

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

**Sexuální výchova v rodinách jako forma prevence
rizikového sexuálního chování dětí**

Diplomová práce

Autor: Bc. Adéla Slovíková

Studijní program: Sociální pedagogika

Vedoucí práce: PaedDr. Bc. Martin Knytl, MBA, MCS

Oponent práce: Mgr. Dagmar El-Hmoudová, Ph.D.



Zadání diplomové práce

Autor: Bc. Adéla Slovíková

Studium: P21K0409

Studijní program: N0111A190018 Sociální pedagogika

Studijní obor: Sociální pedagogika

Název diplomové práce: **Sexuální výchova v rodinách jako forma prevence rizikového sexuálního chování dětí**

Název diplomové práce AJ: Sex Education in Families as a Form of Prevention of Risky Sexual Behaviour in Children

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se zabývá současným pojetím sexuální výchovy v rodině. Zaměřuje se především na rodiče a jejich přístupy k aplikování sexuální výchovy. Teoretická část vymezuje současnou rodinu, výchovu a jejich charakteristiky. Dále se zaměřuje na sexuální výchovu, rizikové sexuální chování dětí a jeho prevenci. Empirická část práce je orientována na postoje a zkušenosti rodičů se sexuální výchovou s ohledem na prevenci rizikového sexuálního chování dětí.

JANIŠ, Kamil. *Úvod do sexuální výchovy*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Filozoficko-přírodovědecká fakulta, Ústav pedagogických a psychologických věd, 2005. 93 s. ISBN 80-7248-305-6.

KABÍČEK, Pavel a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. 343 s. ISBN 978-80-7387-793-4.

ŠTĚRBOVÁ, Dana, ed. et al. *Sexuální výchova – multidisciplinární přístup: medicína, psychologie, pedagogika, právo, demografie*. Ostrava: CAT Publishing ve spolupráci se Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2012. 235 s. ISBN 978-80-904290-5-5.

UZEL, Radim. *Sexuální výchova*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28 s. ISBN 80-86991-69-5.

ZEP a BRULLER, Hélène. *Titeufova sexuální výchova*. Praha: Mladá fronta, 2010. 89 s. ISBN 978-80-204-2230-9.

Zadávací pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PaedDr. Bc. Martin Knytl, MBA, MCS

Oponent: Mgr. Dagmar El-Hmoudová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 1.2.2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci Sexuální výchova v rodinách jako forma prevence rizikového sexuálního chování vypracovala pod vedením vedoucího práce PaedDr. Bc. Martina Knytla, MBA, MCS, samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

Bc. Adéla Slovíková

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu práce PaedDr. Bc. Martinovi Knytlovi, MBA, MCS, za odborný dohled a cenné rady.

Anotace

SLOVÍKOVÁ, Adéla. *Sexuální výchova v rodinách jako forma prevence rizikového sexuálního chování dětí*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta, Univerzita Hradec Králové, 2024. 115 s. Diplomová práce.

Diplomová práce se zabývá sexuální výchovou rodičů vůči dětem s ohledem na prevenci rizikového sexuálního chování. Teoretická část vymezuje současnou podobu rodiny a její charakteristiky. Věnuje se rovněž problematice výchovy v rodině. Dále se zaměřuje na vývojové zvláštnosti dětí a dospívajících v kontextu sexuality. Definiuje jednotlivá věková období s ohledem na vývoj sexuality a vhodné oblasti sexuální výchovy. Práce se dále zaměřuje na problematiku rizikového sexuálního chování dětí a dospívajících, definuje projevy rizikového chování v oblasti sexuality. Rovněž jsou diskutovány možné přístupy k prevenci rizikového sexuálního chování. Empirická část obsahuje kvalitativně zaměřené průzkumné šetření realizované prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů. Jeho účelem je získání názorů a zkušeností rodičů se sexuální výchovou jako prevencí rizikového sexuálního chování na děti ve věku 3-18 let.

Klíčová slova: sexuální výchova, rodina, rizikové chování, prevence rizikového sexuálního chování

Annotation

SLOVÍKOVÁ, Adéla. *Sex Education in Families as a Form of Prevention of Risky Sexual Behaviour in Children*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2024. 115 pp. Diploma Degree Thesis.

This thesis focuses on parent to child sexual education as a prevention of risk sexual behavior. The theoretic part of the thesis defines the dynamics of a contemporary family. The problem of family upbringing is discussed. Further attention is given to developmental deviations in children and adolescents in the context of sexuality. Individual developmental periods are defined in the context of sexual development and appropriate areas of sexual education. The thesis further focuses on the problematics of risk sexual behavior in children and adolescents, and defines displays of risk behavior in sexuality. Possible approaches in prevention of risk sexual behavior are discussed. The empiric part contains qualitatively focused questionnaire research done through semi-structured interviews. The purpose of the interviews is to gather parents experiences and opinions on sexual education as a risk sexual behavior prevention for children aged 3-18 years old.

Keywords: sex education, family, risky behaviour, prevention of risky sexual behaviour

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomová práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, disertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:

Podpis studenta:

Obsah

Obsah	8
Úvod	9
1 Současná podoba české rodiny	10
1.1 Charakteristika rodiny	10
1.2 Charakteristika současné rodiny	14
1.3 Výchova v rodině	19
2 Vývojové zvláštnosti dětí a dospívajících v kontextu sexuality	23
2.1 Předškolní věk v kontextu sexuality	23
2.2 Mladší školní věk v kontextu sexuality	26
2.3 Starší školní věk v kontextu sexuality	27
2.4 Adolescence v kontextu sexuality	29
3 Rizikové sexuální chování dětí a dospívajících	37
3.1 Definice sexuálního chování	37
3.2 Definice rizikového sexuálního chování	39
3.3 Rizikové sexuální chování v adolescenci	43
4 Sexuální výchova v rodině	47
4.1 Sexuální výchova jako forma prevence.....	47
4.2 Sexuální výchova v rodině	52
4.3 Sexuální výchova v České republice.....	61
4.4 Prevence rizikového sexuálního chování	64
5 Empirická část	69
5.1 Východiska empirického šetření	69
5.2 Projekt průzkumného šetření	70
5.3 Shrnutí výsledků průzkumného šetření	96
5.4 Diskuze	101
Závěr	104
Seznam použitých zdrojů	106
Seznam příloh	115
Přílohy	116

Úvod

Diplomová práce se zabývá současným pojetím sexuální výchovy v rodině. Orientuje se především na rodičovské přístupy ve vztahu k aplikování sexuální výchovy s ohledem na prevenci rizikového sexuálního chování. Téma diplomové práce je významné, neboť problematika sexuální výchovy je v našem prostředí stále tabuizovaná. Samotné sexuální chování ovlivňuje psychické i fyzické zdraví jedince. Problematika sexuální výchovy jako možné prevence rizikového chování je významná z hlediska sociální pedagogiky s ohledem na práci s rodinou.

Cílem empirického šetření je zmapování postojů a zkušeností rodičů se sexuální výchovou u svých dětí. Výstupem práce je hlubší porozumění přístupům sexuální výchovy v rodinách, záměru sexuální výchovy v rodinách s ohledem na prevenci rizikového sexuálního chování.

První kapitola diplomové práce vymezuje problematiku současné podoby rodiny. Uvádí definici rodiny a faktory ovlivňující podobu rodiny. Zaměřuje se na vliv rodiny na rozvoj osobnosti a sexuálního chování. Popisuje rodinné funkce a poruchy rodinného prostředí, negativní působení nevhodného rodinného prostředí na rozvoj rizikového sexuálního chování. Zaměřuje se na proměny podoby rodiny, včetně alternativních způsobů rodinného fungování, podobu české současné rodiny. Definuje rodinnou výchovu, včetně genderových stereotypů. Druhá kapitola diplomové práce se orientuje na oblast vývojových zvláštností dětí a dospívajících v kontextu sexuality. Zabírá se vhodnými metodami sexuální výchovy dle jednotlivých věkových období od předškolního věku až do období adolescence. Vymezuje jednotlivá věková období z hlediska sexuálního vývoje. Třetí kapitola diplomové práce je orientována na sexuální chování dětí a dospívajících. Definuje rizikové sexuální chování v období adolescence. Čtvrtá kapitola diplomové práce je zaměřena na sexuální výchovu. Popisuje sexuální výchovu jako zdroj prevence rizikového chování. Přibližuje sexuální výchovu v rodině a škole, současný stav sexuální výchovy v českém prostředí. Zaměřuje se na možné metody prevence rizikového sexuálního chování v rodině.

1 Současná podoba české rodiny

První kapitola diplomové práce je zaměřena na problematiku současné rodiny. Uvádí její charakteristiky, podobu, funkce a definici typů rodinného prostředí. Představuje poruchy rodiny a vliv rodinného prostředí na rozvoj sexuálního chování. Přibližuje změny, jež ovlivňují současnou podobu rodiny, alternativní způsoby rodinného systému. Popisuje podobu současné české rodiny.

1.1 Charakteristika rodiny

Definice pojmu „rodina“ není jednoznačně vymezena. Mnoho vědních disciplín definuje tento pojem odlišně. Z hlediska sociologie je rodinou „*skupina osob vzájemně spjatých pokrevními svazky*“ (Sobotková a kol., 2014, s. 96). Jiné sociologické pojetí vymezuje rodinu jako společenskou skupinu, instituci, jež je základní ekonomickou jednotkou, cílem je reprodukce, výchova (socializace) potomstva, přenos kulturních vzorců a udržení trvání kulturního vývoje (Petrušek, Maříková, Vodáková, 1996). Sociální psychologie vymezuje rodinu jako sociální prostředí, v němž dochází k vývoji jedince, socializaci jedince. Celý život je též referenční skupinou (Petrušek, Maříková, Vodáková, 1996). Sociální pedagogika hledí na rodinu jako na „*sociální útvar, sociální skupinu, která prošla a prochází vlastním vývojem, a to v souladu se společensko-politickými a kulturními změnami*“ (Kraus et al., 2015, s. 19). Autoři doplňují, že rodina reflektuje aktuální stav společnosti (Kraus et al., 2015).

Na základě výše uvedených vymezení rodiny lze konstatovat, že rodina je sociální útvar, jež je ovlivněn vnějšími faktory. Mezi vnější faktory spadá aktuální stav společnosti, politické, kulturní změny. Jedná se o nezastupitelnou skupinu, jež formuje následující generaci v podobě socializace a předávání kulturních vzorců, pravidel a norem chování. V souvislosti se sexuálním chováním lze uvést, že rodina pomocí výchovy a socializace ovlivňuje budoucí sexuální chování další generace.

Samotný vliv rodiny na rozvoj určitého typu chování specifikuje Sobotková a kol., (2014, s. 44), kteří definují rodinu jako „*vysoce významný faktor při vzniku rizikového nebo bezpečného chování*“. Autoři dále popisují faktory pro rozvoj určitého typu chování. Jedná se o rodičovský model a styl výchovy. Rodiče by měli dokázat spojit vhodnou míru kontroly chování dítěte, stanovená pravidla a otevřenost k diskusi pro rozvoj zralé osobnosti dítěte (tamtéž). Sobotková a kol., (2014) zmiňují roli

rodiny v rámci socializace jako nezastupitelného vlivu. Kraus et al., (2015, s. 48) uvádí, že rodinné prostředí spadá „*mezi nejdůležitější činitele v oblasti vývoje či socializace jedince*“. Jedná se o nejvýznamnější sociální skupinu, v níž dochází k uspokojování základních potřeb jejich členů (Kraus et al., 2014).

Z výše uvedené části textu tak vyplývá, že vhodný rodičovský model a způsob výchovy působí protektivně vůči vnějším rizikovým faktorům, rozvoji nebezpečného (sexuálního) chování, pozitivně rozvíjí osobnost dítěte. Lze hovořit o ideálním typu výchovy a rodičovského modelu. Na druhé straně je nutné si uvědomit, že rodina není jediným a izolovaným faktorem, jež působí na chování a rozvoj osobnosti dětí a dospívajících. Dalšími činiteli jsou vrstevnické skupiny, lokální a regionální prostředí, škola a výchovná zařízení, masmédiá (Kraus, 2014, s. 79-129).

V souvislosti s možnostmi rozsahu práce a její orientace se práce zaměřuje pouze na působení rodičů na sexuální výchovu dětí a dospívajících. Ukazuje se, že **rodičovský model a způsob výchovy ovlivňuje sexuální chování dětí a dospívajících**. Problematika výchovy v rodině a její vliv na děti je podrobně definována v následující podkapitole 1.3. Výchova v rodině.

V rodině může docházet k situacím, kdy „*rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené chování jejich členů ve společnosti*“ (Dunovský, Šulová, 2011, s. 227). Tento stav je označován jako porucha rodiny. Dochází k proměnám či neplnění rodinných funkcí. Rodinné funkce jsou emociální, výchovná (socializační), (sociálně) ekonomická a reprodukční, biologicko-reprodukční, zaopatřovací, socializačně výchovná (srov. Janiš, Kraus, Vacek, 2008; Kraus, 2014). Biologicko-reprodukční funkce představuje míru porodnosti, která má vliv na podobu konkrétní rodiny i společnosti (Kraus, 2014). Kraus (2014) uvádí poznatek autorky Hudecové (2008), kdy do současné podoby této funkce vstupuje spolužití biologických, adoptivních, pěstounských rodičů a dětí, homosexuální páry vychovávající děti jednoho či obou partnerů, zvýšení počtu matek samoživitelek, zvýšení počtu bezdětných párů (dobrovolně či nedobrovolně bezdětných). Janiš, Kraus, Vacek (2008, s. 17) uvádějí, že biologicko-reprodukční funkcí rodiny je udržení lidského života pomocí početí a narození. Zaopatřovací funkce zahrnuje zabezpečení životních potřeb všem členům rodiny. Tuto funkci částečně přebírá stát zejména v podobě lékařské a sociální péče, pojištěním (Kraus, 2014). Socializačně výchovná funkce představuje úkol

rodiny v socializačním procesu dítěte. Dítě je aktivním článkem socializace a též ovlivňuje procesy a podobu samotné rodiny. V současné době vstupují do socializačního procesu dítěte též vrstevnické skupiny, média. Tito činitelé omezují působení rodiny na dítě. Problémy socializačně výchovné funkce rodiny mohou spočívat v nedůslednosti rodičů ve výchově, nejednotným přístupem rodičů k výchově (Kraus, 2014). Účelem socializačně výchovné funkce je vytvoření základu „*pro budoucí výchovné modely, vzorce společensky žádoucího chování, realizace naplnění role otce a matky v budoucnosti*“ (Janiš, Kraus, Vacek, 2008, s. 17). Autoři též definují výchovnou funkci rodiny samostatně jako komplexní rozvoj osobnosti za použití vhodné výchovné strategie (tamtéž). Emocionální funkce je v rodinném prostředí nezastupitelná, ovlivňuje psychický vývoj dítěte. Nedostatečné emocionální pouto v rodině způsobuje rozvoj sociálně patologických jevů, jež následně poškozují společnost. Rozlišuje se stupeň a schopnost rodiny v závislosti na plnění jejich povinností, emocionální podpory a úrovně péče a výchovy (Kraus, 2014). Janiš, Kraus, Vacek (2008) definují tuto funkci jako pocit stability, bezpečí, hlubokou citovou vazbu mezi rodinnými členy. Ekonomická funkce rodiny představuje uspokojení základních biologických potřeb všech rodinných členů (tamtéž).

V návaznosti na výše uvedené funkce rodiny je vhodné uvést spojitost mezi rodinným prostředím a sociálních deviací. Rodinné prostředí spadá mezi nejvýznamnější činitele socializace a vývoje jedince. Proto v případě nevhodného rodinného prostředí dochází k rozvoji sociálně patologických jevů. Mezi ně můžeme zařadit s orientací na zaměření diplomové práce rizikové způsoby sexuálního chování.

Dle Krause (2014) ovlivňují funkce rodiny demograficko-psychologické podmínky, materiálně ekonomické podmínky, kulturně výchovné podmínky. Materiálně ekonomické podmínky představují zaměstnanost rodičů a vliv na děti, úroveň bydlení, zapojení rodiny do ekonomického makro systému společnosti, životní styl rodiny, vliv techniky a technických prostředků na fungování rodiny. Kulturně výchovné podmínky zahrnují hodnotovou orientaci a úroveň vzdělání rodičů, životní styl, míra pedagogizace rodinného prostředí (Kraus, 2014).

Janiš, Kraus, Vacek (2008) definují tři typy rodinného prostředí: negativní (autoritativní), pozitivní (liberální), neutrální (demokratické). Autoritativní prostředí se vyznačuje výchovou, jež využívá pocit strachu a poslušnost dítěte. Dítě je přitom v roli podřízeného.

Výchova probíhá pomocí příkazů a nařízení, nedochází k naplnění potřeb dítěte. Liberální prostředí představuje absenci hranic a pravidel, dítě je na stejné úrovni jako dospělý. Demokratické prostředí představuje ideální verzi výchovného prostředí. Představuje vzájemný respekt, spolupráci a řešení problémů.

Lze uvést, že na podobu efektivní sexuální výchovy v rodině má vliv typ rodinného prostředí. Optimální je tak demokratické prostředí, jež klade důraz na vzájemný respekt, spolupráci a řešení problémů. Tyto vlastnosti prostředí jsou tak významné pro efektivní sexuální výchovu jako zdrojem prevence rizikového sexuálního chování.

Ideálním modelem rodiny pro optimální rozvoj osobnosti je zdravá funkční rodina. Tento termín označuje tvořivost, přehledně vymezené role a jejich vnímání členy rodiny, schopnosti jednotlivců v případném zastoupení těchto rolí. Dále způsoby vyjadřování a řešení konfliktů. Mezi vlastnosti zdravé funkční rodiny spadá pocit soudržnosti a sounáležitosti, s možností osobního růstu, vlastního myšlení a hodnocení, schopnosti vyjádření podpory a zájmu (Šulová, 2011). S ohledem na efektivní sexuální výchovu jako zdroj prevence rizikového chování je relevantní přítomnost zdravé funkční rodiny.

Soudržnost rodiny je ovlivňována životní filozofií (upřednostňování vlastních zájmů nad zájmy ostatních), příslušností k etniku, materiální zajištění, období společnosti jako celku, vliv modelu původní rodiny. Také vliv dřívějších partnerských vztahů, sociálního okolí partnerů, vzdělání a zájmy partnerů, způsoby trávení volného času rodiny, schopnosti hospodaření, komunikace, rozdělení činností. Významným dopadem na soudržnost rodiny mají též konkrétní představy partnerů o výchově potomků. V případě rozpadavosti (rozvodovosti) rodin se zpravidla jedná o působení více negativních vlivů současně (Šulová, 2011).

Dysfunkce a následný rozpad rodiny je koncovým řešením krize v partnerství. Obvyklou příčinou je oboustranná nespokojenost partnerů a nenaplnění vzájemných očekávání. Typické projevy dysfunkce rodiny jsou vyjádřeny v neschopnosti rozplánování činností a vzájemné spolupráce partnerů. Období před rozpadem rodiny trvá přibližně 1 až 1,5 roku od počátku prvotních projevů dysfunkce rodiny. Dochází ke konfliktům mezi partnery, nedostatečným projevům vzájemné podpory, počátky agresivního chování (verbální, fyzické). Nejvíce ohrožené jsou velmi mladé páry, kteří nejsou osobnostně zralí a museli převzít některé životní role v krátkém časovém úseku (Šulová, 2011).

1.2 Charakteristika současné rodiny

Současná podoba rodiny je ovlivněna společenskými změnami. Jedná se zejména o negativní působení časové vytiženosti rodičů, podmínek rodinného prostředí, funkčnosti rodiny a rozpadavosti rodiny.

V současné době je velkou komplikací efektivní využití času pro rodinu, jelikož rodiče bývají pracovní vytiženi (Kraus et al., 2015). Vyplývá to ze současných životních a sociálních podmínek, kdy je běžnou praxí dvoukariérové manželství. Žena je rovnocenným partnerem i v rámci pracovních povinností. Dochází tak k rozvoji poruch fungování rodinného systému. Samotné poruchy rodinného systému byly definovány v podkapitole 1.1. Charakteristika rodiny.

Z hlediska historického vývoje je vhodné uvést proměny podoby rodiny od poloviny 20. století. Kraus (2014) uvádí poznatky Kučery (2009), který tvrdí, že vývoj rodiny byl v českém prostředí poznamenán následky 2. světové války. Po roce 1950 narůstá ekonomická aktivita žen. Dochází tak ve společnosti k přijímání myšlenky zabezpečení kvalifikované péče o děti v období předškolního věku. Kraus (2014) dále uvádí, že toto období je typické vysokou sňatečností, porodností a úmrtností. Od období 60. let je ovlivněno finanční podporou rodin, přičemž dochází k zvýšení sňatků v mladším věku (21-24 let). Podobu rodiny ovlivňuje též existence liberální rozvodové legislativy, nedostatečné sexuální osvěty. V následujících letech postupně dochází k nárůstu rozvodovosti. V období 70. let dochází k úpadku představy tradiční rodiny, morálky a hodnot ve společnosti. Dochází k poklesu sňatečností, porodností a zvyšuje se míra rozvodovosti. Postupně tak dochází k zvýšení porodnosti dětí mimo manželský svazek, navyšuje se počet matek samoživitelek. Mnoho mladých lidí vnímá rodinu jako omezení osobní svobody. Kraus (2014) uvádí poznatky autorů Matouška a Kroftové (1998), dle kterých pozdější podoba rodiny je sériově monogamní. Jedná se o vystřídání několika partnerů za život. Současně dochází ke snížení předávání majetku z generace na generaci.

Janiš (2020) uvádí charakteristiky posledních generací od 20. století po současnost. Defínuje též rozdíly v rámci sexuálního chování a rodinného fungování. Vzhledem k zaměření diplomové práce se budeme orientovat na charakteristiky generací od 2. poloviny 21. století.

Generace X je definována jako generace narozená v letech 1965-1980. Z pohledu sexuality se jedná o generaci, kdy je tolerován předmanželský pohlavní styk, dochází k nárůstu počtu svobodných matek, jež nejsou odsuzovány. Sexuální chování se stává normalizovaným chováním. Dochází však ke ztrátě významu i hodnot rodiny, jedinci této generace pochází z rozvedených rodin. Dochází k nárůstu manželského a předmanželského poradenství. Sexuální výchova se orientuje na výchovu k partnerství a rodičovství. Současně dochází k zvyšování věku snoubenců i věk u početí prvního dítěte (21 až 24 let) (Janiš, 2020).

Generace Y je narozená mezi lety 1981-1999. Tato generace je typická tolerancí vůči sexuálním menšinám (LGBT), partnerskému soužití bez uzavření sňatku a zvýšení počtu dětí narozených mimo manželský sňatek a také zvyšování počtu navazování pouze sexuálních vztahů bez trvalého partnerství. Dochází též ke zvýšení nárůstu a střídání partnerů, rozvodovosti, prostituce, pedofilie rozvoj pornografie, nárůst pohlavně přenosných nemocí a předčasného zahájení pohlavního života. Na druhou stranu se snižuje počet uměle přerušovaných těhotenství, dochází k otevírání témat homosexuální minority (registrovaná partnerství apod.), zvyšování dostupnosti antikoncepce a zodpovědnější přístupu k pohlavním stykům (Janiš, 2020).

Generace Z je narozená mezi lety 2000-2015. Je typická vyšší mírou rozpadavosti vztahů. Pochází z rodin pouze s jedním sourozencem, což ovlivňuje jejich vlastní vnímání a představy o rodině, současně mohou být též z nesezdaného partnerství či náhradním rodičem. Dochází k rozvoji podmínek pro vznik sexuálního zneužívání, současně zájem o osobní sexuální zkušenosti. Jedinci této generace si též dříve, než předchozí generace uvědomují svou sexuální identitu a orientaci (Janiš, 2020).

Janiš (2020) doplňuje, že v současné době dochází k rozvoji alternativních způsobů soužití a partnerství. Jedná se tak o závažné proměny podoby rodiny, i když mohou stále plnit veškeré funkce rodiny.

Současná podoba rodiny je velmi rozmanitá, proto ji nelze jednoznačně definovat. Podoby současné rodiny jsou následující:

- soužití biologických rodičů a jejich dětí;
- soužití adoptivních/pěstounských rodičů a získaných dětí;
- soužití partnerů bez potomků;

- soužití bezdětných manželů;
- soužití manželů, jež získají potomka pomocí umělého oplodnění ženy, darováním cizího vajíčka;
- soužití rodičů, kterým byli potomci odebráni z důvodu nedostatečné péče;
- žena, jež vychovává své dítě bez partnera/manžela;
- homosexuální dvojice, jež se pečují o potomka/y jednoho/obou z partnerů (Šulová, 2011).

S ohledem na efektivní sexuální výchovu je též nutné reflektovat současné podoby rodiny. Tyto rodinné modely představují jisté změny ve vnímání významu rodiny, sexuálního chování, jež ovlivňují podobu sexuální výchovy v takovém typu současné rodiny.

Možný (2008) uvádí, že zhruba od poloviny 20. století dochází v Evropě k vývoji modelu dvoupříjmové rodiny. Matka již nezastává pouze roli matky či ženy v domácnosti, ale stává se ženou s vlastní kariérou a příjmem. Tento jev zásadně ovlivnil podobu současné rodiny.

Autoři Kimplová, Jochmannová, Svoboda (2023) uvádí na základě shrnutí více autorů (Sobotková, 2001, Konečná, 2010; Kimplová, 2018) argumenty pro nezaložení rodiny. Mezi tyto argumenty patří omezení osobní svobody, zpomalení kariérního růstu matky, nutná změna životního stylu, ztráty určitého okruhu přátel, negativní vliv na partnerský vztah (změna v sexuálním a partnerském životě, zaměření se na potomka), nemožnost změny rozhodnutí, globální krize, obavy ze změny fyzického vzhledu u žen. Přínosy uvádějí autoři Kimplová, Jochmannová, Svoboda (2023) na základě porovnání více autorů (Matějček, 1994; Sobotková, 2001; Konečná, 2010; Kimplová, 2018) jako rozvoje pozitivního vztah s dítětem, partnerského vztahu, navázání přátelství s dalšími rodiči, naplnění smyslu života (pro některé matky), pokračování rodinné linie.

V souvislosti s rozvojem kariéry u žen, dochází k navýšení počtu žen, jež se rozhodly pro dobrovolnou bezdětnost s orientací na rozvoj vlastní kariéry. Také dochází k posouvání věkové hranice narození prvního potomka během poloviny 20. století o přibližně 5 let. Hlavní příčinou odkládání mateřství je rozvoj vlastní kariéry, zajištění financí na rodinný život. Narůstá též akceptace dobrovolného svobodného života, způsobující změnu rodinného života. Ženy nechtějí uzavírat trvalé partnerství či zakládat rodinu. Motivem pro takové rozhodnutí je zejména svoboda v rozhodování

a zodpovědnost pouze za svou osobu. Současným trendem je nárůst míry rozvodovosti a zároveň snížení míry sňatečnosti. S touto problematikou dále souvisí opakovaná manželství. Dítě může být též vnímáno jako překážka individualizace, osobního růstu (Možný, 2008).

Rodina v současné době „*prochází neustálým vývojem a je odrazem vývoje společnosti*“ (Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023, s. 13). Podobu současné rodiny ovlivňuje ženská antikoncepce, odkládání mateřství, prolínání mužských a ženských rolí, zvyšující se počet dětí narozených mimo manželský svazek, zvyšující se počet svobodných matek či rozvodů, rodiny s partnery stejného pohlaví (Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023).

Vliv na podobu současné rodiny v České republice má demografická situace, demokratizace rodinného života, sociálně ekonomická situace rodin, dezintegrace rodinného života, izolovanost rodin, životní styl rodiny a dopady komunistického režimu (srov. Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023; Kraus, 2014). Demografická situace označuje, že dochází k výraznému úbytku obyvatel a stárnutí populace. Dochází k zvyšování věku při uzavírání sňatků, pořízení prvního potomka (ženy 35 let, muži 45 let), snižování porodnosti vlivem ekonomických problémů, nezaměstnanosti a bytové situace. Dochází k snižování počtu dětí v rodině, či narození dětí mimo manželský svazek. Rozvíjí se též množství neúplných rodin, kdy chybí jeden z rodičů. Zvyšuje se množství podob sociálních deviací u mladistvých. Dochází také ke zvyšování počtu domácností jednotlivců vlivem nárůstu počtu mladých lidí, kteří se odstěhovali od rodičů a nežijí v jedné domácnosti s partnerem či partnerkou (srov. Možný, 2008; Kraus, 2014; Sobotková a kol., 2014; Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023).

Demokratizace rodinného života představuje problematiku posunu rolí v rodině, pokles autority a s tím spojený rozvoj sociálních deviací. Dochází též k změně vztahu mezi rodičem a dítětem, jenž ovlivňuje výchovu a chování nové generace. Vztahy mezi rodičem a dítětem jsou spíše na přátelské úrovni (Kraus, 2014).

Sociálně ekonomická situace rodin je typická svou výraznou diferenciací, změnou preferencí a spotřeby. Mnoho rodin je ohroženo sociální exkluzí. Vlivem slabé sociálně ekonomické situace rodiny dochází k rozvoji kriminálního jednání a rozvoje šikany dětí ve školním prostředí. Dezintegrace rodinného života představuje snížení úrovně

komunikace v rodině, která má negativní vliv na rozvoj sociálních deviací, morální a hodnotový systém dítěte (Kraus, 2014).

Izolovanost rodin zahrnuje vyšší míru uzavřenosti rodiny před jejím okolím, odlišení rodinného života od vlastních zálib. Děti pak často nejsou do aktivit svých rodičů dostatečně zahrnuti. Životní styl současné rodiny je typický zvýšením konzumního stylu života, kompenzace nedostatku času rodičů na děti pomocí financí, vliv médií na trávení volného času. Současná doba umožňuje různé možnosti trávení svého života a volného času. Proto mnoho lidí v reprodukčním věku zvažuje pořízení potomka (Kraus, 2014).

Šulová (2011) popisuje současné znaky české rodiny:

- změna očekávání trvalosti vztahu;
- nízká stabilita rodiny;
- odkládání uzavření prvního manželství do vyššího věku;
- odsouvání rodičovství do vyššího věku;
- akceptace předmanželských sexuálních aktivit;
- absence psychosociální zralosti partnerů při prvních intimních zkušenostech;
- intimní vztah a trvalé partnerství bez vazby;
- akceptace dvoukariérové rodiny;
- nahrazování rodičovského působení institucemi;
- snížení bezprostředního kontaktu členů rodiny vlivem proměny životního způsobu;
- zajišťování činností rodiny pomocí činností společnosti;
- proměňování ženských a mužských rolí.

V případě efektivní sexuální výchovy v rodině jako zdroje prevence rizikového sexuálního chování je tak významné reflektovat současnou podobu rodiny v České republice. Při analýze sexuální výchovy v české rodině je nutné reflektovat výše uvedené vlastnosti současné rodiny. Tyto vlastnosti se podílí na konkrétní podobě či absence sexuální výchovy v české rodině.

1.3 Výchova v rodině

Výchovu lze označit jako „řídící proces, kterým chceme průběh socializace usměrnit tak, aby byl v souladu s výchovnými cíli“ (Kraus, 2014, s. 65). Rodinná výchova je označena jako „souhrn výchovného působení, které se realizuje v rovině a v prostoru konkrétní rodiny“ (Janiš, Kraus, Vacek, 2008, s. 22). Spadá zde sexuální výchova s orientací na budoucí manželství a rodičovskou roli, rodinný život (Janiš, Kraus, Vacek, 2008, s. 26). Kraus (2014, s. 64) uvádí, že výchova je „dynamický proces vědomé a řízené socializace a zahrnuje všechny činnosti, které člověka formují pro život v konkrétní společnosti“. Průcha, Walterová, Mareš (2013, s. 345) definují výchovu jako proces „záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn v jejím vývoji“. Výchova může být též definována jako proces, uvnitř kterého společnost v závislosti se svými reprodukčními potřebami, zájmy a cíli ovlivňuje jednotlivce a „utváří tak individuální předpoklady v zastávání společenských pozic a rolí u další generace a její předpoklady k využití a rozvinutí hodnot dané kultury“ (Maříková a kol., 1996, s. 1402).

Výše uvedený text obsahuje výčet odlišných pojetí významu výchovy. Jedná o proces, ve kterém se jedinec začleňuje do fungování konkrétní, specifické společnosti. V rámci tohoto procesu dochází k trvalému, záměrnému, působení na jedince s cílem změn v jeho vývoji. V následující části textu se zaměříme na definování výchovy v rodině a její souvislosti se sexuální výchovou.

Výchova se odehrává především v prostředí rodiny, ačkoliv do ní vstupují další vlivy (vrstevníci, škola, masmédiá, volnočasové aktivity apod.). Výchova v rodině je typická vzájemným ovlivňováním se jejími členy. V období dospívání je nutné, aby došlo k proměně vztahu mezi rodičem a dítětem. Dospívajícímu musí být umožněno získat částečně autonomii, zažít pocit zodpovědnosti a zároveň však přijetí, otevřenosti k diskusi. Tento krok zajišťuje přechod z adolescence do dospělosti. Přesto, že se v tomto období zvyšuje vliv vrstevníků na chování adolescenta, jsou rodiče stále modelem hodnotové orientace a zdrojem pro řešení krizových situací. Pro snadnou emancipaci dospívajícího je nutný hluboký a nekonfliktní vztah s rodiči (Sobotková a kol., 2014).

Rodina zastává socializačně-výchovnou funkci s úlohou přípravy potomků na vstup do života. Dítě od počátku v rodině získává informace, jež zpracovává „v souladu se svými přirozenými vlohami, biologickými a psychickými potřebami, se svými

zkušenostmi, ale i s hodnotovými orientacemi a vzory“ (Stašová, 2001, s. 80). Průcha, Walterová, Mareš (2013, s. 249) uvádí, že rodinná výchova má „primární funkci ve výchově dětí a jsou nejvýznamnějším činitelem formujícím mladého člověka“. Na základě těchto definic vyplývá, že rodina je významným výchovným a socializačním činitelem, zdrojem pro formování návyků, postojů a vzorců chování. S tímto výrokem se shoduje též Sobotková a kol., (2014, s. 98) dle které jsou rodiče „modelem hodnotové orientace a jsou opěrným bodem při řešení krizových situací“. V kontextu se zaměřením diplomové práce lze uvést, že rodiče ovlivňují pomocí sexuální výchovy chování vlastních dětí. Sexuální výchově v rodině se věnujeme v poslední kapitole teoretické části diplomové práce.

Rodina již od narození dítěte předává dítěti vlastní hodnoty, normy, pravidla chování, způsoby komunikace a řešení problémů, etické a pracovní návyky (Šulová, 2013).

Mezi významné komunikační a výchovné principy v kontaktu s dítětem spadá rozvoj pocitu bezpečí a klidu, přiměřenou podpory při zvládnání náročných situací, podpory k rozvoji vlastních zájmů, vhodně nastavených hranic, sdílení emocí a přijetí emocí dítěte. Také se jedná o rozvoj schopnosti seberegulace, sebereflexe a otevřené komunikace (Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023).

V souvislosti se zaměřením diplomové práce na sexuální výchovu je též nutné zmínit genderové stereotypy v rodině. Genderové stereotypy a předsudky *„přisuzují mužům a ženám vlastnosti, povinnosti, hodnotu a životní role v závislosti na jejich pohlaví, bez ohledu na individualitu daného člověka“ (Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023, s. 21). Autoři zmiňují, že ženám jsou často přisuzovány vlastnosti typu „poddajnost, citlivost, obětavost, jemnost, závislost“ (Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023, s. 21). Mužům se pro změnu přisuzují vlastnosti typu „tvrdość, agresivita, soupeřivost, odvaha, racionalita“ (Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023, s. 21). Ženy jsou orientovány především na péči o domácnost a děti, s důrazem na jejich vnější krásu a vzhled těla. Muži jsou orientováni na vydělávání peněz, živění rodiny, jsou lepšími řidiči, technicky zdatní a jejich hlavním cílem je úspěch. Chlapci zásadně nepláčou, děvčata nepoužívají vulgarismy a jsou vždy upravené. Tyto genderové stereotypy a předsudky vedou k rozvoji zdravotních a psychických obtíží. U žen se jedná především o zdravotní problémy spojené s udržováním vlastní hmotnosti a určitého typu těla. Psychické důsledky jsou u obou pohlaví v podobě potlačování emocí, agrese a neschopnosti otevřené komunikace.*

Pozitivním zjištěním však je, že v současné době dochází k proměňování či prolínání rolí (Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023). V každé rodině dochází k dělbě rolí a zodpovědnosti. Již od útlého věku se dítě v rodině učí jisté roli, příslušnosti k pohlaví a s tím spojenému chování. Existuje souvislost mezi úspěchem, hodnotami IQ a identifikací dívek s rodičem druhého pohlaví a chování matek vůči svým dcerám v souvislosti s řešením problémů. Matky, jež zasahovaly do způsobu řešení prostorových problémů u svých dcer dosahovaly horších výsledků než matky, které nechaly dívky pracovat bez jejich zásahu. Zde se jedná o přenášení vlastního strachu a nedostatku sebedůvěry matek na své dcery. Ženy s analytickými schopnostmi se více identifikovaly s vlastním otcem. Zde autoři vyzdvihují souvislost s problémem genderových stereotypů, kdy u dívek je v mladším školním věku více akceptován zájem o oblíbenosti druhého pohlaví. U chlapců je ve stejném věku méně akceptováno, pokud projeví zájem o koníčky či záliby opačného pohlaví. Toto jednání prohlubuje genderové stereotypy a omezuje chlapce v jejich vývoji (Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023).

Možný (2008) uvádí, že mnoho studií prokázalo odlišnost podoby výchovy dívek a chlapců, vedoucí k rozvoji genderových stereotypů. Dále se ukázalo, že pokud je chlapec vychováván jako dívka, je tak ovlivňován rozvoj osobnosti (stejně tak u dívek). Bylo tedy prokázáno, že **rodiče ovlivňují kulturně podmíněné rysy maskulinity a feminity**.

Výběr budoucího partnera je ovlivněn více faktory. Jedná se o výsledek „*biologického instinktu, pudů, emočního nastavení, kognitivní mapy*“ (Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023, s. 33). Jedná se tak o bio-psycho-sociálně-spirituální model, jenž je ovlivněn též chováním vlastních rodičů. Výběr je tedy také ovlivněný zážitky mladého dospělého člověka z dětství. Smyslem partnerství je kromě zplození dětí též vlastní růst. Tento růst je ovlivněn pozitivními či negativními zkušenostmi jedince z dětství. Existuje souvislost mezi nevhodnou rodinnou výchovou a pozdějšími problémy ve vztazích. V případě, že dítě nemá možnost naplnění vlastních emočních potřeb a projevů takových emocí, dochází pak v dospělosti k potlačování emocí či jejich falšování. V kontextu se sexuálním chováním lze uvést předstírání a falšování slasti a spokojenosti (Kimplová, Jochmannová, Svoboda, 2023).

Ukazuje se, že podoba výchovy v rodině přímo ovlivňuje budoucí sexuální chování. Kromě obecného působení výchovy na rozvoj osobnosti, je též nutné zmínit vliv

genderových stereotypů, typem rodinné výchovy na budoucí sexuální chování. Přenášení genderových stereotypů, negativní výchovy v rodině zaměřené na potlačování vlastních emocí, může negativně ovlivnit podobu sexuálního chování nové generace.

2 Vývojové zvláštnosti dětí a dospívajících v kontextu sexuality

Druhá kapitola diplomové práce se orientuje na problematiku vývojových zvláštností dětí a dospívajících v kontextu sexuality. Vymezuje období předškolního, mladšího školního, staršího školního a adolescentního věku v kontextu sexuality. Popisuje vývoj sexuality, sexuálního chování dle věkového období. Též definuje vhodný obsah sexuální výchovy dle věkových zvláštností.

2.1 Předškolní věk v kontextu sexuality

V období předškolního věku by měly být děti aktivně zapojeny do přiměřené diskuse o sexualitě. Mezi témata sexuální výchovy v tomto období spadá menstruace, genitální hygiena, nežádoucí těhotenství, sexuálně přenosné nemoci, poučení o antikoncepčních metodách, rizikové sexuální chování (promiskuita, absence antikoncepce, riziková sexuální partneři), navazování romantických vztahů a jejich odlišností od erotické fascinace, podmínky realizace sexuálního styku (duševní a fyzická zralost jedinců) (Vránová, 2010).

Zájem o počátek života a sexualitu se objevuje již v raném dětství. Konkrétní projevy jsou individuální na základě konkrétního vývoje dítěte. V období předškolního věku (1-2 roky) si děti začínají uvědomovat vlastní tělo a zkoumají ho. Chlapci zkoumají svůj pohlavní orgán, nicméně toto chování není sexuálně motivováno. V období 2-3 let si děti začínají uvědomovat vlastní příslušnost k danému pohlaví pomocí vnějších projevů (oblečení, úprava vlasů), výběru hraček a her. Lze tedy poznamenat, že **vliv rodičů je významný pro rozvoj sexuálního chování a rozvoji vztahu k opačnému pohlaví**. V období tří let se začínají ptát na první otázky z oblasti sexuality (odkud pochází apod.). Postupně se začínají chlapci odlišovat od dívek pomocí příslušnosti k danému pohlaví a převzetí mužské role. Dochází tak k pohlavní identifikaci dítěte. Vliv na pozdější sexualitu dětí má vliv vztah rodičů a způsob komunikace mezi nimi. Na rozvoj sexuality působí zkušenost vztahů mezi dvěma pohlavími a jejich rolími. Sexualita, tendence k uzavírání sňatku je též ovlivněna vztahem k jednomu z rodičů. Toto období je typické zvýšením zájmu o vlastní tělo, způsobu početí a narození dítěte. V dětských kolektivech dochází k vzájemnému pozorování a osahávání vlastního těla, příp. napodobování sexuálního chování dospělých, sdílení informací o pohlavních orgánech a rozmnožování. Zpravidla dochází k těmto aktivitám pouze v rámci dívčí či chlapecké skupině.

Souběžně dochází k rozvoji pocitu studu, ovlivněným chováním rodičů a sexuální výchovy v rodině (vhodné a nevhodné chování). Pro zdravý vývoj osobnosti je nutné u dítěte rozvinout pocit normality sexuality a tělesnosti. Před zahájením základního vzdělávání by dítě mělo znát svou příslušnost k pohlaví, možné budoucí rodičovské role (otce či matky), způsob jeho příchodu na svět, správné názvy pohlavních orgánů a informovanost o neporušitelnosti integrity vlastního těla a intimity (prevence před sexuálním zneužitím) (srov. Machová, Hamanová, 2002; Uzel, 2006; Šilerová, 2003).

Ukazuje se, že sexuální výchova by měla probíhat již v období předškolního věku. Téma sexuality je již v tomto věku součástí vývoje každého jedince. V následující části podkapitoly je rozvedena konkrétní podoba sexuální výchovy dle věku předškolního dítěte.

Sexuální výchova od věku 3 let

V tomto období probíhá sexuální výchova pomocí výběru oblečení, her, hraní chlapeckých či dívčích rolí, všímání si fyzických odlišností mezi pohlavími. Všimá si chování a postojů rodičů k sexualitě, zajímá se o těhotenství. Vzhledem k účelné sexuální výchově není vhodné dítě mystifikovat nevhodnými odpověďmi na jeho otázky. Vhodné je otevřít diskuzi s dítětem na toto téma, zeptat se na jeho názor a poté předat přiměřené informace věku. V tomto období mohou rodiče výrazně ovlivnit sexuální postoje vlastních dětí pomocí bourání mužských a ženských stereotypů (viz genderové stereotypy). Dítě by mělo mít příležitost vyzkoušet si hry s hračkami, které nejsou „typické“ pro jeho pohlaví, podílet se na povinnostech v domácnosti a seznamovat ho se situacemi, kdy ženy a muži zastávají různé role. Je též důležité nazývat pohlavní orgány správnými názvy. Vhodné není používání zdobnělin či jiných výrazů. V tomto období je typické hraní si na lékaře, sledování rodičů v koupelně, porovnávání si částí těla s kamarády a rozvojem různých dotazů na ženské a mužské tělo (Trojan, 2009).

Trojan (2009) dále popisuje vhodné řešení konkrétních situací v předškolním období. Vhodným přístupem je ujistit děti, že je v pořádku se zajímat o své tělo a jeho odlišnosti, ale zároveň uvést alternativní řešení (např. informace z knížek o sexualitě pro děti). V případě masturbace je nevhodné trestání či ponižování dítěte slovně. Jedná se o přirozenou součást vývoje, která by takto měla být dítěti prezentována. Vhodným řešením je ujistit dítě o normalitě masturbace v soukromí.

Správná komunikace a aplikace sexuální výchovy v předškolním období je orientována na tyto oblasti:

- sexuální hodnoty, jež chce rodič dítěti předat;
- příprava odpovědí a způsobu komunikace předtím, než se dítě zeptá;
- schopnost odpovídat na otázky dítěte okamžitě, pro podporu vzájemné důvěry;
- přiznání dítěti vlastních pocity ohledně otázek;
- struktura odpovědí by měla být jednoduchá a upřímná;
- využití každodenních situací k aplikaci sexuální výchovy (Trojan, 2009).

Sexuální výchova ve věku 4 let

V tomto období je nutné bezpodmínečné přijetí dítěte rodiči, zodpovídání již opakovaně položených otázek. Dochází k rozvoji pocitu studu, jež snižuje frekvenci otázek na oblast sexuality. V tomto období je vhodné probrat s dítětem téma sexuálního obtěžování přiměřeně jeho věku. V rámci sexuální výchovy by mělo být dítě poučeno, že o svém těle má právo rozhodovat samo, nemusí na sebe nechat sahat, pokud nechce (objímání, hlazení apod.). Je důležité dítěti zdůraznit, že nikdo nemá právo se dotýkat jeho pohlavních orgánů, nemá udržovat tajemství s dospělým člověkem. Též je vhodné nacvičování vhodných reakcí na případné nežádoucí situace (Trojan, 2009).

Sexuální výchova ve věku 5 let

V tomto věku má již dítě zkušenosti s vnějším okolím, jež ho může ovlivňovat v oblasti sexuality. Dochází ke kontaktu vrstevníků v rámci kolektivu předškolního vzdělávání. Typické jsou rozhovory o sexualitě, hraní si na rodinu atd. Sexuální výchova v tomto věku by měla být orientována na spojitost sexuality a zdraví, diskuse na téma pohlavního styku (těhotenství). Je vhodné k této problematice využít obrázkové knihy na téma sexuality, promluvit si o vlastních zkušenostech z rodiny, diskuse o průběhu těhotenství a porodu dítěte. Děti v tomto věku experimentují s masturbací, jedná se o přirozenou součást vývoje (Trojan, 2009).

2.2 Mladší školní věk v kontextu sexuality

V období mladšího školního věku dochází k rozvoji sexuálních rolí a pohlavní identity. Sexuální role je sloučena „s určitým „ženským“ či „mužským“ chováním, úpravou zevnějšku typickou pro kluky či pro holky apod.“ (Šilerová, 2003, s. 52). Pohlavní identita je „vnitřní pohled či pocit, uvědomění a přijetí příslušnosti k jednomu pohlaví“ (Šilerová, 2003, s. 52). K plnému pochopení pohlavní identity dochází po 8. roce života, přičemž se jedná o vnímání odlišnosti pohlavních znaků mezi pohlavími. Mezi 7. a 8. rokem dochází ke zvýšení zájmu o sexuální otázky a informací o vzniku lidského života. Sexualita je častým tématem k diskusi mezi dětmi, stejně tak vytváření různých domněnek o vzniku života, těhotenství a porodu. V tomto období děti též nerozumí významu pohlavního styku a jeho přínosů. V rámci sexuální výchovy je žádoucí odpovídat pravdivě a otevřeně na otázky dětí. Měly by být seznámeni s tím, že sexualita je též projevem vzájemné lásky a vztahu rodičů. V tomto období též dochází k oslabení vlivu rodičů a zvýšení vlivu vrstevnických skupin. Tyto změny je nutné v rámci sexuální výchovy reflektovat pomocí otevřené konverzace a upřesňování informací o sexualitě od vrstevníků. V prvních letech školní docházky je vhodné informovat dívky o menstruaci. Menstruace by neměla být prezentována dívkám negativně. Mezi informace o menstruaci je nutné zmínit význam menstruace v životě ženy, pravdivost informací a nezastrašovat dívky (Šilerová, 2003).

V období mladšího školního věku se rozvíjí základy pro pozdější sexuální vztahy a dochází k formování vlastní pohlavní identity. Zpočátku školní docházky jsou typické izosexuální skupiny kamarádů (stejněho pohlaví), přičemž k změně dochází za jeden až dva roky. Izosexuální skupiny představují tvorbu vlastní pohlavní identity. V tomto období dochází k rozvoji typického mužského a ženského chování. Chlapci se chovají hlučněji, dochází k prvotním konfliktům, je zde snaha soutěžení mezi sebou. Dívky se více starají o svůj vzhled, smějí se ve skupinkách, svěřují si vzájemně tajemství (Šulová, 2011).

V období mladšího školního věku tak dochází k učení a rozvinutí genderových rolí. Rodiče by tak měli dbát na pozornost vůči přenášení případných genderových stereotypů a nepřesných informací od vrstevníků. Konkrétní podoba sexuální výchovy v tomto období je rozvedena v následujícím textu.

Sexuální výchova ve věku 6-7 let

V tomto období dítě plní povinnou školní docházku, dochází ke změně kolektivu, přijímání nových rolí a hodnot. V rámci tohoto období má svůj význam otevřená rodinná komunikace. V oblasti sexuální výchovy je vhodné probrat témata těhotenství, porod, části a funkce těla, rozdíly mezi ženou a mužem a jejich rolemi, sexuální výrazy, problematiku sexuálního zneužívání. V rozhovoru je nutné klást důraz na hodnoty, které rodič chce předat svému dítěti. Zároveň je třeba odpovídat srozumitelně a podávat přesné informace. Toto období je též vhodné na rozvoj morálních hodnot. Kladen by měl být důraz na pochvalu, přijetí, pozornost, motivaci a předávání prosociálních hodnot (Trojan, 2009).

Sexuální výchova ve věku 7-8 let

V tomto věku je vhodné se zaměřit na problematiku zdraví a sexuality, hodnoty a zásady vhodného chování, diskuse nad problematikou médií, internetu v kontextu sexuální výchovy (Trojan, 2009).

Sexuální výchova ve věku 8-9 let

V tomto období se dítě setkává v rámci svého okolí a též masmédií informace o sexualitě. Téma lidského těla je pro dítě stále atraktivní téma. V tomto období je proto vhodné se zaměřit na problematiku informací a dezinformací ohledně lidského těla a sexuality. Součástí by mělo být zaměření se na individuální růst každého jedince, na schopnost rozhodování se o sobě samém. Podstatné je dítě podporovat a vést ke zdravému sebevědomí (Trojan, 2009).

2.3 Starší školní věk v kontextu sexuality

V období mezi 9. a 12. rokem života dochází k osvojení určitého typu chování k malým dětem, vytváří se rodičovské postoje, mužská a ženská identita. Ve výjimečných případech dochází k odlišnosti mezi biologickým a psychickým pohlavím (transsexualita) či výskyt potíží s přijetím vlastního pohlaví. Děti v období 11. a 12. roku života projevují zájem o úlohu otce, vyskytuje se zájem o informace o vzniku života. Dochází k rozdělování skupin dětí na chlapecké a dívčí, kde součástí konverzace je i téma sexuality. U některých chlapců již dochází k samovolnému výronu semene bez spojení

se sexualitou. Chlapci začínají projevovat první sexuálně motivovaný zájem o dívky. Dívkám v tomto věku již může nastoupit menstruace (Šilerová, 2003).

V tomto období dochází k výraznějším změnám v oblasti sexuality, vlivem projevování zájmu o navazování prvotních intimních vztahů. Konkrétní podobou sexuální výchovy ve starším školním věku se zabývá následující část této podkapitoly.

Sexuální výchova ve věku 9-10 let

Toto období je typické přítomností pocitu studu. Sexuální výchova by měla tak být orientována na otevřenou konverzaci bez nátlaku a s použitím praktických ukázek (příklady z okolí, masmédií, vlastních pocitů v dospívání apod.). Dítě by mělo být obeznámeno s psychickými a fyzickými změnami spojenými s obdobím dospívání. Dívky je vhodné seznámit s problematikou růstu prsou, rozšíření boků, růstu ochlupení, celkového růst těla, menstruace a změny hlasu. Chlapci by měli být seznámeni s problematikou růstu varlat a šourku, růstu ochlupení a vousů, první ejakulací, změny hlasu, zrychlení tělesného růstu. Též by mělo být součástí rodinné sexuální výchovy problematika sexuálního zdraví (pohlavní nemoci, bezpečný sex), vyrovnávání se s tlakem kolektivu za účelem porušování pravidel, debata nad vlastním fyzickým vývojem (Trojan, 2009).

Sexuální výchova ve věku 10-11 let

V tomto období je důležitá diskuse nad problematikou rozdílnosti žen a mužů, těhotenství, menstruace, pohlavních nemocí, sexuální zneužívání a znásilnění, sexuální orientace, obdobím puberty. Je nutné dítě ujistit, že veškeré nastávající změny, jsou součástí přirozeného vývoje. Případné zábrany v komunikaci, by měl rodič otevřeně reflektovat před dítětem. Součástí sexuální výchovy v tomto období by měla být konverzace o problematice sexuální orientace. Dítě by mělo být seznámeno zejména s následujícími výroky:

- homosexualita není duševní porucha či nemoc;
- sexuální identitu si člověk nedokáže vybrat;
- homosexualitu nemůže ovlivnit okolí člověka (Trojan, 2009).

2.4 Adolescence v kontextu sexuality

Období dospívání patří k nejnáročnějším vývojovým obdobím jedince. Jedná se o řadu psychických a fyzických změn. Dle Dolejše a kol., (2014, s. 7) je dospívání „*etapa vývoje mezi dětstvím a dospělostí tvoří podmínky individualizace jedince*“. V tomto období dochází k hledání nových vzorů, změny přijímaných hodnot, přijímání vlastní fyzické a psychické proměny a vybudování stálé, uspokojivé a zralé identity, přebírající roli ve společnosti. Také dochází k rozvoji fyzických změn, přičemž cílem je zakončení pohlavního vývoje a reprodukční zralosti (Dolejš a kol., 2014, s. 7-9). Machová, Hamanová (2002, s. 124) definují období adolescence jako „*přechodnou fází lidského života, kdy člověk přestává být dítětem a ani není ještě dospělý*“. Období dospívání je v současné době moderních technologických společnostech více rizikové (tamtéž).

S ohledem na zaměření diplomové práce, je vhodné uvést znaky a změny v dospívání jež souvisí se sexuálním chováním a sexuální výchovou. V období dospívání nastávají fyzické, kognitivní a psychosociální změny. Dochází k procesům biologického zrání, kognitivních změn, emocionálních změn. Také dochází k proměnám vztahu k rodičům, vrstevníkům, změny vztahu k sobě samému a sebepojetí (Šulová, 2011).

V období dospívání dochází k fyzickým změnám. Jedná se zejména o růst, zrání a reprodukční schopnosti. Tyto fyzické změny jsou ovlivněny též socioekonomickým původem, stravou, úrovní zdravotní péče, změnou životního stylu apod. Prokázalo se, že ve vyspělých zemích (USA, Evropa) dochází k urychlení dospívání a fyzického růstu. Jedná se o zvýšení tělesné výšky, hmotnosti v období puberty. Též nastává časnější zahájení fyzického, fyziologického růstu a nástupu první menstruace. U dívek začíná fyzický vývoj v období mezi 10. a 11. rokem života a bývá ukončen v 16. roce života. U chlapců začíná ve 12. roce života a ukončuje se v 18. roce života (Dolejš a kol., 2014). Machová, Hamanová (2002) shodně s Dolejšem a kol., (2014) definují počátek puberty u dívek okolo 10. roku života (prvotní znaky mohou být v 8 letech), u chlapců okolo 12. roku života (prvotní znaky mohou nastat v 9-10 letech). Zahájení puberty v nižším věku je definováno jako patologický projev puberty. Patologický projev puberty nastává též v případě, kdy puberta nastupuje až po 14. roce života u dívek, u chlapců po 16. roce života.

Adolescenci lze rozčlenit na časnou, střední a pozdní. Před samotným nástupem puberty nejsou rozdíly mezi dívkami a chlapci příliš zřetelné, dochází pouze k odlišnostem ve vývoji kostry, lebky a ukládání tuků. V období dospívání dochází k rozvoji morfologických rozdílů mezi ženou a mužem. Nastávají také hormonální změny, na něž navazuje změna myšlení, citění a chování. Toto vývojové období trvá až do 19 let. Období puberty se člení na dvě fáze. První fáze je popisována jako období rychlých změn, trvající přibližně 2 roky, dochází k pohlavnímu zrání, změny v oblasti sociálního učení, vývoji druhotných pohlavních znaků. Druhá fáze puberty je výrazně pomalejší, dochází k dozrávání pohlavních orgánů, pohlavních znaků (srov. Machová, Hamanová, 2002; Sobotková a kol., 2014).

Z hlediska fyziologických změn dochází v období puberty k produkci růstových a pohlavních hormonů. Růstové hormony ovlivňují zrychlení tělesného růstu, jež je zakončen nástupem první menstruace u dívek a prvního výronu semene (tzv. poluce) u chlapců. Vlivem pohlavních orgánů dále dochází k změnám postavy dívek a chlapců, rozvoj ochlupení v oblasti zevních orgánů a podpaží (srov. Šulová, 2011; Machová, Hamanová, 2002).

Dochází ke kognitivním a psychosociálním změnám. V rámci kognitivního vývoje dochází k požadavku ověřování si informací v praxi, rozvoj systematického uvažování o problémech a hledání optimálního řešení. Kognitivní změny v období dospívání jsou typické rozvojem a tvorbou formálních logických operací. Jedná se o schopnost hypotetického, abstraktního, systematického myšlení nad problémy. Též dochází k rozvoji abstraktního myšlení nad nereálnými situacemi a hledání řešení problémů. Rozvíjí se též schopnost kritického myšlení, které se manifestuje vůči vlastní osobě a vnějšímu okolí. V tomto období dochází též k jevu zvanému „denní snění“. Tento pojem představuje schopnost tvorby ideální verze sami sebe, společnosti, rodičů, učitelů atd. Jedná se o způsob vyrovnávání se s realitou. Pro dospívající je často setkání se s realitou náročná. Dochází též ke změnám paměti, navyšuje se množství vzpomínek, informací a tím se projevuje schopnost uvažování nad minulostí i budoucností. Objevuje se však taktéž stále přítomná nezralost v podobě chybějící psychické vytrvalosti, schopnosti realisticky vyhodnotit situaci, schopnosti vhodné komunikaci u složitějších situací (srov. Dolejš a kol., 2014; Šulová, 2011; Machová, Hamanová, 2002).

V rámci psychosociálního vývoje v dospívání dochází k naplnění několika životních cílů. Mezi ně spadá tvorba základní identity vlastní osobnosti a vytvoření systému hodnot, vybírání si budoucího povolání a přípravy na něj, postupné a souvislé odpoutání se od rodiny a tvorba zdravého vztahu a postojů k druhému pohlaví. V rámci psychosociálního vývoje dochází k zažívání nových zkušeností, které modelují identitu adolescenta. Jedná se o složitý proces vývoje osobnosti, do kterého vstupují zkušenosti s primární rodinou, nové sociální interakce (vrstevníci). Dochází k ovlivňování morálky, hodnot, ctností, sexuální orientace, emocionality a hodnotového systému. V období adolescence dochází k nárůstu negativismu vůči autoritám (rodiče, pedagogové) a jejich názorům, hodnotám a radám. Jedná se o přirozený proces tvorby vlastní identity, kdy má adolescent potřebu nalézt a vytvořit si vlastní, nezávislou osobnost. Dochází k experimentování, které se může projevit v oblasti užívání psychotropních a návykových látek, sexuálního chování, stylem oblékání apod. Dochází ke zvýšení kontaktu s osobami druhého pohlaví, navazování prvotních partnerských vztahů. Závěrem adolescence dochází k přijetí vlastní identity, stabilizace chování a prožívání (srov. Dolejš a kol., 2014; Machová, Hamanová, 2002).

V tomto období tak dochází ke zvýšení vlivu vrstevníků na chování, vytváření názorových přesvědčení a hodnot. Proto je vhodné s ohledem na zaměření diplomové práce zmínit riziko vlivu sociálních skupin dospívajících na chování a přesvědčení jedinců, též z hlediska sexuálního chování. V rámci vrstevnických skupin si jedinec utváří vlastní osobnost, hodnoty, postoje a autonomní morálku. Též však může docházet k rozvoji problematické osobnosti v případě vlivu delikventní vrstevnické skupiny. Následkem může být nárůst maladaptivních jevů, mezi které spadá v rámci sexuality nežádoucí těhotenství atd. (srov. Dolejš a kol., 2014; Machová, Hamanová, 2002).

Adolescenti v tomto období potřebují nalézt oporu ve vytváření své identity u vrstevníků, přičemž rodičovský vliv bývá záměrně potlačován. Většinou se jedná o přechodové období (Dolejš a kol., 2014). Vztahy s vrstevníky jsou v období dospívání velmi důležité pro rozvoj osobnosti. Dochází k výměně názorů, postojů, nápodoby chování. Jedná se o způsob, kterým se dospívající odděluje od vlastní rodiny. V tomto období dochází k formování přátelských vztahů a navazování prvotních erotických partnerských vztahů. Tyto erotické partnerské vztahy jsou zpravidla krátkodobé, ovlivněné vlastní zvědavostí, potřebou sebepotvrzení a navazování fyzických intimních vztahů. Potřeba navazovat erotické partnerské vztahy je ovlivněna psychosexuálním vývojem,

jež probíhá v několika fázích. V těchto fázích dochází k postupnému uvědomování si vlastní sexuality. Postupně tak narůstá četnost sexuálních aktivit (Šulová, 2011).

Nastává proměna vztahů vůči rodičům. Vztahy s rodiči se postupně proměňují, neboť v období dospívání dochází k separaci od rodičů. Přesto jsou však rodiče významným modelem chování. Komunikace a vztah k rodičům též závisí na stylu komunikace, vzájemných vazeb a výchovného stylu. Jedná se o citlivé období, které je typické zvýšenou mírou kritiky a konfliktů. Dochází k proměně vztahů se sourozenci, jež jsou závislé na konkrétní rodinné konstelaci. V souvislosti se separací adolescentů od rodičů, dochází k vývoji vztahů s vrstevníky (Šulová, 2011).

V období středního školního věku nastává přijetí ženské a mužské identity. Charakteristickým projevem je tvorba typicky dívčích a chlapeckých skupin, převzetí ženských a mužských vzorů. Dochází k objevování vlastní tělesné intimity, jež se projevuje studem za své tělo před svým okolím. Stud se projevuje potřebou osamostatnění se při činnostech jako je převlíkání, koupání se. Stud je součástí přechodové vývojové fáze, který po čase vymizí (Machová, Hamanová, 2002).

Dospívání je typické transformací vztahu k sobě samému a změně sebezpojetí. Dochází k zvýšení schopnosti sebereflexe, dochází k utváření identity a vlastního já. V tomto období je důležité, aby dospívající dokázal sám sebe hodnotit pozitivně – uznat vlastní hodnotu, kompetence. Dochází k procesům sebeidentifikace – určením si vlastních hodnot, kořenů, názorových postojů, odlišnosti od ostatních lidí. Tento proces je pro tvoření vlastní osobnosti nezbytnou součástí. V rámci emocionálních změn dochází k rozvoji vyšších citů, zvýšení emoční lability, erotické, mravní a estetické city. Jedná se tak o výrazné emocionální změny, které jsou pro dospívající náročné. Období dospívání bývá typické prožíváním osobních krizí, zvýšenou mírou kritiky vůči sobě a svému okolí. Postupně dochází ke schopnosti regulace vlastních emocí a vnitřního prožívání (Šulová, 2011).

Emoční vývoj je v tomto období typický vysokou mírou psychické citlivosti a zranitelnosti, dochází k výraznému kolísání nálad a emočnímu prožívání. V tomto období může docházet k rozvoji emocionálních poruch, mezi které spadají úzkostné stavy, fobie, depresivní stavy. V případě výskytu poruch vyšších citů dochází k emočnímu otupění, nemorálnosti, emočním deprivacím. Tyto stavy vedou k rozvoji

společensky patologického chování. Vzhledem k zaměření diplomové práce je vhodné zmínit také dysmorfofobii (strach z tělesné nedokonalosti) (Machová, Hamanová, 2002).

Vzhledem k orientaci diplomové práce je nutné uvést též vliv genderových norem na chování dospívajících. Kaňák (2014) uvádí, že v období dospívání mají genderové normy vliv na chování dívek a chlapců. Autor své tvrzení podporuje výroky dalších autorů, kteří popisují zvýšení nátlaku na splnění představ ženství u dívek a mužství u chlapců (srov. Badinter, 2005; Connell, 2005; Šmídová, 2004; Tolman, 1994). Nátlak na splnění genderových norem ovšem nemusí působit na všechny dospívající stejně. Ukazuje se, že pokud *„dospívající vyrůstá v prostředí, které mu umožní odchýlení od normy, pak je často pravidlo o mužské sexualitě a ženské vztahovosti přetvářeno nebo dokonce odmítáno“* (Kaňák, 2014, s. 48). Lze tak uvést, že vnímání a přijímání genderových norem závisí na sociálním prostředí, ve kterém se dospívající pohybuje. V případě, že dochází k časnějšímu vývoji puberty u chlapců, dochází k pozitivnímu vnímání blízkého sociálního okolí, dochází k přijetí nové sociální role a kompetencí. V opačném případě, bývá opožděný vývoj puberty u chlapců vnímá sociální okolí spíše negativně. Stále ve společnosti převažují stereotypy o představách „mužství“. U dívek je naopak společností vítána opožděná puberta, předčasná puberta je vnímána negativně (Dolejš a kol., 2014).

V tomto období též dochází k změnám v oblasti sexuálního chování. Krčmářová (2014) uvádí, že experimentování v oblasti sexuálního chování je normální součástí dospívání i dospělého sexuálního života jedince či páru. Autorka též dodává, že sexuální chování je ovlivněno situačními faktory, přičemž pokud má jedinec možnost sexuálního styku pouze se stejným pohlavím, nejedná se o homosexuální orientaci (Krčmářová, 2014).

Sexuální experimenty vedou dle Dolejše a kol., (2014, s. 9) k získání sexuální zralosti. Sexuální zralost je pak definována jako *„nejvýznamnější aspekt tělesného vývoje dospívajících. Průběh a konečný důsledek sexuálního vývoje bývá specifický u chlapců a dívek“* (Dolejš a kol., 2014, s. 9). Samotný proces sexuálního zrání probíhá u chlapců a dívek odlišně. U chlapců začíná okolo 12. roku zvětšováním penisu a varlat, což trvá dalších 5-7 let, objevuje se spontánní a masturbační ejakulace, zvýšení sexuální představitosti a objektů sexuálního vzrušení, pubické ochlupení na obličeji, hrudníku, podpaží (mezi 12.-18. rokem života). U dívek se objevuje první menstruace, dochází k hormonálním změnám a růstu dělohy, pochvy, vaječníků, prsou. Dochází též k rozvoji

psychických a behaviorálních příznaků. Také dochází k rozvoji pubického ochlupení v podpaží (mezi 11.-14. rokem života), rozšíření boků, mutace hlasu (Dolejš a kol., 2014).

Období dospívání je typické pro vytváření přátelství s osobami stejného pohlaví, dochází ke sdílení pocitů a zkušeností, dochází k rozvoji romantického zájmu o osoby ve svém okolí (heterosexuální dyadické vztahy). V období mezi 13. a 15. rokem dochází k prvotním pocitům zamilovanosti. Jedná se zejména u dívek o platonickou lásku, u chlapců o touhu po sexuálním kontaktu. Chlapci častěji projevují zájem o pornografii, onanii a rozvíjení sexuálních představ. Dospívající se zajímají o antikoncepci, potrat, sexuálně přenosné nemoci, sexuální deviace, průběh těhotenství. Vlivem rozvoje médií dochází k popularizaci rizikového sexuálního chování, se kterým se mnozí dospívající identifikují. Může pak docházet k rozvoji předčasného sexuálního chování. Vliv médií na rozvoj rizikového sexuálního chování by měl být součástí sexuální výchovy. V období 15. roku života dochází k navazování prvotních romantických, nestálých, vztahů a sexuálních zkušeností. V tomto období se rozvíjí zájem o sexualitu, průběh sexuálního styku. Na toto období později navazuje tendence navazování trvalejších romantických vztahů, jež mohou trvat až do dospělosti (srov. Šulová, 2011; Šilerová, 2003).

Sexuální výchova v období dospívání cílí zejména na udržení si sexuální zdrženlivosti. Cílem sexuální zdrženlivosti v tomto období je předcházení rozvoje rizikového sexuálního chování a negativního vlivu případných následků tohoto jednání. Cílem sexuální výchovy je též položit základy zodpovědného chování, vytvoření schopnosti vytvoření a udržení si plnohodnotného partnerského vztahu, zamezení promiskuitního chování. Výskyt předčasného pohlavního života je ovlivněn následujícími faktory: psychosociální a socioekonomická nezralost obou pohlaví, nezralé a nevhodné motivace pro zahájení intimního života (zvědavost, tlak vrstevníků, emocionální strádání), nezralost při používání vhodného způsobu ochrany před pohlavními nemocemi a nežádoucím těhotenstvím. Působící faktory pro rozvoj rizikového chování v dospívání lze pozorovat již v období dětství. Jedná se například o zanedbávání, zneužití dítěte, výskytu problémového chování již v tomto období. Dále zde spadá významná ztráta v rodině (rozpad rodiny, nemoc, úraz, úmrtí rodiče). V období dospívání jsou rizikovými faktory snížená sebedůvěra, sebeúcta, těhotenství a rodičovství v tomto období, snížené a nejisté vyhlídky jedince do budoucnosti, chronická nemoc či handicap. Rizikové chování v dospívání se rozvíjí v případě,

že převažují rizikové faktory nad protektivními faktory. Mezi protektivní faktory spadá kvalitní vztahy v rodině, otevřená a zdravá komunikace, podpora dospívajícího jedince, pozitivní vyhlídky do budoucnosti dospívajícího. Dále zde spadá prosociální vztah dospívajícího ke skupině vrstevníků, vliv náboženského názoru a schopnost efektivního zpracování negativních zážitků (Machová, Hamanová, 2002).

Vzhledem k orientaci diplomové práce na sexuální výchovu jsou v následující části podkapitoly uvedeny konkrétní příklady vhodné sexuální výchovy dle věkového rozpětí v adolescentním věku.

Sexuální výchova ve věku 11-13 let

Komunikace o sexualitě by měla probíhat převážně v uvolněné, přátelské atmosféře bez příkazů, povzbuzování dítěte, zvýšená citlivost a empatie vůči jeho projevům, uvědomování si vlastních pocitů při komunikaci, investice financí do vhodných knih o sexualitě. V tomto období je velmi významné hovořit s dětmi o sexualitě, neboť se nachází ve věku, kdy mohou začít experimentovat se sexuálním chováním. Dochází k navazování prvotních romantických vztahů, kdy dítě zejména potřebuje podporu svého okolí (Trojan, 2009).

Sexuální výchova ve věku 13-14 let

V tomto období dochází k rozvoji vlastní nezávislosti, definování a vyjasnění vlastního hodnotového systému. Rodiče tak musí dbát na vytvoření uvolněné a bezpečné atmosféry. Při komunikaci s dítětem je důležité dbát na umožnění uskutečnění chyb a poučení se z nich, vyjádření konkrétních rodinných hodnot a naslouchání bez odsuzování dítěte. V tomto období může dítě zažívat nejistotu ohledně své sexuální identity. V rámci sexuální výchovy spadá mezi důležitá témata sexuální zdraví, fyzické a psychické projevy dospívání a změny s dospíváním spojené (Trojan, 2009).

Sexuální výchova ve věku 15 let

Komunikace v tomto období by se měla zakládat na vzájemné důvěře, vyjádření pravdivého názoru bez obav z následků a možnosti odmítnutí odpovídání na určité otázky. Pro rodiče a dospívající může být komunikace o sexualitě složitá. Je vhodné proto reflektovat vlastní pocity. V tomto období je významné hovořit

o bezpečném sexuálním chování (prevence sexuálně přenosných nemocí, nežádoucího těhotenství, sexuální zneužití či znásilnění) (Trojan, 2009).

Sexuální výchova ve věku 16-18 let

V tomto období je důležité, aby rodič byl zdravým a pozitivním vzorem pro sexuální roli, udržel si blízkost se svým dítětem, propagoval smysl pro budoucnost. V případě zdravého a pozitivního vzoru pro sexuální roli se jedná o vzor chování rodičů – zejména jejich vzájemný vztah a způsob komunikace. V případě blízkosti rodičů se jedná o podporu dítěte jak již emocionální, tak fyzickou blízkostí. Propagace smyslu pro budoucnost představuje pomoc dospívajícímu v plánování krátkodobých a dlouhodobých cílů a pomoc s jejich dosažením. Rodiče by se též měli věnovat procesu dospívání, zejména podporou dospívajícího v získávání nových zkušeností a poučení se z chyb. Též je důležité vymezení pevných hranic a hodnot. Období dospívání je náročné z důvodu zvýšeného tlaku vrstevníků (včetně tlaku na sexuální chování). Vhodná je komunikace o vztazích s vnějším okolím, schopností vlastního rozhodování. Vhodné je též rozebrat rizika internetové komunikace, zejména s ohledem na rozvoj rizikového sexuálního chování, nebezpečného pohlavního styku, problematiku sexuálních deviací. Též je vhodné hovořit o problematice lásky, milostných vztahů, antikoncepce, homosexuality (Trojan, 2009).

3 Rizikové sexuální chování dětí a dospívajících

Třetí kapitola diplomové práce je orientována na definici sexuálního chování a též rizikového sexuálního chování. Přibližuje podoby rizikového sexuálního chování. Též se zaměřuje na vliv životního stylu v kontextu rozvoje rizikového sexuálního chování. Popisuje sexuální chování a též rizikové sexuální chování v adolescenci v souvislosti s vlivem rodinné výchovy.

3.1 Definice sexuálního chování

Sexuální chování je definováno jako *„realizace samotného sexu s osobami příslušného pohlaví“* (Sloboda, 2016, s. 22). Autor dále podotýká, že podoba sexuálního chování je výsledkem norem konkrétního sociálního prostředí (Sloboda, 2016).

Uzel (2011) popisuje normalitu v sexualitě jako lidské chování odpovídající všeobecným přírodním zákonům, dobrým mravům, právnímu řádu. K normalitě dle právního řádu však autor dodává, že nelze dle ní sexualitu přísně posuzovat. Právní řád se odlišuje dle stupně vědeckého poznání a informovanosti obyvatelstva, politické situaci. Normální sexuální chování je označeno jako konsenzuální aktivity, odehrávající se mezi *„psychosexuálně a somatosexuálně dostatečně zralými a pokrevně v přímé linii nespřízněnými partnery, a jež nevedou k jejich psychickému nebo tělesnému poškození“* (Weiss, 2011, s. 332). Autor dále definuje, že sexuální chování nevypovídá o vnitřních potřebách, sexuálních potřebách jedince. Zároveň deviantní sexuální chování neoznačuje přítomnost deviace a normální chování nepředstavuje důkaz sexuální normality (Weiss, 2011).

Spolu s pojmem sexuálního chování souvisí i následující pojmy: sexuální identita a sexuální identifikace. Identifikace je proces vytváření si identity. V souvislosti sexuality je identifikace spojována s pojmem „coming out“. Tento pojem označuje proces uvědomování si vlastní neheterosexuality a proces sdělování svému okolí. Identita je tak výsledek procesu identifikace, kdy se ovšem neustále mění v závislosti na změně prostředí, kultury (Sloboda, 2016).

Sexuální zkušenosti dle Šilerové (2003, s. 56) *„ovlivňují naše vztahy k lidem, tedy to, jací jsme, jak se vnímáme, jak se hodnotíme ve vztahu k druhým, jestli si věříme, jestli se bojíme druhých apod.“*. V případě negativní sexuální zkušenosti tak může

docházet k změnám vnímání okolního světa. Toto zjištění je významné z hlediska prevence rizikového sexuálního chování.

Sexualita je „*soubor vlastností a jevů, vyplývajících z fyzického a psychického vztahu*“ (Janiš, Čížková, 2007, s. 47). Zahrnuje „*pohlavní život, pohlavní pud, citové vztahy v pohlavním životě*“ (Janiš, Čížková, 2007, s. 47). Sexualita zahrnuje sexuální orientaci, citovou orientaci, sexuální chování a sexuální (genderovou) identitu (Sloboda, 2016). Sexualita je dle WHO (2006) „*aspektem lidského bytí po celý život a zahrnuje pohlaví, pohlavní identitu a pohlavní roli, sexuální orientaci, erotiku, potěšení, intimitu a reprodukci*“ (Koliba, Weiss, Němec, Dibonová, 2019, s. 23). Sexualita je manifestována a prožívaná dle WHO (2006) „*v myšlenkách, fantaziích, tužbách, přesvědčeních, postojích, hodnotách, chování, praktikách, rolích a vztazích*“ (Koliba, Weiss, Němec, Dibonová, 2019, s. 23).

Pohlavní identita je subjektivní pocit vnitřní příslušnosti či rozporu s vlastním tělem a pohlavními znaky, sociální roli dle pohlaví (Šulová, 2011). Sexuální role je „*vnějším projevem pohlavní identity*“ (Šulová, 2011, s. 73). Na **utváření sexuální role** se podílí konstituční faktory, ale také kulturně-sociální prostředí jedince. Jedná se zejména o **vliv rodiny** (resp. rodičů), později vliv vrstevnických skupin, školy a médií. Rodiče přenášejí svým potomkům vzorce chování, potomci se též identifikují s rodiči či jinou osobou stejného pohlaví. Nejbližší okolí dítěte se podílí na formování pohlavní identity (Šulová a kol., 2011). Sexuální identifikace je „*příslušnost k ženskému nebo mužskému pohlaví*“ (Janiš, Čížková, 2007, s. 48).

Ukazuje se tak přímá souvislost mezi určitým typem sexuálního chování a výchovou rodičů. Dítě již od narození získává preferovaný způsob (sexuálního) chování.

Sexuální preference je označení pro postup, „*kterým jedinec dosahuje sexuálního uspokojení a jaký objekt ho eroticky přitahuje*“ (Šulová a kol., 2011, s. 74).

Sexuální chování se rozvíjí pomocí vývoje sexuálních emocí. Tyto emoce se rozvíjejí především v období adolescence. Jde o schopnost sexuálního vzrušení, dosažení orgasmu, sexuální satisfakce a rozvoj emocí zamilovanosti v podobě erotické fascinace sexuálním objektem (Šulová a kol., 2011).

Sexuální orientace „*označuje sexuální preference osob stejného či opačného pohlaví, případně obou pohlaví (resp. genderů)*“ (Sloboda, 2016, s. 16). Citová orientace zahrnuje

projev náklonnosti, je součástí sexuálního chování (Sloboda, 2016). Sexuální (genderová) identita je pak pojetí sexuality jedincem (Sloboda, 2016). Homosexualita je „*sexuální apetence vůči osobám stejného pohlaví*“ (Nakonečný, 2017, online). Bisexualita je sexuální orientace na jedince opačného i stejného pohlaví. Jedinec je schopen prožít zhruba stejnou erotickou aktivitu. Existuje též bisexualita dočasná, kdy dochází k orientaci na jedince stejného pohlaví vlivem okolních podmínek (omezený výběr – např. výkon trestu, výkon vojenské služby, dospívající děti ve výchovných ústavech). Coming out je proces duševního vyrovnání a sebezpřijetí vlastní homosexuální orientace a přiznání orientace (Janiš, Čížková, 2007). Homofobie je označována jako „*nepřátelskost vůči osobám reálně či domněle identifikujícím se jako neheterosexuální*“ (Sloboda, 2016, s. 55). V rámci sexuální výchovy by měli být děti a dospívající seznámeni s problematikou sexuální orientace a její normality.

3.2 Definice rizikového sexuálního chování

Na úvod podkapitoly je nutné uvést definici rizikového chování. Rizikovým chováním je označeno chování, které je zdraví a život ohrožující chování (Sobotková a kol., 2014).

Existuje souvislost mezi životním stylem a rizikovým chováním. Životní styl ovlivňuje zdraví jedince a ten je ovlivňován samotnou výchovou a odpovědností za vlastní zdraví (Machová, Hamanová, 2002). V souvislosti s tématem diplomové práce, je nutné zmínit **vliv výchovy na životní styl, jež ovlivňuje případný rozvoj rizikového chování a ohrožení zdraví v oblasti sexuálního chování**. Machová, Hamanová (2002, s. 12) definují životní styl jako „*formy dobrovolného chování v daných životních situacích založené na individuálním výběru z různých možností*“. Machová, Hamanová (2002) zmiňují, že životní styl je tvořen kombinací dobrovolného chování a životní situací.

Životní styl dospívajících je často založen na jednání, kterým získávají obdiv a uznání vrstevníků nebo se jedná o usnadnění řešení různých situací. Takový životní styl je podmíněn zejména nedostatkem životních zkušeností, snahou odpoutání sociální závislosti na vlastní rodině (Machová, Hamanová, 2002). Na základě výše uvedené definice lze uvést, že životní styl dospívajících může směřovat k rozvoji a podpoře rizikového chování, mimo jiné i rizikového sexuálního chování.

Rodiče předávají svým potomkům vzory postojů, modely chování a hierarchii hodnot. Lze tak hovořit o tvorbě životního stylu, který je tvořen každodenním, běžným chováním rodičů. Spadá sem trávení volného času, způsob komunikace a chování rodičů mezi sebou, ke svému okolí, prožívání úspěchů i neúspěchů, jejich vztah k užívání návykových látek (Machová, Hamanová, 2002).

V souvislosti s rizikovým sexuálním chováním a orientací na děti a dospívající je vhodné uvést, že toto chování může být součástí tzv. syndromu rizikového chování mládeže. Jedná se o způsob chování mládeže, jenž experimentuje s rizikovými vzorci chování (Sobotková a kol., 2014). Tyto vzorce chování se objevují v období adolescence, jenž je spojeno s mnoha fyzickými a psychickými změnami. Tyto změny způsobí, že se jedinci v adolescentním věku mohou chovat rizikově.

V případě kombinací různých projevů rizikového chování se jedná o syndrom rizikového chování. Syndrom rizikového chování je naplněn v případě, že se jedná o kombinaci více typů následujícího chování: zneužívání návykových látek, negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje a rizikové chování v oblasti reprodukční (Sobotková a kol., 2014).

Rizikové sexuální chování je definováno jako promiskuita, prostituční chování, předčasný pohlavní styk, styk bez kondomu, šíření pohlavních chorob, předčasné rodičovství, rozvoj sexuálních deviací. O předčasném rodičovství lze hovořit v případě, kdy dojde k těhotenství před 19. rokem života. Jedná se o střet potřeb dospívající matky a rostoucího plodu (Sobotková a kol., 2014). Ukazuje se, že jedna z příčin poškození zdraví je mimo jiné rizikové sexuální chování (Machová, Hamanová, 2002). Na základě uvedeného výčtu projevů rizikového sexuálního chování lze tvrdit, že se jedná o konkrétní chování, jenž ohrožuje zdraví a posléze i život jedince. Mimo jiné též zasahuje do psychického zdraví jedince.

Koliba (2019, s. 18) uvádí rizikové faktory, které mohou vést k projevům rizikového sexuálního chování. Autor zmiňuje negativní působení virtuální reality. Ta ovlivňuje vnímání partnerských vztahů, přístupnost online pornografie, erotických služeb, kdy pak dochází k významnému rozporu mezi reálnou sexuální zkušeností a virtuální sexuální zkušeností. Dále zmiňuje vliv anonymity na sexuální zneužívání dětí a dospívajících (např. sexting, kyberšikana, kybergrooming).

Mezi příčiny rizikového sexuálního chování spadá: nízká sociálně-emoční kvalita domácího prostředí v dětství, zklamání po rozchodu, sériová monogamie a nátlak k sexuálnímu styku. Nízká sociálně-emoční kvalita domácího prostředí v dětství zahrnuje nedostatečnou citovou vazbu mezi rodiči a dítětem, fyzické a psychické tresty. Dítě má nedostatek pozornosti a přijetí, které v období puberty vyhledává u svých vrstevníků. Může tak docházet k rizikovému sexuálnímu chování vlivem potřeby získání uznání a pozornosti. V případě zklamání po rozchodu jsou ohroženy zejména dívky z příliš protektivního rodinného prostředí. Dochází pak ke střetu ideálních představ a reality vztahů, kdy výsledkem může být snaha o znovuzískání sebedůvěry a sebeúcty pomocí rizikového sexuálního chování. Motivem pro toto chování může být též touha po pomstě. V případě sériové monogamie lze mluvit o rizikovém sexuálním chování v případě, že nedochází k používání prezervativu vlivem nastolené důvěry ve vztah. Nátlak k sexuálnímu styku může být v otevřené i skryté formě. V případě otevřeného nátlaku se jedná o nátlak jednoho z partnerů k sexuální aktivitě. Skrytá forma nátlaku k sexuálnímu styku je v případě, že jedinec má potřebu sexuálního styku pro udržení si sociálních kontaktů a identity v určité skupině (zejména u dospívajících) (Bianchi, 2011).

Hamanová (2014) uvádí, že mezi rizikové sexuální chování v adolescenci spadá časný začátek pohlavního života, promiskuita, anonymní sex, anální styk. Sexuální život v adolescenci přináší rizika v podobě nežádoucího těhotenství a jeho následky (umělé potraty aj.), pohlavně přenosné choroby, psychosociální poruchy.

Pohlavně přenosné choroby jsou nemoci, jež jsou šířeny pohlavním stykem. K prevenci šíření pohlavních chorob spadá osobní hygiena, používání prezervativu při pohlavním styku (Zep, Bruller, 2010).

Mezi konkrétní podoby rizikového sexuálního chování spadá prostituce, pohlavní zneužití, znásilnění, soulož mezi příbuznými, svádění k pohlavnímu styku.

Prostitucí se označuje „*pohlavní styk prováděný za úplatu*“ (Mitlöchner, 2011, s. 417). Znásilnění je „*nejzávažnějším sexuálně motivovaným trestným činem. K jeho spáchání se vyžaduje uplatnění násilí, pohrůžky násilí nebo zneužití bezbrannosti jiného, to jest oběti trestného činu*“ (Mitlöchner, 2011, s. 405).

Pohlavní zneužití představuje útok na nedotknutelnost sexuální sféry u dětí mladších 15 let. Pohlavním zneužitím lze například označit situaci, kdy otec trestá dospívající dceru plácáním přes holé hýždě, přitom sleduje její pohlavní orgány. Soulož mezi příbuznými představuje pohlavní styk mezi příbuznými v pokolení přímém a sourozenců. Sváděním k pohlavnímu styku se rozumí situace, kdy dochází k zneužití dítěte k pohlavnímu styku, pohlavnímu sebeukájení, obnažování či obdobného chování prospěch, pozitivní přínos či odměnu (Mítlöhner, 2011). Svedením k pohlavnímu styku se označuje úmyslné „*vzbuzení rozhodnutí pro prostituční chování*“ (Mítlöhner, 2011, s. 418).

Vzhledem k orientaci diplomové práce je též vhodné uvést definici pohlavního zneužití dětí a jejich projevů a následků. Kocourková (2006, s. 292) uvádí dva typy pohlavního týrání dětí. Rozdělují se na bezdotykové a dotykové. Bezdotykové pohlavní týrání zahrnuje účast na sexuálních aktivitách bez tělesného kontaktu. Dotykové pohlavní týrání je založeno na účasti na sexuálních aktivitách s tělesným kontaktem. Pohlavní týrání dětí způsobuje trauma a další psychické obtíže. Typickými projevy je rozvoj deprese, úzkostí, sebevražedného jednání, sebepoškozování, školní neúspěch, zvýšené erotizované chování vůči dospělým, poruchy vývoje sexuální role, osobní identity a schopnost navázání intimních vazeb.

Mezi projevy a následky sexuálního zneužívání dětí spadá tělesné, psychologické a sociální projevy. Tělesné projevy mohou být v podobě pomočování, pokálení se, poruchy příjmu potravy, poševní výtok, poševní a anální krvácení, opakované záněty močových cest, bolesti břicha. Psychologické projevy mohou být úzkosti, deprese, problémy se spánkem, nesoustředěnost, posttraumatická stresová porucha, noční můry, problémy s odloučením, projevy agresivního chování, změna chování. Mezi sociální projevy náleží záškoláctví, zhoršení školního prospěchu. Dále může docházet k projevům v podobě opakování sexualizovaného chování a her, netypických sexuálních praktik, excesivní či kompulzivní masturbace (Kovář, 2011).

3.3 Rizikové sexuální chování v adolescenci

Rizikové chování adolescentům může pomáhat naplnit jisté potřeby – zvýšení sebevědomí, vytvoření vlastní identity, akceptaci vrstevníky. V souvislosti s touto věkovou skupinou, jenž se může chovat vlivem okolností rizikově, byl vytvořen pojem syndrom rizikového chování v dospívání. Tento pojem zahrnuje tři různé oblasti projevů rizikového chování, mezi které spadá rizikové reprodukční chování.

Jedná se tak o rizikové sexuální chování zahrnující např. předčasný sex, dále předčasné rodičovství (před navršením devatenácti let), časté střídání partnerů a pohlavní nemoci (Sobotková a kol., 2014). Rizikové sexuální chování může být součástí jistého syndromu, který se objevuje v adolescentním věku. Pro diplomovou práci je tento poznatek velmi významný, neboť nám přibližuje nutnost zkoumání tohoto tématu, cílovou skupinu respondentů a ohroženou cílovou skupinu.

V období adolescence dochází k různým způsobům adaptace dospívajících. Jedná se o přirozený proces, kdy se jedinec zařazuje do společnosti. Tyto způsoby adaptace mohou být pro adolescenty rizikové. V souvislosti s rizikovým sexuálním chováním jsou v následující části podkapitoly přiblíženy jednotlivé adaptační metody a jejich souvislost s rizikovým chováním. Sobotková (2014) uvádí tyto adaptační metody: nápodoba dospělých osob, dosahování autonomie, identifikace s příslušnou skupinou a diferenciací od dospělých, sebepotvrzování a experimentování, překračování limitů, dále vnímání vlastní kontroly a vyhledávání nových zážitků, strategie zvládání a únik, komunikace s vrstevníky, sdílení zážitků a emocí, rituálů se skupinou, napodobování a soutěživost, zkoumání reakcí a limitů, diferenciací a opozice.

Na základě výše uvedeného výčtu adaptačních metod můžeme identifikovat možné zdroje rizikového sexuálního chování. Vždy záleží na kontextu dané adaptační metody a její konkrétní podoby. S ohledem na orientaci diplomové práce se jedná o adaptační metody v kontextu rizikového sexuálního chování.

Z hlediska rozvoje rizikového sexuálního chování je nutné uvést protektivní a rizikové faktory v oblasti osobnosti, chování a sociálního prostředí. Mezi protektivní faktory u osobnosti jedince spadá inteligence, sebeúcta. Rizikové faktory osobnosti jsou impulzivita a neuroticismus. V oblasti chování jsou mezi rizikovými faktory odmítání pravidel a školní neúspěch, protektivními faktory jsou plnění povinností a dobrovolnictví.

Oblast sociálního prostředí zahrnuje jako rizikové faktory liberální či autoritativní výchovu, chudobu. Mezi protektivní faktory zde spadá pozitivně orientovaná výchova, sociální opora vrstevníků (Sobotková a kol., 2014).

Sobotková a kol., (2014) uvádí na základě porovnání názorů více autorů (srov. Dorn, 2009; Golub a kol., 2008; Susman, Kaltiala-Heino a kol., 2003; Ge a kol., 2001; Dick a kol., 2000; Caspi, Moffit, 1991), že předčasné zrání či nástup puberty u dívek a chlapců má negativní dopady na jejich psychické prožívání. U dívek se jedná o zapojení se do problémového chování (užívání návykových látek), časný počátek sexuálního života či vyšší míra rizika sexuálního zneužití. U chlapců se jedná o riziko rozvoje deprese a užívání návykových látek.

V období dospívání se jedinec chová tak, aby naplnili své osobní a sociální cíle pro dosažení autonomie či vlastní identity. Takové jednání je doprovázeno nedostatečnou mírou kritického uvažování. Rozlišuje se tak rizikové a zdravé chování v období dospívání (Sobotková a kol., 2014). Obecně lze příčiny určitého chování v období dospívání vymezit do tří základních okruhů: formování identity, vztahy s vrstevníky a vztahy s dospělými. V rámci formování identity dochází k chování, kam spadá „*napodobování dospělých, dosažení autonomie, identifikace a diferenciacce, sebezpotvrzování a experimentování, překračování limitů, vyhledávání nových zážitků, vnímání vlastní kontroly a coping*“ (Sobotková a kol., 2014, s. 34). V rámci vztahů s vrstevníky se jedná o „*komunikace, sdílení zážitků a emocí, sdílený rituál, napodobování a soutěživost, zkoumání reakcí a limitů*“ (Sobotková a kol., 2014, s. 34). Poslední oblastí jsou vztahy s dospělými, kam spadá „*zkoumání reakcí a limitů, diferenciacce a opozice*“ (Sobotková a kol., 2014, s. 34).

Vlivem zvýšeného tlaku okolí i sebe na vlastní chování hledají dospívající funkční copingové strategie a únik. Může se tak jednat o rizikové sexuální chování, jež je ovlivněno potřebou navázání komunikace s vrstevníky a začlenění se do kolektivu, identifikace, (sebe)přijetí, zvýšení sebevědomí (Sobotková a kol., 2014).

Pro porozumění příčinám rizikového sexuálního chování v období dospívání je vhodné blíže představit jednotlivé způsoby chování. V rámci formování identity se jedná o **napodobování chování dospělých**. Mezi příčiny napodobování chování spadá touha po demonstraci vlastní nezávislosti na ostatních, dosažení vlastní autonomie a oddělení

se od rodiny, sebezpotvrzování a tvorba vlastní identity, vytváření vlastních hodnot, norem chování, zažívání pocitu kontroly nad situací (Sobotková a kol., 2014).

Mezi sociálními činiteli na rozvoj rizikového sexuálního chování spadá vliv rodiny a vliv vrstevnických skupin. Vliv rodiny představuje zejména působení rodičovského modelu a rodičovského stylu výchovy. V případě, že výchova a rodičovský model je adekvátní, je rodič protektivní postavou pro zamezení rozvoje rizikového chování. Dítě či dospívající by měl v rodiči cítit oporu, rozumět jejich vzájemnému vztahu a nastavení pravidel. Rodič by měl dítěti nastavit jasná pravidla, zároveň by měl být však schopen debaty se svým potomkem. V opačném případě tak může být zdrojem pro rozvoj rizikového chování (Sobotková a kol., 2014).

V období dospívání se vytvářejí biologické předpoklady pro zahájení pohlavního života, přičemž část dospívajících začíná toužit po jeho zahájení. **Touha po zahájení pohlavního života je u dospívajících ovlivněna výchovou.** Kromě výchovy má na rozvoj sexuální touhy vliv společenský tlak vrstevníků, snaha je napodobit a vyrovnat se jim svým chováním, případně tlak partnera. V případě negativního vlivu vrstevníků na rozvoj rizikového sexuálního chování se jedná o působení tlaku vrstevníků a společenského prostředí. Snižuje se míra působení (pozitivního) tlaku rodičů, převládá touha po osamostatnění se a zařazení se do party vrstevníků. Pokud se dospívající jedinec začlení do skupiny, která má tendence k rizikovému chování (např.: předčasné sexuální zkušenosti), může to mít negativní vliv na jeho změnu postojů, hodnot a následného jednání (Machová, Hamanová, 2002).

Jedním z rizik, které hrozí při provozování rizikového sexuálního chování v dětství či dospívání, je těhotenství, příp. mateřství v takovém období. Prosperující rodičovství „*předpokládá zralost rodičů, osobnostní i sociální, a u matky také zralost biologickou*“ (Machová, Hamanová, 2002, s. 108).

Machová a Hamanová (2002) definují mezi nejčastější poruchy reprodukčního zdraví neplodnost, samovolné potraty, mimoděložní, vícečetné těhotenství, předčasný porod či porod mrtvého dítěte či dítěte s vrozenou vývojovou vadou. Autorky dále uvádí, že mezi časté příčiny poruch reprodukčního zdraví spadá předčasné zahájení pohlavního života, rizikové formy sexuálního života, promiskuita, prostituce, podstoupení interrupce, gynekologické záněty v malé pánvi, pohlavně přenosné choroby a sexuální zneužívání

v dětství. Samotné těhotenství v období dospívání přináší též sociální rizika, mezi které spadají poruchy funkce rodiny, rozpadavost či rozvodovost takových rodin.

Sexuálně přenosné nemoci jsou šířeny zejména pohlavním stykem, přičemž mezi ohroženou skupinu spadá mládež a mladí dospělí. Průběh mnoha pohlavních chorob bývá bezpříznakový, proto dochází k snadnějšímu šíření pohlavních nemocí. Vhodnou prevencí takových onemocnění je osvěta a šíření informací o bezpečném sexu, zachycení onemocnění v populaci a léčba těchto nemocí. V případě, že nedochází k léčbě pohlavních onemocnění, dochází k negativnímu ovlivnění plodnosti, průběhu těhotenství, případně poškození plodu. Vhodnou prevencí je nestřídání sexuálních partnerů a použití prezervativu při sexu (Vránová, 2010).

V období dětství a dospívání též dochází k negativnímu působení pornografie na utváření postojů a chování. V období dospívání se formují základní sexuální postoje, jež by mohly být pornografií negativně ovlivněny. Pornografie představuje nerealistické ukázky sexuálního chování, partnerských vztahů. Též může vlivem pornografie docházet k přenosu dezinformací. V současné době vlivem rozvoje médií mají dospívající snadnější přístup k pornografii, často pak může být dostupnější než hledání pravdivých informací (Uzel, 2011).

Rizikovým sexuálním chováním v online prostředí lze též označit sexting a kybergrooming. Sexting je „*elektronické rozesílání textových zpráv, fotografií či videa se sexuálními obsahem*“ (Kopecký, 2009, online). Tento obsah je poté šířen pomocí internetu mezi další uživatele (Kopecký, 2009). Kybergrooming je definován jako manipulace dítěte pachatelem v online prostředí. Pachatel vyzývá oběť k reálné schůzce za účelem sexuálního zneužití. Prostřednictvím oslovení a navázání vztahu, pachatel manipuluje se svou obětí (Kosová, 2022, online). V současné době rozvoje sociálních sítí, internetu, lze hovořit o zvýšené nutnosti rodičovské kontroly a mediace pro předcházení rozvoje rizikového sexuálního chování v online prostoru.

4 Sexuální výchova v rodině

Čtvrtá kapitola se zaměřuje na problematiku obsahu, cílů a zásad sexuální výchovy v rodině i ve školním prostředí. Přibližuje výsledky výzkumů, zaměřené na sexuální výchovu v rodině a ve škole. Dále se orientuje na podobu sexuální výchovy v českém prostředí s ohledem na její vývoj, tradici a současnou podobu. Popisuje výsledky výzkumů sexuální výchovy v českém školství a metody prevence rizikového sexuálního chování.

4.1 Sexuální výchova jako forma prevence

Sexuální výchova je definována jako „*učení se o kognitivních, emocionálních, sociálních, interakčních a fyzických aspektech sexuality*“ (Standardy pro sexuální výchovu v Evropě, 2010, s. 25). Sexuální výchovu lze označit jako „*prevenci rozsáhlé sociální patologie, která se projevuje výrazněji než v jiných věkových obdobích v době dospívání*“ (Šulová, 2011, s. 386). Jiná definice popisuje sexuální výchovu jako „*proces, který má dlouhodobě probíhat ve funkčních či normálních rodinách, kde škola pouze doplňuje nefunkční chování rodičů v této oblasti, vůči vlastním dětem*“ (Šulová, 2011, s. 386).

Odborná sexuální výchova chápe sexualitu a sexuální chování jako „*součást komplexních mezilidských vztahů, kultury, dokáže propojit biologické i psychosociální aspekty sledovaného tématu*“ (Šulová, 2011, s. 386). Sexuální výchova probíhá již od narození dítěte, neboť vnímá vztahy mezi rodiči. Takové vztahy dále dítě ovlivňují v jeho následujícím životě (Vránová, 2010).

Cílem sexuální výchovy je získání znalostí, návyků, komunikačních dovedností v oblasti sexuálních vztahů, sebereflexe vlastních pocitů, požadavků v oblasti sexuality, spojitost sexuality s láskou a hlubokým citovým poutem. Rozvíjí rodinné a mezilidské vztahy, připravuje na plánované rodičovství. Dále se orientuje na témata rovnoprávnosti žen a mužů, mezilidské vztahy, lidská práva. Zaměřuje se na prevenci sexuálně přenosných nemocí, problematiku antikoncepce, nežádoucím těhotenstvím, nežádoucím potratům či porodům, ochranou před sexuálním násilím a zneužíváním, dětské prostituce, pornografie. Součástí sexuální výchovy je výchova k reprodukčnímu zdraví, jež obsahuje témata vývoje pohlavních orgánů, prevence předčasného těhotenství, rozvoje pohlavně přenosných chorob (srov. Koliba, 2019; Průcha, Walterová, Mareš, 2013; Matoušková, 2011; Janiš, 2008; Šilerová, 2003; Uzel, 2002; Machová, Hamanová, 2002).

Vránová (2010) uvádí výčet cílů sexuální výchovy:

- představení různorodosti projevů sexuality, rozvoj lidské sexuality, respekt a pochopení zvláštností pohlavní identity;
- přiměřené a vhodné vyjadřování vlastní sexuality, vyhýbat se stereotypům;
- vytváření morálních hodnot, orientovaných na úctu a respektu k lidem;
- vytváření vhodných postojů, dovedností pro navazování mezilidských vztahů, včetně partnerských (příp. manželských) a tvorba kladného postoje k rodičovství;
- poskytování dostatečného množství informací o pohlavních chorobách, o rizikovém sexuálním chování, i rizikovém chování poškozující zdraví (zneužívání návykových a psychotropních látek apod.).

Cíle výchovy k reprodukčnímu zdraví popisují Machová, Hamanová (2002) dle Břichcína (2000):

- dovednost sebekontroly v pohlavní sféře u chlapců i dívek;
- rozvoj empatie pro schopnost navázání zdravého partnerského vztahu;
- odložení sexuálního styku po období schopnosti navázání monogamního vztahu;
- získání vědomostí o projevech rizikového sexuálního chování, snižování tohoto typu chování;
- získání vědomostí o biologických a psychologických předpokladech manželství, včetně informací o nedostatečnosti pouze sexuálního souladu ke stabilitě vztahu;
- rozšířit vědomosti a dovednosti pro schopnost rodičovství u chlapců i dívek.

Janiš (2005) popisuje historický vývoj sexuální výchovy od 2. poloviny 20. století. V období 60.-70. let minulého století byl kladen důraz na výchovu k zodpovědnému rodičovství a partnerství. Od 80. let minulého století dochází k prosazování rodinné výchovy a po roce 2000 dochází k zařazování sexuální výchovy.

Obsah sexuální výchovy je tvořen na základě následujících proměnných: současné společenské potřebě (tvarující se dle výskytu negativních jevů v podobě zdravotních problémů, výskytu sociálně patologických jevů, např. syndrom CAN, sexuální násilí), působení poznatků ze zemí, jež se podílejí na tvorbě společenského rozvoje jiných zemí, dále tradice a kultura, politika a ideologie státu (Koliba, 2019).

Kamanová (2014) rozlišuje zdroje sexuální výchovy dle prostředí, kde dochází k sexuální výchově a dle způsobu kontaktu při sexuální výchově. V případě prostředí rozlišuje

informální a formální prostředí. Informální prostředí sexuální výchovy představuje rodina, vrstevníci, média a internet. Formální prostředí sexuální výchovy představuje škola, lékař, další odborné služby, komunitní organizace a náboženské instituce. U způsobu kontaktů při sexuální výchově rozlišujeme přímé a nepřímé způsoby kontaktu. V případě přímých způsobů kontaktu se jedná o rodinu, vrstevníky, školu, lékaře a další odborníky. V případě nepřímých se jedná o média, knihy a internet.

Sexuální výchova by měla dodržovat následující zásady:

- výchova má být orientována pozitivně, zaměřená na pozitivní aspekty partnerství, rodičovství a zdraví;
- odpovídá aktuálnímu vývojové úrovni dítěte v podobě předávání vhodně zpracovaných, kvalitních informací;
- respektování názorových postojů, hodnot, práva na soukromí a intimitu dospívajících;
- v případě aplikace výchovy k reprodukčnímu zdraví ve školním prostředí je nutná spolupráce s rodiči (Machová, Hamanová, 2002).

Koliba (2019) definuje sexuální výchovu též jako školní předmět na základních a středních školách, jenž má seznámit žáky se základními fakty lidské sexuality a připravit je k zodpovědnému sexuálnímu životu. Autor dále uvádí, že informace by měly být nezájaté, pravdivé, bez důrazu na náboženské hledisko (tamtéž). Sexuální výchova by se tak měla soustředit zejména na problematiku bezpečného sexuálního života, psychické připravenosti na sex, seznámení s ohrožením v podobě sexuálně přenosných nemocí a jejich dopady, způsoby šíření a léčby těchto nemocí. Zaměřovat by se dále měla na způsoby ochrany před šířením pohlavně přenosných chorob (užívání kondomů, stálost sexuálního partnera, pohlavní zdrženlivost apod.), ochrany před nechtěným těhotenstvím v podobě antikoncepce (tamtéž).

Škola zaujímá významné postavení v oblasti sexuální výchovy zejména v případech, kdy rodina nedokáže naplnit obsah sexuální výchovy. Jedná se zejména o rodiny dysfunkční či neúplné, rodiče, jež nemají sami dostatečné znalosti sexuální výchovy, nedostatek informací, nedostatek pedagogicko-psychologických informací, absence odvahy otevřít sexuální výchovu (Janiš, 2008).

Breuner, Mattson (2016, online) popisují dopady sexuální výchovy ve škole na chování dospívajících. Autoři tvrdí, že sexuální výchova zaměřená na zdravé sexuální rozhodování, prevenci rozvoje sexuálně přenosných nemocí může pozitivně ovlivnit chování a duševní zdraví dospívajících. Jako pozitivní ovlivnění chování definují oddálení zahájení a snížení frekvence pohlavního styku, snížení počtu sexuálních partnerů a zvýšení používání prezervativů, snížení záškoláctví a zvýšení studijních výsledků. Autoři dále popisují, že ochranný vliv sexuální výchovy má za cíl rozšířit kompetence k výběru partnera, užívání antikoncepce. Též se ukazuje, že sexuální výchova zaměřená pouze na abstinenci sexuální chování není efektivní.

Škola v rámci sexuální výchovy poskytuje „*působení na všechny děti a dospívající*“ (Šulová, 2011, s. 386).

Mezi základní modely sexuální výchovy na školách spadá křesťanská sexuální výchova, humanistická sexuální výchova a pragmatická sexuální výchova (Šulová, 2011, s. 388). Křesťanská sexuální výchova je orientována na rozvoj „*sexuální zdrženlivosti před manželstvím, na rozvíjení sexuality ve věrném manželství, důraz je kladen na vzájemnou úctu partnerů, na panenství, mateřství*“ (Šulová, 2011, s. 388). Tento typ sexuální výchovy odmítá interrupci a přijímá pouze přirozené metody antikoncepce (tamtéž). Humanistická sexuální výchova zdůrazňuje užívání vlastního rozumu při rozhodování o svém chování, úctu k životu, neomezování práv ostatních, respekt ke všemu životu. Pragmatická sexuální výchova je orientována na „*kladné prožívání sexuality, snižování rizik s ní spojených*“ (Šulová, 2011, s. 388).

Pravidla sexuální výchovy při práci se žáky a studenty jsou následující:

- žáci a vyučující mají vzájemnou důvěru;
- výuka respektuje dosažený stupeň zralosti myšlení a inteligence, informace je nutné předávat v přiměřené míře a ideálním způsobem vzhledem k věku žáků a studentů;
- výuka pracuje s problematikou, jež žáky a studenty zajímá, je vhodné použití názorných pomůcek (Šulová, 2011, s. 388).

Realizace sexuální výchovy definuje Kolaříková, Ondřejová a kol., (2011) dle Janiše jako součást výchovy ve škole i v rodině. Zároveň autor připouští, že školní prostředí častěji poskytuje sexuální osvětu než pravou sexuální výchovu. Jedná se především

o prevenci pohlavně přenosných nemocí, nežádoucích těhotenství, zneužití a znásilnění, prostituci atd. Proto autor uvádí, že samostatné osvětové aktivity v podobě přednášek, besed, videoprojekcí apod., nemohou nahradit sexuální výchovu jako celek.

Realizaci sexuální výchovy ve školním prostředí popisuje Kolaříková, Ondřejová a kol., (2011) dle Janiše (2011) v následujících scénářích:

- učitel se věnuje sexuální výchově v rámci svého předmětu;
- sexuální výchova probíhá v rámci samostatného předmětu či předmětů (etická výchova, rodinná výchova, biologie, tělesná výchova, literární výchova apod.);
- v rámci rodiny žáka, jenž spolupracuje o obsahu sexuální výchovy s rodinou;
- v rámci mimoškolních aktivit (zájmové kroužky, mimoškolní organizace, přednášky);
- ve volném čase v okruhu vrstevníků.

Principy, jež by měl pedagog dodržovat v rámci sexuální výchovy uvádí Kolaříková, Ondřejová a kol., (2011) dle Kováře (2011) následovně:

- důraz na objektivitu, pravdivost a konkrétnost informací;
- využití didaktických pomůcek k sexuální výchově;
- hovořit k žákům srozumitelně vzhledem k jejich věku a mentální vyspělosti;
- dodržovat systematický a několikastupňový model sexuální výchovy (provázanost v dalších předmětech a ročnících);
- uvědomovat si významnost role učitele jako možného ojedinělého zdroje adekvátní sexuální výchovy (v rodině nemusí probíhat).

Typy hodnotové orientace vůči sexuální výchově u rodičů, školní výchově: účelová, humanistická, konzervativní, extrémně negativní (Šilerová, 2003). V případě účelové orientace se jedná o orientaci na „*nejvhodnější chování ve skutečné, aktuální situaci, nezabývá se do hloubky morálním hodnocením*“ (Šilerová, 2003, s. 42). Přístup v podobě rodičovské sexuální výchovy s účelovou orientací je definován jako stav, kdy rodiče akceptují sexuální chování svých dětí, neusiluje o jejich omezování, zajímají se o partnerství svých dětí, mohou ovlivňovat jejich podoby. Je zde zejména snaha o prevenci rizikového chování v podobě používání antikoncepce. Humanistická orientace představuje v případě rodičovské sexuální výchovy důraz na

kvalitní mezilidské vztahy, úcty a zodpovědnost, propojení sexuality s partnerstvím a láskou. Rodiče jsou otevřeni diskusi, změně názorů s důrazem na vzájemný respekt, lásku a zodpovědnost. Je kladen důraz na zodpovědné sexuální chování (antikoncepce a bezpečný pohlavní styk). Konzervativní orientace představuje sexualitu jako početí nového života, obohacení vztahu, omezení antikoncepce pro možnost početí, odmítání umělého přerušování těhotenství, možné netolerantní postoje vůči homosexualitě, onanii. Tento typ orientace je zaměřen na hodnoty a jejich dodržování, často dochází k absenci informací o antikoncepci. Extrémně negativní orientace představuje naprosto odmítavý postoj vůči sexualitě. Sexualita je akceptována pouze jako zdroj početí. Zcela nevhodným způsobem aplikace sexuální výchovy je používání zákazů. Taková forma sexuální výchovy má často za následek opačný efekt (Šilerová, 2003).

4.2 Sexuální výchova v rodině

V této podkapitole je věnována pozornost sexuální výchově v rodině, dále způsobům efektivní realizace sexuální výchovy v rodině, řešení etických otázek týkajících se způsobu provedení sexuální výchovy v rodině. Poznatky jsou uvedeny na základě již provedených výzkumných šetření.

Pro realizaci efektivní sexuální výchovy v rodině je žádoucí vhodné rodinné klima, realistická představa rodičů o míře a obsahu sexuální výchovy v rodině, znalostech dětí v této oblasti (Kamanová, 2014).

Kamanová (2014) uvádí v souvislosti se sexuální výchovou v rodině tzv. sexuální socializaci. Jedná o proces, kdy „*působí na dítě nejrůznější jevy a procesy*“ ovlivňující sexualitu dětí (Kamanová, 2014, online). Sexuální socializaci lze tak označit jako nepřímou složku sexuální výchovy, kdy dítě přejímá vzorce chování od své rodiny v rámci procesu socializace. Na základě tohoto poznatku je možné tvrdit, že vývoj sexuality dítěte ovlivňuje partnerský vztah rodičů mezi sebou.

V současné době má sexuální výchova v rodině jisté charakteristiky oproti školní sexuální výchově. Sexuální výchova v rodině je více emocionální a citová oproti školní sexuální výchově. Je více spontánní, méně organizovaná a řízená, také je méně uvědomovaná a záměrná. Také začíná v nižším věku dítěte (Šilerová; 2012).

Autorka Šilerová (2012) provedla výzkum zaměřený na sexuální výchovu v rodině z pohledu dospívajících. Tento výzkum zahrnoval 800 dospívajících jedinců ve věku 16-18 let z celé České republiky. Ve výzkumu se ukázalo, že pouze ve 20 % rodin započali konverzaci o sexuálních tématech sami rodiče. Ve 30 % rodin se rodiče sexuálními tématům zcela vyhýbali či odmítali odpovídat na otázky související s problematikou pohlavního dospívání a sexuality. V dalších 50 % rodinách rodiče nebyli sami aktivní, ale odpovídali na otázky k sexuálními tématům. Další část výzkumu byla zaměřená na příčiny neaktivity rodičů k problematice sexuální výchovy. Byly zkoumány důvody rodičovské neaktivity k sexuální výchově. Ukázalo se, že rodiče neměli dostatek objektivních informací, nejsou dostatečně přesvědčeni o významu sexuální výchovy, považují sexuální výchovu jako tabu, považují dítě nedostatečně zralé na diskuzi o sexualitě. Dále mají obavy z případného podněcování k sexuální aktivitě a zahájení sexuálního života vlivem rozhovorů o sexualitě, obavy z případného vystrašení dítěte, vlastní problematický vztah k sexualitě, což zahrnuje i odmítavý přístup k sexualitě. Někteří rodiče též nerozumí pojetí a obsahu sexuální výchovy, zaměňují ji se sdílením osobních zkušeností, které s dětmi nechtějí sdílet. Nepřímé faktory, jež souvisejí s nedostatkem sexuální výchovy v rodinách jsou zejména: nedostatek důvěry, emocionálního kontaktu, dále nezáměr o dítě, či jejich problematický vztah, bariéry vzniklé vlivem rodinné situace.

Dle výše uvedeného českého výzkumu autorky Šilerové se ukazuje, že aktivní přístup rodičů k aplikaci sexuální výchovy je značně komplikovaný, přičemž příčiny jsou rozsáhlého charakteru. Tyto faktory je nutné reflektovat v empirické části diplomové práce. Lze předpokládat, že v případě, že zmíněné problémy se u rodičů nevyskytují, může docházet k aktivnímu přístupu k sexuální výchově. Na základě shrnutí výsledků výzkumu lze dojít k závěru, že hlavní příčinou absence sexuální výchovy v rodině je: nedostatek informací, nedostatek sebedůvěry, špatné pojetí koncepce sexuální výchovy, vztahové problémy (s dítětem či v rodině). Pro reflexi do praxe je nutné se zaměřit na rozdíly mezi rodinami, ve kterých k sexuální výchově s ohledem na prevenci rizikového sexuálního chování dochází, a ve kterých nikoliv.

Pro hlubší porozumění problematice postojů rodičů k sexuální výchově považujeme za vhodné reflektování též zahraničních výzkumů.

V roce 2002 publikoval kolektiv autorů (Weaver, Byers, Sears, Cohen, Randall, 2002) výsledky výzkumů názorů na sexuální výchovu 4 200 kanadských rodičů. Výzkum poukázal na fakt, že 95 % dotazovaných rodičů uvedlo, že sexuální výchova by měla probíhat současně v rodině i ve škole. Celkem 65 % dotazovaných rodičů uvedlo, že sexuální výchova by měla být zavedena již na základní škole. Dalších 35 % uvedlo, že sexuální výchova by měla být zavedena na střední škole.

Dle Fogarty a Wyatt (2006) rodiče a adolescenti, kteří spolu otevřeně mluví o sexu mohou lépe komunikovat o svých postojích k sexualitě, porozumět pohledu na sexualitu. Rodiče též mohou efektivněji uzpůsobit informace o sexualitě a sexu na základě informací od svých dospívajících dětí.

Kirkman, Rosenthal, Feldman (2005) provedli v roce 1998 výzkum spočívající v analýze rozhovorů o sexualitě. Pro účely svého výzkumu vybrali rodiny s minimálně jedním dítětem ve věku rané adolescence. V rámci výzkumu jednotlivých rodin byly provedeny rozhovory s rodiči a dětmi pro komplexní pohled. Celkem se výzkumu zúčastnilo 51 lidí z celkem 19 rodin. U 13 rodin z 19 probíhaly rozhovory s dospívajícími a oba rodiči. U 6 rodin z 19 probíhaly rozhovory s dospívajícími a jedním rodičem. Pouze ve 3 rodinách žili nevlastní otcové dospívajících. Celkem bylo zpovídáno 14 otců a 18 matek ve věku 30-50 let, kteří vykonávali povolání manažerů, profesní a manuálních prací. Žádný rodič nebyl nezaměstnaný. Účastníci výzkumu uváděli důvody svého způsobu komunikace o sexualitě, přičemž rodiče též mluvili o komunikaci o sexualitě v jejich původních rodinách. Též uváděli rady pro způsob komunikace o sexualitě pro mladší rodiče. Dospívající diskutovali o způsobech komunikace o sexualitě, vysvětlovali postoje vlastních rodičů k sexualitě a též uváděli způsoby komunikace o sexualitě se svými budoucími dětmi. V průběhu výzkumu nebyly položeny žádné specifické otázky vázané k tématu otevřené komunikace, přesto účastníci výzkumu otevřenost komunikace uváděli jako významný prvek. Celkem 16 matek zmínilo význam otevřené komunikace, celkem 12 otců uvádělo nutnost otevřené komunikace o sexualitě. Také 14 dospívajících z 19 naznačilo potřebu otevřené komunikace o sexualitě. Dalších 5 dospívajících opačně tvrdilo, že není třeba otevřené komunikace o sexualitě. V rámci výzkumu se ukázalo, že pouze 1 manželský pár nesouhlasil s požadavkem na otevřenou komunikaci o sexualitě, přičemž též jejich dítě vyslovilo nesouhlas s otevřenou komunikací o sexualitě.

V rámci výzkumu se též projevila definice „otevřené komunikace o sexualitě“, která zahrnovala otevřený postoj k diskusi o sexualitě a odpovídání na otázky dospívajících. Rodiče, kteří se zúčastnili výzkumu, uvedli, že svým potomkům nabízejí možnost poskytnutí odpovědi na otázky, které je zajímají. Dospívající respondenti však uvedli, že pouhá možnost odpovědi na otázky nemusí být dostačující. Často tento proces narušuje stud či obava dospívajícího. Dospívající též ovšem uváděli, že si nepřejí, aby rodiče byli v oblasti diskuse o sexualitě příliš snaživí, neboť je to pro ně též citlivé téma (Kirkman, Rosenthal, Feldman, 2005).

Na základě výše uvedeného textu lze uvést, že při komunikaci o sexualitě je nutné zavést rovnováhu mezi ochotou a zároveň zachování soukromí rodičů i dětí. Pozitivním zjištěním je, že v rámci výzkumu převažovala u respondentů ochota a požadavek na otevřenost komunikace o sexualitě. Též se ukázalo, že pokud rodiče mají odmítavý postoj k otevřené komunikaci o sexualitě, přejímají tento postoj též jejich potomci. Toto zjištění lze pro účel diplomové práce považovat za významný, neboť dále determinuje oblast výzkumného šetření a možnosti interpretace výsledků tohoto šetření.

Autoři Noorman, Daas, Wit (2022) provedli systematický přehled studií zaměřených na zkušenosti rodičů s předáváním sexuální výchovy svým potomkům. Autoři analyzovali kvalitativní, kvantitativní i smíšené výzkumy provedené v Evropě. Celkem proběhla analýza 49 studií s 18 083 rodiči. V rámci tohoto výzkumu se mimo jiné ukázal požadavek rodičů k vnějšímu vedení k nejvhodnějšímu způsobu sexuální výchovy, přizpůsobenou potřebám a požadavkům jejich potomků. Též se ukázalo, že rodiče potřebují zlepšit své komunikační dovednosti a znalosti ohledně sexuality.

Dle této analýzy lze uvést význam role sociálního pedagoga při dalším vzdělávání rodičů. Právě způsoby vhodné komunikace a předávání kvalitních informací o sexualitě by mohly spadat pod profesní působení sociálního pedagoga. Též toto zjištění poukazuje na fakt, že rodiče si nejsou jistí správností předávaných informací ani způsobem komunikace o této problematice se svými potomky. Je jisté vhodné tato zjištění reflektovat do praxe a snažit se o snížení těchto nedostatků. Vhodným způsobem by například bylo působení sociálního pedagoga na základních škol a poskytování poradenství a přednášek pro rodiče dospívajících dětí.

Davis, Wright et. al. (2019) ve svém výzkumu zjistili, že rodičům dětí by vyhovovalo přístupná sexuální výchova v rámci školního vzdělávání. Taková sexuální výchova by dle

rodičů měla být orientována na vztahy, intimitu a vyjadřování souhlasu k sexuálnímu chování. Rodiče projevíli důvěru v odborníky na vzdělávání více než na vlastní kompetence k sexuální výchově.

Guo, Nathanson (2011, online) došli ve své studii k závěru, že rodiče ovlivňují sexuální chování svých dětí. Mladí dospívající, jež měli v nižším věku zkušenost s pohlavním stykem a více sexuálními partnery byli ovlivněni přístupem a chováním rodičů. Jednalo se o rodiče, kteří spolu s dětmi sledovali sexuální obsah v televizi. Vliv nebyl prokázán v souvislosti s přítomností či absencí kontroly sexuálního obsahu v televizi rodiči. Autoři se domnívají, že rodiče, jež sledovali sexuální obsah v televizi neúmyslně schvalovali obsah i postavy, vytvářeli tím tak chování přijatelnější.

Kamanová (2014) uvádí zjištění autorů Raffaelli, Bogenschneider, Flood (1998), jež tvrdí, že na pozitivní efekt sexuální výchovy v rodině má vliv věk dětí, rodičů, složení domácnosti, dosažené vzdělání obou rodičů, zaměstnání matky. Kamanová (2014) dále uvádí na základě porovnání výsledků 8 studií, provedených v letech 1998-2003, pozitivní vliv rodičovské sexuální výchovy na oddálení pohlavního styku, snížení počtu sexuálních partnerů a používání antikoncepce v adolescentním věku.

Realizace sexuální výchovy v rodině je ovlivněna rodinným klimatem a reálné představě rodičů o obsahu sexuální výchovy v rodině, včetně reálných a odpovídajících informací a představ o sexuálním chování dětí (Kamanová, 2014).

Koren (2019) ve své studii zjistil, že mezi nejčastější důvody, kdy rodiče nemluví se svými dětmi o sexualitě spadají následující názory: dítě je příliš malé, rodičům toto téma není příjemné, rodiče mají obavy z předávání nevhodných informací a současně nemají jasnou koncepci obsahu sexuální výchovy, rodiče vnímají diskusi o sexuálním chování jako nežádoucí z důvodu zvýšení zájmu o aktivní sexuální chování.

DiIorio, Pluhar, Belcher (2003) porovnali celkem 56 studií, zaměřených na komunikaci rodičů a dětí o sexualitě, provedených mezi lety 1980–2001. Ukázalo se, že o sexualitě komunikuje 72-98 % dotázaných rodičů. Obsahem konverzací pak byly témata menstruace, reprodukce, těhotenství, porod, seznamování, navazování vztahů, antikoncepce, pohlavně přenosné nemoci (HIV/AIDS), sexuální styk. Nejčastěji rodiče s dětmi diskutovali o pubertě, AIDS, reprodukci, homosexualitě, sexuálních hodnotách. Méně diskutovaná témata bylo téma sexuálních vztahů, antikoncepce, sexuální problémy.

Na základě porovnání 6 studií provedených v letech 1982-2000 autoři definují význam komunikačního stylu rodičů a dětí v kontextu sexuality. Pro efektivní sexuální výchovu je nutné, aby rodiče byli v konverzaci otevření, schopní, neprojevovali zábrany. Vztah mezi rodiči a dětmi, jež je nastaven na přátelské úrovni byl spojován s nižší mírou sexuální aktivity na střední a vysoké škole (DiIorio, Pluhar, Belcher, 2003).

Po porovnání více výzkumů, na oblast komunikace o sexualitě mezi rodiči a dětmi, bylo zjištěno: nejčastěji byla diskutována témata menstruace, reprodukce, těhotenství a porod, HIV/AIDS a sexuální hodnoty. Méně diskutovanými tématy byly postoje otců k sexu, vlhkých snů či erekcí, masturbace. Rodiče měli obtíže při komunikaci o sexualitě z důvodů rozpaků, přijetí adolescentní sexuality, použitím nevhodných komunikačních stylů. Častěji o sexualitě diskutovaly matky než otcové, nebyl však zaznamenán rozdíl u věku, dosaženého vzdělání, náboženství, etnické skupiny rodičů (DiIorio, Pluhar, Belcher, 2003).

Eisenberg, Sieving, Bearinger, Swain, Resnick (2006) ve svém výzkumu zjistili, že rodiče se svými dětmi hovořily zejména o těhotenství, pohlavně přenosných chorobách. Velmi málo rodiče diskutovali s dětmi o problematice antikoncepce, popř. získávání antikoncepce (kondomů). Ukázal se též rozdíl ve stylu a hloubce komunikace o sexualitě v závislosti na tom, jestli měl či neměl dospívající romantický vztah. V případě, že dospívající měli romantický vztah, rodiče měli větší tendenci k diskusi o sexualitě, než pokud romantický vztah neměli. Autoři tak usuzují, že mnoho rodičů nevyužije možnosti prevence rizikového sexuálního chování. Jako příčinu vnímají odlišnost komunikace v závislosti na přítomnosti či absenci romantického vztahu. Nepřipouští si však, že o existenci romantického vztahu dospívajícího, nemusí mít informace.

Jeman, Constantine (2010) ve svém výzkumu zjistili, že rodiče diskutovali zejména o lidské reprodukci, HIV/AIDS a ostatních pohlavně přenosných chorobách, sháněním antikoncepce (kondomů). Otcové spíše diskutovali s dcerami v pozdní adolescenci než v předpubertálním věku. Otcové komunikovali o vhodném způsobu antikoncepce spíše se syny než s dcerami. Více matek diskutovalo s dcerami o prezervativech než se syny. Většina rodičů též uváděla, že jim diskuse o sexualitě nezpůsobuje větší obtíže.

Kakavoulis (2001) ve své studii zkoumal postoje rodičů k zahájení sexuální výchovy. Celkem 64 % dotázaných rodičů považuje za vhodné období školní docházku na základní škole, 24 % dotázaných rodičů uvádí období předškolního věku. V rámci výzkumu též autor sbíral postoje rodičů k vlastnostem rodiče či učitele, jenž chce uskutečňovat sexuální výchovu. Rodiče uváděli následující vlastnosti: vědecké znalosti, vhodné vzdělání, osobnostní charakteristiky jako je zralost, morálka, absence sexuálních předsudků. Výzkum se též orientoval na zjišťování závažných problémů sexuální výchovy, mezi které spadá: vliv hromadných sdělovacích prostředků, absence či nedostatek vhodných informací, nedostatečná sexuální výchova ve školách, negativní sociální vlivy (drogy, násilí, kriminalita), vývoj k získávání zralé osobnosti, komunikace o sexualitě.

Grossman, Tracy, Charmaraman, Ceder, Erkut (2014, online) ve své studii mapovali spojitost mezi zapojením rodičů do sexuální výchovy a výsledným chováním dospívajících. Ukázalo se, že dospívající, jejichž rodiče, jež se aktivně zapojovali do sexuální výchovy v podobě konverzací o sexualitě, oddalovali pohlavní styk. Autoři tak došli k závěru, že je významné začít s ranými intervencemi v oblasti sexuální výchovy pro ochranu dospívajících před nežádoucími zdravotními a akademickými důsledky brzkého sexuálního života.

Walker (2001, online) ve své studii zjistil, že existují určité omezující a podporující faktory zapojení rodičů do sexuální výchovy. Mezi faktory omezující zapojení rodičů do sexuální výchovy patří: nedostatek povědomí o nutnosti sexuální výchovy, absence vnímání sexuální výchovy jako součástí rodičovské role, rozpaky při diskuzi o sexualitě s vlastním dítětem, nejistota v množství informací. Faktory, jež podporují zapojení rodičů do sexuální výchovy jsou: rodiče nevnímají sexuální zdraví jako nevhodné či tabu téma, otevřená komunikace o sexuálních záležitostech, přístup k informacím a zdrojům, přiměřená komunikace mezi rodiči a školním prostředím.

Na základě komparace výše uvedených výzkumů lze tvrdit, že rodina, v níž dítě vyrůstá, přímo ovlivňuje vnímání vlastní sexuality dítěte. Jedná se o způsoby přímého (diskuse) a nepřímého učení (nápodoby), která ovlivňuje celkový rozvoj osobnosti dítěte a pojmání jeho vlastní sexuality a přístupu k sexualitě obecně. Je možné uvést, že problematika pojetí sexuální výchovy v rodině je významným, aktuálním, sociálně pedagogickým

tématem. Tuto problematiku je nutné nadále studovat, analyzovat a přinášet poznatky z výzkumů do praxe.

Rodina je „*nejpřirozenějším prostředím pro sexuální výchovu, rozhovory o pohlavním dospívání, o lásce, partnerství, o erotice, sexualitě a jejích projevech*“ (Šilerová, 2003, s. 19). Mezi důvody sexuální výchovy v rodině spadá: blízkost a intimita jejich členů, důvěra a blízkost, rodinné hodnoty, přirozené situace, vliv širší rodiny (Šilerová, 2003, s. 19-21). Sexuální výchova v rodině probíhá též v podobě předávání vzorců chování a vztahů v rodině. Rodinná sexuální výchova má dítěti předat zejména přesvědčení, že sexualita je normální součástí života každého jedince (Šilerová, 2003, s. 22).

Úspěšná sexuální výchova představuje „*pozitivní vliv na dítě a jeho citový a sexuální vývoj, která je přínosná i pro vzájemný vztah rodičů a dětí*“ (Šilerová, 2003, s. 28).

Předpoklady pro úspěšnou sexuální výchovu: efektivní komunikace, citová vazba dětí a rodičů, vzájemná důvěra rodičů a dětí, znalost vlastních hodnot v oblasti sexuality, akceptování odlišných názorů a otevřený postoj k diskusi (Šilerová, 2003).

Šilerová (2003) provedla v roce 2001 výzkum postojů 800 dospívajících k sexuální výchově v rodině. Výzkum prokázal, že 81 % dotázaných dospívajících získává informace o sexualitě od spolužáků a kamarádů, dále 66 % dotázaných z médií. Od matky získalo informace 50 % dotázaných dospívajících a od otce pouze 23 % dotázaných. Dále z výzkumu vyplynulo, že dospívající si přejí získávat informace o sexualitě zejména od partnera a rodičů. Tedy od lidí, s nimiž mají navázané hluboké citové vazby. Mezi nejvýznamnější sdělení o sexualitě, jež získali od svých rodičů bylo varování před nežádoucím otěhotněním a šířením sexuálně přenosných chorob. Dvě třetiny dospívajících uvedli, že ve své rodině mohou bezpečně a otevřeně mluvit o problematice sexuality, zbývající třetina dospívajících uvedla, že komunikace o problematice sexuality je vnímána v rodině negativně.

Překážky na straně rodičů u problematiky sexuální výchovy jsou zejména: nedostatečné znalosti, absence vhodného slovníku, absence jistoty, obava z předčasného zájmu o sexualitu, obtíže s vlastní sexualitou a její vnímání, absence či nedostatek citu a důvěry (Šilerová, 2003).

Základní pravidla rodinné sexuální výchovy jsou: pravdivost a upřímnost, přiměřenost informací a odpovědí, spontánnost a aktivita, nevyhýbání se problematice sexuality,

přijímání, soulad, právo na hranice a dodržování hranic (Šilerová, 2003). Pravdivost a upřímnost představuje pravidlo, kdy rodiče nemají svým dětem lhát o tématech sexuality, ale vhodně a přiměřeně věku vysvětlit. Přiměřenost informací a odpovědí je pravidlem, kdy je vhodné témata upravit přiměřeně věku, nicméně informace dítěti předat, ověřit si správnost porozumění sdělení. Spontánnost a aktivita představuje oblast, kdy rodiče by měli využívat vhodných situací pro aplikaci sexuální výchovy (filmové scény, situace z blízkého okolí) a nečekat na aktivitu dítěte. Nevyhýbání se tématu sexuality, odpovědím a tématům. Akceptace představuje přijímání postojů, pocitů a názorů svých dospívajících dětí. Měli by dokázat otevřeně diskutovat, zajímat se o důvody takových postojů, pocitů a názorů. Souladem se rozumí souhra chování rodičů a komunikace. Jedná se o představení rodiče jako vhodného příkladu, jež se chová v souladu s jeho postoji, názory a pocity. Právo na hranice a dodržování hranic představuje akceptaci a respekt intimnosti a soukromí vlastních dětí a dospívajících. Respektování jejich osobnosti (platí i od dětí k rodičům) (tamtéž).

Rodinná výchova se odehrává vždy v rovině citových vztahů, jež představují součást sexuální výchovy. Do sexuální výchovy vstupuje též chování rodičů jako model chování. Děti sledují, jaký vztah mezi sebou rodiče mají, jak spolu komunikují, řeší problémy. Rodinná výchova tak obsahuje modely sexuálního chování (partnerského chování). Sexuální výchova dále zahrnuje rovinu vědomostí, poučení a informace. Tato rovina je součástí rodinné sexuální výchovy a školní sexuální výchovy (Matějček, 2013).

De Graaf, Vanweesenbeek, Woertman, Meeus (2011, online) uvádí, že v případě vyšší rodičovské podpory v oblasti sexuálního chování, dochází k oddálení prvního pohlavního styku, vyšší úrovni používání antikoncepce a prezervativů u sexuálně aktivních adolescentů, pozitivním vnímáním sexuality a vyšší úrovni kompetencí v sexuálních interakcích. Autoři dále popisují význam rodičovské podpory na rozvoj dětí a adolescentů. Rodičovská podpora je definována jako pozitivní vztah rodičů a dětí, sebeúctou, respektem, spravedlivými pravidly. Děti mající rodičovskou podporu jsou kompetentnější v komunikaci, asertivně než děti, jež rodičovskou podporu nemají. Mladí dospívající vlivem pozitivního vztahu s rodiči otevřeněji komunikují, což vede ke zvýšení antikoncepce a prezervativů.

4.3 Sexuální výchova v České republice

Koliba (2019, s. 17) objasňuje výchozí stav sexuální výchovy v České republice, přičemž uvádí, že sexuální morálka zde „*vychází z židovsko-křesťanské tradice, která uznává monogamní heterosexuální partnerský vztah. Sexualita je podle tradiční morální teologie nástroj rozmnožování v manželství, ale také výrazem vzájemné lásky a odevzdanosti*“. Autor připouští, že v současné době dochází k změnám ve společnosti, jenž ovlivňují současný stav sexuální výchovy v České republice. Mezi zásadní společenské změny, jenž sexuální výchovu ovlivňují uvádí:

- rozvoj komunikačních technologií, sociálních sítí, s tím související šíření nových médií (internet, mobilní telefony);
- migrace populačních skupin s rozličných kulturních a náboženských prostředí;
- šíření HIV/AIDS;
- vzrůst obav ze sexuálního zneužití dětí a adolescentů;
- změna postojů k vlastní sexualitě, jenž má za důsledek změnu sexuálního chování u mladé generace (Koliba, 2019).
- Koncepce sexuální výchovy v České republice zdůrazňuje medicínský, psychologický a pedagogický přístup (Šulová, 2011).

Významné historické události v průběhu 20. století k sexuální výchově

K významným událostem v obsahu sexuální výchovy v průběhu 20. století spadá vliv psychoanalýzy, rozvoj antikoncepce, sexuální revoluce v období 60. let, objev rizika HIV/AIDS, rozvoj vlivu médií na lidskou sexualitu a extrémní detabuizace sexuality, která může vést ke snížení její hodnoty (Šulová, 2011).

Sexuální výchova v České republice je zejména obsažena v rámci školního vzdělávání (Dibonová, 2019). Stav sexuální výchovy v českém prostředí je reflektován v další části textu.

Kimplová, Jochmannová, Svoboda (2023) udávají, že na základních a středních školách by měla být součástí výuky výchova k partnerství a rodičovství. Cílem této výchovy je porozumění vlastním emocím, práce s vlastními potřebami, poznávání vlastní osobnosti, debata nad očekáváním ve vztazích. Tyto oblasti výchovy by měly pozitivně ovlivnit kvalitu vztahů a manželství. Autoři dále doplňují, že sexuální výchova v českých

školách probíhá spíše v podobě výkladu o pohlavních chorobách a poučeních o antikoncepčních metodách a fungování lidského těla. Chybí však vedení k citlivému přístupu k vlastnímu tělu, partnerství, rodičovství. Příčinou může být neustálá debata nad problematikou sexuální výchovy jako otázky součástí rodinné výchovy či školního vyučování.

Sexuální výchova ve škole je součástí předmětu s názvem „Výchova ke zdraví“. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy k problematice sexuální výchovy vydalo doporučení k její realizaci. Doporučení obsahuje jednotné pojetí sexuální výchovy v České republice. Toto doporučení navazuje na výchovu v rodině, přičemž rodina je stále chápána jako hlavní zdroj sexuální výchovy dětí a dospívajících (Dibonová, 2019).

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2010, online) uvádí na svých stránkách doporučení k zařazení sexuální výchovy do vzdělávání na základních školách, přičemž uvádí následující témata:

- sexuální výchova s ohledem na věkové zvláštnosti;
- sexuální výchova z etického pohledu;
- ochrana reprodukčního zdraví mladistvých;
- HIV/AIDS;
- pohlavním stykem přenosné nemoci;
- sexuální orientace;
- sexuální deviace a deviantní chování;
- sexuální dysfunkce;
- sexualita a média – bezpečný pohyb na internetu;
- genderové aspekty sexuální výchovy;
- syndrom CAN;
- sexuální výchova v rodině.

Důraz má být kladen zejména na oblasti: vytváření pozitivních postojů žáků k sobě samotným, budování optimálních mezilidských vztahů, kultivace citů a sexuálního pudu (zaměření na problematiku masturbace, sexuálního zneužití, odmítání nevhodného chování), hygiena, antikoncepce a prevence pohlavně přenosných nemocí, prevence rizikového chování (předčasné zahájení pohlavního života, prostituce) (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2010, online).

Doporučení MŠMT k sexuální výchově na základních školách též zdůrazňuje nutnost komplexního pojetí sexuální výchovy, kompetence učitele sexuální výchovy, kompetence školního metodika prevence, organizační podmínky, formy a metody výuky sexuální výchovy (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2010, online).

Tento dokument též obsahuje zásady sexuální výchovy, zahrnující spolupráci školy s rodinou, systém a provázanost sexuální výchovy s výchovně vzdělávacím procesem ve škole, využívání objektivně ověřitelných informací, důraz na princip důvěry. Dále koedukovanost v sexuální výchově, osobnost učitele sexuální výchovy, důraz na komplexnost a harmonii v sexuální výchově, etický přístup, přiměřenost v sexuální výchově s ohledem na věkové, rodinné, kulturní a náboženské, regionální zvláštnosti a též neodsuzující a citlivý postoj k sexualitě (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2010, online).

Na základě výše uvedeného textu lze odvodit, že sexuální výchova v České republice prochází jistým vývojem a je zakotvena především v rámci školního vzdělávání na úrovni základních škol. Též se ukazuje, že kvalita sexuální výchovy na základních školách podléhá dalším faktorům, mezi které patří objektivita, úplnost informací a edukace, osobnosti vyučujících. Při kontextu úrovně sexuální výchovy a s tím související podoby sexuálního chování dětí a mladistvých v České republice, je nutné reflektovat tyto vlivy.

Česká středoškolská unie provedla v roce 2020 průzkum sexuální výchovy na středních školách v České republice. Průzkumu se zúčastnilo 2283 žáků. Průzkum poukázal na to, že žáci nejčastěji využívají jako zdroj informací o sexualitě internet a vrstevníky. Téměř polovina respondentů též uvedla, že nezískala žádné informace o sexualitě ze školy. V případě, že sexuální výchova na střední škole probíhala, tématem bylo: AIDS, pohlavně přenosné choroby, kybernásilí, antikoncepce. V rámci výuky nebyla probírána témata domácího násilí, sexuální orientace, online média v souvislosti se sexualitou (pornografie apod.), konsent v partnerském a sexuálním životě. Žáci též uvedli zájem o v rámci výuky o témata metod antikoncepce, kybernásilí, konsent, první sex, domácí násilí (Česká středoškolská unie, 2024, online).

Sejbalová, Martinová (2021, online) provedly v roce 2020 průzkum sexuální výchovy u 1655 žáků základních a středních škol v České republice. Ve výzkumu se ukázalo, že více než polovina žáků čerpá informace o sexualitě zejména od spolužáků, internetu, případně z pornografie. Celkem 15 % žáků získává informace o sexualitě v rámci rodiny,

dalších 9 % získává informace v rámci školy. Výzkum též poukázal na rozdíl v zájmu o pornografii v souvislosti se zdrojem informací o sexualitě. V případě, kdy žáci získali informace o sexualitě od vrstevníků či internetu, celkem 64 % z nich uvedlo, že měli zájem o pornografii. Naopak žáci, jež získali informace o sexualitě v rámci rodiny, měli nižší zájem o pornografii. Zájem o pornografii uvedlo 30,69 % žáků. Výzkum se též orientoval na současná rizika v kyberprostoru. Ukázalo se, že 29 % dotazovaných žáků (482) má zkušenost s online sexuálními predátory. Online sexuální predátoři kontaktovali zejména dívky (354 dívek z 482 žáků). Závěry výzkumu autorek tak jsou následující:

- hlavní zdroj informací o sexualitě pochází z internetu;
- děti, jež mají rodinnou sexuální výchovu méně sledují internetovou pornografii, jsou méně vystaveni online sexuálním agresorům;
- nejnižší věková hranice dětí, jež sledují online pornografii je 6 let;
- děti sledující online pornografii ve věku 6 až 10 let, jsou častěji oběťmi sexuálních online predátorů, méně efektivně se dokázaly bránit a ukončit konverzaci;
- v rámci sexuální výchovy je též nutná orientace na rizikové chování na internetu (tamtéž).

4.4 Prevence rizikového sexuálního chování

Prevence rizikového chování se člení na primární, sekundární a terciární prevenci. Samotná primární prevence lze dále členit na specifickou a nespecifickou (Bělík, Hoferková, 2018). Primární prevence probíhá zejména v lokálním, rodinném a školním prostředí. Samotná primární prevence spočívá zejména v rámci výchovy, vzdělávání, ovlivnění volnočasových aktivit (Bělík, Hoferková, 2018). Cílí zejména na „*doposud nezasáženou populaci*“ (Bělík, Hoferková, 2018, s. 37). Specifická primární prevence je zaměřena na populaci, u níž lze předpokládat možný negativní vývoj. Nespecifická primární prevence je orientována na harmonický vývoj osobnosti jedince, není zaměřena na konkrétní rizikové chování. Sekundární prevence je orientována již na rizikovou populaci, u níž je zvýšená pravděpodobnost rozvoje sociálně patologických jevů. Jedná se zejména o riziko, že se tato část populace stane obětí či pachatelem trestné činnosti. Terciární prevence je orientována na znovuzaražení již oslabených osob a zabránit rozvoje dalších rizik (Bělík, Hoferková, 2018).

Sexuální zdraví zahrnuje oblasti: antikoncepce, umělý potrat, pohlavně přenosné choroby, zneužití dítěte, plodnost (Täubner, 2012). Prevence rizikového sexuálního chování by tak měla být orientována též na zachování sexuálního zdraví. Část této podkapitoly je věnována konkrétním metodám prevence rizikového sexuálního chování.

Prevence přenosu HIV

Virus HIV je přenosný krví, vybranými sexuálními aktivitami (převážně nechráněným pohlavním stykem). Dále je přenosný z matky na plod. Virus HIV je součástí tělesných tekutin nakažené osoby, přičemž přenosný je při styku s krevním oběhem další osoby. Virus HIV se tak může vyskytovat v těchto tělesných tekutinách: krev, ejakulát, poševní sekret. V rámci prevence přenosu viru z krve je nutné používání jednorázových injekčních stříkaček, testování krve před krevní transfuzí, orgánové transplantaci. V rámci prevence u sexuálního přenosu se jedná o sexuální abstinenci, nestřídání sexuálních partnerů a používání prezervativu (Procházka, 2011).

Prevence v reprodukční medicíně

V rámci prevence dochází k onkogynekologickému vyšetření ve věku 20-65 let jednou za rok. Jedná se o vyšetření z „*děložního hrdla, pohmatového vyšetření malé páneve a případně prsů*“ (Fait, 2011, s. 258). Jedná se tak o prevenci rozvoje zdravotních problémů v souvislosti se sexuálním chováním.

Využití antikoncepce v rámci prevence

Antikoncepcí se rozumí „*každá metoda, která má za cíl zabránit splynutí pohlavních buněk muže (spermii) a ženy (vajíček – oocytů)*“ (Fait, 2011, s. 266).

K oplodnění dochází pomocí mužských pohlavních buněk (spermii) jež jsou „*ejakulovány při styku do pochvy ženy. Musí projít hlenem v oblasti děložního hrdla a dále dělohou až k vajíčku, které mají oplodnit*“ (Fait, 2011, s. 266). K otěhotnění nedojde, jestliže jsou „*spermie ejakulovány jinam než do pochvy, tedy ani při styku do úst (orálním) či konečníku (análním)*“ (Fait, 2011, s. 266).

Antikoncepci lze rozdělit na vratnou a nevratnou. Vratná metoda antikoncepce umožňuje po jejím ukončení užívání navrácení plodnosti. Dále lze rozčlenit antikoncepci na mužskou a ženskou (Fait, 2011, s. 268).

Mezi přírodní metody antikoncepce spadá úplná pohlavní zdrženlivost, metoda počítání plodných dnů a kojení (vše za splnění určitých podmínek). Bariérovou metodou antikoncepce se rozumí prezervativy, vaginální pesar. Další metodou antikoncepce se rozumí spermicidy, které ovšem nechrání před přenosnými pohlavními chorobami. Dále lze použít jako antikoncepci nitroděložní tělíska, které se zavádí do dělohy ženy. Dále lze využít metodu hormonální antikoncepce pro ženy, přičemž lze užívat tabletky, injekční podání či využití postkoitální antikoncepce do 72 hodin po pohlavním styku (Fait, 2011).

Téma prezervativ

Dítě by mělo být seznámeno se způsobem početí dítěte, procesu oplodnění. Poté je vhodné dítěti vysvětlit, že v případě, kdy rodiče nechtějí dalšího potomka se používá prezervativ. Vždy je třeba konverzaci přizpůsobit věku dítěte (Šilerová, 2003).

Téma menstruace

Dítěti je třeba vysvětlit princip fungování ženského těla a cyklu, jeho význam a fáze. Je důležité dítě tímto tématem nezastrašovat. Způsob konverzace a množství informací je nutné přizpůsobit věku dítěte (Šilerová, 2003).

Téma nahoty

Šilerová (2003) popisuje, že nahota rodičů před dětmi je vždy individuální. Záleží na pocitech rodičů i dětí z takové situace. Autorka uvádí, že se může jednat o stírání hranic mezi rodiči a dětmi. Na druhou stranu však dodává, že u mladších dětí to napomáhá poznávání rozdílů mezi mužem a ženou, pozitivní vnímání lidského těla. Vždy je třeba respektovat pocity dětí, které mají při vlastní nebo rodičovské nahotě. Nerespektování těchto hranic naopak ovlivňuje vnímání přirozenosti lidského těla negativně.

Téma sexuálního zneužívání

Při prevenci sexuálního zneužívání je třeba reflektovat fakt, že k sexuálnímu zneužívání dětí dochází častěji v rámci rodiny, známých, vedoucích kroužků či letních táborů. Je nutné nejen sledovat chování dítěte, zajímat se o to, s kým se dítě setká, ale též dítě na problematiku vhodně upozornit. Mezi vhodné způsoby náleží seznámení dítěte s tím, že nikdo nemá právo zasahovat do jeho integrity. Též platí, že dítě nemá zasahovat do integrity dospělého. Dále také, že dotýkání se na intimních místech patří pouze dospělým osobám mezi sebou, nikoliv mezi dospělé a děti. Seznámit je s tím, jakým způsobem sexuální predátor manipuluje dítě, představit jim rizikové situace a způsob jejich řešení. Součástí prevence sexuálního zneužívání je též vést dítě k tomu, že nemusí vyhovět požadavkům dospělých, ani požadavkům jeho nejbližšího okolí, na objímání, doteky, líbání apod., pokud je mu to nepříjemné. Zcela nevhodné je pouhé zastrašování dítěte, bez uvedení podoby sexuálního zneužívání (Šilerová, 2003).

Téma onanie

Téma onanie bývá okrajovým, opomíjeným, tématem sexuální výchovy. Přesto se jedná však o významné téma sexuální výchovy. Je třeba dítěti vysvětlit, že onanie je přirozenou součástí lidské sexuality, patří ale do soukromí. Zcela nevhodné je dítěti onanii zakazovat, omezovat. V případě, že se nejedná o onanii provozovanou několikrát denně a současně omezující ostatní aktivity, jedná se o normální součást vývoje. Onanie je pro dospívající významná při poznávání vlastního těla a sexuality (Šilerová, 2003).

Téma první láska, první sex

V období dospívání je významné hovořit o tématu první lásky a sexu otevřeně. Rodiče by neměli vést konverzaci zaměřenou na zastrašování, vyhrožování či použití zákazů. Naopak by měli dospívajícího seznámit se svým postojem k sexualitě dospívajícího, používání antikoncepce, rizikového sexuálního chování a jeho důsledků. Je důležité poslouchat též názorům a postojům dospívajícího. Součástí tohoto tématu je přijetí sexuality vlastních dětí. Součástí tohoto tématu je jisté domluvení si pravidel s dospívajícími, zejména pak jejich volnočasové aktivity, trávení času mimo domov apod. (Šilerová, 2003).

Téma předčasného těhotenství

V případě předčasného těhotenství je důležité situaci neřešit ve chvíli, kdy je rodič ve stavu psychické nepohody. Řešení situace má být závěrem společné diskuze všech zainteresovaných stran, případně i názorů nezainteresované osoby a lékařů. Je důležité prodiskutovat veškeré možné scénáře a jejich důsledky (Šilerová, 2003).

Téma menšinové sexuální orientace

Homosexualita je v České republice stále vnímána negativně, přesto, že se jedná o hluboký, trvalý, stav, jež nelze ovlivnit. Zároveň se nejedná se o sexuální deviaci. Rodiče by měli především akceptovat své dítě, nikoliv se ho snažit změnit, či přesvědčit o opaku. Cílem sexuální výchovy v rodině je též vytvářet akceptující postoje k homosexualitě (Šilerová, 2003).

5 Empirická část

Empirická část diplomové práce je zaměřena na sexuální výchovu v rodině jako formu prevence rizikového sexuálního chování dětí. Empirické šetření je orientováno na rodiče dětí ve věku 3–18 let v oblasti sexuální výchovy jako formy prevence rizikového chování. Průzkumné šetření empirické části se orientuje na anonymní, polostrukturované, rozhovory s rodiči takových dětí.

5.1 Východiska empirického šetření

Vlivem porovnání teoretických východisek a výzkumných šetření se prokázalo, že rodinná (sexuální) výchova ovlivňuje budoucí sexuální chování dětí a dospívajících. Na vývoji sexuality jedince se podílí i ostatní faktory, nicméně vzhledem k zaměření diplomové práce definujeme vliv rodinné výchovy.

Samotný proces sexuální výchovy v rodině je ovlivněn rodinným klimatem, představami a přesvědčení rodičů o obsahu a míře obsahu sexuální výchovy, přenášenými modely sexuálního (partnerského) chování, znalostí dětí, schopnost komunikace rodičů a akceptace odlišných postojů. Též je nutné zmínit míra překážek na straně rodičů, mezi které spadá vliv nedostatečných znalostí, absence adekvátního slovníku, jistoty, vlastní obavy a zkušenosti v oblasti sexuality, absence či nedostatek citu a důvěry (srov. Kamanová, 2014; Matějček, 2013; Šilerová, 2003).

Provedené výzkumy sexuální výchovy v rodině, poukazují, že ve většině rodin neprobíhá konverzace o sexualitě, příp. není iniciována ze strany rodičů. Příčinou byly obavy z konverzace, obavy ze vzbuzení předčasného zájmu o sexualitu, předávání nevhodných informací, tabuizace sexuality. Dále nedostatek důvěry, emocionálního pouta, nezájem o dítě či problematické vztahy s dítětem, problémy v komunikaci. Mnoho rodičů se též přiklání k uskutečnění sexuální výchovy v rámci školního vzdělávání. Na druhou stranu se ukazuje, že rodiče, jež komunikují otevřeně se svými dětmi o sexualitě, dokážou lépe reflektovat pocity a názory svých dětí. Dochází tak k efektivní komunikaci v oblasti sexuality. Byl též prokázán přímý vliv chování rodičů na rozvoj míry sexuální aktivity u dospívajících vlivem společného sledování sexuálního obsahu v televizi bez ohledu na vyjádřený souhlas či nesouhlas s obsahem pořadu (srov. Noorman, Daas, Wit, 2022; Davis, Wright et al., 2019; Šilerová, 2012; Guo, Nathanson, 2011; Fogarty, Wyatt, 2006;

DiIorio, Pluhar, Belcher, 2003; Weaver, Byers, Sears, Cohen, Randall, 2002; Walker, 2001).

Mezi nejčastější obsah rodinné sexuální výchovy dle výzkumů náleží menstruace, antikoncepce, reprodukce, těhotenství, porod, navazování vztahů, pohlavně přenosné nemoci, sexuální styk, sexuální orientace, sexuální hodnoty (srov. Jeman, Constantine, 2010; Eisenberg, Sieving, Bearinger, Swain, Resnick, 2006; DiIorio, Pluhar, Belcher, 2003; Kakavoulis, 2001).

Ukazuje se, že rodiče zahajují oblast sexuální výchovy zejména v předškolním věku, případně v období školní docházky (srov. Koren, 2019; Weaver, Byers, Sears, Cohen, Randall, 2002; Kakavoulis, 2001).

5.2 Projekt průzkumného šetření

Výzkumné šetření zahrnuje kvalitativní přístup pomocí polostrukturovaných rozhovorů, pro hlubší porozumění sexuální výchově v rodině. Rozhovory budou realizovány v průběhu měsíce dubna 2024. Jedná se o jednorázové provedení anonymních, polostrukturovaných rozhovorů s rodiči dětí ve věku 3–18 let.

Do samotného průzkumného šetření vstupují i další vlivy, mezi které spadá osobnost rodiče, dosavadní zkušenosti se sexualitou, předávaný výchovný styl a rodičovský model. Všechny tyto faktory působí individuálně u každého jedince. Jedná se tedy o limitující faktor vytvoření objektivního výsledku průzkumného šetření. V každém rozhovoru je tak reflektována individualita každého informanta. Přesto, že jsou rozhovory anonymní, jedná se o silně emocionálně zabarvené téma, jež je v současné době v českém prostředí stále tabuizováno. Samotný tento faktor může zapříčinit nižší míru otevřenosti ke konverzaci a tím snížení objemu získaných dat. Proto je nutné tyto faktory v průběhu rozhovoru reflektovat, například doplňujícími otázkami.

Výzkumný problém

Realizace sexuální výchovy v rodině jako nástroje prevence rizikového sexuálního chování.

Cíle průzkumného šetření

Hlavní cílem průzkumného šetření empirické části diplomové práce je:

- zjistit současný stav sexuální výchovy jako nástroje prevence rizikového sexuálního chování z pohledu rodičů.

Dílčí cíle průzkumného šetření jsou:

- zjistit, jaké jsou názory rodičů na sexuální výchovu v rámci rodinné výchovy;
- prozkoumat současný stav sexuální výchovy v rodině;
- prozkoumat vnímání sexuální výchovy rodiči jako možného prostředku prevence rizikového sexuálního chování.

Výzkumné otázky

Na základě vymezení cílů výzkumného šetření byly vytvořeny následující průzkumné otázky.

Hlavní výzkumné otázka

- Jaký je aktuální stav aplikace sexuální výchovy rodiči jako nástroje prevence rizikového sexuálního chování?

Dílčí výzkumné otázky

- Jaký význam spatřují rodiče v rodinné sexuální výchově?
- Jakým způsobem rodiče vnímají vliv sexuální rodinné výchovy?
- Jak vnímají rodiče sexuální výchovu jako možný způsob prevence rizikového sexuálního chování?
- Jakým způsobem rodiče realizují podobu sexuální výchovy u svých dětí?

Tabulka 1 Přehled transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek

DVO 1: Jaký význam přikládají rodiče sexuální výchově v rodině?	
Indikátor	Tazatelské otázky
Prvotní otevření tématu a zmapování aktuálního stavu sexuální výchovy v rodině	TO 1: <i>Co je dle Vašeho názoru obsahem sexuální výchovy?</i>
	TO 2: <i>Jaké jsou Vaše argumenty pro realizaci sexuální výchovy v rodině?</i>
	TO 3: <i>Existují dle Vašeho názoru argumenty pro nerealizování sexuální výchovy v rodině?</i>
	TO 4: <i>Jaké jsou Vaše dosavadní zkušenosti s realizací sexuální výchovy v rodině?</i>
DVO 2: Jak rodiče vnímají vliv sexuální výchovy v rodině?	
Indikátor	Tazatelské otázky
Konkrétní popis obsahu a přístupu sexuální výchovy v rodině	TO 5: <i>Jaký máte přístup k sexuální výchově ve Vaší rodině?</i>
	TO 6: <i>Co je obsahem sexuální výchovy ve Vaší rodině?</i>
	TO 7: <i>Z jakého důvodu vybíráte zmíněný obsah sexuální výchovy ve Vaší rodině?</i>
DVO 3: Jakým způsobem realizují rodiče sexuální výchovu u svých dětí?	
Indikátor	Tazatelské otázky
Konkrétní zkušenosti rodičů se sexuální výchovou v rodině	TO 8: <i>Jakou konkrétní podobu má Vaše realizace sexuální výchovy v rodině?</i>
	TO 9: <i>Jakým způsobem plánujete aplikovat sexuální výchovu v pozdějším věku dítěte/děti?</i>
	TO 10: <i>Jaká témata sexuální výchovy považujete za významná?</i>
	TO 11: <i>Jak vnímáte Vaši úroveň komunikace v rámci sexuální výchovy?</i>
	TO 12: <i>Existují témata sexuální výchovy, o kterých se Vám komunikuje snadněji než o jiných?</i>
TO 13: <i>Vnímáte existenci jistých překážek v komunikaci s dítětem/děťmi o rizikovém sexuálním chování?</i>	

	TO 14: <i>Jakým způsobem reaguje/reagují Vaše dítě/děti na Vaši podobu sexuální výchovy?</i>
	TO 15: <i>Existují témata či oblasti sexuální výchovy, na které se Vás dítě/děti dotazuje/dotazují z vlastní iniciativy?</i>
DVO 4: Jak vnímají rodiče sexuální výchovu jako možný způsob prevence rizikového sexuálního chování?	
Indikátor	Tazatelské otázky
Konkrétní postoje rodičů k aplikaci, obsahu sexuální výchovy v rodině jako formy prevence rizikového sexuálního chování	TO 16: <i>Jaký je dle Vás obsah prevence rizikového sexuálního chování?</i>
	TO 17: <i>Jaký máte postoj k sexuální výchově jako formy prevence rizikového sexuálního chování?</i>
	TO 18: <i>Jaké chování vnímáte v oblasti sexuality jako rizikové?</i>
	TO 19: <i>Z jakého důvodu označujete toto chování jako rizikové sexuální chování?</i>
	TO 20: <i>Jaký máte postoj k realizaci prevence rizikového sexuálního chování v rámci rodinné výchovy?</i>
	TO 21: <i>Vnímáte existenci jistých překážek v komunikaci s dítětem/děťmi o sexualitě?</i>

Strategie průzkumného šetření

V rámci empirické části diplomové práce je vybrána kvalitativní výzkumná strategie pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Kvalitativní výzkumná strategie byla zvolena pro orientaci na rovinu sociální reality za účelem porozumění světu. Cílem kvalitativní výzkumné strategie je porozumění tomu, co lidé dělají, jak rozumí určitému problému a jakým způsobem prožívají určité události. Výsledkem je porozumění příčinám lidského chování. Kvalitativní přístup je orientován na jedinečnost sledovaného fenoménu za účelem reflexe jeho detailů a variant. Tento typ výzkumu vychází z již existující teorie (Novotná, 2019). Mezi výhody tohoto přístupu náleží podrobný popis a porozumění jistému fenoménu v přirozeném prostředí. Dále se zaměřuje na studium procesů, návrh teorií, reaguje na místní podmínky a situace, hledá příčinné souvislosti a pomáhá počátečnímu poznání fenoménu (Hendl, 2023). Nevýhodou kvalitativního výzkumu je možnost neschopnosti zobecnění na populaci, nelze provést kvantitativní předpovědi, snížené možnosti testování hypotéz a teorií, časová náročnost a možnost ovlivnění výsledků výzkumníkem (Hendl, 2023).

V rámci kvalitativní strategie je použita metoda polostrukturovaného rozhovoru. Jedná se o způsob „*zachycené zkušenosti aktérů s nějakým fenoménem, tedy o jejich reflexi daného problému*“ (Novotná, 2019, s. 279). Cílem rozhovoru je „*získat jedinečnou, subjektivní výpověď*“ (Zandlová, 2019, s. 320).

Podklad pro rozhovor je utvořen celkovým počtem 4 sad otázek. První sada otázek je orientována na prvotní otevření tématu a zmapování aktuálního stavu sexuální výchovy v rodině. Druhá sada otázek je zaměřena na obsah sexuální výchovy v rodině, přístup rodičů k sexuální výchově, vnímání rodičů sexuální výchovy jako prostředek prevence rizikového sexuálního chování. Třetí sada otázek je orientována na konkrétní zkušenosti s podobou sexuální výchovy rodičů. Plán rozhovoru obsahuje celkem 22 otázek s možnostmi dalšího rozvoje tématu. Pro efektivitu rozhovoru je možné měnit pořadí otázek za účelem vhodného průběhu rozhovoru.

Popis průzkumného souboru

Výzkumný vzorek představují rodiče dětí ve věku 3 až 18 let. Informanti budou kontaktováni pomocí sociálních sítí s prosbou o poskytnutí rozhovoru k danému tématu. Též budou kontaktováni lidé ze sociálního okolí z žádostí o rozhovor. Celkem bylo přímo osloveno 25 osob ze sociálního okolí, přičemž zájem o rozhovor projevilo celkem 8 osob. Skrze sociální sítě nebyl projeven zájem. Rozhovory byly tak provedeny s 8 informanty ze sociálního okolí. Vyšší podíl informantů byly ženy. Celkový počet informantů tak tvořilo 5 žen a 3 muži. Obecně vyšší míru otevřenosti a zájmu o téma projevily ženy, než muži. Rozhovory byly provedeny anonymně. Bližší popis informantů je uveden v Tabulce 2.

Tabulka 2 Výzkumný vzorek

Číslo informanta	Pohlaví informanta	Věk informanta	Dosažené vzdělání	Počet dětí	Pohlaví dětí	Věk dětí
1.	žena	27 let	SŠ s výučním listem	1	dívka	4 roky
2.	žena	30 let	SŠ s maturitní zkouškou	1	syn	3 roky

3.	žena	30 let	SŠ s maturitní zkouškou	1	dívka	5 let
4.	žena	36 let	VŠ magisterský stupeň	1	dívka	11 let
5.	žena	48 let	SŠ s výučním listem	2	dívka	
6.	muž	46 let	SŠ s maturitní zkouškou	1	dívka (16 let), chlapec (11 let)	16 let, 11 let
7.	muž	41 let	VŠ magisterský stupeň	2	dívka (1,5 roku), chlapec (7 let)	1,5 roku, 7 let
8.	muž	28 let	SŠ s maturitní zkouškou	1	dívka	4 roky

Sběr dat a jejich organizace

Rozhovory byly realizovány v průběhu dubna 2024 v prostředí domácnosti informantů či domácnosti výzkumníka. Všichni informanti byli obeznámeni se zachováním anonymity a souhlasili s nahráváním rozhovoru na diktafon. Vzhledem k tomu, že informanti pocházeli z blízkého sociálního okolí, bylo pro ně provedení rozhovorů snadnější. Zvukové záznamy byly následně přepsány do textové podoby pro možnost otevřeného kódování a vytvoření jednotlivých kategorií.

Analýza a interpretace získaných dat

V této části podkapitoly jsou postupně rozebrány dílčí výzkumné otázky, rozvíjející hlavní výzkumnou otázku. Součástí je vypracovaná tabulka s popisem kategorií a kódů. Bylo tak vytvořeno 5 kategorií s počtem 31 kódů. Tyto kategorie a kódy naplňují stanovené výzkumné otázky. Byla interpretována získaná data z nahraných rozhovorů s rodiči dětí ve věku 3-18 let.

Tabulka 3 Kategorie a kódy

Kategorie	Kódy
<p>1) Sexuální výchova</p>	<p>Obsah sexuální výchovy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obecná témata - Konkrétní témata aplikovaná v rodinné výchově - Argumenty výběru témat - Významná témata sexuální výchovy
<p>2) Rizikové sexuální chování</p>	<p>Obsah rizikového sexuálního chování</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konkrétní podoby chování - Důvody výběru konkrétní podoby chování
<p>3) Sexuální výchova v rodině</p>	<p>Argumenty pro aplikaci sexuální výchovy v rodině</p> <ul style="list-style-type: none"> - Důvody realizace sexuální výchovy v rodině - Důvody pro nerealizaci sexuální výchovy v rodině <p>Zkušenosti a postoje se sexuální výchovou v rodině</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zkušenosti se sexuální výchovou v rodině - Postoje k sexuální výchově v rodině <p>Plánování obsahu sexuální výchovy v pozdějším věku dítěte/děti</p> <p>Vnímání působení sexuální výchovy v rodině rodiči</p> <p>Význam rodinné sexuální výchovy</p> <p>Metody sexuální výchovy v rodině</p>
<p>4) Komunikace o sexuální výchově</p>	<p>Úroveň komunikace sexuální výchovy v rodině</p> <ul style="list-style-type: none"> - Členění témat dle náročnosti konverzace - Úroveň komunikace - Překážky v komunikaci o sexuální výchově

	<ul style="list-style-type: none"> - Překážky v komunikaci o rizikovém sexuálním chování - Reakce dítěte na konverzaci o sexuální výchově - Vlastní iniciativa dítěte ke konverzaci o sexuální výchově
5) Prevence rizikového sexuálního chování v rámci sexuální výchovy	<p>Postoj k prevenci rizikového sexuálního chování jako tématu sexuální výchovy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obsah prevence rizikového sexuálního chování - Vnímání prevence rizikového sexuálního chování - Vnímání sexuální výchovy jako formy prevence rizikového sexuálního chování - Postoj k realizaci prevence rizikového sexuálního chování

DVO1: Jaký význam spatřují rodiče v rodinné sexuální výchově?

Kategorie: Sexuální výchova, Sexuální výchova v rodině

Kódy: Význam rodinné sexuální výchovy, Obecná témata, Důvody pro nerealizaci sexuální výchovy v rodině, Zkušenosti se sexuální výchovou v rodině, Význam rodinné sexuální výchovy

První dílčí výzkumná otázka se orientuje na význam, který přikládají rodiče sexuální výchově v rodině. Též zjišťuje názory rodičů na obsah sexuální výchovy. Při zodpovězení této otázky lze zjistit důležitost sexuální výchovy v rámci rodinného prostředí. Tato otázka se též orientuje na první otevření tématu a zmapování aktuálního stavu sexuální výchovy v rodině. Jednotlivé tazatelské otázky zjišťují názory a zkušenosti s aplikací sexuální výchovy v rodině.

Význam rodinné sexuální výchovy rodiče spatřují ve vzájemné blízkosti členů rodiny, schopnosti otevřené komunikace o sexualitě. Též jako význam spatřovali předcházení rozvoje rizikového sexuálního chování, tedy získávání zdravých návyků v oblasti sexuality. Pět rodičů uvedlo povahu rodinného prostředí, kdy jsou si její členové vzájemně blíží, otevřeněji komunikují, lépe se znají. Uváděli porovnání rodinného prostředí se školním prostředím. Školní prostředí dle jejich názoru netvoří natolik

otevřený a bezpečný prostor ke konverzaci. Informantka č. 5 uvedla „*Oproti té škole třeba přece jen se v té rodině více znají a můžou se o takovém tématu spíš bavit než s nějakým učitelem.*“. Informantka č. 2 uvedla, že význam rodinné sexuální výchovy spočívá v „*kvůli prevenci přenosu pohlavních nemocí. Oproti třeba škole to má výhodu v tom, že v té rodině je to dítě otevřenější. Ve škole se může stydět před učiteli, spolužáky. Ale v té rodině, když mají dobré vztahy, tak právě se o tom můžou bavit mnohem víc.*“. Informant č. 6 uvedl, že významem rodinné sexuální výchovy je „*myslím, že to bylo zanedbávané v době mého dětství, tak jsme možná sklízeli i ty plody té nevědomosti. O to víc si myslím, že bychom se měli na ty naše děti zaměřit a důsledněji. Hlavně pro to, aby ty děti prostě věděly, co mají dělat, co to obnáší.*“. Informant č. 6 tak tvrdí, že významem rodinné sexuální výchovy je působení na chování dětí a dospívajících v oblasti sexuality. Ovšem jeden z rodičů uvedl, že „*Asi jak které téma no, něco určitě by mělo patřit do té školy. Před téma rodičema se člověk jako stydí. Nebo je to prostě nepříjemné mluvit s těmi rodiči o sexualitě. Já jsem spíše pro to, aby ta sexuální výchova byla spíše v té škole. Já bych to osobně asi jako taky nechtěl probírat se svými rodiči. A osobně bych byl radši, kdyby i s dcerou to probírali učitelé ve škole než já. Prostě já moc nevidím důvody, proč by to mělo probíhat v té rodině.*“ (Informant č. 7). Ukazuje se tak, že názor o blízkosti členů rodiny nesdílí všichni informanti. Jako další důvody pro aplikování sexuální výchovy v rodinném prostředí uvádí čtyři rodiče zdroj informací o sexualitě a rozvoj zodpovědnosti k sexuálnímu chování. Dále čtyři rodiče uvedli, že by měla sexuální výchova probíhat v rodině za účelem seznámení s riziky v oblasti sexuality. Zde uvedli konkrétní příklady v podobě nechráněného pohlavního styku, přenosu pohlavních nemocí. Dva rodiče uvedli, že by to mělo být součástí výchovy za účelem prevence rizikového sexuálního chování. Též další čtyři rodiče uvedli, že oni sami v dětství neměli žádné informace o sexualitě z rodinného prostředí a vnímají to jako chybné rozhodnutí. Uvedli též, že z tohoto důvodu se rozhodli sexuální výchovu začlenit do rodinné výchovy.

Obsahem sexuální výchovy je dle informantky č. 1 „*ty rozdily mezi holkama, klukama, menstruace, potom v pozdějším věku, aby se nelekla, co to je. Později se samozřejmě bavit i o tom...sexu, přímo.*“. Informantka č. 2 uvedla „*rizika u té sexuality, vysvětlit mu celkově o co se jedná a připravit ho na ten sexuální život. Ty rizika hlavně myslím nějaké sexuálně přenosné nemoci. A celkově to zahájení sexuálního života, co to znamená, co se pak bude dít, co to obnáší.*“. Informantka č. 3 popisuje „*Přístup k vlastnímu tělu a intimnímu*

*kontaktem s dalšími lidmi. Také chování lidí mezi sebou v rámci nějakých mezilidských vztahů. Také si myslím, že tam patří témata jako je rozdíly mezi muži a ženami, menstruace, těhotenství a porod. Také nějaký bezpečný chování, jako, aby si dávali pozor na nějaký sexuální zneužití. To i vlastně přes ty sociální sítě, aby si dávali pozor, nefotili se třeba nahatý.“. Informantka č. 5 tvrdí, že „já bych zapojila obecně všechny témata. Jako třeba menstruace, pohlavní styk, ochranu, pohlavní nemoci. Prostě upozornit je skrze tu sexuální výchovu tak trošku, aby ty děti měly nějaký náhled na tu sexualitu.“. Informant č. 6 popisuje „V první fázi asi mezilidské vztahy. Ve druhé fázi asi samotný sexuální život, myšleno fyzická láska, intimní život. A pak na to asi navazující takový ty podrobnosti. Ale myslím, že by to hlavně mělo být o těch mezilidských vztazích, jak navazovat kvalitní vztahy. Také jak se má v tom vztahu chovat a když je pak v tom vztahu, aby věděl, co od toho očekávat. No a pak na to navazuje ta fyzická láska, aby věděl, co od toho očekávat.“. Informant č. 7 definuje obsah sexuální výchovy jako „nějaká prevence před pohlavníma chorobama, také poznání vlastního těla. Jinak si myslím, že asi nic dalšího no.“. Informantka č. 8 uvádí „úplně všechno, co se týká sexuality. U dívek menstruace, u chlapců ejakulace. Spadá tam ochrana, těhotenství, možná rizika, pohlavní nemoci. Ale vždycky by se měla přizpůsobit věku toho dítěte, co se obsahu a výběru témat týče.“. Z rozhovorů vyplývá, že do obsahu sexuální výchovy spadá dle rodičů obecná témata. **Obecná témata** tedy jsou **rozdíly mužů a žen, menstruace, těhotenství, porod, pohlavní styk, pohlavně přenosné nemoci, přístup k vlastnímu tělu, mezilidské vztahy, rizikové sexuální chování skrze sociální sítě, pornografie, seznámení s rizikovým chováním v oblasti pohlavního styku, osobní hygiena, antikoncepce, ejakulace, masturbace, předcházení sexuálního zneužití a znásilnění**. Celkem pět rodičů shodně uvedlo, že obsahem sexuální výchovy by mělo být zmínění rizik pohlavního života, pohlavně přenosné nemoci. Poté se čtyři rodiče shodují na tom, že obsahem sexuální výchovy by též mělo být téma rozdílů mužů a žen, menstruace a pohlavního styku. Dva rodiče zmínili navazování mezilidských vztahů, rizikové sexuální chování v prostředí internetu a negativní vliv pornografie na lidské chování.*

V případě uvedení **důvodů, proč by naopak sexuální výchova neměla probíhat v rodině**, informanti uvedli následující odpovědi. Celkem pět rodičů uvedlo, že nevnímají žádné důvody pro nerealizování sexuální výchovy v rodině. Z jejich pohledu by vždy měla probíhat sexuální výchova v rodině. Někteří z nich připouští, že by bylo vhodné,

aby informace z rodinného prostředí, byly doplněny v rámci školního vzdělávání. Dva rodiče uvedli, že důvodem pro nerealizování může být stud rodičů a dětí. Další rodič uvedl „*pokud jsou ty rodiče o hodně starší, tak ty děti v tom pubertáckém věku na ně můžou koukat jako na trochu zaostalý. A třeba i paradoxně i ty rodiče nemusí mít ty zkušenosti jako dospívající děti.*“ (Informant č. 4). Jiný rodič uvedl „*prostě záleží, co je to za rodinu, jaký jsou ty rodiče a děti. Jestli se spolu baví otevřeně o všem, nebo mají něco zakázaného.*“ (Informantka č. 2). Též jeden z rodičů uvedl „*ve škole by jim to vysvětlili asi odborněji. Nebo by šli do té hloubky, ale doma je to tak obecně.*“ (Informantka č. 1). Informant č. 7 jako důvod uvedl „*Právě ten pocit studu a prostě to, že jsou to moji rodiče nebo moje dcera. Si moc neumím představit, že se o tom jako bavíme. No prostě já si myslím, že je lepší, aby to probíhalo v té škole, tam se určitě obě strany nebudou tolik stydět, jako v té vlastní rodině. V té škole by měli mít učitelé i větší odbornost k tomu vysvětlení než ti rodiče.*“ Informantka č. 8 uvedla „*Nevidím důvody, proč by probíhat neměla. No a pokud bude probíhat ta sexuální výchova třeba ve škole, tak jediné dobře. Pokud ta sexuální výchova bude probíhat v té škole, tak může probíhat i jako mezi spolužáky. A to vzbudí třeba i další zájem o informace, třeba to otevře i nová témata. No a pokud by probíhala v rámci výuky, tak vidím výhody v tom, že se o tom budou bavit ještě v dalším prostředí, než je ta rodina. Samozřejmě všechno má svá negativa, jako třeba, když budou mluvit ve škole o tom, že by měl mít styk až po tom patnáctém roce života, tak aby to spíš kvůli tomu nezkoušely ty děti dřív. Ale celkově si myslím, že nějaký důvody pro to, aby v rodině ta výchova nebyla, nejsou. Spíš naopak, to rozšířit i na tu školu a spolužáky.*“. Ukazuje se tak, že nadpoloviční většina informantů uvedla, že neexistují důvody pro nerealizování sexuální výchovy v rodině. Zbývající informanti uváděli jako důvody pro nerealizaci stud rodičů a dětí, věkový rozdíl mezi rodiči a dětmi, množství informací a odborných informací.

Poslední tazatelská otázka se orientovala na **dosavadní zkušenosti s realizací sexuální výchovy v rodině**. Čtyři z osmi dotazovaných rodičů uvedlo, že se baví o rozdílech mezi ženou a mužem. Informant č. 6 uvedl „*zatím řešíme, proč mají kluci pindika a holky kaču, o moc dál jsme se nedostali. Ptám se občas kluka, jestli už má nějakou holku, kamarádku, se kterou se drží za ruku, jestli se s ní pusinkuje. Kluk je k tomu zatím takovej hodně laxní, zatím ho to nebere. Myslím si, že je zatím asi brzo, asi k tomu nedozrál zatím.*“ Informantka č. 2 uvedla „*bavíme se o tom, že on má pindika a holky mají pipinku.*“. Informantka č. 1 popisovala průběh diskuze se svou čtyřletou dcerou jako „*ona se vlastně*

chodí do vany s tatínkem, takže ona si toho rozdílu všimla. Takže se na to ptala tatínka i mě. Říkali jsme jí, že holčičky mají pipinku a chlapečci pindíka“. Dle výpovědi informantů si lze povšimnout používání zdvořilých a nevhodných názvů pohlavních orgánů. Dále rodiče uváděli zkušenosti s konverzací o těhotenství a porodu. Informantka č. 1 uvedla *„jsem jí říkala, že jsme se s tatínkem měli rádi, tak se v bříšku objevila a rostla tam. O porodu jsem jí říkala, že mě začalo bolet břicho, takže mě tatínek odvezl do nemocnice. Tam mi pan doktor řekl, že chce miminko se podívat ven. Potom, že mi pan doktor řekl, že mi pomůže od bolesti a tím pádem se ona potom narodila.“* Samotný proces porodu popsala jako *„prostě jsem jí řekla, že vylezla z břicha. Více jsem to nerozebírala a ona se dál neptala. Myslím, že to takhle ve čtyřech letech stačí.“* Informantka č. 3 své pětileté dceři o porodu uvedla *„neříkám, že je nosí čáp a tak. Řekla jsem jí, že když se rodiče mají rádi, tak je z toho miminko v bříšku, které pak vyleze bříškem ven. No a že vyleze ven v nemocnici pod kontrolou doktorů.“* Lze si povšimnout, že informantka č. 3 správně vyhodnotila nevhodnost uvádění dítěte v omyl v podobě početí a porodu dítěte. Informant č. 4 popisuje své zkušenosti s šestnáctiletou dcerou *„jelikož mám dceru, tak spíše ta sexuální výchova probíhala ze strany manželky než ze strany otce. Maximálně jsem jí upozornil na rizika z hlediska mužů, který by jí hrozily. To znamená dát si pozor na nechtěný početí, přenos pohlavních nemocí. Nebo dát si pozor na rizikové chování k mužům, aby nedošlo k nějakému mylnému vysvětlení toho chování. Aby jí ten muž prostě sexuálně nenapadl.“* Informantka č. 5 uvedla, že v rámci jejich zkušeností se baví se svou šestnáctiletou dcerou *„komunikace prostě otevřeně probíhá a bavíme se o té sexualitě.“* Též dodává, že mluví otevřeně o všech tématech sexuální výchovy.

Rodiče také uvedli, že mluví o osobní hygieně, rizicích nechráněného pohlavního styku, přenosu pohlavních nemocí, sexuálním zneužití, typů a metod antikoncepce.

Ukazuje se, že všichni dotazovaní rodiče tak mají zkušenost s realizací sexuální výchovy v rodině. Většina rodičů se domnívá, že sexuální výchova by měla být běžnou součástí rodinné výchovy. Mnoho rodičů též zmínilo porovnání rodinné a školní výchovy v kontextu aplikace sexuální výchovy. Obecně lze tvrdit, že rodiče vnímají školní vzdělávání jako odbornější zdroj informací o sexuální výchově. Sami rodiče čerpají zejména ze svých životních zkušeností v oblasti sexuality. Lze dodat, že takové informace mohou být zkreslené, nepřesné a mohou děti a dospívající uvádět v omyl.

DVO2: Jak rodiče vnímají vliv sexuální výchovy v rodině?

Kategorie: Sexuální výchova, Sexuální výchova v rodině

Kódy: Vnímání působení sexuální výchovy v rodině rodiči, Konkrétní témata aplikovaná v rodinné výchově, Argumenty výběru témat, Postoje k sexuální výchově v rodině

Druhá dílčí výzkumná otázka je orientována na vliv sexuální výchovy v rodině. Orientuje se na přístup rodičů k sexuální výchově, konkrétní obsah sexuální výchovy v rodině a důvody výběru takového obsahu sexuální výchovy.

K vnímání působení sexuální výchovy v rodině se vyjádřila informantka č. 8 „*asi to působí na to chování toho dítěte, žejo. Když poslechne, tak pak bude dodržovat nějaký ty pravidla toho bezpečného sexu, bude mít informace třeba konkrétně o té menstruaci, porodu. Bude mít informace, jak se chovat v těch vztazích, jaká jsou rizika.*“. Informant č. 7 se vyjádřil „*asi díky tomu dokáže rodiče předejít tomu rizikovému chování, jako je ten nechráněnej pohlavní styk. Takže asi nějaká bezpečnost toho dítěte tím bude zajištěna. Když teda to dítě poslechne no, to je druhá věc.*“. Informant č. 6 se vyjádřil podobně jako informant č. 7 „*vnímám to jako nějakou formu předcházení rozvoje těch rizik v té sexualitě. Jako třeba když prostě ta sexuální výchova v rodině bude mít na dítě efekt, tak jako by se nemuselo chovat úplně špatně. Jako ve smyslu toho, že by si mohlo dávat pozor na třeba používání té ochrany při sexu.*“. Informant č. 6 uvedl podobný argument „*vnímám to jako nějakou formu předcházení rozvoje těch rizik v té sexualitě. Jako třeba když prostě ta sexuální výchova v rodině bude mít na dítě efekt, tak jako by se nemuselo chovat úplně špatně. Jako ve smyslu toho, že by si mohlo dávat pozor na třeba používání té ochrany při sexu.*“. Informantka č. 5 dodává „*ten vztah mezi dítětem a rodičem bude takovej otevřenější, lepší, pevnější asi. Nebude mít třeba to dítě úzkosti jako něco s tím rodičem řešit skrze tohle téma. Bude prostě vědět, že se může na ty rodiče spolehnout.*“. Rodiče tak vnímají působení sexuální výchovy v rodině jako způsob předcházení rozvoje rizikového sexuálního chování, předávání norem a pravidel chování v oblasti sexuality. Také to vnímají jako způsob předávání informací, které dítě uplatní v pozdějším životě v rámci navazování mezilidských vztahů, bezpečného sexuálního chování.

Z rozhovorů vyplývá zjištění, že **postoje rodičů k sexuální výchově**, je převážně otevřený. Nebrání se rozhovorům a diskuzím o sexualitě. Ukazuje se ovšem, že většina

rodičů neotvírá téma sexuální výchovy bez impulzu ze strany dětí. Rodiče uvedli, že o sexuální výchově mluví ve chvíli, kdy se jejich dítě ptá či projevuje zájem o některé téma sexuální výchovy. Někteří rodiče případně využívají přirozených situací k otevření tématu, např. situace z blízkého okolí, zprávy z médií. Dva rodiče, konkrétně otcové, uvedli, že jim je nepříjemné se bavit o sexualitě se svou dcerou. Preferují konverzaci se synem. Informant č. 4 uvedl, že se synem „*tak s ním, jako sobě rovnýmu, by se mi o tom mluvilo líp.*“. Informant č. 7 uvedl, že s dcerou plánuje konverzaci následovně „*nějaké úplné základy s ní teda proberu, probírám. Ale jinak bych to viděl vše do té školy, prostě si myslím, že to do toho rodinného prostředí nepatří.*“. Informantka č. 1 se vyjádřila „*Vše necháváme plynout podle toho, jak se to zrovna hodí. Ona se na to neptá, takže až bude chtít něco vědět, tak se zeptá. Zatím to nijak neřešíme, prostě podle situace.*“. Informantka č. 2 uvádí, že „*my mu vysvětlujeme ty rozdíly mezi klukama a holkama, protože je u nás vidí*“. Informantka č. 3 tvrdí, že „*pokud se mě dcera zeptá, tak mu odpovím. Téma sexuální výchovy sama ale nezačínám, protože až jí to bude zajímat, tak se zeptá.*“.

V případě popisu **konkrétního obsahu sexuální výchovy** uváděli rodiče nejčastěji témata rozdílů mužů a žen, menstruaci, těhotenství, porodu, rizikového chování v sexuální oblasti (nechráněný pohlavní styk, nežádoucí těhotenství, přenos pohlavně přenosných nemocí, sexuální zneužití, znásilnění). Dále také fungování rodinného systému, role otce a matky, navazování mezilidských vztahů, přístup k vlastnímu tělu, osobní hygiena, pohlavní styk. Informantka č. 5 uvádí, že s dospívající dcerou a synem „*probíráme témata jako je menstruace, pohlavní styk, ochrana před početím a přenosem pohlavních nemocí. To je asi všechno, co řešíme za témata. S dcerou se bavíme o menstruaci, pohlavním styku, používání ochrany při pohlavním styku, z jakých důvodů, jaké jsou typy ochrany. Se synem, ten je teda o dost mladší, taky to samé vlastně co s dcerou. Akorát třeba tu menstruaci nerozebírám do detailů, ale ví základy. Jako co je menstruace, proč přichází, co se během ní děje. Aby nebyl zaskočený, když třeba v budoucnosti bude chodit s dívkou.*“. Oproti tomu uvádí informant č. 4, že s dospívající dcerou „*mluvíme tam o té ochraně před nechtěným početím, pohlavně přenosnými nemocemi, pak o tom sexuálním zneužitím nebo znásilnění. No a taky jí varuju před tím, aby se nestala obětí nějakého kuplířství, kde ty náctiletý si to ještě neuvědomují, že to s nimi každý nemyslí dobře. Prostě jí říkám, aby si dávala pozor a nestala se obětí nějakých skupin, který by jí zneužívali k nelegální činnosti nebo sexuální*

činnosti jako je prostituce nebo tak. S těma dalšíma tématama od narození by to měla probírat spíše matka, vím, že se bavily o rozdílech mezi holkama a klukama, menstruací, těhotenství a porodem. Ale já jako chlap do toho vůbec nevidím, takže to nechávám manželce.“. Je tak patrný rozdíl mezi informanty, kdy matka konverzuje s dospívající dcerou o tématech menstruace, pohlavním styku a rizikovém chování, vůči otci, který upozorňuje pouze na rizikové situace, rizikové sexuální chování. Dle jeho výpovědi je patrné, že si není jistý v oblastech menstruace, těhotenství a porodu. Informantka č. 3 uvedla v souvislosti s těhotenstvím a porodem „Věšinou se ty děti začnou v určitým věku ptát, proč jsou na světě a proč jsou anatomicky rozdílný. Tak se jim to vysvětluje, přijatelnou formou. Jak jsem říkala, hlavně ne, že děti nosí čáp. To by je zmátlo. No a hlavně odpovídám na otázky. Ale u toho zneužívání říkám, že se má chovat slušně, pozdravit, ale že ne každé dědeček je slušnej. Říkám, že jí třeba může i nějak ublížit, že prostě ho neznáme, takže se s ním nebudeme nějak hodně bavit. Že i v té slušnosti má být nějaká obezřetnost. A taky, že když se něco tomu dítěti nelíbí, tak má říct rodičům a nebát se to konzultovat.“. Informantka č. 2 popsala své zkušenosti s tříletým synem „já nevím, jak jsme to už přesně řešili. Prostě maminka má něco, on má něco jiného. Je ještě malinkej na to, řešit ty rozdíly. Myslím si, že to budeme řešit, až bude třeba starší, aspoň těch 5 let. Z toho nemá vůbec rozum.“.

Důvody výběru témat sexuální výchovy definovala informantka č. 2 jako „No kvůli věku, jsou mu teprve tři roky. Takže to říkám podle jeho tempa, když by chtěl něco vědět, tak mu to řeknu. Ale sama mu to do hlavy necpu.“. Informantka č. 1 uvedla „Ona z ničeho nic se začala ptát „Maminko, jak jsem se narodila?““. Takže jsem jí vždycky odpověděla. Občas se jí to v hlavičce přepne a začne se mě ptát pořád dokola. Já jí to jenom jakoby přikyvuju, když říká to, co už jsem jí řekla předtím. Nebo jí to vysvětlím celé znova. Jinak se nijak moc nebavíme, teď si spíše hrajeme na barbie panenky.“. Informant č. 4 uvedl, že se svou šestnáctiletou dcerou mluví zejména „jako o těch rizicích, ze strany mužů nebo nepoužívání té ochrany. No jako s těma chlapama, hlavně jsem chlap, vím, jak se chlapi chovají. Takže tam jako říkám z nějaký životní zkušenosti. A té ochrany, tak hlavně jako chci předejít tomu nechtěnému těhotenství nebo kdyžtak přenosu těch pohlavních nemocí. Protože jsou i nemoci, které se nedají vyléčit, jako třeba ten AIDS. A to je pak už pro toho člověka konec nějakýho normálního života.“. Informantka č. 5 podobně jako informant č. 4 uvedla „hlavně z toho důvodu, aby se předešlo nějakým rizikům v podobě nežádoucího těhotenství, přenosu těch nemocí. Ale taky aby nedošlo

k nějakému sexuálnímu zneužití nebo znásilnění. U té menstruace hlavně proto, aby nebyli vyděšení, co se děje, brali to jako normální součást života.“. Rodiče uvedli jako **argumenty výběru témat sexuální výchovy** nejčastěji projevený zájem ze strany dětí a přizpůsobení tématu věku dítěte. Dále uváděli jako důvody k zařazení konkrétního tématu strach o své dítě, poskytnutí základních informací a též konverzace z přirozeně navozené situace. Ukazuje se tak, že rodiče cíleně nepřipravují obsah, formu a frekvenci sexuální výchovy. Lze tvrdit, že očekávají zejména impulz ze strany dětí k otevření tématu.

DVO3: Jakým způsobem realizují rodiče sexuální výchovu u svých dětí?

Kategorie: Sexuální výchova, Komunikace o sexuální výchově, Sexuální výchova v rodině

Kódy: Konkrétní témata aplikovaná v rodinné výchově, Plánování obsahu sexuální výchovy v pozdějším věku dítěte/dětí, Významná témata sexuální výchovy, Úroveň komunikace, Členění témat dle náročnosti konverzace, Překážky v komunikaci o sexuální výchově, Reakce dítěte na konverzaci o sexuální výchově, Vlastní iniciativa dítěte ke konverzaci o sexuální výchově, Metody sexuální výchovy v rodině

Třetí dílčí výzkumná otázka se zaměřuje na konkrétní zkušenosti rodičů se sexuální výchovou v rodině. Orientuje se tak na podobu realizace sexuální výchovy v rodině, témata sexuální výchovy. Též se orientuje na úroveň komunikace rodičů a dětí na téma sexuální výchovy. Mapuje případnou existenci překážek v komunikaci a sleduje reakci dítěte/dětí na podobu sexuální výchovy rodičů.

Jako metody sexuální výchovy v rodině rodiče metody slovní, názorně demonstrační. V případě slovních metod se jedná o použití monologických a dialogických metod. Též zde spadá práce s texty – odbornou knihou. V případě monologických jde zejména o vyprávění, u dialogických jde o diskuzi. Diskuzi vedli rodiče zejména s dětmi v adolescentním věku. V případě metod názorně demonstračních zmínili rodiče ukázkou použití prezervativu, sledování televizního pořadu pro děti o fungování menstruace. Též uvedli vysvětlování, pokládání požadavků na určitý způsob chování, uvedení příkladů a přesvědčování. Informantka č. 5 uvedla „*No tak třeba u té dcery, vysvětluju menstruaci. Říkám jí, že v určitém věku se zkrátka dostaví ta menstruace. Je pravda, že jsou i nějaké odborné knížky, takže jsem jí koupila i nějakou knížku pro dospívající*

o té sexualitě a i té menstruaci. Chtěla jsem, aby měla přesné informace, ale řekla jsem jí, ať se klidně dále zeptá. Vysvětlovala jsem jí, co se na tu menstruaci používá, třeba právě ty vložky, tampony, jaké jsou mezi nima rozdíly. Co je třeba z hlediska zdraví lepší. Pokud by měla i nějaký ten problém, tak aby se nebála ho se mnou nebo s gynekoložkou řešit. A když se bavíme s dětmi o tom sexu, tak hlavně o používání ochrany v podobě kondomu. Hlavně jim vysvětluju, jaký jsou pohlavní nemoci, že třeba může ta dívka otěhotnět, když nepoužijou žádnou ochranu. Říkám jim to stejně, prostě jak ta holka, tak ten kluk by měli vědět, jak se používá kondom. Já jsem jim to třeba i ukázala prostě na banánu, aby to správně nasadili. A taky jsem jim řekla, že to je ochrana i pro tu druhou osobu, nejen pro ně.“. Informant č. 6 využívá zejména slovní metodu v podobě vysvětlování. Uvedl „Neodkládám to na pozdější věk, ale snažím se mu to vysvětlit realisticky, jak to prostě je. Někdy ani nevím, jak mu to přesně vysvětlit, ale jak říkám s přibývajícím věkem bude schopnější vnímat to lépe. No a občas se ho tak zeptám na ty kamarádky, ale on jako se baví spíš s klukama zatím než s holkama.“. Informant č. 7 využil též metodu vysvětlování „jsem řekl, že prostě chlapečci mají pindíka a holčičky mají pipinku. Samozřejmě se ptala, co má náš pes. Říkal jsem, že je to kluk, takže má pindíka. Už se o to zajímá no. Jako tahle odpověď jí stačila, víc se nás na tohle neptala.“. Informantka č. 8 uvedla metody sexuální výchovy u tématu menstruace jako „se bavíme o pomůckách, které se používají. Říkám jí, jaký je rozdíl mezi vložkami, tampony, menstruačními kalhotky. Ukázala jsem dceři, jak se tyhle pomůcky používají, jaké používám já. Samozřejmě to bude na ní, které si sama zvolí. Pokud bude ještě panna, tak jsem jí vysvětlila, že tampony nejsou úplně vhodné. Taky jí vysvětluju ten cyklus, jak dlouho zhruba trvá a jaké má fáze. Samozřejmě jí říkám, že každá žena to má trochu jinak. Používám k tomu i seriál „Byl jednou jeden život“, takže jsme si spolu pouštěly ten díl zaměřený na menstruaci. Vysvětlila jsem jí i ty jednotlivé fáze, jak se v těch fázích ta žena cítí, aby to lépe pochopila. Ta menstruace je u nás asi hlavní téma, to řešíme často.“. Informant č. 8 tvrdí „bud' to popisuju na příkladech, že třeba co se řeší v médiích nebo z našeho blízkého okolí, kde se něco takového stalo. Nebo taky z nějaké vlastní zkušenosti, když jsem byl něčeho svědkem, kde došlo k nějakému nepřiměřenému zneužití dívek v okolí. Nebo příkladu žen, které se nechovaly bezpečně v rámci té sexuality. A obecně vlastně spíše mluvím o těch příkladech, když je příležitost a vysvětluju tu příčinnou souvislost.“. Informantka č. 8 tvrdí „Většinou se ty děti začnou v určitém věku ptát, proč jsou na světě a proč jsou

anatomicky rozdílný. Tak se jim to vysvětluje, přijatelnou formou. Jak jsem říkala, hlavně ne, že děti nosí čáp. To by je zmátlo. No a hlavně odpovídám na otázky“.

Mezi **konkrétní témata sexuální výchovy** rodiče uváděli zejména menstruaci, osobní hygienu, ochranu při pohlavním styku, rozdíly mezi mužem a ženou, první navazování partnerských vztahů, pohlavní styk a chování mužů k ženám. Informantka č. 3 uvedla *„takový to první chození na rande, první vztahy. Hlavně, že se nemá nechat do něčeho tlačit. Třeba jí řeknu, že je v pohodě si dát s klukem pusu, držet se za ruku, ale že pak jsou určitý hranice, aspoň do těch 15 let, který se nesmí překračovat. A pak o tom intimním sblížení, o sexu, o prevenci neplánovaného těhotenství a těch pohlavních chorob. Holky musí vzít více tu zodpovědnost do svých ruk, protože ty kluci nejsou mentálně zralí třeba v těch 15 let. Kluci víc jednají pudově než ty holky. Taky budu mluvit o menstruaci, proč to je, jak to probíhá, že je to normální, že to má nějaký význam pro zdraví té ženy. Taky budu mluvit o hygieně.“*. Informant č. 4 na druhou stranu uvedl, že *„já se obávám, že v těch šestnácti letech ta dívka ví víc než já skoro. Jenom jí prostě upozorňovat dokola na nějaký ty rizika a třeba jí dávat příklady důsledků a korigovat to její chování na veřejnosti nebo styl oblékání. Ale jako jak říkám, v dnešní době toho ví víc než já, takže jako spíš by ona mohla poučit nás jako rodiče.“*. Informant č. 7 uvedl *„u těch rozdílů jsem řekl, že prostě chlapečci mají pindika a holčičky mají pipinku. Samozřejmě se ptala, co má náš pes. Říkal jsem, že je to kluk, takže má pindika. Už se o to zajímá no. Jako tahle odpověď jí stačila, víc se nás na tohle neptala.“*. Informantka č. 2 popsala svou zkušenost s konkrétním obsahem pro tříletého syna jako *„já nevím, jak jsme to už přesně řešili. Prostě maminka má něco, on má něco jiného. Je ještě malinkej na to, řešit ty rozdíly. Myslím si, že to budeme řešit, až bude třeba starší, aspoň těch 5 let. Z toho nemá vůbec rozum.“*. Ukazuje se, že informanti uvádí stejné odpovědi v případě obecného obsahu sexuální výchovy a konkrétních zkušeností s aplikací sexuální výchovy v rodině. Ukazuje se tak, že rodiče nerozlišují mezi obecnými tématy sexuální výchovy a vlastními aplikovanými oblastmi sexuální výchovy v rodině. Cílem bylo zmapovat vnímání rozdílů u sexuální výchovy v rámci školní výuky a rodinné výchovy. Ukazuje se, že jedinou vnímanou odlišností je odbornost a množství předaných informací. V rámci školního vzdělávání rodiče předpokládají vyšší odbornost pedagogů a větší objem informací. Rodiče v rámci rodinné výchovy čerpají více z vlastních zkušeností či informací, jež jim byly předány v dětství či dospívání.

Další tazatelská otázka se též zaměřovala na **problematiku aplikování sexuální výchovy v pozdějším věku dítěte/dětí**. Čtyři z osmi rodičů uvedli, že konkrétní podobu sexuální výchovy neplánují, využijí přirozenou příležitost k hovoru. Pouze jeden rodič uvedl, že má v plánu připravená témata sexuální výchovy, které chce aplikovat. Jiný rodič (muž) uvedl, že plánuje aplikovat sexuální výchovu na příkladech z blízkého okolí či médií. Též uvádí, že téma sexuální výchovy je mu nepříjemné, zažívá pocity studu.

Významná témata sexuální výchovy vymezuje informantka č. 2 „*určitě mu nechat ten prostor pro tu masturbaci, aby poznával své tělo. Prostě nebránit mu, nezakazovat to. Ale samozřejmě mu vysvětlit, že se to nedělá na veřejnosti, ale v soukromí. No a pak ty pohlavně přenosné nemoci, to hlavně no.*“. Informantka č. 3 uvedla „*neplánovaný těhotenství, sexuální zneužívání a ta prevence před těmi pohlavními nemocemi. To mi přijde asi nejvíc nebezpečný, rizikový pro to dítě nebo dospívajícího. Protože ta naše generace vůbec o žádných pedofilech nevěděla, takže spíš někdo mohl nalítnout někomu. To bylo prostě téma tabu, o kterým jsme nevěděli vůbec nic. A celkově i o tom sexuálním násilí, třeba od partnera. Nebo taky třeba únosy za cílem prodeje k sexu.*“. Informant č. 4 uvedl „*určitě z hlediska těch rizik nějaký předcházení tomu nežádoucímu těhotenství, přenosu pohlavních chorob. Potom určitě nějaký předcházení tomu znásilnění, sexuálnímu zneužití, kuplířství, prostituci. Asi prostě tyhle rizikové oblasti té sexuality.*“. Informantka č. 5 definovala významná témata sexuální výchovy jako „*ta menstruace, ochrana při tom pohlavním styku. To je asi všechno no.*“. Informant č. 6 uvedl „*duchovní vztah mezi těma partnerama nebo těma dětma, dospívajícíma. Aby zkrátka pochopili, že to není o nadvládě nad tím druhým, ale že ty vztahy jsou zkrátka o té vyrovnanosti mezi partnery. Jde o nějakou shodu, takhle si užijí to partnerství oba, když cílem není nadvláda nad tím druhým. Nebo když tam není snaha ho něčím předčit, ale stavět se na jeho roveň a pak teprve, když si tohle uvědomí a dosáhnou toho, tak je to super i v té fyzické lásce. Pořád bych to stavěl na ten vztah duchovní a pak od toho se odvíjí podoba té fyzické lásky v rámci toho sexu.*“. Rodiče tak vymezují **významná témata sexuální výchovy**, mezi které řadí ochranu před pohlavně přenosnými chorobami, menstruaci, těhotenství, porod, výběr partnera, masturbace, mezilidské vztahy. Kontroverzním tématem je pohlavní styk. Polovina rodičů zastává názor, že nechtějí komunikovat o pohlavním styku se svým/i dítětem/dětmi. Argumentují, že na samotný proces pohlavní styku, by si měly jejich děti

přijít v určitém věku sami. Druhá polovina rodičů však uvádí, že téma pohlavního styku je z hlediska sexuální výchovy významné a konverzaci se nebrání.

Úroveň komunikace popisuje informant č. 6 jako „*já si myslím, že teď o tom tolik nemluvíme, protože syn k tomu ještě nedozrál. Když už to ale jako probíhá, tak se snažím hned odpovídat hned. Myslím, že i dobře. Mně osobně se toho moc nedostalo, když jsem byl dítě. Chyběli mi ty pevné základy v tomhle tématu. Ale doufám, že to zvládnou až to přijde. Nějaký vztahy partnerský jsem taky zažil, takže můžu mluvit z té zkušenosti. A myslím si, že nejsem hloupej, abych to nezvládl. Mám s dětmi dobrou vztah, tak snad to zvládnou dobře i v budoucnu.*“. Informant č. 7 dodává „*určitě si myslím, že nevím všechno. Tam úplně asi jako nikdo neví všechno. Jako zatím, co jsme se bavili o rozdílech mezi klukem a holkou, tak to mi nevadilo.*“. Informantka č. 8 uvedla „*Tak zatím je to takový jednostranný. Ten popud tý komunikace jde hlavně z mojí strany. Myslím si, že to chce ale čas a že si k tomu dcera najde nějaký přístup, informace, co jí budou zajímat. A pak ta konverzace bude spíš v podobě nějaké diskuze. No ale myslím si, že jí říkám hodně věcí v téhle oblasti, snažím se s ní mluvit otevřeně a zároveň jí nechávám prostor vyjádřit se, že se o tom třeba nebudeme bavit.*“. Informantka č. 4 tvrdí „*jako v těch čtyřech letech je to zatím v pohodě. Zatím jsem v takové komfortní zóně, že to není úplně nějak extra nepříjemný. Já ale pak až bychom se bavily o sexu, ochraně a tak, tak to už bude takový nepříjemný.*“. Informant č. 4 uvedl „*Mám pocit, že jsem spíš introvertní člověk a jako s dcerou se o těchto věcech baví hůř, než kdyby to byl syn. Takže obecně se mi o tom těžko mluví, je mi to nepříjemný.*“.

Úroveň komunikace hodnotí polovina rodičů kladně, tvrdí, že jsou si v komunikaci jistí, mají dostatek informací a nevnímají pocity studu či jiné negativní pocity. Ukazuje se však, že informantky matky hodnotí kladně komunikaci o tématech ženského zdraví, ženského těla než o tématech mužského těla, zdraví a sexuálního chování mužů. Stejně tak se ukazuje, že informanti otcové hodnotí kladně konverzaci o tématech mužského těla, zdraví a sexuálního chování mužů v případě konverzace se syny. V případě konverzace o „mužských“ tématech s dcerami se cítí nekomfortně. Lze tak tvrdit, že úroveň komunikace závisí na pohlaví dítěte/děti a pohlaví rodiče. Rodiče mají tendenci vnímat dítě stejného pohlaví jako sobě rovné.

V případě **členění témat dle náročnosti konverzace**, rodiče uvádí, že lépe se jim diskutuje o menstruaci, těhotenství, porodu, pohlavně přenosných chorobách, rozdíly mezi mužem a ženou, používáním antikoncepce než o tématech sexuálního násilí

(znásilnění, sexuální zneužití), domácího násilí, pohlavního styku. V případě sexuálního násilí a domácího násilí uvádí rozpaky zejména v objemu informací, jež by měli sdělit svým dětem. V případě pohlavního styku hraje roli pocit studu a nejistota ohledně objemu sdílených informací. Otcové uváděli, že jim lépe hovoří o tématech, která jsou jim blízká z hlediska životní zkušenosti. Matky zpravidla neměly obtíže s tématy, bez ohledu na životní zkušenosti. Například informant č. 4 uvedl *„mluví se mi líp o tématech, o kterých něco vím. Třeba mi nevadí témata, se kterými mám zkušenost, nebo se bavít o tom, co se děje okolo nás. To znamená ty příklady, co se stalo nebo by se mohlo stát. Líp se mi teda mluví klidně i o tom chování mužů k ženám, nevhodným chování žen, nechráněným sexu. Hůř se mi mluví třeba o menstruaci, protože jsem chlap a nic o tom pořádně nevím, nedokážu se do toho vcítit, jaké to pro tu ženu je.“*. Informantka č. 2 dodala *„Určitě se mi mluví líp o třeba té prevenci pohlavních chorob, rozdílech mezi holkama a klukama. No, to jsou taková témata, ve kterých si jsem sama jistá. Víím, co říkám a že je to pravda. Ale jinak, je tolik nových informací, že se v tom občas ztrácím. Taky se mi mluví dobře o té hygieně no. Jak se mýt, co se nesmí dělat. Že je to i prevence před chorobama.“*. Informantka č. 3 tvrdí *„líp se mi mluví o těch bezpečných tématech, třeba jako je ochrana, menstruace, těhotenství, porod, rozdíly mezi klukama a holkama. Trošku hůř se mi mluví třeba o tom sexuálním násilí, zneužívání. Protože je to těžký téma, člověk nechce to dítě strašit, ale zase mu musí říct, že jsou nějaká rizika.“*.

Překážky v komunikaci o sexuální výchově rodiče definovali jako nepříjemné pocity v podobě ostychu, narušení soukromí. Matky uváděly, že se jim obtížněji komunikuje o problematice domácího násilí, sexuálního násilí. Vnímají tato témata jako traumatizující, potencionálně poškozující psychické zdraví dítěte/děti. Otcové uváděli jako překážku věkový rozdíl mezi nimi a jejich dítětem/děti. Matky i otcové uváděli, že se jim obtížněji komunikuje o tématech sexuální výchovy s dítětem opačného pohlaví. Též uváděli, že je obtížné komunikovat o tématech, se kterými nemají vlastní zkušenost. Je tak patrný trend tendence využívání vlastních zkušeností jako obecné pravdy v oblasti sexuální výchovy. Například informantka č. 3 uvedla *„možná jen, že se mi hůř mluví o tom násilí a zneužívání. Jak jsem řekla, tam si nejsem jistá, kolik toho říct a jakým způsobem.“*. Informant č. 4 uvedl, že překážky vnímá jako *„ten věkový rozdíl, který je jako překážka. Protože ty mladý v dnešní době díky internetu vědí mnohem víc, než jsem věděl já. Samozřejmě jsou vychovávaný jiným přístupem, než jsem byl“*.

vychováván já. Nebo prostě my jsme ten přístup k informacím měli úplně minimální oproti té dnešní generaci. V zásadě oni načerpají ty informace z médií a ze všech okolních všelijakých vzdělávacích prostředků než my. Dospívající dítě ví víc než ten rodič a v zásadě ten rodič může fungovat jen jako takovej poradce, korektor těch chyb.“. Na druhou stranu informantka č. 5 tvrdí „*žádné překážky nevnímám, protože jsem té diskuzi otevřená a témata začínám sama řešit.“*

Reakce dítěte/děti na konverzaci o sexuální výchově spočívá dle rodičů v pokládání otázek, naslouchání. Dospívající děti též otevírají diskuzi na různá témata sexuální výchovy z vlastní iniciativy. Jedna matka též uvedla, že se její pětiletá dcera směje při konverzaci o rozdílech mužského a ženského těla. Reflektuje, že se dcera nejspíše stydí. Informantka č. 5 uvedla „*Já si myslím, že je to určitě jako zaujme. A pokud mají nějaké otázky, není problém, aby za mnou děti přišly a zeptaly se. A oni se i ptají, takže asi o to zájem z jejich strany je.“* Informant č. 7 uvedl „*ona se zeptala, pak další den se zeptala znovu. Je to dítě, no, prostě se potřebuje několikrát ujistit, jak to je.“* Informantka č. 8 tvrdí, že témata sexuální výchovy „*jí zajímá, poslouchá a dává pozor. Ale nijak se dál nedoptává.“* Informantka č. 1 uvedla „*Zajímalo ji to. Ptala se víc, jaký je rozdíl mezi klukama a holkama. Proč ona má pipinku a kluci pindíka. Jo, prostě jí to zajímalo. Nevěděla jsem moc, proč ty rozdíly mezi klukama a holkama jsou takový, jaký jsou, ale řekla jsem jí, že to tak je. Že to tělíčko se jí takhle prostě vyvinulo, každý človíček to má jinak. A byla s tím spokojená.“*

Vlastní iniciativa dítěte/děti ke konverzaci o sexuální výchově probíhá u většiny rodičů. Zejména se děti dotazují na problematiku fyzických rozdílů mezi ženami a muži, těhotenství a porodu, řešení rizikových situací a navazování mezilidských vztahů. Též se u dospívajících dětí objevují témata pohlavního styku, používání antikoncepce a téma menstruace. Lze tak uvést, že většina rodičů se setkává s tématem sexuální výchovy vlivem vlastní iniciativy jejich dětí. Informantka č. 1 popsala svou zkušenost „*Ptala se jen na to, co už jsem říkala. Rozdíly mezi klukama a holkama, těhotenství a porod. Nic dalšího si nevybavuju.“* Informantka č. 3 uvedla „*Většinou jak se děti berou, jaktože jsou v bříšku. Popisuju to jako pohádku, aby to bylo přijatelný. No nevyprávím o tom, že u toho porodu je krev, bolest. Ale říkám, že se do bříška dostane od tatínka semínko, který začne růst jako fazolka, pak je z toho miminko v bříšku. A pak když už je čas, že se miminko chce podívat na svět, tak zaťuká na bříško a pan doktor pomůže miminku ven. Sama jako neříkám, kudy ven leze, pokud by se zeptala, tak to řeknu.*

Zatím se neptala, takže jí to tak stačilo.“. Informantka č. 5 tvrdí „*Ptají se třeba na ten sex, ochrany, jak používat. Dcera se ptala na tu menstruaci.*“.

DVO4: Jak vnímají rodiče sexuální výchovu jako možný způsob prevence rizikového sexuálního chování?

Kategorie: Rizikové sexuální chování, Prevence rizikového sexuálního chování v rámci sexuální výchovy, Komunikace o sexuální výchově

Kódy: Konkrétní podoby chování, Důvody výběru konkrétní podoby chování, Vnímání prevence rizikového sexuálního chování, Postoj k realizaci prevence rizikového sexuálního chování, Překážky v komunikaci o rizikovém sexuálním chování, Obsah prevence rizikového sexuálního chování, Vnímání sexuální výchovy jako formy prevence rizikového sexuálního chování

Čtvrtá dílčí výzkumná otázka je orientována na problematiku sexuální výchovy jako možné formy prevence rizikového chování. Též se zaměřuje na podobu a projevy rizikového sexuálního chování, komunikaci rodičů a dětí o rizikovém sexuálním chování. Mapuje komunikaci o sexuální výchově s ohledem na prevenci rizikového sexuálního chování.

Rodiče se shodli ve **vnímání** sexuální výchovy jako možné **prevence rizikového sexuálního chování**. Všichni rodiče shodně označili sexuální výchovu jako vhodný způsob předcházení rozvoje nežádoucího sexuálního chování. Informantka č. 1 uvedla „*pokud ty děti poslouchají, co jim rodiče v té sexuální výchově říkají, tak určitě ano. Ale to záleží na nich no, jestli poslechnou.*“. Informantka č. 2 tvrdí „*„Myslím si, že to určitě funguje, když ty rodiče se o to snaží. Nebo celkově, že když se snažím něco předat tomu dítěti, klidně jako učitel, že pokud si z toho něco vezmou, tak je to dobře.*“. Informantka č. 3 uvedla svůj postoj následovně „*No určitě jakoby pozitivní nebo jak to říct. Že je dobrý, když ten rodič nastaví ty úhly pohledu těm dětem, aniž by to sami musely zkoušet zažít. No a ta sexuální výchova, když je dobrá, tak dokáže předejít podle mě tomu rizikovému chování v pubertě nebo i v dospělosti. Prostě to dítě od rodiče přebírá ty vědomosti, zkušenosti, takže pokud ten rodič si tohle uvědomuje, tak to má ten pozitivní vliv no. Když jim to ty rodiče předají, tak se pak můžou sami v té situaci později rozhodnout, jak se zachovat. Že vlastně existuje třeba nějaký správný řešení.*“. Informant č. 4 se vyjádřil obdobně jako informantka č. 3 „*Myslím si, že určitě*

ta sexuální výchova má na to vliv, když se o tom bude s tím dítětem mluvit, tak si může uvědomit ty rizika. Mělo by se o tom mluvit na vhodně zvolených příkladech. Ty příklady mi přijdou vždycky lepší tím, že to ukazuje názorně nějaký modelový situace nebo chování. Dneska je dostatečný množství materiálů, jako i filmů, dokumentů, o tom, co se může stát a jaký rizika číhají ve světě. Třeba my jsme se s dcerou zrovna nedávno dívali na dokument o nějakém případě sexuálního násilí, kdy nějaké mladé dívky cestovaly po světě. No, tak jsme rozebíraly, co mohly třeba udělat jinak, protože se na hotelu nezamkly, nikomu neřekly, kam jdou a kdy se vrátí. Takže to si teď tak vybavuju, že je aktuální zkušenost.“. Informantka č. 5 uvedla „Určitě si myslím, že je to účinné jako předcházení tomu rizikovému sexuálnímu chování. Jako minimálně v tom, že budou obeznámený s tím, že jsou nějaký rizika v té sexualitě.“. Informant č. 6 se vyjádřil „Opakování je matka moudrosti. Podle mě, kdyby se to těm dětem mělo opakovat, vtloukat do hlavy pravidelně, třeba na denní, týdenní bázi. Věřím, že by jim něco v té hlavě zůstalo a určitě by se pak rozhodovaly jinak, lépe. Prostě si myslím, že ta sexuální výchova je tou prevencí před tím rizikovým chováním. Myslím si ale, že třeba nějaká celodenní přednáška ve škole nebude mít moc úspěch. Důležitá je ta pravidelnost a pak to funguje.“.

Obsah prevence rizikového sexuálního chování rodiče definovali jako pravidla bezpečného pohlavního styku, včetně dodržení věkové hranice patnácti let. Dále obecná ochrana zdraví pomocí používání antikoncepce, předcházení sexuálnímu zneužívání, předcházení nežádoucímu těhotenství, promiskuitě, sextingu, omezení vlivu pornografie. Další oblastí je též předcházení rozvoje nefunkčních partnerských vztahů. Informant č. 6 uvedl „Zkrátka uvědomit si veškerá ta rizika toho sexuálního života. Uvědomit si riziko těch pohlavních chorob, nevím, jak bych to nazval, psychický choroby. Jako třeba nějaký tvrdý chování v partnerství, znásilnění. Prostě takový chování, ze kterého si ten druhý může odnést psychické následky. Dál určitě chránit se, jo, takže používání toho kondomu, pesaru při sexu. Jo i ta ochrana před tím početím, to určitě není žádoucí, aby ty pubertáči si hned po prvním sexu pořizovali dítě a řešili, co dál. To je asi všechno no, co patří do té prevence.“. Informant č. 7 dodal „Používání té ochrany při sexu. Prevence toho znásilnění nebo zneužití, třeba aby nechodila moc vyzývavě večer na párty. No to je asi tak všechno.“. Informantka č. 8 upřesnila „Zmínit věkovou hranici, že ten pohlavní styk by měl být od těch 15 let. Zmínit různé pomůcky na ochranu při pohlavním styku a to je asi všechno. Myslím si, že vlastně to rizikové chování je spojeno jen s tím

sexem, takže hlavně ten chráněný pohlavní styk.“. Podobně uvedla obsah prevence rizikového sexuálního chování informantka č. 1 „Určitě to používání té ochrany. To je kvůli tomu zdraví, aby nechytla nějaké pohlavní nemoce. Pokud by měla antikoncepci, tak i předcházení nežádoucího těhotenství. Taky si myslím, že by tam měla patřit komunikace o sexuálním zneužívání. Celkově ta komunikace s cizími lidmi. S tím teď máme problém, protože chodí za cizími lidmi a říká jim, jak se jmenuje a kde bydlí. Pořád jí opakuju, proč to nesmí dělat a ona to pořád dělá. Ať se vůbec nezačíná kromě pozdravu s nikým bavit. Mám strach, aby si na ní někdo nepočkal, jak je důvěřivá. Pořád jí to vysvětluju, ale stejně si dělá, co chce. Takže to tam určitě taky patří. Říkám jí, že pokud by jí někdo lákal domů, do auta, na čokoládu – ať hlavně řekne, že ne a jde pryč.“.

Konkrétní podoby rizikového chování v oblasti sexuality označili rodiče jako přenos pohlavně přenosných chorob, nežádoucí těhotenství, vyzývavé chování a oblékání žen, nevhodné chování mužů k ženám (sexistické narážky), nátlak k pohlavnímu styku, zneužívání návykových látek před pohlavním stykem, náhodný sex, promiskuita, nechráněný styk, nevhodná hygiena. V prostředí internetu se jedná o sexting, sledování pornografie. Například informantka č. 1 uvedla „tam patří oslovování lidí na ulici, nebo mužů. Taky oslovování cizích mužů v baru, navazování kontaktu. Taky rizikový sex, jako nepoužívání ochrany proti otěhotnění a pohlavním chorobám. Celkově nepoužívání kondomu při náhodném sexu.“. Informantka č. 2 popsala „Střídání partnerů, nepoužívání ochrany jako kondomu, nežádoucí těhotenství, nevhodná hygiena.“. Informantka č. 3 definovala „určitě domácí násilí, nepoužívání ochrany, rizikové nějaké kontakty s nebezpečnými lidmi, partou. Taky nějaký předčasný sex, třeba do těch patnácti let. Celkově i to promiskuitní chování a používání alkoholu nebo drog před sexem. Že to ovlivňuje negativně ty rozhodovací schopnosti, že prostě pak se jim spíše něco může stát. Nebo taky nějaký vyzývavý chování, že třeba když holka přijde na párty skoro svlečená. Že tím dává najevo, jsem tady a mám zájem o sex. A pak to vyjádření toho nesouhlasu nemusí být tak slyšet. Vysvětlit prostě, že je rozdíl, když jde s krátkou sukni a výstřihem odpoledne po náměstí, než když jde takhle oblečená večer na akci, kde se pije alkohol. Prostě vlivem toho alkoholu nebo drog hlavně ti chlapi ztrácí ty zábrany a mluví o čemkoliv.“. Informantka č. 5 uvedla následující výčet „třeba nepoužívání té ochrany. Může dojít k tomu nežádoucímu těhotenství a potratu, přenosu pohlavních nemocí. V dnešní době taky třeba když jdou pubertáči někam na akci, tak že jim někdo může hodit

něco do pití. Nebo taky mladý holky, když se oblíkaj výzyvavě, tak vlastně provokují i ty ostatní. Takže pak hrozí třeba, když si nehlídají svoje pití, nějaký sexuální zneužití nebo i to znásilnění. Oni si dnes ty děti myslí, že to vědí nejlíp, ale prostě ta naše zkušenost není na škodu.“

Rodiče uvedli **důvody výběru konkrétní podoby chování**, které spočívají ve zdravotních a psychických následcích. Konkrétně definovali rozvoj zdravotních následků u přenosu pohlavních chorob, nežádoucího těhotenství a tím spojeného umělého potratu, sexuálního zneužití a znásilnění. Též uvádí vliv psychických důsledků u sexuálního zneužití, znásilnění, sextingu a sledování pornografie. Informantka č. 5 uvedla *„Hrozí to riziko zdravotní, takže přenos pohlavních nemocí, nežádoucí těhotenství a třeba i ten potrat. Pak taky hrozí to sexuální zneužití, znásilnění.“* Informant č. 6 uvedl *„No, u toho porna jde o ten nesprávný vzor, chování vůči holkám v podobě psychického ubližování, nátlaku třeba k tomu sexu. No a pak teda ty zdravotní rizika v podobě těch nemocí. Vlastně i psychický rizika, že třeba ta dívka bude muset podstoupit potrat, protože otěhotní, když vlastně ještě nechce.“*

Rodiče uvedli pozitivně orientovaný **postoj k realizaci prevence rizikového sexuálního chování** v rámci rodinné výchovy. Žádný z rodičů se nevyjádřil negativně k aplikaci prevence rizikového sexuálního chování v rodinné výchově. Argumentovali tím, že prevence takového chování by měl být základem všeobecné sexuální výchovy v rodině. Informant č. 6 se vyjádřil *„Určitě by to mělo probíhat v rámci té rodiny, protože každéj má zájem, aby ty jeho děti se nechovaly rizikově v té sexualitě. Já jsem zatím v tom stádiu, kdy to děti nechápou, ale jakmile to pochopí. I jaký je vztah mezi klukem a holkou, když začne syn koukat na porno. Tak mu řeknu, že je to nerealistická představa o sexu a fungování partnerství.“* Informantka č. 8 uvedla *„Pokud to téma je v rodině otevřený, tak to dítě má důvěru v ty rodiče, pak ta prevence by měla fungovat. Proto by se o tom mělo mluvit hlavně v rodině, nejen v té škole. Myslím, že ta rodina na tu prevenci rizikového chování má největší vliv. Já si myslím, že prvotní seznámení s těmi tématy sexuální výchovy by mělo proběhnout v rodině. Nemělo by se o tom jako první dozvědět ve škole.“*

Existenci **překážek v komunikaci o rizikovém sexuálním chování** uvedli pouze tři rodiče z celkového počtu osmi rodičů. Mezi tyto překážky dle nich patří téma pohlavního styku, sexuálního zneužití. V případě pohlavního styku uvedla informantka č. 1 pocity

ostychu ke konverzaci. V případě sexuálního zneužití uvedla informantka č. 7 „*je to téma, kterým nechci, aby si dcera prošla, takže jsem ohledně něj opatrná. Podávám ho v takové jako bezpečné míře, aby z toho cítila, že kdyby se něco stalo, aby se nebála svěřit. Takže jako překážky úplně nevnímám, spíš u některých témat si dopředu připravím, co chci říct.*“. Informant č. 4 uvedl, že „*s chlapcem by se mi o tom mluvilo líp, jak s dívkou. A samozřejmě se jako stydím, taky se o tom bavím. I ten věkový rozdíl, tam hraje velkou roli. Ale snažím se, dcera je dost otevřená, takže mi to usnadňuje.*“. Podobně odpověděl i Informant č. 7 „*celkově prostě si říkám, jako co má probírat otec se svojí dcerou no. Prostě mi spoustu těch témat přijde jako zvláštních. Třeba to navazování těch vztahů, ten první sex a tak. Takže asi ten ostych a celkově ten náš vztah otec-dcera je jako překážka.*“. Ukazuje se tak, že otcové mají obtíže s konverzací s dětmi opačného pohlaví.

5.3 Shrnutí výsledků průzkumného šetření

Pomocí kvalitativního průzkumného šetření bylo možné hlubší zkoumání postojů a zkušeností rodičů se sexuální výchovou jako formou prevence rizikového sexuálního chování. Analýzou a interpretací pomocí otevřeného kódování získaných dat byly nasyceny stanovené dílčí výzkumné otázky. V této podkapitole je tak uvedeno shrnutí výzkumného šetření pomocí zodpovězení těchto výzkumných otázek.

DVO1: Jaký význam spatřují rodiče v rodinné sexuální výchově?

První dílčí výzkumná otázka mapuje význam rodinné sexuální výchovy z pohledu rodičů.

Rodiče uvedli, že význam rodinné sexuální výchovy spatřují ve vzájemné blízkosti členů rodiny, schopnosti otevřené komunikace o sexualitě. Též vnímali rodinné prostředí jako zdroj předcházení rozvoje rizikového sexuálního chování.

Z výpovědi rodičů se ukazuje, že rodiče zařazují do sexuální výchovy následující témata: rozdíly mužů a žen, menstruace, těhotenství, porod, pohlavní styk, pohlavně přenosné nemoci, přístup k vlastnímu tělu, mezilidské vztahy, rizikové sexuální chování skrze sociální sítě (sexting), sledování pornografie, seznámení s rizikovým chováním v rámci pohlavního styku, osobní hygiena, typy a význam antikoncepce, ejakulace a masturbace, předcházení sexuálního zneužití a znásilnění. Jako důvody pro aplikování sexuální výchovy v rodině uvádí zejména povahu rodinného prostředí v podobě blízkosti členů,

otevřené konverzace, vzájemných pevných vazeb. Také považují rodinné prostředí za vhodný zdroj informací o sexualitě a také jako zdroj rozvoje zodpovědného chování v oblasti sexuality. Jeden z rodičů též uvedl, že rodinné prostředí by mělo být primárním činitelem prevence rizikového sexuálního chování. Polovina rodičů též uvedla, že v dětství a dospívání sami nezažili sexuální výchovu v rodině. Zmínili, že jim tyto informace chyběly, proto se sami rozhodly je svým dětem předávat. Pouze jeden z informantů uvedl, že vhodnějším prostředím pro aplikaci sexuální výchovy je školní vzdělávání. Informant vnímá vyšší míru odbornosti ze stran pedagogů v oblasti sexuální výchovy.

V případě uvedení důvodů, proč by sexuální výchova neměla probíhat v rodině, uvedli pouze tři rodiče ostých rodičů a dětí, výrazný věkový rozdíl mezi rodiči a dětmi, nedostatek informací, nevhodný způsob komunikace, odbornější výklad ze strany pedagogů ve školním prostředí. Nadpoloviční většina rodičů však uvedla, že nevnímá důvody pro nerealizaci sexuální výchovy v rodinném prostředí.

Rodiče byli též dotazováni na dosavadní zkušenosti s aplikací sexuální výchovy v rodinném prostředí. Polovina uvedla, že probíhala konverzace o rozdílech mezi ženami a muži. Dále rodiče uváděli zkušenosti s konverzací o těhotenství a porodu, osobní hygieně, nechráněném pohlavním styku, přenosu pohlavních nemocí, sexuálním zneužitím, typů a metod antikoncepce. Všichni rodiče shodně uvedli, že mají zkušenosti s realizací sexuální výchovy v rodině, vnímají ji jako běžnou součást rodinné výchovy.

DVO2: Jak rodiče vnímají vliv sexuální výchovy v rodině?

Druhá dílčí výzkumná otázka je orientována na vliv sexuální výchovy v rodině. Orientuje se na přístup rodičů k sexuální výchově, konkrétní obsah sexuální výchovy v rodině a důvody výběru takového obsahu sexuální výchovy.

Rodiče tak vnímají vliv sexuální výchovy v rodině jako způsob předcházení rozvoje rizikového sexuálního chování, předávání norem a pravidel chování v oblasti sexuality. Taktéž to vnímají jako způsob předávání informací, které dítě uplatní v pozdějším životě v rámci navazování mezilidských vztahů, bezpečného sexuálního chování.

Ukázalo se, že postoje rodičů k sexuální výchově je převážně otevřený. Většina rodičů nezahajuje konverzaci o sexuální výchově bez impulzu ze strany dětí. Ukázalo se tak, že rodiče zahajují aplikování sexuální výchovy v případě, kdy se dítě samo začíná zajímat

o témata sexuální výchovy. Někteří rodiče využívají přirozených situací k zahájení sexuální výchovy, např. situace z blízkého okolí, zpráv z médií. Konkrétním obsahem sexuální výchovy uvádí rodiče témata rozdílů mužů a žen, menstruaci, těhotenství, porodu, rizikového chování v sexuální oblasti (nechráněný pohlavní styk, nežádoucí těhotenství, přenos pohlavně přenosných nemocí, sexuální zneužití, znásilnění). Dále také fungování rodinného systému, role otce a matky, navazování mezilidských vztahů, přístup k vlastnímu tělu, osobní hygiena, pohlavní styk. Též se ukázalo, že je rozdíl ve výběru obsahu sexuální výchovy vlivem pohlaví rodiče a dítěte. V případě, že konverzuje matka s dcerou o sexuální výchově, je součástí oblast menstruace, těhotenství a porodu, rizikového sexuálního chování. Pokud s dcerou konverzuje otec, zúží se výběr témat na rizikové sexuální chování. Důvody pro výběr témat je zejména projev zájmu ze strany dítěte a přizpůsobení obsahu věku dítěte. Dále uváděli jako důvody k zařazení konkrétního tématu strach o své dítě, poskytnutí základních informací a též konverzace z přirozeně navozené situace. Ukazuje se tak, že rodiče cíleně nepřipravují obsah, formu a frekvenci sexuální výchovy.

DVO3: Jakým způsobem realizují rodiče sexuální výchovu u svých dětí?

Třetí dílčí výzkumná otázka se zaměřuje na konkrétní zkušenosti rodičů se sexuální výchovou v rodině. Orientuje se tak na podobu realizace sexuální výchovy v rodině, témata sexuální výchovy. Též se orientuje na úroveň komunikace rodičů a dětí na téma sexuální výchovy. Mapuje případnou existenci překážek v komunikaci a sleduje reakci dítěte/děti na podobu sexuální výchovy rodičů.

Konkrétní metody sexuální výchovy rodiče definovali jako metody slovní a metody názorně demonstrační. V případě slovních metod se jednalo o monologické a dialogické metody, taktéž práci s textem (odborná kniha). U monologických metod se jednalo o vyprávění, u dialogických o diskuzi. Názorně demonstrační metody spočívaly v názorné ukázce použití prezervativu, sledování televizního pořadu pro děti o menstruaci.

Rodiče uváděli jako konkrétní témata sexuální výchovy menstruaci, osobní hygienu, ochranu při pohlavním styku, rozdíly mezi mužem a ženou, první navazování partnerských vztahů, pohlavní styk a chování mužů k ženám. Zde je patrný trend vnímání obecného obsahu sexuální výchovy identicky s výběrem konkrétního tématu sexuální výchovy. Též se ukázalo, že rodiče odlišují obsah sexuální výchovy ve škole a v rodinném

prostředí. V rámci školního prostředí vnímají vyšší míru odbornosti pedagogů, vyšší kvality předávaných informací.

V případě aplikování sexuální výchovy v pozdějším věku dětí rodiče uvedli zejména oblasti: ochrana před pohlavně přenosnými chorobami, menstruaci, těhotenství, porod, výběr partnera, masturbace, mezilidské vztahy. Kontroverzním tématem je pohlavní styk. Polovina rodičů vnímá téma pohlavního styku jako běžné téma, druhá polovina rodičů uvádí, že téma pohlavního styku by měli rodiče objevit v určitém věku sami bez předávání informací ze strany rodičů.

Úroveň komunikace hodnotí polovina rodičů kladně, v konverzaci se cítí sebejistě, nevnímají pocity ostychu. Ukázalo se, že matky informantky komunikují o problematice ženského zdraví se syny bez větších problémů. Ovšem v případě komunikace o problematice mužského těla a chování se syny vnímají jisté překážky. Stejně tak otcové vnímají vnitřní překážky v komunikaci o ženském těle, zdraví a sexuálním chování žen s dcerami. Lze tak uvést, že konverzace je rodičům příjemnější s dětmi stejného pohlaví.

V případě členění témat dle náročnosti konverzace rodiče uvádí, že se jim lépe hovoří o menstruaci, těhotenství, porodu, pohlavně přenosných chorobách, rozdíly mezi mužem a ženou, používáním antikoncepce než o tématech sexuálního násilí (znásilnění, sexuální zneužití), domácího násilí, pohlavního styku. Otcové uváděli, že jim lépe hovoří o tématech, která jsou jim blízká z hlediska životní zkušenosti. Matky zpravidla neměly obtíže s tématy, bez ohledu na životní zkušenosti.

Rodiče též uvedli překážky v komunikaci o sexuální výchově. Jedná se zejména o nepříjemné pocity v podobě ostychu, narušení soukromí. Matky uváděly, že se jim obtížněji komunikuje o problematice domácího násilí, sexuálního násilí. Otcové uváděli jako překážku věkový rozdíl mezi nimi a jejich dítětem/děťmi. Matky i otcové uváděli, že se jim obtížněji komunikuje o tématech sexuální výchovy s dítětem opačného pohlaví. Též uváděli, že je obtížné komunikovat o tématech, se kterými nemají vlastní zkušenost. Ukazuje se tak, že rodiče spíše konverzuji o tématech sexuální výchovy, která jsou jim blízká vlivem životní zkušenosti.

Reakce dětí na konverzaci o sexuální výchově spočívá dle rodičů v pokládání otázek, naslouchání. Dospívající děti též otvírají diskuzi na různá témata sexuální výchovy

z vlastní iniciativy. Většina rodičů též uvedla, že děti začínají konverzaci z vlastní iniciativy a nebojí se rodičů ptát na otázky týkající se sexuality.

DVO4: Jak vnímají rodiče sexuální výchovu jako možný způsob prevence rizikového sexuálního chování?

Čtvrtá dílčí výzkumná otázka je orientována na problematiku sexuální výchovy jako možné formy prevence rizikového chování. Též se zaměřuje na podobu a projevy rizikového sexuálního chování, komunikaci rodičů a dětí o rizikovém sexuálním chování. Mapuje komunikaci o sexuální výchově s ohledem na prevenci rizikového sexuálního chování.

Všichni rodiče se shodli ve vnímání sexuální výchovy jako možné prevence rizikového sexuálního chování.

V případě obsahu prevence rizikového sexuálního chování rodiče uváděli pravidla bezpečného pohlavního styku, včetně dodržení věkové hranice patnácti let, ochranu zdraví v podobě používání antikoncepce, předcházení sexuálnímu zneužívání, nežádoucímu těhotenství, promiskuitě, sextingu, omezení negativního vlivu pornografie, rozvoje nefunkčních partnerských vztahů.

Konkrétní podobu rizikového chování rodiče popisovali jako přenos pohlavně přenosných chorob, nežádoucí těhotenství, vyzývavé chování a oblékání žen, nevhodné chování mužů k ženám (sexistické narážky), nátlak k pohlavnímu styku, zneužívání návykových látek před pohlavním stykem, náhodný sex, promiskuita, nechráněný styk, nevhodná hygiena. V prostředí internetu se jedná o sexting, sledování pornografie. Rodiče označili tyto podoby chování jako rizikové z důvodu rozvoje zdravotních a psychických následků. V případě zdravotních následků uvedli přenos pohlavních chorob, nežádoucího těhotenství a tím spojeného umělého potratu, sexuálního zneužití a znásilnění. Též uvedli vliv psychických důsledků u sexuálního zneužití, znásilnění, sextingu a sledování pornografie.

Rodiče se shodují na označení sexuální výchovy jako vhodné formy prevence rizikového sexuálního chování. Pouze tři rodiče uvedli existenci jistých překážek v komunikaci o rizikovém sexuálním chování, jako je konverzace o pohlavním styku, sexuálním zneužití a pocitu ostychu.

5.4 Diskuze

V této podkapitole je uvést zjištěné poznatky průzkumného šetření. Též reflektování slabých a silných stránek průzkumného šetření, uvedení návrhů k dalšímu poznání a doporučení do praxe. Cílem průzkumného šetření bylo zmapování postojů a zkušeností rodičů se sexuální výchovou u svých dětí. Výstupem práce je hlubší porozumění přístupům sexuální výchovy v rodinách, záměru sexuální výchovy v rodinách s ohledem na prevenci rizikového sexuálního chování. Pomocí analýzy teoretických poznatků i výzkumných dat se ukázalo, že sexuální výchova v rodině ovlivňuje budoucí sexuální chování dětí. Též se ukázalo, že sexuální výchova by měla být součástí každé rodinné výchovy již od narození dítěte po dovršení dospělosti. Ukázala se též souvislost mezi sexuální výchovou a prevencí rizikového sexuálního chování. Kvalitní sexuální výchova dokáže ovlivnit postoje a chování dětí a dospívajících k bezpečnému chování v oblasti sexuality.

Výzkumné šetření bylo omezeno úzkým průzkumným souborem, přesto přispělo k hlubšímu náhledu na aplikaci sexuální výchovy jako formy prevence rizikového sexuálního chování. Ukázalo se, že informanti, jež se zúčastnili průzkumného šetření aplikují sexuální výchovu v rodině u svých dětí v různé míře. Též bylo objeveno, že rodiče nepokrývají veškerá témata, jež spadají do sexuální výchovy, používají nevhodné názvy pohlavních orgánů. Většina rodičů též čerpá ze své vlastní životní zkušenosti, která však nemusí být vhodným zdrojem pro bezpečné sexuální chování. Všichni rodiče kladou důraz na prevenci zdravotních problémů v podobě přenosu pohlavních chorob, nežádoucího těhotenství, sexuálního zneužití a znásilnění. Polovina rodičů uvedla, že cítí ostych či diskomfort při konverzaci o pohlavním styku. Někteří rodiče téma pohlavního styku nezařazují do sexuální výchovy, neboť ho vnímají jako intimní činnost, jež by neměla být s dětmi vůbec diskutována. Zde je patrné nevhodné vnímání poskytnutí informací o pohlavním styku ze strany rodičů. Rodiče se domnívají, že by měli s dětmi diskutovat o vlastních sexuálních zkušenostech, což ovšem neplatí.

Silné a slabé stránky průzkumného šetření

Mezi slabé stránky průzkumného šetření spadá úzký průzkumný vzorek, resp. nízká počet informantů. Přesto, že bylo v sociálním okolí osloveno celkem 25 možných informantů, žádost k rozhovoru přijalo pouze 8 z nich. Jako důvody odmítnutí bylo jednoznačně vnímání sexuální výchovy jako tabuizovaného tématu. Rodiče tedy nechtěli hovořit

o zkušenostech se sexuální výchovou ve vlastní rodině s cizím člověkem. Přes sociální síť byla též šířena žádost o zapojení se do průzkumného šetření, přičemž se neozval žádný potencionální informant. Polovina informantů uvedla jako zpětnou vazbu, že pro ně bylo těžké porozumění tazatelským otázkám a celkově pro ně konverzace o sexuální výchově byla náročná. Jako důvody uváděli, že cítili jistý diskomfort a ostych probírat takové téma s cizím člověkem. Před zahájením rozhovorů byly v časovém předstihu několika dní zaslány tazatelské otázky, které byly následně vysvětleny a přiblíženy. Během rozhovorů bylo v rámci interakce zřetelné, že je celý proces narušován pocity ostychu a diskomfortu. Z toho vyplývá, že téma sexuality je stále tabuizovaným tématem.

Silnou stránkou průzkumného šetření je kvalitativní orientace průzkumného šetření. Pomocí polostrukturovaných, anonymních, rozhovorů bylo možné přiblížit jednotlivé oblasti detailněji než u kvantitativně orientovaného průzkumného šetření. Též se ukázal určitý trend v podobě, tématech a vlivu pohlaví rodičů a dětí na podobu sexuální výchovy v rodině.

Návrhy k dalšímu poznání

Diplomová práce by mohla sloužit jako impulz k dalšímu, budoucímu, výzkumnému šetření na postoje a zkušenosti rodičů se sexuální výchovou jako formou prevence rizikového sexuálního chování. Možnou variantou dalšího zkoumání by bylo provedení kvantitativní výzkumné strategie za použití anonymních dotazníků. Vzhledem ke zmíněným slabým stránkám průzkumného šetření, by tak mohla být zajištěna vyšší míra respondentů a tím získání většího objemu dat.

Samotná problematika sexuální výchovy je aktuálním tématem společnosti, jež je orientována více na jedince, jeho potřeby, vyzdvihování naplňování pocitů vlastního uspokojení než ohled na celou společnost. Téma sexuální výchovy v rodině by tak mělo být více zkoumáno s ohledem na aplikování poznatků do praxe rodinného poradenství.

Doporučení do praxe

Doporučením do praxe je zpracování doporučení pro sexuální výchovu v rodinném prostředí. Též by bylo vhodné z hlediska sociální pedagogiky, zařadit problematiku sexuální výchovy do náplně práce sociálního pedagoga. Sociální pedagog pracuje s dětmi, dospívajícími a celým rodinným systémem. Vlivem získání hlubších poznatků

o současném stavu sexuální výchovy v rodinách, by se tak mohl stát sociální pedagog vhodným mediátorem pro vhodné aplikování sexuální výchovy do rodinné výchovy. Mohl by se též stát poradcem rodičů v oblasti obsahu, míry a způsobu aplikování sexuální výchovy u jejich dětí.

Dalším doporučením je též kladení důrazu na kvalitu obsahu a témat sexuální výchovy v rodinném prostředí. Sexuální výchova je širokou oblastí výchovy, jež by měla být věnována vyšší míra pozornosti. Nedostatek sexuální výchovy v rodině vede k poruchám v sexuální identitě, chování a dále negativně ovlivňuje podobu a fungování mezilidských, partnerských, vztahů.

Závěr

Cílem diplomové práce bylo popsat a analyzovat stav a podobu sexuální výchovy v českých rodinách s ohledem na prevenci rizikového sexuálního chování. Teoretická východiska poskytla diplomové práce důležitá poznání, jež byla reflektována v rámci empirické části diplomové práce. Sexuální výchova v rodině přímo ovlivňuje sexuální chování další generace. Formuje též sexuální identitu jedince a tím přímo ovlivňuje jeho veškeré chování v rámci sexuality a mezilidských vztahů.

Orientací diplomové práce bylo tak komplexní popis sexuální výchovy v souvislosti s prevencí rizikového sexuálního chování. Teoretická část diplomové práce se tak orientuje na popis současné podoby české rodiny. Blíže specifikuje charakteristiky současné rodiny. Přibližuje výchovu v rodinném prostředí. Dále se orientuje na vývojové zvláštnosti dětí a dospívajících v kontextu sexuality. Popisuje předškolní, mladší školní, starší školní a adolescentní věk z pohledu vývoje sexuality. Zaměřuje se též na rizikové sexuální chování dětí a dospívajících. Definiuje sexuální chování a rizikové sexuální chování. Specifikuje rizikové sexuální chování v období dospívání. Taktéž popisuje sexuální výchovu v rodině. Zobrazuje sexuální výchovu jak formu prevence rizikového sexuálního chování. Přibližuje podobu sexuální výchovy v rodinném prostředí, taktéž podobu sexuální výchovy v České republice. Uvádí obsah a podobu prevence rizikového sexuálního chování.

Empirická část diplomové práce je orientována na kvalitativní průzkumné šetření, v rámci, kterého došlo k realizaci polostrukturovaných anonymních rozhovorů s 8 informanty. Jednalo se o rodiče dětí ve věku 3-18 let. Cílem průzkumného šetření bylo zmapování postojů, podoby sexuální výchovy v rodinném prostředí jako formy prevence rizikového sexuálního chování.

Z výsledků průzkumného šetření vyplývá, že rodiče aplikují v rámci rodinné výchovy též sexuální výchovu. Ukázalo se, že každý z rodičů zařazuje do sexuální výchovy jiná témata, dle toho, jaký význam přikládá jednotlivým tématům. Rodiče se shodují v tom, že sexuální výchova je formou prevence rizikového sexuálního chování. Taktéž se shodují v aplikování sexuální výchovy v rámci rodinné výchovy. Zajímavým zjištěním je odlišná podoba komunikace mezi rodičem a dítětem odlišného pohlaví. Zdá se, že rodiče raději konverzují témata sexuální výchovy s dítětem stejného pohlaví. V průzkumném šetření se ukázalo, že se rodiče pomocí sexuální výchovy usilují

o prevenci rizikového sexuálního chování. Je patrný jistý trend ve výběru oblastí sexuální výchovy. Zajímavým zjištěním je výskyt jistého předsudku vůči komunikaci o pohlavním styku, podoby sexuální výchovy na základě vlastních životních zkušeností než obecné pravdy. Diplomová práce by tak mohla sloužit jako podklad dalšího empirického šetření problematiky sexuální výchovy jako formy prevence rizikového sexuálního chování. Taktéž by mohla být oporou pro práci sociálních pedagogů a sociálních pracovníků při práci s rodinným systémem a poradenstvím rodičů ohledně výchovy jejich dětí.

Seznam použitých zdrojů

Monografie

BĚLÍK, Václav a SVOBODA HOFERKOVÁ, Stanislava. *Prevence rizikového chování žáků z pohledu pedagogů*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. 142 stran. ISBN 978-80-7435-726-8.

DIBONOVÁ, Markéta. Metodika výuky sexuální výchovy. In: KOLIBA, Peter et al. *Sexuální výchova pro studenty porodní asistence a ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2019. s. 20-24. ISBN 978-80-271-2039-0.

DOLEJŠ, Martin a kol. *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. 153 s. ISBN 978-80-244-4181-8.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Páté, přepracované vydání. Praha: Portál, 2023. 494 stran. ISBN 978-80-262-1968-2.

JANIŠ, Kamil. *Úvod do sexuální výchovy*. Vyd. 1. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Filozoficko-přírodovědecká fakulta, Ústav pedagogických a psychologických věd, 2005. 93 s. ISBN 80-7248-305-6.

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

JANIŠ, Kamil. *Učební text k problematice rodinné a sexuální výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008. 117 s. ISBN 978-80-7041-898-7.

JANIŠ, Kamil, KRAUS, Blahoslav a VACEK, Pavel. *Kapitoly ze základů pedagogiky: studijní text*. 4. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008. 163 s. ISBN 978-80-7041-371-5.

JANIŠ, Kamil. Zvláštnosti pohledu na sexuální chování z pohledu jednotlivých generací. In: MITLÖHNER, Miroslav, PROUZOVÁ, Zuzana, ed. *30. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice*. Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, z. s., 2022, s. 33–41. ISBN 978-80-907936-2-0.

- KAŇÁK, Jan. Problematika genderu a sexuality u dětí a dospívajících. In: KRČMÁŘOVÁ, Barbora et al. *Děti a jejich sexualita: rádce pro rodiče a pedagogy*. V Brně: CPress, 2014. s. 35-53. ISBN 978-80-264-0290-9.
- KIMPLOVÁ, Tereza, JOCHMANNOVÁ, Leona a SVOBODA, Jan. *Psychologie rodiny*. Praha: Grada, 2023. 255 stran. Psyché. ISBN 978-80-271-3064-1.
- KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. 215 s. ISBN 978-80-262-0643-9.
- KRAUS, Blahoslav et al. *Životní styl současné české rodiny*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 246 s. ISBN 978-80-7435-544-8.
- MACHOVÁ, Jitka a HAMANOVÁ, Jana. *Reprodukční zdraví v období dospívání*. Jinočany: H & H, 2002. 197 s. ISBN 80-86022-94-3.
- MAREŠ, Jiří. *Pedagogická psychologie*. Praha: Portál, 2013. 702 s. ISBN 978-80-262-0174-8.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 6. Praha: Portál, 2013. 143 s. ISBN 978-80-262-0519-7.
- MATOUŠEK, Oldřich a KROFTOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 1998. 335 s. ISBN 80-7178-226-2.
- MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. 2., upr. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2008. 323 s. Studijní texty; sv. 38. ISBN 978-80-86429-87-8.
- PETRUSEK, Miloslav, MAŘÍKOVÁ, Hana a VODÁKOVÁ, Alena. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. 2 sv. ISBN 80-7184-311-3.
- PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013. 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
- SLOBODA, Zdeněk. *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*. [Praha]: Pasparta, [2016], 2016. 163 stran. ISBN 978-80-88163-09-1.
- SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. 147 s. Psyché. ISBN 978-80-247-4042-3.

SVATOŠ, Tomáš, ed. *Rodinná a sexuální výchova: problémy, akcenty, souvislosti: sborník příspěvků z 5. celostátní konference k aktuálním otázkám rodinné výchovy, Hradec Králové 17.4.2002*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. 154 s. ISBN 80-7041-317-4.

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

ŠTĚRBOVÁ, Dana, ed. et al. *Sexuální výchova - multidisciplinární přístup: medicína, psychologie, pedagogika, právo, demografie*. Ostrava: CAT Publishing ve spolupráci se Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2012. 235 s. ISBN 978-80-904290-5-5.

ŠULOVÁ, Lenka a kol. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011. 439 s. ISBN 978-80-7345-238-4.

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

UZEL, Radim. *Sexuální výchova*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28 s. ISBN 80-86991-69-5.

VRÁNOVÁ, Věra. *Výchova k reprodukčnímu zdraví*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 107 s. Skripta. ISBN 978-80-244-2629-7.

ZEP a BRULLER, Hélène. *Titeufova sexuální výchova*. Praha: Mladá fronta, 2010. 89 s. ISBN 978-80-204-2230-9.

Kapitoly v monografii

BIANCHI, Gabriel. Subjektivnost sexuality: diskursy sexuality, sexuální spokojenost, významy sexu, motivy sexuálního debutu a sociální ospravedlnění rizikového sexu. In: ŠULOVÁ, Lenka a kol. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011. s. 130-147. ISBN 978-80-7345-238-4.

DUNOVSKÝ, Jiří. ŠULOVÁ, Lenka. Poruchy rodiny a rodičovství. In: ŠULOVÁ, Lenka a kol. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011. s. 227-232. ISBN 978-80-7345-238-4.

FAIT, Tomáš. Prevence v reprodukční medicíně. In: ŠULOVÁ, Lenka a kol. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011.s. 258-266. ISBN 978-80-7345-238-4.

HAMANOVÁ, Jana. Rizikové chování dospívajících v sexuální oblasti. In: KABÍČEK, Pavel a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. s. 236-250. ISBN 978-80-7387-793-4.

KOCOURKOVÁ, Jana. Sexuální zneužívání dětí. In: ŘÍČAN, Pavel a kol. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada, 2006. s. 291-295. ISBN 80-247-1049-8.

KOLIBA, Peter. Sexuální výchova včera a dnes. In: KOLIBA, Peter et al. *Sexuální výchova pro studenty porodní asistence a ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2019. s. 14-20. ISBN 978-80-271-2039-0.

KOVÁŘ, Petr. Sexualita a sexuální násilí na dětech. In: ŠULOVÁ, Lenka a kol. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011.s. 236-246. ISBN 978-80-7345-238-4.

MITLÖHNER, Miroslav. Právní aspekty sexuálního chování. In: ŠULOVÁ, Lenka a kol. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011.s. 405-420. ISBN 978-80-7345-238-4.

NOVOTNÁ, Hedvika. Kvalitativní strategie výzkumu. In: NOVOTNÁ, Hedvika ed., ŠPAČEK, Ondřej, ed. a ŠTOVÍČKOVÁ, Magdaléna, ed. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019.s. 257-289. ISBN 978-80-7571-025-3.

PROCHÁZKA, Ivo. HIV infekce a ostatní sexuálně přenosné choroby. In: ŠULOVÁ, Lenka a kol. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011.s. 246-258. ISBN 978-80-7345-238-4.

STAŠOVÁ, Leona. Rodina jako výchovný a socializační činitel. In: KRAUS, Blahoslav et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. s. 78-86. ISBN 80-7315-004-2.

ŠULOVÁ, Lenka. Trendy současné české rodiny. In: ŠULOVÁ, Lenka a kol. *Výchova k sexuální reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011.s. 171-176. ISBN 978-80-7345-238-4.

UZEL, Radim. Pornografie. In: ŠULOVÁ, Lenka a kol. *Výchova k sexuální reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011.s. 359-365. ISBN 978-80-7345-238-4.

WEISS, Petr. Poruchy sexuální preference. In: ŠULOVÁ, Lenka a kol. *Výchova k sexuální reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, 2011.s. 332-350. ISBN 978-80-7345-238-4.

ZANDLOVÁ, Markéta. Rozhovor. In: NOVOTNÁ, Hedvika ed., ŠPAČEK, Ondřej, ed. a ŠTOVÍČKOVÁ, Magdaléna, ed. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019. 495 stran. ISBN 978-80-7571-025-3.

Sborníky

ONDŘEJOVÁ, E., KOLAŘÍKOVÁ, M. *Metodické materiály k tématu "Možná ohrožení reprodukčního zdraví dospívajících"*. In: KOLAŘÍKOVÁ, M., ONDŘEJOVÁ, E. (Eds.) *Sborník příspěvků z pracovního semináře "K realizaci sexuální výchovy na základní škole"*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav pedagogických a psychologických věd, 2011, s. 29–60. ISBN 978-80-7248-634-2.

Periodika

BREUNER, Cora C., MATTSON, Gerri. Sexuality Education for Children and Adolescents. *PEDIATRICS* [online]. Illinois, American Academy Pediatrics, 2016, vol. 138, no. 2, pp. 2-11 [cit. 2024-03-29]. Available from: https://www.academia.edu/29326283/Sexuality_Education_for_Children_and_Adolescents.

ČESKÁ STŘEDOŠKOLSKÁ UNIE. Zpráva z průzkumu – sexuální výchova na středních školách [online]. Praha: Česká středoškolská unie, z. s., 2024. 16 s. [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://stredoskolskaunie.cz/wp-content/uploads/2020/11/Zprava-z-pruzkumu-sexualni-vychova-na-strednich-skolach.pdf>.

DIORIO, Colleen, PLUHAR, Erika, BELCHER, Lisa. Parent-Child Communication About Sexuality: A Review of the Literature from 1980-2002. *Journal of HIV/AIDS*

Prevention & Education for Adolescents & Children [online]. United States: Haworth Press Inc. 2003, vol. 5, pp. 7-32 [cit. 2024-03-29]. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2003-11064-001>.

EISENBERG, Marla E., SIEVING, Renee E., BEARINGER, Linda H., SWAIN, Carolyne, RESNICK, Michael D. Parents' Communication with Adolescents About Sexual Behavior: A Missed Opportunity for Prevention? *Journal of Youth and Adolescence* [online]. United States of America, 2006, vol. 35, no. 6, pp. 893-902 [cit. 2024-03-29]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/225723991_Parents'_Communication_with_Adolescents_About_Sexual_Behavior_A_Missed_Opportunity_for_Prevention.

FOGARTY, Kate, WYATT, Carolyn H. *Communicating with Teens about sex: Facts, Findings and Suggestions* [online]. Florida, University of Florida, 2006, vol. 26, pp. 1-4 [cit. 2024-03-29]. Available from: <https://doi.org/10.32473/edis-fy852-2006>.

GRAAF, Hanneke de., VANWESENBEECK, Ine., WOERTMAN, Liesbeth, MEEUS, Wim H. J. Parenting and Adolescents' Sexual Development in Western Societies A Literature Review. *European Psychologist* [online]. Germany, 2010, vol. 16, no. 1, pp. 21-32 [cit. 2024-03-29]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/232588913_Parenting_and_Adolescents'_Sexual_Development_in_Western_Societies_A_Literature_Review.

GROSSMANN, Jennifer M., TRACY, Allison J., CHARMARAMAN Linda, CEDER, Ineke, ERKUT, Sumru. Protective Effects of Middle School Comprehensive Sex Education With Family Involvement. *Journal of School Health* [online]. United States, 2014, vol. 84, no. 11, pp. 739-747 [cit. 2024-03-29]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/josh.12199>.

KAKAVOULIS, Alexandros. Family and Sex Education: A survey of parental attitudes. Sex Education [online]. London, University of London, 2001, vol. 1, no. 2, pp. 163-174 [cit. 2024-03-29]. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681810120052588>.

KAMANOVA, Lenka. *Sexuální výchova v rodině: co víme z výzkumných studií* [online]. Olomouc, Masarykova univerzita, 2014, roč. 19, č. 3, s. 30-46 [cit. 2024-03-29]. ISSN 2336-4521. Dostupné z: <https://digilib.phil.muni.cz/sites/default/files/pdf/130960.pdf>.

KIRKMAN, Maggie a kol. Being open with your mouth shut: the meaning of `openness` in family communication about sexuality. *Sex Education* [online]. The University of Melbourne, 2005, vol. 5, no.1, pp. 49-66 [cit. 2022-08-24]. ISSN 1472-0825. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Maggie-Kirkman/publication/241779839_Being_open_with_your_mouth_shut_The_meaning_of_Openness_in_family_communication_about_sexuality/links/0deec530fa2774f9e6000000/Being-open-with-your-mouth-shut-The-meaning-of-Openness-in-family-communication-about-sexuality.pdf.

KOREN, Ainat. Reproductive Health for Teens: Parents Want In Too. *Journal of Sex & Marital Therapy* [online]. United States: Routledge, 2019, vol. 45, no. 5, pp. 406-413 [cit. 2024-03-29]. ISSN 0092-623X. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0092623X.2018.1549635>.

JERMAN, Petra, CONSTANTINE, Norman A. Demographic and Psychological Predictors of Parent-Adolescent Communication About Sex: A Representative Statewide Analysis. *Journal of Youth and Adolescence* [online]. United States of America, 2010, vol. 39, no.10, pp. 1164-1174 [cit. 2024-03-29]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2917005/>.

NATHANSON, Amy I., GUO, Wenxiu. *The Effects of Parental Mediation of Sexual Content on the Sexual Knowledge, Attitudes, and Behaviors of Adolescents in the US*. Journal of Children and Media [online]. Journal of Children and Media, 2011, vol. 5, no. 1, pp. 358-378 [cit. 2024-03-29]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/233216713_The_Effects_of_Parental_Mediation_of_Sexual_Content_on_the_Sexual_Knowledge_Attitudes_and_Behaviors_of_Adolescents_in_the_US.

NOORMAN, Maaïke A.J., DAAS, Chantal den, WIT, John B.F. de. *How Parents' Ideals are Offset by Uncertainty and Fears: A Systematic Review of the Experiences of European Parents regarding the Sexual Education of Their Children* [online]. United States, 2022,

vol. 60, pp. 1034-1044 [cit. 2024-03-29]. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00224499.2022.2064414>.

SEJBALOVÁ, Petra, MARTINCOVÁ, Jana. Průzkum na téma: Děti ohrožené pornografií a online sexuálními agresory. *Psychiatrie pro praxi* [online]. Olomouc, Solen, s. r. o., 2021, roč. 22, č. 3, s. 34-46 [cit. 2024-03-29]. ISSN 1803-5272. Dostupné z: https://www.psychiatriepropraxi.cz/artkey/psy-202103-0014_pruzkum_na_tema_deti_ohrozene_pornografii_a_online_sexualnimi_agresory.php.

WALKER, Joy L. A qualitative study of parents experiences of providing sex education for their children: The implications for health education. *Health Education Journal* [online]. United Kingdom: Health Education Journal, 2001, vol. 60, no. 2, pp. 132-146 [cit. 2024-03-29]. ISSN 0017-8969. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/001789690106000205>.

WEAVER, Angela D., BYERS, Sandra E., SEARS, Heather A., COHEN, Jacqueline N., RANDALL, Hilary E.S. *Sexual health education at school and at home: attitudes and experiences of New Brunswick parents* [online]. New Brunswick: University of New Brunswick, 2002, vol. 11, no. 1, pp. 19-32 [cit. 2024-03-29]. Available from: <https://www.scribd.com/document/150655242/Weaver>.

Legislativa a legislativní dokumenty

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách. In: *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha, MŠMT, 2010 [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/doporuceni-msmt-k-realizaci-sexualni-vychovy-v-zakladnich-skolach>.

Internetové zdroje

REGIONÁLNÍ KANCELÁŘ WHO PRO EVROPU A BZGA. Standardy pro sexuální výchovu v Evropě: Rámec pro tvůrce osnov, vzdělávací a zdravotnické instituce a odborníky [online]. Praha: Regionální kancelář WHO pro Evropu a BZgA, 2017, 72 s. [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: https://planovanirodiny.cz/storage/Standardy_pro_sexualni_vychovu_v_Evrope.pdf.

FOGARTY, K, WYATT, C. H. (2011). *Communicating with Teens about Sex: Facts, Findings, and Suggestions*. University of Florida. [cit.2022-08-21]. Dostupné z: <https://edis.ifas.ufl.edu>.

NAKONEČNÝ. Homosexualita. In: *Sociologická encyklopedie* [online]. Sociologický ústav AV ČR, v. v. i., 2017 [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Homosexualita>.

KOPECKÝ, Kamil. Co je sexting. In: *E-bezpečí* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009 [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://www.e-bezpeci.cz/index.php/temata/sexting/137-154>.

KOSOVÁ, Lucie. Kybergrooming. In: *Prevence kriminality* [online]. Ministerstvo vnitra České republiky, 2022 [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: <https://prevencekriminality.cz/kybergrooming/#:~:text=Kybergrooming%20označujeme%20jako%20nežádouc%C3%AD%20chován%C3%AD,velmi%20závažnými%20dopady%20na%20oběti>.

Seznam příloh

Příloha A *Soubor tazatelských otázek pro rozhovor*

Příloha B *Informovaný souhlas k nahrávání rozhovoru*

Příloha C *Rozhovor s informantem č. 1*

Příloha D *Rozhovor s informantem č. 3*

Přílohy

Příloha A: Soubor tazatelských otázek pro rozhovor

Pohlaví a věk informanta:

Nejvyšší dosažené vzdělání:

Počet dětí:

Pohlaví a věk dítěte:

TO1: Co je dle Vašeho názoru obsahem sexuální výchovy?

TO2: Jaké jsou Vaše argumenty pro realizaci sexuální výchovy v rodině?

TO3: Existují dle Vašeho názoru argumenty pro nerealizování sexuální výchovy v rodině?

TO 4: Jaké jsou Vaše dosavadní zkušenosti s realizací sexuální výchovy v rodině?

TO 5: Jaký máte přístup k sexuální výchově ve Vaší rodině?

TO 6: Co je obsahem sexuální výchovy ve Vaší rodině?

TO 7: Z jakého důvodu vybíráte zmíněný obsah sexuální výchovy ve Vaší rodině?

TO 8: Jakou konkrétní podobu má Vaše realizace sexuální výchovy v rodině?

TO 9: Jakým způsobem plánujete aplikovat sexuální výchovu v pozdějším věku dítěte/děti?

TO 10: Jaká témata sexuální výchovy považujete za významná?

TO 11: Jak vnímáte Vaši úroveň komunikace v rámci sexuální výchovy?

TO 12: Existují témata sexuální výchovy, o kterých se Vám komunikuje snadněji než o jiných?

TO 13: Vnímáte existenci jistých překážek v komunikaci s dítětem/děťmi o sexualitě?

TO 14: Jakým způsobem reaguje/reagují Vaše dítě/děti na Vaši podobu sexuální výchovy?

TO 15: Existují témata či oblasti sexuální výchovy, na které se Vás dítě/děti dotazuje/dotazují z vlastní iniciativy?

TO 16: Jaký je dle Vás obsah prevence rizikového sexuálního chování?

TO 17: Jaký máte postoj k sexuální výchově jako formy prevence rizikového sexuálního chování?

TO 18: Jaké chování vnímáte v oblasti sexuality jako rizikové?

TO 19: Z jakého důvodu označujete toto chování jako rizikové sexuální chování?

TO 20: Jaký máte postoj k realizaci prevence rizikového sexuálního chování v rámci rodinné výchovy?

TO 21: Vnímáte existenci jistých překážek v komunikaci s dítětem/děťmi o rizikovém sexuálním chování?

Příloha B: Informovaný souhlas k nahrávání rozhovoru

Informovaný souhlas s poskytnutím průzkumného rozhovoru a jeho následným využitím pro účely diplomové práce s názvem „Sexuální výchova v rodině jako forma prevence rizikového sexuálního chování“

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

- Byl/a informován/a o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu diplomové práce Bc. Adély Slovíkové s názvem „Sexuální výchova v rodině jako forma prevence rizikového sexuálního chování“. Cílem výzkumu je identifikace názorů, přístupů a postojů rodičů k sexuální výchově v rodině.
- Byla mi sdělena délka a průběh rozhovoru. Jsem seznámen/a s právem odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku, případně do 3 dnů odmítnout účast na výzkumu.
- Souhlasím s nahráváním následujícího rozhovoru a jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude vymazán. Transkripce bude přístupná pouze komisi u obhajoby diplomové práce, jinak nikomu až na části citovány v textu práce, který bude volně dostupný online.
- Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.
- Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila rozhovor pro potřeby své diplomové práce a některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka a transkripce rozhovoru však bude po ukončení výzkumu smazána.

Datum:

Podpis respondenta:

Podpis výzkumníka:

Příloha C: Rozhovor s informantem č. 1

Pohlaví a věk informanta č. 3: 37 let, žena

Nejvyšší dosažené vzdělání: Středoškolské vzdělání s výučním listem

Počet dětí: 1

Pohlaví a věk dítěte: dívka, 4 roky

TO1: Co je dle Vašeho názoru obsahem sexuální výchovy?

Informantka č.1: *„Obecně si myslím ty rozdíly mezi holkama, klukama, menstruace, potom v pozdějším věku, aby se nelekla, co to je. Později se samozřejmě baví i o tom...sexu, přímo. Ale samozřejmě nebudu jí do toho nutit, žejo, když se o tom nebude chtít bavit, bude jí to nějak nepříjemný. Když jí to bude nepříjemný, tak se s ní o tom nebaví, no. Jinak to je asi všechno si myslím.“*

TO2: Jaké jsou Vaše argumenty pro realizaci sexuální výchovy v rodině?

Informantka č. 1: *„No tak aby věděli, žejo, jaké jsou.. jak to říct...překážky. Aby si třeba dávali pozor, když by třeba přišlo, žejo, v pozdějším věku, na ten sex. Aby si dávali pozor, ať třeba neotěhotní, když by to nechtěla. Aby si dávali pozor teď na ty nemoci, žejo. Aby třeba používala potom i tu ochranu.“*

TO3: Existují dle Vašeho názoru argumenty pro nerealizování sexuální výchovy v rodině?

Informantka č. 1: *„Myslím si, že ve škole by jim to vysvětlili asi odborněji. Nebo by šli do té hloubky, ale doma je to tak obecně. Prostě to, co my jsme zažili, předáváme dál. Myslím, že nejsou důvody pro nerealizaci v rodině.“*

TO 4: Jaké jsou Vaše dosavadní zkušenosti s realizací sexuální výchovy v rodině?

Informantka č. 1: *„No, zatím jsme se bavily jenom o těch rozdílech mezi klukem a holkou. Máme Sanču, psa, takže ona ví, že Sanča je prostě kluk. My jsme holčičky. Pak teda se bavíme o těhotenství. Bavily jsme se o tom, že jsme se s tatínkem měli rádi, ona byla v bříšku, pak ten porod prostě. Tak nějak jsem jí to vyprávěla i na zvířátkách, že jsem to*

vzala takovou hrací formou. Ale více do hloubky jsme se o ničem nebavily. Nemá tu potřebu nějak se zatím ptát.“

Výzkumník: *„Když zmiňujete tu debatu o tom porodu, rozdílech mezi chlapci a děvčaty, můžete to rozvést?“*

Informantka č. 1: *„No, ona se vlastně chodí do vany s tatínkem, takže ona si toho rozdílu všimla. Takže se na to ptala tatínka i mě. Říkali jsme jí, že holčičky mají pipinku a chlapečci pindika. Kolem toho porodu jsem jí říkala, že jsme se s tatínkem měli rádi, tak se v bříšku objevila a rostla tam. O porodu jsem jí říkala, že mě začalo bolet břicho, takže mě tatínek odvezl do nemocnice. Tam mi pan doktor řekl, že chce miminko se podívat ven. Potom, že mi pan doktor řekl, že mi pomůže od bolesti a tím pádem se ona potom narodila.“*

Výzkumník: *„Specifikovala jste nějakým způsobem porod? Respektive průběh toho porodu, jakým způsobem se dostane dítě ven?“*

Informantka č. 1: *„No prostě jsem jí řekla, že vylezla z břicha. Více jsem to nerozebírala a ona se dál neptala. Myslím, že to takhle ve čtyřech letech stačí.“*

TO 5: Jaký máte přístup k sexuální výchově ve Vaší rodině?

Informantka č.1: *„Vše necháváme plynout podle toho, jak se to zrovna hodí. Ona se na to neptá, takže až bude chtít něco vědět, tak se zeptá. Zatím to nijak neřešíme, prostě podle situace.“*

TO 6: Co je obsahem sexuální výchovy ve Vaší rodině?

Informantka č. 1: *„Zatím řešíme jenom rozdíly mezi holkou a klukem, těhotenství a porod. Nic víc jsme nepotřebovaly řešit.“*

TO 7: Z jakého důvodu vybíráte zmíněný obsah sexuální výchovy ve Vaší rodině?

Informantka č. 1: *„Ona z ničeho nic se začala ptát „Maminko, jak jsem se narodila?“ . Takže jsem jí vždycky odpověděla. Občas se jí to v hlavičce přepne a začne se mě ptát pořád dokola. Já jí to jenom jakoby přikyvuju, když říká to, co už jsem jí řekla předtím. Nebo jí to vysvětlím celé znova. Jinak se nijak moc nebavíme, teď si spíše hrajeme na barbie panenky.“*

Výzkumník: „*Jak vnímáte působení sexuální výchovy v rodině?*“

Informantka č. 1: „*No tak určitě to má vliv na důvěru v té rodině, že prostě když se rodiče dokážou s dětma bavit o takových věcech, tak ta důvěra je asi dobrá no. Takže se pak dokážou bavit o intimních věcech a ty děti se nebojí jim svěřit s něčím.*“

TO 8: Jakou konkrétní podobu má Vaše realizace sexuální výchovy v rodině?

Informantka č. 1: „*Zatím se o tom bavíme, jen když je příležitost. Občas jí to vysvětluju na zvířátkách, že existují pejsci a fenky a mají spolu štěňátka. Teď jsem koukala i po nějaké knížce pro děti o sexualitě. Takže bych zkusila jí koupit, když se občas tak ptá. Ale žádnou konkrétní vybranou nemám.*“

TO 9: Jakým způsobem plánujete aplikovat sexuální výchovu v pozdějším věku dítěte/dětí?

Informantka č. 1: „*Do budoucna plánuju určitě tu menstruaci. Plánuju s ní zajít ke gynekoložce ať jí to vysvětlí více do hloubky, odborně. Určitě jí chci vysvětlit význam ochrany. Aby ji používala ne kvůli ostatním, ale kvůli svému zdraví. To je důležitý.*“

Výzkumník: „*Rozumím tomu tedy správně, že součástí Vaší sexuální výchovy bude i doprovod a konverzace s gynekoložkou?*“

Informantka č. 1: „*Ano, přesně tak. Přece jen já bych jí mohla říct něco špatně, takže bude dobrý, když jí to řekne přímo doktorka.*“

TO 10: Jaká témata sexuální výchovy považujete za významná?

Informantka č. 1: „*No určitě ta ochrana před pohlavníma nemocema. Asi i tu menstruaci, aby se nelekla, co se to děje. A těhotenství a porod. Na sex si myslím, že, si přijde sama.*“

TO 11: Jak vnímáte Vaši úroveň komunikace v rámci sexuální výchovy?

Informantka č. 1: „*Teď jako v těch čtyřech letech je to zatím v pohodě. Zatím jsem v takové komfortní zóně, že to není úplně nějak extra nepříjemný. Já ale pak až bychom se bavily o sexu, ochraně a tak, tak to už bude takový nepříjemný.*“

Výzkumník: „*A o jaké pocity se jedná?*“

Informantka č. 1: „*Stud, ostych a nejistota hlavně. Nevím, jaké třeba otázky na mě vybalí. Nevím, jak se na to připravit, není mi to prostě příjemné se o tom bavit.*“

TO 12: Existují témata sexuální výchovy, o kterých se Vám komunikuje snadněji než o jiných?

Informantka č. 1: „*No lépe se mi asi bude mluvit o té menstruaci, o porodu, o těhotenství, ale ten sex je ošemetný. Celkově ty ženské věci jsou v pohodě.*“

TO 13: Vnímáte existenci jistých překážek v komunikaci s dítětem/děťmi o sexualitě?

Informantka č. 1: „*Největší vnitřní překážka je stud. Je to prostě něco soukromého pro mě. Nerada bych se bavila o takových věcech s druhým člověkem, prakticky i s manželem. Máme se sice rádi, ale nejdeme do detailu a nebavíme se o našem sexu. Takže bych to nechtěla rozebírat ani s dcerou. Zvládne si na to přijít sama.*“

TO 14: Jakým způsobem reaguje/reagují Vaše dítě/děti na Vaši podobu sexuální výchovy?

Informantka č. 1: „*Zajímalo jí to. Ptala se víc, jaký je rozdíl mezi klukama a holčkama. Proč ona má pipinku a kluci pindíka. Jo, prostě jí to zajímalo. Nevěděla jsem moc, proč ty rozdíly mezi klukama a holčkama jsou takový, jaký jsou, ale řekla jsem jí, že to tak je. Že to tělíčko se jí takhle prostě vyvinulo, každý človíček to má jinak. A byla s tím spokojená.*“

TO 15: Existují témata či oblasti sexuální výchovy, na které se Vás dítě/děti dotazuje/dotazují z vlastní iniciativy?

Informantka č. 1: „*Ptala se jen na to, co už jsem říkala. Rozdíly mezi klukama a holčkama, těhotenství a porod. Nic dalšího si nevybavuju.*“

TO 16: Jaký je dle Vás obsah prevence rizikového sexuálního chování?

Informantka č. 1: „*Určitě to používání té ochrany. To je kvůli tomu zdraví, aby nechytla nějaké pohlavní nemoci. Pokud by měla antikoncepci, tak i předcházení nežádoucího těhotenství. Taky si myslím, že by tam měla patřit komunikace o sexuálním zneužívání. Celkově ta komunikace s cizími lidmi. S tím teď máme problém, protože chodí za cizími lidmi a říká jim, jak se jmenuje a kde bydlí. Pořád jí opakuju, proč to nesmí dělat a ona*

to pořád dělá. Ať se vůbec nezačíná kromě pozdravu s nikým bavit. Mám strach, aby si na ní někdo nepočkal, jak je důvěřivá. Pořád jí to vysvětluju, ale stejně si dělá, co chce. Takže to tam určitě taky patří. Říkám jí, že pokud by jí někdo lákal domů, do auta, na čokoládu – ať hlavně řekne, že ne a jde pryč.“

TO 17: Jaký máte postoj k sexuální výchově jako formy prevence rizikového sexuálního chování?

Informantka č. 1: *„Myslím si, že pokud ty děti poslouchají, co jim rodiče v té sexuální výchově říkají, tak určitě ano. Ale to záleží na nich no, jestli poslechnou.“*

TO 18: Jaké chování vnímáte v oblasti sexuality jako rizikové?

Informantka č. 1: *„Určitě tam patří oslovování lidí na ulici, nebo mužů. Taky oslovování cizích mužů v baru, navazování kontaktu. Taky rizikový sex, jako nepoužívání ochrany proti otěhotnění a pohlavním chorobám. Celkově nepoužívání kondomu při náhodném sexu.“*

TO 19: Z jakého důvodu označujete toto chování jako rizikové sexuální chování?

Informantka č. 1: *„No hrozí tam přenos těch pohlavních nemocí, taky nežádoucí těhotenství. U toho oslovování chlapů a celkově nevhodným chováním v baru jí hrozí nějaký sexuální zneužití nebo znásilnění. Takže vlastně psychické a zdravotní následky.“*

TO 20: Jaký máte postoj k realizaci prevence rizikového sexuálního chování v rámci rodinné výchovy?

Informantka č. 1: *„No určitě by měla ta prevence v rodině být. Sice u doktora to je odbornější, ale doma s rodičema jsou si ty děti blíž. Můžou se o tom víc pobavit. Hlavně ty rodiče můžou předat nějaký zkušenosti. Já jsem to třeba neměla, nebavila jsem se takhle s rodičema a teď si říkám, že mi to v životě vlastně chybělo. Pak jsem nevěděla, co mám dělat, co se mi to děje. Nevěděla jsem, proč krvácím nebo jak se správně chránit při sexu. Takže já určitě chci říkat, na co si má dávat pozor, aby se jí něco nestalo. Ta prevence by měla být i ohledně té hygieny u menstruace, aby jí nehrozila nějaká infekce.“*

TO 21: Vnímáte existenci jistých překážek v komunikaci s dítětem/děťmi o rizikovém sexuálním chování?

Informantka č. 1: *„Asi v pozdějším věku ten sex, v té prevenci nemám s ničím konkrétním problém. Ale bavit se přímo o sexu by bylo nepříjemný. To téma mi fakt vadí.“*

Příloha D: Rozhovor s informantem č. 3

Pohlaví a věk informanta č. 3: 30 let, žena

Nejvyšší dosažené vzdělání: Středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou

Počet dětí: 1

Pohlaví a věk dítěte: dívka, 5 let

TO1: Co je dle Vašeho názoru obsahem sexuální výchovy?

Informantka č. 3: *„Přístup k vlastnímu tělu a intimnímu kontaktu s dalšími lidmi. Taky chování lidí mezi sebou v rámci nějakých mezilidských vztahů. Taky si myslím, že tam patří témata jako je rozdíly mezi muži a ženami, menstruace, těhotenství a porod. Taky nějaký bezpečný chování, jako, aby si dávali pozor na nějaký sexuální zneužití. To i vlastně přes ty sociální sítě, aby si dávali pozor, nefotili se třeba nahatý.“*

Výzkumník: *„Můžete uvést příklady bezpečného chování pro předcházení sexuálního zneužití?“*

Informantka č. 3: *„Tak aby prostě se neoblíkala příliš výzyvavě na nějaké večerní akce, nechodila domů sama večer potmě pod vlivem drog nebo alkoholu. Nechodila na nějaký rizikový místa, kde se prostě shlukují skupinky nějakých divných lidí.“*

TO2: Jaké jsou Vaše argumenty pro realizaci sexuální výchovy v rodině?

Informantka č. 3: *„Tak hlavně, aby v budoucnu nedocházelo k tomu sexuálnímu zneužívání. I vlastně v té rodině. A tím, že to dítě bude vědět, na co si dát pozor, tak pak by nemuselo dojít ke zneužití i třeba v té rodině, od nějakého příbuzného. V rodině by prostě ta sexuální výchova měla probíhat, ty lidi jsou si v ní blíží. Více spolu komunikují než třeba ve škole.“*

TO3: Existují dle Vašeho názoru argumenty pro nerealizování sexuální výchovy v rodině?

Informantka č. 3: *„Myslím, že ne. Vždycky by měla probíhat v rodině. Nenapadá mě důvod, proč by neměla.“*

TO 4: Jaké jsou Vaše dosavadní zkušenosti s realizací sexuální výchovy v rodině?

Informantka č. 3: „*No, třeba moji rodiče o tom mluvili málo. Já už se snažím o tom mluvit víc. Přijde mi, že mi ty informace v životě docela chyběly.*“

Výzkumník: „*A jak to vypadá, když o tom mluvíte více než Vaši rodiče?*“

Informantka č. 3: „*No, že mluvím o tom, jaký jsou rozdíly mezi klukem a holkou, proč ty rozdíly vlastně jsou. Jak se mezi sebou lidé chovají, co si k sobě můžou dovolit a co už je za hranou. Co si nesmí dospělý vůči dítěti dovolit. Že to, co dítě odmítá je pro ty druhý lidi stopka. Pak taky dceři říkám o tom, proč je žena, co to znamená, takže jsem jí říkala i o té menstruaci, těhotenství a porodu.*“

Výzkumník: „*Jak konkrétně popisujete menstruaci, těhotenství a porod?*“

Informantka č. 3: „*No k té menstruaci, tak ona je ještě malá. Ale říkám jí, že my ženy máme takový období, kdy prostě nám odchází krev, ale že to není nic ošklivého nebo nechutného. Je to prostě důležité pro fungování a všechny zdravé ženy to mají. No a o těhotenství a porodu. Tak samozřejmě se o to zajímá, odkud se berou děti. Hlavně neříkám, že je nosí čáp a tak. Řekla jsem jí, že když se rodiče mají rádi, tak je z toho miminko v bříšku, které pak vyleze bříškem ven. No a že vyleze ven v nemocnici pod kontrolou doktorů.*“

TO 5: Jaký máte přístup k sexuální výchově ve Vaší rodině?

Informantka č. 3: „*No, pokud se mě dcera zeptá, tak mu odpovím. Téma sexuální výchovy sama ale nezačínám, protože až jí to bude zajímat, tak se zeptá.*“

TO 6: Co je obsahem sexuální výchovy ve Vaší rodině?

Informantka č. 3: „*No ten přístup k vlastnímu tělu, intimnímu životu, pak teda, že si má dávat pozor na cizí lidi i pak na těch sociálních sítích. Taky teda o těch rozdílech mezi holkou a klukem, potom menstruace, těhotenství a porod. Taky vztahy, jak se navazují a udržují. Taky fungování rodiny, jako co dělá maminka, tatínek a děti. Jaký spolu mají všichni vztah a proč to tak je. Že třeba děti nemají se starat o rodiče, ale rodiče o děti a tak.*“

TO 7: Z jakého důvodu vybíráte zmíněný obsah sexuální výchovy ve Vaší rodině?

Informantka č. 3: „Protože jsem na to dotazovaná od té dcery. Ale třeba to zneužívání, to teda říkám sama. Mám strach, aby se jí něco nestalo no.“

Výzkumník: „Jak vnímáte působení sexuální výchovy v rodině?“

Informantka č. 3: „Tak asi to posiluje tu vzájemnou důvěru mezi těma lidma, že třeba se to dítě nebojí svěřit. A kdyby se i něco dělo, tak to bude řešit s náma a ne třeba s kamarádkama.“

TO 8: Jakou konkrétní podobu má Vaše realizace sexuální výchovy v rodině?

Informantka č. 3: „Většinou se ty děti začnou v určitým věku ptát, proč jsou na světě a proč jsou anatomicky rozdílný. Tak se jim to vysvětluje, přijatelnou formou. Jak jsem říkala, hlavně ne, že děti nosí čáp. To by je zmátlo. No a hlavně odpovídám na otázky. Ale u toho zneužívání říkám, že se má chovat slušně, pozdravit, ale že ne každé dědeček je slušnej. Říkám, že jí třeba může i nějak ublížit, že prostě ho neznáme, takže se s ním nebudeme nějak hodně bavit. Že i v té slušnosti má být nějaká obezřetnost. A taky, že když se něco tomu dítěti nelíbí, tak má říct rodičům a nebát se to konzultovat.“

TO 9: Jakým způsobem plánujete aplikovat sexuální výchovu v pozdějším věku dítěte/dětí?

Informantka č. 3: „Určitě takový to první chození na rande, první vztahy. Hlavně, že se nemá nechat do něčeho tlačit. Třeba jí řeknu, že je v pohodě si dát s klukem pusy, držet se za ruku, ale že pak jsou určitý hranice, aspoň do těch 15 let, který se nesmí překračovat. A pak o tom intimním sblížení, o sexu, o prevenci neplánovaného těhotenství a těch pohlavních chorob. Holky musí vzít více tu zodpovědnost do svých ruk, protože ty kluci nejsou mentálně zralí třeba v těch 15 let. Kluci víc jednají pudově než ty holky. Taky budu mluvit o menstruaci, proč to je, jak to probíhá, že je to normální, že to má nějaký význam pro zdraví té ženy. Taky budu mluvit o hygieně.“

TO 10: Jaká témata sexuální výchovy považujete za významná?

Informantka č. 3: „Když o tom tak přemýšlím, tak to neplánovaný těhotenství, sexuální zneužívání a ta prevence před těmi pohlavními nemocemi. To mi přijde asi nejvíc nebezpečný, rizikový pro to dítě nebo dospívajícího. Protože ta naše generace vůbec o žádných pedofilech nevěděla, takže spíš někdo mohl nalítnout někomu. To bylo prostě

téma tabu, o kterým jsme nevěděli vůbec nic. A celkově i o tom sexuální násilí, třeba od partnera. Nebo taky třeba únosy za cílem prodeje k sexu.“

TO 11: Jak vnímáte Vaši úroveň komunikace v rámci sexuální výchovy?

Informantka č. 3: „Jako nechtěla bych se s dítětem bavit o mých sexuálních zkušenostech a intimním životě. To je jako moje soukromá věc, která podle mě do té sexuální výchovy nepatří. Vůbec bych to nechtěla rozebírat. Jinak mi ta komunikace přijde přirozená a myslím, že mám dost informací k tomu.“

TO 12: Existují témata sexuální výchovy, o kterých se Vám komunikuje snadněji než o jiných?

Informantka č. 3: „Tak líp se mi mluví o těch bezpečných tématech, třeba jako je ochrana, menstruace, těhotenství, porod, rozdíly mezi klukama a holkama. Trošku hůř se mi mluví třeba o tom sexuálním násilí, zneužívání. Protože je to těžký téma, člověk nechce to dítě strašit, ale zase mu musí říct, že jsou nějaká rizika.“

TO 13: Vnímáte existenci jistých překážek v komunikaci s dítětem/děti o sexualitě?

Informantka č. 3: „Myslím, že ne, možná jen, že se mi hůř mluví o tom násilí a zneužívání. Jak jsem řekla, tam si nejsem jistá, kolik toho říct a jakým způsobem.“

TO 14: Jakým způsobem reaguje/reagují Vaše dítě/děti na Vaši podobu sexuální výchovy?

Informantka č. 3: „Ptá se, zajímá jí to. A něčemu se směje, třeba tomu, že má kluk pindíka. Většinou to nějak nerozmazávám, vysvětluju dál. Ona se pak přestane smát a je vidět, že poslouchá, co říkám. Pak se třeba ještě zeptá jednou nebo to chce víc vysvětlit. Asi se trochu i stydí, no.“

TO 15: Existují témata či oblasti sexuální výchovy, na které se Vás dítě/děti dotazuje/dotazují z vlastní iniciativy?

Informantka č. 3: „Většinou jak se děti berou, jaktože jsou v bříšku. Popisuju to jako pohádku, aby to bylo přijatelný. No nevyprávím o tom, že u toho porodu je krev, bolest. Ale říkám, že se do bříška dostane od tatínka semínko, který začne růst jako fazolka, pak je z toho miminko v bříšku. A pak když už je čas, že se miminko chce podívat na svět, tak

zatuká na břicho a pan doktor pomůže miminku ven. Sama jako neřikám, kudy ven leze, pokud by se zeptala, tak to řeknu. Zatím se neptala, takže jí to tak stačilo.“

TO 16: Jaký je dle Vás obsah prevence rizikového sexuálního chování?

Informantka č. 3: „No určitě tam taky patří prevence násilí, že se konflikty neřeší násilím, ale dohodou. Že je to stejný jako s půjčováním hraček, že když nechci půjčit, tak nikdo nemá právo mě nějak nutit. Je to na tom, jak se rozhodnu já sama, co chci podstoupit. Nebo taky vydírání od rodičů nebo partnera. No, že třeba když jí partner řekne, že jí nebude mít rád, když něco neudělá, tak je to špatně. Že mít rád je bez podmínek, i rodiče, že by měli mít rádi dítě i když zlobí. I když jí bude někdo vydírat, že když třeba nedá pusu nebo něco neudělá, tak je to špatný, že správný partner tohle nedělá. Ještě tam patří taky rizika nežádoucího těhotenství, pohlavních nemocí a taky třeba sdílení svého těla na sociálních sítích. Prostě, že neví, ke komu se obsah dostane, kdo si jí pak najde a tak. Že dává signál, že je dostupná a hrozí jí nějaký nevhodný chování ze strany asi hlavně chlapů. Jaký to má vlastně důsledky, když by třeba byla promiskuitní, že prostě jí hrozí ty nemoci ale i to, že nebude mít pěkný vztah s někým.“

TO 17: Jaký máte postoj k sexuální výchově jako formy prevence rizikového sexuálního chování?

Informantka č. 3: „No určitě jakoby pozitivní nebo jak to říct. Že je dobrý, když ten rodič nastaví ty úhly pohledu těm dětem, aniž by to sami musely zkoušet zažít. No a ta sexuální výchova, když je dobrá, tak dokáže předejít podle mě tomu rizikovému chování v pubertě nebo i v dospělosti. Prostě to dítě od rodiče přebírá ty vědomosti, zkušenosti, takže pokud ten rodič si tohle uvědomuje, tak to má ten pozitivní vliv no. Když jim to ty rodiče předají, tak se pak můžou sami v té situaci později rozhodnout, jak se zachovat. Že vlastně existuje třeba nějaký správný řešení.“

TO 18: Jaké chování vnímáte v oblasti sexuality jako rizikové?

Informantka č. 3: „Tak určitě domácí násilí, nepoužívání ochrany, rizikové nějaké kontakty s nebezpečnými lidmi, partou. Taky nějaký předčasný sex, třeba do těch patnácti let. Celkově i to promiskuitní chování a používání alkoholu nebo drog před sexem. Že to ovlivňuje negativně ty rozhodovací schopnosti, že prostě pak se jim spíše něco může stát. Nebo taky nějaký vyzývavý chování, že třeba když holka přijde na párty skoro svlečená. Že tím dává najevo, jsem tady a mám zájem o sex. A pak to vyjádření toho nesouhlasu

nemusí být tak slyšet. Vysvětlit prostě, že je rozdíl, když jde s krátkou sukni a výstřihem odpoledne po náměstí, než když jde takhle oblečená večer na akci, kde se pije alkohol. Prostě vlivem toho alkoholu nebo drog hlavně ti chlapi ztrácí ty zábrany a mluví o čemkoliv.“

TO 19: Z jakého důvodu označujete toto chování jako rizikové sexuální chování?

Informantka č. 3: „No tak prostě hrozí nějaký nemoce, nebo nežádoucí těhotenství. Pak taky, že hrozí nějaký sexuální zneužití a znásilnění. Nebo vlivem té party, že bude dělat něco, co sama nechce. Takže nějaké psychické trauma a zdravotní důsledky.“

TO 20: Jaký máte postoj k realizaci prevence rizikového sexuálního chování v rámci rodinné výchovy?

Informantka č. 3: „To by mělo být prvořadý. Ta škola nikdy nemůže v tomhle tu rodinu předstihnout. Vždycky v té rodině jsou si ty lidi blíže a otevřeněji mluví. Určitě může ta škola zastat tu funkci rodiny ve chvíli, kdy rodina nefunguje. A ten učitel by třeba měl mít takovej dobrej, kamarádskej vztah k těm dětem, tak to může pomoci. Ale hlavně by to mělo probíhat v té rodině no.“

TO 21: Vnímáte existenci jistých překážek v komunikaci s dítětem/děťmi o rizikovém sexuálním chování?

Informantka č. 3: „Ne, nevnímám. Nemám problém s tím se o tom pobavit, v nějaký rozumný míře. Vždycky se bavíme zatím během nějaký hry, kdy dítě není unavený. A snažím se využít nějaké té konkrétní situace. A u toho rizikového chování nemám problém, prostě jí to vysvětlím. Vždycky přiměřeně věku. V té komunikaci nevnímám, že bych měla nějaký problém se vyjádřit nebo že bych nevěděla, co říct.“