovania, útoku so zbraňou, frotáže, beštiality, sexuálneho dotýkania sa, alebo orálnej, análnej či vaginálnej penetrácie.
Neprítomné	Adolescent sa dopustil LEN jednej formy sexuálneho útoku.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

14. Antisociálna interpersonálna orientácia

Prítomné	Počas posledných 6 mesiacov sa u adolescenta prejavila antisociálna interpersonálna orientácia, o čom svedčí prítomnosť štyroch alebo viacerých z nasledujúcich znakov: • schvaľovanie protispoločenských alebo prokriminálnych postojov, • vzdor voči autoritám, • necitlivé nerešpektovanie práv a pocitov iných, • sebecká / egocentrická orientácia, • ťažkosti s prijatím zodpovednosti za väčšinu previnení (nielen sexuálnych), • nedostatok viny alebo výčitiek svedomia za väčšinu previnení (nielen sexuálnych), • časté klamstvá a podvody, • prehnaný pocit vlastnej dôležitosti a vlastnej hodnoty, • emocionálne nereaguje alebo emócie sa zdajú byť "falošné", • časté porušovanie pravidiel a zákonov - okrem sexuálnych útokov.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy, že adolescent prejavil počas posledných 6 mesiacov antisociálnu interpersonálnu orientáciu (len 2 alebo 3 z vyššie uvedených).
Neprítomné	Adolescent počas posledných 6 mesiacov NEprejavoval antisociálnu interpersonálnu orientáciu.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

15. Nedostatok dôverných vzťahov s rovesníkmi / Sociálna izolácia.

Prítomné	Kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov boli sociálne vzťahy adolescenta charakterizované niečím z nasledovného: • žiadne emocionálne blízke vzťahy s rovesníkmi (rovesníci sú osoby, ktoré nie sú rodinnými príslušníkmi a u ktorých vekový rozdiel oproti adolescentovi neprevyšuje 3 roky), ALEBO • žiadne blízke priateľstvá ALEBO spoliehanie sa na jediného priateľa vo veku rovesníka, ALEBO • sociálna izolácia od rovesníkov mimo bežného školského dňa.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že adolescent kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov nemal žiadne emocionálne blízke vzťahy s rovesníkmi, spoliehal sa na jediné rovesnícke priateľstvo a/alebo bol sociálne izolovaný od rovesníkov mimo bežného školského dňa.
Neprítomné	Počas posledných 6 mesiacov MAL adolescent emocionálne blízke vzťahy s rovesníkmi alebo mal dvoch alebo viac blízkych priateľov a/alebo nebol sociálne izolovaný od rovesníkov mimo bežného školského dňa.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

16. Negatívne družby a vplyvy rovesníkov

Prítomné	Adolescent sa viac ako raz za posledných 6 mesiacov stretol s rovesníkmi, ktorí: • sa často zapájajú do protispoločenskej/kriminálnej činnosti, ALEBO • často užívajú lieky bez lekárskeho predpisu a/alebo alkohol, ALEBO • adolescent sa často správal antisociálne/kriminálne, aby "zapadol" alebo mohol "patríť" do skupiny rovesníkov.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že sa adolescent viac ako raz za posledných 6 mesiacov stretol s rovesníkmi, ktorí: • sa často zapájajú do protispoločenskej/kriminálnej činnosti, ALEBO • často užívajú lieky bez lekárskeho predpisu a/alebo alkohol, ALEBO • adolescent sa často správal antisociálne/kriminálne, aby "zapadol" alebo mohol "patríť" do skupiny rovesníkov.
Neprítomné	Počas posledných 6 mesiacov sa adolescent NEZDRUŽOVAL s rovesníkmi, ktorí sa často angažujú v protispoločenskej/kriminálnej činnosti alebo v užívaní/zneužívaní návykových látok pri viac než 1 príležitosti.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

17. Interpersonálna agresia

Prítomné	Počas posledných 6 mesiacov sa u adolescenta prejavil vzorec interpersonálnej agresie, ktorá sa vyznačuje množstvom verbálnych alebo fyzických útokov voči ľuďom.
pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že počas posledných 6 mesiacov sa u adolescenta prejavil vzorec interpersonálnej agresie, ktorá sa vyznačuje množstvom verbálnych alebo fyzických útokov voči ľuďom.
Neprítomné	Počas posledných 6 mesiacov sa u adolescenta NEPREJAVIL vzorec interpersonálnej agresie, ktorá sa vyznačuje množstvom verbálnych alebo fyzických útokov voči ľuďom.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

18. Nedávne vystupňovanie hnevu alebo negatívneho afektu.

Prítomné (prosím označte) hnev negatívny afekt	Kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov došlo u adolescenta k eskalácii : • hnevu (napr. záchvaty hnevu, verbálna alebo fyzická agresia, vyhrážky), ALEBO • negatívnych afektov, ako je depresia, úzkosť, osamelosť, nuda alebo frustrácia. POZNÁMKA: tento faktor sa vzťahuje iba na stupňovanie alebo zosilnenie hnevu alebo negatívneho afektu - nie na samotnú prítomnosť hnevu alebo negatívneho afektu.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov došlo u adolescenta k eskalácii : • hnevu (napr. záchvaty hnevu, verbálna alebo fyzická agresia, vyhrážky), ALEBO • negatívnych afektov, ako je depresia, úzkosť, osamelosť, nuda alebo frustrácia.
Neprítomné	ŽIADNA eskalácia hnevu alebo negatívnych afektov počas posledných 6 mesiacov.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

19. Slabá sebaregulácia afektov a správania (impulzivnosť).

Prítomné	Počas posledných 6 mesiacov adolescent vykazoval veľmi slabú sebareguláciu afektov a správania. Impulzivnosť sa prejavuje tromi alebo viacerými z nasledujúcich znakov: • časté ťažkosti s odkladom uspokojenia, • časté ťažkosti s odkladaním odpovedí ("vyšplechnutie odpovedí"), • časté vyrušovanie ostatných, • časté nepočúvanie pokynov alebo inštrukcií, • častý rýchly nástup nudení sa pri rutinných činnostiach, • časté chytanie alebo dotýkanie sa vecí/iných osôb bez povolenia, • časté nezohľadnenie dôsledkov pred zapojením sa do činností (najmä do potenciálne nebezpečných alebo rizikových činností).
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že počas posledných 6 mesiacov adolescent vykazoval veľmi slabú sebareguláciu afektov a správania - je typicky veľmi impulzívny (2 alebo menej z vyššie uvedených znakov).
Neprítomné	Počas posledných 6 mesiacov adolescent NEVYKAZOVAL veľmi slabú sebareguláciu afektov a správania - zvyčajne NIE JE impulzívny.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

20. Vysoko stresujúce rodinné prostredie

Prítomné	Kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov, BEZ OHĽADU NA TO , kde adolescent žije, sa v rodine vyskytla extrémna úroveň stresu, o čom svedčia problémy, ako napríklad: • výrazné manželské nezhody, • úmrtie člena rodiny, • odlúčenie člena rodiny od rodiny, • závažné ochorenie člena rodiny, • významná zmena bydliska, zamestnania alebo príjmu v rodine, • chudoba, • trestná činnosť iného člena rodiny než adolescenta, • sexuálna či fyzická viktimizácia v rodine (okrem sexuálneho trestného činu adolescenta), • vysoko konfliktné rodinné vzťahy (OKREM vzťahu medzi páchatelom a rodičmi).
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že rodina adolescenta zažila vysokú úroveň stresu kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov.
Neprítomné	Rodina adolescenta NEZAŽILA počas posledných 6 mesiacov vysokú úroveň stresu.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

21. Problematické vzťahy medzi rodičmi a páchatelom / Odmietanie zo strany rodičov

Prítomné	Adolescent zažil kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov extrémne problematický vzťah s rodičmi, o čom svedčí: • adolescent sa cíti odmietnutý, nemilovaný alebo nechcený rodičom/rodičmi, • súčasné výchovné metódy zo strany rodiča(čov) sú verbálne alebo fyzicky prísne/trestajúce, • veľmi nízka miera zapojenia rodičov; najmä ak sa rodič kedysi viac zapájal do života adolescenta, • výrazný konflikt / nezhody vo vzťahu rodič – dieťa.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že adolescent kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov zažil mimoriadne problematický vzťah s rodičmi alebo sa cítil odmietnutý, nemilovaný alebo nechcený rodičom/rodičmi.
Neprítomné	Počas posledných 6 mesiacov adolescent NEZAŽIL extrémne problematický vzťah s rodičmi alebo sa NECÍTIL odmietnutý, nemilovaný či nechcený z ich strany.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

22. Rodič(ia) nepodporuje(ú) posúdenie/liečbu zameranú na sexuálne trestné činy

Prítomné	Rodič(ia) adolescenta kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov nepodporoval(i) posúdenie/liečbu zameranú na sexuálne trestné činy svojho dieťaťa, o čom svedčí jedna alebo viacero z nasledujúcich skutočností: • rodič(ia) odmietol (odmietli) participovať na hodnotení/terapii, • rodič(ia) odmietol (odmietli) umožniť dieťaťu zúčastniť sa na hodnotení/terapii, • rodič(ia) popiera (popierajú), že ich dieťa spáchalo sexuálny delikt napriek dôkazom o opaku, • rodič(ia) popiera(jú), že by existovalo AKÉKOL'VEK riziko sexuálnej recidívy, • rodič(ia) sa pokúša(jú) podkopať alebo minimalizovať hodnotenie/terapiu zameranú na sexuálne trestné činy adolescenta.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že rodič(ia) adolescenta kedykoľvek v priebehu posledných 6 mesiacov nepodporoval(i) hodnotenie/terapiu zameranú na sexuálne trestné činy svojho dieťaťa.
Neprítomné	Rodič(ia) adolescenta podporoval(i) v posledných 6 mesiacoch hodnotenie/terapiu zameranú na sexuálne trestné činy svojho dieťaťa.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

23. Prostredie poskytujúce príležitosti na opakovanie sexuálnych trestných činov

Prítomné	V súčasnosti - alebo kedykoľvek v priebehu NASLEDUJÚCICH 6 mesiacov – adolescent žije v prostredí alebo často navštevuje prostredie, ktoré poskytuje príležitosti k opakovaniu sexuálneho trestného činu, o čom svedčí jedna alebo viacero z nasledujúcich skutočností: • prístup k potenciálnym a/alebo minulým obetiam bez dozoru, • nedostatočné monitorovanie alebo kontrola miesta pobytu adolescenta, • dospelí popierajú riziko opakovania sexuálnej trestnej činnosti u adolescenta, • nedostatočná informovanosť dospelých o vysoko-rizikových faktoroch adolescenta, • ľahký prístup k sexuálnym médiám (obrazovým, zvukovým alebo textovým), • vystavenie častému sexuálnemu správaniu, gestám alebo konverzáciám, • dohľad zo strany dospelých, ktorí z trestného činu (trestných činov) adolescenta obviňujú obeť (obete).
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy, že v súčasnosti alebo kedykoľvek v priebehu NASLEDUJÚCICH 6 mesiacov – sa adolescent zdržiava v alebo často navštevuje prostredie, ktoré podporuje možnosti opätovného sexuálneho násillia.
Neprítomné	V súčasnosti ANI počas NASLEDUJÚCICH 6 mesiacov sa adolescent NEBUDE zdržiavať v prostredí, ktoré podporuje možnosť opakovania sexuálneho trestného činu, ani ho nebude často navštevovať.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.



24. Žiadne vypracovanie alebo praktizovanie realistických plánov/stratégií prevencie.

Prítomné	Za posledných 6 mesiacov: - adolescent nemá vypracovaný realistický plán na zvládnutie potenciálne rizikových faktorov pre opakovanie sexuálneho trestného činu (ako je napríklad deviantné sexuálne vzrušenie), ALEBO - adolescent nemá nacvičené realistické stratégie na zvládanie potenciálne vysokorizikových faktorov. POZNÁMKA: "realistické" plány/stratégie sú tie, ktoré by sa považovali za rozumné, praktické a spoločensky prijateľné.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možné alebo čiastočné dôkazy o tom, že adolescent si počas posledných 6 mesiacov nevytvoril alebo nepraktizoval realistické stratégie na zvládnutie potenciálne rizikových faktorov pre opakovanie sexuálneho trestného činu (ako je napríklad deviantné sexuálne vzrušenie).
Nepřítomné	Adolescent si počas posledných 6 mesiacov vypracoval A uplatnil aspoň nejaký realistický plán (plány) na zvládnutie vysoko rizikových faktorov pre opakovanie sexuálneho trestného činu.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

25. Neúplná terapia zameraná na sexuálne trestné činy.

Prítomné	Adolescent ešte nedosiahol väčšinu (t. j. 75 % alebo viac) cieľov terapie zameranej na sexuálne trestné činy, ktoré boli odporúčané po jeho posúdení.
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	Možný alebo čiastočný dôkaz, že adolescent ešte nedokončil väčšinu (t. j. 75 % alebo viac) cieľov terapie zameranej na sexuálne trestné činy, ktoré boli odporúčané po jeho posúdení.
Nepřítomné	Adolescent UŽ splnil väčšinu (75 % alebo viac) cieľov terapie zameranej na sexuálne trestné činy, ktoré boli odporúčané po jeho posúdení.
Neznáme	Nedostatočné informácie na podporu rozhodnutia ohľadne tohto rizikového faktora.

26. Iný faktor: _____

Prítomné	
Pravdepodobne alebo čiastočne prítomné	



Toto je iba súhrnný hárok.
Platí len vtedy, ak boli hodnotenia prenesené z priloženého formulára na kódovanie.
Meno adolescenta a dátum hodnotenia sú uvedené na strane 1.

Vysoké rizikové faktory pre sexuálne trestné činy	Prítomné	Pravdepodobne / čiastočne prítomné	Neprítomné	Neznáme
Sexuálne záujmy, postoje a správanie				
1. Deviantné sexuálne záujmy (mladšie deti, násilie alebo oboje)				
2. Obsedantné sexuálne záujmy/nadmerné zaoberanie sa sexuálnymi myšlienkami				
3. Postoje podporujúce sexuálne útočenie				
4. Neochota zmeniť deviantné sexuálne záujmy/postoje				
Sexuálne útoky v minulosti				
5. Už niekedy sexuálne napadol 2 alebo viac obetí				
6. Sexuálne napadnutie tej istej obete 2 alebo viackrát				
7. Predchádzajúce sankcie zo strany pre dospelých za sexuálne napadnutie (napadnutia)				
8. Vyhrážanie sa násilím alebo použitie násilia/zbrane počas sexuálneho trestného činu				
9. Už niekedy sexuálne napadol dieťa				
10. Už niekedy sexuálne napadol cudziu osobu				
11. Nerozlišujúci výber obetí				
12. Už niekedy sexuálne napadol obeť mužského pohlavia (len u páchatel'ov mužského pohlavia)				
13. Rozmanité správanie pri sexuálnych útokoch.				
Psychosociálne fungovanie				
14. Antisociálna interpersonálna orientácia				
15. Nedostatok dôverných vzťahov s rovesníkmi / Sociálna izolácia				
16. Negatívne družby a vplyvy rovesníkov				
17. Interpersonálna agresia				
18. Nedávne vystupňovanie hnevu alebo negatívneho afektu				
19. Slabá sebaregulácia afektov a správania (impulzivnosť)				
Fungovanie rodiny/životného prostredia				
20. Vysoko stresujúce rodinné prostredie				
21. Problematické vzťahy medzi rodičmi a páchatel'om/odmietanie zo strany rodičov				
22. Rodič(ia) nepodporuje(ú) hodnotenie/terapiu zameranú na sexuálne trestné činy				
23. Prostredie poskytujúce príležitosti na opakovanie sexuálnych trestných činov				
Terapia				
24. Žiadne vypracovanie alebo praktizovanie realistických plánov/stratégií prevencie				
25. Neúplná terapia zameraná na sexuálne trestné činy				
Iný faktor				
Celkové hodnotenie rizika	Nízke	Stredne vysoké	Vysoké	

Príloha 2: Stručná charakteristika BrainWise programu

BrainWise je program zručností kritického myslenia a rozhodovania (<http://brainwise-plc.org/>). Desať múdrych spôsobov zahŕňa **sériu zručností**, ktoré majú pomôcť mladým ľuďom **zvládať problémy, zvlášť tie, ktoré vytvárajú stres a vystupňované emočné reakcie:**⁽⁶¹⁾

#1. Mozog génia nad mozgom plaza (*Wizard Brain over Lizard Brain*)

Plazí mozog je zodpovedný za spracovávanie hrozieb a aktivuje sa v silne emočných situáciách. **Prefrontálny kortex** je zodpovedný za komplexné myslenie, plánovanie, rozhodovanie a sebauvedomovanie. Keď deti chápu, že majú „dva mozgy“, ktoré pracujú v rozličných časových rámcoch, sú lepšie schopné zvládať náročné situácie pracovaním na tom, aby sa ich plazí mozog znova upokojil. – Aby sa zastavili a premýšľali, musia si osvojiť zručnosti, ako zapojiť časť mozgu, kde sa problémy riešia a analyzujú skôr, ako odpovedia/zareagujú na situáciu. V opačnom prípade preberá velenie plazí mozog a jedinec reaguje impulzívne a bez rozmyslu.

#2. Použi svoju konšteláciu podpory.

Je dôležité aby jedinec vyhodnotil, aký druh pomoci potrebuje a vedel, kde ju môže získať. Mal by sa naučiť, ako spoznať ľudí, ktorí mu pomôžu uspieť, a pochopiť, prečo ľudia v jeho okolí nemusia byť schopní poskytnúť potrebnú podporu. – Základná otázka pre osvojenie si tohto kroku: Kto tvorí tvoju **podpornú sieť**?

#3. Rozpoznaj (vnútorné a vonkajšie) varovné signály.

Tieto signály (**red flags**) varujú pred niečím, čo sa môže stať – k čomu sa schyľuje a uvedomenie si týchto výstražných signálov dáva človeku čas na zastavenie a premýšľanie. - **VNÚTORNÉ** (čo človek fyzicky cíti vo vnútri) keď sa niečo ide stať. / **EXTERNÉ** (veci, ktoré človek robí alebo vidí, alebo vidí robiť iných) a ktoré signalizujú, že sa niečo stane.

#4. Unikni z emočného výťahu (*Exit the Emotions Elevator*)

V BrainWise programe sú emócie prirovnané k desaťpodlažnému **výťahu**. Čím si vyššie, s tým väčšou pravdepodobnosťou použiješ svoj plazí mozog. Spôsob, akým vyjadríte svoje ja, je vaša voľba. Musíte sa rozhodnúť, či spôsobom, akým vyjadríte svoje emócie, získate, čo chcete, bez toho, aby ste spôsobili problémy,

Techniky na zmiernenie emočného rozrušenia zahŕňajú:

- **sebadohováranie** (zahŕňa učenie sa hovoriť so sebou takým spôsobom, že ste schopní sa upokojiť a jasne premýšľať –napr.: „Musím to zvládnuť“, „Nemôžem sa tým nechať obťažovať“, „Nechcem sa dostať do problémov“. Opakom je negatívny vnútorný rozhovor – rozvíjanie myšlienok, ktoré pravdepodobne zvýšia vašu frustráciu a hnev a spôsobia, že stratíte nad sebou kontrolu),
- **ukončenie rozprávania a opustenie situácie** (Niekdedy musíte opustiť situáciu a rozhovor, aby ste si udržali kontrolu nad svojimi emóciami a ukludnili emócie, Zahŕňa to uvedomenie si toho, že inak môžete povedať alebo urobiť niečo, čo môže spôsobiť väčšie problémy. Neznamená, to že sa neskôr nevrátite aby ste vyriešili situáciu.),
- **presmerovanie emócií** (do niečoho fyzického, do urobienia niečoho pre iných),

- hlboké nádychy a **relaxačné techniky**, rozpoznanie a zmena vzorov reakcií plazieho mozgu (neskúšaj riešiť problém s osobou, ktorá je veľmi nahnevaná, vystrašená alebo vzrušená).

Stupne emócií: 1 šťastný, 2 radostný, 3 dychtivý, 4 veselý, 5 hravý, 6 spokojný, 7 vzrušený, 8 jasavý, 9 prešťastný, 10 vo vytržení (v angl: 1 happy 2 joyful 3 excited 4 cheerful 5 playful 6 satisfied 7 thrilled 8 jubilant 9 overjoyed 10 ecstatic).

#5. Oddel'uj fakty od názorov.

Príčinou mnohých problémov je neschopnosť oddeliť fakty od názoru. **Faktom** je to, o čom viete, že je to pravda, **názor** je to, čo si myslíte, že je pravda, ale nemáte to overené. Miešanie faktov a názorov býva základom klebiet. Slová príznačné pre názory: všetko, nikdy, vždy, všetci, nič.

#6. Klad' otázky a zbieraj informácie.

Mať prístup k správnym informáciám si vyžaduje schopnosť rozpoznať, aké **otázky** treba položiť a vedieť, ako sa ich opýtať. To zahŕňa integráciu bodov 1-5 do procesu kladenia otázok. Príklad situácie: *Pozrela sa na neho, otočila sa a bežala.*

#7. Identifikuj svoje voľby.

Ľudia, ktorí používajú ich plazí mozog, reagujú jedným spôsobom a veria, že nemajú na výber. To vytvára pocit, že ich životy sú ovládané osudom, šťastím, náhodou alebo silnými inými. Géniovia uznávajú, že majú viac ako jednu možnosť, a používajú zručnosti myslenia na **vyhodnotenie a analýzu všetkých svojich možností**, aby urobili čo najlepší výber. ! Keď skočíte k záverom, spôsobujete problémy sebe aj ostatným, pretože sa nezastavíte a nepopremýšľate, že môžu existovať aj iné spôsoby riešenia problému. Na čím viac možností prídete, tým je pravdepodobnejšie, že vymyslíte riešenie, ktoré pomôže vyriešiť problém.

#8. Zváž dôsledky volieb.

Pred rozhodnutím sa dospievajúci musí zamyslieť nad dôsledkami voľby. Géniovia sú si vedomí dôsledkov svojej voľby. Využívajú schopnosti myslenia 1-7, aby im pomohli vyhodnotiť a analyzovať následky ich voľby **teraz**, následky **neskôr** a následky **ovplyvňujúce ostatných**. V tomto bode je významná potreba pravidiel a dôsledky ich nedodržiavania.

#9. Stanov si ciele a vytvor akčný plán.

Múdre spôsoby 1-8 pomáhajú budovať základ pre pochopenie dôležitosti stanovovania **cieľov** a plánovania ich dosiahnutia. Táto zručnosť problém nevyrieši, ale vyjasní to, čo chcete a čo kvôli tomu musíte urobiť. Akčný plán začína slovom: **Ako...**

#10. Komunikuj efektívne.

Neverbálna komunikácia (vysielanie pozitívnych signálov) + **verbálna** komunikácia (vyjadrovanie sa cez ja výroky, vyhýbanie sa výrokom dvojitého významu, uvedomovanie si odlišných uhlov pohľadu bez súdenia, asertívna komunikácia).

Posolstvo klientom:

Je dôležité precvičiť si svojich 10 múdrych spôsobov, aby ste posilnili svoje zručnosti myslenia. Prepojenie medzi talamom a prefrontálnou kôrou zmizne, ak sa nepoužíva, na rozdiel od silnejších väzieb medzi talamom a limbickým systémom.

Príloha 3: Odporúčaná literatúra

O sexuálnej výchove

1. ACETI, Ezio. *Láske sa treba učiť : cesta objavovania emócií, vzťahov a sexuality pre deti od ôsmych do jedenástich rokov*. 1. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo Nové mesto, 2020. ISBN 978-80-89621-52-1.
2. ACETI, Ezio. *Láske sa treba učiť : cesta objavovania emócií, vzťahov a sexuality : pre deti od štyroch do siedmich rokov*. 1. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo Nové mesto, 2019. ISBN 978-80-89621-49-1.
3. BENDÍKOVÁ, Zuzana, Radka MIKŠÍK a Simona MAČOROVÁ. *Vzťahová a sexuálna výchova 2 : pre žiakov a žiačky vo veku 10-15 rokov : pracovná učebnica*. 1. vyd. Bratislava: Expol pedagogika, 2022. ISBN 978-80-8280-169-2.
4. BENDÍKOVÁ, Zuzana, Radka MIKŠÍK a Simona MAČOROVÁ. *Vzťahová a sexuálna výchova 3 : pre žiakov a žiačky vo veku 15-18 rokov : pracovná učebnica*. 1. vyd. Bratislava: Expol Pedagogika, 2023. ISBN 978-80-8280-344-3.
5. BITTMANNOVÁ, Lenka a Veronika ŠPORCLOVÁ, eds. *Z chlapce mužem, z dívky ženou : průvodce pro rodiče dospívajících s PAS*. 1. vyd. Praha: Pasparta Publishing, 2023. ISBN 978-80-88429-56-2.
6. BROCHMANN, Nina a Ellen STOKKEN DAHL. *Bez hanby pre baby: Všetko, čo chceš vedieť o puberte*. Bratislava: Slovart, 2021. ISBN 978-80-556-5204-7.
7. GOLDMAN, Linda. *Mluvme s dětmi o sexu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0924-9.
8. KAŇÁK, Jan. *Děti a jejich sexualita : rádce pro rodiče a pedagogy*. 1. vyd. Brno: CPress, 2014. ISBN 978-80-264-0290-9.
9. KRIŠOVÁ, Dagmar. *Ja v tvojom veku...! : ako sa s deťmi rozprávať o sexualite, vzťahoch a sexe*. 2. vyd. Bratislava: InTYMYta, 2023. ISBN 978-80-974524-0-7.
10. LIŠTIAK MANDZÁKOVÁ, Stanislava. *Sexualita a sexuálna výchova osôb s mentálnym postihnutím : situácia a trendy*. 1. vyd. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, pedagogická fakulta, 2016. ISBN 978-80-555-1661-5.
11. PETLANOVÁ ZYCHOVÁ, Věra. *Jak na sexuální výchovu u dětí a dospívajících s PAS*. 1. vyd. Praha: Pasparta, 2022. ISBN 978-80-88429-34-0.
12. ROBERT, Jocelyne. *Nenech si to líbit! : ochrana dítěte před sexuálním zneužitím*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0340-7.
13. SANDERS, Jayneen. *Moje telo patrí mne!*. Bratislava: Excalibook, 2022. ISBN 978-80-974032-0-1.
14. SANDERS, Jayneen. *Nie znamená nie*. Bratislava: Excalibook, 2023. ISBN 978-80-974032-2-5.
15. SANDERS, Jayneen. *Povedz mi, čo sú hranice tela, súhlas a rešpekt* [online]. Bratislava: Excalibook, 2022. ISBN 978-80-974032-1-8.

O zvládání nástrah v online prostředí

1. GEDDES, Will. *Viete, čo robia vaše deti? : ako ochrániť digitálny svet našich ratolestí : veľká príručka rodiča*. 1. vyd. Bratislava: Barecz & Conrad Media s.r.o., 2020. ISBN 978-80-973459-4-5.
2. KOPECKÝ, Kamil, René SZOTKOWSKI a Lukáš KUBALA. *Bezpečné chování na internetu pro kluky a pro holky – náměty na výukové aktivity*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2022. ISBN 978-80-244-6197-7.
3. KUBÍKOVÁ, Slávka. *Krotitelia displejov: ako vychovať deti, aby zvládli digitálny svet*. 1. vyd. Bratislava: Postoj Media, s.r.o., 2019. ISBN 978-80-89994-13-7.
4. MADRO, Marek. *Bez nástrah online: sprievodca bezpečným internetom pre rodičov*. 1. vyd. Bratislava: IPčko, 2022. ISBN 978-80-999780-2-8.
5. ROGERS-WHITEHEAD, Carrie. *Digitální rodičovství : jak pomoci dětem vybudovat si zdravý vztah k technologiím*. 1. vyd. Praha: Grada, 2022. ISBN 978-80-271-3495-3.
6. SLUSSAREFF, Michaela. *Hry, sítě, porno: rodičovský průvodce džunglí digitálního dětství a puberty*. 1. vyd. Brno: Jan Melvil Publishing, 2022. Žádná velká věda. ISBN 978-80-7555-156-6.

O emočnej výchove

1. ALLEN, Vanessa Green. *Moje pocity: encyklopedie pro děti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2023. ISBN 978-80-262-2094-7.
2. BILBAO, Álvaro. *Detský mozog vysvetlený rodičom : ako môžete pomôcť svojmu dieťaťu v rozvíjaní jeho rozumového a emočného potenciálu*. 1. vyd. Bratislava: Noxi, 2018. ISBN 978-80-8111-477-9.
3. ČERNÝ, Vojtěch. *Děti a emoce : učíme děti vnímat, poznávat a pracovat se svými pocity*. 4. vyd. Brno: Edika, 2022. ISBN 978-80-266-1816-4.
4. FILLIOZAT, Isabelle. *Čo sa to so mnou deje?. Moje emócie*. 1. vyd. Bratislava: Svojka & Co., s.r.o., 2019. ISBN 978-80-567-0371-7.
5. KAŠPEROVÁ, Miroslava. *Holubica Olga : kniha pre deti a sprevádzajúce osoby o tom, že vzájomné zdieľanie pocitov vedie k lepšiemu spracovaniu náročných zážitkov*. Prešov: Návrat, o.z., 2022. ISBN 978-80-971522-9-1.
6. MCCARDIE, Amanda. *Knižka o pocitoch : v hlavných úlohách Samo, Katka a psík Tuli : [pomôže deťom pochopiť, pomenovať a lepšie zvládať svoje emócie]*. 1. vyd. Nitra: Enigma, 2017. ISBN 978-80-8133-065-0.
7. NOVÁČKOVÁ, Jana a Dobromila NEVOLOVÁ. *Respektovat a být respektován : cesta k sebeúctě a zodpovědnosti*. Přepřacované vydání. Praha: PeopleComm, 2020. ISBN 978-80-87917-71-8.
8. OZIEWICZ, Tina. *Čo robia pocity?*. Bratislava: IKAR, a.s. - Stonožka, 2022. ISBN 978-80-551-8486-9.
9. VAN HOVE, Niels. *Zvládnem to!*. Nitra: Enigma, 2020. ISBN 978-80-8133-097-1.
10. YOUNG, Karen. *Ahoj hrdino!*. Praha: Albatros CZ, 2020. ISBN 978-80-00-05842-9.

O traume u dětí a psychoterapii

1. COHN, Ruth. *Terapia vývinovej traumy zo zanedbávania v detstve : využitie psychoterapie a techník odvodených z teórie vzťahovej väzby v klinickej praxi*. Bratislava: Vydavateľstvo F, Pro mente sana, 2022. ISBN 978-80-999820-9-4.
2. *Dítě v péstounské péči a trauma: Sborník příspěvků z mezinárodní konference, 21.–22. dubna 2021 / online* [online]. Brno: Sdružení péstounských rodin z.s., 2021 [cit. 01.01.2024]. ISBN 978-80-908112-2-5. Dostupné z: http://www.konferencepestouni.cz/wp-content/uploads/2021/08/Dite_v_pestounske_peci_a_trauma_sbornik_A4.pdf
3. DOLEŽALOVÁ, Pavla et al. *Trauma v dětství a adolescenci: průvodce pro pedagogy*. 1. vyd. Klecany: Národní ústav duševního zdraví, 2017. ISBN 978-80-87142-32-5.
4. JOCHMANNOVÁ, Leona. *Trauma u dětí : kategorie, projevy a specifika odborné péče*. 1. vyd. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-2842-6.
5. LEVINE, Peter A. *Prevence traumatu u dětí : průvodce k obnovení důvěry, vitality a odolnosti*. 1. vyd. Praha: Maitrea, 2014. ISBN 978-80-87249-61-1.
6. LEVINE, Peter A. *Trauma očima dítěte : probouzení obyčejného zázraku léčení : od raného dětství po dospívání /*. 1. vyd. v čes. jazyce. vyd. Maitrea, 2012. ISBN 978-80-87249-27-7.
7. PERRY, Bruce Duncan. *Chlapec, kterého chovali jako psa : příběhy dětí, které překonaly trauma*. 1. vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1112-9.
8. SACHS, George. *Pomoc traumatizovanému dítěti : pracovní sešit pro terapeuty : materiály pro terapeuty, kteří při práci s traumatem používají kognitivně behaviorální přístup*. 1. vyd. Praha: Pasparta, 2019. ISBN 978-80-88290-18-6.
9. VARGOVÁ, Mária et al., eds. *Zborník z odbornej konferencie s medzinárodnou účasťou „Trauma v detstve... čo ďalej?“: Piešťany 25.-26. september 2019*. Warszawa: Collegium Humanum - Szkoła Główna Menedżerska, 2020. ISBN 978-83-952951-4-0.

O psychoterapii dětí všeobecně

1. BREMS, Christiane. *Dětská psychoterapie a poradenství : komplexní průvodce*. 1. vyd. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2018. ISBN 978-80-7553-510-8.

2. CABY, Filip. *Přehled psychoterapeutických technik pro práci s dětmi a rodinou*. 1. vyd. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1548-6.
3. DIEZ GRIESER, Maria Teresa. *Mentalizovanie s deťmi a mladistvými pri psychoterapii a prevencii : prekonávanie zacyklení v traumatizáciách, konfliktoch a rizikách*. Bratislava: Vydavateľstvo F, Pro mente sana, 2020. ISBN 978-80-999820-3-2.
4. OAKLANDER, Violet. *Třinácté komnaty dětské duše: tvořivá psychoterapie v duchu gestalt terapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1591-2.
5. OAKLANDER, Violet. *Ukrytý poklad : dětské nitro z pohledu gestalt terapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2022. ISBN 978-80-262-1879-1.
6. PÖTHE, Peter. *Síla nevysloveného : příběhy z psychoterapie dětí a dospívajících*. 1. vyd. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1589-9.
7. PÖTHE, Peter. *Vývojová a vztahová terapie dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2022. ISBN 978-80-262-1958-3.
8. PRIEHRADNÁ, Dušana. *Možnosti diagnostiky vzťahovej väzby : u detí, adolescentov a dospelých*. Vrútky: EduGraf, s.r.o., 2018. ISBN 978-80-973337-0-6.
9. REICHELOVÁ, Eva. *Na chvíľu Freudom : fíliálna terapia*. 4. vyd. SelfCreation s.r.o., 2022. ISBN 978-80-970592-8-6.
10. REICHELOVÁ, Eva. *Neriešte to, pani doktorka! : [psychoterapia dieťaťa]*. 1. vyd. Self Creation, 2018. ISBN 978-80-970592-6-2.
11. ZATLOUKAL, Leoš. *Zázrak tří květin : terapie zaměřená na řešení s dětmi a dospívajícími*. 1. vyd. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1484-7.

Citovaná literatúra

1. FAMILY PLANNING QUEENSLAND (FPQ) - CHILDREN HEALTHY AND SAFE (2012). *Sexual Behaviours In Children & Young People: A Guide To Identify, Understand And Respond to sexual behaviours*. [cit. 02.04.2023]. Dostupné na internete: https://www.ncsby.org/sites/default/files/Sexual%20Behaviours_Identify%20Understand%20Respond.pdf
2. THE NATIONAL CENTER ON THE SEXUAL BEHAVIOR OF YOUTH. Problematic sexual behavior. [cit. 02.11.2022]. Dostupné na internete: <https://www.ncsby.org/content/problematic-sexual-behavior>
3. JOHNSON, Toni Cavanagh. Some Considerations About Sexual Abuse and Children with Sexual Behavior Problems. In: CHU, James A., BOWMAN, Elizabeth S. eds. *Trauma and Sexuality: The Effects of Childhood Sexual, Physical, and Emotional Abuse on Sexual Identity and Behavior*. New York: The Haworth Medical Press, 2002, s. 83-105. ISBN 978-0-7890-2043-7.
4. SILOVSKY, Jane F. et al. Clinical Considerations When Children Have Problematic Sexual Behavior. In: GOODYEAR-BROWN, Paris. ed. *Handbook of Child Sexual Abuse: Identification, Assessment, and Treatment*. Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons, Ltd, 2012, s. 399-428. ISBN 978-0-470-87729-6.
5. GIL, Eliana, SHAW, Jennifer A. *Working with Children with Sexual Behavior Problems*. New York: Guilford Publications, 2013. ISBN 978-1-4625-1451-9.
6. MINER, Michael et al. Standards of Care for Juvenile Sexual Offenders of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders. In: *Sexual Offender Treatment*. 2006, roč. 1, č. 3.
7. DE GRAAF, Hanneke et al. *Sex under the age of 25: Sexual health of juveniles in the Netherlands in 2005*. Delft: Eburon Uitgeverij BV, 2005. ISBN 90-5972-098-9.
8. MODECKI, Kathryn L. Adolescent Development and Clinical and Legal Implications. In: RIGHTHAND, Sue, MURPHY, William D. eds. *The Safer Society handbook of assessment and treatment of adolescents who have sexually offended*. 1. vyd. Brandon, Vermont: Safer Society Press, 2017, s. 1-24. ISBN 978-1-940234-06-9.
9. STEINBERG, Laurence. Should the science of adolescent brain development inform public policy? In: *Court Review: The Journal of the American Judges Association*. 2014, roč. 50, č. 2, s. 70-76. ISSN 0011-0647.
10. VAN WIJK, Anton, BOONMANN, Cyril. Juveniles who sexually abuse: the search for distinctive features. In: RIGHTHAND, Sue, MURPHY, William. eds. *Handbook of assessment and treatment of adolescents who have sexually offended*. 1. vyd. Brandon, Vermont: The Safer Society Press, 2017, s. 49-76. ISBN 978-1-940234-06-9.
11. STEINBERG, Laurence et al. Age differences in sensation seeking and impulsivity as indexed by behavior and self-report: evidence for a dual systems model. In: *Developmental Psychology*. 2008, roč. 44, č. 6, s. 1764-1778. ISSN 0012-1649. <https://doi.org/10.1037/a0012955>
12. STEINBERG, Laurence et al. Age differences in future orientation and delay discounting. In: *Child Development*. 2009, roč. 80, č. 1, s. 28-44. ISSN 1467-8624. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2008.01244.x>
13. STEINBERG, Laurence et al. Around the world, adolescence is a time of heightened sensation seeking and immature self-regulation. In: *Developmental Science*. 2018, roč. 21, č. 2. ISSN 1467-7687. <https://doi.org/10.1111/desc.12532>
14. BOONMANN, Cyril et al. Mental disorders in juveniles who sexually offended: A meta-analysis. In: *Aggression and Violent Behavior* [online]. 2015, roč. 24, s. 241-249. ISSN 13591789. DOI: 10.1016/j.avb.2015.06.003
15. SETO, Michael C., LALUMIÈRE, Martin L. What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. In: *Psychological Bulletin* [online]. 2010, roč. 136, č. 4, s. 526-575. ISSN 1939-1455. DOI: 10.1037/a0019700

16. 'T HART-KERKHOFFS, Lisette A et al. Mental disorders and criminal re-referrals in juveniles who sexually offended. In: *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* [online]. 2015, roč. 9, č. 1, s. 1-7. ISSN 1753-2000. DOI: 10.1186/s13034-015-0035-x
17. VAN DER PUT, Claudia et al. Psychosocial and Developmental Characteristics of Female Adolescents Who Have Committed Sexual Offenses. In: *Sexual Abuse* [online]. 2014, roč. 26, č. 4, s. 330-342. ISSN 1079-0632, 1573-286X. DOI: 10.1177/1079063213492342
18. CALDWELL, Michael F. Study characteristics and recidivism base rates in juvenile sex offender recidivism. In: *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* [online]. 2010, roč. 54, č. 2, s. 197-212. ISSN 1552-6933. DOI: 10.1177/0306624X08330016
19. VAN WIJK, A. Ph, MALI, S. R. F., BULLENS, R. a. R. Juvenile sex-only and sex-plus offenders: an exploratory study on criminal profiles. In: *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* [online]. 2007, roč. 51, č. 4, s. 407-419. ISSN 0306-624X. DOI: 10.1177/0306624X06295436
20. LUSSIER, Patrick et al. A Developmental Taxonomy of Juvenile Sex Offenders for Theory, Research, and Prevention: The Adolescent-Limited and the High-Rate Slow Desister. In: *Criminal Justice and Behavior* [online]. 2012, roč. 39, č. 12, s. 1559-1581. ISSN 0093-8548. DOI: 10.1177/0093854812455739
21. WORLING, J. R. Personality-based typology of adolescent male sexual offenders: differences in recidivism rates, victim-selection characteristics, and personal victimization histories. In: *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* [online]. 2001, roč. 13, č. 3, s. 149-166. ISSN 1079-0632. DOI: 10.1177/107906320101300301
22. LUSSIER, Patrick, CHOUINARD-THIVIERGE, Stephanie. A Developmental Life Course View of Juvenile Sexual Offending. In: RIGHTHAND, Sue, MURPHY, William D. eds. *The Safer Society handbook of assessment and treatment of adolescents who have sexually offended*. 1. vyd. Brandon, Vermont: Safer Society Press, 2017, s. 77-106. ISBN 978-1-940234-06-9.
23. ROTHMAN, Daniel, SMITH, Todd. Interventions for Adolescents with Developmental Disabilities. In: RIGHTHAND, Sue, MURPHY, William D. eds. *The Safer Society handbook of assessment and treatment of adolescents who have sexually offended*. 1. vyd. Brandon, Vermont: Safer Society Press, 2017, s. 327-364. ISBN 978-1-940234-06-9.
24. STRÉMY, Tomáš, KURILOVSKÁ, Lucia et al. *Trestný zákon – komentár, I. zväzok*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer SR s. r. o., 2022. ISBN 978-80-7676-429-3.
25. TITLOVÁ, Marcela. *Trestnoprávne sankcie ukladané fyzickým osobám /*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2018. ISBN 978-80-8168-884-3.
26. IVOR, Jaroslav et al. *Trestné právo hmotné: Všeobecná časť*. 2. dopl. a preprac. vyd. Bratislava: Iura Edition, 2010. Učebnice. ISBN 978-80-8078-308-2.
27. TOMČÍKOVÁ, Tatiana. *Kriminalita mládeže*. 1. vyd. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici, Pedagogická fakulta, 2012. ISBN 978-80-557-0095-3.
28. STRÉMY, Tomáš, BALOGH, Tomáš, TURAY, Lukáš. *Trestná politika v Slovenskej republike : minulosť, súčasnosť, budúcnosť*. 1. vyd. Bratislava: C.H. Beck, 2020. ISBN 978-80-89603-81-7.
29. Správa generálneho prokurátora Slovenskej republiky o činnosti prokuratúry a poznatkoch prokuratúry o stave zákonnosti v Slovenskej republike za rok 2021 zverejnená na webovom sídle generálnej prokuratúry SR
30. STRÉMY, Tomáš, KURILOVSKÁ, Lucia et al. *Trestný zákon: komentár. Zväzok II.* 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2022. ISBN 978-80-7676-535-1.
31. ŠRAMEL, Bystrík. Trestná zodpovednosť mladistvých vo svetle vybraných medzinárodných dokumentov. In: MEDELSKÝ, Jozef et al. eds. *Aktuálne otázky trestnej zodpovednosti zborník príspevkov z vedeckej konferencie*. Bratislava: Eurokódex, 2014, s. 139-149. ISBN 978-80-8155-034-8.
32. IVOR, Jaroslav et al. *Trestné právo hmotné: Všeobecná časť*. 1. vyd. Bratislava: Iura Edition, 2006. ISBN 978-80-8078-099-9.
33. MENCEROVÁ, Ingrid, TOBIÁŠOVÁ, Lýdia, TURAYOVÁ, Yvetta et al. *Trestné právo hmotné. Všeobecná časť*. 2. vyd. Šamorín: Heuréka, 2015. ISBN 978-80-8173-011-5.

34. RIGHTHAND, Sue, VINCENT, Gina, HUFF, Rachael M. (2017). Assessing Risks and Needs. In: In: RIGHTHAND, Sue, MURPHY, William D. eds. *The Safer Society handbook of assessment and treatment of adolescents who have sexually offended*. 1. vyd. Brandon, Vermont: Safer Society Press, 2017, s. 175-211. ISBN 978-1-940234-06-9.
35. CRAIG, Leam A., BROWNE, Kevin D., BEECH, Anthony R. *Assessing Risk in Sex Offenders: A Practitioner's Guide*. Chichester: John Wiley & Sons, 2008. ISBN 978-0-470-01898-9.
36. SETO, Michael C. *Pedophilia and sexual offending against children: theory, assessment, and intervention*. 1st ed. Washington, DC: American Psychological Association, 2008. ISBN 978-1-4338-0114-3.
37. RETTENBERGER, Martin, HUCKER, Stephen J. Structured Professional Guidelines: International Applications. In: BOER, Douglas P. et al. eds. *International Perspectives on the Assessment and Treatment of Sexual Offenders: Theory, Practice, and Research*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd, 2011, s. 85-110. ISBN 978-1-119-99042-0.
38. STUDER, Lea H. et al. Uses, Misuses, and Abuses of Risk Assessment with Sexual Offenders. In: BOER, Douglas P. et al. eds. *International Perspectives on the Assessment and Treatment of Sexual Offenders: Theory, Practice, and Research*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd, 2011, s. 193-212. ISBN 978-1-119-99042-0.
39. PRENTKY, Robert A., RIGHTHAND, Sue. The Juvenile Sex Offender Assessment Protocol-II (J-SOAP-II). In: DOUGLAS, Kevin S., OTTO, Randy K. eds. *Handbook of Violence Risk Assessment*. 2. vyd. New York: Routledge, 2020, s. 294-321. ISBN 978-1-315-51837-4.
40. WORLING, James R., CURWEN, Tracey (2001). *Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism (The "ERASOR")*: Version 2.0. Etobicoke, ON: Sexual Abuse: Family Education & Treatment (SAFE-T) Program, Thistletown Regional Centre, 2001. [online]. Dostupné na internete: https://grahamwatson.ca/resources/erasor_2.0_10-page_coding_form.pdf
41. EPPERSON, Douglas L. et al. Actuarial risk assessment with juveniles who offend sexually: Development of the Juvenile Sexual Offense Recidivism Risk Assessment Tool – II. In: PRESCOTT, David S. ed. *Risk Assessment of Youth who Have Sexually Abused: Theory, Controversy, and Emerging Strategies*. 1. vyd. Oklahoma City, OK: Wood & Barnes Publishing, 2006, s. 118-169. ISBN 978-1-885473-83-7.
42. ATSA (Association for the Treatment of Sexual Abusers) (2000) *The Effective Legal Management of Juvenile Sexual Offenders – Adopted by the ATSA Executive Board of Directors on March 11, 2000*. [online]. Dostupné na internete: <http://www.atsa.com/ppjuvenile.html>
43. CHAFFIN, Mark, LETOURNEAU, Elizabeth, SILOVSKY, Jane F. Adults, adolescents, and children who sexually abuse children: A developmental perspective. In: MYERS, John E. B. et al. eds. *The APSAC handbook on child maltreatment, 2nd ed.* Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc, 2002, s. 205-232. ISBN 978-0-7619-1991-9.
44. BOYD, Cameron, BROMFIELD, Leah. Young people who sexually abuse: Key issues. In: *Acssa Wrap: Australian Centre for the Study of Sexual Assault*. 2006, č. 3, s. 1-8. ISSN 1834-0148.
45. POWELL, Kevin M. Engaging Adolescents and Families. In: RIGHTHAND, Sue, MURPHY, William D. eds. *The Safer Society handbook of assessment and treatment of adolescents who have sexually offended*. 1. vyd. Brandon, Vermont: Safer Society Press, 2017, s. 215-250. ISBN 978-1-940234-06-9.
46. CALDWELL, Michael F. Quantifying the decline in juvenile sexual recidivism rates. In: *Psychology, Public Policy, and Law* [online]. 2016, roč. 22, č. 4, s. 414-426. ISSN 1939-1528, 1076-8971. DOI: 10.1037/law0000094
47. WORLING, James R., LITTELJOHN, Ariel, BOOKALAM, David. 20-year prospective follow-up study of specialized treatment for adolescents who offended sexually. In: *Behavioral Sciences & the Law* [online]. 2010, roč. 28, č. 1, s. 46-57. ISSN 1099-0798. DOI: 10.1002/bsl.912
48. WORLING, James R., LANGTON, Calvin M. Evidence-Based Practices and Treatment. In: RIGHTHAND, Sue, MURPHY, William D. eds. *The Safer Society handbook of assessment and treatment of adolescents who have sexually offended*. 1. vyd. Brandon, Vermont: Safer Society Press, 2017, s. 251-289. ISBN 978-1-940234-06-9.

49. BECK, Allen J. et al. *Sexual Victimization in Juvenile Facilities Reported by Youth, 2012: National Survey of Youth in Custody, 2012*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. [online]. Dostupné na internete: <https://bjs.ojp.gov/content/pub/pdf/svjfry12.pdf>
50. JENKINS, Alan. Knocking on shame's door: facing shame without shaming disadvantaged young people who have abused. In: CALDER, Martin C. ed. *Children and Young People who Sexually Abuse: New Theory, Research and Practice Developments*. Lyme Regis, Dorset, UK: Russell House Publishing, 2005, s. 114-127. ISBN 978-1-903855-50-8.
51. PROEVE, Michael, HOWELLS, Kevin. Shame and guilt in child sexual offenders. In: *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* [online]. 2002, roč. 46, č. 6, s. 657-667. ISSN 1552-6933. DOI: 10.1177/0306624X02238160
52. SHINGLER, Jo. Managing intrusive risky thoughts: What works? In: *Journal of Sexual Aggression* [online]. 2009, roč. 15, č. 1, s. 39-53. ISSN 1355-2600. DOI: 10.1080/13552600802542011
53. HOLOYDA, Brian J., KELLAHER, Denise C. The Biological Treatment of Paraphilic Disorders: an Updated Review. In: *Current Psychiatry Reports* [online]. 2016, roč. 18, č. 2, s. 19. ISSN 1523-3812, 1535-1645. DOI: 10.1007/s11920-015-0649-y
54. LANGFORD, Jo. *Spare Me 'The Talk': A Guy's Guide to Sex, Relationships, and Growing Up*. Seattle, WA: Parent Map, 2015. ISBN 978-0-9904306-0-5.
55. SCAINI, Simona et al. A comprehensive meta-analysis of cognitive-behavioral interventions for social anxiety disorder in children and adolescents. In: *Journal of Anxiety Disorders* [online]. 2016, roč. 42, s. 105-112. ISSN 1873-7897. DOI: 10.1016/j.janxdis.2016.05.008
56. RICHARDSON, Graeme, BHATE, Surya, GRAHAM, Finlay. Cognitive-based practice with sexually abusive adolescents. In: HOGHUGHIS, Masud S., BHATE, Surya R., GRAHAM, Finlay. eds. *Working with Sexually Abusive Adolescents* [online]. London: SAGE Publications Ltd, 1997, s. 128-143. DOI: 10.4135/9781446279687
57. CREEDEN, Kevin. Adjusting the lens: A developmental perspective for treating youth with sexual behavior problems. In: BEECH, Anthony R. et al. eds. *The Wiley Blackwell handbook of forensic neuroscience, Vols. 1-2* [online]. Hoboken, NJ, US: Wiley Blackwell, 2018, s. 783-811. ISBN 978-1-118-65092-9. DOI: 10.1002/9781118650868.ch30
58. PAGE, Jacqueline, MURPHY, William D. Community Reentry and Family Reunification. In: RIGHTHAND, Sue, MURPHY, William D. eds. *The Safer Society handbook of assessment and treatment of adolescents who have sexually offended*. 1. vyd. Brandon, Vermont: Safer Society Press, 2017, s. 291-323. ISBN 978-1-940234-06-9.
59. TULLIS, Christopher A., ZANGRILLO, Amanda N. Sexuality education for adolescents and adults with autism spectrum disorders. In: *Psychology in the Schools* [online]. 2013, roč. 50, č. 9, s. 866-875. ISSN 0033-3085, 1520-6807. DOI: 10.1002/pits.21713
60. DAVIS, Tonya N. et al. A Review and Treatment Selection Model for Individuals with Developmental Disabilities Who Engage in Inappropriate Sexual Behavior. In: *Behavior Analysis in Practice* [online]. 2016, roč. 9, č. 4, s. 389-402. ISSN 1998-1929, 2196-8934. DOI: 10.1007/s40617-015-0062-3
61. BARRY, Patricia Gorman, WELSH, Marylin. The BrainWise Curriculum Neurocognitive Development Intervention Program. In: ROMER, Daniel, WALKER, Elaine F. eds. *Adolescent Psychopathology and the Developing Brain: Integrating Brain and Prevention Science*. New York: Oxford University Press, 2007, s. 420-440. ISBN 978-0-19-804180-1.
62. LUSSIER, Patrick. Juvenile Sex Offending Through a Developmental Life Course Criminology Perspective: An Agenda for Policy and Research. In: *Sexual Abuse* [online]. 2017, roč. 29, č. 1, s. 51-80. ISSN 1079-0632, 1573-286X. DOI: 10.1177/1079063215580966
63. VANDIVER, Donna, BRAITHWAITE, Jeremy. *Sex Crimes: Research and Realities* [online]. 2. vyd. New York: Routledge, 2022. ISBN 978-1-00-303144-4. DOI: 10.4324/9781003031444
64. KRAUSE, Chiara et al. Validity of Risk Assessment Instruments Among Juveniles Who Sexually Offended: Victim Age Matters. In: *Sexual Abuse* [online]. 2021, roč. 33, č. 4, s. 379-405. ISSN 1079-0632. DOI: 10.1177/1079063220910719

65. JUNG, Sandy, THOMAS, Mackenzie L. A Compendium of Risk and Needs Tools for Assessing Male Youths At-Risk to and/or Who Have Engaged in Sexually Abusive Behaviors. In: *Sexual Offending: Theory, Research, and Prevention* [online]. 2022, roč. 17, s. 1-28. ISSN 2699-8440. DOI: 10.5964/sotrap.8085
66. MICCIO-FONSECA, L.C. We are Not Adult Convicted Sex Offenders; We are Your Youth! the Call for Developmentally-Gender Sensitive Assessment of Youth Who are Sexually Abusive. In: *Journal of Child Sexual Abuse* [online]. 2023, roč. 32, č. 2, s. 133-152. ISSN 1053-8712. DOI: 10.1080/10538712.2023.2178991
67. MICCIO-FONSECA, L. C., RASMUSSEN, Lucinda A. Lee. State-of-the-Art Measures: Contemporary Views on Risk Assessment of Sexually Abusive Youth. In: GEFFNER, Robert et al. eds. *Handbook of Interpersonal Violence and Abuse Across the Lifespan: A project of the National Partnership to End Interpersonal Violence Across the Lifespan (NPEIV)* [online]. Cham: Springer International Publishing, 2022, s. 885-906 [cit. 05.01.2024]. ISBN 978-3-319-89999-2. DOI: 10.1007/978-3-319-89999-2_313

O autorskom kolektíve

doc. ThDr. Mgr. Slávka Karkošková, PhD. (1979)

je docentkou v odbore sociálna práca, pôsobí tiež ako analytička, lektorka, supervízorka. Špecializuje sa najmä na problematiku sexuálneho zneužívania a domáceho násillia. O týchto témach lektorovala už viac ako 350 seminárov pre široké spektrum pomáhajúcich profesií. Pôsobí aj ako externá členka pedagogického zboru Justičnej akadémie Slovenskej republiky. Ako expertka dlhodobo spolupracuje s Národným koordináčnym strediskom pre riešenie problematiky násillia na deťoch a s Koordináčno-metodickým centrom pre prevenciu násillia na ženách. Jej publikačná činnosť je dostupná tu: <https://www.researchgate.net/profile/Slavka-Karkoskova/research>

JUDr. Tomáš Balogh (1980)

je absolventom Právnickej fakulty UMB v Banskej Bystrici. Od roku 2007 vykonáva funkciu prokurátora, pričom v rokoch 2013 - 2020 bol okresným prokurátorom v Martine. Od roku 2020 pôsobí na Krajskej prokuratúre Žilina, pričom od roku 2022 vykonáva funkciu krajského prokurátora. Je spoluautorom monografie "Trestná politika v Slovenskej republike (Minulosť, súčasnosť, budúcnosť)" a komentára k Trestnému zákonu. Bol členom pracovnej skupiny zriadenej ministrom spravodlivosti SR pre zefektívnenie elektronického systému monitorovania osôb, v súčasnosti je členom expertnej skupiny "Restoratívna justícia a alternatívne tresty" zriadenej ministrom spravodlivosti SR na prípravu novely Trestného zákona. Od roku 2021 participoval na národnom projekte Ministerstva spravodlivosti SR "Budovanie a posilnenie alternatívneho riešenia súdnych sporov prostredníctvom mediácie a efektívneho využívania nástrojov restoratívnej justície v Slovenskej republike". V rámci špecializácie na ochranu práv detských obetí trestných činov spolupracuje (okrem iných) s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Kanceláriou verejného ochrancu práv SR, Národným koordináčnym strediskom pre riešenie problematiky násillia na deťoch a občianskym združením Náruč.

Mgr. Róbert Braciník (1976)

je výkonným riaditeľom občianskeho združenia Náruč – Pomoc deťom v kríze a zároveň i Riaditeľom Detského krízového centra Náruč. Vyštudoval psychológiu na Trnavskej univerzite. Absolvoval 4-ročný výcvik v kognitívno-behaviorálnej terapii a viacero krátkodobých kurzov z oblasti psychológie, supervízie, manažmentu a riadenia tímu. Pôsobí tiež ako lektor v téme ochrany pred násillím a podieľa sa i na tvorbe legislatívy. Pomoci deťom a rodinám ohrozeným násillím sa profesionálne venuje už od r. 2000.