

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Diplomová práce

2017

Bc. Michaela Palánová

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální pedagogiky

**Školská primární prevence sexuálně rizikového
chování u adolescentů**
(Diplomová práce)

Autor: Bc. Michaela Palánová
Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Petra Kalibová, Ph.D.

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta



Zadání diplomové práce

Autor:	Bc. Michaela Palánová
Studium:	P14K0293
Studijní program:	N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální pedagogika
Název diplomové práce:	Školská primární prevence sexuálně rizikového chování u adolescentů
Název diplomové práce AJ:	Primary prevention of sexual risk behavior of adolescents at school

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se zabývá školskou primární prevencí sexuálně rizikového chování u adolescentů na středních školách ve městě Havlíčkův Brod. Cílem diplomové práce je zjistit výskyt sexuálně rizikové chování u respondentů a primární prevenci tohoto jevu. Teoretická východiska se věnují formám a zásadám prevence, specifikám adolescentního věku a charakteristice pojmů sexuálně rizikového chování. Výzkumnou metodou byl zvolen dotazník a pohled na primární prevenci této problematiky bude dokreslen analýzou minimálních preventivních programů.

CSÉMY, L., NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H. Zásady efektivní primární prevence. Praha : Sportpropag, 1999. 39 s. ISBN 50. GAVORA, P. Výzkumné metody v pedagogice. Příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky. Brno : Paido, 1996. 130 s. ISBN 80-85931-15-X : 78. SKORUNKOVÁ, R. Základy vývojové psychologie. 1. vyd. Hradec Králové : Gaudeamus, 2013. 159 s. ISBN 978-80-7435-253-9. UZEL, R. Aktuální problémy sexuální výchovy v České republice. In Sexuality. Hradec Králové : Gaudeamus, 2008. Sexuality. s. 178 - 181.

Garantující pracoviště: Katedra sociální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Petra Kalibová, Ph.D.

Oponent: doc. PhDr. Jiří Semrád, CSc.

Datum zadání závěrečné práce: 6.11.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala pod vedením vedoucí diplomové práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

.....

Poděkování

Děkuji vedoucí diplomové práce Mgr. et Mgr. Petře Kalibové, Ph.D. za cenné rady, inspiraci a trpělivost. Poděkování též směřuje k mé rodině a blízkým za jejich podporu.

Anotace

PALÁNOVÁ, Michaela. *Školská primární prevence sexuálně rizikového chování u adolescentů*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. 72 s. Diplomová práce.

Diplomová práce se zabývá školskou primární prevencí sexuálně rizikového chování u adolescentů na středních školách ve městě Havlíčkův Brod. Cílem diplomové práce je zjistit výskyt sexuálně rizikového chování u respondentů a primární prevenci tohoto jevu. Teoretická východiska se věnují formám a zásadám prevence, specifikám adolescentního věku a charakteristice pojmů sexuálně rizikového chování. Výzkumnou metodou byl zvolen dotazník a pohled na primární prevenci této problematiky bude dokreslen analýzou minimálních preventivních programů.

Klíčová slova: prevence, adolescence, sexualita, rizikové chování.

Annotation

PALÁNOVÁ, Michaela. *Primary prevention of sexual risk behavior of adolescents at school*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2016. 72 pp. The Title the Diploma Dissertation.

This diploma thesis deals with primary school prevention of sexual risk behavior of high school students in Havlíčkův Brod. The aim of this diploma thesis is to state a presence of respondents' sexual risk behavior and a primary prevention of this phenomenon. Theoretical part of this thesis addresses forms and rules of prevention, specifies adolescent age and characterises terms connected with sexual risk behavior. A questionnaire was chosen as a mean of a research method and a view of a primary prevention is supplemented by analysis of minimal prevention programmes.

Keywords: prevention, adolescent, sexuality, risk behavior.

Obsah

Úvod	10
1 Školská primární prevence	12
1.1 Zásady školské primární prevence	13
1. 1. 1 Cílové skupiny primární prevence	14
1. 2 Systém a organizace řízení školské primární prevence	15
1. 2. 1 Školní metodik prevence	16
1. 2. 2 Minimální preventivní program	17
1. 2. 3 Legislativní dokumenty	18
1. 3 Školská primární prevence sexuálně rizikového chování....	19
2 Specifika adolescence	22
2. 1 Tělesný vývoj.....	22
2. 2 Psychologický vývoj	23
2. 3 Sociální vývoj	24
2. 4 Sexuální vývoj.....	25
3 Sexualita	27
3. 1 Historie sexuologie.....	28
3. 2 Sexuálně rizikové chování.....	28
3. 2. 1 Předčasný začátek pohlavního života a pornografie.....	29
3. 2. 2 Prostituční chování a náhodné známosti.....	30
3. 2. 3 Prezentace vlastních erotických materiálů na internetu	31
3. 2. 4 Krvavé sexuální praktiky	32
3. 2. 5 Nechráněný pohlavní styk	33
3. 3 Sexuální výchova	34
4 Výzkumné šetření	36
4. 1 Cíl.....	36

4. 2 Plán výzkumu.....	36
4. 3 Hypotézy	37
4. 4 Nástroje empirického šetření.....	38
4. 4. 1 Charakteristika souboru	39
4. 4. 2 Charakteristika dotazníku	40
4. 4. 3 Charakteristika obsahové analýzy	41
4. 4. 4 Průběh výzkumného šetření.....	41
4. 4. 5 Zvolené metody vyhodnocení.....	42
5 Výsledky a diskuse	44
5. 1 Popis jednotlivých výsledků z dotazníku.....	44
5. 2 Shrnutí výsledků.....	58
5. 3 Diskuse.....	59
Závěr.....	61
Seznam odborné literatury	62
Seznam tabulek.....	70
Seznam grafů.....	71
Seznam příloh.....	72

Úvod

Primární prevence je velikým tématem novodobé společnosti z důvodu problémů, které se vyskytují s rozvojem a vývojem našeho světa. Dané jevy, které můžeme řadit mezi rizikové chování, již existovaly v minulosti, ale v této přítomnosti jsou přímo označovány a definovány pro jejich další zkoumání. Dnešní společnost hledá účinnou prevenci, která by působila efektivně na mladé lidi již od počátku jejich vývoje, kdy jsou schopni o daných věcech přemýšlet a utvářet své názory. K tomu jim má pomoci školská primární prevence v konkrétních předmětech a programech, které mohou podněcovat mladé lidi, aby se začali zabývat tématy, které by je a ostatní mohly v budoucnosti ohrožovat.

Zároveň je primární prevence mladým oborem, kterému se začali více věnovat organizace společně se státními institucemi po 90. roce. I z tohoto důvodu chybí dostatečná literatura, která by se zabývala konkrétně pouze primární prevencí. Proto diplomová práce bude vycházet z důležitých dokumentů, které byly vydány Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a jsou respektovány odbornou veřejností. Pro doplnění určitých poznatků bude diplomová práce využívat zkušenosti autorky textu, která působila čtyři roky na pozici lektora primární prevence v občanském sdružení Semiramis v Mladé Boleslavi.

Myšlenkou pro zvolení tématu diplomové práce, která se zabývá sexuálně rizikovým chováním, se stala zkušenost s programy, které se danou problematikou zabývaly. Cílem diplomové práce je zjistit výskyt sexuálně rizikového chování u respondentů a primární prevenci tohoto jevu. Rozhovory s mladými lidmi o pojmech týkající se sexuality dokázaly vytvořit náhled, o co se mladí lidé zajímají a jaké oblasti budou spadat do rizikového chování.

V období 21. století primární prevence nabírá na intenzitě a tvoří poptávku po kvalitně zpracovaných programech, které by mohly naplňovat strategii primární prevence v České republice a metodická doporučení primární prevence rizikového chování, vydané Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, a dokázali tak pomoci školským zařízením zvýšit kvalitu primární prevence na jejich škole. I tyto informace bere diplomová práce na vědomí a analýzou Minimálních preventivních programů doplní získané informace od respondentů.

Prevence sociálně patologických jevů, mezi niž patří sexuálně rizikové chování, a výchova ke zdravému životnímu stylu patří k tématům sociální pedagogiky, které by měly být součástí vybavenosti sociálních pedagogů a vychovatelů, kteří působí na jedince ve výchovně-vzdělávacím či sociálně-výchovném systému. Sociální pedagogika poukazuje na provázanost veškerých zařízení a institucí, které vytvářejí činnosti zaměřené na specifickou a nespecifickou prevenci sociálně patologických jevů. Téma diplomové práce poukazuje na zvládnutí prevence daného jevu a na uskupení jednotlivých zařízení a jejich provázanost v oblasti prevence na středních školách v Havlíčkově Brodě.

1 Školská primární prevence

Pojem prevence v obecném pojetí znamená předcházení či zamezení nežádoucího jevu. Podle vymezení základní terminologie metodického dokumentu k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních se zaměřuje primární prevence, v působnosti MŠMT, prioritně na předcházení rozvoje rizik, které mohou směřovat k následujícím rizikovým projevům v chování žáků, např. agrese, šikana, závislostní chování, záškoláctví, sexuální rizikové chování apod. Principem primární prevence rizikového chování u žáků je výchova, která pomáhá k předcházení a minimalizaci rizikových projevů chování. Je podporou zdravého životního stylu, rozvojem psychosociálních dovedností a pozitivního sociálního chování. Schopnosti zvládání zátěžových situací, které se mohou v životě jedince objevit (MŠMT, 2010, s. 1 - 2).

Již před rokem 1989 primární prevence téměř neexistovala. Veškeré aktivity spadaly pod Ministerstvo zdravotnictví, které založilo Ústav zdravotní výchovy, který měl na starosti vzdělání a výchovu v oblasti zdraví a prevence. Veškerá problematika primární prevence se týkala alkoholu a tabáku. Forma prevence se uskutečňovala prostřednictvím jednorázových besed se staršími lékaři, které měly charakter mentorování a zastrašování. Po roce 1989 se situace výrazně změnila vlivem mezinárodních projektů, které měly za úkol nastartovat primární prevenci a začít vzdělávat odborníky a instituce. Na základě tvrzení expertů se začaly rozvíjet vzdělávací aktivity pro pedagogy, aby došlo k podpoře a k realizaci primární prevence ve školském prostředí (Kolektiv autorů, 2007, s. 5 - 6).

Obecně se primární prevence rozlišuje na specifickou a nespecifickou. Pro účely školské primární prevence zaměřujeme pozornost na specifickou, která tvoří programy orientované na předcházení jednotlivých forem rizikového chování (Miovský, 2015, s. 30). Účel preventivních programů se zakládá na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru a spolupráce se zákonnými zástupci nezletilých žáků školy. V rámci specifické primární prevence rozlišujeme ještě všeobecnou, selektivní a indikovanou. Nejvíce je v rámci preventivních programů uplatňována všeobecná, která je zaměřena na širší populaci a nejčastěji je využívána při větším počtu účastníků. Selektivní primární prevence naopak pracuje s menšími skupinami či jednotlivci, u kterých se vyskytuje vyšší riziko

přítomných rizikových faktorů, které by mohly být spouštěčem rizikového chování. Individuální práci s jedinci, u kterých se již projevilo rizikové chování a je třeba toto chování snížit, se věnuje indikována primární prevence (MŠMT, 2010, s. 2).

Důležitou roli hraje v primární prevenci rodina a škola. Škola vytváří sociálněvýchovné činnosti, které podporují jedince v osobnostně – sociálním rozvoji. Jednotlivé sociálně patologické jevy mohou mít společné možnosti, jak daným rizikům předcházet. Nespecifická prevence by měla mít podle sociální pedagogiky stejný prostor jako specifická opatření, která jsou uplatňována v primární prevenci (Kraus, 2014, s. 148 – 150).

1.1 Zásady školské primární prevence

Pro fungování školské primární prevence a její efektivitu je třeba dodržovat několik zásad. Mezi základní zásady patří dlouhodobost, soustavnost, přiměřenost, aktivnost, názornost a uvědomělost. Další zásady obecné primární prevence ukazují na důležitost partnerství mezi jednotlivými institucemi, na komplexnost řešení problematiky, na včasný začátek preventivních aktivit a na racionální financování (MŠMT - Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018, 2013, s. 5 - 6).

Dané zásady lze posilovat principy, které zvyšují efektivitu primární prevence. Princip systémovosti chce dosáhnout vzájemného souladu zařízení, např. školy, rodiny, občanských sdružení apod., který utvoří systém podporovaný legislativou, médií a celkovou společenskou atmosférou. Princip systematičnosti vypovídá o průběžném působení a kontinuální sociálněvýchovné činnosti. Princip komplexnosti nevypovídá pouze o vzájemné provázanosti celkové prevence, ale i o působení na osobnost ve všech jejích složkách. Cílem daného principu je působení na složku emotivní, z které vyplyne přesvědčení o škodlivosti a nebezpečnosti daných jevů pomocí názorných aktivizačních metod. Vrcholem je vytvoření potřebných návyků zdravého životního stylu (Kraus, 2014, s. 150 – 151).

Primární prevence k tomu může využívat několik modelů a prvků. Model „KAB“ se zaměřuje především na kvalitu postojů a změnu chování, jehož cílem je posílení schopnosti mladých lidí čelit tlaku. Naučit se asertivnímu chování, zvýšit jejich sebevědomí a schopnost řešit dané problémy sociálně přiměřeným způsobem. Prvek

„peer“ klade důraz na interakci a aktivní zapojení cílové skupiny do preventivního programu. Cílem primární prevence je vytvoření sociálního klimatu, v kterém má společenství o daném rizikovém chování podvědomí a dokáže ho řešit (Miovský, Skácelová, Zapletalová, 2015, s. 59).

1. 1. 1 Cílové skupiny primární prevence

Školská primární prevence má několik primárních cílových skupin a jednou z nich je obecná populace dětí a mládeže, která je rozdělena na několik věkových stupňů:

- Předškolní věk (3 – 6 let).
- Mladší školní věk (6 – 12 let).
- Starší školní věk (12 – 15 let).
- Mládež (15 – 18 let).
- Mladí dospělí (18 – 26 let).

Na tuto skupinu jsou uplatňovány programy všeobecné primární prevence, které nevstupují do prostředí výskytu sociálně patologického jevu. Jedná se především o děti a mládež, na které působí nejvíce školská primární prevence. Další cílové skupiny primární prevence rozlišujeme na:

- Specifické skupiny dětí a mládeže - uplatňovány programy selektivní primární prevence.
- Jednotlivce vykazující rysy rizikového chování – uplatňovány programy indikované primární prevence.
- Rodiny s výskytem rizikových faktorů.
- Veřejnost – dělená na laickou a odbornou. Má veliký vliv na vývoj jedince, a proto je třeba ji dostatečně informovat prostřednictvím aktivit, které souvisí rizikovými faktory (MŠMT - Národní strategie primární prevence dětí a mládeže na období 2013 – 2018, 2013, s. 7).
- Pracovníci v primární prevenci - za účelem naplnění kvalifikačních předpokladů pro pracovníky primární prevence byl zpracován návrh čtyř kvalifikačních stupňů, které rozšiřují schéma dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Tento návrh vychází z požadavku, aby ověřené metodiky a programy byly dostupné co největšímu počtu žáků a realizovány profesionály s potřebnou

odborností. Pracovníci mají možnost absolvovat základní stupeň až po expertní. V budoucnosti by měli první dva stupně absolvovat pedagogové na pedagogických fakultách v rámci bakalářského a magisterského studia. Cílem je snížit rizika poškození a negativního vlivu na mládež při neodborném vedení preventivních aktivit a posílit profesionalitu veškerých pracovníků, kteří vstupují do primární prevence (Charvát, Jurystová, Miovský, 2012, s. 7 – 8).

1. 2 Systém a organizace řízení školské primární prevence

Systém organizace a řízení školské primární prevence obsahuje několik složek, které mají pevné postavení v rámci organizace, a hlavní úkoly, které musí plnit. Rozlišuje se systém na horizontální úrovni, kde na vrcholu stojí Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, které spolupracuje s dalšími resorty, např. s Ministerstvem vnitra či Ministerstvem zdravotnictví. Vertikální systém obsahuje tyto složky, které postupně na sebe navazují:

- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy – metodicky podporuje a koordinuje problematiku primární prevence, vytváří podmínky pro vznik legislativy, finančně podporuje specifickou primární prevenci a certifikované programy, spolupracuje s odbornou veřejností a výbory působící ve vládě ČR a využívá v kontrolní oblasti Českou školní inspekci.
- Krajský úřad – zřizuje pedagogicko–psychologické poradny, zajišťuje financování metodiků prevence, vytváří podmínky pro realizaci Minimálních preventivních programů, zabezpečuje vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti prevence, pověřuje vhodného pracovníka funkcí „krajského školského koordinátora prevence a koordinuje činnosti jednotlivých institucí v systému prevence.
- Krajský školský koordinátor prevence – za účelem koordinace spolupracuje s dalšími koordinátory a subjekty, monitoruje situaci ve školách, spolupracuje se školními metodiky prevence, kontroluje naplňování Minimálních preventivních programů a vytváří kvalitativní a kvantitativní zprávu za oblast prevence v rámci kraje.
- Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně – zajišťuje specifickou prevenci za PPP, koordinaci a metodickou podporu školních

metodiků prevence, udržuje pravidelný kontakt se všemi institucemi pracující v oblasti prevence a spolupracuje s krajským školským koordinátorem prevence.

- Ředitel školy a školského zařízení – zabezpečuje poradenské služby ve škole, zpracovává školní a vnitřní řád z pohledu rizikového chování, jmenuje školního metodika prevence s dostatečnou kvalifikací, podporuje týmovou spolupráci všech pedagogických pracovníků ve škole, spolupracuje s metodikem prevence z PPP a s krajským školským koordinátorem prevence a vyhodnocuje realizaci preventivního programu.
- Školní metodik prevence – koordinátor prevence ve školských zařízeních.
- Třídní učitel – spolupracuje se školním metodikem prevence při zachycení varovných signálů, motivuje třídu k vytvoření třídních pravidel, zprostředkovává komunikaci s ostatními členy pedagogického sboru, získává a udržuje si přehled o osobních zvláštностech žáků třídy (MŠMT, 2010, s. 3 - 7).

Pro fungování školské primární prevence je důležitá návaznost a propojenost mezi jednotlivými subjekty, které tvoří systém organizace a řízení. Při dodržování daných kompetencí tvoří kvalitní primární prevenci. Dané tvrzení doplňují Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování, které doprovázejí certifikace programů a poskytovatelů v této oblasti za účelem zvýšení kvality a kontroly. Certifikace provádějí proškolení pracovníci z Národního ústavu pro vzdělávání.

1. 2. 1 Školní metodik prevence

Pracovník, který rozumí prevenci a realizaci preventivních aktivit ve školní instituci, je školní metodik prevence, který podle vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních má vykonávat koordinační, metodické, informační a poradenské činnosti. Jeho hlavním úkolem je zpracování a kontrola realizace Minimálního preventivního programu a metodické vedení pracovníků školy v oblasti sociálně patologických jevů. Mezi jeho další činnosti patří:

- Spolupráce s odbornými pracovišti v případě akutního výskytu sociálně patologického jevu.
- Prezentace výsledků preventivní práce školy.
- Vyhledávání a orientační šetření žáků s rizikem či projevy sociálně patologického chování.
- Příprava podmínek pro integraci žáků se specifickými poruchami chování ve škole apod. (příloha č. 3 k vyhlášce 72/2005 Sb., 2005 s. 500).

Mezi další pracovníky spolupracující se školním metodikem prevence, patří výchovný poradce, který se převážně zaměřuje na kariérové poradenství a na integraci žáků se speciálními potřebami, školní psycholog a speciální pedagog.

Podle zákona 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, vykonává přímou pedagogickou činnost na základních a středních školách učitel (§ 2), který plní předpoklad pro výkon školního metodika prevence. Následné absolvování studia k výkonu specializovaných činností v oblasti prevence sociálně patologických jevů zvyšuje finanční ohodnocení těchto pedagogů.

1. 2. 2 Minimální preventivní program

Minimální preventivní program je vypracován vždy na příslušný školní rok školním metodikem prevence, kterému na jeho tvorbě a realizaci pomáhají všichni pedagogičtí pracovníci. Vypracovaný dokument je orientován na výchovu a vzdělávání žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj a komunikační dovednosti. Jeho součástí jsou také programy specifické primární prevence na jednotlivé formy rizikového chování. Minimální preventivní program je vyhodnocován průběžně a na závěr školního roku se vyhodnotí kvalita a efektivita zvolených strategií. S těmito činnostmi může pomáhat školními metodikovi prevence příslušný metodik prevence z pedagogicko–psychologické poradny či místní neziskové organizace s dalšími subjekty. Program podléhá kontrole České školní inspekce a jeho vyhodnocení je součástí výroční zprávy školy (Miovský, Skácelová, Čablová, 2015, s. 98 – 99).

Způsob zpracování Minimálního preventivního programu a jeho náležitostí se dělí na několik konkrétních kroků:

- Charakteristika školy a jejích vnitřních zdrojů – vytvoření analýzy z důvodu plánování a naplňování programu, zabývající se několika složkami od materiálního vybavení školy, po složení žáků a možnostmi pedagogického sboru.
- Charakteristika vnějších zdrojů školy – sestavení podpůrné informační sítě institucí, odborníků a služeb k dispozici metodikovi prevence a ostatním pedagogům.
- Stanovení cílů – formulování krátkodobých cílů, které jsou součástí preventivní strategie školy a korespondují s dlouhodobými cíli.
- Skladba aktivit pro jednotlivé cílové skupiny – nalezení vhodného preventivního programu vyhovující cílové skupině a jeho propojení s preventivními cíli školního vzdělávacího programu.
- Dokumentace a další součásti – vedení veškeré dokumentace a její archivace školním metodikem prevence.
- Monitoring a evaluace – zhodnocení cílů a preventivních aktivit prostřednictvím vybraných metod.

Součástí každého Minimálního preventivního programu je Krizový plán, který popisuje jednotlivé postupy při řešení krizových situací, které souvisí s projevy rizikového chování žáků ve školním prostředí. Veškeré postupy zavazují a přesně rozdělují kompetence každého pracovníka školy kvůli zajištění intervenčních, komunikačních a bezpečnostních důvodů (Miovský et al., 2012, s. 19 – 28).

1. 2. 3 Legislativní dokumenty

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydává dokumenty a strategie, které stanovují cíle na budoucí období, a snaží se zajišťovat podmínky nezbytné pro realizaci prevence ve školství. Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018 definuje konkrétní oblasti primární prevence. Daná strategie vychází ze zkušeností z předešlých strategií a z pravidelných jednání s krajskými školskými koordinátory prevence a metodiky prevence. Strategie je v souladu s dalšími koncepčními materiály, které souvisí s prevencí kriminality a

protidrogové politiky. Základní legislativní dokumenty upravující primární prevenci jsou:

- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání – ukládá povinnost vytvářet podmínky pro zdravý vývoj dětí, žáků a studentů pro předcházení vzniku rizikového chování.
- Zákon č. 109/2002 Sb., o zařízeních ústavní výchovy, ochranné výchovy a zařízeních preventivně výchovně péče.
- Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů – ukládá přísnější podmínky pro požívání alkoholu, tabákových výrobků a dalších návykových látek.
- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů – stanovuje kvalifikační předpoklady metodika prevence.

Vyjmenované zákony doplňují vyhlášky zakotvené v základních legislativních listinách:

- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.
- Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků.
- Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.
- Vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (Národní strategie prevence rizikového chování u dětí a mládeže na období 2013 – 2018, 2013, s. 14 – 16).

Ostatní legislativní dokumenty spadající do primární prevence souvisí s konkrétním rizikovým chováním.

1.3 Školská primární prevence sexuálně rizikového chování

Prevence sexuálně rizikového chování probíhá prostřednictvím předmětů a preventivních programů na základních školách, kde žák získává vstupní informace

týkající se sexuálního chování. S těmito informacemi vstupuje na střední školu, kde je tato oblast dále rozvíjena a plní formu návazné primární prevence zaměřující na vytvoření zdravých postojů jedince k tématu. Pro vytvoření těchto postojů se pracuje na vztahu mezi pedagogem a žákem, který se zakládá na vzájemném respektu a důvěře. Pedagog se nachází v informační roli, kdy žáka seznamuje se základními sexuálními pojmy, s jeho právy a povinnostmi. Všímá si behaviorálních projevů chování doprovázející sexuální aktivity a nárůstu zdravotních, sociálních a dalších rizik. Snaží se o otevřenou komunikaci, která má svá pravidla a pochopení. (Jonášová, 2015, s. 1. – 9). Velikým pomocníkem jsou programy dlouhodobé primární prevence, které pomáhají posilovat zodpovědnost za své chování a zároveň nabízejí prostor pro povídání, sdílení a ujasnění pocitů dospívajících. Jsou objektivním zdrojem informací, které mohou mít vliv na další jednání jedince.

Předcházení daného jevu se zaznamenává do Minimálního preventivního programu, který se vypracovává v návaznosti na školní vzdělávací program. Každý vzdělávací program se zpracovává v souladu s rámcovým vzdělávacím programem pro daný studijní obor. Oblast, do které spadá prevence sexuálně rizikového chování, se pojmenovává v rámcovém vzdělávacím programu pro gymnázia jako výchova ke zdraví, která naplňuje praktický a aplikační charakter v návaznosti na získané společenskovední a přírodovědné vzdělávání vedoucí k hlubšímu rozeznání rizikového a nerizikového poznání. Školní vzdělávací program stanovuje v jakém ročníku a jakým způsobem bude daný předmět realizován a v jaké časové dotaci. Daný předmět jasně plní vzdělávací obsah, který je dán v rámcovém vzdělávacím programu (VÚP - Rámcový vzdělávací program pro gymnázia, 2007, s. 57 – 59).

Střední odborné školy mají problematiku daného jevu zahrnutou v oblasti vzdělávání pro zdraví, které se zaměřuje na výchovu k odpovědnému přístupu k sexu. Výsledky vzdělávání rozpracovává škola do jednotlivých předmětů, kde se může daná problematika objevit např. občanská nauka, nebo do vzdělávacích modulů, kurzů či jiných forem. Mohou vytvořit i samostatný vyučovací předmět, ale z důvodu odborného zaměření školy se jedná o pouze o ojedinělé případy. Výsledky vzdělávání v této oblasti se pro vybrané střední odborné školy neliší (MŠMT - Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 63-41-M/02 Obchodní akademie, 2007, s. 38 – 41). Rozdílly jsou

zaznamenány v porovnání s výsledky vzdělávání mezi středními odbornými školami a gymnáziem.

Důvodů, proč s dětmi a dospívajícími mluvit o sexualitě, je velmi mnoho. Komunikace podporuje vytvoření přirozeného vztahu k lidskému tělu a prevenci sexuálního zneužívání dětí a dospívajících. Posiluje zodpovědné sexuální chování, spojení lásky se sexualitou, posunutí začátku sexuálního života a orientaci v množství informací o sexualitě. Otevřené a bezpečné mluvení o sexualitě nese omezení vlivu vrstevníků na jedince. Pozitivně ovlivňuje vztah mezi rodiči a dětmi a spokojenost v partnerském a sexuálním životě (Šilerová, 2003, s. 11 – 17).

2 Specifika adolescence

Na ohraničení adolescence je pohlíženo řadou autorů různě a jejich věkové vymezení se liší. V diplomové práci je adolescence vnímána jako druhá fáze dospívání, která trvá od 15 do 20 let. Vstup do této fáze je ohraničen pohlavním dozráváním a dosažením reprodukční schopnosti. Jedná se o přechodné období příprav na dospělost, která poskytuje předpoklady stát se dospělým ve všech oblastech, v nichž to naše současná společnost vyžaduje (Skorunková, 2013, s. 116).

Na charakteristiku adolescence může být také pohlíženo jako na most mezi dětstvím a dospělostí, ve které se odehrává mnoho důležitých vývojových změn na poli dozrávání osobnosti. Lze rozlišovat časnou adolescenci, střední adolescenci a pozdní adolescenci. V té časně (11 – 13 let) probíhají nejčastěji změny fyziologické, které souvisí s dozráváním pohlavních orgánů, doprovázející změny psychologické a sociologické, kdy dochází ke zvýšenému zájmu o vrstevníky. Ve střední (14 – 16 let) se dospívající soustředí na životní styl a odlišení, na hledání identity a vlastní jedinečnosti. V pozdní (17 – 20 let) začínají posilovat svoji identitu v oblasti dospělých rolí, které s sebou přinášejí autonomii, představy o ekonomické nezávislosti, ujasnění hierarchie hodnot, přípravu pro partnerský a rodinný život a schopnost využívat svého intelektového potenciálu (Macek, 2003, s. 17 - 36).

Důležitým mezníkem pozdní adolescence je dosažení 18 let, kdy adolescent získává plnoletost a veškerá práva dospělého člověka. Zároveň se stává plně odpovědným za své činy a pracuje na uznání své osoby ze strany rodiny a společnosti. Učí se zacházet s nabytými právy, které ho posunují do další fáze vývoje (Gullotta, Plant, Evans, 2005, s. 3).

2. 1 Tělesný vývoj

V předchozím vývoji dochází k mnoha prudkým fyzickým změnám, které se dokončují v adolescentním věku a začínají se plně využívat ke svému účelu. S tím souvisí, že dojde ke zdokonalování funkcí jednotlivých orgánů a k osifikaci růstových chrupavek, které se mění na kosti (Hančová, Vlková, 2004, s. 150). Zvyšuje se u adolescentů celková fyzická odolnost, koordinace a výkonnost s vytrvalostními prvky. Podíl tuku je ve složení těla vyšší u dívek než u chlapců, který se jim především ukládá

na břicho, hýždích a stehnech. Jakmile jim pánev doroste do dospělé velikosti, dosáhne se plné pohlavní dospělosti. Po skončení adolescence jsou v průměru vyšší chlapci než dívky. Většina dívek není spokojena se svojí postavou a snaží se jí různými formami pozměnit. Celkové přijímání své postavy je u nich ovlivněno reklamou, která prezentuje dokonalé křivky u žen i u mužů. Meřítkem pro chlapce se stává atletická postava s vyrýsovanými vyvinutými svaly (Thorová, 2015, s. 425 – 426).

Adolescenti slýchávají v průběhu dospívání různé názory, které mohou ovlivňovat skutečnost, zda se budou mít rádi v pozdějších letech a zda přijmou své tělesné znaky. Tento vývoj směřuje k vyrovnání se s výškou i fyzickou silou dospělým. Proporce dívek a chlapců z nich vytvářejí určité authority. Díky dosažené fyzické síle potvrzují soběstačnost a pocit sebejistoty. Atraktivita přináší dobrou sociální pozici mezi vrstevníky, a proto se jí snaží využít (Skorunková, 2013, s. 16 – 17). Celková úprava zevnějšku je cílem a prostředkem. Adolescent se musí líbit nejen sobě, ale i druhým, proto pracuje na získání žádoucích fyzických kvalit. Krása je nastavený úkol, který je potřeba splnit podle přesných pravidel. Celková úprava zevnějšku je vyjádřením identity, která se postupně mění ve svůj vlastní styl (Vágnerová, 2012, s. 377).

Fyzické zdokonalování adolescentů může sebou nést rizika, která mohou ústít k vážným zdravotním problémům. Za nejčastější lze považovat poruchy příjmu potravy, fyzická zranění způsobená přetěžováním pohybového aparátu a nadměrné užívání doplňků stravy především u chlapců.

2. 2 Psychologický vývoj

S narůstajícím věkem dochází k vylepšování kognitivního vývoje v období adolescence. Logické myšlení je doprovázeno úsudkem od obecného k jednotlivému a k potvrzování svých závěrů. Rozvíjí se schopnost řešit problémy díky rozvinutým kombinačním schopnostem a zkušenostem, které se pouze obměňují (Thorová, 2015, s. 258).

Do popředí přichází pružné a otevřené myšlení. Jejich mysl není zatížena zkušenostmi, a proto dochází k nalézání nových řešení a pohledů na dané věci. Názory dospělých jsou pro ně zastaralé, nudné, stereotypní. Zabývají se otázkami své existence, smyslu života, světového názoru a jsou snadno ovlivnitelní. Nejdůležitějším jevem je završení rozvoje identity, která je často doprovázena otázkou „kdo jsem“ (Skorunková,

2013, s. 117 - 118). Jedná se o lidskou situaci, na kterou působí nároky a očekávání společnosti podle Erika Eriksona. V době adolescence se dostává jedinec do rozporu se svojí ego identitou a snaží se najít vhodné místo pro sebe v určitém společenství, ve kterém vyrůstá s ostatními lidmi. Jeho ctností mu je věrnost k sobě samému, která mu pomáhá si věřit při budování své pozice, a stává se základem cílevědomého Já. Pokud se mu to podaří získat, může pokračovat v dalším vývojovém růstu (Cakirpaloglu, 2012, s. 60 – 61).

Experimentování patří k dalším možnostem, které adolescent využívá k rozvoji své identity. Tento jev může dát základ pro rozvoj rizikového chování. Rizikové chování je podstatným prvkem adolescence z důvodu vývojových změn, které v tomto období nastávají. Četnost a míra tohoto chování se v adolescenci zvyšuje, ale s postupným vývojem dochází ke snižování. Nárůst lze vysvětlit změnami, které probíhají v oblasti abstraktního myšlení. Zároveň může plnit úlohu řešení problémů a hledání cesty při řešení vývojových úkolů (Širůčková, 2010, s. 31 - 34). Celkové uvažování adolescentů obsahuje systematickosti, která je doplněna o různé hypotézy, které dokážou dotyčnou vyloučit či potvrdit. Mají ochotu akceptovat nové způsoby řešení a chtějí volit rozhodnutí, které je logicky správné. Zároveň neberou v úvahu komplexnost dané situace a její kontext (Vágnerová, 2012, s. 383 – 384).

2. 3 Sociální vývoj

Adolescent očekává od dospělých osob, že jeho názory budou brány vážně a bude mít možnost polemizovat s dospělými osobami. Velmi často dochází k odpoutávání se z vrstevnické skupiny, kdy adolescent nesouhlasí se vším, co skupina může vyžadovat. Pomáhají mu k tomu jeho vlastní názory a sebejistota ve vlastní identitě (Skorunková, 2013, s. 120). Na základě sociální zkušenosti se dotyčný naučí jednat výběrově a relativně stabilně. Získá hodnotící vztah k objektům a jevům. Vytvoří si postoj, který je tvořen složkou poznávací, citovou a volnou. Za jeho zdroje může považovat konkrétní zkušenosti či modely, které mohou mít tendenci k pozitivnímu postoji (Řezáč, 1998, s. 30 – 31).

K tomu všemu mu mohou pomoci výrazně rodiče, kteří se zajímají o svého adolescenta a věnují mu svůj čas. Trávení času se svými rodiči může vést k minimalizaci rizikových faktorů, které by mohly v pozdější době adolescenta

ovlivňovat. Adolescent, který má vřelé vztahy se svými rodiči a cítí jejich emoční podporu, je schopen se více svěřit se svými pocity. Zároveň dochází k přeměně vztahu na rovnoprávně demokratický, který vyžaduje vzájemnou komunikaci a upravuje kritický a asertivní postoj vůči autoritám. Mladí lidé se nejčastěji zapojují do různých aktivit, které se zabývají občanskou tematikou. Jejich ideální myšlení se dostává do střetu s realitou, která může vážně narušit jejich morální vývoj doprovázený emočním zklamáním (Thorová, 2015, s. 417 – 428). Zároveň vrstevnické vztahy pomáhají v prvních heterosexuálních vztazích, které se stmelují, rozpadají či vznikají hlubší vazby mezi páry. Tyto vztahy jsou pro adolescenta velikým zdrojem stresu (Macek, 2003, s. 58).

Celkový partnerský vztah je dalším způsobem sebepoznání adolescenta na jiné úrovni, který rozvíjí především altruismus zaměřující se na uspokojení potřeb blízkého člověka na úkor vlastních. Celková změna či pokus o uvolnění ze vztahu může adolescent považovat jako zradu ústící k nejistotě a úzkosti. V mladších letech volí v lásce experimentaci, která se v pozdějším věku mění na stabilní vztahy, které nejsou již povrchní a mají charakteristiku párové identity. Milostný vztah mezi adolescenty podporuje několik složek související s emocionální a erotickou úrovní. Má veliký význam na rozvoji intimity mezi dvěma lidmi a na oblast seberealizace, která mu pomáhá dosáhnout žádoucí sociální prestiže. Prezentace partnera jim dává větší pocit sebejistoty. Pohledy a potřeby milostného vztahu mezi dívkou a chlapcem jsou ovlivněni i genderovými rozdíly. U dívek se v době pozdní adolescence objevuje potřeba péče o závislou osobu a náhled do budoucnosti. Pro chlapce znamená potřeba důvěrnosti a intimity ve vztahu uspokojení jejich sexuálních potřeb. Potřeba partnerství se u nich objevuje na konci daného období (Vágnerová, 2012, s. 436 – 481).

2. 4 Sexuální vývoj

Obecně dítě prochází několika stupni sexuálního vývoje, který směřuje k poslednímu stupni týkající se střední a pozdní adolescence (asi od 16 roku a výše). U jedince vznikne hormonální rovnováha a pohlavní znaky se začlení do tělesného obrazu. Dochází k rozvoji vztahů a sexuálního uspokojení prostřednictvím masturbace či partnerským sexem. Získává smysl pro vlastní autonomii, dozrávání schopnosti intimity a touhy vytvořit důvěrné pouto a vlastní rodinu. Během této etapy, která není

jednoduchá, dochází k hledání vlastní identity a k procesu sexuální identifikace (Spilková, 2010, s. 93 – 94).

V období adolescence by měl jedinec dosáhnout podle Sigmunda Freuda genitálního charakteru, který je doprovázený vyřešeným oidipovským komplexem a s identifikací s rodičem stejného pohlaví. Uspokojení druhé osoby je pro něj stejně důležité jako uspokojení sebe samého. Druhá osoba je pro něj rovnocenný partner v citech a sexu. Dané poznání mu pomáhá v kladném vztahu ke společenské zodpovědnosti a pospolitosti. Navazování partnerských vztahů začíná v adolescenci, kdy dospívající získává první erotické zkušenosti z důvodu hormonálních změn a dostatku sociálních příležitostí. V tomto období k sobě poutá partnerskou dvojici pouze emoční pouto doplněné erotickou vášní a experimentováním s vlastní sexualitou. Atraktivita s druhým pohlavím je spojena se sebevědomím a díky zkušenostem se dospívající připravuje na nalezení vhodného životního partnera. Výchova ke zdravé a zodpovědné sexualitě říká, že k pohlavnímu styku by mělo dojít až po navázání monogamního párového vztahu (Thorová, 2015, s. 279 – 427).

První sexuální zkušenost se stává velmi důležitým mezníkem v životě adolescenta se sociálním významem. Jedná se o symbol vyrovnání dospělým, který je doprovázen prožitkem a jednoznačným přechodem do dospělosti. Dochází k získání nových zkušeností s různými partnery, které mohou mít charakter promiskuitních vztahů. Tyto vztahy přináší rizika onemocnění pohlavními chorobami či předčasného rodičovství. Promiskuitní sexualita patří mezi projevy psychosociálního moratoria, které pomáhá adolescentům odsunout řešení heterosexuálního vztahu na delší dobu, než budou dostatečně zralí a připravení (Vágnerová, 2012, s. 438 – 440).

3 Sexualita

Sexualita nás provází celý život od našich mladých let až po stáří. Již v dětském věku si děti začínají všimnout svého těla a projevů, které se týkají sexuality. S rostoucím věkem přibývá znaků, které nutí dítě přemýšlet o svém těle a o těle druhých. Identifikují se svojí sexuální rolí, ujasňují si sexuální orientaci, poznávají sami sebe prostřednictvím autoerotiky a začínají mít první pohlavní zkušenosti. Sexualita naplňuje několik funkcí, které pomáhají v rozvoji jedince. Jedna ze základních je reprodukční funkce, která zajišťuje reprodukci lidského druhu prostřednictvím heterosexuálního styku. Druhou je funkce komunikační, která zastupuje snahu jedince vytvořit příjemný až slastný prožitek svého partnera vyplývající z intimity. Poslední složkou je funkce redukovaného napětí související se sexuálním vzrušením, které ústí k sexuálnímu uspokojení (Janiš, Marková, 2007, s. 7).

Základním pojmem v oblasti sexuality je sexuální chování. Sexuálním chováním v užším slova smyslu rozumíme takové chování, které přímo souvisí s reprodukčním chováním a sexualitou (onanie, pohlavní styk, početí, porod, antikoncepce, sexuální deviace, sexuální zneužívání). Sexuálním chováním v širším slova smyslu rozumíme takové chování, které se projevuje ve velké části v mezilidských vztazích a ochraně zdraví. Je součástí tvorby mravních hodnot a norem, které se podílí na lidské tvořivé činnosti a zásadně se účastní na životě v partnerství, manželství a rodičovství (Weiss, 2010, s. 6).

Sexuální identifikace je spojena s genetickými a fetálně-gonadálními determinanty působící na centrální nervový systém ve druhém trimestru nitroděložního vývoje. Její konečné dotváření je dáno vlivy prostředí, které působí na jedince v rámci koncepce sebeobrazu, který se vytváří v procesu sociálního a kognitivního učení. Jedinec vnímá svoji osobu ve správném těle a přizpůsobuje k tomu své chování. Poruchou sexuální identifikace je transsexualismus, kdy dochází k rozporu mezi tělesným a psychologickým pohlavím. Konkrétní jedinci se cítí narozeni ve špatném těle. Pohlavní identita, která je spojena se sexuální rolí, je ovlivněna především rodiči, kteří vytvářejí a učí jedince vhodné vzorce chování a postojů k druhému pohlaví. S postupným věkem mají na jedince význam vrstevnické skupiny a ostatní společenské vlivy, které ho obklopují. Sexuální preference nasedá na vrozené mechanismy, které určují, jakým objektem bude jedinec přitahován a jakým způsobem bude dosahovat

uspokojení. Poruchy sexuální preference se objevují nejčastěji v době puberty a adolescence. Mohou souviset s nezvyklými sexuálními praktikami, fantaziemi a s deviantním vývojem (Weiss, 2006, s. 283 – 286).

3. 1 Historie sexuologie

Velká část lidí, kteří se zabývali tímto tématem, přispěli k tomuto oboru. První počátky spadají k 17. století, kdy bylo bádání doprovázeno mnoha experimenty, které měly chybný účinek a poškozovaly jedince. Důležitým zlomem ve studiu lidské sexuality se stalo poznání biochemické struktury pohlavních hormonů estrogenu, progesteronu a testosteronu, které byly definovány ve 30. letech 20. století pány A. F. Butenandtem a L. Růžičkou (Zvěřina, 2010, s. 1 - 2).

Za průkopníka plánovaného rodičovství lze považovat T. R. Malthuse, který vydal spisek *An essay on the principle of population*. Dané dílo se zabývalo myšlenkami o sexualitě a rozmnožování lidí. Ovšem nebyl sám, kdo přemýšlel nad tímto tématem, např. F. Placeo doporučoval jednoduché antikoncepční metody (přerušovaný pohlavní styk či výplachy pochvy) pro snížení populace. Neopomenutelné myšlenky patří ke klasikovi Sigmundovi Freudovi, kdy jeho psychoanalýza se zasloužila o odstranění tabuizace naprosté většiny sexuálních témat a změnila svět. Průlomem se stala také práce od A. C. Kinsey *„Sexual Behavior of the Human Male*, která odhalila poměrně značné rozšíření sexuálních praktik na základě zkušeností a života respondentů, které byly do této doby chápány jako delikventní či deviantní. S pojmem homosexuality je spojen M. Hirschfeld, který v roce 1919 založil nejznámější a nejstarší sexuologický ústav v Berlíně, který byl následně zničen nacisty. Sám byl součástí homosexuální minority a jeho myšlenky směřovaly ke svobodné homosexualitě, která by nebyla trestána zákony (Budinský, Zvěřina, 2004, s. 19 – 23). Vývoj české sexuologie, která měla také významný vliv, se věnuje práce v kapitole sexuální výchovy.

3. 2 Sexuálně rizikové chování

Za sexuálně rizikové chování můžeme pokládat behaviorální projevy, které jsou doprovázeny sexuálními aktivitami, u kterých je viditelný nárůst převážně zdravotních, sociálních a dalších rizik. Lze jsem zařadit fenomény, které jsou relativně časté

v populaci, jako nechráněný pohlavní styk při náhodné známosti či promiskuitní chování. Rizika spojená s užíváním návykových látek a novodobé trendy, které se šíří s rozvojem elektronických technologií, např. focení intimních fotografií a jejich zasílání po internetových a telefonních sítích (Miovský, 2010, s. 77).

Konkrétně k rizikovému sexuálnímu chování řadíme předčasný začátek pohlavního života, s čímž souvisí také zvýšená konzumace pornografie před 15. rokem života, prostituční chování, prezentování vlastních erotických materiálů na internetu, vysoká frekvence pohlavních styků, náhodné známosti, krvavé sexuální praktiky a všechny formy styku (vaginální, anální, orální) bez použití kondomu mimo dlouhodobé partnerství (Jonášová, 2015, s. 1). Předčasná sexualita sebou přináší různá nebezpečí ve formě přenosných pohlavních chorob, které se mohou objevit a zkomplikovat zdravý vývoj jedince. Dalším nebezpečím může nastat těhotenství mladistvých, které značně změní život dívkám i chlapcům do budoucnosti (Orvin, 2001, s. 121).

3. 2. 1 Předčasný začátek pohlavního života a pornografie

Motivace k zahájení pohlavního styku vyplývá ze zvědavosti a lásky, kterou mohou mladí lidé prožívat. Pro ty mladší se stává impulzem kromě zvědavosti také tlak vrstevníků, kteří mohou mít vliv na jejich předčasný začátek pohlavního života. Věk zahájení pohlavního života je tvořen činiteli obsahující biologické, psychologické a sociální aspekty. Nejvýraznějším je prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá. V 90. letech podle průzkumů měla více jak polovina žen sexuální zkušenost před 17. rokem života a průměrný rok u mužů byl 18, 1 let. Zároveň vyplynuly závěry, které počítaly do budoucnosti, že se bude snižovat věk prvního pohlavního styku (Procházka, Urbánek, Weiss, 1997, s. 21 – 26). Zároveň se uvádí, že věk prvních sexuálních zkušeností se u dívek a chlapců v dnešní době k sobě přibližuje a v našich podmínkách se jedná o zahájení sexuálního života mezi 17 – 18 lety (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 157).

Sexuální aktivita je zahájena nejčastěji lehkým pettingem, který zahrnuje mazlení mezi dvěma lidmi postupující ke kontaktům na ty nejintimnější místa. Touto formou poznává dvojice sebe navzájem a určuje si hranice v intimním styku. Mladí lidé, kteří jsou v kontaktu s látkami ohrožující jejich zdraví, např. kouření, konzumace drog a alkoholu, začínají s pohlavním životem dříve a mají větší sklon k promiskuitním vztahům (Macek, 2003, s. 61). Důležitým aspektem je zákonné vymezení pohlavního

styku, které říká, že jedinec smí provozovat sexuální styk v České republice od 15. roku života. Pokud je nucen k sexuálnímu aktu před tímto rokem, jedná se o pohlavní zneužití dítěte. Po 15. roce ve stejné situaci je tento čin klasifikován jako znásilnění. Veškerý pohlavní styk musí být dobrovolný a respektován trestním právem dané země (Trestní zákoník, § 185, §186, 2009).

Setkání dospívajícího jedince s pornografií může vytvořit zkreslené představy o pohlavním styku. Proto je deviantní sexualita zakázána v pornografické produkci, aby bylo podporováno sexuální zdraví, které zabezpečuje u mladých jedinců vytvoření názoru na materiál, a rozeznání toho, co je u nás v zemi povoleno (Uzel, 2004, s. 168 – 169). Nové technologie zajišťují rozšiřování fotografií a videí mezi uživatele, kteří by k tomuto materiálu neměli mít přístup z důvodu ovlivnění v jejich sexuálním vývoji (Švardala, 2004). V České republice je povoleno sledovat pornografické materiály od 18 let. Ze zprávy rodinné nadace Henryho J. Kaisera z roku 2002 vyplývá, že 70 % mladých lidí ve věku od 15 – 17 let narazilo náhodně na pornografické materiály a více jak 23 % to pokládá za častou situaci, která se jim stává. Zabezpečení těchto stránek není natolik dobré, z těchto důvodů:

- Dané weby se neptají na zletilost uživatelé dříve, než proběhnou vizuální obrázky na úvodní stránce z 75%.
- 3% si ověřují věk uživatele, než je puštěn k sexuálně explicitním materiálům.
- Dvě třetiny neupozorňují uživatele, že se jedná o materiál pro dospělé.
- Obtížně jde uzavřít stránka, pokud je jednou spuštěna na základě překlepů či zadáním nesprávné adresy (Muller, 2014, s. 24).

Základními motivy, které jsou spojeny s konzumací pornografie u dospívajících jedinců, jsou sexuální vzrušení a možnost poskytnutí informací o sexu. Chlapci zhlížejí sexuálně zaměřené stránky častěji než dívky z důvodu masturbace a odreagování (Löfgren–Mårtenson, Månsson, 2010, s. 568 - 579)

3. 2. 2 Prostituční chování a náhodné známosti

Prostituce patří mezi patologický jev, který existoval již v dobách minulých a postupně se vyvíjel do současnosti. Daný pojem týkající se dospělých mužů a žen není v našem právním systému upravený a nepovažuje se za trestný čin. Pouze zákon č.

128/2000 Sb. o obcích pomáhá usměrňovat prostituci, aby byl zachován veřejný pořádek a mravní výchova dětí a mládeže. Prostituce je vnímána jako propůjčování lidského těla k sexuálním úkonům s druhou osobou za peníze či úplatu. Pouze činnosti, které s ní souvisí např. kuplířství, dětská prostituce či prostituce ohrožující mravní vývoj dětí jsou považovány za trestné činy. Alarmujícím jevem je nemocnost infekčních onemocnění u prostituujících osob heterosexuálních a homosexuálních, které jsou ohrožené více než ostatní populace (Maxymová, 2007, s. 113 – 119).

Otázka prostituce dospívajících může mít za příčinu vyrovnání se materiálně svým spolužákům, získávání finančních prostředků, zneužívání v dětském věku či nízké pojetí jedince. Jedinci, kteří jsou ohroženi těmito negativními jevy, nejčastěji vyrůstají v rodině, která má tyto charakteristické znaky:

- Není naplněna rodičovská role.
- Členové rodiny jsou dlouhodobě vystaveni formě domácího násilí a stresu.
- Není dostatečně strukturovaná a sociálně izolovaná.
- Členové žijí na okraji vyloučené subkultury.
- Rodiče nedocházejí na pravidelné preventivní prohlídky.
- Je tolerováno záškoláctví dítěte.
- Rodiče vykazují známky závislého chování (Milfait, 2008, s. 21. – 28.).

Dětská prostituce je součástí komerčního zneužívání dětí, do které spadá také obchod s dětmi, kdy dochází k poskytování sexuálních služeb za účelem uspokojení či získání jiných výhod s dospělým člověkem, který vystupuje v roli zákazníka, prostředníka či agenta (Vaníčková, 2005, s. 25). Tito lidé mohou patřit mezi náhodné známosti, s kterými se dospívající mohou setkat na internetu. Mladí lidé jsou často oslovováni prostřednictvím internetu neznámými lidmi, kteří je žádají o schůzku a zároveň si přejí, aby o tom nikoho dalšího neinformovali. Mladí lidé je považují za tzv. internetové kamarády, a i když osobní setkání s nimi považují za nebezpečnou situaci, většina z nich by na danou schůzku dorazila. O dané schůzce nejčastěji informují své přátele či sourozence, než rodiče (Kopecký, Szotkowski, 2015, s. 230 – 231).

3. 2. 3 Prezentace vlastních erotických materiálů na internetu

V roce 2012 provedl Český statistický úřad šetření, z kterého vyplynulo, že internet používá 96 % mladých lidí ve věku 16 – 24 let (Český statistický úřad, 2012). S vývojem daných technologií jsou mladí lidé stále online. Lze se připojit již skoro ve všech objektech, které navštíví, a propojení jednotlivých zařízení je stále dostupnější a kvalitnější. Klasifikace online rizik pro dětské uživatele internetu zmiňuje pozici dítěte jako pachatele, který vytváří a nahrává pornografické materiály. Prostřednictvím internetu je rozesílá dále (Livingstone, Haddon, 2009, s. 1 – 15). Tento daný jev může být ohrožující do dalších vývojových let jedince. V některých publikacích je uváděno, že mladí lidé jsou nespokojeni s informacemi, které dostávají ze školy či z domu ohledně sexu. Nejčastěji slyší negativa týkající se sexu a v některých situacích si neví rady s problémy, které se týkají sexuálního nátlaku a celkového sexuálního jednání. Komunikace přes internet je pro ně jednodušší a umožňuje jim vytvářet více věcí bez osobního kontaktu (Crofts et al., 2015, s. 201 – 202).

Výraznou roli hraje nový pojem sexting, kdy uživatel odesílá textovou zprávu, fotografii či video se sexuálním obsahem. Nejčastěji s vědomím, aby dotyčného zaujal a získal. Malé zkušenosti dospívajícího ženou do situace, kdy důvěra může být zklamána a jeho fotky uveřejněny (Muller, 2014, s. 107 – 109). V jednom z realizovaných výzkumů uváděli respondenti ve věku od 11 – 17 let důvody k tomuto jednání, které souvisely s atraktivností jedince, s vysokým sebevědomím a s důvěrou k člověku na druhé straně sítě. Více jak 70 % respondentů považuje dané jednání za riskantní, ale i tak jsou ochotni svoji fotografií nebo video zaslat. Bohužel mladí lidé netuší, že vytváření těchto materiálů je považováno do 18 let jedince jako trestný čin výroby a šíření dětské pornografie (Kopecký, Szotkowski, 2015, s. 231). Komunikace s adolescenty o používání internetu k sexuálním účelům může usměrnit vliv sexuálního vystavení na jejich psychosexuální vývoj a vytvořit možnost objasňovat online sexuální obsahy (Ševčíková, 2014, s. 114).

3. 2. 4 Krvavé sexuální praktiky

Krvavé sexuální praktiky patří mezi poruchy sexuální preference, které se mohou objevovat právě v adolescentním věku. Dané praktiky vzrušují jedince a pomáhají mu k sexuálnímu uspokojení. Jednou z krvavých sexuálních praktik je masochismus, který patří mezi sexuální úchytky zaměřující se na sexuální vzrušení

prostřednictvím agresivity, která je namířena na vlastní osobu. K jeho uspokojení je využíváno nástroji a nářadím (biče, řetězy, dűtky apod.), které fungují k ponižování, k trestání a fyzickému týrání jedince (Janiš, Čížková, 2007, s. 30). Druhou formou je sadismus, který se vyznačuje opačným zaměřením agresivity. Cílem tzv. sadisty je způsobit utrpení či ponížení druhé osobě, které ho vede k sexuálnímu uspokojení. Sadismus se může projevit i u deviantních jedinců, kteří mohou spáchat závažný trestný čin (Springer-Kremser, Schuster, 1995, s. 248). Jedinci, kteří jsou zaměřeni oběma typy úchylek, jsou málopočetní, ale i tak nalézají možnosti ke svému uspokojení prostřednictvím inzerátů prozrazující jejich sexuální preference (Janiš, Čížková, 2007, s. 46).

Pomůcky k těmto praktikám lze zakoupit v České republice v obchodech, které umožňují vstup od 18 let. Daná věková hranice respektuje zákony dané země, které souvisí se stejným důvodem jako u pornografie. Pro uskutečnění těchto praktik ve vztahu dvou lidí je důležité, aby obě strany souhlasily a nebyly nuceny. Důležitou složkou je komunikace mezi partnery, která napomůže k tomu, aby druhý z partnerů nebyl překvapen neobvyklým chováním svého partnera při sexuálním styku. Velikým rizikem je seznámení se neznámým člověkem prostřednictvím inzerátu či internetu, který se může dopustit trestného činu na mladé osobě v závislosti na své poruše.

3. 2. 5 Nechráněný pohlavní styk

Nechráněný pohlavní styk vaginální, orální a anální patří mezi rizika dnešního světa, který se potýká s nárůstem HIV nemocných nejen v afrických zemích, ale již i západních. Již to není nemoc homosexuálu, ale týká se také heterosexuálních dvojic, které provozují nechráněný sexuální styk s jinými lidmi mimo dlouhodobé partnerství. HIV představuje virus, který způsobí v pozdních stádiích infekci nemoci AIDS. U člověka se začnou projevovat příznaky, které vedou ke ztrátě imunity a obranyschopnosti, a končí smrtí (Stolley, Glass, 2009, s. 4). Nejúčinnější a jedinou metodou nehormonální antikoncepce, která chrání lidské tělo od infekčních chorob, je kondom, který není cenově náročný a lze ho zakoupit ve špičkové kvalitě. Důležitou informací pro mladé lidi je jeho použití při sexuálním styku, aby opravdu došlo k jeho správnému použití. Kondom také zabraňuje početí dítěte. V roli plánovaného rodičovství hraje roli hormonální antikoncepce, kterou nejčastěji využívají děvčata

v podobě pilulek či antikoncepčních náplastí. Bohužel tato antikoncepce nechrání před infekčními chorobami a je vždy předepsána gynekologem. Měla by být uplatňována u dvojic, které spolu žijí dlouhodobě a jsou si věrni (Trojan, Helekal, 2009, s. 112 – 113).

Neznalost, nebojácnost a nerespektování ochrany svého zdraví vede k nárůstu dospělých a adolescentů, kteří jsou postiženi pohlavními nemocí. Mezi nejrizikovější skupiny patří osoby, které nabízejí sexuálně placené služby, homosexuální muži a osoby žijící promiskuitním životem. Momentálně má Nemocnice Na Bulovce registrovaných 1700 lidí nakažených virem HIV, kteří tvoří 60 procent z celé ČR. V roce 2015 přibylo dalších 149 nových případů. Nejrozšířenějším onemocněním jsou genitální bradavice, které ovlivňují výrazně sexuální život do budoucna a mohou vést k depresím. Odborníkům vadí, že není viditelná osvěta o pohlavních nemocích, která způsobuje, že lidé se o ní dozvídají až u lékaře. I když je prokázáno, že pohlavně přenosná onemocnění se přenáší výhradně pohlavním stykem. Bezpříznakový průběh těchto onemocnění způsobuje jejich další šíření (Šalek, 2016).

3. 3 Sexuální výchova

Sexuální výchova patří mezi pilíře, které pomáhají v prevenci sexuálně rizikového chování, a má veliký význam pro získání znalostí v tomto tématu. Jedná se o plánovanou, dlouhodobou, formativní a cílevědomou činnost, která je vyvíjena ze strany vychovatele (pedagog, rodič apod.) na objekt. Dochází k propojení třech oblastí zaměřených na kognitivní, emotivně postojořovou, dovedností a návykovou stránku jedince (Täubner, Janiš, 1998, s. 6 - 7).

V historii patří Česká republika mezi průkopníky osvěty zaměřené na sexuální výchovu, výchovu k manželství a rodičovství. V roce 1917 byla předložena žádost Zemské školní radě pro království české, aby byla zavedena pohlavní výchova do škol. K tomuto tématu se také vyjádřil v roce 1923 T. G. Masaryk, který ve své publikaci „Mravní názory“ mluví o zbytečné tabuizaci některých témat. V roce 1935 založil J. Hynie českou sexuologickou školu a byl autorem publikací, které byly přeloženy do několika světových jazyků. V průběhu válek obor upadl a teprve v 60. letech začaly vycházet publikace zabývající se partnerstvím a sexualitou. V 80. letech upozorňují odborníci na nutnost pravdivě a otevřeně informovat děti ve škole o lidské sexualitě. Počátkem 90. let je snaha tuto situaci řešit z důvodu hrozeb pohlavních nemocí a

patologických projevů nejen dospívající populace. Mezníky, které ovlivnily sexuální výchovu ve 20. letech, souvisí s vlivem psychoanalýzy, rozvojem antikoncepce, objevením rizika HIV/AIDS a různými rovinami mediálního vlivu (Šulová, 2010, s. 693 – 695).

Nejen domácí instituce přispěly svými příspěvky k sexuální výchově. Evropské standardy říkají, že sexuální výchova začíná v raném dětství, pokračuje přes dospívání až po dospělost a jejím hlavním cílem je chránit a podporovat zdravý sexuální vývoj. K tomu mají přispět principy, které pomohou dosáhnout výsledků v dané oblasti. Sexuální výchova má být založena na pravdivých a objektivních informacích, je přiměřena věku jedince, koresponduje s lidskými právy a pracuje na přijetí rozmanitostí. Jedná se o proces, který vytvoří tolerantní a otevřené sociální klima. Velikým pochopením je přijetí sexuálního zdraví, které je založené na stavu fyzické, duševní a sociální pohody ve vztahu k sexualitě (WHO Regional Office for Europe and BZqA, 2010, s. 17 – 27). K danému tématu mluví i sexuální práva, která byla přijata v roce 1999 na 14. světovém sexuologickém kongresu. Vyplývá z nich právo na komplexní sexuální výchovu jedince v celoživotním procesu, podpořenou všemi společenskými institucemi (Uzel, 2004, s. 9).

4 Výzkumné šetření

Výzkumné šetření zahrnuje základní kroky vedoucí k realizaci výzkumu a k popisu jednotlivých částí.

4. 1 Cíl

Cílem diplomové práce je zjistit výskyt sexuálně rizikového chování u žáků druhých ročníků středních škol v Havlíčkově Brodě v závislosti na pohlaví respondentů a četnost aktivit směřující ke školní prevenci sexuálně rizikového chování obsažených v Minimálních preventivních programech vybraných škol.

4. 2 Plán výzkumu

- Příprava výzkumného šetření sběrem informací, dat a materiálů o konkrétní problematice. Procházení dostupné literatury o primární prevenci, adolescenci a sexualitě. Doplnění informací o prevenci sexuálně rizikového chování prostřednictvím pracovníků Centra primární prevence pro Středočeský kraj.
- Sestavení výzkumné metody na základě dosavadních zjištěných informací.
- Vytvoření dotazníkového souboru o určitém počtu otázek týkající se sexuálně rizikového chování adolescentů přizpůsobené k jejich věku a možnostem.
- Zvolení vhodné cílové skupiny pro využití empirické metody a kontaktování školních metodiků prevence příslušných středních škol v Havlíčkově Brodě.
- Prostřednictvím školního metodika prevence nahlédnutí do Minimálních preventivních programů dané školy k účelům obsahové analýzy textu.
- Zajištění dostatečného prostoru pro aplikaci dotazníkového šetření na dané škole ve spolupráci se školním metodikem prevence a vyučujícími.
- Sdělení základních informací respondentům ohledně vyplňování výzkumné metody.
- Získání výsledků empirického šetření a následné zpracování získaných informací.
- Uspořádání sesbíraných výsledků a jejich interpretace.

4. 3 Hypotézy

Sestavení hypotéz vychází ze zjištěných informací a položených dílčích výzkumných cílů obsahující tvrzení zabývající se riziky sexuálního chování u adolescentů, kteří studují střední školu, a je na ně uplatňována forma školské primární prevence, která je zaznamenána v Minimálním preventivním programu. K dílčím výzkumným cílům byly doplněny odpovídající hypotézy.

1. Jaký je vliv pohlaví na výskyt sexuálně rizikového chování u adolescentů?

Vycházíme z informací, které říkají, že zahájení prvního pohlavního styku bylo zaznamenáno u adolescentních chlapců ve vyšším věku než u adolescentních dívek (Procházka, Urbánek, Weiss, 1997, s. 21. – 26). Přesto, že se názory dívek a chlapců ohledně prvního pohlavního styku výrazně neliší, ukázalo se, že dívky předpokládají zahájení pohlavního života dříve než chlapci (Janiš, Dvořáková, 2002, s. 92). Lze tedy předpokládat, že dívky budou mít více sexuálních zkušeností, které mohou souviset s dodržováním pravidel bezpečného sexu.

U chlapců bylo zjištěno, že častěji využívají moderní technologie k sexuálním účelům než dívky adolescentního věku, protože jim pomáhají v odreagování či k sebeuspokojení svých sexuálních potřeb (Löfgren–Mårtenson, Månsson, 2010, s. 568 - 579). A i když mladí lidé považují za riskantní poslat svoji fotografii či video druhému člověku přes internet a mobilní telefon, je ochotno to udělat více jak 70% procent (Kopecký, Szotkowski, 2015, s. 231). Lze předpokládat, že chlapci budou mít více zkušeností s moderními technologiemi a budou více využívat jejich možností.

H1: Chlapci adolescentního věku dodržují pravidla bezpečného sexuálního chování více než dívky adolescentního věku.

H2: Chlapci adolescentního věku využívají moderní technologie k sexuálním účelům více než dívky adolescentního věku.

2. Jaký je vliv školské prevence na výskyt sexuálně rizikového chování u adolescentů?

Vycházíme opět z informací, které hovoří o specifických aktivitách zaměřených na předcházení jednotlivých forem rizikového chování zanešených v Minimálním preventivním programu středních škol, konkrétně na prevenci sexuálně rizikového chování odpovídající věku a možnostem žáků (Miovský, 2015, s. 30). Gymnázia disponují s rozšířenějším vzdělávacím obsahem ohledně sexuálního chování, než střední odborné školy. Lze přepokládat, že budou nabízet méně specifických programů v dané oblasti, než střední odborné školy, z důvodu dostatečné informovanosti svých žáků prostřednictvím předmětu výchova ke zdraví, který je upravován prostřednictvím školního vzdělávacího programu a navazuje na společenskovední a biologické vzdělávání (VÚP - Rámcový vzdělávací program pro gymnázia, 2007, s. 57 – 59).

Vzhledem k faktu, že střední odborné školy rozpracovávají dané výstupy vzdělávání pro zdraví do jednotlivých předmětů, ve kterých se mohou objevit, mají menší možnost obsáhnout veškeré informace ohledně sexuálně rizikového chování z důvodu dalších rizikových forem chování (MŠMT - Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 63-41-M/02 Obchodní akademie, 2007, s. 40). Proto se nabízí možnost preventivních programů, které mohou rozšířit znalosti žáků a přispět k jejich zdravému životnímu stylu. Lze přepokládat, že budou využívat méně akce besedového typu oproti gymnáziu.

H3: Střední odborné školy nabízí více programů k prevenci sexuálně rizikového chování než gymnázium.

H4: Gymnázium se zaměřuje více na besedové aktivity k prevenci sexuálně rizikového chování než střední odborné školy.

4. 4 Nástroje empirického šetření

Zvolenými nástroji pro empirické šetření je dotazník a obsahová analýza dokumentů, které pomáhají naplnit cíl diplomové práce. Dotazník zastupuje nejčastější metodu zjišťování údajů o velkém počtu odpovídajících, kteří se nazývají respondenti. Skládá ze tří částí, které mají svá specifická pravidla. V první části dotazníku se respondent setkává se základními informacemi označující údaje o autorovi dotazníku, cílem výzkumu, významem jeho odpovědí při řešení dané problematiky a pokyny ke

správnému vyplňování dotazníku. Druhá část je tvořena vlastními otázkami, které jsou formulovány jasně a srozumitelně, nemají příliš široké znění, vyhýbají se určitým výrazům, týkají se pouze jedné věci, jsou smysluplné a jednoduché, nejsou předpojaté a respondenti na ně dokážou odpovědět. V poslední části se děkuje respondentovi za jeho spolupráci. Počet otázek a délku vyplňování dotazníku pomáhá určit skupina respondentů v předvýzkumu, kteří mohou také poukázat na validitu otázek, což je pro daný výzkum velmi důležité (Gavora, 2000, s. 99 – 106).

Obsahová analýza dokumentů napomáhá k hodnocení jejich obsahů a může dokreslovat zjištěné údaje prostřednictvím jiného nástroje, kterým byly sesbírány konkrétní výsledky výzkumu. Využívá konkrétního postupu, který se zaměřuje na základní soubor textů a vymezení významové jednotky a její kvantifikace vedoucí k interpretaci zjištěných frekvencí (Gavora, 2000, s. 117 – 120).

4. 4. 1 Charakteristika souboru

Pro účely výzkumu byli osloveni žáci druhých ročníků maturitních oborů středních škol v Havlíčkově Brodě. Daní žáci byli do souboru zahrnuti vědomě z důvodu věku, který se objevuje u prvních pohlavních styků a posunuje je do dalších forem sexuality. Ty jsou doplněny o experimentaci, která sebou nese různá rizika. Dané ročníky spadají do věku 16 – 18 let. Celkem bylo osloveno 150 respondentů, kteří se zapojili do dotazníkového šetření. Následující tabulka ukazuje rozdělení respondentů podle pohlaví.

Tab. 1 Rozdělení respondentů podle pohlaví

Věk respondentů	Chlapci	Dívky	Celkem	%
16 let	7	16	23	15,33%
17 let	57	59	116	77,33%
18 let	7	4	11	7,33%
Celkem	71	79	150	100,00%

Střední školy, které se zapojily do dotazníkového šetření, patří mezi respektované vzdělávací instituce v Havlíčkově Brodě. Nabízejí pestrou škálu

maturitních oborů zaměřených na všeobecné, obchodní a stavební vzdělání. Z důvodu intimního tématu byla uzavřena dohoda se školními metodiky prevence o nezveřejňování názvů středních škol. Daná podmínka byla zapsána do udělení souhlasu ke zpracování osobních a citlivých údajů. Získané informace považují školní metodici prevence za velmi citlivé. Daná podmínka nemá vliv na dotazníkové šetření, protože informace o názvu středních škol nejsou stěžejní pro stanovené hypotézy. Obor vzdělání není součástí dotazníkového šetření, ale při sběru informací byly zapsány údaje o počtech respondentů za jednotlivé vzdělávací instituce z důvodu zachování rovnoměrnosti pohlaví mezi respondenty. Následující tabulka zahrnuje rozdělení respondentů dle oboru vzdělání.

Tab. 2 Rozdělení respondentů podle druhu vzdělání

Zaměření vzdělání	Chlapci	Dívky	Celkem	%
Všeobecné	16	39	55	36,67%
Stavební	40	10	50	33,33%
Obchodní	15	30	45	30,00%
Celkem	71	79	150	100,00%

Oslovení respondenti pochází podle vyjádření školních metodiků prevence z dobrého rodinného prostředí a nemají výrazné problémy se sociálně patologickými jevy. S danými respondenty nebyly řešeny problémy v oblasti sexuálně rizikového chování a oslovení žáci se projevují přiměřeně svému věku. Nejsou u nich viditelné sexuální projevy a zachovávají pravidla vzájemného respektu a tolerance. Jsou informováni o bezpečném sexuálním životě prostřednictvím přírodovědných předmětů a aktivit školské primární prevence.

4. 4. 2 Charakteristika dotazníku

Pro získání informací od respondentů byl zvolen anonymní dotazník, který byl určen zároveň pro dívky i chlapce adolescentního věku. Dotazník byl rozdělen na 3 části a celkem obsahuje 18 otázek. V první části byli respondenti seznámeni se základními

informacemi o daném dotazníkovém šetření a s instrukcemi k jeho vyplňování. Dále vyplňovali údaje o pohlaví a svém věku.

Druhá a třetí část dotazníku obsahovala otázky uzavřené, otázky označující více odpovědí či otázky umožňující volnou odpověď. Otázky 1 – 13 v druhé části se zaměřovaly na zásady bezpečného sexuálního chování u adolescentů související se zahájením jejich pohlavního života, výběrem partnerů, četností sexuálních styků a způsobu ochrany před pohlavními nemocemi. Otázky, které sytí H1, jsou 2, 5, 6, 7, 9, 10.

Otázky 14 – 18 v třetí části se zaměřovaly na využívání moderních technologií pro účely sexuálních obsahů na internetu. Otázky, které sytí H2, jsou 14, 15, 16, 17, 18.

4. 4. 3 Charakteristika obsahové analýzy

Základním souborem pro zkoumání obsahové analýzy se staly jednotlivé Minimální preventivní programy vybraných středních škol v Havlíčkově Brodě. Každý Minimální preventivní program obsahuje informace směřující k prevenci jednotlivých sociálněpatologických jevů. Významovou jednotkou jsou konkrétní aktivity týkající se prevence sexuálně rizikového chování, které jsou uskutečňovány v příslušném školním roce, na který daný Minimální preventivní program platí.

4. 4. 4 Průběh výzkumného šetření

Před uskutečněním dotazníkového šetření na středních školách byla vyzkoušena srozumitelnost dotazníků u žáků ve věku 16 – 18 let všeobecného zaměření se souhlasem vedení školy a školního metodika prevence. Žáci, kteří odpověděli na otázku č. 1 „ne“ byli požádáni o přesunutí k otázce č. 10. Někteří se divili, že musí znovu odpovídat na podobnou otázku, která se tentokrát zabývala poskytováním sexuálních služeb za peníze či úplatu. Žákům bylo vysvětleno, že se jedná o kontrolní otázku, která posiluje objektivnost a pravdivost dotazníku. Konečné hodnocení žáků ukázalo, že žáci daným otázkám rozumí a dokážou na ně odpovědět.

Dotazníkové šetření na jednotlivých školách probíhalo vždy po osobním setkání se školním metodikem prevence, kterému byla představena diplomová práce a její zaměření. Školním metodikům byl dán k nahlédnutí dotazník z důvodu intimního tématu. Společně s metodiky a řediteli škol byl podepsán a udělen souhlas ke

zpracování osobních a citlivých údajů. Po společných setkáních byla domluvena s danými pracovníky podmínka o nezveřejňování názvu středních škol z důvodu citlivého a intimního tématu.

Následně bylo umožněno mé osobě nahlédnout do Minimálních preventivních programů konkrétních škol společně se školním metodikem prevence. Během prohlížení mi byly poskytovány informace z důvodu snadnější orientace v daných programech. Školní metodici prevence mi ochotně odpovídali na mé dotazy a snažili se mi přiblížit co nejvíce prevenci sexuálně rizikového chování na jejich škole. Po získání a uspořádání informací byly domluveny termíny dotazníkového šetření.

Dotazníkové šetření bylo žákům rozdáno v hodinách přírodních věd a základů společenských věd prostřednictvím mé osoby. Žákům byly předány základní informace týkající se zaměření diplomové práce a otázek v dotazníku. Žáci byli upozorněni na anonymitu a dobrovolnost účastnit se dotazníkového šetření. Všichni se rozhodli zúčastnit se. Šetření byli podrobeni přítomní žáci ve škole. Žáci, kteří chyběli, nebyli podrobeni dotazníkovému šetření. Žákům byl dán dostatečný čas na vyplnění dotazníků, většinou stačil čas max. 15 minut. Žáci měli možnost se během šetření na cokoli zeptat a dané dotazy nebyly probírány veřejně z důvodu ostychu žáků. Po ukončení byly žákům vybrány dotazníky mou osobou a následně byly skryty pod prázdný papír z důvodu podpoření jejich anonymity. Přes počáteční ostych žáků bylo dané šetření hodnoceno pozitivně.

4. 4. 5 Zvolené metody vyhodnocení

Zvolené metody vyhodnocení pracují se sesbíranými daty z dotazníků a Minimálních preventivních programů, které jsou uspořádány v kontingenčních tabulkách programu Excel. Před zahájením výpočtu testu dobré shody chí-kvadrátu se stanoví nulová hypotéza, která říká, že mezi danými jevy neexistuje žádná souvislost. Zároveň se formuluje i alternativní hypotéza, která naopak předpokládá vztah mezi sledovanými jevy. O přijetí či odmítnutí formulovaných hypotéz rozhodneme testováním nulové hypotézy prostřednictvím zjištěných dat. Vytvořené tabulky obsahují pozorovanou četnost a směřují k výpočtu očekávané četnosti. Ze získaných četností je vypočítána hodnota testového kritéria, zvaného jako chí-kvadrát. Získaná hodnota X^2 je srovnána s kritickou hodnotou ve statistických tabulkách pro zvolenou hladinu

významnosti a stupňů volnosti. Následně je odmítnuta či potvrzena hypotéza nulová či alternativní. Nulová hypotéza bude testována na hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Pokud bude získaná hodnota menší než 0,05, bude zamítnuta nulová hypotéza, protože pravděpodobnost vzniku náhody mezi sledovanými závislostmi je menší než 5 % (Chrásková, 2016, s. 65 - 175).

Vzhledem ke zjišťovaným informacím intimního charakteru od adolescentů lze počítat s variantou neobjektivních výsledků zahrnující stud či ostych odpovídat pravdivě na dané otázky. K překonání studu a ostychu může respondentům pomoci anonymní forma otázek, která jim zachovává skrytou identitu. Lze předpokládat, že na některé odpovědi budou respondenti odpovídat nepravdivě z důvodu zachování tajemství svého sexuálního života.

5 Výsledky a diskuse

Získané informace jsou zanešené do jednotlivých tabulek a grafů. Dané výsledky nejsou interpretovány podle čísel otázek v dotazníku, ale jsou zaznamenány v souladu se stanovenými hypotézami, které jsou jimi syceny. Ostatní otázky pouze doplňují zjištěné skutečnosti u respondentů.

5. 1 Popis jednotlivých výsledků z dotazníku

U oslovených respondentů se předpokládalo s možností zahájení pohlavního styku či s možností zdrženlivosti v této oblasti. Pro potvrzení či odmítnutí H1 jsou důležití z velké části respondenti, kteří zahájili pohlavní styk. Následující tabulka zahrnuje rozdělení respondentů podle uskutečnění pohlavního styku podle otázky č. 1 (*Měl/a jsi pohlavní styk?*).

Tab. 3 Rozdělení respondentů podle uskutečnění pohlavního styku

Pohlavní styk	Chlapci	Dívky	Celkem	%
Ano	38	39	77	51,33%
Ne	33	40	73	48,67%
Celkem	71	79	150	100,00%

Pro další zpracování získaných informací budou důležití respondenti, kteří zaujmají 51,33 % z celkového počtu oslovených respondentů. Daní jedinci se mohou setkat s rizikovým chováním v oblasti sexuality. Respondenti zaujmající 48,67% z celkového počtu přispívají také ke zhodnocení obou hypotéz, i když u nich neproběhl pohlavní styk.

Následující prezentované kontingenční tabulky pro hypotézy obsahují vypočítané výsledné hodnoty otázek z dotazníku a přesných zjištění z Minimálních preventivních programů. Získané hodnoty jsou následně srovnány s hodnotami kritickými, na základě kterých je stanoveno tvrzení. V tabulkách se dále objevují číselné hodnoty bez závorek, které oznamují pozorované četnosti, a v závorkách ukazují na očekávané četnosti.

A) Sycení hypotézy H1

Pro začátek statistického dokazování je zformulována nulová a alternativní hypotéza. Nulová hypotéza je testována na hladině významnosti $\alpha = 0,05$.

Hypotéza nulová (H_0): Chlapci adolescentního věku dodržují pravidla bezpečného sexuálního chování stejně jako dívky adolescentního věku.

Hypotéza alternativní (H_A): Chlapci adolescentního věku dodržují pravidla bezpečného sexuálního chování více než dívky adolescentního věku.

První informací k potvrzení či vyvrácení dané hypotézy byli respondenti dotazováni na věk zahájení prvního pohlavního styku. Získané výsledky prezentuje daná tabulka, která ukazuje na výslednou hodnotu otázky č. 2 (*V kolika letech jsi měl/a první pohlavní styk?*).

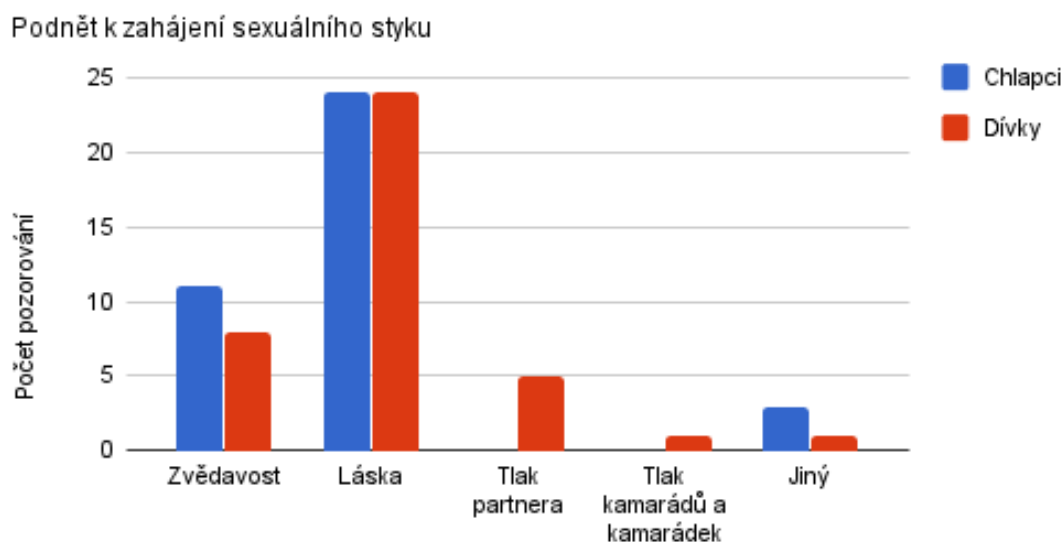
Tab. 4 Kontingenční tabulka pro otázku č. 2 (věk prvního pohlavního styku versus pohlaví)

	Méně jak 15 let	V 15 letech	V 16 letech	V 17 letech	Více jak 17 letech	Celkem
Chlapci	3 (2,47)	13 (12,34)	13 (15,3)	9 (7,4)	0 (0,49)	38
Dívky	2 (2,53)	12 (12,66)	18 (15,7)	6 (7,6)	1 (0,51)	39
Celkem	5	25	31	15	1	77
Výsledná hodnota chí - kvadrátu			2,63			

Kontingenční tabulka má $f = 10 - 1 = 9$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(9) = 16,919$. Výrazně je větší hodnota kritická a tedy lze podpořit hypotézu nulovu, protože neexistují statisticky významné rozdíly mezi věkem prvního pohlavního styku a pohlavím jedinců. Z pozorovaných četností vyplývá, že první věk zahájení pohlavního styku je zaznamenán mezi 15. – 16. rokem u dívek i chlapců. Lze potvrdit fakta, které říkají, že věk prvních sexuálních zkušeností se u obou pohlaví k sobě přibližuje a není mezi nimi výrazný rozdíl (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 157).

Respondenti odpovídali na důvody, které je vedly k uskutečnění prvního pohlavního styku. Důvody, které byly zaznamenány, se neliší mezi chlapci a dívkami. Graf 1 ukazuje na počet pozorování jednotlivých podnětů k uskutečnění prvního pohlavního styku na otázku č. 3 (*Co tě vedlo k uskutečnění pohlavního styku?*).

Graf 1 Podnět k zahájení sexuálního styku



Nejvíce respondentů uskutečnilo svůj první pohlavní styk z lásky, což zaujímá 62,34 % z respondentů, kteří žijí pohlavním stykem. Dalším důvodem byla zvědavost z 24,68 % a pouze u dívek se objevily skutečnosti, které souvisely s tlakem ze strany partnera (6,49%), kamarádů a kamarádek (1,30%). Jiné důvody zaznamenané v dotazníkovém šetření byly spojené s dobrovolností jedince zahájit sexuální život a vyrovnání se jedince se situací, která náhle přišla (5,19 %). Získané hodnoty pouze potvrzují výsledek předešlé tabulky, že neexistuje souvislost prvního pohlavního styku vázaná na pohlaví. Výrazným vlivem u prvního pohlavního styku u dotazovaných respondentů byla láska, která není rizikovým faktorem a podporuje pravidla bezpečného sexuálního chování.

Další informací, která sytí stanovenou hypotézu, je používání ochrany při pohlavním styku u dotazovaných respondentů. Respondenti měli možnost označit více odpovědí. Daná tabulka ukazuje na výslednou hodnotu otázky č. 5 (*Při pohlavním styku používáš typ ochrany?*).

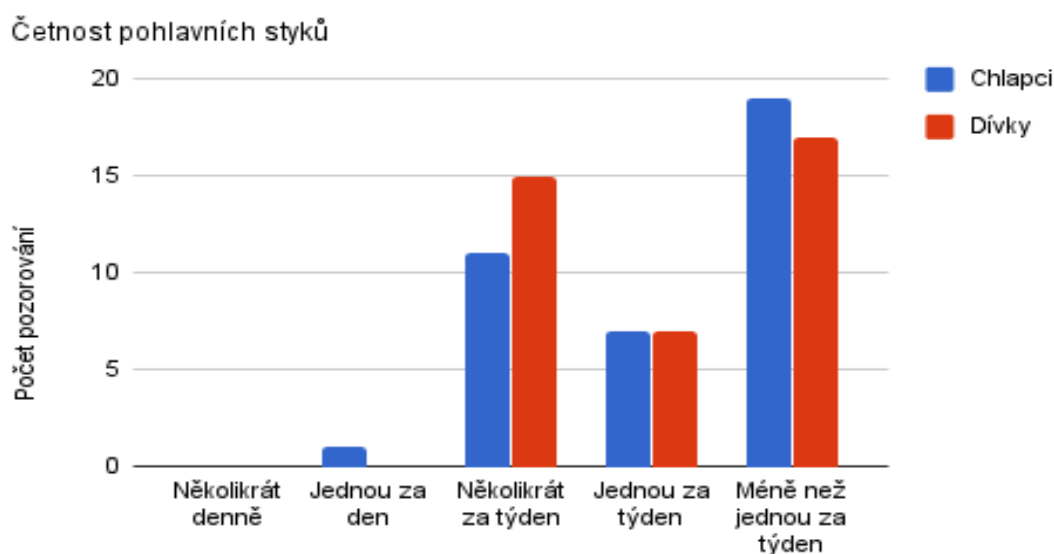
Tab. 5 Kontingenční tabulka pro otázku č. 5 (užívání typu ochrany versus pohlaví)

	Žádná	Kondom	Hormonální antikoncepce	Pesar	Přerušovaná soulož	Spermicidní gely	Jiný	Celkem
Chlapci	9 (6,3)	34 (32,08)	10 (14,89)	0 (0)	5 (5,16)	1 (0,57)	0 (0)	59
Dívky	2 (4,7)	22 (23,92)	16 (11,11)	0 (0)	4 (3,84)	0 (0,43)	0 (0)	44
Celkem	11	56	26	0	9	1	0	103
Výsledná hodnota chí - kvadrátu	7,496							

Kontingenční tabulka má $f = 14 - 1 = 13$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(13) = 22,362$. Výrazně je větší hodnota kritická a tedy lze podpořit hypotézu nulovu, protože neexistují statisticky významné rozdíly mezi užíváním typu ochrany a pohlavím jedinců. Z pozorovaných četností převládá užívání kondomu, což je prostředek nehormonální antikoncepce přívětiví ke zdraví jedinců a zároveň splňuje jedinou ochranu před přenosně pohlavními nemocemi.

Užívání ochrany při sexuálním styku velmi výrazně souvisí se sexuální aktivitou jedinců, která ovlivňuje riziko přenosu pohlavních chorob. Respondenti byli dotazováni na sexuální aktivitu. Následující graf ukazuje četnost sexuálních aktů respondentů v rámci jednoho týdne na otázku č. 4 (*Jak často dochází u tebe k pohlavnímu styku?*).

Graf 2 Četnost pohlavních styků



Jak je viditelné z následujícího grafu tak 46, 75 % respondentů má sexuální aktivitu méně než jednou za týden, což lze považovat za optimální četnost vzhledem k věku respondentů. Zároveň 33, 77% respondentů má sexuální aktivitu několikrát za týden a 18, 18 % jednou za týden. Žádný z dotazovaných respondentů nepotřebuje sexuální aktivitu několikrát denně a pouze 1, 30 % chlapců má sexuální aktivitu jednou za den.

Sexuální aktivita se úzce pojí s počtem partnerů, kteří se objevují v sexuálním životě. Časté střídání sexuálních partnerů je nazýváno jako promiskuita, která patří mezi velmi rizikové faktory v oblasti přenosu pohlavních chorob a také k navázání dlouhodobých partnerských vztahů. Otázka č. 6 (*S kolika partnery jsi měl/a pohlavní styk?*) obsahuje další sycení hypotézy zabývající se bezpečnými pravidly v oblasti počtu partnerů v sexuálním životě respondentů.

Tab. 6 Kontingenční tabulka pro otázku č. 6 (počet sexuálních partnerů versus pohlaví)

	1	2	3	4	5 a více	Celkem
Chlapci	19 (20,23)	8 (6,91)	5 (4,94)	1 (0,99)	5 (4,94)	38
Dívky	22 (20,77)	6 (7,09)	5 (5,06)	1 (1,01)	5 (5,06)	39
Celkem	41	14	10	2	10	77
Výsledná hodnota chí - kvadrátu			0,492			

Kontingenční tabulka má $f = 10 - 1 = 9$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(9) = 16,919$. Výrazně je větší hodnota kritická a tedy lze podpořit hypotézu nulovu, protože neexistují statisticky významné rozdíly mezi počtem sexuálních partnerů a pohlavím jedinců. Pozorované četnosti plně ukazují na minimální rozdíly v počtu sexuálních partnerů ohledně pohlaví. Výraznou roli hrají také známosti, s kterými jedinec navazuje sexuální vztahy a jako mají povahu v oblasti vztahů, zda se s nimi jedinec setkává stále či náhodně. Následující tabulka obsahuje výslednou hodnotu otázky č. 7 (*Partneři, s kterými máš pohlavní styk, jsou?*).

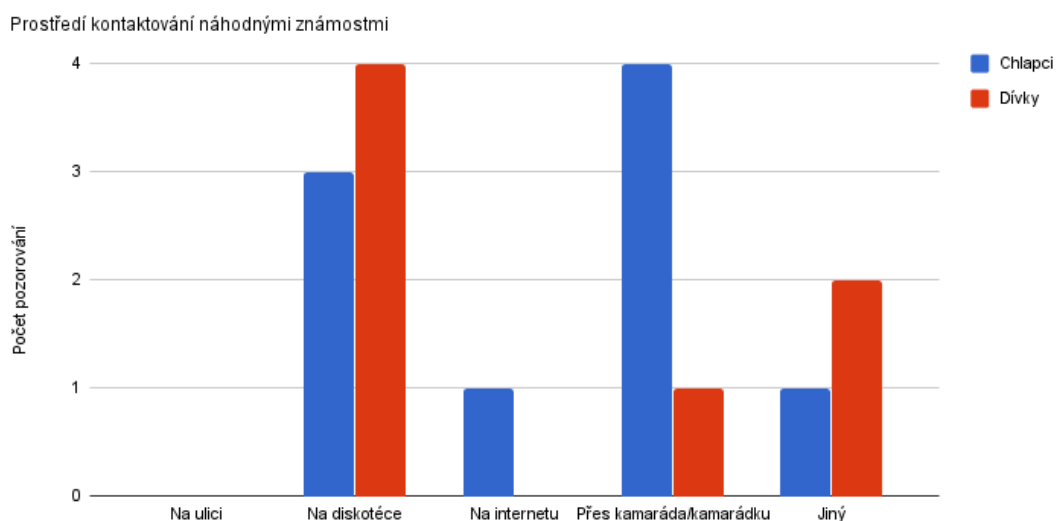
Tab. 7 Kontingenční tabulka pro otázku č. 7 (charakter známosti versus pohlaví)

	Stálé	Náhodné	Celkem
Chlapci	31 (32,08)	7 (5,92)	38
Dívky	34 (32,92)	5 (6,08)	39
Celkem	65	12	77
Výsledná hodnota chí - kvadrátu			0,458

Kontingenční tabulka má $f = 4 - 1 = 3$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(3) = 7,815$. Výrazně je větší hodnota kritická a tedy lze podpořit hypotézu nulovu, protože neexistují statisticky významné rozdíly mezi charakterem známostí a pohlavím jedinců. Ze získaných dat je zřejmé, že obě dvě skupiny pohlaví upřednostňují stále známosti před těmi náhodnými. Ze získaných dat se lze domnívat, že je z větší části k pohlavnímu styku vede láska s partnery, ke kterým mají respondenti důvěru.

Věk respondentů poukazuje na skutečnost, že ve svém volném čase navštěvují místa, které mohou sloužit ke kontaktování s náhodnými známostmi a následnému sexuálnímu styku. Daní respondenti, kteří se setkávají s náhodnými známostmi, uveřejnili v dotazníkovém šetření prostředí, kde je nejčastěji potkávají, a měli možnost označit více odpovědí. Dané výsledky jsou prezentovány v grafu 3 na otázku č. 8 (*V jakém prostředí jsi byl/a kontaktován/a náhodnými známostmi?*).

Graf 3 Prostředí kontaktování náhodnými známostmi



Výrazným prostředím, ve kterém lze najít náhodné známosti k uskutečnění pohlavních styků, jsou diskotéky zaujímající 43,75 % z počtu respondentů, kteří mají pohlavní styky s náhodnými známostmi. Chlapci více využívají nabídek kamarádů z 31, 25%, kteří je seznamují s dalšími lidmi v jejich okolí. V oblasti jiných prostředí se objevily možnosti, např. dovolená či kabinet.

Největším rizikem v sexu s náhodnými známostmi je přenos pohlavně přenosných chorob a nechtěné těhotenství. Pro další sycení hypotézy, ukazuje následující tabulka na výslednou hodnotu otázky č. 9 (*Používáš kondom při sexuálním styku s náhodnými známostmi?*)

Tab. 8 Kontingenční tabulka pro otázku č. 9 (použití kondomu versus pohlaví)

	Ano	Ne	Celkem
Chlapci	7 (6,42)	0 (0,58)	7
Dívky	4 (4,58)	1 (0,42)	5
Celkem	11	1	12
Výsledná hodnota chí - kvadrátu			1,527

Kontingenční tabulka má $f = 4 - 1 = 3$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(3) = 7,815$. Výrazně je větší hodnota kritická a tedy lze podpořit hypotézu nulovu, protože neexistují statisticky významné rozdíly mezi používáním kondomu při styku s náhodnými známostmi a pohlavím jedinců. Ze získaných dat je zřejmé, že obě dvě skupiny pohlaví dbají na své bezpečí a chrání se před pohlavně přenosnými chorobami. Daný jev podporuje údaje již v předchozí tabulce, kde používání kondomu bylo zaznamenáno v převážné většině respondentů bez rozdílu na pohlaví.

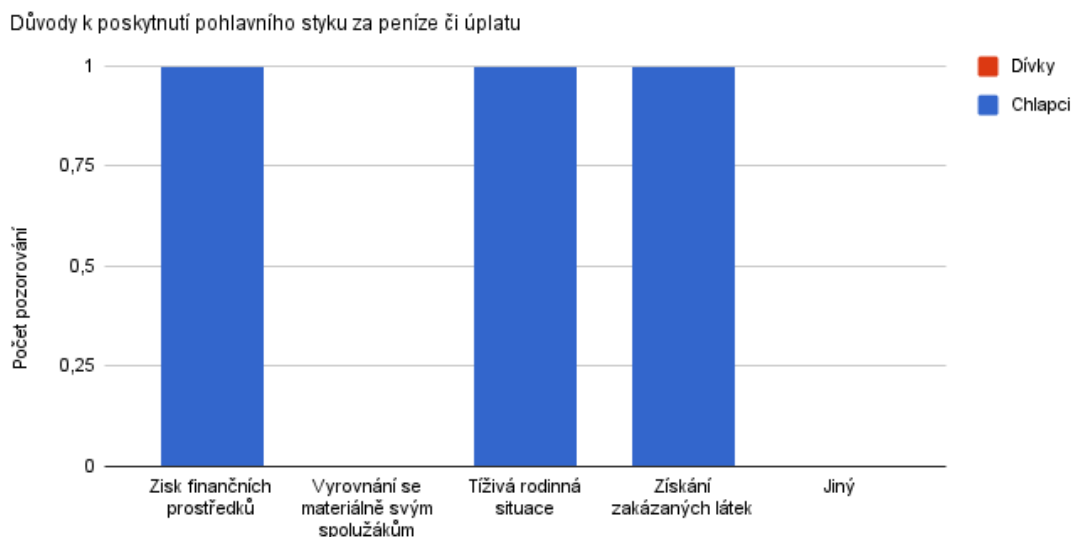
Poslední oblastí zasahující do potvrzení či odmítnutí hypotézy H1 jsou informace v otázce č. 10 (*Poskytl/a jsi pohlavní styk za peníze či úplatu?*). Zde byli dotazováni všichni respondenti bez rozdílu z důvodu potvrzení, že respondenti nelhali, pokud uvedli, že neměli ještě pohlavní styk.

Tab. 9 Kontingenční tabulka pro otázku č. 10 (pohlavní styk za peníze či úplatu versus pohlaví)

	Ano	Ne	Celkem
Chlapci	1 (0,47)	70 (70,53)	71
Dívky	0 (0,53)	79 (78,47)	79
Celkem	1	149	150
Výsledná hodnota χ^2 - kvadrátu			1,12

Kontingenční tabulka má $f = 4 - 1 = 3$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(3) = 7,815$. Výrazně je větší hodnota kritická a tedy lze podpořit hypotézu nulovu, protože neexistují statisticky významné rozdíly mezi poskytováním pohlavního styku za peníze či úplatu a pohlavím jedinců. Následující graf otázky č. 11 (*Pokud jsi poskytl/a pohlavní styk za peníze či úplatu, jaký jsi měl/a důvod?*) pouze dokreslí zjištěnou situaci o důvody, které vedly jedince k tomuto kroku. Jedinec měl možnost označit více odpovědí.

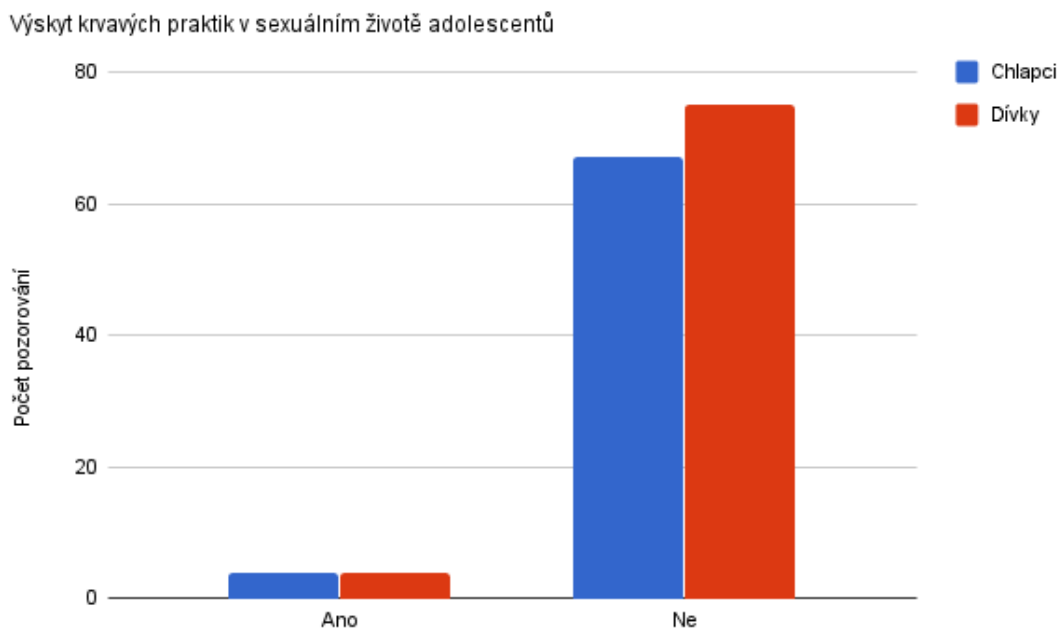
Graf 4 Důvody k poskytnutí pohlavního styku za peníze či úplatu



Důvody označené v grafu korespondují s údaji, které se objevují v dostupné literatuře pojednávající o prostituci adolescentů. Mezi nejčastější důvody patří zisk finančních prostředků, které adolescent využívá pro získání zakázaných látek či k nákupu věcí, které uspokojí jeho materiální potřeby. A nejčastěji se jedná o adolescenty, kteří vyrůstají v těživé rodinné situaci (Milfait, 2008, s. 21).

Poslední otázky vztahující se k problematice bezpečných pravidel v sexuálním životě pojednávají o výskytu sexuálních praktik masochismus a sadismu mezi adolescenty. Graf ukazuje na výskyt těchto praktik v životě adolescentů otázky č. 12 (*Chtěl/a po tobě tvůj/tvoje přítel/kyně praktiky masochismu či sadismu?*)

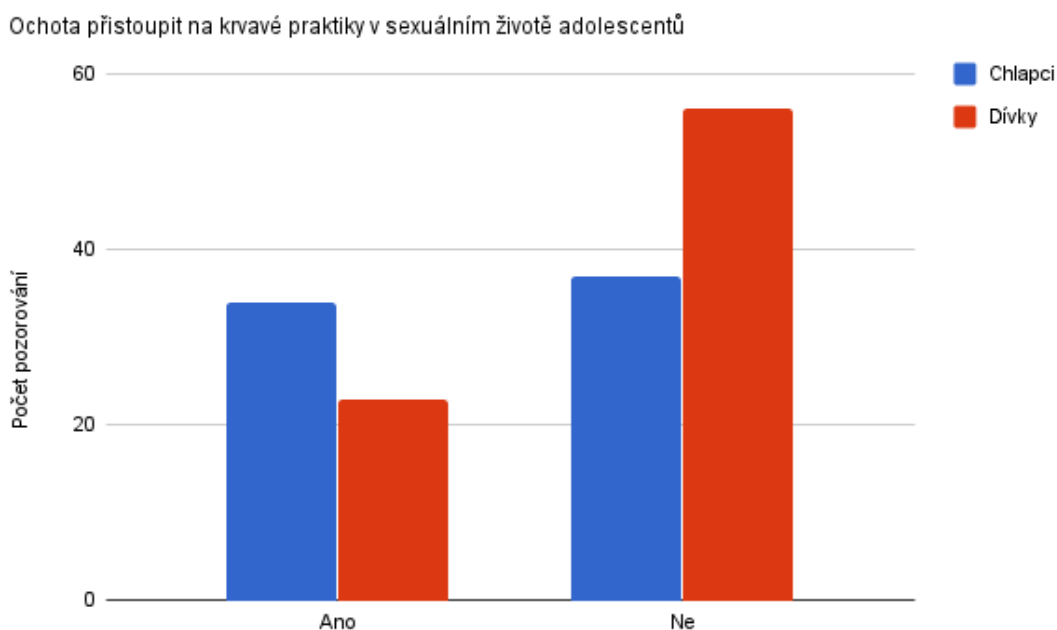
Graf 5 Výskyt krvavých praktik v sexuálním životě adolescentů



Je viditelné, že 5,33% respondentů se setkala s krvavými praktikami, ale v 94,67% nejsou součástí sexuálních životů dotazovaných adolescentů.

Další graf ukazuje na ochotu adolescentů přistoupit na tyto praktiky v partnerském životě otázky č. 13 (*Jsi ochotny/á přistoupit na tyto praktiky partnera, které mu pomáhají v uspokojení?*)

Graf 6 Ochota přistoupit na krvavé praktiky v sexuálním životě adolescentů



Z 38 % jsou ochotni respondenti vyhovět partnerovi v jeho sexuálních praktikách, kde jsou více nakloněni k této myšlence chlapci. Krvavé sexuální praktiky zatím budí u adolescentů respekt a nejsou součástí sexuálních životů respondentů jak u dívek, tak u chlapců.

B) Sycení hypotézy H2

Pro začátek statistického dokazování je zformulována nulová a alternativní hypotéza. Nulová hypotéza bude testována na hladině významnosti $\alpha = 0,05$.

Nulová hypotéza (H_0): Chlapci adolescentního věku využívají moderní technologie k sexuálním účelům stejně jako dívky adolescentního věku.

Alternativní hypotéza (H_A): Chlapci adolescentního věku využívají moderní technologie k sexuálním účelům více než dívky adolescentního věku.

S moderními technologiemi souvisí snadný přístup k pornografickým materiálům, které se objevují na internetu a dostávají se k nezletilým jedincům. Daná tabulka ukazuje na výslednou hodnotu otázky č. 14 (*V kolika letech jsi poprvé viděl/a pornografické materiály?*).

Tab. 10 Kontingenční tabulka pro otázku č. 14 (první věk zhlédnutí pornografie versus pohlaví)

	Méně jak 15 let	V 15 letech	V 16 letech	V 17 letech	Více jak 17 letech	Celkem
Chlapci	53 (40,71)	14 (17,99)	2 (4,73)	2 (7,1)	0 (0,47)	71
Dívky	33 (45,29)	24 (20,01)	8 (5,27)	13 (7,9)	1 (0,53)	79
Celkem	86	38	10	15	1	150
Výsledná hodnota chí - kvadrátu			19,578			

Kontingenční tabulka má $f = 10 - 1 = 9$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(9) = 16,919$. Výrazně je větší výsledná hodnota chí - kvadrátu a tedy lze podpořit hypotézu alternativní, protože existují statisticky významné rozdíly mezi prvním věkem zhlédnutí pornografických materiálů a pohlavím jedinců. Rozvoj dovedností u dětí a mládeže v informatice napomáhá ke snadnějšímu přístupu k zakázaným stránkám, protože nejčastější věk setkání s pornografickými materiály uváděli respondenti pod 15 let. S touto otázkou souvisí další získané informace od respondentů ohledně pornografie a daná tabulka obsahuje výslednou hodnotu otázky č. 15 (*Sleduješ pornografické materiály?*).

Tab. 11 Kontingenční tabulka pro otázku č. 15 (sledování pornografie versus pohlaví)

	Ano	Ne	Celkem
Chlapci	58 (35,03)	13 (35,97)	71
Dívky	16 (38,97)	63 (40,03)	79
Celkem	74	76	150
Výsledná hodnota chí - kvadrátu			56,466

Kontingenční tabulka má $f = 4 - 1 = 3$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(3) = 7,815$. Výrazně je větší výsledná hodnota chí - kvadrátu a tedy lze podpořit hypotézu alternativní, protože existují statisticky významné rozdíly mezi sledováním pornografických materiálů a pohlavím jedinců. Z pozorovaných četností vyplývá jasně, že chlapci patří mezi výrazné konzumenty sexuálně zaměřených stránek.

Vytváření vlastních pornografických materiálů řadíme mezi další oblasti rizikového chování na internetu, které se objevuje mezi adolescenty. Tabulka ukazuje na výslednou hodnotu otázky č. 16 (*Fotil/a jsi své intimní místa?*).

Tab. 12 Kontingenční tabulka pro otázku č. 16 (focení intimních míst versus pohlaví)

	Ano	Ne	Celkem
Chlapci	8 (5,21)	63 (65,79)	71
Dívky	3 (5,79)	76 (73,21)	79
Celkem	11	139	150
Výsledná hodnota chí - kvadrátu			3,071

Kontingenční tabulka má $f = 4 - 1 = 3$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(3) = 7,815$. Výrazně je větší hodnota kritická a tedy lze podpořit hypotézu nulovu, protože neexistují statisticky významné rozdíly mezi focením intimních míst a pohlavím jedinců. Překvapivě se jedná o malé množství respondentů, kteří mají s touto činností zkušenosti. Tato hrstka respondentů uvedla i důvody, které je vedly k uskutečnění dané činnosti, a mohli označit více odpovědí. Tabulka obsahuje výslednou hodnotu otázky č. 17 (*Z jakého důvodu sis fotil/a své/svá intimní místa?*).

Tab. 13 Kontingenční tabulka pro otázku č. 17 (důvod focení intimních míst versus pohlaví)

	Zvědavost	Přání partnera	Přání kamaráda	Na přání známosti z internetu	Jiný	Celkem
Chlapci	2 (2,46)	4 (3,08)	1 (1,23)	1 (1,23)	0 (0)	8
Dívky	2 (1,54)	1 (1,92)	1 (0,77)	1 (0,77)	0 (0)	5
Celkem	4	5	2	2	0	13
Výsledná hodnota chí - kvadrátu			1,17			

Kontingenční tabulka má $f = 10 - 1 = 9$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(9) = 16,919$. Výrazně je větší hodnota kritická a tedy lze podpořit hypotézu nulovu, protože neexistují statisticky významné rozdíly mezi

důvody focením intimních míst a pohlavím jedinců. Chlapci využívají o něco více možností moderních technologií a jsou ochotni vyhovět požadavkům druhých.

Poslední otázkou, která sytí stanovenou hypotézu, se rozšiřují informace o šíření pornografických materiálů prostřednictvím sítě. Tabulka obsahuje výslednou hodnotu otázky č. 18 (*Posílal/a jsi své erotické fotografie prostřednictvím internetu?*).

Tab. 14 Kontingenční tabulka pro otázku č. 18 (zasílání erotických fotografií versus pohlaví)

	Ano	Ne	Celkem
Chlapci	11 (6,63)	60 (64,37)	71
Dívky	3 (7,37)	76 (71,63)	79
Celkem	14	136	150
Výsledná hodnota chí - kvadrátu			6,044

Kontingenční tabulka má $f = 4 - 1 = 3$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(3) = 7,815$. Výrazně je větší hodnota kritická a tedy lze podpořit hypotézu nulovu, protože neexistují statisticky významné rozdíly mezi zasíláním erotických fotografií a pohlavím jedinců. Opět chlapci jsou v daném jednání otevřenější a využívají možností technologií.

C) Sycení hypotézy H3

Pro začátek statistického dokazování je zformulována nulová a alternativní hypotéza. Nulová hypotéza bude testována na hladině významnosti $\alpha = 0,05$.

Nulová hypotéza (H_0): Střední odborné školy nabízí stejně programů k prevenci sexuálně rizikového chování jako gymnázium.

Alternativní hypotéza (H_A): Střední odborné školy nabízí více programů k prevenci sexuálně rizikového chování než gymnázium.

Po důkladném zhlédnutí Minimálních preventivních programů se zaznamenala tato fakta. Na střední odborné škole stavebního oboru byl zaznamenán 1 preventivní program zahrnující prevenci sexuálně rizikového chování ve spolupráci s Městskou

policíí. Na střední odborné škole obchodního oboru bylo nalezeno 8 preventivních programů, které probírají problematiku sexuálně rizikového chování. Dané programy na sebe logicky navazovaly a jsou voleny vždy k možnostem konkrétní třídy. Na střední škole všeobecného vzdělání nebyl nalezen žádný preventivní program zabývající prevencí sexuálně rizikového chování. Jednotlivé údaje prezentuje následující tabulka.

Tab. 15 Kontingenční tabulka pro sycení hypotézy H3

	Stavební obor	Obchodní obor	Všeobecný obor	Celkem
Počet programů	1 (3)	8 (3)	0 (3)	9
Výsledná hodnota chí - kvadrátu				12,666

Kontingenční tabulka má $f = 3 - 1 = 2$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05}(2) = 5,991$. Výrazně je větší výsledná hodnota chí - kvadrátu a tedy lze podpořit hypotézu alternativní. Střední odborné školy mají větší nabídku programů k prevenci sexuálně rizikového chování než střední škola všeobecného oboru.

D) Sycení hypotézy H4

Pro začátek statistického dokazování je zformulována nulová a alternativní hypotéza. Nulová hypotéza bude testována na hladině významnosti $\alpha = 0,05$.

Nulová hypotéza (H_0): Gymnázium se zaměřuje stejně na besedové aktivity k prevenci sexuálně rizikového chování jako střední odborné školy.

Alternativní hypotéza (H_A): Gymnázium se zaměřuje více na besedové aktivity k prevenci sexuálně rizikového chování než střední odborné školy.

Besedy jsou pojímány v prevenci sexuálně rizikového chování jako setkání s člověkem, který prožil rizikové chování a vypráví o svých zkušenostech, popřípadě následcích, např. onemocnění HIV. Další besedy jsou s lidmi, kteří pracují v oboru příbuzném prevenci sexuálně rizikového chování, např. policisté, lékaři. Vybraní lidé odpovídají žákům na jejich dotazy, ale nepoužívají techniky primární prevence.

Na střední odborné škole stavebního oboru byly nalezeny 2 besedy zabývající se riziky HIV spojené videoprojekcí a setkáním s HIV pozitivním člověkem. Na střední odborné škole obchodního oboru byly také zaznamenány 2 besedy. První je realizována Městskou policií a druhá výchovnou poradkyní zabývající se paragrafy a pojetím jedince v sexuálním vývoji. Na střední škole všeobecného vzdělání byla popsána 1 beseda, vedená lékařkou z novorozeneckého oddělení informující o základech bezpečného sexu.

Tab. 16 Kontingenční tabulka pro sycení hypotézy H4

	Stavební obor	Obchodní obor	Všeobecný obor	Celkem
Počet besed	2 (1,67)	2 (1,67)	1 (1,67)	5
Výsledná hodnota χ^2 - kvadrátu				0,4

Kontingenční tabulka má $f = 3 - 1 = 2$ stupňů volnosti a kritická hodnota s tabulky kritických hodnot je $X^2_{0,05} (2) = 5,991$. Výrazně je větší výsledná hodnota kritická a tedy lze podpořit hypotézu nulovou. Střední škola všeobecného zaměření se zaměřuje stejně na besedové aktivity jako střední odborné školy.

5. 2 Shrnutí výsledků

Získané výsledky od respondentů prostřednictvím dotazníku byly očekávané a nezpůsobily žádné překvapení. Přínosem daného dotazníku bylo potvrzení, že daná témata nejsou pro mladé lidi tabuizované a daným pojmům rozumí a setkávají se s nimi. Jejich rozhodnutí zúčastnit se šetření vypovídá o stále větší otevřenosti ohledně tématu sexuality. Odpovědi, které o sobě respondenti prozradili, se považují za osobní a důvěrné. Zároveň se respektuje skutečnost, že respondenti mohli odpovídat na dané otázky nepravdivě a chtěli si některé informace nechat pro sebe. Tato připuštěná možnost může snižovat objektivnost dotazníku.

Pravidla bezpečného sexuálního chování nejsou pro adolescenty neznámá, což se potvrdilo v daném šetření. Důvody, které vedou adolescenty k zahájení pohlavního styku, souvisí s nejčastěji s láskou k partnerovi a to z 62, 34% dotazovaných respondentů, kteří měli pohlavní styk. Věk prvního pohlavního styku u respondentů byl nejčastěji mezi 15. – 16. rokem života, který plně odpovídá zákonům naší země. Vybraní respondenti dávají přednost stálým partnerům před těmi náhodnými a

v používání druhu ochrany při sexuálním styku u nich převládá kondom. V jejich sexuálním životě se nevyskytují nebezpečné sexuální praktiky, ale 38 % všech dotazovaných je ochotno přistoupit na potřeby svého partnera. Této myšlence jsou otevřenější chlapci. Více jak polovina dotazovaných, která uskutečnila pohlavní styk, měla 1 partnera a potřeba sexuálního styku u nich je z 46,75% méně než jednou za týden. Pouze u jediného případu chlapce se objevila možnost poskytování sexuálních služeb za úplatu či peníze. Ostatní respondenti tuto možnost odmítli. Lze soudit, že respondenti pocházejí z dobrých rodinných poměrů, což potvrdily i školní metodici prevence, nebo se za daný jev stydí a nechtějí, aby ho někdo věděl. Výrazným zjištěným bylo, že byly zaznamenány minimální rozdíly v odpovědích mezi chlapci a děvčaty.

Co se týká výroby a šíření vlastních pornografických materiálů jedná se o příjemné zjištění, že respondenti využívají v malém množství těchto možností a dokážou pochopit roli intimity v sexuálním životě. Bohužel dostupnost moderních technologií způsobuje, že se k pornografickým materiálům dostávají čím dál mladší jedinci. Více jak polovina dotazovaných viděla pornografické materiály do 15. roku života. Chlapci jsou výraznými konzumenty pornografie a také potvrdili v dotazníkovém šetření její sledování.

Minimální preventivní programy poukázaly na skutečnost prevence sexuálně rizikového chování na středních školách různého zaměření. Počet preventivních programů se výrazně liší na jednotlivých školách a větší pozornost danému tématu je věnována na středních odborných školách. Střední školy se neliší v pořádání besed pro žáky. Besedy slouží žákům jako zdroj informací konkrétního tématu a postrádají techniky primární prevence. Zároveň se jedná o příjemnější možnost získání informací o sexualitě pro ostýchavější jedince.

5. 3 Diskuse

Mezi náměty k diskusi byla vybrána problematika, která se týká primární prevence jako mladého oboru. Tento mladý obor nabírá několik let na síle a je mu stále více věnována pozornost převážně v prevenci šikany, zakázaných látek a v používání internetových stránek. Studenti jsou zahlceni informací a někdy ztrácí pojem o používaných slovech v těchto sociálněpatologických jevech. Opomíjení programů zabývajících se sexuálně rizikovým chováním nezvyšuje bezpečnost u studentů, kteří

začínají žít pohlavním životem. Čísla ukazují nárůst HIV pozitivních, a proto je dobré se danému tématu věnovat.

Mluvení o sexualitě se studenty není lehkým úkolem pro žádného z pedagogů. Pokud by do budoucnosti pedagogové prošli vzděláváním na vysokých školách v rámci své profesní dráhy v oblasti primární prevence, dokázali by lépe porozumět cílům primární prevence a technikám, které jsou využívány. Méně by chybovali při řešení konkrétních problémů a dokázali by lépe využívat systém odborné pomoci prostřednictvím školního metodika prevence, který se následně obrací na profesionály v daném regionu. Spolupráce s akreditovanými centry primární prevence zajišťuje působení programů dlouhodobé primární prevence na školách a vzdělávání školních metodiků prevence, kteří mohou pomoci pedagogickým pracovníkům v tématech, které se jim mohou zdát osobní či intimní.

Mladý věk jedinců a snadný přístup k pornografickým materiálům způsobuje objevení sexuality u generací, které by k těmto materiálům neměly mít přístup. Nedostatečné zabezpečení těchto stránek ohrožuje mladé lidi v jejich sexuálním vývoji a v budování jejich postoje k tomuto tématu. Setkání s videy či fotografiemi zachycující násilí, zneužívání či odlišně sexuální preference mohou zanechat v jedincovi pocit, že se jedná o běžné sexuální aktivity. Proto povolený věk sledování pornografie souvisí s dosažením plnoletosti a se sexuálními zkušenostmi jedince, které prochází porovnáním s těmi viděnými. Dochází k realistickému zhodnocení sexuálních aktivit, které se mohou vyskytovat mezi lidmi a nejsou protizákonné. Dbaní na větší bezpečnost jedinců v internetovém prostředí a kvalitnější přístup ochrany těchto mladých lidí ve spolupráci s dotýčnými organizacemi a rodiči, může zabezpečovat vývoj zdravé sexuality.

Závěr

Zvolený cíl diplomové práce byl splněn. Dotazníkové šetření zjistilo a posoudilo výskyt sexuálně rizikového chování u vybraných respondentů a obsahová analýza Minimálních preventivních programů doplnila informace o primární prevenci tohoto jevu. Výsledky dotazníků ukázaly na dodržování pravidel bezpečného sexuálního chování u dívek a chlapců a na problematiku informačních technologií ve sledování, výrobě a šíření pornografických materiálů. Konkrétní hledání v Minimálních preventivních programech dokreslily získané výsledky o uskutečňování primárních aktivit na středních školách.

V první hypotéze byl stanoven předpoklad, že chlapci adolescentního věku dodržují více pravidla bezpečného sexuálního chování než dívky adolescentního věku. Ukázalo se, že existují minimální rozdíly v sexuálním chování dívek a chlapců a jejich jednání není vázáno na pohlaví.

Druhá hypotéza předpokládala, že chlapci adolescentního věku využívají více moderní technologie k sexuálním účelům než dívky adolescentního věku. Zjistilo se, že chlapci využívají především moderní technologie ke sledování pornografických materiálů, které nepatří z tak velké části mezi sexuální aktivity dívek. Ale focení a posílání intimních míst prostřednictvím internetu se neliší u dívek a chlapců. Tuto možnost využívá pouze hrstka respondentů bez rozdílu pohlaví.

Třetí hypotéza se zaměřovala na tvrzení, že střední odborné školy nabízejí více programů primární prevence než gymnázium. Prokázalo se, že střední odborné školy disponují s větší nabídkou primárních aktivit než gymnázia, která spoléhají na skladbu vyučovacích předmětů zaměřujících se na fungování lidského těla a mezilidských vztahů.

Čtvrtá hypotéza určila tvrzení, že gymnázium se více zaměřuje na besedové aktivity k prevenci sexuálně rizikového chování než střední odborné školy. Dané tvrzení se nepotvrdilo získanými výsledky. Určily stejné využívání těchto forem pro všechny vybrané střední školy. Zvolené besedy jsou nejčastěji prezentovány osobnostmi, které působí ve městě a zastupují konkrétní instituci.

Diplomová práce měla poukázat na aktuálnost výskytu sexuálně rizikového chování u mladých lidí, na které je cílena školská primární prevence.

Seznam odborné literatury

Monografie

BUDINSKÝ, Václav a Jaroslav ZVĚŘINA. *Vše o sexu: sexuologie a sexuální praxe pro každého*. 1. vyd. Praha: Euromedia Group, k. s., 2004. 336 s. ISBN 80-249-04608.

CAKIRPALOGLU, Panajotis. *Úvod do psychologie osobnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 287 s. ISBN 978-80-247-4033-1.

CROFTS, Thomas et al. *Sexting and young people*. 1. vyd. England: Macmillan Publisher Limited, 2015. 203 s. ISBN 978-1-349-67885-3.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 stran. ISBN 80-85931-79-6.

GULLOTTA, Thomas P., Robert W. PLANT a Melanie A. EVANS (Eds.). *Handbook of Adolescent Behavioral Problems: Evidence – Based Approaches to Prevention and Treatment*. New York: Springer Science + Business Media, Inc., 2005. 631 s. ISBN 0-387-23845-X.

HANČOVÁ, Hana a Marie VLKOVÁ. *Biologie II. v kostce pro střední školy: zoologie a biologie člověka*. 3. vyd. Havlíčkův Brod: Fragment, 2004. 112 s. ISBN 80-7200-971-0.

CHARVÁT, Miroslav, Lucie JURYSTOVÁ a Michal MIOVSKÝ. *Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2012, 52 s. ISBN 978-80-87258-71-2.

CHRÁSKA, Miroslav. *Základy pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016, 254 s. ISBN 978-80-247-5326-3.

JANIŠ, Kamil a Šárka ČÍŽKOVÁ. *Slovník frekventovaných pojmů k rodinné a sexuální výchově*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. 59 s. ISBN 978-80-7041-153-7.

JANIŠ, Kamil a Dagmar MARKOVÁ. *Příspěvek k základům sexuální výchovy*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. 77 s. ISBN 978-80-7041-621-1.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. 2. vyd. Praha: Portál, 2014. 216 s. ISBN 978-80-262-0643-9.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.

MACEK, Petr. *Adolescence*. 2. upr. vyd. Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-747-7.

MARTANOVÁ, Veronika P. et al. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2012. 196 s. ISBN 978-80-87258-75-0.

MILFAIT, René. *Komerční sexualizované násilí na dětech: [prostituce, pornografie, obchod]*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 210 s. ISBN 978-80-7367-320-8.

MIOVSKÝ, Michal a kolektiv. *Prevence rizikového chování ve školství* (2nd ed.). Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny, 2015. 328 s. ISBN 978-80-7422-392-1.

MIOVSKÝ, Michal et al. *Návrh doporučené struktury Minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga, 2012. 112 s. ISBN 978-80-87258-74-3.

MIOVSKÝ, Michal et al., ed. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. 1. vyd. Praha: TOGGA, 2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.

MULLER, Mary. *Jak ochránit děti před pornografií na internetu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. 168 s. ISBN 978-80-262-0694-1.

ORVIN, George H. *Dospívání: kniha pro rodiče*. 1. vyd. Praha: Grada, 2001. 180 s. ISBN 80-247-0124-3 : 142.

ŘEZÁČ, Jaroslav. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998. 268 s. ISBN 80-85931-48-6 : 140.

SKORUNKOVÁ, Radka. *Základy vývojové psychologie*. 1. vyd. Gaudeamus: Hradec Králové, 2013. 159 s. ISBN 978-80-7435-253-9.

STOLLEY, Kathy S. a John E. GLASS. *HIV/AIDS*. California: Greenwood Publishing Group, 2009. 243 s. ISBN 978-0-313-34421-3.

ŠILEROVÁ, Lenka. *Sexuální výchova: jak a proč s dětmi mluvit o sexualitě*. 1. vyd. Praha: Grada, 2003. 103 s. ISBN 80-247-0291-6 : 128.

ŠEVČÍKOVÁ, Anna a kolektiv. *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. 184 s. ISBN 978-80-247-5010-1.

TÄUBNER, Vladimír a Kamil JANIŠ. *Na pomoc studentům a učitelům v sexuální výchově*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 1998. 50 s. ISBN 80-7041-194-5.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. 1. vyd. Praha: Portál, 2015. 576 s. ISBN 978-80-262-0714-6.

TROJAN, Ondřej a Ivan HELEKAL. *Jak mluvit s dětmi o sexu – rádce pro rodiče a učitele*. 1. vyd. Praha: Fragment, 2009. 152 s. ISBN 978-80-253-0833-2.

UZEL, Radim. *Pornografie aneb Provokující nahota*. 1.vyd. Praha: Euromedia Group, k.s., 2004. 200 s. ISBN 80-249-0351-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. vyd. dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

VANÍČKOVÁ, Eva. *Dětská prostituce*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 135 s. ISBN 80-247-1138-9.

WEISS, Petr a kolektiv. *Sexuologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 724 s. ISBN 978-80-247-2492-8.

Příspěvky v monografických publikacích

LIVINGSTONE, Sonia a Leslie HADDON. Introduction. In LIVINGSTONE, Sonia a Leslie HADDON (Eds.) *Kids online: Opportunities and Risks for Children*. Bristol: The Policy Press, 2009, s. 1 – 15. ISBN 9781847424396.

MIOVSKÝ, Michal, Lenka Skácelová a Lenka Čablová. Minimální preventivní program školy. In MIOVSKÝ, Michal a kolektiv. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. 2 uprav. vyd. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny, 2015, s. 98 – 105. ISBN 978-80-7422-393-8.

MIOVSKÝ, Michal, Lenka Skácelová a Jana Zapletalová. Zásady efektivní prevence rizikového chování u dětí a mládeže. In MIOVSKÝ, Michal a kolektiv. *Prevence rizikového chování ve školství* (2nd ed.). Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny, 2015, s. 58 – 59. ISBN 978-80-7422-392-1.

SPIPKOVÁ, Jana. Psychosexuální vývoj. In WEISS, Petr a kolektiv. *Sexuologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 93 - 94. ISBN 978-80-247-2492-8.

SPRINGER-KREMSER, M. a P. SCHUSTER. Psychoanalytische Neurosenlehre. In FRISCHENSCHLANGER, O. et al. *Lehrbuch der Psychosozialen Medizin. Grundlagen der medizinischen Psychologie, Psychosomatik, Psychotherapie und medizinischen Soziologie*. Wien; New York: Springer, 1995, s. 248. ISBN 978-3-211-82653-9.

ŠIRŮČKOVÁ, Michaela. Rizikové chování a jeho psychosociální souvislosti. In MIOVSKÝ, Michal et al., ed. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. 1. vyd. Praha: TOGGA, 2010, s. 31 – 34. ISBN 978-80-87258-47-7.

ŠULOVÁ, Lenka. Sexuální výchova. In WEISS, Petr a kolektiv. *Sexuologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 691 – 695. ISBN 978-80-247-2492-8.

WEISS, Petr. Psychosexuální vývoj a jeho poruchy. In ŘÍČAN, Pavel, Dana KREJČÍŘOVÁ a kolektiv. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 283 – 286. ISBN 80-247-1049-8.

ZVĚŘINA, Jaroslav. Historie sexuologie. In WEISS, Petr a kolektiv. *Sexuologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 1 – 2. ISBN 978-80-247-2492-8.

Příspěvky ve sbornících

JANIŠ, Kamil a Stanislava DVOŘÁKOVÁ. Rodičovství očima středoškoláků. In: *Socialia 2002: k sociální analýze mládeže: sborník příspěvků z mezinárodní konference konané v Hradci Králové 10. - 11. 10. 2002*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002, s. 91 – 94. ISBN 80-7041-902-4.

MAXYMOVÁ, Renata. Prostituce jako sociálně patologický problém. In: *Studentská socialia 2007: "Svět sociální patologie a sociální komunikace v myšlení studentů": [sborník příspěvků finalistů soutěže Studentská socialia 2007]*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 113-124. ISBN 978-80-7041-022-6.

PROCHÁZKA, Ivo, Václav URBÁNEK a Petr WEISS. Zahajování pohlavního života. In: *Sexuální výchova na základních a středních školách: sborník referátů z 2. celostátní*

konference konané 16. února 1996. Hradec Králové: Gaudeamus, 1997, s. 21 – 26.
ISBN 80-7041-997-0 : 50.

Časopisecké články

KOPECKÝ, Kamil a René SZOTKOWSKI. Kyberšikana a další formy rizikového chování českých dětí v prostředí internetu. *Adiktologie*. 2015, roč. 15, č. 3, s. 226 – 233. ISSN 1213-3841.

LÖFGREN-MÅRTENSON, Lotta a Sven-Axel MÅNSSON. Lust, love, and life: A qualitative study of Swedish adolescent's perceptions and experiences with pornography. *Journal of Sex Research*. 2010, roč. 47, č. 6, s. 568 – 579.

Elektronické zdroje

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Domácnosti s vybranými informačními a komunikačními technologiemi* [online]. Praha, 2012 [cit. dne 10. 5. 2016].

Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20568867/970112a.pdf/10205402-ca81-4d44-94d0-82041633842a?version=1.0>

JONÁŠOVÁ, Iveta. Příloha č. 18 – Sexuálně rizikové chování. In *Msmť.cz* [online]. Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, Praha, 2015 [cit. dne 10. 7. 2015].

Dostupné z: <http://www.msmť.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny?highlightWords=prevence>

KOLEKTIV AUTORŮ. *Slovník pojmů primární prevence* [online]. Praha, 2007 [cit. dne 10. 5. 2016].

Dostupné z: <https://www.pardubickykraj.cz/protidrogova-politika/35753/primarni-prevence>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních* [online]. Praha, 2010 [cit. dne 10. 7. 2015].

Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny?highlightWords=prevence>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Národní strategie primární prevence u dětí a mládeže 2013 – 2018* [online]. Praha, 2013 [cit. dne 16. 7. 2015]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 63-41-M/02 Obchodní akademie*. [online]. Praha, 2007 [cit. dne 15. 6. 2017].

Dostupné z:

<http://zpd.nuov.cz/RVP/ML/RVP%206341M02%20Obchodni%20akademie.pdf>

ŠALEK, Martin. Počet pohlavních nemocí neustále roste a neznalost lidí je alarmující. In *Bulovka.cz* [online]. 21. 9. 2016 [cit. dne 20. 3. 2017].

Dostupné z: <http://bulovka.cz/pocet-pohlavnich-nemoci-neustale-roste-a-neznalost-lidi-je-alarmujici/>

ŠVARDALA, Libor. Nebezpečí internetu ve školní praxi. In *Planovanirodiny.cz* [online]. Moravský regionální kongres 2004 [cit. dne 20. 3. 2017].

Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/search.php?rsvelikost=nv&rstext=all-phpRS-all&rstema=37&stromhmenu=0&urpod=1>

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních [online]. In: *Sbírka zákonů Česká Republika* 17. 2. 2005 [cit. dne 15. 6. 2016]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-72-2005-sb-1>

VÝZKUMNÝ ÚSTAV PEDAGOGICKÝ V PRAZE. *Rámcový vzdělávací program pro gymnázia*. [online]. Praha, 2007 [cit. dne 15. 6. 2017].

Dostupné z: file:///C:/Users/Kruml/Downloads/RVPG-2007-07_final.pdf

WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE AND BZgA. *Standards for Sexuality Education in Europe*. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists [online]. Cologne, 2010 [cit. dne 15. 6. 2016].

ISBN 978-3-937707-82-2.

Dostupné z: file:///C:/Users/Kruml/Downloads/WHO_BZgA_Standards_english.pdf.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník [online]. In: *Sbírka zákonů* 8. 1. 2009 [cit. dne 12. 3. 2017]. Dostupné z:

<https://cse.google.com/cse?cx=015489265366623571386%3Aizzrwwg3bmqm&q=trestn%C3%AD+z%C3%A1kon%C3%ADk+&ok.x=21&ok.y=7&ok=ok#gsc.tab=0&gsc.q=trestn%C3%AD%20z%C3%A1kon%C3%ADk&gsc.page=1>

Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení) [online]. In: *Sbírka zákonů* 12. 4. 2000 [cit. dne 20. 3. 2017]. Dostupné z:

<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=128~2F2000&rpp=15#seznam>

Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů [online]. In: *Sbírka zákonů* 1. 1. 2006. [cit. dne 15. 6. 2016]. Dostupné z:

<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=379~2F2005&rpp=15#seznam>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání [online]. In: *Sbírka zákonů* 1. 1. 2005 [cit. dne 15. 6. 2016]. Dostupné z:

<http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů [online]. In: *Sbírka zákonů* 24. 9. 2004 [cit. dne 15. 6. 2016]. Dostupné z:

<http://www.msmt.cz/dokumenty/zakon-o-pedagogickych-pracovnicich>

Seznam tabulek

Tab. 1 Rozdělení respondentů podle pohlaví.....	39
Tab. 2 Rozdělení respondentů podle druhu vzdělání.....	40
Tab. 3 Rozdělení respondentů podle uskutečnění pohlavního styku.....	44
Tab. 4 Kontingenční tabulka pro otázku č. 2(věk prvního pohlavního styku versus pohlaví).....	45
Tab. 5 Kontingenční tabulka pro otázku č. 5 (užívání typu ochrany versus pohlaví)....	47
Tab. 6 Kontingenční tabulka pro otázku č. 6 (počet sexuálních partnerů versus pohlaví).....	48
Tab. 7 Kontingenční tabulka pro otázku č. 7 (charakter známostí versus pohlaví).....	49
Tab. 8 Kontingenční tabulka pro otázku č. 9 (použití kondomu versus pohlaví).....	50
Tab. 9 Kontingenční tabulka pro otázku č. 10 (pohlavní styk za peníze či úplatu versus pohlaví).....	51
Tab. 10 Kontingenční tabulka pro otázku č. 14 (první věk zhlédnutí pornografie versus pohlaví).....	54
Tab. 11 Kontingenční tabulka pro otázku č. 15 (sledování pornografie versus pohlaví).....	54
Tab. 12 Kontingenční tabulka pro otázku č. 16 (focení intimních míst versus pohlaví).....	55
Tab. 13 Kontingenční tabulka pro otázku č. 17 (důvod focení intimních míst versus pohlaví).....	55
Tab. 14 Kontingenční tabulka pro otázku č. 18 (zasílání erotických fotografií versus pohlaví).....	56
Tab. 15 Kontingenční tabulka pro sycení hypotézy H3.....	57
Tab. 16 Kontingenční tabulka pro sycení hypotézy H4.....	58

Seznam grafů

Graf 1 Podnět k zahájení sexuálního styku.....	46
Graf 2 Četnost pohlavních styků.....	47
Graf 3 Prostředí kontaktování náhodnými známostmi.....	49
Graf 4 Důvody k poskytnutí pohlavního styku za peníze či úplatu.....	51
Graf 5 Výskyt krvavých praktik v sexuálním životě adolescentů.....	52
Graf 6 Ochota přistoupit na krvavé praktiky v sexuálním životě adolescentů.....	53

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Udělení souhlasu ke zpracování osobních a citlivých údajů

Dotazník

Sexuálně rizikové chování u adolescentů

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Palánová a studuji magisterský obor Sociální pedagogika na Univerzitě Hradec Králové. Chci Vás požádat o vyplnění anonymního dotazníku, který se zaměřuje na sexuálně rizikové chování v období adolescence. Výsledky budou prezentovány v diplomové práci s názvem *Školská primární prevence sexuálně rizikového chování u adolescentů*.

Vybranou odpověď zaškrtněte či zakroužkujte. V označených otázkách můžete zvolit i více odpovědí. Otázky, které obsahují hvězdičku, určují směr k dalším otázkám po zvolení určité odpovědi.

Pohlaví:

- žena
- muž

Věk:

- 16 let
 - 17 let
 - 18 let
-

1) Měl/a jsi pohlavní styk?

- Ano
- Ne

* Po zvolení záporné odpovědi se posuňte k položce č. 10.

2) V kolika letech jsi měl/a první pohlavní styk?

- Méně jak 15 let

- V 15 letech
- V 16 letech
- V 17 letech
- Více jak 17 letech

3) Co tě vedlo k uskutečnění prvního pohlavního styku?

- Zvědavost
- Láska
- Tlak partnera
- Tlak kamarádek a kamarádů
- Jiný.....

4) Jak často dochází u tebe k pohlavnímu styku?

- Několikrát denně
- Jednou za den
- Několikrát za týden
- Jednou za týden
- Méně než jednou za týden

5) Při pohlavním styku používáš typ ochrany (označ jednu a více odpovědí)?

- Žádný
- Kondom
- Hormonální antikoncepci
- Pesar
- Přerušovaná soulož
- Spermicidní gely
- Jiný.....

6) S kolika partnery jsi měl/a pohlavní styk?

- 1
- 2
- 3

- 4
- 5 a více

7) Partneři, s kterými máš pohlavní styk, jsou?

- Stálé známosti
- Náhodné známosti

* Po zvolení odpovědi (stálé známosti) se posuňte k položce č. 10.

8) V jakém prostředí jsi byl/a kontaktována náhodnými známými (označ jednu a více odpovědí)?

- Na ulici
- Na diskotéce
- Na internetu
- Přes kamaráda/kamarádku
- Jiný.....

9) Používáš kondom při sexuálním styku s náhodnými známými?

- Ano
- Ne

10) Poskytl/a jsi pohlavní styk za peníze či úplatu?

- Ano
- Ne

* Po zvolení záporné odpovědi se posuňte na položku č. 12.

11) Pokud jsi poskytl/a pohlavní styk za peníze či úplatu, jaký jsi měl/a důvod (označ jednu a více odpovědí)?

- Zisk finančních prostředků
- Vyrovnání se materiálně svým spolužákům
- Tíživá rodinná situace
- Získání zakázaných látek (alkohol, cigarety, drogy)
- Jiný.....

12) Chtěl/a po tobě tvůj/tvoje přítel/kyně praktiky masochismu či sadismu?

- Ano
- Ne

13) Jsi ochotný/á přistoupit na tyto praktiky partnera, které mu pomáhají v uspokojení?

- Ano
- Ne

14) V kolika letech jsi poprvé viděl/a pornografické materiály?

- Méně jak 15 let
- V 15 letech
- V 16 letech
- V 17 letech
- Více jak v 17 letech

15) Sleduješ pornografické materiály?

- Ano
- Ne

16) Fotil/a si své intimní místa?

- Ano
- Ne

* Po zvolení záporné odpovědi se posuňte k položce č. 18.

17) Z jakého důvodu sis fotil/a svá intimní místa (označ jednu a více odpovědí)?

- Ze zvědavosti
- Na přání svého partnera
- Na přání kamaráda
- Na přání známosti z internetu
- Jiný.....

18) Posílal/a jsi své erotické fotografie prostřednictvím internetu?

- Ano
- Ne

Děkuji za vyplnění dotazníků a Váš čas.

Michaela Palánová

Udělení souhlasu ke zpracování osobních a citlivých údajů

Podle zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, uděluji Michaele Palánové souhlas se zpracováním osobních a citlivých údajů ke studijním účelům.

Souhlasím, aby informace obsahující název střední školy, výsledky dotazníkového šetření a záznamy z Minimálního preventivního programu konkrétní školy byly použity v diplomové práci.

Další ujednání:

.....
.....
.....
.....
.....

V.....dne.....

.....
Jméno, příjmení, podpis