

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Barbora Hořáková

Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

**Vliv sexuální výchovy na počátek sexuálního života z pohledu
vysokoškolských studentů**

Olomouc 2016

Vedoucí práce: doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a že jsem použila jen uvedeníh pramenů a literatury.

V Olomouci dne

.....

Bc. Barbora Hořáková

Poděkování

Děkuji doc. Mgr. Martině Ciché, Ph.D. za její podněty a rady, které mi poskytovala po dobu vedení diplomové práce. Dále děkuji všem respondentům, kteří se zapojili do výzkumného šetření. V neposlední řadě děkuji své rodině a nejbližším za podporu při studiu.

OBSAH

ÚVOD	6
1 CÍLE PRÁCE	7
2 VYMEZENÍ POJMŮ	9
2.1 SEXUOLOGIE.....	9
2.2 SEXUALITA Z RŮZNÝCH ÚHLŮ POHLEDU	10
2.3 POHLAVNÍ PUD	15
2.4 SEXUÁLNÍ POTŘEBA.....	15
2.5 SEXUÁLNÍ CHOVÁNÍ	16
2.6 SEXUÁLNÍ IDENTITA (IDENTIFIKACE)	17
2.7 POHLAVNÍ ROLE	19
2.8 SEXUÁLNÍ ORIENTACE (PREFERENCE).....	20
2.9 SEXUÁLNÍ EMOCE (REAKTIVITA).....	21
2.10 PSYCHOSEXUÁLNÍ VÝVOJ JEDINCE	23
2.11 SEX 27	
3 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA	30
3.1 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA VE ŠKOLE	31
3.1.1 Právní otázka sexuální výchovy ve škole.....	31
3.1.2 Vývoj cílené sexuální výchovy.....	32
3.2 MOTIVY VEDOUcí K ZAVEDENí SEXUÁLNí VÝCHOVY DO ŠKOL	36
3.3 DŮVODY PROč NEŘíDIT SEXUÁLNí VÝCHOVU STÁTEM.....	37
3.4 SOUčASNOST SEXUÁLNí VÝCHOVY VE ŠKOLSTVÍ.....	38
3.4.1 Principy sexuální výchovy	41
3.4.2 Modely sexuální výchovy v České republice	44
3.4.3 Přístup k sexuální výchově v zahraničí	46
4 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA V RODINĚ	48
4.1 KOMUNIKACE V RODINĚ NA TÉMA LIDSKÁ SEXUALITA	51
4.2 ZDROJ INFORMACí O SEXUALITĚ	55
4.3 JAK MLUVIT S DĚTMI O SEXUALITĚ	55
4.3.1 Metoda čtyř kroků	63
5 METODIKA PRÁCE	64
5.1 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO SOUBORU.....	64
5.2 TECHNIKA SBĚRU DAT, ORGANIZACE.....	64
5.3 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENí	65
6 DISKUSE	91
ZÁVĚR	94

SOUHRN	97
REFERENČNÍ SEZNAM	98
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	102
SEZNAM OBRÁZKŮ	103
SEZNAM TABULEK.....	104
SEZNAM GRAFŮ	105
SEZNAM PŘÍLOH.....	107

ÚVOD

Člověk je sexuálně založená bytost. Lidská sexualita provází člověka po celý jeho život a je zastoupena ve všech obdobích ontogenetického vývoje. Kdo by si kupříkladu myslel, že dítě je tvorem asexuálním, je na omylu. Již od raného dětství se daný jedinec pohlavně utváří a vyvíjí postupně v dospělého sexuálně aktivního člověka. Na tomto vývoji se podílí mnoho činitelů - především jeho nejbližší prostředí. Člověk je tedy do jisté míry tvárný. Je „vložen“ do rukou svému prostředí, které jej ovlivňuje a vede. Tím hlavním „tvůrcem“ by měli být především rodiče dítěte, v pozdějším věku školní prostředí - tedy hlavně pedagogové.

Žijeme v moderní době plné všudypřítomného internetového připojení k nespočtu všemožných dostupných informací, obrázků, videí či organizací, které na nás dennodenně působí. Vzhledem k tomu, že již dnešní žáci prvního stupně základních škol vlastní chytré mobilní telefony, tablety a notebooky dostávají se k příležitosti zjistit si jakékoliv informace, které je jen napadnou. Bylo by mylné se domnívat, že se děti na internetu nesetkají s pro ně nevhodným obsahem - jako například s pornografií či sexuálními úchylkami. Ať chceme nebo ne, tento problém tady vyvstává a je jenom na nás jako rodičích či příbuzných, kamarádech a v neposlední řadě taktéž na pedagozích, jak s touto problematikou naložíme či jí předejdeme.

Nejpřirozenějším prostředím pro formování osobnosti dítěte, pěstování zdravých návyků a postojů je bezpochyby prostředí rodiny. O několik let později se k rodině přidává školní prostředí. Škola má tu obrovskou výhodu, že pojímá téměř sto procent veškeré dětské populace již od mladšího školního věku a může tak globálně působit na zdravý sexuální rozvoj dětí.

Tato práce se zabývá výše zmíněnými determinanty přirozené lidské sexuality - tedy především rodinným a školním prostředím.

1 CÍLE PRÁCE

- 1) **Zjistit hlavní zdroj informací v oblasti sexuality před započítím sexuální života vysokoškolských studentů.**
- 2) **Zjistit za jakých okolností proběhl u vysokoškolských studentů první pohlavní styk.**
 - a. Zjistit věk respondentů při prvním pohlavním styku.
 - b. Zjistit, zda a jakou formu antikoncepce použili respondenti při prvním pohlavním styku.
- 3) **Zjistit, jak probíhala sexuální výchova v rodinách respondentů.**
 - a. Zjistit, zda v rodinách respondentů probíhala otevřená komunikace v oblasti sexuality.
 - b. Zjistit, kdo byl hlavním informátorem v oblasti sexuality v rodinách respondentů.
- 4) **Zjistit, zda respondenti považují znalosti v oblasti sexuality nabyté ve škole za dostačující či nikoliv.**
 - a. Zjistit, jaká témata z oblasti sexuality byla ve výuce probírána nejvíce a jaká naopak nejméně.

HYPOTÉZY

- H₁** Pro více než 50 % respondentů byli hlavním zdrojem informací v oblasti sexuality kamarádi a vrstevníci.
- H₂** Minimálně 80 % respondentů použilo při prvním pohlavním styku nějakou formu antikoncepce.
- H₃** Nejčastější formou antikoncepce při prvním pohlavním styku respondentů byl kondom.
- H₄** Pro více než 60 % respondentů byla hlavním informátorem v rodině v oblasti sexuality matka.

H₅ Více než 50 % respondentů označuje zpětně sexuální výchovu ve škole jako nedostačující či spíše nedostačující.

2 VYMEZENÍ POJMŮ

K pochopení souvislostí v sexuální výchově je potřeba vymezení a vysvětlení základních pojmů a mezníků v životě každého člověka – tedy sexuálně založeného tvora, který v průběhu ontogeneze poznává sám sebe, své tělo, potřeby, touhy, nutkání, libost a nelibost. Během svého vývoje je utvářen mnohými vlivy, postupně se stává – měl by se stát jedincem vnímajícím pozitivně svoji přirozenou sexualitu. Tato zrající bytost je však velmi křehká a náchylná k mnohým nepříznivým vlivům, jež bychom se měli snažit jako pedagogové či rodiče co nejvíce eliminovat.

2.1 Sexuologie

Sexuologie je samostatný multidisciplinární lékařský obor, jenž se zabývá v užším slova smyslu především sexuálním vývojem jedince, pohlavním životem, sexuální preferencí a poruchami v oblasti sexuality. Sexuologie v širším slova smyslu však zabíhá také do antropologie, dále přes demografii, sociologii, filozofii až k psychiatrii, genetice, gynekologii, urologii, pediatrii, dermatovenerologii či endokrinologii a mnoha dalším odvětvím vědeckého poznání (Zvěřina, 2003 a Weiss a kol., 2010).

Sexuologie je poměrně mladou vědní disciplínou, jelikož je její vznik datován do přelomu 19. a 20. století. Za zmínku bez sporu stojí fakt, že při zrodu tohoto vědního oboru hráli důležitou roli tuzemští lékaři a vědci (Zvěřina, 2003 a Weiss a kol., 2010).

Historie české sexuologie

K nejvýznamnějším událostem v české sexuologii patří bezpochyby založení nejstaršího univerzitního sexuologického ústavu na světě – **Ústavu pro sexuální patologii**, a sice **v Praze roku 1921 – dnešní Sexuologický ústav Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy** (Zvěřina, 2003 a Weiss a kol., 2010).

Za zakladatele české sexuologie je považován **Josef Hynie** (1900-1989), jenž roku 1935 nastoupil do čela pražského Sexuologického ústavu a vedl jej až do roku 1974. Za dobu svého působení koncipoval sexuologii jako obor velice zešíroka. Věnoval se mimo jiné především sexuální fyziologii a patologii, dále pak reprodukční medicíně či sexuální výchově. Své celoživotní zkušenosti shrnul v učebnici sexuologie nesoucí název *Úvod do lékařské sexuologie* (Zvěřina, 2003 a Weiss a kol., 2010).

K žákům a později i spolupracovníkům Hynieho patřil kupříkladu **Jan Raboch** (1917-2002), který rovněž zasedl v čele Sexuologického ústavu, a sice od roku 1974 do roku 1989. V jeho vědeckém zájmu byly především nejrůznější aspekty plodnosti muže, známé jsou však i jeho studie hypoplazií varlat či zkoumání plodnosti a sexuálního chování u mužů s Klinefelterovým syndromem. Jan Raboch dlouze předsedal Sexuologické společnosti, rovněž byl členem několika zahraničních odborných společností, v roce 1977 byl pak dokonce zvolen prezidentem IASR (International Academy of Sex Research - Mezinárodní akademie pro výzkum sexuality) (Zvěřina, 2010).

Rovněž je nutné zmínit jméno výjimečného pražského sexuologa a výzkumníka **Kurta Freuda** (1914-2002), který napsal mimo jiné první českou publikaci o homosexualitě (Zvěřina, 2010).

Ze současných představitelů české sexuologie nelze nezmínit **Jaroslava Zvěřinu**, jenž velmi úspěšně pokračuje ve vědeckém a především interdisciplinárním přístupu k sexuologii jako vědeckému oboru. Současně působí jako přednosta Sexuologického ústavu 1. LF UK. Zvěřina pojímá sexuologii „hyniovským,“ širokým záběrem. Integruje vědecké poznatky z oblasti sexuologie z hlediska psychologie, sociologie, antropologie, dále pak klinické sexuologie, sexuální biologie, filozofie, etiky, pedagogiky či práva (Zvěřina, 2010).

2.2 Sexualita z různých úhlů pohledu

Pojem sexualita je latinského původu a vychází ze slova „sexus“ – secare – ořezat, dělit, krájet, sexus – rozdělený, odloučený. Zmíněným odloučením je myšlena pohlavnost – tedy rozdílnost pohlaví. Slovník cizích slov pak mluví o sexualitě jako o fyzickém vztahu mezi mužem a ženou či o souhrnu veškerých somatických a psychických složek jedince, jež jej liší od druhého pohlaví a z čehož následně vyplývají rozdíly v chování. Sexualita zahrnuje výběrové tendence ke sblížení mezi jedinci různého pohlaví za předpokladu následného sexuálního vzrušení a uspokojení (Janiš a Marková, 2007).

V průběhu času dostává sexualita poněkud jiný rozměr. Z prvotního stádia čistě biologicky založeného se postupně rozvíjí především emotivní stránka věci. Biologická funkce sexuality ustupuje do pozadí a je potlačována, oproti tomu emotivní stránka

je pojímána jako faktor určující pocit štěstí, slasti, spokojenosti či společenské prestiže. V extrémní fázi se pak sexualita stává komerční a to v podobě prostituce. I na základě výše zmíněného se sexualita postupně dostala do zájmu výchovy, jejíž především pedagogickou intervencí lze do značné míry působit na příznivý rozvoj jedince (Janiš a Marková, 2007).

Z psychologického hlediska o sexualitě mluvíme jako o široké škále osobnosti, která se vztahuje k sexuálnímu chování. Jde tedy o souhrn projevů chování jedince vyplývající ze somatických a psychických rozdílů mezi pohlavími. Sexualita zahrnuje rozdíly anatomické, hormonální, reprodukční, rozlišuje rozdílné sociální role získané učním, rovněž se zaobírá fyziologickým uspokojováním a psychickou slastí spojenou se sexuálními aktivitami sblížení, vzrušení a spojení (Janiš a Marková, 2007).

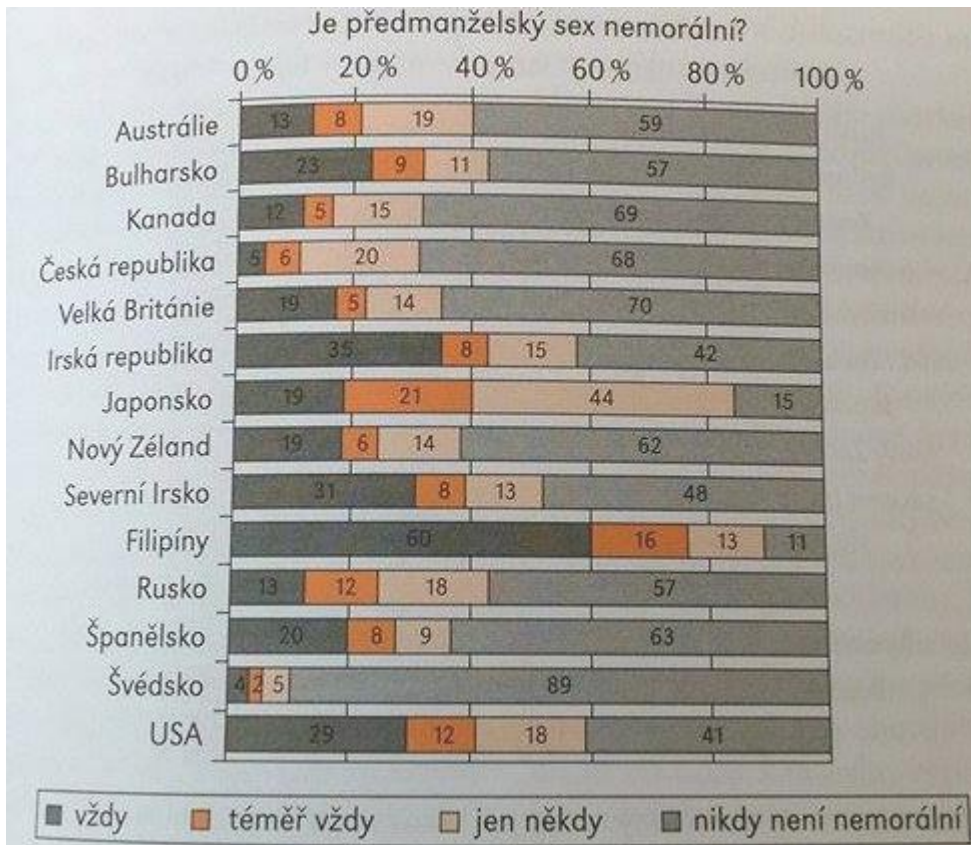
Sexualita jako taková přísluší v užším slova smyslu nejen vyšším živočichům, nýbrž se dá aplikovat na veškeré živé organismy. Sexualitu, která patří výhradně člověku, pak označujeme jako lidskou sexualitu, jež je ovlivňována na rozdíl od zvířat zejména psychickými, sociálními a kulturními faktory. Na základě čehož je pak logické a nutné přistupovat k lidské sexualitě v globálu jako k interdisciplinární problematice (Janiš a Marková, 2007).

Funkce sexuality

Autoři Gidens a Sutton (2013) poukazují na fakt, že lidská sexualita prochází dramatickými změnami. Dříve byla sexualita spojována výhradně s procesem reprodukce, když se však střízlivě podíváme dnes kolem sebe, uvědomíme se, že se sexualita a reprodukce od sebe oddělují. Další výraznou změnou je ten fakt, že dříve patřila sexualita k výhradě manželských svazků, dnes je přijímána jako běžná záležitost předmanželského života. Další změnou je přístup a postoj společnosti vůči sexuálnímu chování. Není tomu tak dávno, co se sexuální chování hodnotilo především z pohledu církve, jež hlásala, že sexualita by měla být omezena pouze pro manželskou reprodukci.

V současné době existují vedle striktně tradičního názoru na lidskou sexualitu názory značně liberálnější, které se rozšířily především 60. letech minulého století, která se spojují s životním stylem hippies, jež hlásal volnost lásky a prolamování tehdejších sexuálních norem. Přesto se však najdou velké rozdíly kupříkladu mezi jednotlivými vyspělými zeměmi v otázce předmanželské sexuality – viz Obrázek 1. Ten poukazuje kupříkladu

na konzervativní Irsko, jež považuje předmanželský styk z velké části za nemorální, dále jsou to Filipíny, USA či Bulharsko. Oproti tomu liberální země co se týká pohledu na předmanželský sex, jsou Švédsko, Česká republika, Kanada či třeba Austrálie (Giddens a Sutton, 2013).



Obrázek 1. Názor jednotlivých států na předmanželský sex (Giddens a Sutton, 2013, s. 547)

Lidská sexualita plní celou řadu funkcí. Jako první a základní funkcí je **funkce reprodukční**, která zabezpečuje prostřednictvím heterosexuálního styku reprodukci druhu. Další funkcí sexuality je určitě **funkce komunikační** a to z jednoduchého důvodu – pohlavní styk, jež spadá do lidské sexuality, je považován za zvláštní druh intimní komunikace mezi dvěma jedinci, kteří se snaží dosáhnout příjemné slasti se svým sexuálním partnerem. Sexualita plní rovněž **funkci redukce napětí**, které opadá při sexuálním vzrušení a následném uspokojení. Další funkci uvedme **funkci prestižní**, kdy pomocí sexuálních vztahů získává jedinec prestižní společenské postavení, zajišťuje si úspěch, ovlivňuje své nadřízené či klienty (Janiš a Marková, 2007). Autorka Pondělíčková – Mašlová (1990) přidává ještě **funkci slasti**, která je dnes hlavním důvodem

lidské sexuality. Čím intenzivnější je prožitá slast, tím větší je pak potřeba tuto zkušenost zopakovat. Další funkcí je **funkce oblažující**. Pohlavní styk je zpravidla spojován s partnerskými vztahy, které jsou mnohdy dlouhotrvající. Z této skutečnosti pak vyplývá touha člověka obšťastnit – oblažit svého partnera, učinit ho šťastným a sdílet s ním jeho blaho.

Sigmund Freud – vývoj osobnosti

Psychoanalytik Sigmund Freud (1856-1939) ve svých vědeckých pojednáních předkládal velký vliv sexuálního pudu, jenž ovlivňuje celkové chování jedince po celý život od raného věku až do pokročilého stáří (Janiš a Marková, 2007). Při členění vývoje dítěte vycházel především z jeho pudového a afektivního prožívání, z čehož následně vyvodil dynamické stránky osobnosti. Dle Freudova názoru prochází dítě pěti následujícími fázemi vývoje, které se rozlišují dle vývoje libosti dítěte při uspokojování svého sexuálního pudu (Spilková, 2010 a Šimíčková-Čížková a kol., 2010):

- **Orální fáze** – jedná se o období prvního roku života, kdy je dítě zcela odkázáno především na matku. Hlavním zdrojem libosti a pudového zadostiučinění dítěte je považována jeho orální oblast, jež je uspokojována při sání mléka z matčina prsu. Dochází tak k uspokojení tělesných ale i smyslových potřeb dítěte. Uspokojení přichází buď tedy z nasycení dítěte, nebo strkání „věci“ do úst. Dítěti by měl být zabezpečen pocit jistoty závisící především na vytvoření úzkého vztahu s matkou, jež se stává zdrojem příjemných pocitů (Spilková, 2010 a Šimíčková-Čížková a kol., 2010).
- **Anální fáze** – týká se období kolem druhého a třetího roku života dítěte. Nejdůležitější erotogenní tělesnou zónou se v této době stává anální oblast. Dítě v tomto věku začíná pomalu ovládat své anální svěrače, zadržování a vypuzování stolice tak představuje pudové uspokojení. Psychoanalytici i jiní autoři se shodují na tom, že výchova k tělesné čistotě má zásadní vliv na další přiměřený společenský i sexuální vývoj dítěte. Dítě si samo začíná ovládat své tělo, pociťuje, že se od něj ze strany dospělého něco očekává, může si však samo rozhodovat o tom, zda poslechne či nikoliv, dostává se mu tak možnosti experimentovat (Spilková, 2010 a Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

- **Falické stádium** – je obdobím mezi třetím až pátým rokem, kdy se centrum pozornosti přesouvá na vlastní genitál dítěte. Dítě začíná být zvědavé, co se týká anatomických rozdílů mezi chlapci a děvčaty, rovněž se zajímá o nahé tělo dospělého respektive tělo matky a otce. Děvčátka se ztotožňují s tělem matky, chlapci pak vidí podobu s otcem. Dítě si začíná dále všimnat erotických projevů dospělých, jako jsou doteky, líbání či hlazení. Postupným objevováním sebe sama zakouší doteků pochvy a klitorisu či penisu, které mohou navodit pocity libosti. Dle názoru Freuda je penis u chlapců v tomto období vysoce ceněn, je brán jako „přidaná hodnota“ oproti děvčátkům, které jej nemají a chlapcům jej závidí. Představa ztráty penisu je dle Freuda představou závažné emoční ztráty, tzv. **kastračního komplexu**.

Vztahy k oběma rodičům jsou dle psychoanalytické koncepce rozvíjeny obdobně, jako je tomu v antických bájích o králi Oidipovi a Elektře. Oidipus vzal život svému otci jen proto, že na něj žárlil a chtěl si vzít za ženu svou vlastní matku. Láska malého chlapce k vlastní matce má dle Freuda sexuální kontext, který zahrnuje touhu po tělesném dotyku a rivalitu a soupeření s vlastním otcem o pozornost matky, jedná se o tzv. **Oidipovský komplex**, u dívek je pak principálně shodná situace nazývána **Elektríným komplexem**. Falické stádium je pro dítě velmi obtížné, rozřešení zmíněných komplexů však nastává přijetím ženské a mužské role a identifikací s rolí rodiče stejného pohlaví. V případě nepřijetí těchto rolí je pak zadán základ pro možné budoucí neurotické obtíže (Spilková, 2010 a Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

- **Stádium latence** – se objevuje od pátého až šestého roku a trvá do období před započítáním puberty a je považováno za období relativní stability dítěte vzhledem k náročnému falickému období, jež mu předcházelo. Objevuje se zde ústup zájmu o opačné pohlaví, který však není dle nových studií tak markantní, jak bylo dříve myšleno. Je nutno si uvědomit, že se jedná o dobu nástupu dítěte do povinné školní docházky, s níž je spojena řada nových skutečností a povinností, dítě se věnuje především osvojování nových poznatků, kulturních hodnot a diferenciaci sociálních rolí. Dá se tedy opravdu v přiměřené míře hovořit o útlumu emočních a sexuálních zájmů. Jedná se však o dočasné období relativní stability mezi dvěma vývojově náročnými obdobími (Spilková, 2010 a Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

- **Genitální stádium** – nastává od počátku puberty a představuje markantní oživení falických zájmů, ovšem s významnými rozdíly. Dospívající jedinec začíná toužit po navazování vztahů se sexuálním podtextem mimo svoji rodinu. Jeho erotická přání se tak mění z původního incestního zájmu na zájem ve většině případů heterosexuální a společensky zcela tolerovaný. Veškeré nové vztahy, které jedinec vytváří, jsou však drtivou měrou ovlivněny původními vztahy v rodině dospívajícího. Novinkou je rovněž fakt, že jedinec v tomto období, na rozdíl od období falického, touží i po poskytování lásky, něhy a péče druhým, nikoliv po pouhém přijímání (Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

Asi nejvýznamnějším autorem, jenž se zasadil o reformulaci psychoanalytické koncepce Freuda, byl **E. H. Erikson** (1902-1994), jenž své poněkud odlišné názory představil v díle *Osm věků člověka*. Od Freuda se odlišoval především odklonem od výhradně pudově podmíněného chování za předpokladu většího zájmu a vlivu společenských, kulturních a historických podmínek vývoje dítěte. Autor Erikson ve svém díle pak na základě výše zmíněného tvrzení představuje určitý psychosociální konflikt na úrovni každého jednoho vývojového stupně člověka, který je potřeba vyřešit, aby se daný jedinec mohl úspěšně posunout na pomyslné stupnici vývoje směrem dopředu (Spilková, 2010).

2.3 Pohlavní pud

Pohlavní pud neboli libido je pojímán jako vrozená hnací síla, touha vedoucí jedince k sexuální činnosti. Toto nutkání se promítá jednak do emotivní složky osobnosti tak zároveň i do složky behaviorální. Pohlavní pud patří mezi základní pudy člověka. V určitých vývojových fázích jedince se pohlavní pud projevuje zcela individuálně. Abychom byli schopni charakterizovat osobnost z hlediska sexuality, je velmi důležité zachytit a vymezit intenzitu sexuálního pudu a vztah k ostatním pudům a potřebám (Janiš a Marková, 2007).

2.4 Sexuální potřeba

Sexuální potřeba bývá často užívána jako synonymum k pojmu sexuální pud či motiv. Je definována rovněž jako hnací síla, avšak z fylogenetického hlediska se dostala na vyšší kvalitativní rovinu než sexuální pud a to z důvodu, že plní i funkce jiné, než je „pouhé“ uspokojení sexuální touhy. Může to být například zdroj lidské spokojenosti,

zábavy či obživy. Sexuální potřeba člověka může být uspokojena trojím způsobem, a sice onanií, pettingem a pohlavním stykem (Janiš a Marková, 2007).

2.5 Sexuální chování

Sexuální chování značí schopnost jedince vybrat vhodného partnera k navázání erotické interakce, schopnost dosáhnout sexuálního vzrušení (u mužů erekce, u žen lubrikace), dosáhnout orgasmu a uspokojení a konečně také schopnost rozvíjet city zamilovanosti jako erotické přitažlivosti daným sexuálním objektem (Spilková, 2010 a Zvěřina, 2014). Sexuální chování jedince je výsledkem hormonálního zásobení organismu a specifickou funkcí centrálního nervového systému, avšak je rovněž ovlivněno procesem učení u každého jednoho jedince (Pondělíčková - Mašlová, 1990). Nelze však jednoznačně říci, zda je sexuální chování jedince z větší části vrozené či získané v průběhu života (Janiš a Marková, 2007). Sexuální chování má u jedince v průběhu života několik významných funkcí a to například funkce podpory sebeúcty, rozvoje dominance či naopak submisivity, rozvoje vztahů, zdroje potěšení a vzrušení či třeba nabytí materiálního zisku (Spilková, 2010).

Významnou složkou lidského sexuálního chování je **autoerotika**. Člověk je při ní schopen dosáhnout vzrušení a následného vyvrcholení na základě svých fantazií podpořených nejčastěji drážděním se na pohlavních orgánech. V obecném měřítku tuto potřebu masturbační aktivity vykazují ve vyšší míře muži. Jedná se o normální projev duševního a tělesného zdraví, které se vyskytuje již před obdobím pubescence (Zvěřina, 2014).

Rozdílnost v sexuálním chování mužů a žen

V sexuálním chování žen a mužů můžeme shledat významných a zřetelných rozdílů. Určitá část odborníků se domnívá, že se tomu děje pouze na základě sociálně kulturních či ekonomických vlivů. Avšak rozdílnost v sexuálním chování má svůj základ položen především na biologických faktorech. Zatímco žena vyprodukuje za celý svůj život jen několik stovek pohlavních buněk schopných oplození a může za normálních okolností za svůj život přivést na svět „pouze“ kolem deseti až patnácti dětí, muž má, co se týká stejných počtů, dosti navrch. Denně produkuje stovky milionů pohlavních buněk připravených oplodnit při kopulaci velké množství žen a zvýšit tak mnohonásobně počet svých potomků, na rozdíl od ženy, která zvýšením počtu sexuálních partnerů nikterak zvlášť svoji reprodukční schopnost nezvýší či neurychlí. Z výše zmíněného logicky vyplývá zvýšená tenden-

ce mužů k promiskuitnímu chování a k většímu zájmu o neosobní kopulaci. Kdežto žena je oproti muži daleko selektivnější, co se týká sexuálních partnerů, dá se říci, že dává přednost kvalitě partnera a celkově partnerského vztahu před kvantitou potencionálních sexuálních objektů (Zvěřina, 2003 a Uzel).

2.6 Sexuální identita (identifikace)

Sexuální (pohlavní) identita značí subjektivně vnímaný pocit příslušnosti či naopak nepříslušnosti jedince k mužskému či ženskému pohlaví. Bezsporu se jedná o základní stavební kámen lidské sexuální motivace. Pohlavní identita se formuje již prenatálně, a sice ve druhém trimestru gravidity, kdy dochází k působení sexuálních steroidů na centrální nervovou soustavu, následně je pak definitivně formována postnatálně do tří let věku vlivem prostředí. Jednoznačně lze tedy konstatovat, že se nejedná o naučenou vlastnost. Výsledkem tohoto procesu je pak výrazná predispozice jedince k mužské nebo ženské sexuální identifikaci. Zevním projevem sexuální identity je pohlavní role jedince (Zvěřina, 2014 a Spilková, 2010).

Projevem sexuální identifikace je pak schopnost daného jedince zaujmout ve společnosti odpovídající sociální role, zejména pak jeho vlastní touha tyto role zastávat (Zvěřina, 2014).

Poruchy sexuální identity

Jako poruchu sexuální identity označujeme stav, kdy dojde k narušení vývoje normálního prožívání a ztotožnění se s mužským či ženským pohlavím. Jedná se o trvalou a velmi intenzivní nespokojenost se svým pohlavím, se svým tělem, s jeho primárními a sekundárními pohlavními znaky a v neposlední řadě i se sociální rolí, která danému pohlaví ve společnosti přísluší. Jedinec současně neutuchajícím touží být příslušníkem opačného pohlaví. Příznaky zmíněné poruchy se mohou dostavit již v předškolním věku či následně v pubertálním období, kdy daný jedinec nedospívá (Fifková, 2010).

Literatura rozlišuje několik forem poruch sexuální identity. První poruchou je **transsexualita**, jež je definována jako touha jedince žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví. Transsexuál cítí nespokojenost se svým anatomickým pohlavím a horlivě touží po hormonálním či chirurgickém zásahu, aby jeho tělo odpovídalo jeho preferova-

ným představám. Tuto poruchu jako i jiné poruchy sexuální identity je velmi těžké posoudit, jelikož se jedná o výhradně subjektivní názor a přání daného člověka. Nicméně transsexuální identita musí být potvrzena sexuologickým vyšetřením ve spolupráci s psychologem. Touha jedince stát se příslušníkem opačného pohlaví musí trvat nejméně 2 roky. Zároveň nesmí být projevem jakékoliv duševní poruchy (zejména pak schizofrenie) a ani nesmí být sdružena s genetickou či chromozomální abnormalitou (Fifková, 2010).

U transsexuality rozlišujeme 2 formy poruchy, a sice **FtM (female to male)**, která označuje jedince anatomicky ženského pohlaví avšak mužské psychiky a formu **MtF (male to female)**, kdy se jedná o člověka anatomicky mužského pohlaví s ženskou psychikou (Fifková, 2010).

Další formou poruchy sexuální identity je **transvestitismus**. Jedinec transvestita vykazuje jako typické známky poruchy zejména nošení šatů opačného pohlaví, čímž vyjadřuje příslušnost k tomuto pohlaví, avšak bez akutní potřeby k trvalé přeměně v opačné pohlaví (Fifková, 2010).

Jak již bylo zmíněno výše, první příznaky poruchy je možno sledovat již v předškolním věku – jedná se o tzv. **poruchu pohlavní identity v dětství**, která vykazuje odlišná kritéria pro dívky a chlapce. **Dívky** se vyznačují především názorem, že jsou chlapcem či jím chtějí být. Musí zde být však přítomny další doprovázející znaky, a sice: přetrvávající averze k dívčímu oblečení a naopak vyžadování chlapeckých šatů, dále pak tvrzení, že mají penis, nebo jim teprve naroste, dále tyto dívky odmítají močit vsedě, staví se negativně vůči menstruaci, kterou odmítají, zároveň nechtějí, aby jim rostla prsa. Veškeré tyto projevy musí trvat nejméně 6 měsíců. **U chlapců** se vyskytuje intenzivní utrpení z mužského pohlaví a touha či prohlašování, že jsou pohlaví ženského, dále se chlapci zajímají o stereotypně ženské aktivity, šaty, hry a hračky, oproti tomu veškeré zmíněné věci pro chlapce razantně odmítají. Dále chlapci tvrdí, že jsou ženou, nebo jí teprve vyrostou, penis a varlata vnímají jako odporné a přejí si je nemít. Poruchu je stejně jako u děvčat nutné pozorovat nejméně 6 měsíců k tomu, aby bylo možné vyvozovat určité závěry (Fifková, 2010).

2.7 Pohlavní role

Pohlavní neboli sexuální role je úzce spojena s pohlavní identitou, jedná se o její vnější projev. Na utváření pohlavní role se podílejí rozhodujícím způsobem kulturně společenské vlivy zprostředkované především rodinou jedince. Hlavními identifikačními vzory pro rozvoj adekvátních vzorců chování a postojů k druhému pohlaví jsou pak hlavně rodiče jedince. Při vstupu do školního prostředí se pak při utváření vnímání pohlavních rolí podílejí i vrstevnické skupiny a škola samotná jako instituce zprostředkující výchovu. V neposlední řadě je pohlavní role ovlivňována i momentálním ontogenetickým vývojovým obdobím daného jedince (Weiss a kol., 2010).

Pohlavní role s sebou nese závazná normativní pravidla a rovněž určitý společenský tlak na přijetí těchto požadavků, které z dané role vyplývají, popřípadě sankce při neplnění těchto pravidel (Janošová, 2008). V naší společnosti můžeme pozorovat odlišné chování okolí k jedné či druhé pohlavní roli již od útlého dětství jedinců. Rodiče naprosto zřetelně přizpůsobují výchovu potomstva dle pohlaví. Tak kupříkladu reagují rychleji a s větší lítostí na pláč dívky než chlapce, chlapcům povolují větší vzdálení se od domova, než dívkám, což chlapce posiluje v jejich samostatnosti a nezávislosti. Rodiče si mnohdy tento svůj přístup a chování nemusí uvědomovat. Ve věku 2 – 3 let si však dítě začíná již samo uvědomovat svou pohlavní roli především díky rozdílným hračkám pro dívky a pro chlapce. Při nastoupení do školních lavic jsou rozdíly mezi pohlavními rolemi dále prohlubovány. Chlapci jsou vybízeni ke sportu a k soutěživosti, naopak jsou potlačovány jejich projevy emocí související s empatií na rozdíl od dívek. Dívky pak mají být především pečlivé při učebních aktivitách, čistotné, upravené a mají se vyhýbat nebezpečí (Spilková, 2010 a Janošová, 2008).

Zajímavostí je určitě aktuální situace mužské role v rodině, která zažívá určitou formu krize, která se datuje do posledního desetiletí. Muži jako živitelé rodiny mnohdy tráví největší část dne často i víkendu v zaměstnání, doma se pak ve zbylém čase věnují především odpočívání, načež se tak s trochou nadsázky dá říci, že se stávají spíše jakýmiisi hosty ve vlastním domě. Pro děti se tak stává otec vzácnou sváteční autoritou. Oproti tomu matka je nablízku téměř 24 hodin denně a děti ji pozorují při každodenních činnostech spojených s péčí o domácnost, což jí dodává z jejich pohledu větší dominanci ve společné domácnosti oproti zřídka se objevujícímu otci.

2.8 Sexuální orientace (preference)

Sexuální orientace nebo též sexuální preference je založena na principu dvoupohlavní diferenciace. Jedná se o způsob, kterým jedinec dosahuje sexuálního uspokojení a rovněž fakt jaké pohlaví jej eroticky přitahuje. Tento složitý mechanismus dodnes není plně objasněn, známo však je, že se jedná o celoživotní preferenci ve smyslu sexuálních a erotických zájmů jedince. Při „normální“ **heterosexuální orientaci** platí, že je člověk pohlavně přitahován k jedinci opačného pohlaví. V populaci se však vyskytuje určité procento mužů i žen s **homosexuální orientací**, tedy jedinců, jež jsou sexuálně přitahováni stejným pohlavím. Při formování jedince výhradně homosexuálně založeného přispívají nejenom výchovné a sociálně kulturní vlivy, ale především vývoj – „naprogramování“ příslušných sexuálních center v určité fázi prenatálního vývoje, stejně jak je tomu v případě formování sexuální identifikace. Nebylo tedy nikdy prokázáno, že homosexualita je pouhým důsledkem zevních vlivů působících na jedince. Důkazem je i fakt, že rodiče homosexuálního jedince jsou v naprosté většině heterosexuálové (Spilková, 2010 a Zvěřina, 2003).

Homosexuální orientace se vyskytuje velice zřídka v populaci žen i mužů, u mužů je tento výskyt o něco častější. Z národního průzkumu v tuzemsku v roce 1998 vyplynulo, že 4 % žen a 6 % mužů mělo někdy ve svém životě sex s osobou stejného pohlaví, k homosexuální orientaci se pak hlásila 3 % žen a 2 % mužů z téhož vzorku. V průzkumu na reprezentativním vzorku ve Spojených státech v roce 1994 uvedla 4 % žen a 5 % mužů sex se stejným pohlavím v průběhu svého života. Jako homosexuálně ztotožněných se pak přihlásilo 1,4 % žen a 2,8 % mužů (Zvěřina, 2003).

Homosexuální muži mají většinou vysokou tendenci k promiskuitnímu chování, jež se dá vysvětlit dvěma způsoby, na jedné straně stojí fakt, že muž je z biologického hlediska promiskuitnější než žena, na druhé straně je pak problém najít si v tak malé minoritě stálého homosexuálního partnera vzhledem k sociálnímu prostředí (Zvěřina, 2003).

Homosexuální ženy se vyznačují v partnerství vřelejším citovějším poutem než muži. Rovněž neinklinují tak často k promiskuitě a vytváří proto stálejší a stabilnější lesbické páry než jsou homosexuální páry mužů. Výhodu mají lesbické páry i co se týká výchovy dětí, která budí v případě páru dvou žen menší pozornost než v případě homosexuálního páru mužů (Zvěřina, 2003).

V populaci se vyskytuje i nízké procento jedinců s přítomností určité formy poruchy sexuální preference. Pro tyto poruchy je charakteristická přítomnost dispozic k neobvyklým – deviantním a sociálně neakceptovatelným sexuálním objektům. Tato tendence může být přítomna jednak ve fantaziích jedince a v jeho snech, avšak i v reálném životě, kde se může promítnout až do spáchání sexuálního deliktu (Zvěřina, 2003). Mezi nejčastější poruchy týkající se sexuální orientace patří pedofilie a fetišismus (Zvěřina, 2014).

2.9 Sexuální emoce (reaktivita)

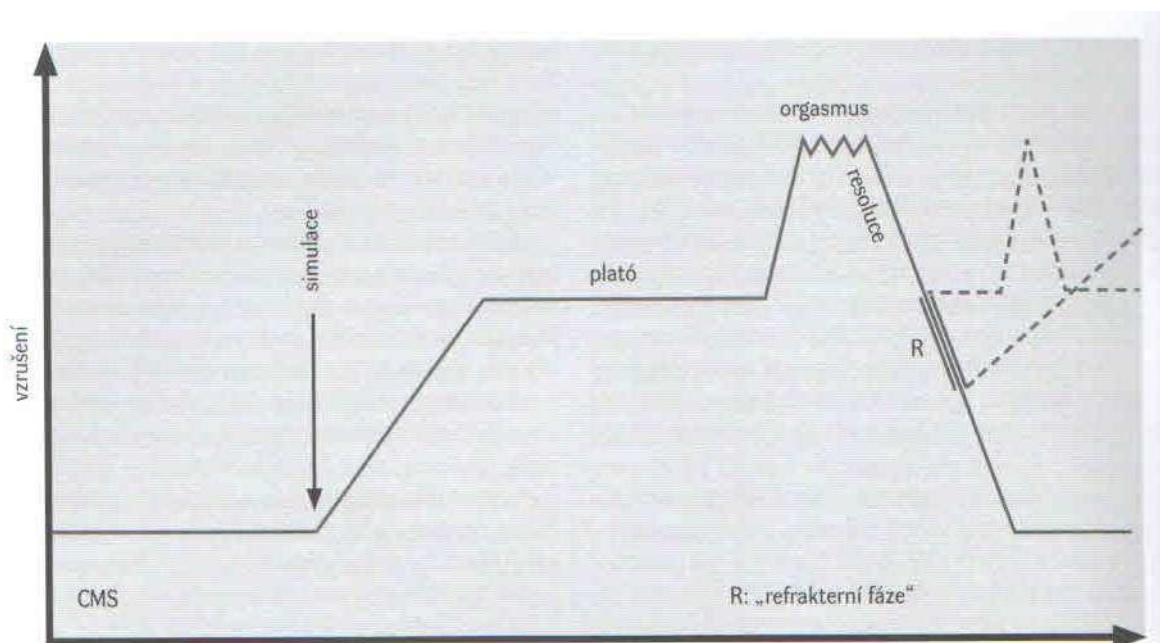
Autor Zvěřina (2014) uvádí, že klíčovou součástí lidské sexuality a sexuálních motivů – stimulů jsou bezpochyby sexuální emoce, tedy sexuální vzrušení, vyvrcholení v podobě orgasmu a erotické okouzlení – fascinace objektem, tedy zamilovanost spojená s romantickými city.

Sexuální vzrušení – jedná se o sexuální emoci, která vykazuje určité periferní projevy spolu se sexuálním prožitkem. K sexuálnímu vzrušení dochází na základě působení erotických podnětů, především pak podnětů zrakových, které bývají neúčinnější, avšak ani ostatní smysly nepřichází zkrátka. Rozhodujícím smyslem pro konečný sexuální prožitek je však především hmatový podnět. Typickým doprovázejícím jevem sexuálního vzrušení je hlavně vazodilatace genitálu, jež se u mužů projevuje erekcí, u žen pak lubrikací poševní sliznice (Zvěřina, 2014).

Vyvrcholení – orgasmus – představuje konzumní fázi koitálního i nekoitálního aktu. Orgasmus je provázen od naprosto jednoduchého tělesného uspokojení až po mimořádně citově prožívaný stav se zúženým vědomím. V periférii se pak projevuje hlavně klonickými stahy a to především svalového dna pánevního, jež jsou u mužů doprovázeny výronem ejakulátu, u žen lze občas pozorovat vypuzování tekutiny z uretry či vagíny. U člověka je možno dosáhnout dvou druhů vyvrcholení. První z nich je, co se týká prožitku, méně intenzivní, může k němu docházet několikrát za sebou a nese pracovní název „malý orgasmus.“ Takovýto druh orgasmu zažívají především ženy, avšak mohou jej dosahovat i muži, u kterých však v takovém případě nedochází k ejakulaci. Dalším druhem vyvrcholení je pracovní označováný „velký orgasmus,“ který je spojován s vyšší úrovní sexuální satisfakce (Zvěřina, 2014).

Orgasmus je v případě ženského pohlaví velmi křehkou záležitostí, jelikož je velmi citlivý k ženským emocím. V populaci existuje nejméně 8 % žen, které nejsou schopny dosáhnout sexuálního vyvrcholení nikdy a další nejméně jedna třetina žen má pak s dosahováním orgasmu menší či větší obtíže. Nejedná se však o žádný projev patologie, nýbrž o evoluční realitu. Na vyvrcholení ženy, na rozdíl od muže, není závislá reprodukční funkce, což je zřejmě důvod, proč není ženský orgasmus tak pevně evolučně fixován jako je tomu u orgasmu mužského (Zvěřina, 2014).

Sexuální uspokojení – satisfakce – je dle autora Zvěřiny (2014) stav uvolnění, který přichází po dosažení sexuálního vyvrcholení. Tento stav pravděpodobně navozují endogenní opioidy (endorfiny) a kanabinoidy, jež jsou vyplavovány v průběhu sexuálního vzrušení a orgasmu. Američtí sexuologové William H. Masters a Virginia E. Johansonová zavedli do odborné literatury pojem „sexuální cyklus,“ který zahrnuje čtyři fáze: vzestup sexuálního vzrušení, *plató* (trvání sexuálního vzrušení), orgasmus a satisfakci“ (Zvěřina, 2014, s. 168), jenž je znázorněn níže v Obrázku 2.



Obrázek 2. Sexuální cyklus (Zvěřina, 2014, s. 168)

Zamilovanost – je emoce, která je vyjádřením erotické fascinace sexuálním objektem. Zamilovanost se dostavuje v průběhu ontogeneze při dosažení určité zralosti centrálního nervového systému, můžeme tak zcela jasně konstatovat, že se nejedná o naučenou emoci. Zamilovanosti nejsou zpravidla schopny děti s předčasnou pubertou, byť je u nich

dosaženo urychlení sexuálního vývoje, který odpovídá vyššímu věku. Na druhé straně se však zamilovanost vyskytuje i u jedinců s hormonálním deficitem, z čehož tedy vyplývá, že emoce zamilovanosti není hormonálně závislým dějem. Neschopnost zamilovanosti je významným patologickým jevem, vyskytujícím se především u anetických (necitlivých, odporujících morálce) psychopatů, ale také u některých extrémních forem narcistických jedinců (Zvěřina, 2014).

Romantická zamilovanost je pak nástavbou – přidanou hodnotou zamilovanosti podmíněné prostou fascinací sexuálním objektem. Tento druh zamilovanosti je založen zejména na psychosociálních a kulturních mechanismech na rozdíl od „obyčejné“ zamilovanosti, která si vyžaduje především uspokojení biologických podnětů (Zvěřina, 2014).

2.10 Psychosexuální vývoj jedince

Na dítě nelze nahlížet jako na jakousi zmenšeninu dospělého člověka – tedy jako na dospělého sexuálního jedince pouze zmenšeného do podoby dítěte, zároveň však není možné si myslet, že dítě jako takové je tvorem zcela asexuálním. K tomu abychom komplexně porozuměli dětské sexualitě, musíme brát v potaz vývojové změny charakteristické pro každé jedno vývojové období. Sexuální vývoj člověka je dlouhodobý složitý mechanismus, při kterém dochází k vytvoření pohlavní identifikace, sexuální preference a schopnosti sexuální reaktivity. Tento vývoj začíná již v období prenatálním a dále pokračuje a dotváří se v období postnatálním (Spilková, 2010).

Autorka Spilková (2010) v průběhu celého sexuálního vývoje jedince vyzdvihuje několik klíčových momentů, a sice:

- splynutí dvou pohlavních buněk, kterým dojde k určení pohlaví,
- vytvoření ženských a mužských gonád,
- vývin zevních a vnitřních pohlavních orgánů,
- diferenciaci pohlavně specifických center v mozku,
- období od narození do 6 let života,
- období takzvané latence,
- dobu dospívání,

- období plného pohlavního života.

Spilková (2010) rozeznává u sexuálního vývoje dítěte 4 stupně, tím prvním je **období od narození do 6 let**. V tomto období je dítě zcela spontánní, jeho tělesné pocity jsou pro něj primární, protože se nesnaží, alespoň prozatím, nikterak potlačovat či tlumit svůj zájem o pohlaví či o genitálie. Kvalita vztahu mezi dítětem a pečující osobou pak tvoří základ pro budoucí vztahy dítěte. Též postoje, jaké dítě zaujímá vůči svému tělu a tělesným funkcím jsou odrazovým můstkem pro libost či nelibost tělesné blízkosti v sexuálních vztazích či pro přijetí vlastního já a formování sebeúcty.

Toto období a zvláště pak období novorozenecké je rovněž velmi důležité pro zdárný průběh vývoje dítěte a budoucí sociální vztahy. Literatura zdůrazňuje především důležitost dyadické interakce mezi dítětem a okolím – tedy ve většině případů matkou. Tento úzký a vřelý vztah se pak zjevně projevuje kolem 7. měsíce věku dítěte, kdy projevuje velmi negativní emoce, jako jsou úzkost a strach v případě odloučení od matky, byť jen na krátký okamžik. Tento jev je zcela přirozeným a normálním emočním stupínkem vývoje dítěte, je označován termínem „separační úzkost.“ Kromě toho se začíná projevovat u kojenců strach z cizích lidí, dochází tak k vytváření jakéhosi přirozeného odstupu, který úzce souvisí s potřebou intimity, jenž je žádoucí i v dospělosti – příkladem může být tendence člověka chránit si svoji intimní tělesnou zónu před vstupem okolí (Šimíčková-Čížková, 2010).

Ve věku jednoho roku je dítě velmi rádo středem pozornosti, interakce s okolím hojně napomáhá rozvíjení jeho identity, která má však svůj základní kámen položen již v prenatálním období, jak je výše zmíněno v kapitole 2.7 (Spilková, 2010).

Ve dvou letech dochází k výrazné akceleraci vývoje dítěte, které začíná v tomto období poprvé záměrně a účinně stimulovat genitální oblast jako formu uvolňování napětí. Jedná se o odezvu organismu jakožto vývojově vyzrálé koordinace mimovolních mechanismů vegetativní nervové soustavy a vyšších mozkových center (Spilková, 2010).

Druhý stupeň sexuálního vývoje je **období od 6 let do počátku pubescence** – tedy období mladšího školního věku, dle psychoanalytické koncepce se pak jedná o období latence (Spilková, 2010 a Šimíčková-Čížková a kol., 2010). Je to fáze, kdy je dítě stále velmi citově vázáno na svou rodinu a přebírá její hodnotový systém a postoje, rodiče jsou

pro dítě silným identifikačním vzorcem a ukázkovým modelem chování a vztahu mezi mužem a ženou (Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

Děti v tomto období mají tendenci psát si ve školní lavici milostná psaníčka. Navazování kontaktů s opačným pohlavím se však neobejde bez konfliktů, čímž si osvojují jednotlivé vzorce způsobů chování a formují tak a posilují svou pohlavní roli a identitu. Dívky se mohou často cítit omezovány aktivitami a mnohem drsnějším chování chlapců, což má vše vliv na tendenci seskupovat se do skupinky vlastního pohlaví, čemuž odpovídá pojem „dětská homofilie.“ Nápadná tendence přichylovat se především k vrstevníkům opačného pohlaví, může být jedním ze signálů menšinové orientace či identifikace. Dívčí touha po žádanosti ze strany druhého pohlaví a chlapeckém soupeření jsou velice důležité pro utváření ženského sebevědomí, dívky proto kontakt s chlapci vyhledávají i přes skutečnost, že mohou být hrubě odmítnuty či pouze trpěny jako společnice při hře. Odmítnutí se pak většinou dočkávají rovněž v případě, že se snaží vystupovat vůči chlapcům v roli pečovatelky či vychovatelky. Chlapci následně svým odmítavým chováním demonstrují svoji převahu nad dívkami a sílu, kterou disponují, vzácné nejsou ani sexisticky zaměřené útoky (Spilková, 2010 a Zvěřina, 2014).

Jedinci ve věku před nástupem puberty jsou schopni základních projevů sexuálních emocí – tedy jednak sexuálního vzrušení, tak dokonce orgasmu, na základě čehož dochází u některých dětí k časté onanii, proti které však není třeba nikterak zásadně bojovat, naopak. Dalším častým jevem u dětí tohoto věku jsou hry se sexuálním podtextem spočívající především ve zvědavém zkoumání intimních partií ostatních vrstevníků. Tyto hry představují nápodobu chování dospělých, někdy dotaženou do překvapivých rozměrů. Rovněž dochází k napodobování koitu, avšak k samotnému pohlavnímu styku dochází v období před pubertou jen výjimečně, daleko častější se vyskytuje pouhá manipulace v oblasti genitálu (Zvěřina, 2014 a Janošová, 2008).

Třetí fází je **období od puberty do rané adolescence** – tedy věk mezi 13. a 15. rokem. Tento věk je považován za nejsložitější období ontogeneze vůbec, ve kterém dochází k dramatickým vývojovým změnám. Nastupuje produkce hormonů, která zapříčiňuje akceleraci tělesného růstu a rozvoj sekundárních pohlavních znaků, které u dívek představují především růst prsou, růst tělesných proporcí, pubické a axilární ochlupení, u chlapců dochází ke zvětšování objemu varlat, k typickému ochlupení a k hlasové mutaci. Také

dochází ke schopnosti tvořit zralé pohlavní buňky. U dívek se dostavuje první menstruace mezi 10. – 15. rokem, u chlapců pak dochází k prvnímu výronu zralých spermií kolem 13. až 15. roku, avšak existují odborné práce potvrzující zralé spermie v moči chlapců již před 13. rokem (Zvěřina, 2014 a Spilková, 2010).

Puberta přináší taktéž vysokou míru erotizace s hojnou sexuální aktivitou typickou především pro chlapce, u kterých jsou již první výrony semene doprovázené vysokou mírou uspokojení. Na rozdíl od děvčat, u kterých nedochází k tak silné erotizaci a pocitu uspokojení, jejich sexuální aktivita je teprve v začátcích, i když jsou dívky v tomto věku mnohdy vysoce atraktivní a působí vyspělým dojmem (Zvěřina, 2014 a Spilková, 2010).

Dle některých autorů je období puberty jakousi fází vakua, jelikož jedinci momentálně nejsou již dětmi, avšak zdaleka ještě nejsou dospělými. Pro jedince v tomto stadiu je typické hojnější navazování kontaktů s vrstevníky a sdružování se do skupin především podle pohlaví a dle společných zájmů. Tyto nově vzniklé vztahy však často nemají dlouhého trvání, jelikož postrádají potřebné pevnosti, dochází tak k časté obměně kamarádů a k rivalitním konfliktům mezi nimi. Co se týká pohlavního vzrušení, to se vyvíjí zejména autosexuálním způsobem a to především u chlapců. Chlapci jsou v porovnání se svými vrstevnicemi dívkami z hlediska vývoje o něco pozadu, proto dívky v tomto věku raději vzhlíží se zájmem ke starším chlapcům (Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

Je zřejmé, že období puberty je dobou aktivního psychosexuálního vývoje, která je z hlediska sociosexuální adaptace naprosto zásadní a zároveň kritická pro další přirozený rozvoj sexuality (Zvěřina, 2014).

Čtvrtým a posledním stupněm sexuálního vývoje je dle Spilkové (2010) **období střední a pozdní adolescence**. Jedná se o fázi asi od 16. roku věku a výše. Tempo tělesného růstu zpomaluje, sekundární pohlavní znaky jsou již začleněny a nastává po čase opět hormonální rovnováha. Sexuální touha se projevuje masturbací, ale i pohlavním stykem, který probíhá v navázaných erotických vztazích s druhým pohlavím. Mluvíme o fázi prvních lásek, o fázi spřízněnosti, ale i o útrapách a zklamáních (Spilková, 2010 a Šimíčková-Čížková a kol., 2010).

Adolescence je těžkým ontogenetickým stupněm vývoje, jehož hlavní podstatou je, pomineme-li somatické a hormonální změny organismu, hledání vlastní identity a pře-

měna k dospělé sexualitě pomocí postupného utváření zralé sexuální identifikace jakožto procesu přijetí svého pohlaví a své pohlavní role (Spilková, 2010).

2.11 Sex

Slovičko sex vychází z latinského slova „sexus,“ což v překladu znamená pohlaví. V běžné mluvě však bývá slovo sex používáno v přeneseném slova smyslu pro vyjádření erotiky a pohlavního styku (Stretti a Kaňák, 2014).

Sex označuje fyzický kontakt mezi dvěma lidmi, spojený se sexuálním vzrušením, jehož cílem je dosažení uspokojení pudové potřeby člověka. Může se vyskytovat ve formě koitálního i nekoitálního styku muže a ženy, avšak může mít i jinou podobu a počet aktérů. Stručně z biologického hlediska slouží pohlavní styk jako nezastupitelný nástroj pro zachování lidské reprodukce. Slouží tedy k rozmnožování a k pudovému uspokojování (Stretti a Kaňák, 2014).

Ze sociálního pohledu tvoří sex velmi důležitou úlohu a to sice především v soužití obou pohlaví. Prostřednictvím sexu dochází ke sdílení náklonnosti, lásky, někdy i usmíření po konfliktu partnerů – jedná se tedy o jistou formu komunikačního prostředku (Stretti a Kaňák, 2014).

Z hlediska fyzického je sex zdrojem tělesné slasti, potěšení a intenzivního prožitku (Stretti a Kaňák, 2014).

Zahájení pohlavního života

Vzájemná přitažlivost dvou jedinců v dospívajícím věku se stává motivem pro sblížení, jež může vyústit k praktikování sexuálního aktu. Mimo motiv přitažlivosti se vyskytuje tendence objevovat dosud nepoznané – tedy zvědavost a v neposlední řadě taktéž snaha „nezůstat pozadu“ v porovnání se svými vrstevníky a kamarády. Než dospívající jedinci přikročí k samotnému pohlavnímu styku, většinou volí prvně nekoitální aktivity, jako jsou petting (označení pro erotický kontakt – dráždění těl, zvláště pak genitálu a to pomocí rukou či úst), vedoucí k dosažení orgasmu. Sexuální styk tedy většinou probíhá u dospívajícího jedince po známosti trvající alespoň několik týdnů, měsíců, ale i let (Janošová, 2008 a Janiš, Čížková, 2007).

Věk jedinců při prvním pohlavním styku

Zhruba od 60. let minulého století dochází k postupnému snižování věku při první souloži. Tato skutečnost je z velké části ovlivněna dostupností veškerých informací týkajících se sexu, ale i osvětou a dostupností antikoncepce. Dalším faktorem snižování věku je přijetí předmanželského sexu jakožto běžného jevu v populaci (Janošová, 2008). Autoři Weiss a Zvěřina (2001) uvádí, že první pohlavní styk probíhá u české populace dlouhodobě mezi 17. a 18. rokem a to v drtivé většině se stálým partnerem či partnerkou. Zároveň však potvrzují, že se skutečně objevuje vzhledem k minulému století posun prvního pohlavního styku do nižšího věku jedinců a to téměř o dva roky u mužů a o tři roky u žen.

Pocity doprovázející první pohlavní styk

Pocity dívek a chlapců z první soulože bývají odlišné. U obou pohlaví bývají pocity silně ovlivňovány nervozitou z nulové zkušenosti a zároveň studem o tom společně hovořit, co je pro ně příjemné a co nikoliv. Rozdílné prožívání prvního sexuálního styku se rovněž odvíjí od vkládaných představ obou pohlaví a očekávání. U chlapců se však velmi často vyskytuje po první sexuální zkušenosti pocit zadostiučinění a spokojenosti, cítí se úspěšní a dospělí, zároveň bývají na sebe pyšní, že se již mohou řadit mezi všechny ty ostatní, co už rovněž zažili svůj první sexuální styk. Taktéž se u nich vyskytuje tendence chlubit se svými zážitky okolí, což je v očích ostatních posunuje na pomyslném žebříčku výše (Janošová, 2008).

Co se týká dívek, ty většinou nabývají pocitů smíšených a ne tak pozitivních jako chlapci. Může se vyskytovat určitý pocit zklamání a lítosti, obav a dokonce až viny. Rozhodně nesdílí s mužskou částí populace toliko tendence chlubit se druhým o skutečnosti, že již přišli o panenství. Důvodem může být fakt, že na panenství dívek, byl od pradávna kladen důraz. Panenství ženy před sňatkem s mužem znamenalo jistotu nastávajícího manžela o otcovství budoucích společných potomků. Zároveň zde může zapůsobit dogma neposkvrněného početí. Mladá dívka tedy může nabýt dojmu, že se při ztrátě panenství dopustila určitého morálního přestupku (Janošová, 2008).

Pro dívky je sexuální styk vážnější událostí taktéž z toho důvodu, že při něm daleko více „riskují“ než opačné pohlaví. Jsou to totiž ony, které by při případném otěhotnění

pocítily větší důsledky. Všechno výše zmíněné tak může „nahrávat“ tomu, že se chlapci pouštějí do prvního pohlavního styku o něco málo dříve než dívky (Janošová, 2008).

Je známo, že veřejnost přistupuje jinak k sexuálním zkušenostem chlapců a dívek. U chlapců je bráno častější střídání sexuálních partnerek a partnerek na jednu noc jako tolerovatelná záležitost. Kdežto dívky bývají za toto chování okolím spíše odsuzovány. Dle tohoto dvojího metru by tedy dívka měla sexuálně žít pouze s tím partnerem, se kterým se již zná určitý čas a zároveň by měla být v této dvojici tou zodpovědnější. Tomuto očekávání zřejmě odpovídají i dívčí kritéria při výběru vhodného partnera, jež jsou oproti chlapcům mnohem méně povrchní. Tomuto trendu nasvědčují i statistiky, jež mluví v otázce počtu sexuálních partnerů ve „prospěch“ mužů (Janošová, 2008). Tuto skutečnost potvrzují i opakované výzkumy autorů Weisse a Zvěřiny (2001 a 2009).

3 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA

S čistým svědomím můžeme konstatovat, že ať už se jedná o jakoukoliv známou kulturu, v každé z nich se snaží její členové tak či onak podřídit a přizpůsobit své sexuální chování určitým mravním předpokladům a normám. Bez tohoto opatření by zřejmě docházelo díky nekontrolovanému sexuálnímu chování jedinců k destabilizaci a pravděpodobně i úpadku civilizace. Jedním z nejúspěšnějších prostředků, jak dosáhnout určitého omezení sexuálního chování i povědomí je rozhodně tabuizace. Stane-li se z určité oblasti „tabu téma,“ znamená to okamžitě, že se tato oblast zahalí do jakéhosi pomyslného závoje tajemna a zvláštní moci, násobené okázalou mlčenlivostí a postižitelností společností. Avšak obklopíme-li mlčením tak důležitou oblast lidské existence jako je lidská sexualita, střízlivě nemůžeme očekávat, že dojde k dostavení se pouze pozitivních důsledků. Hlavním nedostatkem, který se bezpochyby projeví, bude základní neznalost, a to především mladých lidí, v celé komplexní oblasti lidské sexuality a jejím postavením v životě jedince. Tato tabuizace rovněž způsobí vytvoření a šíření nejrůznějších mýtů, pověr a předsudků, jako je tomu například v případě mýtu o škodlivosti onanování. Východiskem z této situace je bezpochyby otevřená komunikace v oblasti sexuality, jakožto zdroj poznání a zodpovědného přístupu zejména pak mladých lidí k sexuálnímu chování (Zvěřina, 2003 a Stretti a Kaňák, 2014).

Sexuální výchova patří jednoznačně mezi velmi diskutovaná a kontroverzní témata, podléhající politickým, kulturním, sociálním a ideologickým předsudkům. Mezi důvody této skutečnosti rozhodně patří fakt, že jedna část společnosti a ideologií vidí na sexualitě a sexuální výchově značná rizika a to především v podobě demoralizace a destabilizace společnosti. Druhá část společnosti pak ale operuje tím, že lidská sexualita je přidanou hodnotou lidského soužití a zaslouží si být „vložená do rukou“ poučenému a zodpovědně chovajícímu se jedinci (Zvěřina, 2003). Setkáváme se tedy s dvěma naprosto odlišnými přístupy k lidské sexualitě a sexuální výchově. K tomu, abychom si však mohli udělat lepší obrázek o tvrzení jedné či druhé strany, je nutno položit si na pomyslné misky váhy jednotlivá pro a proti. Na jedné straně tedy máme restriktivní přístup k lidské sexualitě, který je plný zákazů, hrozeb a potlačování otevřených informací, které jsou považovány za potencionální zdroj úpadku a demoralizace. Tento přístup spatřuje nejvyšší hodnotu v desexualizaci jedinců a v odříkání konzumovat pozitivní sexuální emoce. Oproti tomu

liberální přístup k sexualitě vychází především z předpokladu, že pouze informovaný a člověk znalý věci, dokáže správně hodnotit jednotlivé možnosti, které se mu nabízí a sám, vzhledem k pozitivům i negativům, rozhodnout, jak se bude jako sexuálně založená bytost projevovat. Je naprosto nespornou skutečností, že jedinci, kterým se dostalo otevřeného sexuálního poučení, jsou ve svém sexuálním životě mnohem více zodpovědní než lidé, jimž se tohoto poučení nedostalo (Zvěřina, 2003.)

Sexualita provází lidský život od nepaměti, rovněž co se týká ontogenetického vývoje, je sexualita jedince utvářena, formována a rozvíjena po celý jeho život. Proto je nesmírně důležité nepřístupovat k otázce sexuální výchovy jako k tabuizovanému tématu, jež je třeba nenápadně odklonit na vedlejší kolej, nýbrž je třeba převzít lidskou sexualitu a odpovědnost do svých rukou a dopřát především dětem a dospívajícím jedincům přirozenou cestu k nalezení vlastní sexuální identity a svobodnému rozhodování. Tuto funkci sexuální osvěty by měla plnit především rodina a škola.

3.1 Sexuální výchova ve škole

Definice sexuální výchovy je celá řada, vybrána byla však následující, jež byla vyřknuta v roce 1988 Mezinárodní federací plánovaného rodičovství: „Hlavním cílem školní výchovy je připravit mladé lidi pro život v dospělosti a pro jejich role ve společnosti. Jestliže sexualita, manželství a rodinný život jsou důležitým prvkem v životě většiny obyvatelstva, potom zcela jistě je logickou a nutnou povinností školy připravit mladé lidi i pro tuto oblast. Sexuální výchova musí být pokládána za jednu část celkové školní výchovy, která zprostředkovává dětem a mladým lidem informace nutné, aby byli schopni vytvořit si správný názor, úsudek i postoje“ (Janiš a Marková, 2007, s. 12).

Sexuální výchova v našich školách probíhá v dnešní době především v rámci rodinné výchovy, avšak vždy a všude tomu tak nebylo (Janiš a Marková, 2007). V podkapitole 3.1.2 je zachycena historie cílené sexuální výchovy v našich zemích.

3.1.1 Právní otázka sexuální výchovy ve škole

Sexuální výchova by měla být otevřená a dostupná všem od školáků přes dospělé až po důchodový věk. Škola má v sexuální výchově bezpochyby nezastupitelnou roli, avšak zřídka se potýká s konfrontací z řad některých rodičů, kteří zastávají názor, že tato

výchova do školy nepatří a měla by být pouze a výhradně v rukou jich samotných. Tento názor pak podporují obzvláště rodiče katolického vyznání. Je však nutno podotknout, že v naprosté většině případů se takto neděje a dětem se v rodinách nedostává základních informací, které by bylo možné považovat za určitou formu sexuální výchovy. Tvrzení rodičů se opírají o právo vychovávat své dítě a rozhodovat o tom, zda a v jakém rozsahu se jejich dítě bude účastnit sexuální výchovy ve škole. Je nutné si však uvědomit že právo rodičů na výchovu dítěte je omezeno nadřazeností zájmů jejich potomka. V Úmluvě o právech dítěte je uvedeno, že zájem dítěte musí být nejpřednějším hlediskem, dítě má dále právo na vzdělání a informace všeho druhu. Tímto dokumentem je rovněž uloženo státům, aby, mimo jiné, zajistily výchovu k plánovanému rodičovství. Tento závazek státu je pak realizován v rámci školy (Mitlöhner, 2006).

Důležitým vodítkem v této problematice může být taktéž soudní řízení u Evropského soudu pro lidská práva z roku 1976 – případ Kjeldsenovi versus Dánsko, kdy se několik dánských rodin obrátilo na orgány Evropské úmluvy o lidských právech se stížností, že sexuální výchova ve škole je nepřijatelná a to z důvodu zásahu do rodičovských práv. Po zamítnutí podané stížnosti došlo k postoupení případu k Evropskému soudu pro lidská práva, který však stížnost rovněž zamítl s tím, že Evropská úmluva nedává rodičům právo zasahovat do školní výuky sexuální výchovy a to v případě, pokud se výuka provádí objektivně a nesnaží se děti kupříkladu manipulovat v zájmu náboženského vyznání. Jako odůvodnění dále soud uvedl, že se dnešním dětem dostává informací z oblasti sexuality z různých často pochybných pramenů a že účelem kvalitní a přínosné sexuální výchovy je poskytnout tyto informace ve škole a to správně, objektivně a přiměřeně věku (Mitlöhner, 2006).

3.1.2 Vývoj cílené sexuální výchovy

Sexuální výchovu tak jak ji známe dnes, prodělala obrovský kus cesty a je výslednicí mnohaletého snažení a vývoje. Tento vývoj se dá rozdělit do několika historických období (Janiš a Marková, 2007).

Období do první světové války

První jakési ucelené pokusy o sexuální osvětu se objevují na konci 18. století. Do té doby panovala tendence omezit přirozený zájem mladých lidí o sexualitu. Zastrášo-

vacím manévrem bylo například šíření strachu z přenosu pohlavních chorob či mýty o škodlivosti onanie. Prvopočátky dnešní sexuální výchovy byly především v rukou filantropistů, kterým jako motivace a vzor posloužilo dílo **Emil od Rousseaua**. Podle některých tehdejších extrémních názorů bylo doporučováno, aby školní děti byly přítomny páření zvířat ve volné přírodě, dále pak porodů žen ze sousedství či aby chodily doma se svými rodiči nazí (Janiš a Marková, 2007).

Na přelomu 18. a 19. století pak dochází k dalším zábleskům v tendenci šířit pohlavní osvětu, důkazem může být například článek, jenž vyšel roku 1904 v časopise „Škola našeho venkova,“ ve kterém stojí: „Naši patnáctiletí hoši jsou poučení, sedmnáctiletí a sedmnáctileté se dokonale vyznají v praxi, devatenáctiletí jsou – otci“ (Janiš a Marková, 2007, s. 29-30). V dalších letech dochází k postupnému vytváření nejrůznějších spolků volajících po pohlavní výchově mládeže, jsou to například v Evropě Liga pro sexuální reformu v Berlíně (1920) ve Spojených státech pak Sdružení pro pohlavní hygienu (The American Federation for Sex Hygiene). Přestože panovala shoda v názorech, že pohlavní výchova by měla být uskutečňována především v rodinném prostředí dětí, dochází ke stupňovanému tlaku na školství, aby právě ono převzalo toto břemeno na svá bedra. Nejoptimálnějším předmětem pro realizaci této výchovy se jevil předmět přírodopis, ve kterém se žáci začali postupně dozvídat o pohlavních orgánech, menstruaci, onanii, oplodnění, těhotenství a porodu či hygienických návycích (Janiš a Marková, 2007).

U nás k tomuto zavedení do škol dochází až po vzniku samostatného Československa a to přesněji v roce 1919 v souvislosti se zaváděním nových školních osnov. V roce 1923 se vyslovuje k tématu pohlavní výchovy dětí dokonce sám prezident T. G. Masaryk prostřednictvím publikace, ve které upozorňuje na zbytečné tabuizování těchto témat. K celospolečenskému vnímání sexuality ve značné míře přispěl především ve střední Evropě rovněž psychoanalytik S. Freud (Šulová, 2010 a Janiš a Marková, 2007).

Vzhledem k rozvoji průmyslu, migraci obyvatelstva a centralizaci obyvatel ve velkých městech se začínají objevovat nešvary jako zvýšená promiskuita mládeže, prostituce a s tím související značný nárůst pohlavně přenosných chorob. Opatření na sebe nenechala dlouho čekat, například na rakouských a německých univerzitách se zavedly přednášky sexuálních témat pro studenty, kteří byli a jsou velmi početnou postiženou skupinou.

V Československu se pak tento problém dostává na program Prvního sjezdu učitelstva československého v roce 1920 (Janiš a Marková, 2007).

Období 20. a 30. let 20. století

20. a 30. roky minulého století byly silně poznamenány první světovou válkou, která s sebou mimo jiné přinesla „nové“ podněty v oblasti lidské sexuality, kterými byly například rozvoj promiskuitního chování především v centrech s vysokou kumulací armády, dále rozmach prostituce, pornografických materiálů až po rozšíření trestné činnosti znásilňování. Tyto skutečnosti najednou ještě více urychlily stále častěji kladený důraz na pohlavní výchovu. K rozhodně inspirativním myšlenkám patřily názory Z. Záhoře. Ten se zasadil o vytvoření poučných spisů, informačních brožur, přednášek, obrazů, filmů, divadelních představení a kurzů pro mládež, širokou veřejnost i učitelské sbory (Janiš a Marková, 2007).

Roku 1921 v Praze dochází k dalšímu zlomovému mezníku v oblasti sexuality a to založením prvního univerzitního sexuologického pracoviště na světě v čele J. Hyniem – dnešní Sexuologický ústav (více o tomto pracovišti J. Hyniem se nachází v kapitole 2. 1). Dalším zajímavým přírůstkem do této problematiky bylo dílo M. Skořepy „Pohlavní výchova naší mládeže,“ ve které autor vybízí ke zdravé výchově vedoucí k normálnímu a pozitivnímu vývoji lidské sexuality u dětí a dospívajících. Dle jeho názoru by měla pohlavní výchova spočívat především v usměrňování pohlavního pudu až do období pohlavní zralosti jedince, dále v poučení o dospívání, pohlavních chorobách a o morálních zásadách a v neposlední řadě v napravování pohlavních poklesků – zejména pak onanie a dalších necudnostech (Šulová, 2010 a Janiš a Marková, 2007). Povšimněme si faktu, že onanie je neustále považována jako nežádoucí, nemorální ba dokonce škodlivá záležitost.

Období let 1939 – 1968

Období mezi léty 1939 – 1968 je stejně jako předchozí období poznamenáno světovou válkou, jež s sebou přinesla již známé nežádoucí skutečnosti. Dále válečný konflikt zapříčinil celkový útlum rozvoje sexuální osvěty. Nová poválečná politická situace však přece jenom nějaké posuny v pohlavní výchově přinesla, a sice Věstník Ministerstva školství

z roku 1960, který obsahoval pokyny pro zahájení výchovy k rodičovství v jednotlivých vývojových etapách žáků základních škol. Tento věstník reagoval zároveň na tu skutečnost, že začalo docházet k prudkému nárůstu rozvodovosti a počtu interrupcí. Dětem se dostávalo poučení o poslání rodiny, o sourozeneckých vztazích, o osobní hygieně a prevenci nemocí, o péči o dítě po narození, o nástupu puberty, o kamarádství a lásce či o volbě vhodného životního partnera. Všechny tyto poznatky byly doplňovány besedami s lékaři (Šulová, 2010 a Janiš a Marková, 2007).

Období let 1969 – 1989

Ačkoliv můžeme konstatovat, že toto období zaznamenalo další úspěšný posun v oblasti sexuální osvěty mládeže, přesto docházelo k neustále neutichajícímu nárůstu rozvodovosti, interrupcí, sexuální delikvence i promiskuity. Hlavním důvodem byla zřejmě neodbornost a nepřipravenost kantorů ve školských zařízeních, předávat tyto značně ožehavé informace svým žákům. Odborná společnost se jednohlasně shodla na faktu, že mládež odchází ze školy velmi slabě informována v oblasti sexuality, což má za následek získávání informací od nepovolaných osob, kterými jsou zpravidla starší kamarádi. Na základě těchto skutečností došlo postupně jednak ke zvyšování odbornosti vytipovaných učitelů na jednotlivých školách a taktéž o posílení a zkvalitnění předmětů občanská nauka, přírodopis, či tělesná a sportovní výchova – tedy předmětů, ve kterých se zprostředkovávaly informace o pohlavním životě. Dalším velkým motivem pro zlepšení přístupu informací mladistvým byl celosvětový nárůst pandemie AIDS (Acquired Immune Deficiency). Přes veškerou tuto snahu však výzkumy z tohoto období jasně ukazují, že naprostá většina mládeže postrádala základní znaky připravenosti na sexuální život, manželství či rodičovství. K určité disharmonii ve stanovených cílech sexuální výchovy a realitě přispěla v dané době kupříkladu poměrně štedrá podpora mladým rodinám, což vedlo v očích dospívajících ke zkresleným představám o náročnosti rodinného života. Následkem čehož došlo ke zvýšení počtu dosti mladých rodin a hned v zápětí s tím spojený neudržitelný nárůst rozvodovosti (Janiš a Marková, 2007).

Období po roce 1989

Rok 1989 byl rokem velkých politických změn, které měly mimo jiné vliv i na sexuální osvětu mladých. Vzhledem k nově nastolené svobodě projevu a slova se začaly, velmi hojně, objevovat články či obrázky se sexuální tematikou na stránkách nejrůznějších společen-

ských časopisů. Projevil se rovněž zájem médií a hromadných sdělovacích prostředků o tabuizovaná témata, jako jsou například prostituce, pornografie, pedofilie a mnohá další. Svoboda pohybu a cestování s sebou zase přinesla, v podobě vzrůstajícího turismu, mnoho příležitostí k šíření pohlavně přenosných chorob, konkrétně především k, v poslední době se rapidně rozšiřujícímu onemocnění, AIDS. Avšak přelomový rok měl za následek i pozitivní vliv na povědomí o lidské sexualitě. Ve školách se začalo podávat žákům mnohem komplexnějších informací, především v předmětech přírodopis a rodinná výchova, která byla do škol zavedena v roce 1991 (Janiš a Marková, 2007 a Šulová, 2010). Současnému stavu sexuální výchovy zabudované v systému školství se věnuje kapitola 3.4.

3.2 Motivy vedoucí k zavedení sexuální výchovy do škol

Základní škola představuje jedinou instituci v celém systému výchovy jedince, která je schopna v plné míře realizovat objektivní sexuální výchovu dětí a dospívajících. Nikomu jinému se již nikdy nenaskytne taková příležitost v daném okamžiku vývoje ovlivnit výchovu celé dětské populace. Dále je škola jediným činitelem, jež je schopný dlouhodobě, systematicky a přiměřeně věku ovlivňovat vědomosti, dovednosti a postoje dětí a formovat tak komplexně celou osobnost (Janiš, 2008).

Dalším důležitým motivem pro zavedení sexuální výchovy do škol je bezpochyby změna paradigmatu našeho školství. Dále výrazně přispívají i postoje rodičů a pedagogů, stejně jako celé společnosti k sexuální výchově a lidské sexualitě všeobecně (Janiš, 2008).

Autor Janiš (2008) uvádí, že škola by měla zaujímat dominantní postavení, co se týká předávání informací z oblasti sexuality dětem a dospívajícím. Toto dominantní postavení by mělo být pak tím více upevnováno především v rodinách, jež nejsou schopny naplňovat výchovnou roli na poli sexuální výchovy a to z důvodů:

- existence dysfunkčních či neúplných rodin,
- nedostatečnosti znalostí rodičů,
- neprobíhající sexuální výchovy v primárních rodinách rodičů,
- absence pedagogicko psychologických dovedností,
- absence odvahy mluvit s dítětem na daná témata.

Jako další motiv autor Janiš (2008) popisuje snahu eliminovat mimoškolní a mimorodinné zdroje informací a to zejména vliv médií a vrstevníků, jež mohou poskytovat mnohdy nežádoucí a nepravdivé informace. Jelikož není možné tyto zdroje podchytit a restriktivní cestou je zcela eliminovat, pak existuje pouze jediná možná volba řešení – zkvalitnit přísun informací z primárního zdroje – v tomto případě školy.

3.3 Důvody proč neřídit sexuální výchovu státem

Navzdory výše zmíněnému se najdou autoři, jako je například Gabriele Kuby, který v díle *Globální sexuální revoluce – ztráta svobody ve jménu svobody* (2013) popisuje mnoho důvodů, proč je státem řízená sexualizace dětí a mládeže špatná, pro představu uvádíme několik z nich:

- *„Sexuální pedagogika je škodlivá pro národ, nespravedlivá vůči rodičům, rodinám a dětem a podkopává výsostné právo rodičů na výchovu, které je zaručeno ve všech deklaracích o lidských právech“* (Kuby, 2013, s. 269)
- *„Sexualizace dětí vede ke ztrátě dětství“* (Kuby, 2013, s. 319-320) – když mluvíme o „nevinném dítěti,“ máme tím na mysli dítě, jež je oproštěno, mimo jiné o myšlenky, obrazy, touhy či aktivity spojené se sexem. Právě toto je pravá podstata nevinného dětství, pro které je typická bezstarostná hra, učení se a objevování nového, za přítomnosti respektování přirozeného studu dítěte.
- Sexualizace dětí a dospívajících je v rozporu s jejich psychosociálním a hormonálním vývojem – hladina pohlavních hormonů je totiž ve fázi latence od porodu až po nástup puberty.
- *„Návyková masturbace vede k fixování narcistické povahy“* (Kuby, 2013, s. 321-322) – jsou-li děti vedeny k masturbaci, pěstujeme v nich postupně tendenci k narcistickému sexuálnímu ukájení, jež následně brání jedinci dospět ke zralému sexuálnímu chování postavenému na lásce. Takovýto jedinec je orientován egocentricky pouze na sebe a izoluje se tak od lidského dozrávání k nezištné lásce k partnerovi. Masturbace se může časem změnit v rutinní záležitost až závislost, jež může značit problémy, jako jsou nedosta-

tek lásky či nenaplněné vztahy, které mohou být touto aktivitou dále prohlubovány, čímž se roztáčí začarovaný kruh.

- „*Podněcování ke coming outu v období dospívání je útokem na přirozený vývoj heterosexuální pohlavní identity*“ (Kuby, 2013, s. 323) – státem řízená sexuální výchova se snaží podporovat dospívající jedince v tom, aby se v období puberty, tedy v období značně labilním, nebáli vybrat si svobodně své pohlaví. Tedy přijít s coming outem – s přiznáním o vlastní sexuální orientaci (Janiš a Čížková, 2007), i když většina dospívajících po překlenutí této fáze zapadne do kolejí stabilní heterosexuality. Toto podněcování k časnému coming outu však představuje akutní ohrožení psychického vývoje a nalezení vlastní pohlavní identity daného jedince.
- „*Prezentování úpadkových forem rodiny jako normálních*“ (Kuby, 2013, s. 324) – současná realita je plná rozpadlých rodin, manželské nevěry, převahy silnějších egoistů a nezodpovědnosti vůči dětem. Pokud jsou děti od mala předkládány tyto skutečnosti jako „normální,“ popírá to veškeré morální normy společnosti a může to vyústit až v psychické zvláštnosti u dětí a poruchy chování.
- „*Demografická krize je důsledkem oddělení sexuality od plodnosti*“ (Kuby, 2013, s. 325-326) – převratný příchod „pilulky“ s sebou přináší nespočetné množství nenarozených dětí. V tomto světle tak státy nadále podporují a vychovávají z dětí odborníky na antikoncepci a dláždí tak cestu jednak k interrupcím, ale taktéž k programovanému zhroucení sociálního systému některých států.

3.4 Současnost sexuální výchovy ve školství

Současný stav sexuální výchovy v našem školství odpovídá jednak rámcovému vzdělávacímu programu (dále jen RVP) pro daný stupeň školy, tak taky z něj vycházejícímu konkrétnímu školnímu vzdělávacímu programu (dále jen ŠVP) jednotlivých škol. RVP stanovuje přehled povinných vzdělávacích oblastí pro daný stupeň a typ školy, v rámci kterých jsou pak zařazena jednotlivá témata sexuální výchovy. Vzdělávací oblasti

jsou v konečném důsledku ještě doplněny o průřezová témata, ve kterých se rovněž vyskytuje buď přímo či nepřímo látka ze sexuální výchovy.

Rámcový vzdělávací program pro základní školy

Obsah učiva související se sexuální výchovou na základních školách je závazně vymezen v rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání. Konkrétní obsah učiva je pak vyčleněn ve čtyřech vzdělávacích oblastí RVP z celkových devíti možných. Jsou to oblasti **Člověk a jeho svět**, **Člověk a příroda**, **Člověk a zdraví** a **Člověk a společnost**, ze kterých mohou pak jednotlivé školy v rámci školního vzdělávacího programu kombinovat různé varianty vyučovacích předmětů (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

V první vzdělávací oblasti **Člověk a jeho svět** se nachází pět vzdělávacích oborů, z nichž v oborech **Místo, kde žijeme**, **Lidé kolem nás** a **Člověk a jeho zdraví** se dané učivo přímo či nepřímo týká sexuální výchovy. V rámci těchto oblastí je upevňována látka jako například mezilidské vztahy, rodina – její postavení a jednotlivé role v rodině, lidské tělo – jeho stavba a funkce, potřeby člověka, pohlavní rozdíly mezi mužem a ženou, biologické a psychické změny v dospívání, základy lidské reprodukce, vývoj jedince, partnerství, manželství, rodičovství, přenosné infekce, etická stránka lidské sexuality, odpovědnost za své zdraví i zdraví druhých či sexuální zneužívání (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

Druhá vzdělávací oblast **Člověk a společnost** je rozdělena na dva vzdělávací obory dějepis a **výchova k občanství**. Výchova k občanství pak zpracovává témata jako kulturní tradice, postavení muže a ženy ve společnosti, zásady lidského soužití – morální a mravní aspekty či třeba masová komunikace (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

Třetí oblastí RVP, která se týká sexuální výchovy je **Člověk a příroda**, která je dále členěna na vzdělávací obory fyzika, chemie, zeměpis a **přírodopis**. Předmět přírodopis se zabývá anatomii lidského těla, ontogenezí a fylogenezí člověka, rozmnožováním nebo třeba životním stylem (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

Poslední oblastí RVP, jež se přímo či nepřímo týká sexuální výchovy je vzdělávací oblast **Člověk a zdraví**, jež je dále rozvedena do dvou vzdělávacích oborů – **výchova**

ke zdraví a tělesná výchova. Výchova ke zdraví řeší témata, jako jsou mezilidské vztahy, přátelství, láska, partnerství, manželství, rodičovství, rodina, sexuální dospívání, reprodukční zdraví, formování lidské osobnosti, sexuální zdrženlivost, předčasná sexuální zkušenost, promiskuita, těhotenství a rodičovství mladistvých, sebezpoznání a vytváření vlastní identity, poruchy pohlavní identity, intimní hygiena či prevence a přenos pohlavních chorob (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

Rámcový vzdělávací program pro střední školy

Obsah učiva probíraného na úrovni středoškolského vzdělání se jednak odvíjí z poznatků získaných v průběhu základního vzdělávání, avšak jsou zde obsaženy i zcela nové obsahové prvky (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

Rámcový vzdělávací program pro gymnázia

Sexuální výchova je promítána na gymnáziích ve vzdělávacích oblastech **Člověk a příroda**, **Člověk a společnost** a **Člověk a zdraví** (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

V oblasti **Člověk a příroda** jsou příslušná témata obsažena ve vzdělávacím oboru **biologie**, v rámci které je probírána anatomie lidského těla, pohlavní soustava a rozmnožování či genetik člověka (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

Vzdělávací oblast **Člověk a společnost** obsahuje vzdělávací obor **občanský a společenskovědní základ**, který přináší témata, jako jsou například formování osobnosti člověka v jednotlivých vývojových etapách života, mezilidské vztahy nebo sociální a pohlavní role jednotlivců ve společnosti (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

Třetí vzdělávací oblast **Člověk a zdraví** je nadřazená vzdělávacímu oboru **výchova ke zdraví**, která se zabývá hlubším poznáním rizikového chování v partnerských a sexuálních vztazích, rodičovskými rolemi, hygienou pohlavního styku, vztahy v rodině, partnerstvím, manželstvím, rodičovstvím, neúplnou rodinou, volbou životního partnera, respektováním druhého, odpovědností za sebe i za druhé, hledáním osobní identity, hlubšími citovými vztahy, sexuálně přenosnými chorobami, asistovanou reprodukcí, etickým chováním v partnerství a lidské sexualitě, promiskuitou, umělým ukončením těhotenství, pornografií nebo třeba dětskou prostitucí (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

Rámcový vzdělávací program pro střední odborné vzdělávání

RVP pro střední odborné vzdělávání se zabývá problematikou sexuální výchovy ve vzdělávacích oblastech **Občanský vzdělávací základ, Biologické a ekologické vzdělávání a Vzdělávání pro zdraví** (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

První vzdělávací oblast **Občanský vzdělávací základ** se zabývá především tématy morálky a etiky či postavením muže a ženy v prostředí rodiny (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

Vzdělávací oblast **Biologické a ekologické vzdělávání** pojednává především o tématech, jako jsou biologie člověka, zdraví a nemoc člověka či genetika (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

Třetí oblast **Vzdělávání pro zdraví** určuje témata hledání ideálu tělesné krásy, odpovědného přístupu k sexu, vztahů, odpovědnosti za své zdraví i za zdraví druhého či partnerství (Národní ústav pro vzdělávání, © 2011-2016).

3.4.1 Principy sexuální výchovy

Pedagogické principy, nebo chcete-li zásady, jsou ve školské praxi využívány a respektovány z opodstatněných důvodů. Jejich důsledné dodržování má pozitivní vliv na celkovou efektivitu pedagogického procesu. Pedagogické principy představují obecné a objektivní požadavky na vzdělávání.

Byly definovány na základě poznání vnitřních zákonitostí vyučovacího procesu, procesů biologických, psychických, sociálních a fyziologických, jež určují nutné podmínky pro neoptimálnější úspěšnost průběhu výchovy. Autor Janiš (2008) aplikoval tyto poznatky na výuku sexuální výchovy a jednotlivé principy popsal následovně:

- **Princip spolupráce rodičů a školy** – deklaruje fakt, že rodiče, jakožto zákonní zástupci žáka, mají právo být vhodnou formou informováni o obsahu, metodách a cílech sexuální výchovy ve škole. Škola není povinna vyžadovat souhlas rodičů k účasti svého dítěte v hodinách sexuální výchovy, je však povinna respektovat alternativní či náboženské postoje rodičů vůči této výchově a konkrétním způsobem tak případně přizpůsobit přístup k jednotlivým žákům. Primární úloha v oblasti sexuální

výchovy však setrvává na bedrech rodiny, která jednoznačně zůstává nejpřirozenějším a nejvhodnějším prostředím pro její realizaci.

- **Princip začlenění sexuální výchovy do obecného projektu výchovy dítěte** – značí jedno, a sice že sexuální výchova ve škole probíhá prakticky neustále a to v rozličných formách, jelikož je součástí širokého spektra nejrůznějších výchovných postupů učitele i mimo sexuálně výchovný záměr. Z chování učitelů uveďme například dodržování etikety v mezilidských vztazích, projevování úcty k ženám, mateřství, partnerství či odlišné chování k dívkám a chlapcům – toto chování kantora je nepřímým sexuálním působením, které dle svého charakteru buďto pozitivně či negativně ovlivňuje žáka. Dítě je tak formováno sexuálními postoji učitele i mimo organizovanou výuku sexuální výchovy. Vzhledem k těmto faktům by bylo na místě, aby byl v problematice sexuální výchovy vzdělán každý učitel.
- **Princip vědeckosti v sexuální výchově** – praví, že veškeré informace, které učitel zprostředkovává žákovi (nejenom v sexuální výchově), musí odpovídat současnému vědeckému poznání a vhodným způsobem musí být transformovány k momentální vývojové úrovni žáka a jeho kognitivním schopnostem. Součástí tohoto principu je pak i důkladná vzdělanost učitele v pedagogických a psychologických disciplínách nezbytných pro vzdělávání žáků v sexuální výchově.
- **Princip důvěry** – je základním předpokladem k přínosnému vyučování sexuální výchovy ve škole. Učitel tohoto předmětu je postaven před nelehký úkol a to vzbudit u dětí dostatečný stupeň důvěry ke svěřování nejrůznějších problémů týkajících se sexuality či k intimním dotazům. Musí zároveň vhodně zvolenou strategií transformovat možné mylné informace, postoje a nežádoucí chování do kýžené pedagogické roviny, která formuje žákovy vědomosti, postoje, dovednosti a chování jednak pro aktuální život, ale také pro život budoucí.
- **Princip koedukovanosti v sexuální výchově** – tento typ výchovy vede především k naučení se vzájemného respektování názorů a postojů druhého, k asertivním dovednostem, k etiketě v chování chlapců k dívkám a naopak a taktéž k celkové mravnosti a slušnosti v oblasti mezilidských vztahů. Tento princip je založen na faktu, že v úrovni informovanosti v sexuální výchově nemají být vytvářeny či prohlubovány žádné významnější rozdíly mezi oběma pohlavími. Avšak při probírání

některých témat, jako je kupříkladu onanie, lze aplikovat výuku oddělenou, z důvodu žádoucí otevřenosti pro intimní dotazy dětí.

- **Princip etičnosti v sexuální výchově** – je nosným principem. Prostřednictvím sexuální výchovy ve škole je dítě vedeno k určitému mravnímu ideálu a společensky akceptovatelnému chování v oblasti lidské sexuality. Na základě tohoto principu je kladen důraz na mezilidské vztahy – na etiku přátelství, lásky, partnerství, manželství a v neposlední řadě taktéž rodičovství. Dále je důraz pokládán na odpovědnost za druhého či dítě, na pohlavní zdrženlivost, na úctu k ženě, matce, rodičům, dítěti i svému širšímu okolí. Tento princip je realizován především prostřednictvím afektivních cílů výchovy.
- **Princip aktivity žáka a spolupráce se žákem** – představuje ideální stav, kdy je sexuální výchova realizována za přítomnosti častých aktivizačních metod ve výuce, které vedou k nejefektivnějšímu vštěpování znalostí, postojů a dovedností.
- **Princip komplexnosti a harmonie v sexuální výchově** – ukazuje, jak je důležité rozvíjet všechny oblasti sexuální výchovy najednou. Jinak řečeno – je nezbytné, aby od zahájení sexuální výchovy ve škole učitel vhodným způsobem předával podstatné informace žákům ze všech oblastí sexuální výchovy. Jednotlivá témata se pak ve vyšších ročnících spirálovitě opakují a prohlubují se stoupajícím věkem dětí.
- **Princip osobnosti sexuálního pedagoga** – značí, že na každé škole musí být učitel, který je zodpovědný za sexuální výchovu v dané škole. Jestliže je sexuální výchova vyučována v rámci stejnojmenného předmětu, je odpovědný učitel pověřen vedením tohoto předmětu. Pokud je však sexuální výchova realizována prostřednictvím několika předmětů, musí dojít ke jmenování odpovědného učitele, který koriguje sexuální výchovu v rámci všech disciplín. Tento učitel zároveň plní funkci poradenskou a konzultační. Je odpovídajícím způsobem vzdělán v sexuální pedagogice, psychologii, obecné pedagogice, ale také sexuologii, biologii, zdravotvědě, etice, etiketě či didaktice sexuální výchovy.

Autor Rydlo (2004) nad otázkou vhodného výběru učitele pro sexuální výchovu deklaruje především dobře připraveného pedagoga, který by měl disponovat následujícími vlastnostmi:

- měl by mít odborné vědomosti z oblasti biologie člověka a lidské sexuality,
 - měl by mít vzdělání v oblasti pedagogiky i psychologie,
 - měl by znát metodiku sexuální výchovy,
 - měl by mít smysl pro humor,
 - měl by být empatický a orientovaný na lidi,
 - měl by být důvěryhodný, upřímný a mlčenlivý,
 - měl by být sebejistý a vyrovnaný,
 - měl by mít přirozenou autoritu.
- **Princip přiměřenosti v sexuální výchově** – tento princip je zřejmě tím nejnáročnějším v sexuální výchově. Přiměřenost v tomto kontextu totiž znamená respektovat a přizpůsobit výuku biologické, psychické a sociální zralosti žáka. Dále zde patří přiměřenost v rovině volených metod a prostředků, v rovině obsahu a cílů sexuální výchovy (Janiš, 2008).

3.4.2 Modely sexuální výchovy v České republice

Autorka Šulová (2010) rozlišuje 3 skupiny koncepcí současné sexuální výchovy, a sice:

- **medicínská koncepce** – tato koncepce zastává členění sexuální výchovy dle věkových kategorií žáků. Zastánkyní této koncepce je například taktéž autorka Pondělíčková-Mašlová, která rozděluje výuku sexuální výchovy do 3 věkových kategorií – pro žáky 1. – 4. ročníku doporučuje témata jako Rozdíly mezi pohlavími, Komu se rodí dítě či Každý člověk má otce i matku. Pro žáky 5. – 6. třídy témata Stavba a funkce pohlavních orgánů, Menstruace, Poluce, Oplodnění, Těhotenství a porod či Masturbace. Pro 7. – 8. ročník pak témata jako Přátelství, Chování mužů k ženám a opačně, Pohlavní pud, Pohlavní zdrženlivost, Antikoncepce či Alkohol.

Výše zmíněné má být bráno pouze jako jakési vodítko k tematickému obsahu výuky, ve kterém je kladen důraz především na biologický aspekt lidské sexuality. Autoři

Mellan a Brzek se pak touto problematikou zaobírají o něco podrobněji a kladou důraz i na psychosociální aspekty lidské sexuality a na otázky formování lidské osobnosti či na motivaci k zodpovědnému sexuálnímu chování. Předkládají 6 tematických okruhů, jež jsou dále členěny do dílčích tematických celků, jsou to Člověk, Vztahy mezi lidmi, Osobní dovednosti, Sexuální chování, Sex a zdraví a Sex a kultura.

- **pedagogická koncepce** – je koncepcí, jež vychází z holistického pojetí zdraví, ve své podstatě tedy představuje respektování souvislostí mezi zdravím tělesným, duševním, duchovním a sociálním. Jedná se o přístup, který si klade za cíl, vytvářet pro vzdělávání takový rámec, který by spojoval vše dosud ozřejmené o zdraví i o učení dohromady. Jako prostředek realizace daného přístupu má být především aktivita učitelů i žáků. Tento záměr si však vyžaduje specifickou přípravu učitelů, což vyžaduje čas a prostředky.
- **psychologická koncepce** – v rámci této koncepce se má žákům dostat znalostí z oblasti rodiny, partnerství a rodičovství. Kromě těchto psychosociálních témat nejsou opomíjena ani témata anatomicko-fyziologická jako například početí, prenatální vývoj, porod nebo interrupce. Tyto okruhy se v průběhu školní docházky několikrát spirálovitě opakují a zároveň prohlubují. Metodika takovéto výuky si rovněž vyžaduje aktivitu a motivaci jednak ze strany žáků, ale hlavně taky ze strany samotných učitelů. Doporučovanou technikou pro výuku sexuální výchovy jsou pak především výcvikové techniky.

Obecně je však velmi obtížné sledovat efektivitu jednotlivých koncepcí. Práce pedagoga má výhledově dlouhodobý dopad nejenom na kognitivní stránku, nýbrž také na stránku afektovou a konativní. Lze říci, že vyvinuté snahy o zlepšení situace týkající se sexuální výchovy ve škole vyplývají především z aktivity učitelů či výchovných poradců daných škol. Další cestou je však i pravomoc ředitele školy rozhodnout o určité části obsahu výuky, čímž tedy může zajistit zařazení samostatného předmětu sexuální výchova do učebních osnov. Předmět se pak může orientovat na základě výše zmíněných existujících koncepcí či se může přistoupit k povolání externího lektora, učitele nebo jiného odborníka z praxe pro zajištění dané výuky (Šulová, 2010).

Další možnou volbou by bylo zařazení sexuální výchovy do škol jako volitelného předmětu, došlo by pak ke kompromisu mezi zastánci i odpůrci této výuky (Šulová, 2010).

Výuka sexuální výchovy na škole by dle autorky Šulové (2010) měla v každém případě splňovat a respektovat následující pravidla:

- mezi žáky i učitelem musí panovat důvěra,
- výuka musí respektovat vývojový stupeň zralosti myšlení a inteligence žáků,
- poznatky musí být prezentovány v přiměřené míře a vhodným způsobem,
- jednotlivá témata musí být volena uvážlivě vzhledem k věku dětí,
- probíraná látka musí být pro žáky zajímavá, aby vzbuzovala zájem,
- výuka by měla mít interaktivní charakter, což znamená především zapojování žáků v podobě diskusí a společných činností,
- výuka by měla být doplněna o názorné pomůcky různého typu, jako jsou například videoprogramy.

3.4.3 Přístup k sexuální výchově v zahraničí

V **Belgii** není předmět sexuální výchova zařazen do učebních osnov, je tedy nepovinný. Sexuální výchova jako taková se „pouze“ prolíná do předmětů biologie či etiky. V **Dánsku** i **Norsku** je tomu přesně naopak, sexuální výchova je povinnou součástí učebních osnov a to dokonce již od mateřské školy. Na výuce, která je koedukovaná i oddělená, se mimo pedagogů podílejí zdravotní sestry, lékaři a externí pracovníci. **Finsko** nemá samostatný předmět sexuální výchovy ve škole, avšak povinně se sexuální témata prolínají v jiných humanitních předmětech. **Francie** zavedla sexuální výchovu do škol na počátku 70. let minulého století, avšak na základních školách se této výuky mohou účastnit pouze žáci, jejichž rodiče podepsali písemný souhlas s účastí svého dítěte ve vyučování. Na střední škole již tento souhlas není potřebný. Sexuální výchova je většinou přednášena externími odborníky ve specializovaných centrech. Ve školách v **Itálii**, které se rozhodly tento předmět vyučovat, je rovněž potřebný písemný souhlas rodičů. Takové **Irsko** vychází z toho, že sexuální výchova je výhradní záležitostí rodiny, tudíž ji ve škole ve většině případů nevyučují, pokud se však škola rozhodne tento předmět zařadit, není jí vládou bráně-

no. Rovněž v **Japonsku** neexistuje výuka sexuální výchovy ve škole. Je zde zakořeněna dlouholetá tradice prosazovaných rodinných patriarchálních zvyků, na základě kterých dochází k poučení výhradně v rodinách. V **Německu** se sexuální výchova vyučuje především v předmětu biologie. Důležitou roli však mají němečtí rodiče, kteří disponují zásadními pravomocemi, týkající se obsahu výuky sexuální výchovy, škola pak musí tato přání respektovat. V **Nizozemí** se sexuální výchova realizuje na všech stupních škol. Do ročníku středních škol je dokonce zařazen speciální videoprogram spolu s metodikou pro učitele, vycházející z nejnovějších vědeckých poznatků z oblasti sexuality. V **Portugalsku** je sexuální výchova součástí učebních osnov od roku 1984, avšak školství naráží na odpor tamní církve, realita ve škole tak potom poněkud pokulhává a její kvalita se liší dle jednotlivých škol i demografických oblastí. V **Rakousku** se sexuální výchova vyučuje na všech stupních škol v zásadní součinnosti s rodiči. V **Rusku** není sexuální výchova středem zájmů politických stran, není jí tudíž věnována nikterak zvláštní pozornost, čemuž nahrává i nedostatek financí věnovaný této oblasti školství. Paradoxem však zůstává fakt, že tamní společnost považuje výuku sexuální výchovy za velmi důležitou a potřebnou. Oproti tomu **Švédsko** zavedlo výuku tohoto předmětu již v roce 1942 a v současnosti pracuje především na zkvalitňování přípravy učitelů a lektorů pro tuto problematiku. V **USA** zatím neexistuje ucelená a komplexní strategie výuky tohoto předmětu, na školách se často uchylují k doporučení sexuální abstinence (Šulová, 2010).

4 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA V RODINĚ

Rodina sehrává bezpochyby velmi důležitou až přímo nepostradatelnou roli v sexuální výchově jedince. Jedná se o prvotní a zároveň přirozené prostředí, z něhož dítě čerpá jednotlivé vzorce chování či představy o pohlavních rolích ženy a muže. Mnoho rodičů se však brání otevření sexuální výchově ve vztahu ke svému dítěti, což s sebou přináší pocity viny, ze strany dítěte, které budí zájem o informace z oblasti sexuality. Obecně dospívající jedinci pociťují stud a nepříjemné pocity v momentě, kdy se mají ptát a bavit se svými rodiči o tématech týkajících se sexu, tento stud se však rovněž vyskytuje na straně rodičů. Strach a pocit studu však může do budoucna vyústit v přetrvávající pocity viny kupříkladu z masturbace, či sexuálních představ, jež daní jedinci mohou považovat za nemorální či neslušné (Janiš, 2005 a Spilková, 2010).

Autorka Spilková (2010) uvádí následující: „Sexuální zdraví a schopnost prožitků v dospělosti významně závisí na věku a přiměřeném pohlavním chování v dětství.“ Autorka rovněž podotýká, že jakékoliv netaktní chování k dítěti v rámci poskytování informací o sexualitě či zesměšňování sexuálního chování, může mít za následek porušení rovnováhy při utváření osobnosti se zdravým přístupem k sexualitě.

V současné době dochází k trendu získávání informací z oblasti sexuality především z internetu a to jak z důvodu rozvoje informačních technologií, tak taky díky odtabuizování témat týkajících se sexu a lidské sexuality a zpřístupnění těchto informací široké veřejnosti. Pro dospívající se tak objevuje mnohem snazší a jednodušší cesta k informacím, kterou neprovází pocity studu, jako je tomu při dotazování se rodičů či kantorů ve škole. Jednou z nejobávanějších hrozeb internetu je otázka volné dostupnosti pornografie, která značně zkresluje představy dětí a dospívajících o lidské sexualitě. Pornografické materiály rovněž přispívají k vytváření pseudoideálů a tím ke komplikovanějšímu navazování budoucích vztahů (Janiš, 2005 a Spilková, 2010).

Rodina by měla být v každém případě místem, kde se dítěti dostane objektivních a pravdivých informací z oblasti sexuality, místem, kde najde podporu a pomoc při tvorbě zdravého obrazu o roli ženy a muže v partnerství či manželství (Spilková, 2010).

Charakteristické znaky současné rodiny

Jak už je zmíněno výše, rodina je nejpřirozenějším činitelem při socializaci jedince. V posledních letech však dochází k postupnému transformování rodinného prostředí do zcela nových dimenzí. Autorka Šulová v článku Změny výchovných postojů v nedávné historii ČR z roku 2004 uvádí následující charakteristické prvky současné moderní rodiny v naší zemi:

- Zvýšená orientovanost na jedince, nikoliv na rodinu jako celek – do popředí se dostávají osobní zájmy jedinců, tzv. „dítěcentrismus“ se odsouvá do pozadí. Tradiční přístup k výchově v rodině a k oddanému preferování a podřizování se rodiny zájmům dítěte se tak postupně transformuje ve větší respektování individuálních zájmů jednotlivců.
- Absence očekávání trvalosti vztahu – současný trend mluví jasně, nynější partnerská soužití přináší mnoho nových alternativ a to především možnost vztah kdykoliv ukončit, neuplatňovat vzájemné závazky ke členům „rodiny.“ Partnerství se celkově uchylují k akceptování co největší osobní svobody.
- Navazování vztahů za účelem uspokojení sexuálních potřeb bez případné budoucí vazby na jejich možné následky – zplození potomka.
- Předmanželská sexuální zkušenost v drtivé většině případů.
- Rodičovská výchova dětí začíná být do jisté míry nahrazována institucemi a celospolečenskými socializačními vlivy jako jsou televize či jiné multimediální zdroje.
- Přímé kontakty v rodině zaznamenávají útlum – vazby v rodině jsou udržovány většinou pouze mezi dvěma generacemi tedy dětmi a rodiči, soužití širší rodiny se vyskytuje již vzácně.
- Nízká úroveň sňatečnosti – zatímco v 80. letech minulého století vstupovalo do manželství přibližně 80 tisíc párů ročně, v 90. letech už to bylo necelých 64 tisíc párů, v letech 1995 – 2008 se pak počet snížil na 53 tisíc sňatků. Od roku 2009 se uvádí počet uzavřených manželství pod 50 tisíc ročně se stále klesající tendencí. Rok 2013 zaznamenal nejnižší počet svateb od roku 1918 (Český statistický úřad).

- Zvyšování průměrného věku obou pohlaví při vstupu do manželství – v roce 1992 uzavíraly ženy sňatek ve věku 22,5 let muži pak ve věku 24,8 let. Věk snoubenců má stoupající tendenci, v roce 2001 se vdávají ženy v průměru o pět let později ve věku 28,3 let muži pak o šest a půl roku později ve věku 31,3 let (Janiš, 2008).
- Odsouvání plánování rodičovství do stále vyššího věku obou partnerů - v roce 1993 byl věk matky v době prvního porodu v průměru 25 let, v roce 2010 je to pak 29,6 let se stále stoupající tendencí (Český statistický úřad).
- Nárůst počtu narozených dětí mimo manželské svazky – zatímco v roce 1993 bylo narozeno mimo manželství necelých 13 % dětí, v roce 2010 se čísla vyšplhala na více než 40 % takto ročně narozených dětí (Český statistický úřad).
- Neustupující vysoká rozvodovost manželských párů – od roku 2001 se rozvodovost párů v České republice pohybuje v rozmezí 45–50 %. V roce 2013 české soudy rozvedly necelých 28 tisíc manželství k celkovému počtu přibližně 50 tisíc uzavřených manželství. Manželské svazky se pak nejčastěji rozpadají po 3–5 letech od uzavření sňatku (Český statistický úřad).
- Nízká porodnost v České republice – dostupné zdroje uvádí počet narozených dětí v roce 1993 – přibližně 121 tisíc, poté docházelo k postupnému poklesu porodnosti, která se zastavila o šest let později v roce 1999 na čísle 89 tisíc narozených dětí za rok. Následně počet stoupal do roku 2008, kdy přišlo na svět necelých 120 tisíc dětí v českých porodnicích, od tohoto roku je zaznamenán mírný pokles porodnosti. V roce 2010 se narodilo celkem 117 tisíc dětí (Český statistický úřad).
- Klesající počet interrupcí – v roce 1980 byl zaznamenán počet přibližně 86 tisíc umělých ukončení těhotenství ročně, postupným klesáním se dostal v roce 2014 počet interrupcí na číslo přibližně 37 tisíc ročně (Český statistický úřad).
- Stírání rozdílů mezi specificky ženskou a mužskou rolí – jednoduchým příkladem mohou být kupříkladu dětské omalovánky či knížky, které dnes již běžně vyobrazují rodinu, kde otec vaří nebo myje nádobí a matka pracuje na počítači či přichází z práce v pozdějších hodinách, což by se předpokládalo spíše u otce rodiny (Šulová 2004 a Spilková, 2010).

4.1 Komunikace v rodině na téma lidská sexualita

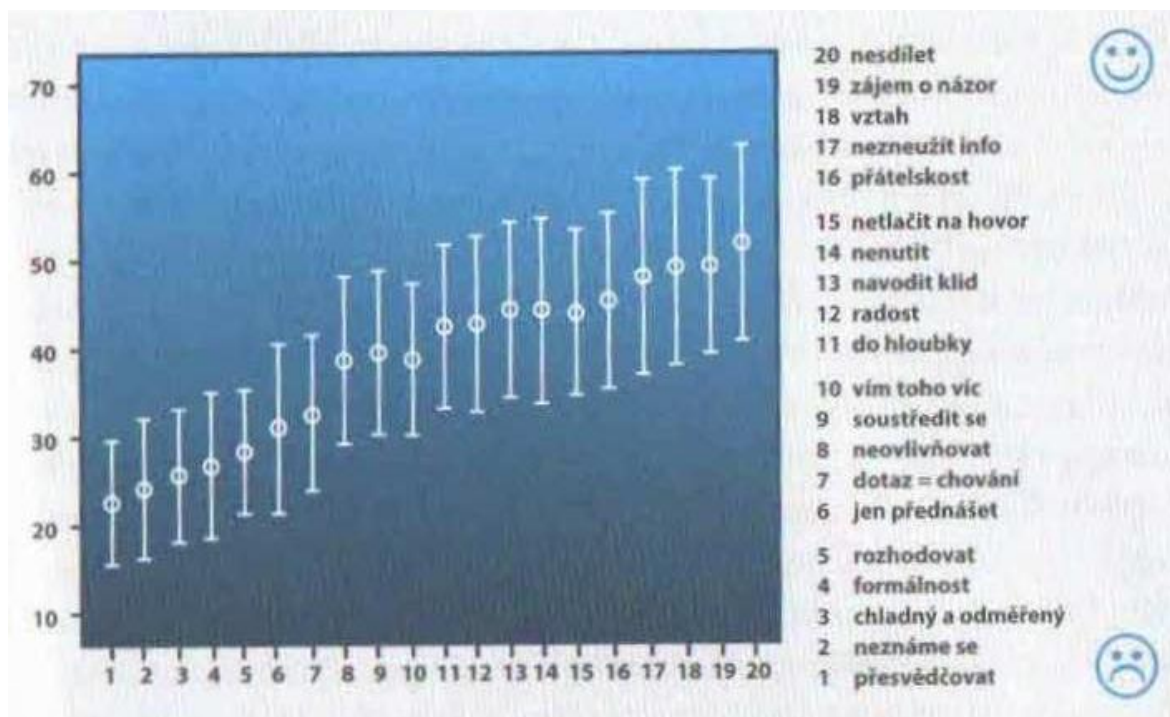
Komunikace v rodinném prostředí týkající se otázky lidské sexuality má bezpochyby vliv jednak na aktuální sexuální chování dospívajících jedinců, ale rovněž i na následný pohlavní život. Kupříkladu se ukazuje, že rodiče dětí, kteří se vyznačují sklonem kontrolovat a řešit otázky sexuálního života převážně liberálním způsobem, mají pozitivní vliv na počátek intimního života svých dětí. Tito dospívající se vyznačují zodpovědnějším přístupem k sexuálnímu chování, ve vyšší míře používají kondomy, začínají s pohlavním životem v pozdějším věku a v globálu vystřídávají menší počet sexuálních partnerů. Pozdější sexuální debut zase nepřímo úměrně ovlivňuje četnost nechtěného těhotenství a míru rizika nakažení pohlavně přenosnými chorobami – tedy, čím později začne jedinec pohlavně žít, tím menší je pravděpodobnost uvedených jevů a naopak. Doba prvního pohlavního styku je dále pozitivně ovlivněna vhodnou dobou, kdy se začne o sexualitě s dítětem mluvit a dále otevřeností v rodině. Spíše přátelská a otevřená komunikace mezi dítětem a rodiči vede k nižšímu počtu sexuálních partnerů v dospívání a tedy k nižší pravděpodobnosti nákazy pohlavně přenosnou chorobou. Oproti tomu rodiny, pro které je typická spíše expresivní až dramatická komunikace navíc podtržená dominancí ze strany rodičů, vede ke zvýšení počtu sexuálních zkušeností a partnerů dospívajícího jedince (Kaňák a Stretti, 2014).

Autorka Sarah Wyckoff se svými kolegy v rámci studie z roku 2008 „Patterns of Sexuality Communication Between Preadolescents and Their Mothers and Fathers“ (Vzorce komunikace o sexualitě mezi preadolescenty a jejich rodiči) zkoumala, jak probíhá komunikace o sexualitě mezi dětmi ve věku 9-12 let a jejich rodiči v USA. Zajímala se především o témata týkající se puberty, menstruace, pohlavního styku, používání kondomů a rizika přenosu HIV (Human Immunodeficiency Virus, dále jen HIV). Dle předložených výsledků studie bylo zjištěno, že obecně o pubertě a pohlavním styku mluví se svými dětmi většina rodičů. Výjimku tvoří u těchto témat jen dívky ve vztahu k otcům, kde pouze 40 % dívek uvedlo, že se svým otcem někdy na daná témata mluvilo, častěji tedy komunikují s matkou. Další problematika, kterou dívky přenechávají hlavně k promluvě s matkou je menstruace – až 84 %, chlapci mluví s matkou o menstruaci ve 41 % případů s otcem pak ve 25 %, lze tedy říci, že komunikace chlapců s rodiči o menstruaci se uskutečnila v maximálně cca 70 % případů. O smyslu důležitosti používání kon-

domů při pohlavním styku mluví se svými rodiči pouze necelá třetina chlapců a dívek. Téma rizika nakažení HIV pak probírá asi polovina rodičů se svými dětmi.

Studie autorek Afifi, Joseph a Aldies z roku 2008 z Kalifornské univerzity zaměřená na intimní komunikaci mezi dětmi a rodiči popisuje toto vzájemné sdílení informací za velmi citlivé a riskantní. Jedinci sdělující své intimní zážitky, či dotazující se intimních informací pociťují značnou zranitelnost. Aby lidé tomuto diskomfortu předešli, snaží se udržovat si určitý distanc od druhého. Tento odstup je částečně potlačován postupně vznikajícím stále důvěrnějším vztahem, který s sebou přináší ochotnější sdílení privátních informací. Druhý pohled nabízí vysvětlení, které tkví v ostychu při sdělování intimních informací z důvodu strachu z narušení vztahu s druhou osobou. „Adolescenti raději utíkají z hovorů o sexu s jejich rodiči, protože se cítí nekomfortně, mají strach z toho, že rodičům nabourají jejich obraz o nich a že budou rodiči souzeni“ (Afifi, Joseph a Aldies, 2008, s. 691). V tomto výzkumu se prokázalo, že 61 % komunikačních párů rodičů s dětmi se chce vyhnout sexuálními tématům ve společné konverzaci. Výsledky rovněž poukázaly na ten fakt, že děti měly mnohem větší zájem se svými rodiči probírat sexuální témata v případech, kdy se jejich otcové a matky chovali neformálně, vnímavě a velmi klidně. V případech, kdy ze strany svých rodičů pociťovaly pocit vyslychání či kontrolování, jejich ochota bavit se o sexu značně poklesla (Afifi, Joseph, a Aldies, 2008).

Autoři Stretti a Kaňák (2014) se zaměřili na výskyt možných pozitivních a negativních komunikačních charakteristik, jež mají vliv na intimní rozmluvu mezi dětmi a dospělými. Předložili dětským respondentům dvacet možných způsobů komunikace, ti měli pak označit, zda by daná forma rozhovoru s dospělými spíše prospěla či uškodila. Výsledné hodnocení všech odpovědí je zaznamenáno v Obrázku 3. Čím výše je zaznačena hodnota grafu, tím více je daná charakteristika rozhovoru vítána a tím více by komunikaci usnadnila a naopak.



Obrázek 3. Užitečné a méně užitečné charakteristiky komunikace dospělých s dospívajícími (Stretti a Kaňák, 2014, s. 121)

Označení ve výše uvedeném grafu **persvědčovat (1)** představuje tendence dospělých dotlačit dítě k tomu, aby své sexuální chování podřídilo jejich představám. Z grafu je zřejmé, že o takovouto formu komunikace stojí naprosté minimum z dotazovaných jedinců. Komunikační taktika **neznáme se (2)** vyjadřuje situaci, kdy se dospívající mladý člověk s dospělým příliš nezná. Jedná se o moment, kdy je kupříkladu žák vyučován sexuální výchově novým učitelem či externím pracovníkem. Neprospívá ani další ze zkoumaných charakteristik komunikace – tendence dospělého být **chladný a odměřený (3)**. Dospělý je v tomto případě chladný, může prožívat vnitřní nechuť se o daném tématu s dítětem bavit či ani neví jak na to. Dospívající jedinec v takových případech může zaujímat odtažitý přístup k dospělému. Dalším jevem doprovázející rozhovor o lidské sexualitě může být **formálnost (4)**, kdy takto vedená rozmluva nepřipouští téměř žádná vychýlení se od předem stanovené struktury rozhovoru, může připomínat až strohé dotazníkové zjišťování odpovědí. Tato forma rovněž neposkytuje téměř žádnou možnost kladení dotazů ze strany dítěte. Další nepříliš šťastnou volbou strategie rozhovoru je moment, kdy dospělý **rozhoduje (5)** o čem a jak se bude mluvit. Tato situace přímo souvisí i s dalším bodem grafu, a sice se situací, kdy dospělý jedinec **pouze přednáší (6)** dané informace dospívajícímu

a nenechává zde žádný prostor pro názory a otázky protistrany. Příkladem by mohl být výrok rodiče k dítěti typu: „Až do patnácti let nebudeš s nikým spát,“ odmlka, “to je vše, co jsem ti chtěl říct.“ Dospívající jedinci rovněž hodnotí negativně případ, kdy vysloví **dotaz** z oblasti sexuality vůči dospělému a ten si tuto otázku přeloží ve smyslu, že **pokud se dítě o toto téma zajímá, je jasné, že už danou problematiku zná, praktikuje či zkusilo (7)**. Příkladem může být otázka dospívajícího jedince na antikoncepci, přičemž dospělý bere tento dotaz jako znamení toho, že jeho dítě již antikoncepci užívá či potřebuje a může tak zareagovat neadekvátně. Je mnohem vhodnější dítěti na otázku odpovědět a počkat, zdalipak se samo dále rozvypráví (Stretti a Kaňák, 2014 a A Parent to Parent Guide on how to talk to Children about Sexuality, © 2009).

Charakteristika rozhovoru, která je již dětmi považována za šťastnější, je tendence dospělého příliš **neovlivňovat (8)** mladého jedince za každou cenu. Samozřejmě, že sexuální chování dospívajícího musí mít pevně stanovenou určité hranice, které není radno překračovat – například dítěti musíme zavčas vysvětlit, že není možné, aby se dotýkalo svých genitálií na veřejnosti. Na druhou stranu však musí mít jedinec pocit, že má možnost svobodně rozhodnout se v rámci stanovených hranic sám. Rovněž je z řad dětí vyžadováno, aby se dospělý při intimním rozhovoru plně **soustředil** a byl do něj **vtažen (9)**. Aby měl přirozenou tendenci odpovídat na dotazy, poskytovat informace a **zajímat se o názory (19)** a problémy tazatele. Rovněž je vhodné se doptávat a dále téma rozvíjet, pokud je ze strany dospívajícího projevován zájem. Dalším žádoucím jevem je situace, kdy si dospělý člověk zjistí o daném tématu **co nejvíce informací**, aby nadobyl potřebné jistoty v rozhovoru a dítě nabylo dojmu, že **rodič zná odpovědi na jeho otázky (10)**. S tím souvisí i následující charakteristika rozhovoru, a sice probírání daných témat **do hloubky (11)**, jež může nastat pouze v případě, že dospělý opravdu disponuje dostačenými vědomostmi. Jinou požadovanou formou komunikace je **komunikace radostná (12)**, kdy dítě pozoruje na dospělém, že se s ním baví na daná témata rád a se zájmem, což může následně pomoci tomu, aby se **dospívající cítil při rozhovoru dobře (13)**. Tato **příjemná a přátelská atmosféra (16)** může napomoci k celkově **dlouhodobému dobrému vztahu (18)** mezi oběma aktéry dialogu. V každém případě však rozmluva mezi dítětem a dospělým musí skýtat možnost dítěte říci ne. Rodič by měl reagovat adekvátně a dítě **nenutit (14)** mluvit, pokud samo nechce. Zároveň by se měl rodič **vyvarovat tendenci nutit dospívajícího**

probírat témata velmi podrobně (15) přes jejich odpor či nezájem. Poslední dvě „ne,“ kterých si dospívající jedinci v rámci intimní komunikace s dospělými cení, je **nesdělování (20)** toho, co se dospělý dověděl od dítěte a zároveň přání, **aby vyřčené nebylo v budoucnu proti dospívajícímu použito (17)** (Stretti a Kaňák, 2014).

4.2 Zdroj informací o sexualitě

Základní zdroj informací z oblasti lidské sexuality by měl být pro děti a dospívající jedince co možná nejobektivnější a nejpravdivější – tedy rodiče či škola. Avšak realita ukazuje skutečnosti jiné. Dle autorky Janošové (2008) jsou nejvýznamnějším informačním zdrojem pro chlapce masmédia. Chlapci všeobecně dávají přednost spíše neosobnímu získávání potřebných informací. Oproti tomu dívky častěji volí rozhovory s ostatními dívkami či partnerem, za důležitý zdroj rovněž považují informace získané ve škole. Zároveň se dívky svěřují se svými starostmi a zkušenostmi většímu počtu lidí v porovnání s chlapci, jež hovoří na dané téma většinou jen s minimálním počtem lidí, ne-li o něm nehovoří vůbec. Dívkám „hraje do karet“ taktéž množství periodik zabývajících se tématy jako je partnerství, dospívání či sexualita, obdobná periodika pro chlapce bychom u nás hledali jen velmi těžko.

Pokud se chlapci pustí do rozhovoru s vrstevníky či kamarády na sexuálně laděná témata, dojde především na řešení navazování sexuálních vztahů a různé sexuální praktiky. Při rozhovoru chlapců s rodiči jsou to pak především témata jako pohlavní zdrženlivost a používání antikoncepce. Mylná může být rovněž představa, že chlapci získávají znalosti především od mužů – tedy otců, bratrů či kamarádů. Pokud však chlapec zvolí osobní kontakt jako zdroj informací, bývá tomu ve většině případů matka jedince, stejně tak je tomu i v případě dívek (Janošová, 2008 a Stretti a Kaňák, 2014).

4.3 Jak mluvit s dětmi o sexualitě

Jak mluvit s dětmi o sexu a lidské sexualitě? Kdy je ten správný čas poskytovat jim tyto informace? V jaké míře? A kdo je vlastně oprávněn s nimi o sexualitě mluvit? Tyto otázky a určitě mnohé další vyvstanou při přemítání o komunikaci s dětmi a dospívajícími o sexuální problematice. Není možno tvrdit, že ten či onen způsob je ten nejlepší a měl by být prosazován a dodržován v globálu, jelikož cest k žádoucímu cíli je několik. Tato

kapitola poskytuje konkrétní náhled na jeden funkční přístup k dítěti, který může posloužit jako inspirující vodítko pro rodiče či pedagogy (Stretti a Kaňák, 2014).

Děti ve věku do 4 let

Děti jsou v tomto útlém věku přirozeně zvědavé, ještě nepotlačují své emoce a potřeby. Neustále se ptají svých rodičů, dospělých, sourozenců na mnoho otázek, díky své přirozenosti tak mohou připravit pro dospělé krušné chvílky v podobě velmi konkrétních otázek typu: „Co to má tatínek mezi nohama? Proč má maminka tak velká prsa? A proč tam jsou chlupy?“ (Stretti a Kaňák, 2014, s. 173). Jedná se však o přirozený projev prvního období intimity v životě jedince. Děti v tomto věku začínají navštěvovat mateřské školky, jež skýtají téměř neomezené množství příležitostí zkoumat se navzájem s vrstevníky například při hře na doktory (Stretti a Kaňák, 2014).

Toto vývojové období s sebou přináší rovněž objevování sebe sama. Patří zde první zkušenosti s dotýkáním se svých pohlavních orgánů za účelem dosahování příjemných pocitů. Tato skutečnost může dospělé, při neznalosti této problematiky, velmi vylekat. Pro příklad uvádíme následující situaci, jenž popsali autoři Stretti a Kaňák v publikaci *Děti a jejich sexualita* z roku 2014.

Příběh: *Babička tříletého vnoučka volá na Linku důvěry celá zmatená a vyděšená: „Dobrý den, prosím vás, já nevím, co dělat...mám tříletého vnoučka, kterého pravidelně hlídám, a já mám opravdu strach, zda je všechno v pořádku, protože, víte, on se pořád dotýká,...no...víte...mezi nohama a tak nějak se uspokojuje a já myslím, že to mohl vidět jen u dospělého...no prostě se bojím, jestli ho otec nezneužívá...no řekněte, jak by to jinak věděl, to přece musel někde vidět...“*

Zmíněný příběh je příkladem toho, že dospělí jsou někdy reálně zahnáni do kouta a neví si rady s tím, jak se zachovat a jak s dítětem komunikovat o lidské sexualitě a o jejich projevech. Komunikace může být rovněž ovlivněna kupříkladu mýty, že s takto malými dětmi by se nemělo vůbec o sexualitě mluvit, jelikož ji zatím ještě nevnímají a je to tedy předčasné a zbytečné. Často pak na základě tohoto mýtu dochází k tomu, že se dospělý snaží odpoutat pozornost, téma zamluvit či dítě okřiknout apod. Autor Trojan (1999) však doporučuje již od útlého dětství pojmenovávat věci pravými jmény, to platí i v otázce sexuality.

Nabádá k nazývání jednotlivých částí těla svými jmény a tedy nezahalovat sexualitu do roušky tajemství či tabu tématu, což by následně mohlo vést k vysílání signálu, že tyto části těla jsou špatné, divné či v nepořádku a nesmí se o nich mluvit.

Dalším faktorem, jenž může sehrát roli při komunikaci je fakt, že rodiče mohou být ovlivněni svými původními rodinami, ve kterých se rovněž o sexualitě nemluvalo (Stretti a Kaňák, 2014).

Doporučení pro praxi

Pokud se dospělý dostane do situace, kdy dítě například začne sahat na svůj genitál na veřejnosti, je nutno zachovat chladnou hlavu a postupovat dle následujících kroků Children's Assessment Center (2016) v příručím rádci pro rodiče Children's Sexual Behavior and Body Safety:

- **Zůstat klidný** – rozhodně není vhodné reagovat přehnaně a v afektu, jelikož bychom mohli dítě vylekat a vyděsit. Dítě si nemůže být vědomo toho, že dělá něco, co není vhodné provozovat na veřejnosti. Je tedy potřeba se zhluboka nadechnout a vydechnout a reagovat klidně.
- **Zastavit masturbaci** – následně dítě zastavíme v jeho činnosti, avšak vyvarujeme se odůvodnění, že to co dělá je špatné či špinavé.
- **Netrestáme** – není vhodné dítě nikterak trestat za tuto skutečnost, mohlo by si totiž spojit sexualitu s něčím, co si zaslouží trest a mohlo by jej dále blokovat v poznávání sebe sama.
- **Poskytovat informace** – dítěti zároveň vysvětlíme, že tyto aktivity není možné provádět v přítomnosti druhých na veřejnosti, nýbrž v soukromí, když je samo.

Co děti učit?

Dětem by se v tomto věku mělo rozhodně dostat následujících informací (Stretti a Kaňák, 2014):

- chlapci a dívky se od sebe vzájemně liší,
- děti přichází na svět z maminičina těla,
- základní informace o funkcích a pojmenováních jednotlivých částí těla,
- základní pravidla pro projevování sexuálního chování na veřejnosti,
- rozdíl mezi vítanými dotyky a dotyky bolestivými a nevhodnými od dospělých,
- právo na to říci ne při intimních hrách, které dítě nechce,
- nutnost svěřit se dospělému v případě nepříjemných dotyků od druhých.

Děti ve věku 5-6 let

Pro toto období vývoje jedince je typická stále trvající zvědavost týkající se sexuálních témat. Objevuje se stále hra na doktory, dotýkání se genitálií, vyprávění sexuálních vtipů, okukování ostatních dětí, vodění se za ruce či polibky na tvář i ústa s vrstevníky. Dítě se rovněž setkává s pedagogem v mateřské školce, jež se stává po rodičích dalším zdrojem a informátorem v oblasti sexuality. Je proto vhodné, aby na tyto situace byli připraveni a chovali se navýsost profesionálně a zároveň přirozeně. Důležité je tedy nebát se odpovídat pravdivě, a to i když je to nepříjemné, avšak samozřejmě za předpokladu dodržování určité přiměřenosti vzhledem k věku dítěte (Stretti a Kaňák, 2014 a Children's Assessment Center, 2009).

Příběh: *Pětiletá Anička přistihla své rodiče při pohlavním styku, načež začala horlivě plakat. Nabyla dojmu, že její tatínek mamince ubližuje, protože u toho vydávali zvláštní zvuky. Matka s otcem však následně s holčičkou mluví o tom, že to, co viděla, je milování a že to spolu lidé dělají proto, že se mají rádi a nikdo nikomu při tom neubližuje. Mluví s Aničkou otevřeně, nechávají jí prostor pro otázky. Pokud ji něco později ještě napadne, má se přiběhnout zeptat. Zároveň jí vysvětlují zavřené dveře, které znamenají, že když k někomu chci vejít, musím nejprve zaklepat a vyčkat vyzvání ke vstoupení do místnosti (Stretti a Kaňák, 2014).*

Toto období je zároveň věkem, kdy se děti začínají ptát, jak přišly na svět. Autor Trojan (1999) uvádí, že je nesmírně snadné pro rodiče vymýšlet si nejrůznější mystifikační příběhy o čápech a vránách, avšak je to nijak neuchrání od dalších přímých otázek dětí, ba naopak, mohou se dostat později do mnohem zapeklitější situace.

Rodičům může komunikaci zjednodušit například obrázková kniha, jež pomůže dětem vytvořit si lepší a zároveň ucelenější a objektivnější představu o rozdílech mezi pohlavími. Rozhodně není vhodné děti přehlcovat informacemi a strávit nadměru času dlouhosáhlými přednáškami o sexualitě, které budou dítě nudit.

Co děti učit?

Základní znalosti dětí by měly dle autorů Stretti a Kaňáka (2014) odpovídat následujícímu výčtu:

- tělo dívek a chlapců se liší a postupem času se mění,
- základní informace o tom, jak vznikne dítě v těle matky a jak se z něj dostane na svět,
- pravidla o osobních hranicích – zakrývání si intimních partií těla, nesahání na intimní partie druhých,
- dotýkání se intimních partií těla patří do soukromí,
- není v pořádku, když po dítěti dospělý požaduje dotýkání se jeho genitálií, či aby se dítě svlékalo,
- takového obtěžování dospělým musí dítě oznámit jinému dospělému, není to nikdy chyba dítěte, když dojde k takové situaci.

Děti ve věku 7-10 let

Děti v tomto věkovém období začínají projevovat zájem o navazování sociálních vazeb a kontaktů. Sexuální témata se zdají být mimo hlavní zájem a střed pozornosti dětí, avšak v žádném případě to neznamená, že by děti nezajímala vůbec. Často se objevuje reprodukování slov a výrazů, jež dítě postřehne ve škole, mohou to být slova jako menstru-

ace, antikoncepce či orální sex. V tomto okamžiku je velmi důležité, aby rodiče reagovali především adekvátně, jelikož jejich reakce silně ovlivňuje to, jaký vztah si dítě následně vybuduje ke svému vlastnímu já, ke své vlastní sexualitě.

Příběh: *Desetiletá dívka volá na Linku důvěry s tím že: „...holky ve škole mluví pořád o nějakých měsíčkách a že z nich teče krev nebo co...je to dost nechutné a mám z toho strach. To ze mě taky poteče krev? Co to vlastně vůbec je...?“* (Stretti a Kaňák, 2014, s. 184).

Dívka byla následně konzultantkou Linky důvěry ubezpečena, že se jedná o naprosto přirozenou záležitost související se zdravým vývoje. Vysvětlila jí, že se jedná o pravidelné krvácení, které se označuje jako menstruace – měsíčky, při nichž se z těla dívky dostává neoplozené vajíčko. Dívce byl poté ponechán prostor pro doplňující dotazy (Stretti a Kaňák, 2014).

Při hovorech rodičů s dětmi může být využito taktéž různých obrazových knih, encyklopedií, zkrátka čehokoliv, čím by byla dítěti lépe přiblížena daná problematika. Rodiče by měli projevovat aktivitu, co se týká poskytování informací svým dětem, jelikož pokud je neposkytnou oni, obrátí se děti na ostatní zdroje, jako jsou internet či kamarádi, což pochopitelně nemusí být zrovna nejšťastnější volba.

Co děti učit?

Ve věku 7-10 let by děti měly být seznámeny dle autorů Stretti a Kaňáka (2014) s následujícími tématy:

- základní informace o lidské reprodukci,
- základní informace o antikoncepci,
- masturbace jako přirozený jev jedince, který je potřeba realizovat o samotě,
- základní pravidla bezpečného chování – nechodit sám/sama nepřehlednými a nebezpečnými místy,
- zachování si osobních hranic při osobním ale i virtuálním setkání.

Dospívající děti ve věku 11-14 let

Období dospívání je velmi důležitým mezníkem ve vývoji každého jedince. Dochází k mnohým změnám fyzickým i psychickým, jež byly zmíněny již v předchozích kapitolách. Nyní jsou však probírané změny zakomponovány v této podkapitole z hlediska komunikace dospívajícího s rodiči.

Toto křehké a přitom tak důležité období je mimo jiné charakteristické navazováním romantických vztahů s vrstevníky. Rodiče by tyto první lásky a zároveň první nezdary neměli bagatelizovat výroky typu: „A takových ještě bude. No vidíš a to bylo lásky.“ Zároveň by měli brát v potaz, že je jejich dospívající dítě vystaveno tlaku okolí, jež očekává, že si najde „nějakou tu první známou“ a začlení se tak úspěšně do vrstevnické skupiny (Stretti a Kaňák, 2014).

Je vhodné s dospívajícími v tomto období mluvit o zdravé sexualitě, o právních normách, které upravují a omezují sexuální chování jedinců. Dále je určitě nanejvýš vhodné hovořit o možnostech a druzích antikoncepce, o pohlavně přenosných chorobách, o těhotenství a o právu načasovat si dle své libosti pohlavní styk v momentě, kdy se na něj dospívající cítí, nikoliv, kdy se to od něj očekává či kdy je na něj vyvíjen tlak. Dále by si měli rodiče uvědomovat, že by se měli snažit se svým dospívajícím dítětem komunikovat i v případě, kdy za nimi samo nepřijde. Rozhovor by pak mohl začínat větou typu: *„Potřeboval/a bych s tebou mluvit o dospívání, o sexu, celkově o lidské sexualitě. Nechci tě však nijak vyslyšet, jak to máš, pokud o tom nebudeš chtít sám/sama mluvit, ale potřebuji ti jednoduše jen říct pár informací, které mi přijdou důležité. Kdy si na to uděláme společně čas?“* V každém případě je na místě, dát dítěti najevo, že ať bude mít jakékoliv pochybnosti či dotazy, je vždy vítáno a vždy se mu od rodičů dostane rady a pomoci. V samotném rozhovoru je pak na místě vyjadřovat vůči dítěti zájem o to, co říká a co si myslí, dát mu prostor a čas pro otázky i odpovědi. Velmi nevhodné je dítě soudit: *„Tak na tohle máš, mladý, ještě dost času“* či dokonce používat informace, které jsme se dozvěděli proti němu samotnému kupříkladu při rodinné sešlosti jako formu zábavy: *„To neuhodnete, co si náš mladý myslel o sexu...“* Tyto poznámky by mohly dítěti samotnému a rovněž vztahu mezi jím a rodičem velmi zásadním způsobem ublížit (Stretti a Kaňák, 2014).

Dospívající ve věku 15-18 let

Posledním obdobím je věkové rozmezí 15-18 let, tedy je to doba, kdy už jedinci z právního hlediska mohou provozovat sexuální styk. Bylo by mylné domnívat se, že co jsem jako rodič nestihl do doby, než mé dítě započalo sexuálně žít, už nyní nestihnu a nemá smysl, naopak. V tomto období jsou veškerá výše zmiňovaná témata z oblasti sexuality stále aktuální a vhodná. Pokud se však jedná teprve o první pokus o navázání komunikace o sexualitě, o to těžší to rodiče budou mít.

Příklad rozhovoru brzdícího komunikaci (Stretti a Kaňák, 2014):

Dítě: „Mami, asi bych potřebovala nějaké peníze navíc a taky podpis.“

Matka: „Na co?“

Dítě: „No potřebovala bych to k doktorce.“

Matka: „Něco tě snad bolí?“

Dítě: „Ne...na antikoncepci.“

Matka: „To už chceš jako s někým spát, jo? A nejsi na to tak náhodou ještě dost mladá, slečinko? To já v tvém věku jsem ještě ani nevěděla, co to je. Kam ten svět spěje. A to ti to mám ještě platit, jo?“

Dítě: „Ale holky ve třídě říkaly, že“... (matka skočí do řeči)

Matka: „Nezajímají mě nějaké holky, zajímáš mě ty, ty jsi moje dítě. A když já říkám, že máš na to ještě dost času, tak to tak je a basta. Nepočítej s žádným podpisem natož tak penězi, domluvila jsem, konec debaty.“

Možné řešení: Matka měla zachovat chladnou hlavu a nechat si na odpověď delší časový úsek. Jinak hrozí to, že výsledkem takovéto diskuse bude pouhá nevole na obou stranách a možné řešení ze strany dívky takzvaně po svém. V tomto případě by bylo vhodné, jednak kdyby matka ocenila dívku za to, že se snaží chovat zodpovědně ve vztahu k potencionálnímu těhotenství a dále rozvinula rozhovor i na ochranu dívky proti přenosu pohlavně přenosných chorob (Stretti a Kaňák, 2014).

4.3.1 Metoda čtyř kroků

Metoda čtyř kroků je postupem, jenž doporučuje rodičům sdružení Planned Parenthood of New York City (2009) v souvislosti s komunikací se svými dětmi či dospívajícími jedinci. Tato metoda by byla rovněž aplikovatelná na předchozí příklad nevydařeného rozhovoru matky s dcerou.

Prvním krokem po zaznění dotazu od dítěte je určité ocenění otázky, jakožto vyjádření radosti z projevené důvěry. Zároveň je vhodné vyjádřit dítěti respekt z odvahy, jež projevilo. **Druhým krokem** je pak vyzvání dítěte, aby se snažilo odpovědět si na otázku samo na základě toho, co vše zatím o dané problematice ví. Tento krok poslouží rodiči ke zjištění aktuálních vědomostí dítěte a umožní tak lehce navázat na osvojené znalosti či naopak začít tím, že vyvrátí dítěti možné mýty. **Třetím krokem** je pak samotné zodpovězení položené otázky tak, že buď potvrdíme, nebo vyvrátíme to, co bylo řečeno při kroku dvě. Posledním **čtvrtým krokem** je pak zeptání se dítěte, zda má ještě nějaké další doplňující otázky či jestli existuje ještě jiná problematika, kterou by chtělo probrat.

5 METODIKA PRÁCE

Vzhledem k tématu práce a předem stanoveným cílům práce byl zvolen kvantitativní výzkum. Jako technika sběru dat byla použita dotazníková metoda.

Na začátku byla provedena rešerše dostupných relevantních zdrojů potřebných jednak k získání zásadních informací k teoretické části práce, tak k samotnému výzkumnému šetření.

5.1 Charakteristika zkoumaného souboru

K výzkumnému šetření byli osloveni studenti vysokých škol, ve věkovém rozmezí 18-29 let. Jednalo se o vysokoškolské studenty z univerzit v Olomouci, ve Zlíně, v Brně a Ostravě. Dotazníkového šetření se celkem zúčastnilo 170 respondentů z toho 55 % žen a 45 % mužů.

5.2 Technika sběru dat, organizace

Jako technika sběru dat byla zvolena dotazníková metoda. Před samotným výzkumným šetřením byl proveden předvýzkum a to na vzorku 20 respondentů. Sledovali jsme především vhodnost a srozumitelnost jednotlivých položek v sestaveném dotazníku. Dále pak postřehy respondentů k doplnění. Na základě předvýzkumu byla do dotazníku přidána otázka číslo 10. Rovněž došlo k upřesnění názvu diplomové práce.

Samotné výzkumné šetření probíhalo v časovém rozmezí leden - březen 2016. Dotazníky byly zprostředkovány respondentům dvojí cestou - v tištěné verzi a ve verzi elektronické. Odpovědi byly anonymní. Rozdáno bylo celkem 182 dotazníků, použito bylo 170, což je 93,4 %. Oněch 12 dotazníků bylo vyřazeno z důvodu nezodpovězení všech položek dotazníku.

Dotazník má celkem 22 položek sestavených především z uzavřených otázek výběrových polynomických, výčtových a škálové položky. Dále je použito položek polootevřených s předem připravenými odpověďmi doplněnými o možnost respondentů vyjádřit jiný názor v možnosti „Jiné, uveďte:“ Dotazník je přílohou této práce.

5.3 Výsledky výzkumného šetření

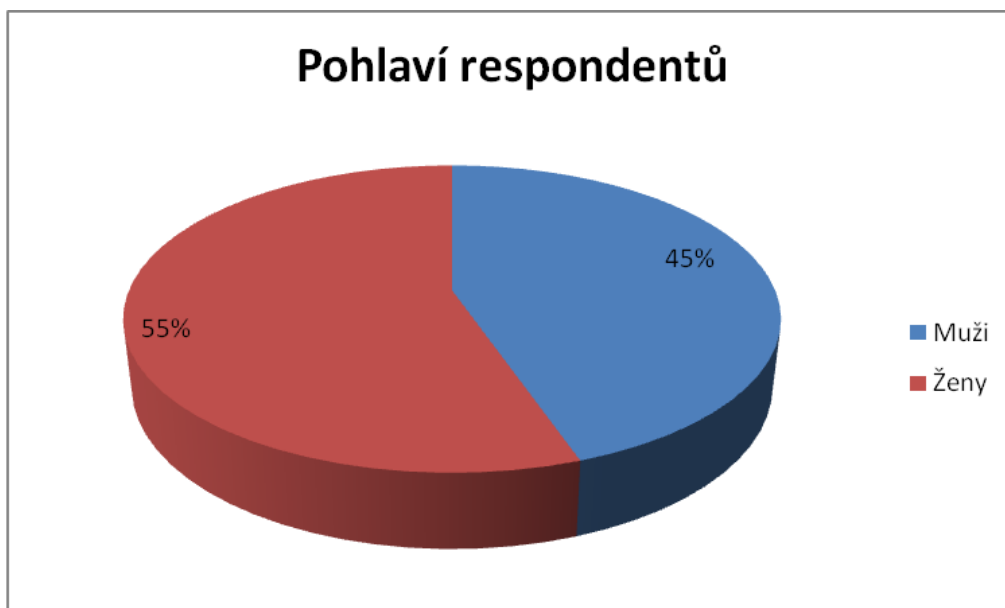
K výzkumnému šetření byly použity odpovědi 170 respondentů, které tvoří 100 %. Jednotlivé položky dotazníku byly zpracovány pomocí programů Microsoft Office Word 2007 a Microsoft Office Excel 2007. Pro přehlednost a názornost zjištěných dat jsou využity následující tabulky a grafy.

Otázka č. 1

Pohlaví respondentů

Tabulka 1. Pohlaví respondentů

Pohlaví	n	%
Muži	76	45,0
Ženy	94	55,0
Celkem	170	100,0



Graf 1. Grafické znázornění respondentů dle pohlaví

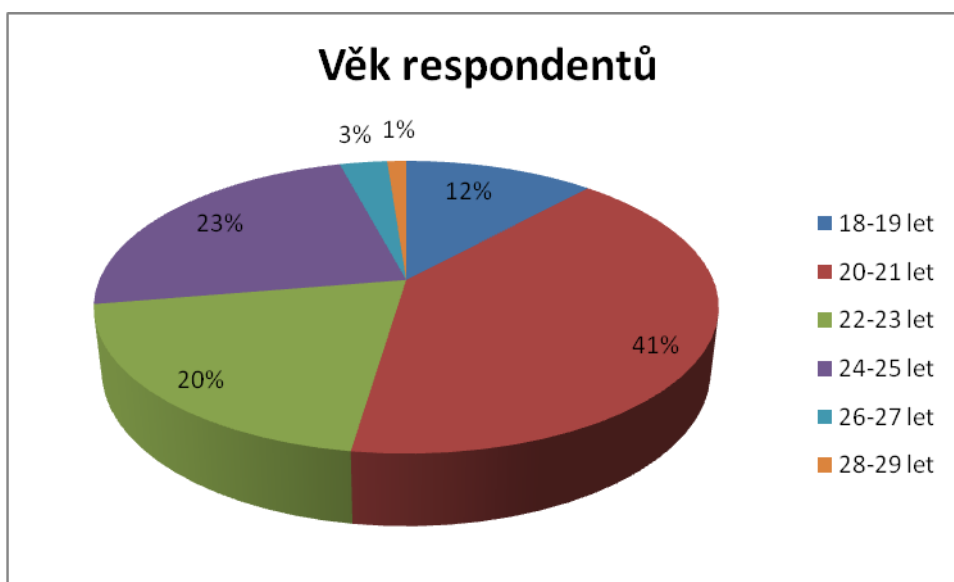
Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 170 respondentů z toho 45 % mužů (76 respondentů) a 55 % žen (94 respondentek).

Otázka č. 2

Věk respondentů

Tabulka 2. Věk respondentů

Věk	n	%
18-19 let	20	11,7
20-21 let	69	40,6
22-23 let	34	20,0
24-25 let	40	23,5
26-27 let	5	3
28-29 let	2	1,2
Celkem	170	100,0



Graf 2. Grafické znázornění věku respondentů

Věkové rozložení vzhledem k dotazované skupině respondentů je následující: největší část (cca 41 %) tvoří respondenti ve věku 20-21 let, dále z 20 % studenti ve věku 22-23 let, třetí nejpočetnější skupinu tvoří respondenti ve věku 24-25 let (23,5 %), čtvrtá nejpočetnější skupina studentů je ve věku 18-19 let (téměř 12 %). Nejméně dotazovaných bylo ve věku 26-27 let (3 %) a 28-29 let (cca 1 %).

Otázka č. 3

Vyznání respondentů

Tabulka 3. Vyznání respondentů

Vyznání respondentů	n	%
Ano	56	33,0
Ne	114	67,0
Celkem	170	100,0

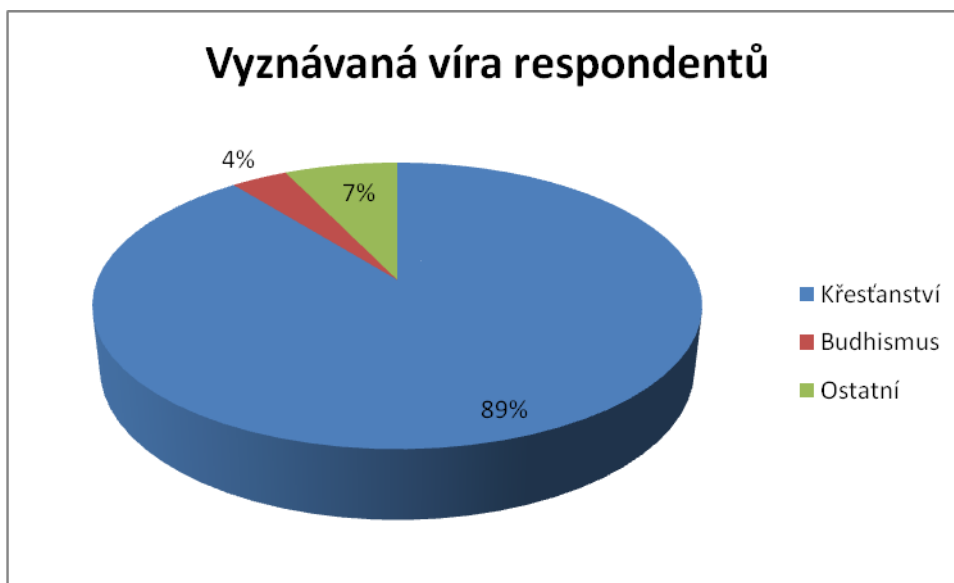


Graf 3. Grafické znázornění vyznání respondentů

Otázka číslo 3 se dotazovala na vyznání respondentů. Větší část respondentů (67 %) tvoří skupina nevěřících, mezi věřící se pak řadí zbylých 33 % dotazovaných.

Tabulka 4. Vyznávaná víra respondentů

Vyznávaná víra	n	%
Křesťanství	50	89,3
Budhismus	2	3,6
Ostatní	4	7,1
Celkem	56	100,0



Graf 4. Grafické znázornění vyznávané víry respondentů

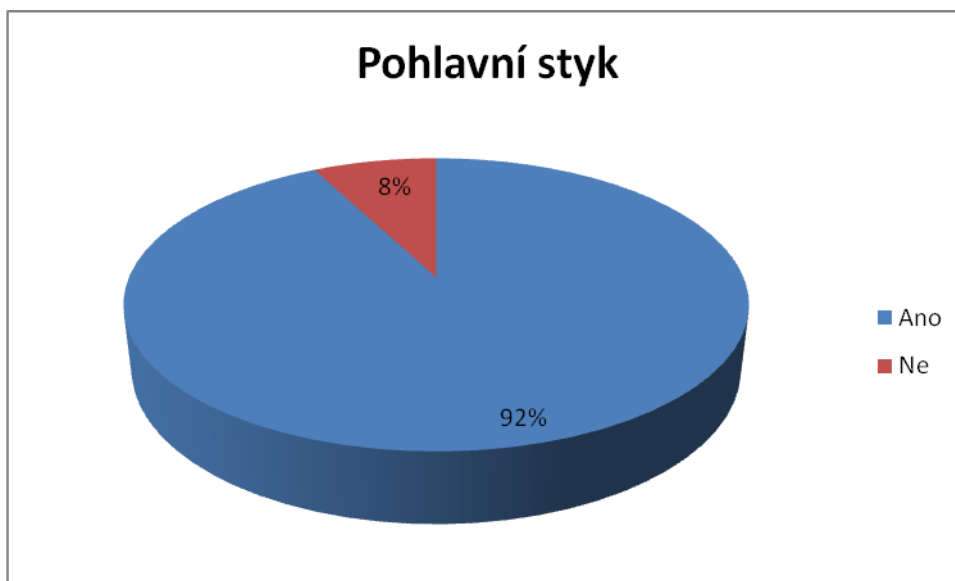
Otázka číslo 3 zároveň řeší druh vyznávané víry respondentů. Drtivá většina cca 89 % studentů se hlásí ke křesťanství, téměř cca 7 % dotazovaných udává jako víru Budhismus, zbylá necelá 4 % pak tvoří ostatní vyznání jako jsou Jediismus či Hereze.

Otázka č. 4

První pohlavní styk respondentů

Tabulka 5. První pohlavní styk respondentů

Pohlavní styk	n	%
Ano	157	92,3
Ne	13	7,7
Celkem	170	100,0

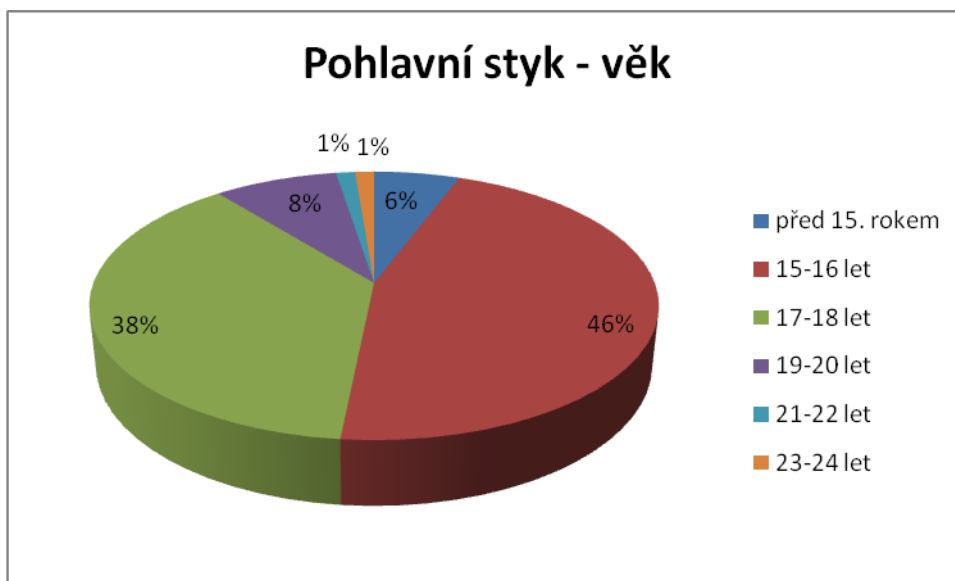


Graf 5. Grafické znázornění proběhnutí prvního pohlavního styku

Otázka číslo 4 se dotazuje na první pohlavní styk - tedy na to, zda již u respondentů došlo k první souloži. 157 studentů ze 170 možných (cca 92 %) udalo, že již zahájilo sexuální život. 13 respondentů (7,7 %) ze všech dotázaných uvedlo, že u nich sexuální styk dosud neproběhl. 157 dotázaných, kteří již zahájili sexuální život jsou v následujících otázkách 5-10 bráni jako 100% vzorek respondentů.

Tabulka 6. Stáří respondentů při prvním pohlavním styku

Pohlavní styk - věk	n	%
před 15. rokem	9	5,7
15-16 let	72	45,8
17-18 let	59	37,6
19-20 let	13	8,3
21-22 let	2	1,3
23-24 let	2	1,3
Celkem	157	100,0



Graf 6. Grafické znázornění stáří respondentů při prvním pohlavním styku

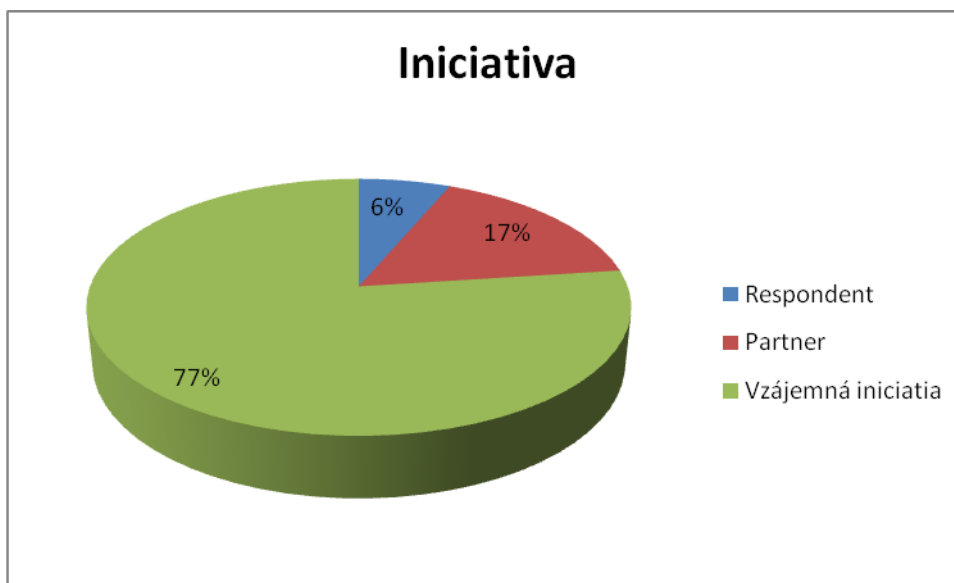
Otázka číslo 4 zároveň řeší věk respondentů v době prvního pohlavního styku. Téměř polovina ze 157 studentů zažila svůj první pohlavní styk v rozmezí 15-16 let - tuto skupinu tvoří cca 46 %, cca 38 % dotazovaných prožilo první pohlavní styk v rozmezí 17-18 let, kolem 8 % pak v 19-20 letech, necelých 6 % studentů uvedlo, že u nich první pohlavní styk proběhl před 15. rokem. Nejmenší část tvořili respondenti (1,3 %), u kterých proběhl první pohlavní styk v rozmezí 21-22 let či 23-24 let. Nikdo z dotázaných nevedl u prvního pohlavního styku vyšší věk než 24 let. Průměrný věk respondentů při prvním pohlavním styku činil 16,59 let.

Otázka č. 5

Iniciativa při prvním pohlavním styku

Tabulka 7. Iniciativa při prvním pohlavním styku respondentů

Iniciativa	n	%
Respondent	10	6,4
Partner	26	16,6
Vzájemná iniciativa	121	77,0
Celkem	157	100,0



Graf 7. Grafické znázornění iniciativy při prvním sexuálním styku respondentů

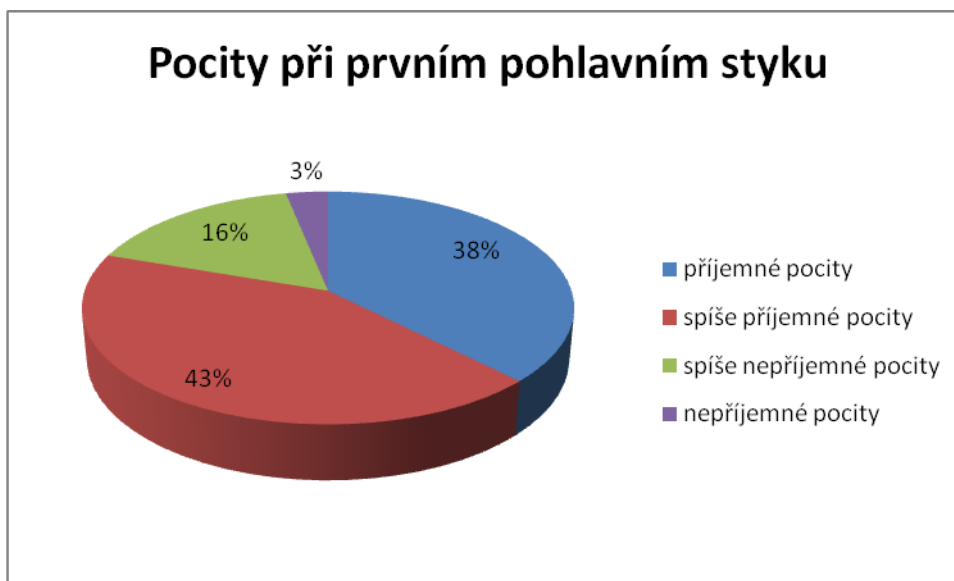
Na otázku číslo 5, která se týká iniciativy při prvním pohlavním styku, odpověděla většina respondentů - celých 77 %, že se první pohlavní styk uskutečnil na základě oboustranné iniciativy, necelých 17 % dotazovaných uvedlo, že hlavním iniciátorem prvního pohlavního styku byl/a partner/ka a kolem 6 % respondentů označilo sebe samé za hlavní iniciátory prvního pohlavního styku.

Otázka č. 6

Pocity při prvním pohlavním styku

Tabulka 8. Pocity respondentů při prvním pohlavním styku

Pocity	n	%
Příjemné pocity	59	37,6
Spíše příjemné pocity	67	42,7
Spíše nepříjemné pocity	26	16,4
Nepříjemné pocity	5	3,3
Celkem	157	100,0



Graf 8. Grafické znázornění pocitů respondentů při prvním pohlavním styku

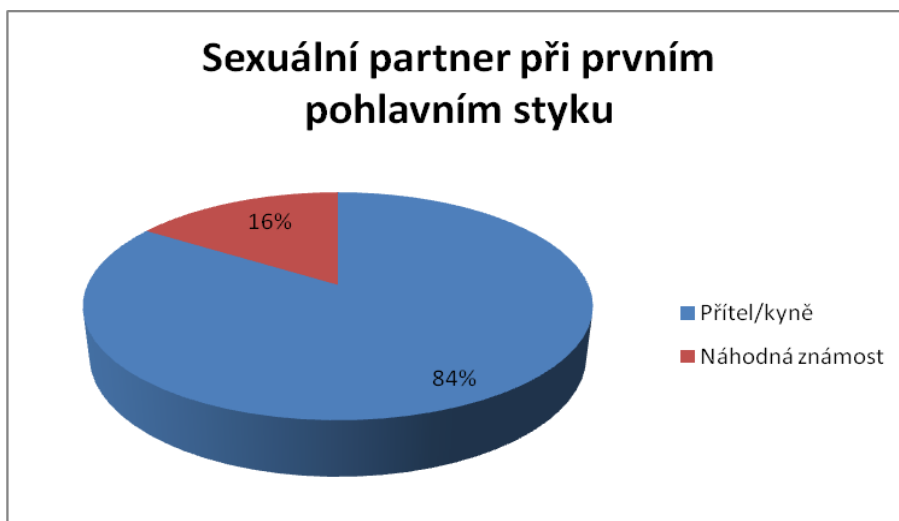
Při dotazování se na pocity spojené s prvním pohlavním stykem se nám dostalo následujících odpovědí: největší část (42,7 %) tvoří studenti, jež označili své pocity jako spíše příjemné, v závěsu jsou respondenti, kteří udávají pociť příjemné - tvoří jich necelých 38 % dotazovaných, kolem 16 % tvoří studenti, kteří udávají své pocity jako spíše nepříjemné a nepříjemné pocity při prvním pohlavním styku uvádí cca 3 % respondentů.

Otázka č. 7

Sexuální partner při prvním pohlavním styku

Tabulka 9. Sexuální partner při prvním pohlavním styku

Sexuální partner	n	%
Přítel/kyně	132	84,1
Náhodná známost	25	15,9
Celkem	157	100,0

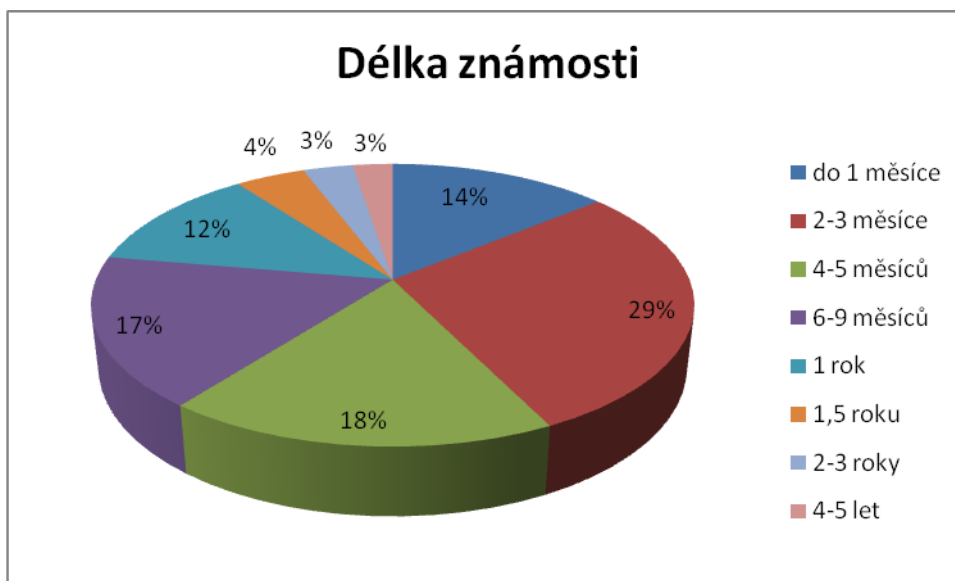


Graf 9. Grafické znázornění charakteru prvního sexuálního partnera respondentů

Otázka číslo 7 se dotazuje na sexuálního partnera při první souloži respondentů. V cca 84 % případů se jednalo o přítele/kyni respondenta/ky, v necelých 16 % případů pak šlo o náhodnou známost dotazovaných.

Tabulka 10. Délka známosti při prvním pohlavním styku respondentů

Délka známosti	n	%
Do 1 měsíce	22	14,0
2-3 měsíce	45	28,7
4-5 měsíců	28	17,8
6-9 měsíců	27	17,2
1 rok	19	12,1
1,5 roku	7	4,4
2-3 roky	5	3,2
4-5 let	4	2,6
Celkem	157	100,0



Graf 10. Grafické znázornění délky známosti při prvním pohlavním styku respondentů

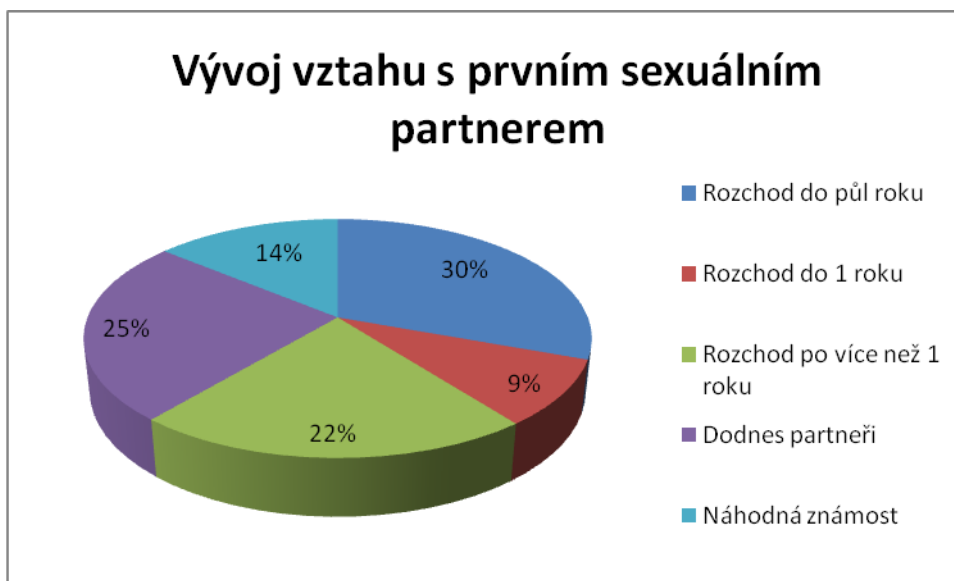
Otázka číslo 7 dále pojednává o délce známosti respondentů s prvním pohlavním partnerem v momentě započetí společného sexuálního života. Nejčastější délka trvání známosti, kterou respondenti udávají, jsou 2-3 měsíce - tuto délku udává necelých 29 % dotazovaných. Cca 18 % udává délku 4-5 měsíců, kolem 17 % udává délku vztahu 6-9 měsíců, 14 % uvádí, že první pohlavní styk proběhl se sexuálním partnerem po době známosti trvající do 1 měsíce. 1 rok trvání známosti přiznává cca 12 % všech dotazovaných, cca 4 % udávají 1,5 roční délku známosti, po cca 3 % udávají respondenti délku vztahu 2-3 roky a rovněž 4-5 let.

Otázka č. 8

Následný vývoj vztahu s prvním sexuálním partnerem

Tabulka 11. Následný vývoj vztahu s prvním sexuálním partnerem

Vývoj vztahu	n	%
Rozchod do půl roku	48	30,6
Rozchod do 1 roku	14	8,9
Rozchod po více než 1 roku	34	21,7
Dodnes partneri	39	24,8
Náhodná známost	22	14,0
Celkem	157	100,0



Graf 11. Grafické znázornění následného vývoje vztahu s prvním sexuálním partnerem

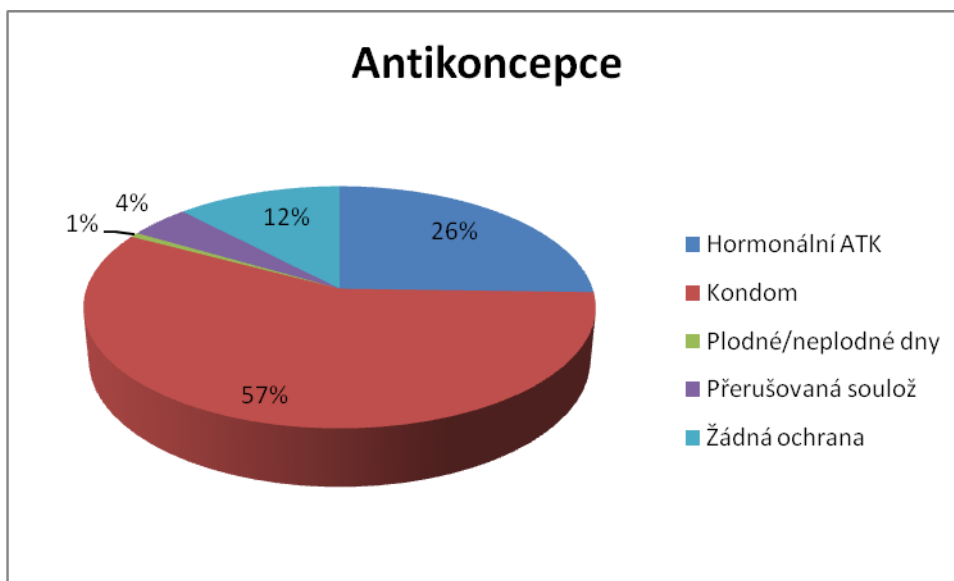
Otázka číslo 8 pojednává o následném vývoji vztahu respondenta s prvním sexuálním partnerem. Kolem 30 % respondentů uvádí, že došlo do půl roku od započetí společného sexuálního života k rozchodu. Cca 25 % dotazovaných uvádí, že dodnes tvoří pár se svým prvním sexuálním partnerem, necelých 22 % všech studentů udává rozchod po více než 1 roce, 14 % uvádí, že se s daným jedincem již vícekrát nesečkali, jelikož se jednalo o náhodnou známost a téměř 9 % studentů uvádí rozchod do 1 roku od započetí společného sexuálního života s prvním sexuálním partnerem.

Otázka č. 9

Druh použité antikoncepce při prvním pohlavním styku

Tabulka 12. Druh použité antikoncepce při prvním pohlavním styku

Antikoncepce	n	%
Hormonální ATK	40	25,5
Kondom	90	57,3
Plodné/neploďné dny	1	0,6
Přerušovaná soulož	7	4,5
Žádná ochrana	19	12,1
Celkem	157	100,0



Graf 12. Grafické znázornění druhu použité antikoncepce při prvním pohlavním styku

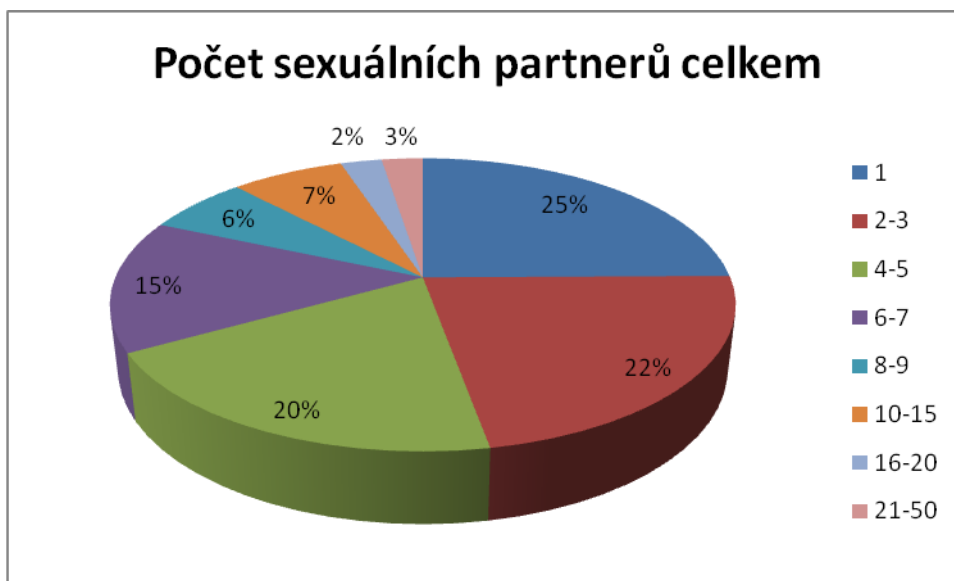
Otázka číslo 9 se zabývá problematikou antikoncepce při prvním pohlavním styku respondentů. Celých 87,9 % respondentů použilo při prvním pohlavním styku některou z metod antikoncepce. Více než polovina dotázaných - cca 57 % uvádí, že použilo jako při svém prvním pohlavním styku kondom, necelých 26 % všech dotazovaných pak uvádí, že zvolilo hormonální antikoncepci, kolem 12 % respondentů nepoužilo žádnou z metod antikoncepce, cca 4 % dotazovaných uvádí jako metodu antikoncepce přerušovanou soulož a přibližně 1 % respondentů použilo jako metodu výpočet plodných a neplodných dnů.

Otázka č. 10

Počet dosavadních partnerů respondentů

Tabulka 13. Počet dosavadních partnerů respondentů

Počet partnerů	n	%
1	39	24,8
2-3	35	22,3
4-5	31	19,7
6-7	23	14,6
8-9	10	6,4
10-15	11	7,0
16-20	4	2,5
21-50	4	2,5
Celkem	157	100,0



Graf 13. Grafické znázornění počtu dosavadních partnerů respondentů

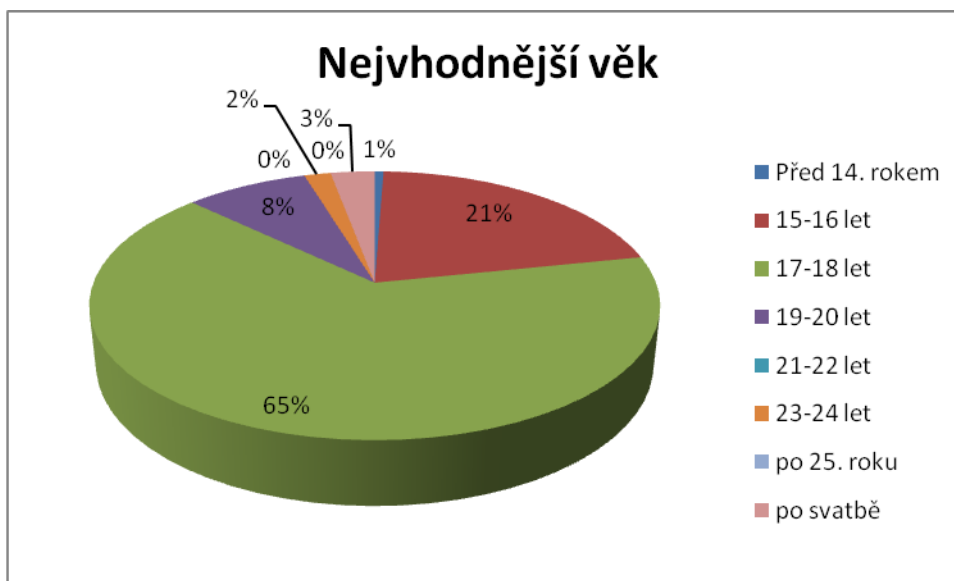
Otázka číslo 10 je zaměřena na celkový počet dosavadních sexuálních partnerů respondentů. Největší část dotazovaných - cca 25 % udává 1 sexuálního partnera za svůj dosavadní sexuální život, přibližně 22 % pak uvádí 2-3 sexuální partnery, kolem 20 % uvádí 4-5 partnerů, cca 15 % dotazovaných udává 6-7 pohlavních partnerů, 7 % všech studentů udává počet sexuálních partnerů v rozmezí 10-15, přibližně 6 % respondentů udává 8-9 sexuálních partnerů, kolem 3 % studentů uvádí počet sexuálních partnerů v rozmezí 21-50 a zbylá cca 2 % pak počet 16-20 partnerů. Průměrný počet dosavadním sexuálních partnerů respondentů je 5-6 (přesněji 5,68).

Otázka č. 11

Nejvhodnější věk pro počátek sexuálního života

Tabulka 14. Nejvhodnější věk pro počátek sexuálního života

Nejvhodnější věk	n	%
Před 15. rokem	1	0,6
15-16 let	36	21,2
17-18 let	111	65,3
19-20 let	14	8,2
21-22 let	0	0,0
23-24 let	3	1,8
Po 25. roku	0	0,0
Po svatbě	5	2,9
Celkem	170	100,0



Graf 14. Grafické znázornění nejvhodnějšího věku pro počátek sexuálního života

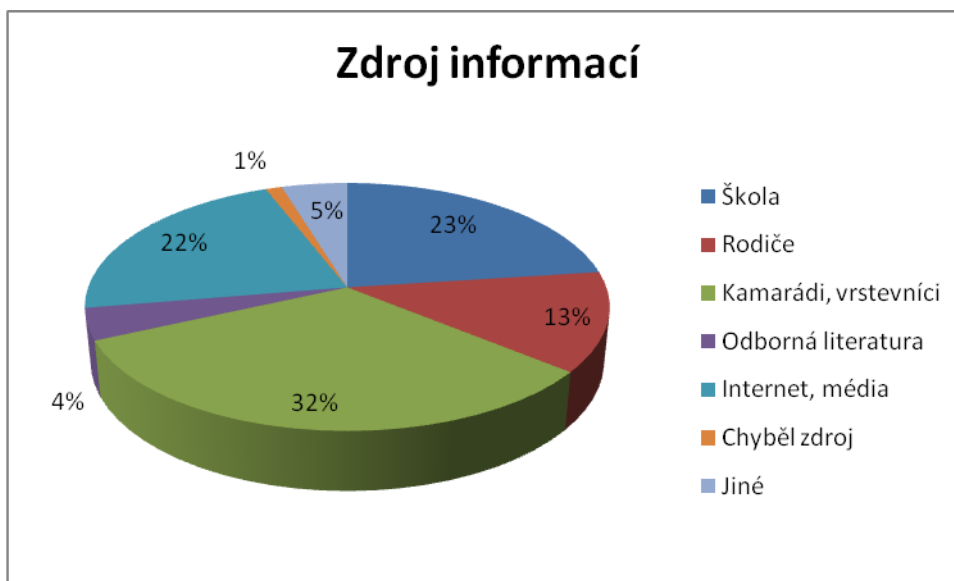
Otázka číslo 11 se dotazuje na názor respondentů v oblasti nejvhodnějšího věku pro započetí sexuálního života. Největší část dotazovaných - cca 65 % uvádí, že jako nejvhodnější věk se jim jeví rozmezí 17-18 let, pro přibližně 21 % je pak nejideálnější věkem pro započetí sexuálního života 15-16 let, pro cca 8 % respondentů je to 19-20 let, pro téměř 3 % je nejideálnější období v rozmezí 21-22 let. Necelá 2 % respondentů se vyjádřil pro období 23-24 let a období před 15. rokem zvolilo 0,6 % všech dotazovaných.

Otázka č. 12

Základní zdroj informací v oblasti sexuality

Tabulka 15. Základní zdroj informací z oblasti sexuality

Zdroj informací	n	%
Škola	39	22,9
Rodiče	22	12,9
Kamarádi, vrstevníci	55	32,4
Odborná literatura	7	4,1
Internet, média	37	21,8
Chyběl zdroj	2	1,2
Jiné	8	4,7
Celkem	170	100,0



Graf 15. Grafické znázornění základního zdroje informací z oblasti sexuality

Otázka číslo 12 pojednává o nejčastějším zdroji informací v oblasti sexuality v životě respondentů. Nejčastěji udávaný zdroj respondentů jsou kamarádi a vrstevníci, kteří tvoří cca 32 %, kolem 23 % pak tvoří škola jako hlavní informátor, přibližně 22 % internet a média, cca 5 % uvádí jako zdroj informací možnost „jiné“ - zde jde především o kombinace výše zmíněných možností. Cca 1 % respondentů uvádí, že jim zcela chyběl zdroj informací, který by jim zprostředkoval a poskytl potřebné znalosti z oblasti sexuality.

Otázka č. 13

Míra probíranosti jednotlivých témat sexuální výchovy ve škole

Tabulka 16. Míra probíranosti jednotlivých témat ve škole

Probíraná témata	1		2		3		4		5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Antikoncepce	23	13,5	30	17,6	43	25,3	38	22,4	36	21,2
STD	14	8,2	28	16,5	41	24,1	48	28,2	39	23,0
Pohlavní styk	14	8,2	49	28,8	53	31,2	30	17,7	24	14,1
Těhotenství, porod	33	19,4	35	20,6	49	28,8	35	20,6	18	10,6
Menstruace	22	12,9	25	14,7	41	24,1	38	22,4	44	25,9
Masturbace	90	53,0	40	23,5	24	14,1	8	4,7	8	4,7
Změny v dospívání	9	5,3	21	12,4	47	27,6	47	27,6	46	27,1
Vztahy, partnerství	13	7,6	29	17,1	49	28,8	54	31,8	25	14,7
Sexuální obtěžování	32	18,8	31	18,2	47	27,7	32	18,8	28	16,5
Péče o tělo, hygiena	20	11,8	26	15,3	47	27,6	38	22,4	39	22,9

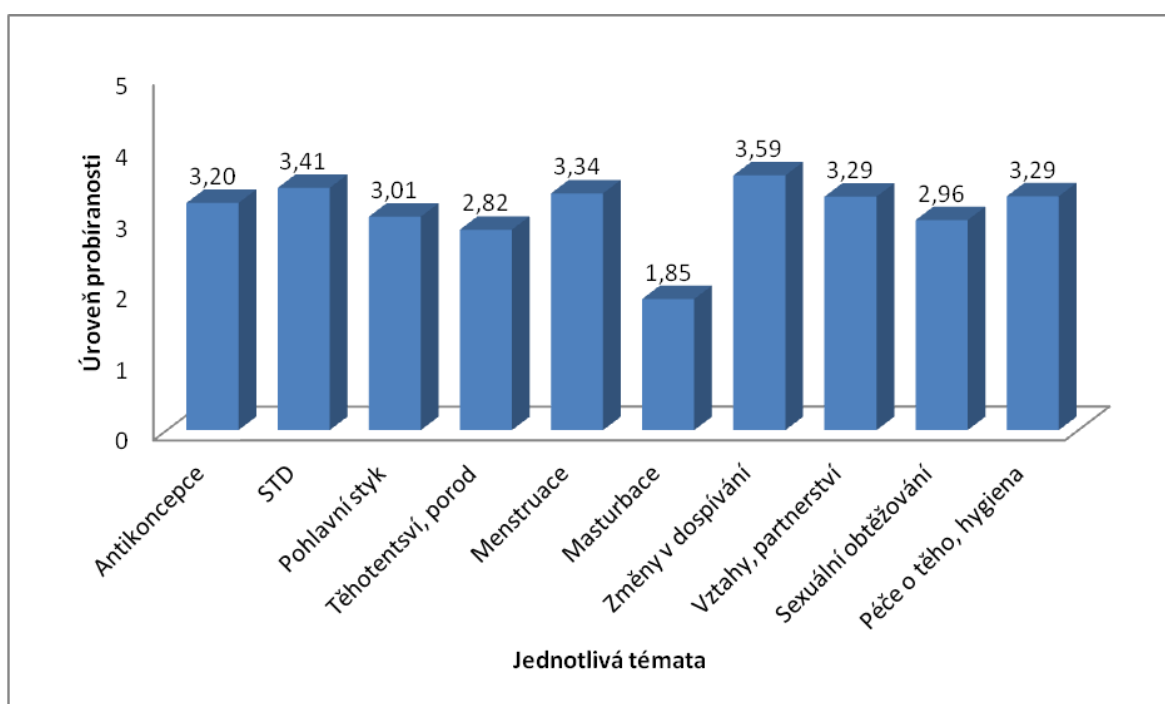
Otázka číslo 13 byla škálová - respondenti měli rozhodnout u předložených témat ze sexuální výchovy, v jaké míře byla probírána ve škole, tedy jak moc se jim učitelé v průběhu výuky na základní a střední škole věnovali. Respondenti témata hodnotili od 1 do 5, přičemž 1 značila velmi málo probírané téma a 5 velmi detailně probírané téma. Výše vyobrazená tabulka znázorňuje procentuální rozložení odpovědí u jednotlivých témat a k nim přiřazených čísel.

Když se podíváme na první téma antikoncepce, tak z tabulky vyčteme, že největší část respondentů - 43 z nich (25,3 %) označilo toto téma číslem 3 - tedy středně probíraným tématem. Co se týká tématu sexuálně přenosných chorob, tak vůbec nejčastějším hodnocením bylo číslo 4 - tedy velmi probírané téma. Pohlavní styk byl probírán a ohodnocen respondenty (31,2 %) nejčastěji číslem 3 - tedy střední míra probíranosti. Stejně tak tomu bylo i u tématu menstruace - 41 respondentů (cca 24 %). Téma masturbace označila největší část dotazovaných (53 %) číslem 1 - tedy vůbec nejnižším hodnocením, což značí nejméně probírané téma v sexuální výchově ve škole vůbec. Téma změny v dospívání označil stejný počet respondentů 47 (cca 28 %) číslem 3 a 4 - vypovídá to tedy, že bylo toto téma ve škole probíráno středně až velmi do hloubky. Další téma vztahy, partnerství a rodičovství bylo ve školách probíráno velmi, jelikož se mu dostalo z cca 32 % hodnocení číslem 4. 47 respondentů (téměř 28 %) označilo další téma sexuální obtěžování jako středně probírané téma - tedy číslem 3. Poslední oblast péče o tělo a hygiena bylo rovněž probíráno dle respondentů středně (necelých 28 %), proto jej označili číslem 3.

Tabulka 17. Průměr a pořadí jednotlivých témat dle míry probíranosti ve škole

Průměr a pořadí témat	1	2	3	4	5	Součin	Průměr	Pořadí
Antikoncepce	23	60	129	152	180	544	3,20	6
STD	14	56	123	192	195	580	3,41	2
Pohlavní styk	14	98	159	120	120	511	3,01	7
Těhotenství, porod	33	70	147	140	90	480	2,82	9
Menstruace	22	50	123	152	220	567	3,34	3
Masturbace	90	80	72	32	40	314	1,85	10
Změny v dospívání	9	42	141	188	230	610	3,59	1
Vztahy, partnerství	13	58	147	216	125	559	3,29	5
Sexuální obtěžování	32	62	141	128	140	503	2,96	8
Péče o tělo, hygiena	20	52	141	152	195	560	3,29	4

Tabulka 17. znázorňuje, kolik se kterému tématu dostalo hodnocení - u jednotlivých témat tedy vyjadřuje, jaké bylo nejčastější průměrné hodnocení na stupnici od 1 do 5. Vůbec nejčastěji probíraným tématem je dle respondentů téma změny v dospívání s průměrnou známkou 3,59. Sexuálně přenosné nemoci se tyčí na druhém místě s průměrnou známkou 3,41. Třetí místo patří tématu menstruace se známkou 3,34. Další místo se známkou 3,29 patří tématu péče o tělo a hygieně. Dále je pořadí následující: páté místo patří vztahům, partnerství a rodičovství, šesté v pořadí se objevuje téma antikoncepce, na sedmém místě je téma pohlavní styk, osmé místo připadá sexuálnímu obtěžování a deváté místo těhotenství a porodu. Vůbec nejnižšímu hodnocení se dostalo tématu masturbace, které dosáhlo průměrné známky 1,85.



Graf 16. Grafické znázornění pořadí jednotlivých témat dle míry probíranosti ve škole

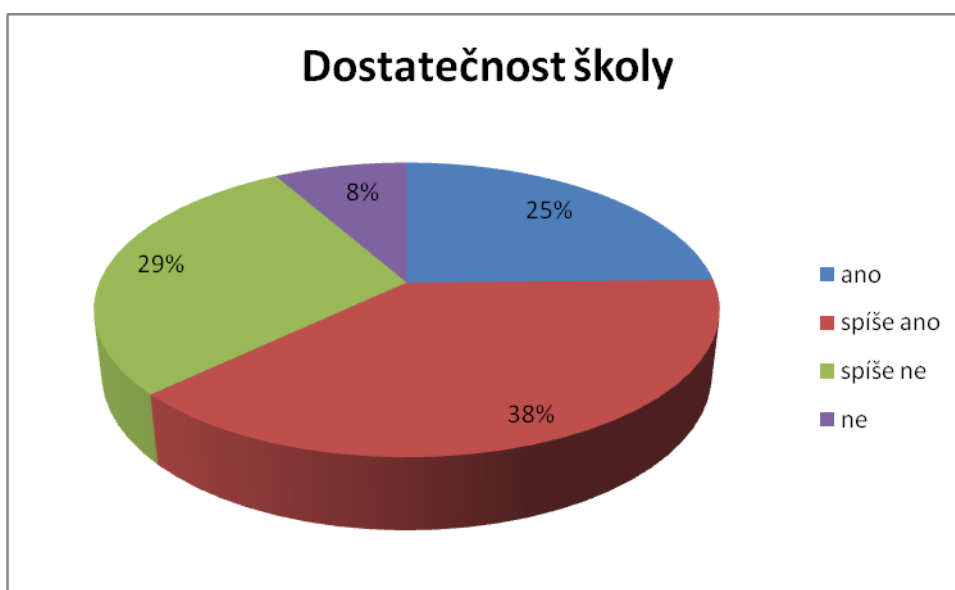
Výše vyobrazený graf graficky znázorňuje pro lepší představu to, co popisuje tabulka 17. - tedy pořadí jednotlivých témat ze sexuální výchovy dle průměrné známky respondentů na stupnici od 1 do 5. Nejprobíranějším tématem s hodnocením 3,59 jsou změny v dospívání, nejnižší hodnocení pak spadá na téma masturbace s průměrnou známkou 1,85 - což značí málo či velmi málo probírané téma.

Otázka č. 14

Dostatečnost školy jako zdroje informací z oblasti sexuality

Tabulka 18. Dostatečnost školy jako zdroje informací z oblasti sexuality

Dostatečnost školy	n	%
Ano	42	24,8
Spíše ano	65	38,2
Spíše ne	49	28,8
Ne	14	8,2
Celkem	170	100,0



Graf 17. Grafické znázornění dostatečnosti školy jako zdroje informací v oblasti sexuality

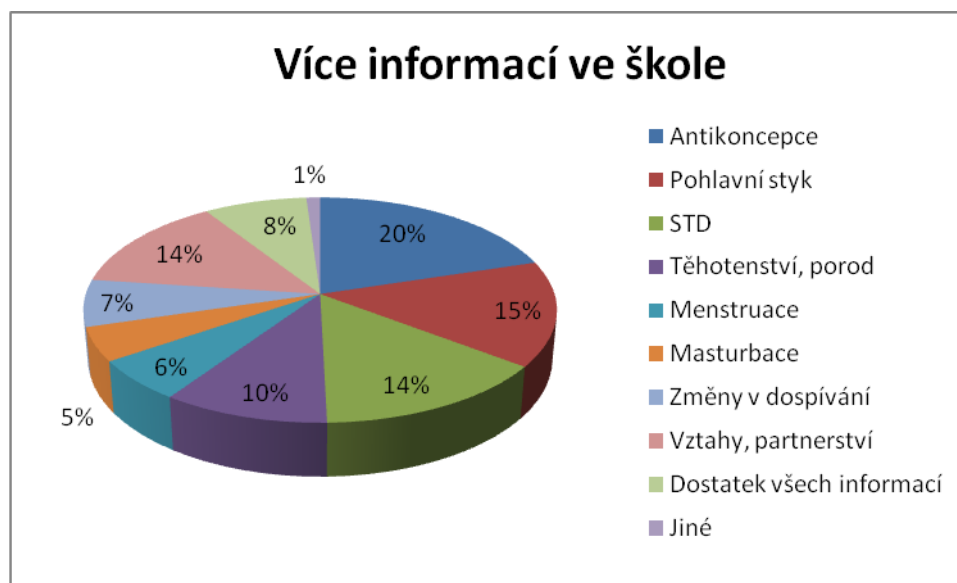
V otázce číslo 14 respondenti odpovídali na otázku, zda považují informace z oblasti sexuality získané na základní a střední škole za dostačující. Necelých 25 % ze všech dotazovaných uvedlo, že veškeré získané informace ve škole považují za dostačující, více než 38 % uvedlo tyto informace za spíše dostačující. Za spíše nedostačující uvedlo informace získané ve škole téměř 29 % respondentů, zbylých cca 8 % se vyjádřilo ve smyslu, že považují informace získané ve škole za nedostačující.

Otázka č. 15

Témata, která by měla být dle názoru respondentů ve škole rozebírána více

Tabulka 19. Požadovaná témata ve škole

Více informací ve škole	n	%
Antikoncepce	75	20,2
Pohlavní styk	56	15,1
STD	53	14,3
Těhotenství, porod	37	10,0
Menstruace	22	5,9
Masturbace	18	4,9
Změny v dospívání	25	6,7
Vztahy, partnerství	51	13,7
Dostatek všech informací	30	8,1
Jiné	4	1,1
Celkem	371	100,0



Graf 18. Grafické znázornění požadovaných témat ve škole

Otázka číslo 15 se zajímala o to, jaká témata by respondenti ocenili probírat ve větší míře v průběhu docházky na základní a střední škole. Kolem 20 % všech dotázaných uvádí, že by ocenili, aby s nimi bylo více probíráno téma antikoncepce. Cca 15 % se vyslovilo pro téma pohlavní styk, kolem 14 % pro pohlavně přenosné choroby a vztahy, partnerství a rodičovství a 10 % tvořila část respondentů, kteří by uvítali téma těhotenství a porod.

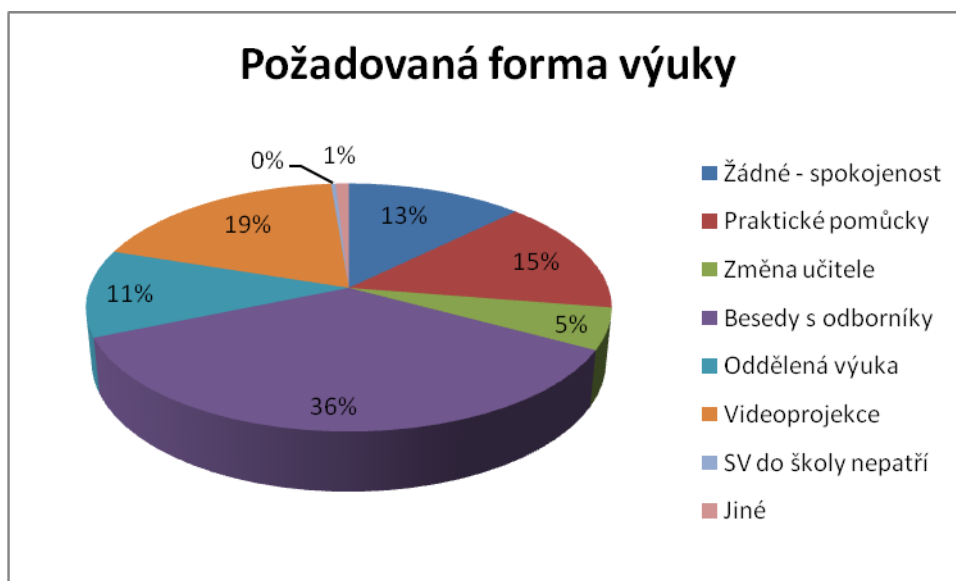
Kolem 8 % respondentů se vyjádřilo v tom smyslu, že se jim dostalo ve škole veškerých potřebných informací.

Otázka č. 16

Požadovaná forma výuky sexuální výchovy ve škole

Tabulka 20. Požadovaná forma výuky sexuální výchovy ve škole

Požadavky na výuku	n	%
Žádné - spokojenost	40	12,6
Praktické pomůcky	47	14,8
Změna učitele	17	5,4
Besedy s odborníky	113	35,8
Oddělená výuka	36	11,4
Videoprojekce	59	18,7
SV do školy nepatří	1	0,3
Jiné	3	1,0
Celkem	316	100,0



Graf 19. Grafické znázornění požadované formy výuky sexuální výchovy ve škole

Otázka číslo 16 řeší požadavky respondentů na formu výuky - tedy jaký by preferovali charakter výuky sexuální výchovy na základní a střední škole. Největší část dotazovaných (35,8 %) se vyslovuje pro besedy s odborníky z oblasti lidské sexuality, necelých 19 % respondentů by uvítalo zapojení videoprojekcí do výuky sexuální výchovy, cca 15 % praktické pomůcky ve výuce a cca 11 % by ocenilo oddělenou výuku dívek a chlapců.

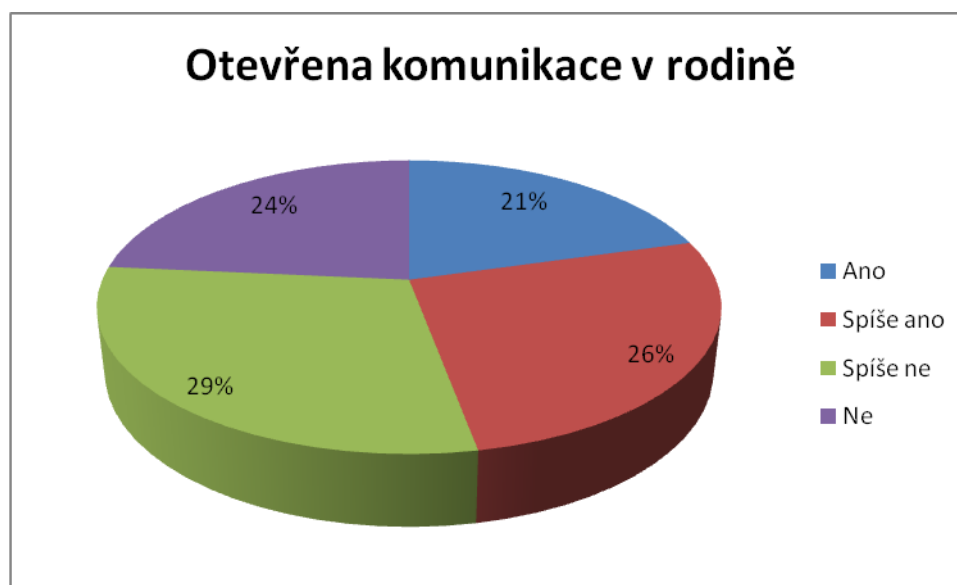
Téměř 13 % všech dotazovaných bylo s výukou sexuální výchovy na základní a střední škole spokojeno a nic by na ní nezměnilo.

Otázka č. 17

Otevřenost komunikace v rodině v oblasti sexuality

Tabulka 21. Otevřenost komunikace v rodině

Otevřena komunikace v rodině	n	%
Ano	35	20,6
Spíše ano	45	26,5
Spíše ne	50	29,4
Ne	40	23,5
Celkem	170	100



Graf 20. Grafické znázornění otevřenosti komunikace v rodině respondentů

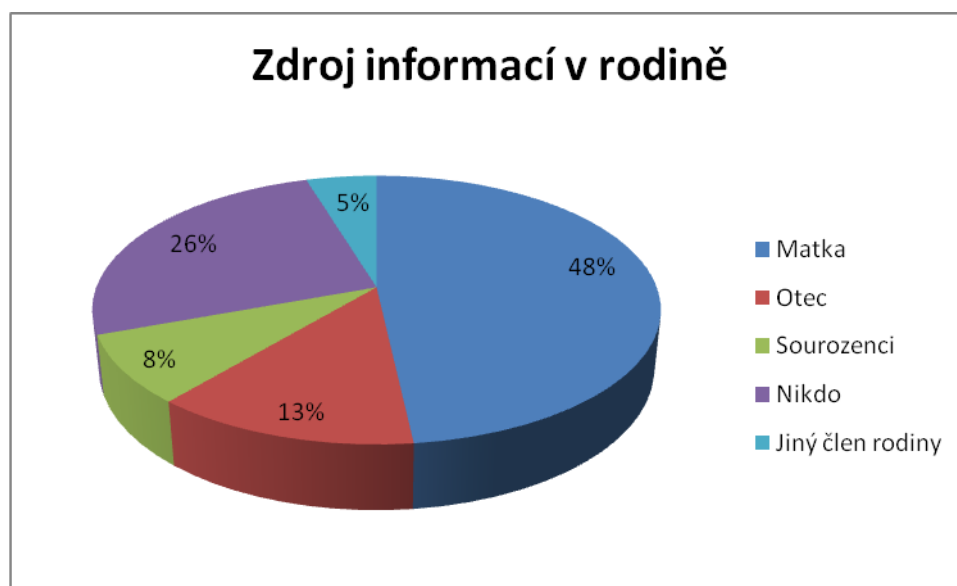
Otázka číslo 17 se zajímá o charakter komunikace v rodině respondentů - zda panovala komunikace otevřená či uzavřená co se týká témat z oblasti lidské sexuality. Největší část všech dotazovaných (29,4 %) uvádí, že se otevřená komunikace v jejich rodině spíše nevyskytovala a téměř 24 % pak uvádí, že komunikace nebyla otevřená vůbec. Jako otevřenou komunikaci v rodině uvádí cca 21 % a jako spíše otevřenou komunikaci v oblasti lidské sexuality uvádí cca 26 % všech dotazovaných.

Otázka č. 18

Hlavní informátor v oblasti sexuality v rodině respondentů

Tabulka 22. Hlavní informátor v rodině respondentů

Zdroj informací v rodině	n	%
Matka	82	48,2
Otec	22	13,0
Sourozenci	14	8,2
Nikdo	44	25,9
Jiný člen rodiny	8	4,7
Celkem	170	100,0



Graf 21. Grafické znázornění hlavního informátora v rodině respondentů

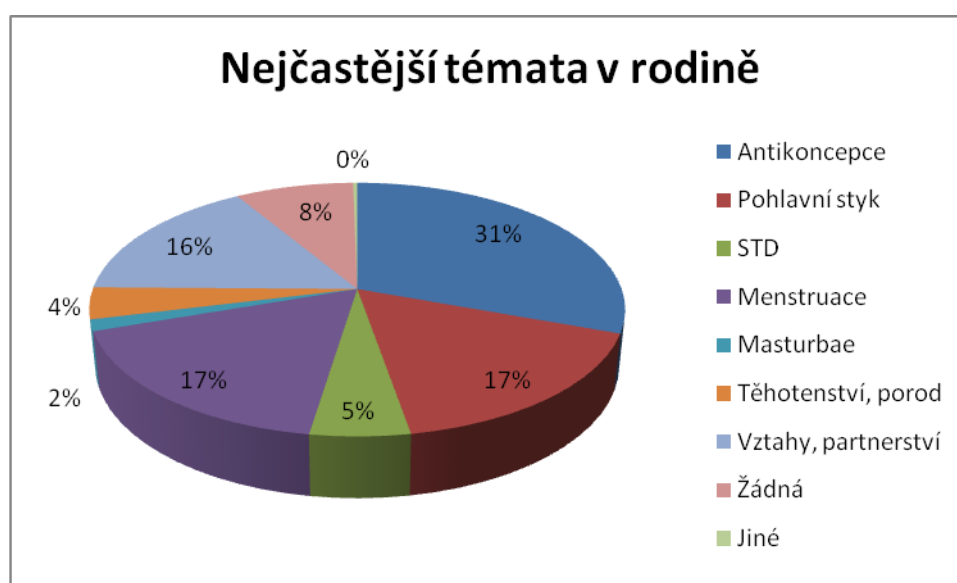
Otázka číslo 18 měla za úkol zjistit, kdo byl hlavním informátorem v oblasti lidské sexuality v rodině respondentů. Téměř polovina všech dotazovaných (48,2 %) uvádí, že hlavní zdroj informací v jejich rodině byla matka, otce uvádí 13 % respondentů a sourozence cca 8 %. Téměř 26 % respondentů uvádí, že jim nikdo z členů rodiny neposkytoval žádné informace z oblasti sexuality. Zbýlých téměř 5 % respondentů uvádí jiného člena rodiny - sestřenicu, tetu, babičku.

Otázka č. 19

Nejčastější témata probíraná v rodině respondentů

Tabulka 23. Nejčastější témat probíraná v rodině respondentů

Nejčastější témata v rodině	n	%
Antikoncepce	106	30,6
Pohlavní styk	58	16,7
STD	18	5,2
Menstruace	60	17,3
Masturbace	5	1,4
Těhotenství, porod	14	4,0
Vztahy, partnerství	56	16,1
Žádná	29	8,4
Jiné	1	0,3
Celkem	347	100,0



Graf 22. Grafické znázornění nejčastějších témat z oblasti sexuality probíraných v rodině respondentů

Otázka číslo 19 se zajímala o nejčastěji probíraná témata z oblasti lidské sexuality v rodině respondentů. Téměř 31 % respondentů uvádí, že nejčastěji probíraným tématem v jejich rodině byla antikoncepce, kolem 17 % připadá na témata menstruace a pohlavního styku, cca 16 % pak zaujímají vztahy, partnerství a rodičovství a přibližně 5 % připadá

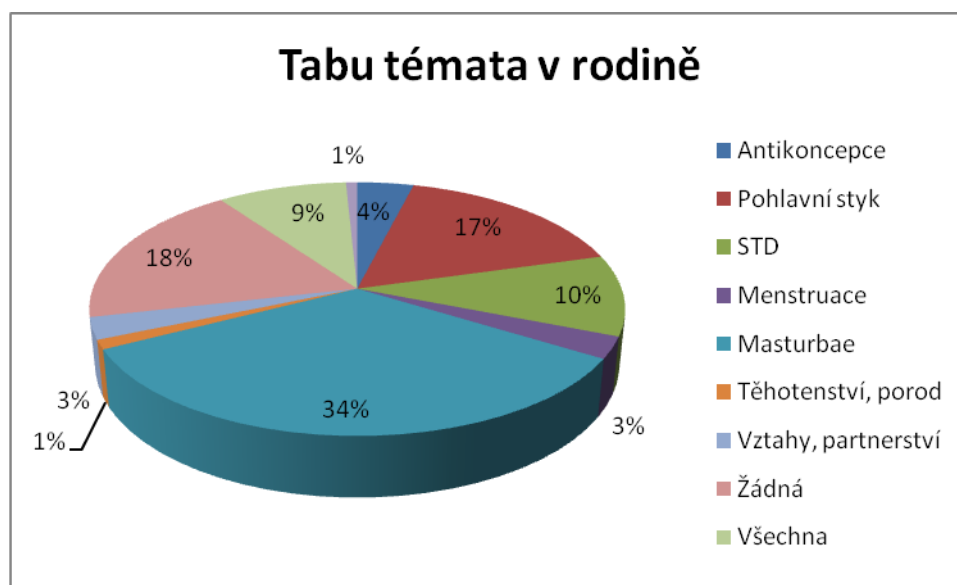
na pohlavně přenosné choroby. Přibližně 8 % ze všech dotazovaných uvádí, že se v jejich rodině o žádných tématech z lidské sexuality nemluvílo.

Otázka č. 20

Tabu témata z oblasti sexuality v rodině respondentů

Tabulka 24. Tabu témata v rodině respondentů

Tabu témata v rodině	n	%
Antikoncepce	10	4,0
Pohlavní styk	42	16,7
STD	26	10,3
Menstruace	7	2,8
Masturbace	85	33,7
Těhotenství, porod	3	1,2
Vztahy, partnerství	7	2,8
Žádná	47	18,6
Všechna	23	9,1
Jiné	2	0,8
Celkem	252	100,0



Graf 23. Grafické znázornění tabu témat z oblasti sexuality v rodině respondentů

Otázka číslo 20 pojednává o tabu tématech v rodinách respondentů. Jako nejčastější tabu téma označili respondenti (33,7 %) masturbaci, z necelých 17 % to pak byl pohlavní styk, v cca 10 % sexuálně přenosné choroby. Přibližně 18 % všech dotazovaných uvádí,

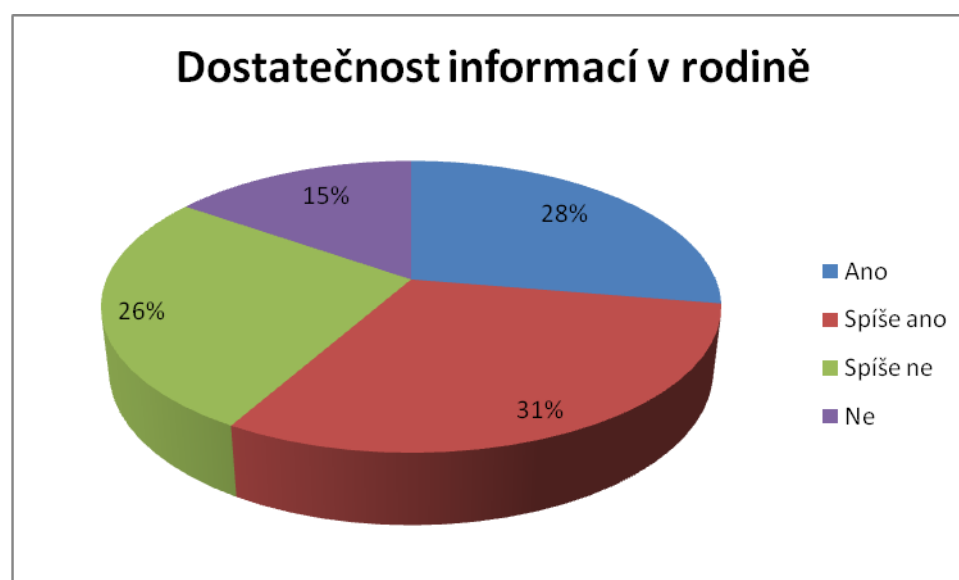
že žádná témata z oblasti lidské sexuality nebyla v jejich rodině tabu, přesně opačně mluví cca 9 % respondentů - uvádí tedy, že tabu témata u nich byla všechna odvětví lidské sexuality.

Otázka č. 21

Dostatečnost poskytovaných informací v rodině respondentů

Tabulka 25. Dostatečnost poskytovaných informací v rodině respondentů

Dostatečnost rodiny	n	%
Ano	47	27,6
Spíše ano	52	30,6
Spíše ne	45	26,5
Ne	26	15,3
Celkem	170	100,0



Graf 24. Grafické znázornění dostatečnosti poskytovaných informací v rodině respondentů

V otázce číslo 21 se respondenti vyjadřovali, do jaké míry považují informace z oblasti lidské sexuality získané od členů rodiny za dostačující. Téměř 31 % respondentů uvádí informace jako spíše dostačující a necelých 28 % ze všech dotazovaných pak jako dostačující. Jako spíše nedostačující považuje informace přibližně 26 % respondentů a jako nedostačující je považuje cca 15 % všech dotazovaných.

Otázka 22

Další postřehy respondentů

Tabulka 26. Další postřehy respondentů

Další postřehy	n	%
Ano	6	3,5
Ne	164	96,5
Celkem	170	100,0

Poslední otázka číslo 22 byla zaměřena na další možné postřehy všech dotazovaných k tématu: Vliv sexuální výchovy na počátek sexuálního života z pohledu vysokoškolských studentů. Drtivá většina respondentů (96,5 %) neuvedlo žádný další postřeh k tématu. 3,5 % všech dotazovaných se v této otázce vyjádřilo a uvedlo připomínku k této problematice. Jednotlivé odpovědi 6 respondentů jsou uvedeny v následující Tabulce 27.

Tabulka 27. Jednotlivé postřehy respondentů

Další postřehy k tématu	
Respondent 1	Obohacení/omezení běžného života sexuálním chováním.
Respondent 2	Sociální stránka sexuálního života.
Respondent 3	Otázky k sexuálnímu zneužívání a incestu.
Respondent 4	Otázky k porodům a potratům.
Respondent 5	Vliv pornografie na sexuální život.
Respondent 6	Vliv kamarádů na sexuální život.

6 DISKUSE

Hlavním zdrojem ke srovnání našich výsledků průzkumného šetření je ojedinělý projekt autorů Zvěřiny a Weisse - jedná se o periodický reprezentativní výzkum zaměřený na sexuální trendy a chování české populace starší 15 let. Jednotlivé výzkumy proběhly v letech 1993, 1998, 2003 a 2008. Počet respondentů byl ve všech čtyřech výzkumech vždy zhruba 2000.

Dalším významným zdrojem k porovnání je výzkum, jež provedly autorky Střelcová a Tollingerová (2007). Ty uskutečnily výzkum mezi žáky 3. a 4. ročníků středních škol. Otázky směřovaly ke skutečnostem, jež doprovázely první pohlavní styk - tedy věk při první souloži, druh použité antikoncepce, délku známosti před započatím společného sexuálního života či iniciativu při prvním pohlavním styku.

Bakalářských či diplomových praxí nebylo pro porovnání využito, jelikož jsme neobjevili žádné dostatečně stejným způsobem orientované práce.

Věk respondentů při prvním pohlavním styku

Autoři Zvěřina a Weiss ve výsledcích výzkumu z roku 2008 uvádí, že první soulož respondentů proběhla v průměrném věku 17,96 let. Z výsledků našeho průzkumného šetření vyplynulo, že průměrný věk respondentů při prvním pohlavním styku byl 16,59. Autoři poukazují na fakt, že se věk první soulože české populace dlouhodobě pohybuje kolem 18. roku života s dlouhodobou tendencí posunovat se do nižších věkových skupin.

Ve výsledcích autorek Střelcové a Tollingerové vyšel průměrný věk respondentů při první souloži 16,48 let.

Antikoncepce při prvním pohlavním styku

Z výzkumu z roku 2008 autorů Zvěřiny a Weisse vyplývá, že nejčastější použitou metodou antikoncepce je kondom (30 %). Naše výsledky výzkumného šetření rovněž potvrdily kondom, jakožto nejčastější formu antikoncepce. Ze 157 respondentů jej použilo při prvním pohlavním styku 57,3 %. **Tímto výsledkem potvrzujeme hypotézu H₃**, ve které jsme předpokládali, že nejčastější použitou metodou antikoncepce při prvním pohlavním styku byl právě prezervativ.

Autoři Zvěřina a Weiss ve výsledcích uvádí, že 47 % respondentů nepoužilo při prvním pohlavním styku žádnou formu antikoncepce. V našem případě tomu tak bylo pouze v 12,1 % případů, tedy 87,9 % respondentů použilo nějakou formu antikoncepce. **Tímto výsledkem potvrzujeme hypotézu H₂**, ve které jsme předpokládali, že minimálně 80 % respondentů použilo při prvním pohlavním styku nějakou formu antikoncepce. Ve výzkumu autorek Střelcová a Tellingarová vyplývá, že nějakou formu antikoncepce použilo při prvním pohlavním styku 81,2 % respondentů. Výsledné číslo ve výzkumu Zvěřiny a Weisse má však v porovnání s předchozími výzkumy z dřívějších let klesající tendenci. Autoři hodnotí tento výsledek velmi pozitivně. Uvádí, že má česká populace tendence chovat se čím dál tím více zodpovědně co se týká ochrany před nežádoucím otěhotněním či přenosem pohlavních chorob.

Počet dosavadních sexuálních partnerů

Výsledky výzkumu autorů Zvěřiny a Weisse z roku 2008 uvádí průměrný počet sexuálních partnerů české populace starší 15 let 7,33. V našem výzkumném šetření je to počet 5,68 sexuálních partnerů v průměru na jednoho respondenta. Jedná se však o dvě skupiny jiného věkového rozmezí, zatímco v reprezentativním vzorku jsou to sexuálně aktivní respondenti od 15 let. V našem vzorku respondentů jsou to studenti ve věku od 18-29 let. Není proto možné, daná čísla nějakým způsobem významně porovnávat.

Zdroj informací o sexualitě

Jako nejčastější zdroj informací z oblasti sexuality respondenti výzkumu Zvěřiny a Weisse z roku 2008 uvedli kamarády - celkem 35,2 %. V našem výzkumném šetření to byli rovněž kamarádi a vrstevníci respondentů a to v 32,4 % všech případů. Tímto výsledkem vyvracíme hypotézu H₁, ve které jsme předpokládali, že kamarádi a vrstevníci jsou hlavním zdrojem informací z oblasti sexuality minimálně v 50 % všech případů. **H₁ tedy není potvrzena.** Autoři Zvěřina a Weiss upozorňují na ten fakt, že role rodiny a školy jakožto zdroje informací v oblasti sexuality plní svou roli nedostatečně a dochází tak k převládání nerelevantních zdrojů.

Sexuální partner při prvním pohlavním styku

Autorky Střelcová a Tellingarová ve výsledcích svého výzkumu uvádí, že první pohlavní styk proběhl u většiny respondentů (61,8 %) se stálým partnerem. Téhož výsledku bylo dosaženo i v našem výzkumném šetření, kdy se v 84,1 % případů jednalo právě o stálého partnera.

Sexuální výchova ve škole

Respondenti označili informace z oblasti sexuality získané ve škole jako dostačující či spíše dostačující v 63 % případů. Jako spíše nedostačující či nedostačující v 37 % případů. Na základě těchto výsledků konstatujeme, že **hypotéza H₄ nebyla potvrzena**, jelikož jsme v ní předpokládali, že respondenti označí informace z oblasti sexuality získané ve škole minimálně v 50 % jako nedostačující či spíše nedostačující.

Sexuální výchova v rodině

V hypotéze H₅ jsme předpokládali, že v rodinách respondentů, kde probíhala jistá forma sexuální výchovy, byla v 60 % případů hlavním zdrojem informací matka. Výsledky výzkumného šetření prokázaly, že tomu tak bylo v 65,1 % případů. **Hypotéza H₅ byla tedy potvrzena.**

ZÁVĚR

Jedním z hlavních cílů práce bylo zjistit, kdo nebo co byl hlavní zdroj informací z oblasti sexuality před započatím sexuálního života. K tomuto cíli se v dotazníku (viz příloha P1) vztahuje otázka číslo 12. Z výsledků výzkumného šetření vyplynulo, že nejčastějším zdrojem informací byli kamarádi a vrstevníci respondentů, výuka ve škole byla na druhém místě, média a internet na místě třetím, čtvrté místo obsadily rodiny respondentů.

Hlavní cíl číslo 1 byl splněn.

Dalším hlavním cílem práce bylo zjistit, za jakých okolností proběhl u respondentů první pohlavní styk. K tomuto cíli se v dotazníku vztahují otázky číslo 4, 5, 6, 7, 8, 9 a 10. Bylo zjištěno, že první pohlavní styk proběhl nejčastěji ve věku 15-16 let, přestože respondenti považují za nejvhodnější dobu pro započetí sexuálního života v období 17-18 let (65,3 %). Při prvním pohlavním styku použilo 87,9 % respondentů nějakou z forem antikoncepce. Celkově nejčastější metodou antikoncepce byl kondom - v 57,3 % případů. První pohlavní styk proběhl u respondentů v 84,1 % případů se stálým partnerem. Dále bylo zjištěno, že v 77 % procentech případů došlo k prvnímu pohlavnímu styku z iniciativy obou partnerů. Respondenti dále uvedli, že si svůj první pohlavní styk spojují spíše s příjemnými pocity (42,7 %). **Hlavní cíl číslo 2 byl splněn.**

Třetí hlavním cílem práce bylo zjistit, jak probíhala sexuální výchova v rodině respondentů. K tomuto cíli se v dotazníku vztahují otázky číslo 17, 18, 19, 20 a 21. Co se týká otevřenosti komunikace v rodině respondentů v oblasti lidské sexuality - výsledky jsou téměř vyrovnané. 47,1 % respondentů uvádí, že komunikace v rodině byla otevřená či spíše otevřená avšak téměř shodný počet respondentů - 52,9 % udává přesný opak. Hlavním zdrojem informací v rodině respondentů byla matka a to v 48,2 % případů, otec figuroval ve 13 % případů, dalšími zdroji byli kupříkladu sourozenci či ostatní členové širší rodiny.

Hlavní cíl číslo 3 byl splněn.

Posledním hlavním cílem práce bylo zjistit, zda považují respondenti informace z oblasti sexuality získané ve škole za dostačující či nikoliv. K tomuto cíli se v dotazníku vztahují otázky číslo 13, 14, 15 a 16. Jako dostačující či spíše dostačující označilo tyto informace 63 % respondentů, zbylých 37 % pak označilo získané informace ve škole na nedostačující či spíše nedostačující. Respondenti uvedli, že by se ve škole chtěli zpětně dozvědět více informací kupříkladu o antikoncepci, pohlavním styku, sexuálně přenosných

chorobách či vztazích, partnerství a rodičovství. Dále se 35,8 % z nich vyslovilo, že by ve škole uvítalo v průběhu výuky sexuální výchovy besedy s odborníky. **Hlavní cíl číslo 4 byl splněn.**

Sexuální výchova probíhá v rodinách a školách ne vždy vyhovujícím způsobem. Proto se dospívající jedinci velmi často uchylují k dožadování se informací po svých kamarádech či vrstevnících. Dalším zdrojem je bezpochyby dnes všem dostupný internet. Přitom mladí lidé požadují tyto informace a dokonce je i očekávají především od svých rodičů a kantorů ve škole jak je uvedeno v tiskové zprávě Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovy (2012). Zpráva rovněž konstatuje, že mladí lidé se vyslovují v tom smyslu, že dostatek informací z oblasti sexuality vede k žádoucímu a obezřetnějšímu chování.

Autorka Marádová (2006) na kongresu v Pardubicích přednesla výsledky výzkumu, který měl za úkol zjistit, zda se učitelé, kteří mají za úkol vyučovat sexuální výchovu, tomuto tématu věnují rádi. Výsledky ukázaly, že se sexuální výchově věnuje ráda pouze jedna pětina dotazovaných kantorů. Přesto, že jsou si učitelé vědomi, že právě sexuální výchova se potýká s nejvyšším zájmem žáků v rámci předmětu rodinná výchova. I tento výzkum tedy naznačuje, že dospívající mají reálný zájem dozvědět se zásadní informace z oblasti lidské sexuality z relevantních zdrojů.

Doporučení pro praxi

Na základě zjištěných dat z našeho výzkumného šetření a na základě poznatků Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovy (2012) můžeme shrnout doporučení pro praxi do následujících bodů:

- Důsledným způsobem realizovat sexuální výchovu ve školách - vypracovat programy či projekty, které by zajistily přísun základních informací dětem a dospívajícím o sexuálních otázkách.
- Podporovat dostupnost relevantních, nekomerčních informací o lidské sexualitě na internetu.
- Podporovat dospívající z pozice rodičů a kantorů v komunikaci o sexualitě v partnerském vztahu.
- Zapojovat do sexuální výchovy ve školách odborníky.

- Podporovat rodiče, aby se neostýchali komunikovat se svými dětmi a poskytovali jim informace o lidské sexualitě v přiměřené míře již od útlého dětství. Aby tak došlo k vybudování přirozené a otevřené komunikace na sexuální témata.

SOUHRN

Diplomová práce se zabývá vlivem sexuální výchovy ve škole a v rodině dospívajících jedinců na počátek sexuálního života z pohledu vysokoškolských studentů. V teoretické části se práce zabývá vymezením základních pojmů, jako jsou sexualita, sexuální identita, či pohlavní role. Dále rozebírá sexuální výchovu na základní a střední škole na základě rámcového vzdělávacího programu. Závěr teoretické části se věnuje sexuální výchově v rodině, a to především komunikaci a způsobu předávání informací dětem od raného věku.

Praktická část diplomové práce se zabývá empirickým zkoumáním názorů vysokoškolských studentů na sexuální výchovu v prostředí školy a rodiny. Data získaná pomocí dotazníkového šetření jsou následně prezentována prostřednictvím tabulek a grafů.

Klíčová slova: sexualita, sexuální výchova, pohlavní styk, komunikace, dospívající jedinec

SUMMARY

The thesis deals with the influence of sex education at school and in families of adolescents to beginning of sexual life from the perspective of university students. The theoretical part defines the basic concepts such as sexuality, sexual identity or gender roles. Further analyzes the sex education in primary and secondary school levels under the Framework of Educational Curriculum. Conclusion of the theoretical part devotes to sex education in the family, especially communication and methods of transmission of information to children from an early age.

The practical part of the thesis deals with empirical survey of opinions of university students about sex education in the environment of school and family. Data obtained via questionnaire are then presented in tables and graphs.

Keywords: sexuality, sex education, sexual intercourse, communication, adolescent

REFERENČNÍ SEZNAM

- [1] AFIFI, T. D., JOSEPH A. and D. ALDEIS. 2008. Why Can't We Just Talk About It?: An Observational Study of Parents' and Adolescents' Conversations About Sex. *National Criminal Justice Reference Service* [online]. [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <https://www.ncjrs.gov/App/publications/abstract.aspx?ID=246890>.
- [2] ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Porodnost a plodnost - 2006 až 2010*. Český statistický úřad [online]. [cit. 2012-01-29]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/porodnost-a-plodnost-2006-az-2010-bei2lxvhdf>.
- [3] *Děti a jejich sexualita: rádce pro rodiče a pedagogy*. 1. vyd. V Brně: CPress, 2014, 200 s. ISBN 978-80-264-0290-9.
- [4] EPSTEIN, M. and L. M. WARD. *Always Use Protection*. *Institute of Education Sciences* [online]. [cit. 2016-03-26]. ISSN ISSN-0047-2891. Dostupné z: <http://eric.ed.gov/?id=EJ781957>.
- [5] FIFKOVÁ, H. 2010. *Poruchy pohlavní identity*. In: WEISS a kol., *Sexuologie*, Vyd. 1. Praha: Grada, s. 439 - 468. ISBN 978-80-247-2492-8.
- [6] GIDDENS, A. a P. W. SUTTON. 2013. *Sociologie*. Vyd. 1. Praha: Argo. ISBN 978-80-257-0807-1.
- [7] *Hey, what do I say?: A Parent to Parent guide on how to talk to Children about Sexuality*. Planned Parenthood OF NEW YORK CITY [online]. [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <https://www.plannedparenthood.org/files/2514/0034/8138/ParentGuide.pdf>.
- [8] *Children's Sexual Behavior and Safety*. *Children's Assessment Center: A guide for parents* [online]. [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: http://www.cac-kent.org/pdfs/body_safety_handbook.pdf.
- [9] CHRÁSKA, M. a I. KOČVAROVÁ, 2015. *Kvantitativní metody sběru dat v pedagogických výzkumech*. Vyd. 1. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií. ISBN 978-80-7454-553-5.
- [10] JANIŠ, K. a D., MARKOVÁ. 2007. *Příspěvek k základům sexuální výchovy*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 77 s. ISBN 978-80-7041-621-1.

- [11] JANIŠ, K. a Š., ČÍŽKOVÁ. 2007. *Slovník frekventovaných pojmů k rodinné a sexuální výchově. Vyd. 1.* Hradec Králové: Gaudeamus, 59 s. ISBN 978-80-7041-153-7.
- [12] JANIŠ, K. *Sexuální výchova a její omyly.* In: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu [online]. [cit. 2016-03-26]. ISSN © 2001 - 2013. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/clanky/sexualni-vychova-a-jeji-omyly>.
- [13] JANIŠ, K. 2008. *Učební text k problematice rodinné a sexuální výchovy. Vyd. 1.* Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7041-898-7. Dostupné také z: http://toc.nkp.cz/NKC/200811/contents/nkc20081818070_1.pdf.
- [14] JANOŠOVÁ, P. 2008. *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí. Vyd. 1.* Praha: Grada, 2008, 285 s. ISBN 978-80-247-2284-9.
- [15] KUBY, G. 2014. *Globální sexuální revoluce: ztráta svobody ve jménu svobody. Vyd. 1.* Brno: Kartuziánské nakladatelství, 413 s. ISBN 978-80-87864-13-5.
- [16] MARÁDOVÁ, E. *K aktuálním otázkám pojetí rodinné a sexuální výchovy v transformované škole.* In: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu: Sborník z kongresu Pardubice 2006 [online]. 2012. s. 6 [cit. 2016-03-27]. ISSN © 2001 - 2013. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cislocclanku=2007011603>.
- [17] MITLÖHMER, M. 2006. *Sexuální výchova a její omyly.* Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu [online]. [cit. 2016-03-26]. ISSN © 2001 - 2013. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cislocclanku=2006011911>.
- [18] *Mladí lidé a informace o sexualitě: Mladí lidé si přejí více informací o vztazích a sexualitě ve škole i od rodičů.* 2012. In: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu: Tisková zpráva [online]. [cit. 2016-03-27]. ISSN © 2001 - 2013. Dostupné z: http://www.planovanirodiny.cz/storage/tisk/safe_factsheet_final_CZ.pdf.
- [19] Národní ústav pro vzdělávání: *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání* [online]. 2016 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-zakladni-vzdelavani>.
- [20] PONDĚLÍČKOVÁ-MAŠLOVÁ, J. 1990. *Nezralá sexualita: o sexuální výchově a sexuálních projevech dětí a mládeže. 1. vyd.* Praha: Avicenum, 139 s.

- [21] RYDLO, J. *Cíle, obsah a metody sexuální výchovy*. In: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu [online]. [cit. 2016-03-26]. ISSN © 2001 - 2013. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/clanky/cil-obsah-metody>.
- [22] SPILKOVÁ, J. 2010. *Psychosexuální vývoj*. In: WEISS a kol., *Sexuologie, Vyd. 1.* Praha: Grada, s. 93 - 106. ISBN 978-80-247-2492-8.
- [23] STŘELCOVÁ, H. a D. TELLINGEROVÁ. 2007. *Zahájení pohlavního života mládeže*. In: Sborník z kongresu Pardubice 2006 [online]. [cit. 2016-03-27]. ISSN © 2001 - 2013. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cisloclanku=2007012703>.
- [24] ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. 2008. *Přehled vývojové psychologie. 2. vyd.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2141-4. Dostupné také z:
- [25] ŠULOVÁ, L. 2004. *Změny výchovných postojů v nedávné historii ČR*. In: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu [online]. [cit. 2016-03-26]. ISSN © 2001 - 2013. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cisloclanku=2006010639>.
- [26] ŠULOVÁ, L. 2010. *Sexuální výchova*. In: WEISS a kol., *Sexuologie, Vyd. 1.* Praha: Grada, s. 691 - 704. ISBN 978-80-247-2492-8.
- [27] TROJAN, O. 1999. *O čápech, vránách a dětech: [výuková pomůcka pro studenty středních a vyšších zdravotnických škol]. Vyd. 1.* Praha: Grada. ISBN 80-7169-821-0.
- [28] WEISS, P. a J. ZVĚŘINA, 2001. *Sexuální chování v ČR - situace a trendy. Vyd. 1.* Praha: Portál, 159 s. ISBN 80-7178-558-x.
- [29] WEISS, P. a J. ZVĚŘINA. 2009. *Sexuální chování české populace*. In: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu [online]. [cit. 2016-03-26]. ISSN © 2001 - 2013. Dostupné z: <http://www.urologiepropraxi.cz/pdfs/uro/2009/03/02.pdf>.
- [30] WEISS, P. a kol. 2010. *Sexuologie*. Praha: Grada, 744 s. ISBN 978-80-247-2492-8.
- [31] WYCKOFF, S. C. 2007. *Efficacy of a Parent-Based Sexual-Risk Prevention Program for African American Preadolescents: A Randomized Controlled Trial*. JAMA Pediatrics [online]. [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <http://archpedi.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=571587>.
- [32] ZVĚŘINA, J. 2003. *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. Brno: Akademické nakladatelství CERM. 287 s. ISBN 80-7204-264-5.

- [33] ZVĚŘINA, J. 2010. Historie sexuologie. In: WEISS a kol., *Sexuologie, Vyd. 1.* Praha: Grada, s. 1 - 10. ISBN 978-80-247-2492-8.
- [34] ZVĚŘINA, J. 2014. *Antropologie sexuality.* In: CICHÁ, M. a kol. *Integrální antropologie, Vyd. 1.* Praha: Triton. s. 164 - 171. ISBN 978-80-7387-816-0.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Tzn.	To znamená.
Apod.	A podobně.
IASR	International Academy of Sex Research.
VFN	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze.
LF UK	Lékařská fakulta Univerzity Karlovy.
ČLS	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně.
MfF	Male to female.
FtM	Female to Male.
ČR	Česká republika.
USA	Unated States of America.
STD	Sexually Transmitted Diseases.
HIV	Human Immunodeficiency Virus.
AIDS	Acquired Immune Deficiency.
ATK	Antikoncepce.
Kol.	Kolektiv.
RVP	Rámcový vzdělávací program.
ŠVP	Školní vzdělávací program.
n	Četnost.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Názor jednotlivých států na předmanželský sex (Giddens a Sutton, 2013, s. 547)	12
Obrázek 2. Sexuální cyklus (Zvěřina, 2014, s. 168)	22
Obrázek 3. Užitečné a méně užitečné charakteristiky komunikace dospělých s dospívajícími (Stretti a Kaňák, 2014, s. 121)	53

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Pohlaví respondentů.....	65
Tabulka 2. Věk respondentů	66
Tabulka 3. Vyznání respondentů	67
Tabulka 4. Vyznávaná víra respondentů.....	67
Tabulka 5. První pohlavní styk respondentů.....	68
Tabulka 6. Stáří respondentů při prvním pohlavním styku.....	69
Tabulka 7. Iniciativa při prvním pohlavním styku respondentů	70
Tabulka 8. Pocity respondentů při prvním pohlavním styku	71
Tabulka 9. Sexuální partner při prvním pohlavním styku	72
Tabulka 10. Délka známosti při prvním pohlavním styku respondentů	73
Tabulka 11. Následný vývoj vztahu s prvním sexuálním partnerem	74
Tabulka 12. Druh použité antikoncepce při prvním pohlavním styku.....	75
Tabulka 13. Počet dosavadních partnerů respondentů.....	76
Tabulka 14. Nejvhodnější věk pro počátek sexuálního života	77
Tabulka 15. Základní zdroj informací z oblasti sexuality.....	78
Tabulka 16. Míra probíranosti jednotlivých témat ve škole	79
Tabulka 17. Průměr a pořadí jednotlivých témat dle míry probíranosti ve škole	80
Tabulka 18. Dostatečnost školy jako zdroje informací z oblasti sexuality.....	82
Tabulka 19. Požadovaná témata ve škole	83
Tabulka 20. Požadovaná forma výuky sexuální výchovy ve škole.....	84
Tabulka 21. Otevřenost komunikace v rodině	85
Tabulka 22. Hlavní informátor v rodině respondentů.....	86
Tabulka 23. Nejčastější témat probíraná v rodině respondentů	87
Tabulka 24. Tabu témata v rodině respondentů.....	88
Tabulka 25. Dostatečnost poskytovaných informací v rodině respondentů.....	89
Tabulka 26. Další postřehy respondentů.....	90
Tabulka 27. Jednotlivé postřehy respondentů.....	90

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Grafické znázornění respondentů dle pohlaví	65
Graf 2. Grafické znázornění věku respondentů	66
Graf 3. Grafické znázornění vyznání respondentů.....	67
Graf 4. Grafické znázornění vyznávané víry respondentů.....	68
Graf 5. Grafické znázornění proběhnutí prvního pohlavního styku	69
Graf 6. Grafické znázornění stáří respondentů při prvním pohlavním styku.....	70
Graf 7. Grafické znázornění iniciativy při prvním sexuálním styku respondentů	71
Graf 8. Grafické znázornění pocitů respondentů při prvním pohlavním styku	72
Graf 9. Grafické znázornění charakteru prvního sexuálního partnera respondentů.....	73
Graf 10. Grafické znázornění délky známosti při prvním pohlavním styku respondentů	74
Graf 11. Grafické znázornění následného vývoje vztahu s prvním sexuálním partnerem.....	75
Graf 12. Grafické znázornění druhu použité antikoncepce při prvním pohlavním styku	76
Graf 13. Grafické znázornění počtu dosavadních partnerů respondentů	77
Graf 14. Grafické znázornění nejvhodnějšího věku pro počátek sexuálního života.....	78
Graf 15. Grafické znázornění základního zdroje informací z oblasti sexuality.....	79
Graf 16. Grafické znázornění pořadí jednotlivých témat dle míry probíranosti ve škole.....	81
Graf 17. Grafické znázornění dostatečnosti školy jako zdroje informací v oblasti sexuality.....	82
Graf 18. Grafické znázornění požadovaných témat ve škole.....	83
Graf 19. Grafické znázornění požadované formy výuky sexuální výchovy ve škole	84
Graf 20. Grafické znázornění otevřenosti komunikace v rodině respondentů.....	85
Graf 21. Grafické znázornění hlavního informátora v rodině respondentů	86
Graf 22. Grafické znázornění nejčastějších témat z oblasti sexuality probíraných v rodině respondentů	87
Graf 23. Grafické znázornění tabu témat z oblasti sexuality v rodině respondentů	88

Graf 24. Grafické znázornění dostatečnosti poskytovaných informací v rodině respondentů	89
---	----

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I Dotazník

PŘÍLOHA P I: Dotazník

DOTAZNÍK

pro vysokoškolské studenty

Vážená studentko/studente,

jmenuji se Barbora Hořáková a jsem studentkou druhého ročníku navazujícího magisterského oboru Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Touto cestou Vás chci požádat o vyplnění dotazníku, jehož data budou určena výhradně k účelům výzkumného šetření pro mou diplomovou práci na téma „Vliv sexuální výchovy na počátek sexuálního života z pohledu vysokoškolských studentů.“ Dotazník je zcela anonymní.

Není-li uvedeno jinak, označte křížkem pouze jednu odpověď.

Děkuji Vám za spolupráci.

Bc. Barbora Hořáková

1) Vaše pohlaví

- muž
- žena

2) Kolik je Vám let? ____

3) Vyznáváte nějakou víru?

- ano, uveďte, prosím, jakou _____
- ne

4) Váš první pohlavní styk

- proběhl ve věku ____ let
- dosud neproběhl

Při zaškrtnutí možnosti „dosud neproběhl,“ přeskočte, prosím, otázky číslo 5 – 10.

5) První pohlavní styk proběhl především z iniciativy

- můj
- partnera/partnerky
- proběhl z iniciativy nás obou

6) První pohlavní styk mám spojen převážně s/se

- příjemnými pocity
- spíše příjemnými pocity
- spíše nepříjemnými pocity
- nepříjemnými pocity

7) Váš/vaše pohlavní partner/ka byl/a při prvním sexuálním styku váš/vaše

- přítel/přítelkyně, první pohlavní styk proběhl po známosti trvající ___let, ___měsíců
- náhodná známost

8) Jak se následně vyvíjel vztah s vaším prvním sexuálním partnerem?

- rozešli jsme se do půl roku od započetí společného sexuálního života
- rozešli jsme se do jednoho roku od započetí společného sexuálního života
- rozešli jsme se po době delší než jeden rok od společného započetí sexuálního života
- dodnes jsme partnery
- byla to náhodná známost, víckrát jsme se již neviděli

9) Jaký druh antikoncepce jste použil/a při prvním pohlavním styku?

- hormonální pilulky
- kondom
- výpočet neplodných dnů
- přerušovanou soulož
- žádnou
- jiné, uveďte _____

10) Počet Vašich dosavadních sexuálních partnerů: ____

11) Jaký je podle Vás nejvhodnější věk pro počátek sexuálního života?

- před 15. rokem
- 15 – 16 let
- 17 – 18 let
- 19 – 20 let
- 21 – 22 let
- 23 – 24 let
- po 25. roce
- po svatbě

12) Základní informace v oblasti sexuality jste před započítím sexuálního života získal/a především

- ve škole
- od rodičů
- od kamarádů a vrstevníků
- z odborné literatury
- z internetu, médií
- neměla jsem/nemám téměř žádné informace
- jiné, uveďte _____

13) V jaké míře byla probírána následující témata z oblasti sexuality na základní a střední škole?

Zakroužkujte, prosím, číslo na stupnici od 1 – 5, přičemž 1 značí nejméně probíraná témata a 5 nejvíce probíraná témata.

- | | | | | | |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|
| ■ antikoncepce | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ■ pohlavně přenosné choroby | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

■	pohlavní styk	1	2	3	4	5
■	těhotenství a porod	1	2	3	4	5
■	menstruace	1	2	3	4	5
■	masturbace	1	2	3	4	5
■	změny v dospívání	1	2	3	4	5
■	vztahy, partnerství, rodičovství	1	2	3	4	5
■	sexuální obtěžování	1	2	3	4	5
■	péče o vlastní tělo, hygienické návyky	1	2	3	4	5

14) Byly pro vás informace v oblasti sexuality získané na základní a střední škole dostačující?

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

15) O čem byste se chtěl/a zpětně na základní a střední škole dozvědět více? Označte nejvíce 3 odpovědi.

- o antikoncepci
- o pohlavním styku
- o sexuálně přenosných chorobách
- o těhotenství a porodu
- o menstruaci
- o masturbaci
- o změnách lidského těla v dospívání
- o vztazích, partnerství a rodičovství
- ve škole jsem se dozvěděl/a vše
- jiné, uveďte _____

16) Jaká forma výuky sexuální výchovy na základní a střední škole by Vám nejvíce vyhovovala? Označte nejvíce 3 odpovědi.

- byl/a jsem spokojena s výukou tak, jak probíhala
- ocenil/a bych více praktických pomůcek ve výuce sexuální výchovy
- ocenil/a bych změnu učitele
- besedy s odborníky z oblasti sexuologie
- oddělená výuka dívek a chlapců
- videoprojekce
- žádná, sexuální výchova do školy nepatří
- jiné, uveďte _____

17) Panovala u vás v rodině otevřená komunikace v otázce sexuality?

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

18) Kdo byl hlavním poskytovatelem informací z oblasti sexuality ve vaší rodině?

- matka
- otec
- sourozenci
- v rodině mi tyto informace nikdo neposkytoval
- jiný člen rodiny, uveďte _____

19) Jaká témata z oblasti sexuality s vámi nejčastěji rozebírali vaši rodinní příslušníci? Označte nejvíce 3 odpovědi.

- antikoncepce
- pohlavní styk
- pohlavně přenosné choroby
- menstruace
- masturbace
- vztahy, partnerství a rodičovství
- žádná
- jiné, uveďte _____

20) Jaká témata byla ve vaší rodině tabu? Označte nejvíce 3 odpovědi.

- antikoncepce
- pohlavní styk
- pohlavně přenosné choroby
- menstruace
- masturbace
- vztahy, partnerství a rodičovství
- žádná, komunikace v rodině byla zcela otevřená
- všechna, o sexualitě se mnou v rodině nikdo nemluvil
- jiné, uveďte _____

21) Byly pro vás informace v oblasti sexuality získané od rodinných příslušníků dostačující?

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

22) Napadají Vás ještě nějaké další postřehy k tématu „Vliv sexuální výchovy na počátek sexuálního života vysokoškolských studentů,“ které v dotazníku nezazněly?

- ano, vypište, prosím, jaké _____

- ne

Děkuji za Vaši ochotu a čas.

Bc. Barbora Hořáková

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Barbora Hořáková
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.
Rok obhajoby:	2016

Název práce:	Vliv sexuální výchovy na počátek sexuálního života z pohledu vysokoškolských studentů
Název v angličtině:	The influence of a sexual education of the beginning of a sexual life from the perspective of university students
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se zabývá vlivem sexuální výchovy ve škole a v rodině dospívajících jedinců na počátek sexuálního života z pohledu vysokoškolských studentů. V teoretické části se práce zabývá vymezením základních pojmů, jako jsou sexualita, sexuální identita, či pohlavní role. Dále rozebírá sexuální výchovu na základní a střední škole na základě rámcového vzdělávacího programu. Závěr teoretické části se věnuje sexuální výchově v rodině, a to především komunikaci a způsobu předávání informací dětem od raného věku.</p> <p>Praktická část diplomové práce se zabývá empirickým zkoumáním názorů vysokoškolských studentů na sexuální výchovu v prostředí školy a rodiny. Data získaná pomocí dotazníkového šetření jsou následně prezentována prostřednictvím tabulek a grafů.</p>

Klíčová slova:	Sexualita, sexuální výchova, pohlavní styk, komunikace, dospívající jedinec.
Anotace v angličtině:	<p>The thesis deals with the influence of sex education at school and in families of adolescents to beginning of sexual life from the perspective of university students. The theoretical part defines the basic concepts such as sexuality, sexual identity or gender roles. Further analyzes the sex education in primary and secondary school levels under the Framework of Educational Curriculum. Conclusion of the theoretical part devotes to sex education in the family, especially communication and methods of transmission of information to children from an early age.</p> <p>The practical part of the thesis deals with empirical survey of opinions of university students about sex education in the environment of school and family. Data obtained via questionnaire are then presented in tables and graphs.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Sexuality, sex education, sexual intercourse, communication, adolescent.
Přílohy vázané v práci:	P 1 Dotazník
Rozsah práce:	107
Jazyk práce:	Čeština