



SPRSV

25. CELOSTÁTNÍ KONGRES K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ V ČESKÉ REPUBLICĚ

PARDUBICE 2017

12. – 14. října 2017

Editor: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

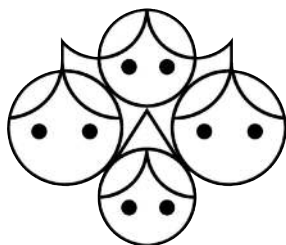
Editorka: Mgr. Zuzana Prouzová

TENTO PRACOVNÍ MATERIÁL NEPROŠEL AUTORSKOU KOREKTUROU

SBORNÍK REFERÁTŮ

2017





25. SPRSV CELOSTÁTNÍ KONGRES K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ V ČESKÉ REPUBLICCE PARDUBICE 2017

12. – 14. října 2017

Recenzentka: Doc. PhDr. Marie Zouharová, Ph.D. – PdF UP v Olomouci

Recenzent: Doc. PaedDr. Ladislav Podroužek, Ph.D. – PdF ZČU v Plzni

Editor: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Editorka: Mgr. Zuzana Prouzová

TENTO PRACOVNÍ MATERIÁL ODRÁŽÍ POUZE NÁZORY AUTORŮ
A NEPROŠEL AUTORSKOU KOREKTUROU



**SBORNÍK REFERÁTŮ
2017**



25. CELOSTÁTNÍ KONGRES K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ V ČESKÉ REPUBLICĚ

PARDUBICE 2017

pořádaný

Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu, z. s.
Sexuologickou společností ČLK JEP

a

Ústavem sociální práce Univerzity Hradec Králové

VE DNECH 12. – 14. ŘÍJNA 2017
V PARDUBICKÉM HOTELU LABE

pod záštitou

Ing. Martina Charvátka, primátora statutárního města Pardubic

a

prof. Ing. Kamila Kuči, Ph.D., rektora Univerzity
Hradec Králové

Akreditace MŠMT č. j.: MSMT- 37524/2014-1-1008

ISBN 978-80-905696-5-2

PREZIDENTKA KONGRESU

JUDr. Daniela Kovářová
exministryně spravedlnosti, advokátka a spisovatelka

VĚDECKÝ VÝBOR

Doc. PhDr. Ludmila Čírtková, CSc.
prorektorka Policejní akademie Praha
Dr. Monika Filipowska – Tuthill,
rektor Wyższa Szkoła Prawa im. Heleny Chodkowskiej Wrocław
PhDr. JUDr. Jana Firstová, Ph.D., LL.M.,
vysokoškolská učitelka Vysoké školy finanční a správní Praha
Prof. JUDr. Milana Hrušáková, CSc.
vysokoškolská učitelka Právnické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci
Doc. PhDr. PaedDr. Kamil Janiš, CSc.
proděkan Fakulty veřejných politik Slezské univerzity v Opavě
Prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vysokoškolský učitel Vysoké školy Danubius
Doc. MUDr. Peter Koliba, CSc.
senátor, předseda Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu PČR
Doc. PhDr. Tatjana Pergler, Ph.D.
ředitelka 1. Slovanského soukromého gymnázia Praha
Doc. PaedDr. Miluše Rašková, Ph.D.
vysokoškolská učitelka Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci
Doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.
vysokoškolská učitelka Policejní akademie Praha a Filozofické fakulty Univerzity Hradec Králové
Mgr. et Mgr. Pavlína Springerová, Ph.D.
děkanka Filozofické fakulty Univerzity Hradec Králové
Doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D.
vysokoškolská učitelka Univerzity Palackého v Olomouci
MUDr. Radim Uzel, CSc.
čestný předseda Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu Praha
Prof. JUDr. Helena Válková,
rektorka Vysoká škola podnikání a práva Praha, poslankyně PS PČR
Prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D.
vysokoškolský učitel Filozofické fakulty Univerzity Karlovy Praha
Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.
vědecký pracovník Sexuologického ústavu 1.LF KU Praha
Dr. Justyna Żylińska,
prorektor UTH im. Heleny Chodkowskiej Warszawa

ČESTNÉ PŘEDSEDNICTVO

MUDr. Antonín Brzek
odborný lékař Sexuologického ústavu 1. LF Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice
v Praze
MUDr. Miroslav Havlín
ženský lékař
Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.
vysokoškolská učitelka Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci
Ing. Martin Charvát
primátor statutárního města Pardubic
JUDr. Jiří Kubík
ministrský rada na MZV a vysokoškolský učitel Ústavu sociální práce FF ÚHK Hradec Králové
PhDr., Mgr. Petr Lojan, M.B.A.
vysokoškolský učitel Ústav sociální práce FF UHK

Prof. PhDr. Dagmar Marková, Ph.D.
vysokoškolská učitelka Filozofické fakulty Univerzity Konstantína Filozofa v Nitre
JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.
pracovník Ústavu státu a práva AVČR a vysokoškolský učitel Ústavu sociální práce FF Univerzity
Hradec Králové
MUDr. Ivo Procházka, CSc.
vědecký pracovník Sexuologického ústavu 1. LF Univerzity Karlovy a VFN v Praze
Prof. MUDr. Jiří Šantavý, CSc.
emeritní přednosta Ústavu lékařské genetiky a fetální medicíny FN a UP Olomouc
MUDr. Václav Urbánek, CSc.
vědecký pracovník Sexuologického ústavu 1. LF Univerzity Karlovy a VFN v Praze
Doc. PhDr. Yveta Vrublová, Ph.D.
tajemnice Ústavu ošetřovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity

ORGANIZAČNÍ VÝBOR

JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc. - předseda, Mgr. Zuzana Prouzová - tajemnice
Mgr. Stanislava Čandová, Anna Dobřichovská, Mgr. Jaroslav Prouza, Ing. Jaromír Prouza, Bc. Jitka
Prouzová, Mgr. Albína Malinová, Mgr. Tereza Sadková, Tereza Siegelová, Mgr. Zuzana Truhlářová,
Ph.D., Veronika Wagnerová)

SPOLEČNOST PRO PLÁNOVÁNÍ RODINY
A SEXUÁLNÍ VÝCHOVU, Z. S.
SEXUOLOGICKÁ SPOLEČNOST ČLS JEP
ÚSTAV SOCIÁLNÍ PRÁCE UNIVERZITY HRADEC KRÁLOVÉ

PROGRAM
25. CELOSTÁTNÍHO KONGRESU
K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ

PARDUBICE 12. - 14. října 2017
Hotel Labe Pardubice

Čtvrtek 12. 10. 2017

12, 30 - prezence účastníků v hotelu Labe

(pokud jste platili účastnický poplatek v posledním týdnu, předložte, prosím, doklad o jeho zaplacení, pokud máte k referátu připravenou el. prezentaci, prosíme o nahrání do PC v sále)

13, 30 - slavnostní zahájení kongresu, projevy hostů

13, 45 - zahájení odborného programu kongresu a prvního bloku přednášek

1. Prof. MUDr. Jiří Šantavý CSc.
Etické a právní problémy genetického testování
2. Doc. PhDr. Yveta Vrublová, PhD., Kratinová L.
Transsexualita jako součást sexuální výchovy
3. Doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D., doc. PaedDr. Miluše Rašková, Ph.D.
Jak to vidí nejmenší? Pohled na sexualitu očima dětí předškolního věku.
4. Doc. PhDr. PaedDr. Kamil Janiš, CSc.
Převládající informační zdroje v oblasti lidské sexuality a sexuálního chování
5. prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
Výchova jako sociální fenomén
6. MUDr. Jana Martincová
Sexuální výchova náctiletých dívek v kruhu rodinném
7. Bc. Jana Drbohlavová, JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc., Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.
Teoretická východiska sociální práce s rodinou osob ve výkonu trestu

kávová přestávka

8. Mgr. Renata Hrubá, Doc. PaedDr. Miroslav Kopecký, Ph.D.
Význam antropometrie v těhotenství
9. MUDr. Miroslav Havlín
Aktuální situace v gynekologii dětí a dospívajících
10. MUDr. Miroslav Havlín
Antikoncepce mentálně hendikepovaných
11. PhDr., Mgr. Petr Lojan, M.B.A.
Ekonomické aspekty sociálních služeb pro děti a mládež ohrožené hendikepem

Pátek 13. 10. 2017

9, 00 - JUDr. Daniela Kovářová - úvodní slovo, zahájení druhého dne kongresu a druhého bloku přednášek

12. JUDr. Daniela Kovářová
Jak zákon zrušil tajemství
13. PhDr. Eva Šmídová, prezentuje MUDr. Pavel Turčan
Párová terapie se systémem, kde intimním partnerem je transgender jedinec: Okno do ložnice.
14. MUDr. Pavel Turčan, PhDr. Pavel Pokorný, Mgr. Jana Kvintová, PhDr.Dr. Martin Sigmund, Ph.D.
České lesbické ženy, touha po rodičovství a její naplnění - vývojové trendy v čase
15. Doc. PhDr. Ing. Hana Konečná, Ph.D.
Psychosociální, etické a právní konsekvence plánované státní garance přístupu osamělých žen k umělému oplodnění

kávová přestávka

16. Mgr. Aleš Svoboda, M.A.
Dětství a kulturní evoluce aneb dejte mi jinou matku, já vám dám jiný svět (Augustinus)
17. Dr. Monika Filipowska
Międzynarodowe instrumenty służące ochronie małoletnich z perspektywy przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajowości popełniane za pośrednictwem systemu informatycznego
18. Justyna Żylińska, Ph.D.
System wsparcia i pomocy ofiarom - zarys problematyki w ujęciu handlu kobietami w celu wykorzystania seksualnego, w świetle unormowań międzynarodowych
19. Dr. Monika Filipowska, Mgr. Marta Stanisławska
Skuteczność rozwiązań legislacyjnych zastosowanych przez polskiego ustawodawcę w służbie ochrony małoletnich z perspektywy zjawiska cyberpornografii i cyberpedofilii
20. Doc. JUDr. Olga Sovová Ph. D., Mgr. Stanislava Kyselová
Praktické dopady právní úpravy podpory osob s narušenou schopností právně jednat

12, 45 – 14, 00 - přestávka na oběd (čas může být operativně změněn)

14, 00 - zahájení třetího bloku přednášek (čas může být operativně změněn)

21. JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.
Některé zajímavosti v trestním zákoně
22. JUDr. Pavol Kádek, Ph.D.
Sexuálně trestné činy – komparácia českej a slovenskej právnej úpravy (Sexuální trestné činy - komparace české a slovenské legislativy)
23. JUDr. Ing. Petr Wisiński
Odpovědnost za poučení při poskytování specifických zdravotních služeb

kávová přestávka

24. Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.
Faktory ovlivňující výběr budoucího živ. partnera - evaluace očekávaného výstupu 12 ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví na ZŠ
25. Lucie Jarkovská, Ph.D.
Sexuální výchova na proruských webech
26. RNDr. Michal Pitoňák, Ph.D.
Geografie sexuální orientace
27. MUDr. Radim Uzel, CSc.
Drogy usnadňující sexuální násilí



16, 30 - PLENÁRNÍ SCHŮZE SPOLEČNOSTI PRO PLÁNOVÁNÍ RODINY A SEXUÁLNÍ VÝCHOVU

19, 30 - SPOLEČENSKÝ RAUT

Sobota 14. 10. 2017

9, 00 - zahájení třetího dne kongresu a čtvrtého bloku přednášek

28. MUDr. Ivo Procházka, CSc.
Sexuální výchova v Evropě - poznatky z berlínské konference Selfie
29. Mgr. Daniela Kilduff, Ph.D., Anna Kohoutová
Specifika přípravy žen s těžkým zrakovým postižením k porodu a jeho možné způsoby
30. Bc. Ivana Hrubá
Některé problémy sexuální asistence v sociálních službách
31. Mgr. Bc. Marcela Otavová
Aplikace třífázového modelu učení v sexuální výchově na ZŠ
32. Mgr. Martin Fafejta, Ph.D.
Sexuální výchova – případ pedofilie
33. Jana Křepinská
Přístup k realizaci sexuální výchovy od 2. světové války do roku 1968
34. Michaela Švejdová
Počátky pohlavní výchovy u nás a názory na vliv onanie na zdravý vývoj mládeže
35. Mgr. Tereza Sadková
Standarty pro sexuální výchovu v Evropě - český překlad

- 
- 
36. Mgr. Michaela Bartošová, doc. PaedDr. Miluše Rašková, Ph.D.
Problematika puberty a vzdělávání o pubertě v rámci výchovy ke zdraví
37. Doc. PhDr. PaedDr. Janiš Kamil, CSc., Iveta Ludvíková
Vycházky, výlety a výchova k partnerství a manželství

Poster:

Prof. PhDr. Dagmar Marková, PhD.

Z lásky, zvedavosti či donútenia? O motívoch sexuálneho debutu

13, 00 - zakončení čtvrtého bloku přednášek a kongresu Pardubice 2017, vydání osvědčení o účasti dle akreditace MŠMT, ČLK a certifikátů dle dalších akreditací.

Organizační výbor kongresu si vyhrazuje právo k případným operativním úpravám a změnám programu, v programu nemusí být uvedeni všichni spoluautoři příspěvku, zpravidla uvádíme přednášejícího.

Problematika puberty a vzdělávání o pubertě v rámci výchovy ke zdraví

Michaela Bartošová, Miluše Rašková

Puberta, dospívání, pubescence, pohlavní dozrávání... Toto jsou pojmy, které v mnohých lidech vyvolávají smíšené pocity, myšlenky, vzpomínky či možná obavy. Ať už v nás pojem puberta vyvolává cokoli, je nutné si uvědomit, že se jedná o zcela přirozené a normální období ve vývoji člověka. Každý si tímto obdobím musí projít a nakonec možná zjistí, že není třeba se ho tolik obávat. Především pokud je na tuto životní etapu včas a přiměřeně připraven.

Období pubescence je důležitý biologický mezník. Puberta je obdobím reprodukčního dospívání. Je to období pronikavých změn ve vývoji celé osobnosti. Nejnápadnější jsou fyzické změny dospívajícího, avšak zásadně se mění také jeho psychika, vztah k sobě samému i ke světu (Čáp, Mareš, 2007; Langmeier, Krejčířová, 2006; Vágnerová, 2000 aj.).

Tělesné dospívání se projevuje růstem postavy, proměnou proporcí těla, sekundárními pohlavními znaky, funkcí pohlavních orgánů atd. Tělesná proměna může mít subjektivně různý význam, který je závislý na představě o atraktivitě dospělejšího zevnějšku. Často se projevuje zvýšením zájmu o své tělo. Větší pozornost je věnována také výběru oblečení a celkové úpravě. Tělesná atraktivita má i svou sociální hodnotu a mezi vrstevníky je tak často určován sociální status jedince.

Ve srovnání s minulým obdobím jsou emoční reakce dospívajícího nápadnější, proměnlivě a vzhledem k vyvolávajícím podnětům také nepřiměřené. Pubescenti bývají emočně labilnější a mají tendenci reagovat přecitlivěle s větší impulzivitou a nedostatkem sebeovládání. Emoční nevyrovnanost je primárně důsledkem hormonálních změn a druhotně k ní přispívají i změny v oblasti psychiky a v mezilidských vztazích. Změny vlastních prožitků a nálad bývají pro samotného pubescenta často překvapivé, nedokáže si je vysvětlit, a tak i pro něho samého jsou spíše nepříjemné a obtěžující (Čáp, Mareš, 2007; Vágnerová, 2000).

Nástup puberty je také spojen se změnami v uvažování. Dospívající začínají přemýšlet na úrovni formálních logických operací, to znamená, že jsou schopni uvažovat i hypoteticky. Piaget nazval toto období jako stádium formálních logických operací. Změna v uvažování se projevuje v celkovém přístupu ke světu a k sobě samému. Dospívající mají často potřebu dumat nad tím, jaký by tento svět mohl, respektive měl být. Pubescenti bývají hyperkritičtí, často mají sklon pokládat své myšlenky, úvahy, pocity a zkušenosti za výjimečné. Obvykle jsou také přesvědčeni, že všechno je možné snadno vyřešit. Takovýto egocentrismus má svůj dopad v různorodém sebedestruktivním chování dospívajícího, který si myslí, že jemu se nemůže nic stát. To se projevuje především v dojmeh, že se nemůže stát závislým na alkoholu, cigaretách či jiných drogách nebo že nemůže otěhotnět apod. Egocentrismus se také projevuje vztahovačností pubescenta, který mívá pocit, že jeho chování neustále sleduje tzv. imaginární publikum. Je to projevem nezralého nevyrovnaného sebevědomí dospívajícího. S pokročilým vývojem tato iluze zmizí (Čáp, Mareš, 2007; Vágnerová, 2000).

Celková proměna pubescenta ovlivňuje i jeho identitu. Tedy se jedná o vývojovou fázi hledání a rozvoje vlastní identity. Jelikož vlastní proměna dospívajícího naprosto automaticky upoutává, větší měrou se zabývá sám sebou, chce se o sobě více dozvědět a uvažuje o sobě. Navíc se stává sebekritičtější a jeho sebeúcta bývá v tomto období labilní a zranitelná. Socializační rozvoj pubescenta je ovlivněn jeho novými kompetencemi. Mění se názor na jiné lidi a jeho společenské role. Dospívající odmítá podřízenou roli, což se promítá i v jeho komunikaci s dospělými. Proměňuje se jeho vztah ke škole a k učitelům. Učitele už nepřijímá jako automatickou a přirozenou autoritu, ale přijímá ho pouze tehdy, pokud ho něčím imponuje. U mnohých pubescentů přestává být dobrý prospěch cílem, ale stává se prostředkem. Jednou z potřeb pubescenta je odpoutat se od rodiny. K rodičům bývá kritický, odmítá jejich autoritu a snaží se od nich odlišit. V tomto období je velmi důležitá potřeba přátelství. Klíčovou oporou pro pubescenta tvoří vrstevnická skupina. Značný vliv tvoří vrstevníci a stávají se tak neformální autoritou. Významným aspektem je, k jaké vrstevnické skupině se dospívající přidá a jak velký vliv na jeho myšlení a rozhodování skupina má. Někteří pubescenti se začlení do velmi dobrého oddílu či zájmového kroužku. Jiní však mohou podlehnout vlivu starších žáků a začínají s nimi trávit čas v hostincích, požívat alkohol a kouřit. Dospívání je také dobou prvních lásek, dospívající tak získávají

první zkušenosti s počátky partnerských vztahů. Fyzický kontakt mezi partnery v tomto období je spíše rozpačitým experimentováním (Čáp, Mareš, 2007; Vágnerová, 2000).

Jak je zřejmé z předchozího výčtu, období pubescence je obdobím četných změn. Tyto změny se dějí nezávisle na vůli dospívajícího a jsou častým zdrojem nejistoty. S těmito změnami a nejistotou se musí postupně vyrovnat a to ho stojí určité úsilí. Období dospívání je zátěžovou situací nejen pro samotného dospívajícího, ale i pro jeho okolí. Dospělí často mívají pocit, že jsou jejich dospívající děti rozmazlené, že se nedovedou slušně chovat a svými nesmyslnými rozmazy obtěžují okolí. V tomto přesvědčení je podporuje skutečnost, že k rozmrzelé a podrážděné náladě není žádný podstatný důvod. Dospělí se také obávají předčasné sexuální aktivity dopívajících a případného nechtěného těhotenství (Čáp, Mareš, 2007; Vágnerová, 2000).

Je zapotřebí, aby byly všechny děti včas a adekvátně připraveny na všechny změny, které je v pubertě čekají. Být připraven na tyto změny včas znamená, že je nutné žákům předat potřebné znalosti o pubertě už před jejím nástupem a dále u nich tyto znalosti rozvíjet a prohlubovat. Žáci by měli být vybaveni především nezkreslenými představami, přesnými znalostmi, dovednostmi i návyky, které jsou přiměřené jejich věku (Rašková, 2015). K tomu významně přispívá soustavná a systematická výuka Výchovy ke zdraví (VkZ). Školská neboli kurikulární reforma, která se rozběhla v roce 2005, vymezila Výchovu ke zdraví důležité místo ve vzdělávání. Rámcové vzdělávací programy pro základní vzdělávání svým pojetím i vlastním obsahem staví problematiku zdraví jako nezbytnou součást školního vzdělávání (Fialová et al., 2004).

Abyste ve výuce docházelo k postupnému rozvíjení a prohlubování poznatků, dovedností a hodnot žáků a kladně bylo ovlivněno jejich tělesné, duševní a osobnostní zrání, bylo by žádoucí vytvořit v každém ročníku na 2. stupni dostatečný prostor pro vzdělávání v oblasti zdraví. Ideální by bylo, aby školy zařazovaly předmět Výchova ke zdraví již od 6. ročníku základní školy. Tím by se zajistila přirozená návaznost na vzdělávací oblast Člověk a jeho svět, která probíhá na 1. stupni základní školy. Zařazení VkZ již v 6. ročníku pomáhá také k vytváření pozitivního třídního klimatu při přechodu z 1. stupně na 2. stupeň základní školy. Dalším významným důvodem proč zařadit VkZ do vzdělávání co nejdříve je fakt, že žáci se mohou seznámit se změnami, které je čekají v dospívání dříve, než sami vstoupí do období puberty a lépe se tak na změny připravit (Fialová et al., 2014).

V aktuálně platném Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání je pro vzdělávací obor Výchova ke zdraví definováno celkem 16 očekávaných výstupů, které jsou definovány pro absolventa 9. ročníku základní školy. Tematika puberty je nedílnou součástí především následujících očekávaných výstupů VkZ:

Žák:

- VZ-9-1-09 projevuje odpovědný vztah k sobě samému, k vlastním dospívání a pravidlům zdravého životního stylu; dobrovolně se podílí na programech podpory zdraví v rámci školy a obce.
- VZ-9-1-11 respektuje změny v období dospívání, vhodně na ně reaguje; kultivovaně se chová k opačnému pohlaví.

• VZ-9-1-12 respektuje význam sexuality v souvislosti se zdravím, etikou, morálkou a pozitivními životními cíli; chápe význam zdrženlivosti v dospívání a odpovědného sexuálního chování (RVP ZV, 2016).

Nedílnou podmínkou pro dosažení stanovených výstupů je také naplnění uvedeného učiva pro vzdělávací obor VkZ. Učivo, které se týká puberty a dospívání je zařazeno především do tematického okruhu Změny v životě člověka a jejich reflexe. Tento tematický okruh je zaměřen na vývoj člověka a jeho změny v průběhu dětství, puberty a dospívání (RVP ZV, 2016).

V rámci VkZ by učitelé měli u žáků podporovat kultivované chování k opačnému pohlaví. Jak už bylo uvedeno výše, v tomto období člověk prožívá první lásky a získává první sexuální zkušenosti. Proto je nutné vést žáky k tomu, aby se rozhodovali a chovali uvážlivě v souvislosti se zahájením sexuálního života. Učitelé by měli žákům zprostředkovat informace o zásadách bezpečného sexu, o volbě vhodné antikoncepční metody, která by měla nejen zabránit vzniku nežádoucího těhotenství, ale i ochránit před rizikem pohlavně přenosných chorob (Hřivnová et al., 2010; Marádová, 2014). Učitel by měl u žáků vytvořit takové schopnosti, aby se o sexualitě dokázali adekvátně vyjadřovat s použitím vhodných slov. Je jim třeba také osvětlit chybné informace a mýty a zbavit je různých předsudků a klíšů v této oblasti (Marádová, 2014; Zajícová in Růžičková ed., 2012). Problematika lidské sexuality by měla prostupovat všemi stupni výchovně-vzdělávacího procesu, samozřejmě s ohledem na věk.

Bohužel stále ještě platí, že informace z oblasti dospívání a sexuality děti primárně získávají od vrstevníků, z časopisů, z internetu a ne od rodičů a učitelů. Cílem VkJ by mělo být, aby se děti informace z této oblasti dozvídalý včas právě od vyučujících, a aby informace byly takové kvality, aby si žáci díky nim mohli vytvořit zodpovědný přístup k vlastnímu reprodukčnímu zdraví. Žáci by také měli být seznámeni s odbornou terminologií a adekvátní literaturou (Hřivnová et al., 2010; Marádová, 2014).

Neméně důležité je seznámit žáky s osobní, intimní a menštruační hygienou. Informace o intimní hygieně se často soustřeďují převážně na dívky a intimní hygiena chlapců je podceňována a opomíjena. Všichni žáci, dívky i chlapci, by měli získat poznatky o vhodně prováděné intimní hygieně, protože intimní hygiena tvoří základ pro zdraví reprodukční soustavy (Hřivnová et al., 2010). Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání klade důraz na takové aspekty vzdělávání, které připraví žáky pro život v moderní společnosti. Důležité je, aby žáci své zdraví aktivně ovlivňovali a ochraňovali, aby byli připraveni pro praktický každodenní život, dokázali samostatně myslet, jednat a vzdělávat se (Mužíková, 2010).

Závěrem je možné říci, že člověk často mívá strach z něčeho neznámého. Dospívání je navíc jedním z rizikových období lidského života. Člověk se mění v celé biopsychosociální sféře, a to velice radikálně a zároveň rychle. Pokud jsou žáci v rámci Výchovy ke zdraví na toto období adekvátně připraveni, nemusí se ničeho obávat. Navíc účinné strategie pomáhají dětem a dospívajícím čelit sociálnímu tlaku, učí je asertivnímu chování, napomáhají zvyšovat zdravé sebevědomí a respektovat druhé. Učitelé by s problematikou puberty měli být dobře seznámeni, měli by o ní své žáky vzdělávat. Rozhodně by témata puberty, sexuální výchovy a reprodukčního zdraví neměla být v 21. století tabuizována či odmítána.

Poznámka: Publikování tohoto příspěvku v recenzovaném sborníku z 25. kongresu k sexuální výchově Pardubice 2017 bylo finančně podpořeno ze zdrojů výzkumného projektu, který je řešen na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci pod vedením hlavní řešitelky doc. PaedDr. Miluše Raškové. Ph.D. (IGA_PdF_2017_006).

Literatura:

1. ČÁP, Jan a Jiří MAREŠ. Psychologie pro učitele. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 656 s. ISBN 978-80-7367-273-7.
2. FIALOVÁ, Ludmila et al. Vzdělávací oblast Člověk a zdraví v současné škole. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2014. 234 s. ISBN 978-80-246-2885-1.
3. HŘIVNOVÁ, Michaela et al. Stežejní aspekty výchovy ke zdraví. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 151 s. ISBN 978-80-244-2503-0.
4. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. 2. aktualizované vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
5. MARÁDOVÁ, Eva. Vybrané kapitoly z didaktiky výchovy ke zdraví. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2014. 79 s. ISBN 978-80-7290-662-8.
6. MUŽÍKOVÁ, Leona. Škola a zdraví pro 21. století, 2010: podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2010. 141 s. ISBN 978-80-210-5328-1.
7. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2016.
8. Dostupné z: http://www.nuv.cz/uploads/RVP_ZV_2017.pdf.
9. RAŠKOVÁ, Miluše. Puberta pohledem budoucích pedagogů primární školy v České republice a na Slovensku. In 22. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice. 1. vyd. Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2015. s. 94-97. ISBN 978-80-905696-2-1.
10. VAGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-717-8308-0.
11. ZAJÍCOVÁ, Marie. Sexuální výchova. In: RŮŽIČKOVÁ, Dora, ed. Užitečná zdravotní témata ve školství. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. s. 154-166. Pedagogika v praxi. ISBN 978-80-244-3176-5.



Kontakt na autorky:
Mgr. Michaela Bartošová
Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
Katedra primární a preprimární pedagogiky
Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc
Interní doktorandka doktorského studijního programu Pedagogika

Doc. PaedDr. Miluše Rašková, Ph.D. (školitelka)
Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
Katedra primární a preprimární pedagogiky
Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc
Tel: +420/585 635 107
E-mail: miluse.raskova@upol.cz

Teoretická východiska sociální práce s rodinou osob ve výkonu trestu¹

Jana Drbohlavová, Miroslav Mitlöhner, Zuzana Truhlářová

Účel trestního práva

Trestní právo, jeho podoba a aplikace v právním životě společnosti, bez ohledu na to, zda jde o dobu dávno minulou či současnou, přináší velmi zásadní výpověď o proměnách společenských poměrů, že je to v podstatě koncentrovaná vůle vládnoucích elit či panovníka, která přesněji než jiné oblasti právního řádu a jiné části právní kultury umazuje na směřování státní politiky, na postavení jednotlivých společenských skupin a jejich vzájemné vztahy. A co více, podrobnější pohled na soudní praxi a zachované záznamy o skutečném životě trestních norem v každodenním bytí nám podávají neobyčejně věrný obraz nejen o právu samotném, ale i o právním vědomí společnosti, o předstávách jednotlivců o tom, co je právo a spravedlnost, o akceptaci práva i o jeho negaci (Malý, 2016).

Trest je právním následkem trestného činu, který vyjadřuje negativní právní hodnocení pachatele a jeho činu. Působí k dosažení účelu trestního zákona a je ukládaný výhradně soudem. Jeho výkon je vynutitelný státní mocí (Mitlöhner 2012).

Pokud jde o fyzickou osobu, tak podle českého trestního práva může být pachatelem pouze osoba přičetná, případně zmenšeně přičetná, která dosáhla v době spáchání trestného činu věku patnácti let.

Podobně vymezuje pachatele i Novotný, kdy uvádí, že pachatelem trestného činu je ten, kdo spáchal trestný čin sám (naplnil svým jednáním všechny znaky trestného činu). Za pachatele trestného činu je považován též spolupachatel, organizátor, návodce, pomocník, nepřímý pachatel aj. Za pachatele je třeba považovat i toho, kdo se dopustí přípravy k trestnému činu a pokusu trestného činu (Novotný, 2004).

Intervence zaměřené na rodinu osoby ve výkonu trestu

Uvěznění člena rodiny narušuje homeostázu rodinného prostředí tak radikálně, že to může způsobit, že se rodina stává nefunkční. Povaha trestného činu, kvůli kterému byl rodinný příslušník odsouzen, má přímý vliv na proces adaptace všech členů rodiny, včetně odsouzeného, na stávající situaci. Pokud je trestný čin neúmyslný nebo není příliš závažný, je pro rodinu snadnější přijmout situaci a vypořádat se s ní. Účinky uvěznění však zůstávají spouštěcím mechanismem rodinné krize (Fishman, 1990) nebo příčinou silných pocitů ztráty, jakož i příčinou demoralizace rodinných příslušníků (Schneller, 1976) a šikanování dětí ze strany jejich vrstevníků (Bloom a Steinhart, 1993).

Formou pomoci, která se v této fázi jeví jako užitečná, je informativní poradenství, tj. poskytování potřebných informací o různých společenských oblastech. To zahrnuje informace o systému vězeňské péče (to, co uvězněná osoba a její rodina může / nemůže dělat), zda uvězněným osobám je povolen mobilní telefon, možnosti změny trestu (zkrácení), způsobilosti k propuštění, ale také informace o možných způsobech překonání vlastní úzkosti nebo úzkosti dětí. Sociální pracovníci se proto často spoléhají na řízení případů, což je metoda, která jim umožňuje poskytovat potřebné služby různým odborníkům.

Spolupráce sociálního pracovníka a rodiny často vyžaduje potřebu celkové změny životního stylu a očekávání členů rodiny. Jednou z užitečných technik vhodných k použití v takové situaci je technika alternativního životního scénáře. Scénář života je složitou představou toho, co chce jednotlivec v životě dosáhnout, souhrn fantazií a očekávání od budoucnosti. Technika životní scénáře byla původně použita v případech sociální práce, ale postupně se dostala do oblasti práce s rodinami. Nicméně zde mluvíme o alternativním životním scénáři, protože rodina odsouzeného není schopna realizovat své původní plány a záměry. Tento moment může působit jako destabilizující prvek.

¹ Tento text vznikl v souvislosti s výzkumem SPEV č. 2/2017 na Ústavu sociální práce UHK Význam sociální práce s osobami ve výkonu trestu odnětí svobody

Že rodina potřebuje vytvořit „nový rodinný plán“, který by popisoval, co dělat v blízké budoucnosti, na jaké úkoly a cíle je třeba zaměřit atd. V ideálním případě alternativní životní scénář zahrnuje plány zahrnující uvězněného člena rodiny.

Další oblastí intervence sociální práce je finanční poradenství pro rodiny. Uvěznění jednoho z rodičů je často spojeno s finanční ztrátou. Vedle ztráty jednoho příjmu jsou náklady související se soudním řízením (soudní poplatky, obžalované poplatky apod.) A výdaje související se životem odsouzeného člena ve vězení.

To znamená, že manžel / manželka musí hradit vyšší výdaje než dříve a zároveň má nižší příjmy. Situace je ještě komplikovanější, když uvězněný člen rodiny byl zodpovědný za rodinný rozpočet. Manžel / manželka nemá informace o rodinném financování, příjmech a výdajích, pojištění, pravidelných platbách, výdajích na stravu apod. Finanční poradenství v sociální práci se může v závislosti na situaci zaměřit na:

- konsolidace rodinného rozpočtu (stabilní finanční zdroje, dodatečné a jednorázové zdroje)
- školení v oblasti řízení rodinného rozpočtu (identifikace důležitých položek, finančních rezerv apod.),

Pokud se rodina ocitne ve velmi obtížné finanční situaci, sociální pracovníci mohou poskytovat tzv. dluhové poradenství, které by mělo pomoci rodině splatit dluhy nebo zastavit další splácení dluhů, aby nebyla ohrožena exekucí. Dlouhodobé poradenství zahrnuje také uspořádání platebního plánu nebo objasnění rizik spojených s úvěry nabízenými tzv. nebankovními institucemi atd.

Intervence zaměřená na pomoc rodině v době návratu odsouzeného člena z vězení

V nauce se sociální podpora definuje jako proces, po jehož dobu osoba nebo skupina osobu ulehčuje jiné osobě nebo skupině osob uspokojování jejich fyzických, psychických, sociálních a duchovních potřeb, pomáhá při řešení vnitřních i vnějších konfliktů, doprovází při překonávání útrap, těžkostí, frustrace a každodenního stressu.

Sociální podpora se zaměřuje na těžké (obtížné) situace, ve kterých se jednotlivec nebo skupina není schopna samostatně vyřešit různé problémy a a získání dostupných zdrojů. V této souvislosti lze vymezit následující formy (druhy, typy) podpory:

Materiální – finanční (peníze a transfery), věcné dary, služby (opatrování dítěte, krmení, pomoc při nákupech, zprostředkování bydlení, zdravotnická pomoc,

Instrumentální – nabídka různých instrukcí, školení, informací o možných postupech podle principu kde, jak, co a kdy.

Informační – poskytování informací s cílem porozumět své okamžité těžké životní situaci a o způsobu řešení.

Emocionální – podpora na duchu, potěšení, uklidnění, projev starostlivosti a empatie

Duchovní – spojené s náboženstvím a smyslem života.

Shodně s vymezením předmětu sociální práce a sociální podpory v nauce se jedná o vztah mezi podporujícím a podporovaným. Stejně jako v každém jiném vztahu i tento vztah má dynamický charakter, což znamená, že případný úspěch závisí na velkém množství vnitřních i vnějších činitelů (hledisek, faktorů). Základ otázkou je upřesnění, kdo je adresátem podporování. Jak je vidět, potřeba podporování je odvislá od potřebného rozsahu, formy, prostředků apod. a je silně rozrůzněná na osobním a společenském základě. Také třeba zohlednit kategorii klienta, kterému má být podpora poskytnuta.

V případě osob izolovaných nebo pod dohledem je nezbytné splnění zejména dvou podmínek a to

a) Podporování musí být významné, tedy postačující ve formě, množství a časté, aby se klient cítil že má oporu a jednoznačně se necítí být přitlačený intervencí zvenčí (podporován i nesmí být neústupný)

b) Podporování se musí realizovat v podmínkách ochoty klienta přijmout pomoc. Podporování nemůže mít charakter donucení, ale naopak může se realizovat jen na základě dobrovolnosti a souhlasu se strany klienta.

Obě tyto zásady poskytnutí pomoci izolovaným osobám často navazují na těžkosti v práci s těmito klienty, zejména nedostatkem očekávání podporování nebo chybějící připravenosti.

Je velmi časté, že návrat rodinného příslušníka z vězení se také stane důvodem zásahu sociálních pracovníků. K tomu dochází zejména tehdy, pokud byl člen uvězněn déle než jeden rok nebo pokud

rodinní příslušníci dokonce oprávněně obviňují vracejícího člena rodinný s problémů a nepříjemných situací, které nastaly z důvodu spáchaného zločinu (i přes předchozí zásah). Proto je věnována velká pozornost přípravě odsouzeného k jeho reintegraci do společnosti, včetně návratu k jeho rodině. Problémy v rodině mohou vzniknout ještě před návratem, možná kvůli strachu z nadcházející změny. Například, prarodiče, kteří pomáhají rodině po celou dobu, se mohou obávat ztráty jejich významu, nebo se žena, která se stala vedoucím rodiny, může bát ztráty některých svých původně nežádoucích pravomocí. Vzhledem k problémům s nezaměstnaností se oba rodiče mohou obávat dalších finančních problémů souvisejících s uvězněním a následnou nezaměstnaností. Rodina jako celek čelí strachu z reakcí jiných lidí, které mohou být agresivní vůči osobám, které spolužijí s člověkem navraceným z výkonu trestu. Navíc je zde velmi významná a nejcitlivější sféra sexuálního života. Přesto se jí nevěnuje žádná pozornost s výjimkou sexuálních delikventů, i když víme, že dlouhá separace způsobuje vzájemné pochybnosti a nežádoucí projekce toho, co partner dělá během odloučení. Nucená sexuální abstinence nemusí mít stejný vliv na oba partnery a disharmonie může vyvolat představy o partnerské nevěře nebo patologických aspektech své sexuality, které se objevují během výkonu trestu odnětí svobody apod. V závislosti na výše popsáných podmínkách, forma sociální práce s rodinou, jejíž člen se vrací z vězení, se může lišit od krátkodobého poradenství až po sociální terapii.

Těžkosti, kterým čelí rodina, jejíž člen se dopustil zločinu a byl uvězněn, jsou velmi rozmanité, což ztěžuje individuální přístup v oblasti sociální práce ke každé z takto postižených rodin, který se ukazuje jako neobvykle relevantní. Sociální pracovníci z oblasti forenzní sociální práce musí být schopni naplnit jak potřebu individuálního přístupu při výkonu sociální práce, tak potřebu chránit a podporovat blaho rodiny jako celku. Kromě dobré specializované přípravy sociálních pracovníků vyžaduje efektivní intervence interdisciplinární spolupráci a společenskou atmosféru, která nevylučuje již dříve uvězněné osoby a jejich rodiny ze společnosti.

Při hodnocení situace v České republice a na Slovensku považujeme všechny tři prvky za nedostatečné. Je však potěšující, že činnost vysokých škol, které připravují sociální pracovníky pro práci v dané oblasti, vede k pomalému, ale neustálému rozvoji forenzní sociální práce, což odůvodňuje předpoklad, že v blízké budoucnosti očekáváme pozitivní změny v této oblasti.

Protože je nedílnou součástí života odsouzených ve výkonu trestu nezastupitelná úloha sociálních pracovníků, věnuje se této problematice již několik roků Ústav sociální práce UHK a to mj. i v rámci SPEVU, jehož záměrem cílem je vyjit z právních norem, které upravují výkon trestu a stanoví jeho podmínky a následně vymezit kompetence sociálního pracovníka, zdokumentovat a vyhodnotit jeho roli z pohledu jednak odsouzených a jednak odpovědných funkcionářů věznice.

Výzkum dosud není ukončen a zatím proběhl ve věznicích Jeřice, Rýnovice a Valdice. Jedním ze zadaní bylo formou dotazníku zjistit s jakými problémy se odsouzení nejčastěji obracují na sociální pracovníky.

Po shrnutí získaných údajů a jejich kvantifikaci vyplynulo, že nejčastěji přicházejícím tématem žádosti o pomoc je problematika spojená s rodinou odsouzeného. Tato pomoc má nejrozličnější obsah a často jde o různé formy udržování kontaktu či pomoc při navazování kontaktu s rodinou odsouzeného. V souvislosti s blížícím se termínem propuštění na svobodu tyto snahy po prohloubení nebo obnovení kontaktů s rodinou či blízkými příbuznými nabývají na četnosti a intenzitě.

V rámci objektivitu budí řečeno, že ti odsouzení, kteří mají alespoň nějaké zázemí, které je nezavrhl, se snaží tyto vazby udržovat a že pomoc sociálního pracovníka vyhledávají především ti odsouzení u kterých výkon trestu svazky s rodinou zpřetrhal, případně ti odsouzení, kteří byli potrestáni za trestné činy, jejichž oběti se stal někdo z rodiny.

S ohledem na specifika výkonu trestu odnětí svobody, především pak omezení možnosti přímého kontaktu s rodinou, který lze uskutečňovat prakticky pouze korespondenčně a nebo návštěvami tak, jak jsou umožňovány vězeňskými předpisy je nezbytné, aby byl kontakt vězeň – rodina uskutečňovaný do jisté míry zprostředkovaně sociálními pracovníky ve věznici a na svobodě.

Pobyt ve vězeňské izolaci často vede k oslabení a v některých případech k úplnému zániku rodinných vazeb. K tomu dochází s ohledem na množství různých příčin jako je kupříkladu předpokládaná nebo skutečná obava před špatným pohledem a společenským odstupem v širších společenských kruzích (např. sousedských, kolegiálních, rodinných), závazné rozdělení rodinných rolí a někdy i obnova

rodinné struktury bez účasti (s vyloučením) potrestaného, nebo zhoršení materiální situace v rodině, kde je potrestaný nejčastějším hlavním živatelem rodiny, se stane přirozeným viníkem. Rovněž je třeba vzít v úvahu, že mezi dospělými vězni převažují co do počtu osoby svobodné. Tak kupříkladu v jednom výzkumu vyšlo, že mezi osobami prvně ve výkonu trestu bylo 59% svobodný a mezi recidivisty dokonce 70,5% svobodných. Tyto osoby se často nemají kam a ke komu vracet, chybí jim zdroje jak materiálního, tak nemateriálního podpory se strany svých nejbližších. Stává se často, že jejich rodiny jsou raději, když se nacházejí v izolaci a očekávají, že se tam brzo vrátí. Z toho plyne, že nepříznivá rodinná situace může stavět významné překážky v procesu sociální readaptace.

Životní těžkosti se často stávají údělem větších skupin osob, opouštějících věznice, stejně tak jako nedostatečné nebo žádné prostředky k životu na svobodě, nezaměstnanost, chybějící podpora rodinného zázemí nebo problémy s bydlením – to vše tvoří neobyčejně vážné překážky v procesu sociální reintegrace. Je ovšem třeba připomenout, že každá z těchto příčin v sobě nese kumulační potenciál, tak projev jedné může vyvolat ty další. Kupříkladu dlouhodobá nezaměstnanost může způsobit oslabení rodinných vazeb až do úplného bezdomovectví. Tuto situaci možno charakterizovat jako činitelů, vzájemně působících na marginalizaci v průběhu různých etap života propuštěné osoby.

Sociální pracovník vedle individuálního sociálně-právního poradenství vede s odsouzenými skupinové sociálně-právní poradenství, takže je s nimi v kontaktu během celého průběhu výkonu trestu odnětí svobody od jeho nástupu až do jeho ukončení propuštění na svobodu. Pak v případě zájmu a potřeby popuštěného přebírá jeho práci sociální kurátor v místě jeho trvalého pobytu v rámci postpenitenciární (následné) péče (Kulejevská, Dundrová, 2012).

V prostředí věznice a výkonu trestu je sociální pracovník často jediným člověkem, který si v těchto podmínkách vytváří s odsouzeným důvěrný lidský vztah. Aby k tomu ale skutečně došlo musí být sociální pracovník dostatečně trpělivý a silný, aby byl schopen unést všechny zkoušky ze strany odsouzeného, a musí být schopen přijímat odsouzeného vždy bez předsudků.

Zájmem našeho pracoviště je, aby naši studenti získali potřebné teoretické vědomosti a praktické poznatky z práce s cílovou skupinou osob ve výkonu trestu odnětí svobody a jejich rodinou na svobodě a dokázali ze svých budoucích pracovišť v maximální míře nejen usnadnit jejich návrat do většiny společnosti, ale rovněž se alespoň pokusit obnovit jejich rodinné svazky přerušené pobytem ve věznici.

Literatura

1. Bloom, B., & Steinhart, D. (1993). Why punish the children? A reappraisal of the children of incarcerated mothers in America. San Francisco: National Council on Crime and Delinquency
2. Fishman, L. T. (1990). Women at the wall: A study of prisoners' wives doing time on the outside. Albany, NY: State University of New York Press.
3. Kulejevská, L., Dundrová, M., Penitenciární sociální práce jako forma prevence recidivy páchaní trestné činnosti, in Sociální práce sociální práce, 12, 2, 2012, s. 13 – 14, ISSN 1213-6204
4. Malý, K.(2016), Tři studie o trestním právu v českých zemích v 17. a v první polovině 18. století, Praha: Karolinum 2016, ISBN 978-80-246-3269-8
5. Mitlöchner, M.(2012), Trestní právo, Hradec Králové: Gaudeamus 2012, ISBN 978-80-7435-462-5
6. Mitlöchner, M.; Truhlářová, Zuzana. (2010). Vybrané projevy sociálně patologických jevů z pohledu trestního zákoníku čís. 40/2009 Sb. In: Socialia 2010 : mezinárodní konference : sociální deviace v kontextu společenských věd : sborník příspěvků : Hradec Králové 14. a 15. října 2010. Hradec Králové: Gaudeamus, s. 247–256.
7. Novotný, F.(2004), Trestní právo hmotné. Plzeň 2004. Vyd. a nakl. Aleš Čeněk, s.r.o. 2004, s. 71
8. Schneller, D. P. (1976). The prisoner's family: A study of the effects of imprisonment on the families of prisoners. San Francisco: R and E Research Associates.

Bc. Jana Drbohlavová, Filozofická fakulta UHK
JUDr. Miroslav Mitlöchner, CSc., Filozofická fakulta UHK
Mgr. Zuzana Truhlářová, PhD., Filozofická fakulta UHK

Sexuální výchova – případ pedofilie

Martin Fafejta

Následující stať vychází z výzkumných rozhovorů se členy Československé pedofilní komunity (ČEPEK), svépomocné skupiny českých a slovenských pedofilů. Cílem této skupiny je jednak osvěta a edukace veřejnosti, ale i informačně-terapeutická činnost mezi pedofilními jedinci, aby tito lidé mohli prožít relativně spokojený život, ve kterém nebudou nikomu na základě své sexuální orientace ubližovat a nedopustí se kriminálního jednání. Tato stať zabývá se tím, nakolik by lepší informovanost a oslabování stereotypů a předsudků jak směrem k veřejnosti, tak mezi samotnými pedofilními jedinci mohly přispět ke snížení rizika zneužití dítěte člověkem s pedofilní preferencí.

Aniž si to uvědomujeme, naše názory jsou často ovlivněny předsudky, které mnohdy plynou z neznalosti. V mých rozhovorech s členy ČEPEKu často zaznívalo, že Češi sice zastávají netolerantní postoje, to ale není dáno tím, že by byli z principu netolerantní, ale tím, že jim chybí informace. Pokud je mají, tolerantní být dokážou. I já před lety napsal něco, co bych dnes již nenapsal, jen proto, že jsem nad danou věcí nepřemýšlel a neměl jsem informace. V článku, který polemizoval s tezí, že homosexualita je úchylnka, jsem napsal, že „homosexuál svou sexualitou může někomu škodit úplně stejně jako heterosexuál, na rozdíl od pedofila“. Tím jsem nevědomky spojil sexuální preferenci se sexuálním chováním. Záhy mi přišel e-mail od jednoho ze zakládajících členů ČEPEKu, ve kterém mi dotyčný napsal: „V podstatě bych Vás prosil o jedinou věc - abyste rozlišoval pojmově mezi pedofilii jako sexuální orientací na děti a pohlavním zneužíváním dětí, které není totožné s pojmem pedofilie.“ Ano, to že je někdo pedofilní, neznamená, že zneužívá děti. A platí to i naopak, to, že někdo zneužil dítě, neznamená, že jde o pedofila. Kriminální statistiky i zkušenosti sexuologů, psychiatrů a psychologů, kteří s pedofily pracují, ukazují, že většina pedofilů dítě nikdy nezneužije a děti jsou mnohdy zneužity někým, kdo není pedofil.

Pokud jednáme na základě předsudků a stereotypů, nejenže se dopouštíme nespravedlností vůči konkrétním lidem a skupinám, ale naše jednání je neadekvátní, nevede k cílům, které jsme si vytyčili, může být přímo kontraproduktivní. To si lze ukázat i na výše zmíněných stereotypech. Podívejme se na ně a ukažme si, jaké neadekvátní reakce a rozhodnutí z nich mohou plynout.

Jedním z nejtypičtějších předsudků je ten, že všichni pedofilové zneužívají (zneužili nebo zneužijí) dítě. Podle dalšího jsou děti zneužívány pouze pedofily a nepedofilní jedinec by s dítětem neměl nikdy žádný sexuální kontakt. Tyto předsudky jsou pravidelně reprodukovány médii a pro běžného člověka je slovo pedofil synonymem pro člověka, který sexuálně zneužívá děti. I já se setkávám s tím, že lidé pozdvihnou obočí, když jim řeknu, že dělám výzkum mezi pedofily. Když jim vysvětluji, že mne zajímají předsudky, které jsou s pedofilii spojeny, ptají se mě, jestli chci pedofily nějak obhajovat, přičemž z tónu jejich řeči plyne, že takoví lidé si zastání nezaslouží. V médiích se často objevují zprávy, že dítě bylo zneužito pedofilem, i když je útočník neznámý – viz titulky „Policie pátrá po pedofilovi: V Jirkově sexuálně napadl školačku!“ (Blesk.cz, 7. 5. 2014) nebo „Policie pátrá po pedofilovi z Děčína: Lákal malé holčičky přes sociální síť“ (Blesk.cz, 30. 9. 2016). Ač novináři v těchto případech nevěděli vůbec nic o osobě dotyčných pachatelů a neznali jejich identitu, nebránilo jim to identifikovat jejich sexuální orientaci.

K čemu takováto situace vede? Mladý muž, který o sobě zjistí, že jej přitahují děti, vše tají, neboť se bojí nepřátelských reakcí okolí, o svých sexuálních touhách a preferencích nemluví ani s nejbližšími přáteli a příbuznými, ani s odborníky. Takto mohou být předsudky týkající se pedofilie v důsledku velmi kontraproduktivní – člověk, který své sexuální preference tají a nemá nikoho, kdo by mu pomohl pracovat s jeho touhami, může být nakonec ve srovnání s tím, kdo má o těchto věcech s kým mluvit, velmi nebezpečný. I proto se ČEPEK snaží měnit stereotypní pohled veřejnosti na pedofilii, aby se pedofilní jedinci nebáli svěřit svému okolí.

Jedním z dalších stereotypů je, že ubližují zlí lidé a že zneužití má vždy násilnou povahu. Pak se ti, co se ze zlé nepovažují a nikdy dítěti nezpůsobili fyzickou bolest a ani jej k ničemu nedonutili, mohou domnívat, že dětem z jejich strany nic nehrozí a dítěti by nikdy nezpůsobili nic špatného. Jak prohlásil Boris¹, jeden z účastníků výzkumu: „Dlouho jsem nechápal, jak můžou ubližovat třeba sexuální

¹Všechna jména jsou v rámci zachování anonymity účastníků výzkumu vymyšlena.

aktivity s dítětem [...], vnitřně jsem si říkal, že to až tolik nevádí, když je to oboustranně se souhlasem.“ Změnit pohled na věc mu podle jeho slov pomohl až ČEPEK. Podobně uvažoval Karel, který o době, než narazil na ČEPEK, mluví takto: „Takže [...] jsem neměl v podstatě ani nějakou představu, co je to pohlavní zneužívání. Byl jsem ovlivněnej médiema, že k tomu vřdycky patřilo nějaký fyzický násilí. A já jsem se v životě žádnýho fyzickýho násilí na dětech nedopustil. Takže prostě mně to ani nějak jako nedocvaklo, že by mohlo jít o zneužívání [...] prostě neuvažoval jsem o tom jako o ubližování [...]“. Takový způsob uvažování, či spíše neuvažování o problému pak může skončit skutečným zneužitím. Jak říká Kamil: „Takže nebezpečný je opravdu spíš ten, kdo to o sobě neví, nebo to nechce vědět nebo dělá něco, co by se dělat nemělo, a myslí si, že je to všecko v pořádku.“

Jedna z úloh ČEPEKu je tedy informovat a vzdělávat pedofilní jedince, říkat jim, co je zneužití, jak k němu může dojít a jak si budovat mechanismy, aby k něčemu takovému nedošlo. Slovy Kamila: „Kdybych nepřemýšlel nad tím, jestli můžu nějakému dítěti ublížit, řekl bych, že bych byl asi nebezpečnější, než když nad tím přemýšlím. A řekl bych, že takový člověk, pokud by třeba v komunitě [tj. v ČEPEKu] byl a já bych o něm věděl, tak bych se mu to snažil ukazovat mnohem víc. Protože pokud o tom člověk nepřemýšlí, že by v nějaké situaci mohl selhat, tak nemá vystavené žádné zábrany a ani žádné mechanismy na to, jak se zkontrolovat.“ Nebo jak říká Karel: „[...] tady v té výchově i třeba pomáhá ČEPEK, pokud se tam ten kloučina dostane zavčasu. Byl jsem svědkem několika diskuzí na chatu [na webových stránkách ČEPEKu], kdy tam přišel někdo nový a měl takový pochybný názory. Ten kolektiv těch ostatních se mu to snažil vysvětlit.“ Karel pak dále pokračuje: „Samozřejmě zodpovědnost, nějaká výchova toho pedofila by tam asi měla být, aby si sám uvědomil, jaký má rizikový okamžiky, co ho extra vzrušuje [...]. Chce to vychytnat svoje rizikový situace, znát je, vyhýbat se jim a hlavně být informovaný, co je to zneužití, že to prostě je jakékoliv dotek, že to není jenom nějaký násilí, což ... mně teda jako nikdo neřekl. I když asi morálně jsem to věděl, určitě, že. Ale že by mohly být nějaký následky za x let, to taky jsem netušil. Jo, že prostě tady ta informovanost určitě dokáže toho pedofila přibrzdit.“ Podobně mluví i Libor: „[...] na tom ČEPEKu, tam asi jde fakt o tu informovanost [...]. Když člověk, mladý člověk, na to u sebe přijde a teď neví co a jak, že může být svým chováním nebezpečnej.“ Či Tiborovými slovy: „Já jsem si o pedofilii moc nevyhledával informace. A informace, který jsem měl, byly v podstatě z médií, kdy tenhleten pedofil zneužil tohle dítě, pak ho, nedej bože, ještě odvedl do lesa a tam ho zabil. Nebo tihlety zneužili desítky dětí, když natáčeli dětskou pornografií. Měl jsem tyhlety velký mediální případy a já jsem si říkal: No tak co, nic nenatáčím, s dětma si nepišu...“

Jedním z dalších spouštěčů potenciálně nebezpečného chování je stres. I zde může dobře zafungovat ČEPEK, kde je člověk Liborovými slovy „mezi svými“, kde nemusí nic vysvětlovat a všichni jej chápou: „Někdo přijde, něco jen jakoby nadnese a všichni chápou, o čem mluví. Nemusí se nijak přetvařovat, ani to vysvětlovat.“ Podobnou zkušenost má i Patrik: „Ale skrz chat [na webu ČEPEKu] mně pomohli, ti lidé mně občas, když jsem si s něčím nevěděl rady, tak mně poradili.“ ČEPEK je prostor, jak virtuální, tak faktický, kde se jedinec může svěřit, kde jej druzí neodsuzují, kde jej podpoří. ČEPEK takto funguje jako svépomocná a sebedopůrná skupina, která svým členům poskytuje nejen informace, ale i neformální terapeutické služby, což samo o sobě může být prevencí proti páchání trestných činů a zneužívání dětí. Jak říká Martin: „Ale tam jsem právě zjistil, že nejsem sám takovej, že se s tím dá normálně žít [...] pomohlo mi to hodně, ten ČEPEK.“ Podobně hovoří Stanislav: „ČEPEK [...] působí dovnitř na členy a snaží se jim dávat prostor pro vyjádření nějakých svých myšlenek, pro komunikaci s lidmi, kteří to mají podobně. Protože na takový lidi se v běžném životě naráží docela obtížně už jenom proto, že se to každý bojí říct.“ Nebo slovy Milana: „Protože tam vlastně na tom webu [ČEPEKu], tam první věc byla, že ten web ukázal, že nejsem jediný, druhá věc je, že lidé na tom webu, když tam někdo přijde, tak se ho snaží nějak směřovat, když neví kudy kam, tak se mu snaží pomoci ho nasměřovat podle mě správným směrem, aby se choval a snažil žít tak, jak je to tady v rámci kultury morální [...]“.

Další stereotyp říká, že na pedofilii není nic pozitivního a jsou s ní spojena jen negativa. Jak říká Martin: „Jako já jsem si furt říkal jako, že jsem nějaký špatnej... I když jsem nic neudělal.“ To vede k pochybování o sobě samém, což může vyústit až ve stresové stavy a situace, ve kterých pedofilní jedinec nad sebou může ztratit kontrolu, selhat a někomu ublížit. Pokud je velká část společnosti přesvědčena, že už na základě sexuální preference, kterou si jedinec sám nijak nevybral a ani vybrat nemohl, je špatný člověkem, který pokud ještě neublížil, tak dříve či později ublíží, může toto přesvědčení fungovat jako sebenaplnňující se proroctví. Daný jedinec si řekne, že jej druzí stejně již mají za úchyla a kriminálního, tak kriminálním jednáním nemůže nic ztratit.

Proti stereotypu, podle kterého není na pedofilii nic pozitivního, se ohrazovali mnozí z účastníků mého výzkumu. Pokud má člověk svou touhu pod kontrolou, respektive má kolem sebe lidi, kteří mu se sebekontrolou pomáhají, může být jeho kontakt s dětmi pozitivní. Jak opakovaně říkali, pedofilové mají děti rádi, dokáží se jim přiblížit na mentální a psychické rovině, rádi jim věnují svůj čas, jsou pro ně rádi a mentory, záleží jim na jejich zdravém vývoji (pro úplnost je nutno dodat, že ne všichni zpovídání toužili po kontaktu s dětmi a domnívali se, že by pro práci s dětmi měli nějaké zvláštní nadání). Pedofilii vnímají pozitivně v tom smyslu, že mají pozitivní vztah k dětem jako k takovým (mnozí říkali, že cítí, že jako pedofilové mají pozitivnější vztahy k dětem a více se do nich dokážou vcítit než nepedofilové) – jejich orientace nemusí mít jen podobu potenciálně nebezpečného vztahu k jednomu konkrétnímu dítěti, které je přitahuje. A navíc, jak opakovaně zdůrazňovali, mít někoho rád přeci znamená, že mu nechci ublížit. I v tom jim pomohl ČEPEK. Tiborovými slovy: „Pak [...] přišel ten coming out, přišel mě nemusí znamenat, že bude mít lepší vztahy s dětmi, že se k nim bude líp chovat. [...] může to být pedofil, ale zároveň to může být nějaký, když to řeknu slušně, sobecký člověk a toho nic takového zajímat nebude.“ Či jak říká Tibor: „[...] v každé skupině bude někdo, kdo bude dělat blbý věci, tomu se prostě člověk nevyhne. Ano, jsou pedofilové, kteří budou zneužívat, a nezastaví je to, jestli bude ta společnost tolerantní nebo ne, prostě budou to dělat dál.“ I když i podle něj může být pro většinu pedofilů důležitá informovanost a podpora ze strany ČEPEKU, když říká, že na místě jsou obavy v případě těch „který to budou v sobě popírat“. Pokud si i díky ČEPEKU přiznají, že by za určitých okolností mohli někomu ublížit, riziko se podle něj snižuje.

I když i zde někteří účastníci zdůrazňovali, že nelze všechny pedofily idealizovat jako jedince, kteří by dítě nikdy nezneužili a pokud ho zneužijí, je to dáno tím, že byli v stresu, který v nich vyvolala společnost, a neměli dost informací. Slovy Milana: „Když jedni tvrdí jeden extrém, že všichni pedofilové jsou zlí a špatní a měli by být zavřeni, tak u nás na ČEPEKU se stával přesnej opak určitou dobu, že se o nich mluvilo jako o nejlepších učitelích, profesorech, táborových vedoucích a tak. A to, že je někdo pedofil, ještě podle mě nemusí znamenat, že bude mít lepší vztahy s dětmi, že se k nim bude líp chovat. [...] může to být pedofil, ale zároveň to může být nějaký, když to řeknu slušně, sobecký člověk a toho nic takového zajímat nebude.“ Či jak říká Tibor: „[...] v každé skupině bude někdo, kdo bude dělat blbý věci, tomu se prostě člověk nevyhne. Ano, jsou pedofilové, kteří budou zneužívat, a nezastaví je to, jestli bude ta společnost tolerantní nebo ne, prostě budou to dělat dál.“ I když i podle něj může být pro většinu pedofilů důležitá informovanost a podpora ze strany ČEPEKU, když říká, že na místě jsou obavy v případě těch „který to budou v sobě popírat“. Pokud si i díky ČEPEKU přiznají, že by za určitých okolností mohli někomu ublížit, riziko se podle něj snižuje.

Co z výše napsaného plyne? Je nutno si uvědomit, že výskyt pedofilní orientace není tak řídký, jak bychom si mohli myslet, a neomezuje se jen na dospělé devianty, kteří ubližují dětem. Pedofilní jedinci jsou i mezi žáky základních škol – většina účastníků výzkumu hovořila o tom, že si svou orientaci začala uvědomovat v období puberty. Sexuální výchova by se proto měla zabývat i pedofilii. A to zdaleka nejen tehdy, když se mluví o tom, jak se mají děti a dospívající bránit proti sexuálním útočnickům, zvláště když zdaleka ne každý sexuální útočník je pedofil. Jde i o to pomoci mladým lidem s pedofilní preferencí přijmout sebe sama, nepropadat depresím, které nejenže ubližují jim samým, ale mohou přispět i k tomu, že pod vlivem stresu ztratí v určité situaci sebekontrolu a někomu ublíží. Jde o to dát těmto lidem informace, na základě kterých se budou moc vyhnout rizikovému chování a dát informace i jejich spolužákům (a takto zprostředkovaně i jejich rodičům), aby nepropadali zjednodušujícím předsudkům. Lidem, kteří se neřídí jen předsudky, se jejich pedofilní kamarádi a blízcí nemusí bát svěřit se se svou orientací. Pak mají i možnost pracovat se svou sexuální preferencí tak, aby neničila život ani jim, ani druhým.

To je jistě mnohem účinnější prevencí proti sexuálně nebezpečnému chování než pouhé strašení před neznámými devianty. A může se tak pomoci mladým lidem v pubertě, kteří nenesou žádnou zodpovědnost za to, jakými sexuálními touhami byli obdařeni.

Mgr. Martin Fafejta, Ph.D.

Skuteczność rozwiązań legislacyjnych zastosowanych przez polskiego ustawodawcę w służbie ochrony małoletnich z perspektywy zjawiska cyberpornografii i cyberpedofilii

Efektivnost legislativních řešení uplatňovaných polskými zákonodárci při ochraně mládeže s ohledem na cyberpornografii a kyberpedofilii

Monika Filipowska, Marta Stanisławska

Dynamiczny rozwój współczesnej techniki daje ogromne możliwości pogłębiania wiedzy i poszerzania horyzontów. Niestety rozwój niesie ze sobą również wiele niebezpieczeństw czyhających w „ciemnych zakamarkach sieci”. Szczególnie narażone są na nie osoby młode, które łatwo zmanipulować ze względu na łatwowierność i brak doświadczenia życiowego. Dodatkowo w raz z lawinowym rozwojem Internetu wzrasta zainteresowanie przestępstwami, a raczej nieograniczonymi możliwościami popełniania przestępstw w Cyberprzestrzeni. Szybki rozwój przestępczości nie gwarantuje równoczesnego postępu w ich penalizacji. Celem niniejszej pracy jest przede wszystkim dokonanie analizy polskich rozwiązań prawnych z perspektywy ich zastosowania i skuteczności.

Dynamický rozvoj moderních technológií nabízí velké možnosti pro prohloubení znalostí a pro rozšiřování obzorů. Bohužel vývoj s sebou také přináší mnoho nebezpečí, které se skrývají v „tmavých zákoutích sítě“. Obzvláště zranitelní jsou mladí lidé, kteří jsou snadno manipulovatelní kvůli důvěřivosti a nedostatku životních zkušeností. Společně s lavinovitým šířením internetu, narůstá kriminalita spojená s neohrazenými možnostmi zločinu v kyberprostoru. Rychlý rozvoj kriminality neznamená stejně rychlý pokrok v trestním postihu. Cílem tohoto příspěvku je především analyzovat polská právní řešení z hlediska jejich aplikace a efektivity.

Dr Monika Filipowska, Mgr. Marta Stanisławska

Międzynarodowe instrumenty służące ochronie małoletnich z perspektywy przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajowości popełniane za pośrednictwem systemu informatycznego

Mezinárodní nástroje ochrany nezletilých z hlediska trestné činnosti proti sexuální svobodě a morálce spáchané prostřednictvím informačních technologií

Monika Filipowska

Ze względu na istotę cyberprzestrzeni całkowita kontrola przepływu informacji jest absolutnie niemożliwa, co wynika z globalnego charakteru Internetu i braku jednego organu nadrzędnego. Konstrukcja i mnogość komponentów sieci i dynamiczny rozwój techniki utrudnia wykrywanie i karanie cyberprzestępstw. Stąd też coraz większy nacisk kładzie się na harmonizowanie prawa karnego międzynarodowego. Jednym ze środków, który może służyć ograniczeniu potwornego zjawiska cyberpornografii i cyberpedofilii w sieci jest współpraca międzynarodowa. Eksterytorialny charakter tych przestępstw powoduje, że jedyną efektywną metodą jest współpraca na płaszczyźnie międzynarodowej tj. tworzenie ujednoliconego merytorycznie prawa a następnie jego skuteczne egzekwowanie. W niniejszej pracy przedstawione zostaną różne inicjatywy podejmowane na forum międzynarodowym oraz na gruncie Unii Europejskiej z wyartykułowaną rolą Polski oraz instrumenty służące ochronie małoletnich przed omawianymi w niniejszym artykule niebezpieczeństwami, związanymi z korzystaniem z Internetu.

Povaha kyberprostoru neumožňuje kontrolu toku informací, a to především z důvodu globální povahy internetu a absence jediné nadřízené autority. Konstrukce a pluralita síťových komponentů a dynamický rozvoj technologií znesnadňují odhalování a potrestání počítačových zločinců. Z tohoto důvodu je stále větší důraz na harmonizaci mezinárodního trestního práva. Jedním z opatření, které může pomoci v boji proti kyberpornografii a kyberpedofilii na síti je mezinárodní spolupráce. Extrateritoriální charakter těchto zločinů způsobuje, že jedinou účinnou metodou je spolupráce na mezinárodní úrovni, tj. vytvoření jednotného hmotného práva a jeho účinné prosazování. Prezence se zaměří na iniciativy realizované na mezinárodním fóru a na půdě Evropské unie, ve kterých hrálo Polsko klíčovou úlohu, a na nástroje k ochraně nezletilých před nebezpečím spojeným s používáním internetu

Dr Monika Filipowska
Wyższa Szkoła Prawa im. Heleny Chodkowskiej

Antikoncepce mentálně postižených

Miroslav Havlín

Deklarace práv mentálně retardovaných (1971):

„Osoba s mentálním postižením má stejná práva jako ostatní občané, tedy i právo na vlastní sexuální život a na výchovu a osvětu v této oblasti.“

• Mezinárodní klasifikace nemocí

- F70 Lehká mentální retardace (IQ 69 – 50)
- F71 Středně těžká mentální retardace (IQ 49 – 35)
- F72 Těžká mentální retardace (IQ 34 – 20)
- F73 Hluboká mentální retardace (IQ do 19)

• Vysoce neheterogenní skupiny kombinující vrozené a získané postižení

- Sexuální aktivita klesá s mírou poškození
- Cca 3% populace jeví známky mentálního poškození – t. j. cca 300 000 osob v ČR
- Cca 2,6% lehké
- Ostatní střední až těžké

• Lehké mentální postižení

- Cca 85% všech hendikepovaných
- Osobnostní rozvoj obvykle odpovídá věku 10 – 11 let
- Většina sexuálně aktivních a koitu schopných
- Problematická volní kontrola
- Častá kriminalita – mají na svědomí 20 - 25% sexuálních trestných činů

• Střední postižení

- Cca 10% postižených
- Mentální úroveň odpovídá 4 – 8 rokům
- Sexualita obvykle nevýrazná

• Těžké a hluboké postižení

- Cca 5%
- Mentální věk 1,5 – 3,5 roku
- Sexuálně obvykle inaktivní – někdy nekoitální aktivity

• Hluboké postižení

- cca 1%
- Mentální věk pod 18 měs.
- Sexuálně inaktivní – ojedinele nekoitální aktivity – otázka, zde jde o projev pohlavního pudu

• Současné trendy

- Vyšší míra integrace mentálně postižených jedinců
- Sdílené a chráněné bydlení
- Koedukovaná zařízení
- Není možno zakazovat intimní život
- Gravidity (až na výjimky) nežádoucí
- Potřeba antikoncepčního zabezpečení

• Plodnost mentálně postižených je poněkud snížena

- Častější poruchy menstruačního cyklu
- Snížená spermiogeneze u části mužů
- Vyšší obecná morbidita

• **Sexuální výchova mentálně postižených**

- Rodina
- Pracovníci sociálních zařízení

• **Hlavní cíle**

- Pochopení sexuálního jednání
- Ochrana před zneužitím
- Zvládnout komunikaci o sexualitě
- Pochopit partnerskou interakci

• **Rodičovství mentálně postižených**

- Otázka plodnosti
- Zvládnutí rodičovské péče
- Dědičné postižení
- Vysoce individuální přístup
- Vhodné náhradní řešení (domácí zvíře, občasné hlídání dítěte v rámci rodiny apod.)
- Děti mentálně hendikepovaných rodičů často končí v náhradní péči

• **Volba antikoncepční metody je složitá - nutno přihlídnout k řadě faktorů:**

- Mírhendikepu
- Zdravotní stav
- Schopnost edukace
- Sociální zázemí
- Ekonomická situace
- Obecné indikace a kontraindikace metod

• **Interakce s řadou nemocí**

- nejvýznamnější - záchvatovitá onemocnění
- endokrinopatie
- atypické psychické reakce (hlavně u hormonální antikoncepce)
- vysoce individuální reakce na gestageny
- interní nemoci, vrozené vývojové vady ...

• **Volbu metody též ovlivňuje hygienická úroveň vč. menstruační hygieny**

• **Obvykle požadavek na vysokou míru spolehlivosti**

• **Přehled metod – Pearl index udává procento selhání metody během jednoho roku**

Metoda	Pearl index
Nechráněný styk	80 - 85
Přerušovaný styk	20 - 60
Výpočty plodných a neplodných dnů	15 - 40
Pesar	10 - 15
Spermicidy	6 - 8
Kondom	4 - 6
HA	0,1 - 0,4
IUD	0,2 - 1
Sterilizace	0 - 0,3

- **Sterilizace**

- Mužská i ženská
- Suverénně nejspolehlivější
- Eticky diskutabilní
- Právně složitá – Zákon 373/2011 Sb. O specifických zdravotních službách
- Žádost zákonného zástupce, mezioborová komise, soudní souhlas ...
- Silný odpor ze strany nemocničních právníků

- **Hormonální antikoncepce (HA) kombinovaná – tablety**

- Obvykle potřeba externí pomoci s pečlivostí užívání
- Vysoká míra spolehlivosti
- Největší výběr
- Regulace cyklu a minimalizace menses
- Redukce částí (hlavně) perimenstruačních záchvatovitých stavů
- Často výhodné dlouhé cykly – především při horší hygieně při menses

- **HA kombinovaná – netabletové formy**

- Náplast či vaginální kroužek
- Nákladnější
- Vyžadují vědomou spolupráci pacientek (neodlepovat náplast, nevyndávat kroužek)
- Jinak klady jako u tablet

- **HA – gestagení**

- Výhodná absence menses
- Riziko zhoršení psyché při převaze gestagenů
- Tablety – nutná kontrola pečlivosti užívání
- Depotní injekce – velmi vhodná (je-li tolerována)

- **Postkoitální HA**

- Vhodná pouze pro ojedinělé použití
- Nutnost uvědomění si a přiznání styku
- Výrazný gestagení náraz - otázka psyché a záchvatovitých stavů

- **Nitroděložní tělíska (IUD) – nemedikovaná**

- Obtížnější aplikace – obvykle nerodivší žena, horší spolupráce při inserci/extrakci = riziko poranění rodidel
- Silnější menses - často problematická hygiena
- Riziko zánětlivých komplikací (promiskuita, hygienická úroveň, zdravotní stav ...)

- **UD medikovaná (obsahují gestegen)**

- Problémy aplikace a komplikací jako u nemedikovaných IUD
- Benefit – omezení menstruačních krvácení
- Otázka – vliv gestagenu na psyché

- **Prezervativ**

- Zdravotně minimálně problematická
- Málo spolehlivá
- Nutná vysoká míra edukace – málo hendikepovaných mužů ji dokáže
- Spíše výjimečná metoda

- **Spermicidní gel a ženské bariérové metodiky**

- Podobná situace jako u prezervativu
- Použitelné pro ženy s nevelkým postižením a dobrou edukací



- **Přerušovaný styk**

- Minimální spolehlivost
- Vysoká míra sebekontroly je nedosažitelná u drtivé většiny hendikepovaných mužů
- Prakticky nepoužitelný

- **Výpočty plodných dnů**

- Pouze u žen s velmi pravidelným cyklem
- Musí provádět externí osoba
- Potřebná míra zdrženlivost v plodných dnech často obtížně dosažitelná
- Vysoká nespolehlivost metody

- **Závěr**

- Lidé s mentálním postižením mají právo na antikoncepční zabezpečení
- Nutno zohlednit specifika zdravotního stavu
- Mimo medicínských otázek je třeba zvážit i sociální, psychologické a ekonomické aspekty
- Vysoce individuální přístup

MUDr. Miroslav Havlín
Poliklinika Anděl – Gynekologie Hvězdova 33, Praha 4

Aktuální situace v gynekologii dětí a dospívajících

Miroslav Havlín

- **Prof. MUDr. Jan Hořejší (1940 – 2016)**

- 40 let byl motorem a synonymem gynekologie dětí a dospívajících (GDD)
- Člen SPRSV
- Od srpna 2016 vážně nemocen
- 18.11 2016 umírá

- **Úmrtí prof. Hořejšího znamenala**

- Změnu práce výborů
- Aktivizaci členské základny
- Dokončení učebnice
- Doobsazení uvolněných funkcí
- Likvidaci „kostlivců ve skříní“

- **V III/17 vydána nová učebnice: Jan Hořejší a kol. – Dětská gynekologie**

- **Webové stránky**

- Sekce: www.detskagynekologie-cgps.cz
- Společnost: www.detskagynekologie-clsjep.cz
- Obě t. č. v rekonstrukci a opakovaně hackovány

- **Výbor Sekce gynekologie dětí a dospívajících české gyn. por. společnosti**

Funkce	Jméno	Region
Předseda	MUDr. Miroslav Havlín	Praha
Místopředseda	MUDr. Jana Alešová	Haviřov
Vědecký sekretář	doc. MUDr. Jiří Špaček, Ph.D.	Hradec Králové
Pokladník	MUDr. Jana Skřenková	Praha
Člen	MUDr. Barbora Fišerová	Ostrava
Člen	MUDr. Dagmar Smetanová CSc.	Praha
Člen	MUDr. Jiří Vambora	Trutnov

- **Výbor České společnosti gynekologie dětí a dospívajících České lékařské společnosti J. E. Purkyně**

Funkce	Jméno	Region
Předseda	MUDr. Dana Ondrová Ph.D.	Olomouc
Místopředseda	MUDr. Miroslav Havlín	Praha
Vědecký sekretář	doc. MUDr. Jiří Špaček, Ph.D.	Hradec Králové
Pokladník	MUDr. Hana Kosová Ph.D.	Praha
Člen	MUDr. Helena Neumannová	Praha
Člen	MUDr. Dagmar Smetanová CSc.	Praha
Člen	MUDr. Leoš Teslík	Hořovice

• **Vzdělávání – t. č. největší obtíže**

- Od 2007 – turbulence ve vzdělávacím systému neumožnily žádné formální vzdělání = nemožnost získat smlouvu se zdravotními pojišťovnami
- V přípravě na atestaci je cca 35 lékařů a 11 je připraveno ke kvalifikační zkoušce
- Stárnutí komunity – z 200 členů odborné společnosti 2 mladší 30-ti let, 15 mladší 40-ti

• **Neuznávání IFEPAG**

- Světová federace GDD (FIGIJ) od 1997 pořádá mezinárodní zkoušky z našeho oboru IFEPAG 1 – 2x ročně
- 16 absolventů z ČR
- Ale - ČR je jediná země, která je neuznává
- Proto u nás výraznější potřeba národního vzdělávacího systému

• **Vzdělávání - současné obtíže**

- V současnosti dobíhá schvalování vyhláška č. 185 MZd ČR O nastavbovém vzdělávání zdravotníků
- Během přípravy opět snahy vytlačit GDD z postgraduálního vzdělávání
- Intenzivní lobbing ze strany GDD a pediatrických společností (snad) úspěšný
- Zdá se, že GDD bude opět specializační obor – certifikovaný kurz (nově pojmenovaná nastavbová atestace)

• **Vzdělávání - současné obtíže**

- Likvidace odborného a vzdělávacího centra GDD v FNM
- Přesun subkatedry GDD do FN Na Bulovce
- Úspěch – VI/17 opět atestace – 2 lékaři

• **Evropská aktualita**

- I/17 společně zasedání EURAPAG (Evropská společnost GDD) a EBCOG (shrnující všechny evropské gyn. por. společnosti)
- Závěr – rozpracovat a prohloubit vzdělávání v GDD

• **Rozsah péče**

- T. č. GDD vykonává cca 130 ambulancí
- 87 atestovaných lékařů, 81 aktivně činných
- 6 nemocničních lůžkových center
- Ročně vyhledá GDD 23 – 25 000 pacientek
- 100 – 105 000 ošetření
- Cca 1 100 operačních zákroků

• **Závěr**

- Česká GDD má vysokou odbornou úroveň
- Je žádána veřejností i odbornými pediatrickými společnostmi
- Přírozený partner SPRSV především v oblasti edukace
- Bez vzdělávání není možno udržet její kvalitu
- GDD chytá druhý dech

MUDr. Miroslav Havlín
Poliklinika Anděl – Gynekologie Hvězdova 33, Praha 4

Některé problémy sexuální asistence v sociálních službách

Ivana Hrubá

I.

Můj příspěvek se zabývá částí možné problematiky v souvislosti se sexuální asistencí. Nechci sexuální asistenci nějak shazovat, spíše bych byla ráda, kdyby rizika, která v tomto referátu zmíním, zůstala v oblasti teoretických úvah. Se sexuální asistencí jsou spojena různá rizika, z nichž se na čtyři následně zaměřím.

• Mediální nepochopení

Jednou z důležitých věcí při rozvoji sexuální asistence je pohled na ní od široké veřejnosti. Protože to, jak se bude společnost k sexuální asistenci stavět, ovlivňuje její vývoj a praktické uplatnění. Pokud se tedy kdekoli v médiích objevuje něco o sexuální asistenci, je důležité, aby to bylo podáno tak, aby tomu rozuměli všichni, jak laici, tak odborníci, to je základní věc. Jak to potom lidé pochopí, je věc druhá. Důležitou rolí tu podle mě hrají předsudky, které jsou v celé společnosti a skutečnost, že sexualita postižených osob je ještě hodně tabuizovaná, tomu moc nepřidává.

Bohužel, při psaní moji diplomové práce se se špatným výkladem sexuální asistence setkávám. Např. v jednom článku autor vyjadřuje nepochopení tím, že se sám sebe nebo spíše čtenářů ptá, proč by měli mít možnost objednat si sexuální asistentku jen lidé s hendikepem, protože přeci smyslem sexuální asistence je pomáhat lidem k navázání vztahu, k rozvoji sexuality a dopomoci lidem k plnohodnotnému sexu a jako příklad uvedl, citují: „Vemte si třeba takového šeredného obtloustlého plešatého pivaře ve věku padesát pět let. Jakou ten má šanci na plnohodnotný sex? Jaké on má vyhlídky ve snaze uspokojit svou sexuální touhu?“ (pravyprostor.cz, 2015) Mohu se utěšovat tím, že lidí ztotožňujících se s podobným názorem není mnoho. Odpověď na jeho otázku je přitom dle mého názoru opravdu jasná. Vždyť hendikepovaný se svým postižením nic dělat nemůže, člověku těžko dorostou amputované ruce, těžko vrátí čas, aby se už nenarodil s Downovým syndromem, kdežto „šeredný obtloustlý plešatý pivař“ má šanci se změnit.

Jak to pak asi vypadá, když někdo na většině lidem přístupném internetu šíří takový názor? V lidech může vzbudit ještě větší předsudky nebo ještě větší zošklivení lidí s hendikepem, protože si řeknou, že je to nespravedlivé, když postižení mají nárok na asistentku a obyčejný člověk ne. „To musím být bez ruky, abych si ji mohl objednat?“ – Není právě tady na místě prostituce? Prostitutkám asi nejde tolik o to, jak jejich klient vypadá nebo jak je starý, ale spíše o to, kolik si s ním vydělají. Takže minimálně u prostitutek by šeredný obtloustlý plešatý pivař šanci mít měl, pokud dobře zaplatí, prostitutka ho jistě neodmítne. Kdežto hendikepovaným se opravdu často stává, že je prostitutky odmítly.

• Zneužití klienta

Asi nikoho nepřekvapí, že lidé s hendikepem jsou snadněji zneužitelní. Předpokládáme, že když se někdo vydá na cestu sexuální asistentky/asistenta, tak chce klientovi pomoci, ne ho zneužít nebo mu jinak ublížit. Samozřejmě nemusí docházet ke zneužití jen ze strany sexuálních asistentek/asistentů. Časté případy zneužívání dokonce ani ne postižených osob, zaznamenáváme právě mezi členy rodiny. A jak to pak asi vypadá, když je někdo schopen zneužívat svéprávného člověka bez postižení. Takže je možné, že hendikepovaná osoba sexuální asistenci ani nechce, ale třeba nemá možnost se nějak bránit proti tomu, když mu ji někdo „vnutí“. Toto riziko je velké u mentálně postižených osob, kde většinou sexuální asistentka musí dát na informace od blízkých postiženého a ona v přesvědčení, že to jsou hodní lidé, kteří se o něho starají, je poslechně. Jak se pak takový člověk může bránit? Na zřetel se musí brát právo klienta na to se rozhodnout a i na ostatní práva, protože ty jsou vzhledem k postižení zranitelnější. Velice obtížné je to v případech se závažnějším postižením, protože je zde zapotřebí rozeznat, kdy klient službu opravdu chce, a nebo kdy ji odmítá.

• Překročení mezí ze strany klienta

Je vcelku známou skutečností, že lidská sexualita může mít své projevy i zcela spontánního charakteru a že u zdravých jedinců a o to více u postižených osob může dojít při kontaktu s tělem jiné osoby k nepředvídaným reakcím. Tyto reakce mohou relativně snadno získat charakter některého z trestných činů podle Hlavy III. zvláště části trestního zákona a mohou přicházet především u osob mentálně postižených, které nemají jasně dané hranice, co se smí a co ne a to zejména v oblasti sexuality. Mělo by se proto, jako tomu je již v jiných zemích více dbát na vzdělávání v této oblasti a to nejen klientů, ale i sociálních pracovníků. Takové vzdělání pak „zlepšuje i přiměřenost sociálního kontaktu s druhými lidmi, aby osoba s mentálním postižením nebyla obviněna ze sexuálního obtěžování nebo zneužívání.“ (Štěrbová, 2008, s.13) S tím souvisí další problémové situace, které popsali sociální pracovníci a pracovnice ze své praxe, jejichž část jsem uvedla výše v souvislosti možné pomoci od sexuálních asistentek. Ty další se týkají forem zneužívání, obtěžování nebo špatně (v horším případě vůbec nenašavených) nastavených hranic i mentálně postižených osob a jsou to např.:

- Obnažování na veřejnosti.
- Sexuální vztahy v rodině, Má sexuální styk s otcem
- Co mám dělat, když začne klient onanovat?
- Masturbace na veřejnosti.
- Co máme dělat, když klient osahává personál a domluvy nepomáhají?
- Vyhledává klienty, obtěžuje je. (Štěrbová, 2008, s.19)

• Riziko vzniku citové vazby

U sexuální asistence je toto riziko opravdu velké a velmi nežádoucí. Profesionální sexuální asistence je opravdu jen o poskytnutí předem domluvených služeb, které se zaměřují nejen na sexualitu klienta, ale i na další oblasti jako je citový růst a pocit blízkosti. Sexuální asistenti/asistentky totiž nabízejí i „jen“ možnost si s klientem povídat, pomáhat mu v jeho sebedůvěře a v takové chvíli je hlavně pro klienta snadné se na asistentku uvázat, protože právě asistent/asistentka je většinou jediná osoba, která s ním tyto choulostivé záležitosti probírájí nebo je s ním ať už aktivně nebo pasivně i praktikují.

Tim samozřejmě nevylučují riziko, že by se do svého klienta mohla zamilovat i asistentka. Nikdy nevíme, koho potkáme a jak na nás zapůsobí. Z otázek, které jsem položila částí našim sexuálním asistentkám, jsem se dozvěděla, že existuje možnost „předání“ klienta jiné sexuální asistence a to právě v případech vzniku nežádoucí citové vazby na konkrétní asistentku.

Skutečnost, že se sexuální pracovníci v kurzech vyjádřili takto otevřeně, vnímám jako velmi pozitivní, protože právě to může velkou mírou přispět ke zlepšení situace a ke snížení takto stresujících situací mezi postiženými a sociálními pracovníky.

II.

V souvislosti se sexuální asistencí bývají vznášeny připomínky či úvahy, zda nejde mezi sexuální asistentkou a jejím klientem vlastně ke vztahu prostitutky se zákazníkem.

Podle judikátu Nejvyššího soudu č. 22/95 Sb. rozh. tr. prostitucí není jen pohlavní styk s jinými osobami za úplatu uskutečněný formou soulože, ale i všechny další formy ukájení pohlavního pudu jiné osoby stejného nebo opačného pohlaví tělesným stykem za úplatu. Takže ve smyslu tohoto stanoviska je sexuální asistence poskytovaná za úplatu prostitucí. Ze sexuální asistentky prostitutku dělá právě ta úplata.

To by ovšem samo o sobě žádný právní problém nezakládalo, protože podle českého trestního práva není prostituce ve vztahu k prostitutce/prostitutovi trestným činem.

Stejně tak není trestným činem jakákoliv činnost směřující k zorganizování či realizování prostitučního chování, pokud ovšem nejsou naplněny znaky trestného činu kuplířství podle § 189 tr. zák.

Jestliže tedy občan občanovi, sociální zařízení svému klientovi zprostředkuje sexuální asistenci, nelze v tomto jednání spatřovat jakékoliv protiprávní jednání, pokud občan nebo sociální zařízení nebude z činnosti sexuální asistentky kořistit. Protože sexuální asistentky pracují na základě ověřené a jisté míry certifikované kvalifikace, nelze uvažovat, že by bylo možné naplnit se strany občana nebo sociálního zařízení znaky kuplířství spočívající v tom, že jiného „přiměl, zjednal, najal, zlákal nebo svedl“ k provozování prostituce.

Závěrem k předchozí části mého příspěvku bych ráda nabídla krátké shrnutí. Vystupují zde tedy dva protiklady. Jedním z nich je právo každého člověka na sexualitu a její rozvoj a tím druhým je téma prostituce nebo sexu za úplatu. Dle mého názoru, klíčový je postoj společnosti k sexualitě lidí s hendikepem a nazírání na sexuální asistenci bez spojování s prostitucí. Protože dokud nebude široká veřejnost na osoby s hendikepem nazírat jako na osoby, které stejně jako ostatní potřebují, chtějí zažívat intimitu, sexualitu a jiné podobné zážitky, pak ani nevidí důvod k nutnosti sexuální asistence. A tuto nutnost nevidí ani tehdy, kdy budou na asistenci nahlížet jako na prostituci, protože prostitutek je v České republice dostatek, tak proč by se tedy ještě měla dávat energie do zaškolení, získávání a podporu sexuálních asistentek a asistentů. Je třeba myslet na to, že hendikepovaným je třeba pomáhat, jakkoliv. Protože „máloco ovlivňuje naše chování více než sexualita. Je-li člověk plně spokojený, je i šťastný a celkově vnitřně harmonický. Všude tam, kde sexuálně strádá, projevuje se toto strádání navenek nejrůznějšími formami a způsoby, někdy až hraničícími se zákonem nebo přímo s trestnou činností.“ (Mittlöhner, 1999, s.9) To samozřejmě platí o člověku bez hendikepu. Proč by potom člověk, který už tak svým hendikepem trpí a který mu zužuje život, měl být o svou sexualitu připraven?

Literatura:

1. JAKL, Ladislav. KDO VŠECHNO JEŠTĚ POTŘEBUJE SEXUÁLNÍ ASISTENTKU? In: Právý prostor [online]. 2015 [cit. 2017-09-13]. Dostupné z: <http://pravyprostor.cz/kdo-vsechno-jeste-potrebuje-sexualni-asistentku/>
2. MITLÖHNER, M. Erotika a paragrafy, Praha: Grada 1999, s. 9, ISBN 80-7169-691-9
3. NOVOTNÝ, Oto, VOKOUN, Rudolf, ŠÁMAL, Pavel, a kol. Trestní právo hmotné, zvl. část, Praha: Wolters Kluwer 2010, ISBN 978-80-7357-509-0
4. ŠTĚRBOVÁ, Dana. Sexualita osob s mentálním postižením-vzdělávání pracovníků poskytovatelů sociálních služeb. In: Sexualita mentálně postižených – II. Praha: Centrum denních služeb o.s. ORFEUS, 2008, s. 13-23. ISBN 978-80-903519-7-4.

Bc. Ivana Hrubá, studentka ÚSP FF Univerzita Hradec Králové

Význam antropometrie v těhotenství

Renata Hrubá, Miroslav Kopecký

Abstrakt

Príspevek predkladá výčet antropometrických metod, ktoré lze uplatniť v souvislosti se sledováním zdravotního stavu žen v průběhu těhotenství. V období těhotenství podléhá sledování ženy pravidlům a „Doporučeným postupům v perinatologii“, která jsou doporučením pro praxi.

Naše výzkumné šetření je zaměřeno na sledování populace těhotných žen v České republice. U 40 žen prvorodiček jsou longitudinálně sledovány vybrané somatické parametry v jednotlivých trimestrech gravidity a v období po šestinedělí. Soubor žen byl měřen od dubna 2016 do dubna 2017. Měření probíhalo v gynekologických ambulancích v Přerově, Kroměříži, Olomouci a v centru Radmila pro ženu a dítě ve Zlíně. K měření těhotných žen používáme metody standardizované antropometrie, které umožňují neinvazivním způsobem hodnotit somatický a nutriční stav: tělesnou výšku, hmotnost, kožní řasy, obvodové a šířkové rozměry. V průběhu měření těhotných žen současně hodnotíme stav klenby nohy a držení těla, monitorujeme krevní tlak a tepovou frekvenci. Součástí sledování je dotazníkové šetření, které je zaměřeno na výživu a pohybovou aktivitu. Výsledky výzkumu hodnocení somatického stavu žen budou využity v perinatologii a vyhodnocením získaných dat bude možné těhotné ženy vhodně edukovat v oblasti pohybové aktivity, správné hygieny, výživy. Výsledky lze také využít k edukaci žen v reprodukčním věku, tedy i žen, které doposud nebyly těhotné a těhotenství plánují.

Dedikováno projektu

Projekt IGA_FZV_2016_007 Somatické charakteristiky žen v průběhu těhotenství a jejich životní styl

Projekt IGA_FZV_2017_010 Druhá etapa longitudinálního sledování somatických charakteristik žen v průběhu těhotenství a jejich životního stylu

Clíčová slova: antropometrie, těhotenství, tělesné složení, antropometrické body, antropometrické rozměry, pánevní rozměry, hmotnost, klenba nožní

Úvod

Těhotenství je obdobím života ženy, kdy v jejím organismu dochází k vývoji plodu. Začíná splnutím ženské pohlavní buňky oocyty a mužské pohlavní buňky spermií. Délka těhotenství se udává 10 lunárních měsíců po 28 dnech, to je 280 dní (Roztočil a kol. 2008). Těhotenství můžeme rozdělit na trimestry. První trimestr trvá do 12. týdne, druhý do 28. týdne a třetí od 28. týdne do termínu porodu (Hájek a kol. 2014).

Těhotenství je obdobím, kdy v mateřském organismu dochází k velkým změnám ve všech orgánových soustavách. Současným problémem vyspělých zemí je nadměrný příjem potravy, minimální pohybová aktivita a především neustále se zvyšující věk rodiček. Výše uvedené faktory spolu s hormonálním vlivem těhotenství na organismus ženy mohou vyústit až k patologickému stavu. Je tedy vhodné znát životní styl těhotných a jeho vliv na somatické změny v organismu ženy. Zjištěné údaje lze využít při podpoře a argumentaci v oblasti edukace žen v reprodukčním období, v období prekoncepčním a dále ženu podporovat i v období těhotenství a v poporodním období.

Antropometrie a porodní asistence

Žena jako objekt oboru porodní asistence je sledována v primární péči v porodní asistenci. V období těhotenství podléhá sledování ženy pravidlům a Doporučeným postupům v oboru perinatologie a porodnictví doporučené postupy jsou vydávány ČLS JEP a jsou doporučením pro praxi v oboru porodnicko-gynekologickém. Po koncepci, v případě, že se u ženy objeví amenorea a ultrazvukové vyšetření prokáže intrauterinní graviditu, je ženě vystaven těhotenský průkaz. V tomto období je žena také podrobena antropometrickému měření. Standardně je u ženy zjišťována výška. Měření výšky ženy probíhá pomocí antropometru. Při každé návštěvě těhotné ženy je sledována její hmotnost. Sledování

hmotnostního přírůstku je na kalibrované, certifikované osobní váze. Váhový přírůstek v období těhotenství je velmi důležitým ukazatelem, jak se těhotenství vyvíjí. Každý náhlý váhový výkyv směrem k prudkému zvýšení váhy může signalizovat závažné onemocnění ženy. Ideální přírůstek v I. trimestru těhotenství je 1-2 kilogramy a ve II. a III. trimestru je to 0,5 kilogramu týdně. Váhový přírůstek nad uvedené předchozí údaje spojený s otoky ženy a s naměřenou hypertenzí, s přítomností bílkoviny v moči je ukazatelem hrozcí preeklampsie. Definujícími hodnotami hypertenze v graviditě dle WHO je vzestup systolického krevního tlaku na hodnoty 140 mm Hg a více nebo diastolického tlaku na 90 mm Hg. U ženy v období těhotenství je indikováno změření pánve, sledují se zevní pánevní rozměry: distantia bicristalis, distantia bispinalis, distantia bitrochanterica, conjugata externa (diametr Baudelocquei). Nástroj na sledování pánevních rozměrů se nazývá pelvimetr. Z naměřených zevních pánevních rozměrů lze usuzovat na vnitřní rozměry pánve, doplněné o ultrazvukovou diagnostiku, bývají často ukazatelem strategie vedení porodu u ženy. Každá těhotná žena je sledována v pravidelných intervalech, které se řídí zdravotním stavem těhotné ženy, anamnestickými údaji těhotné, laboratorními výsledky a fyzikálním měřením při každé návštěvě těhotné v poradně. Frekvence návštěv v prenatalní poradně je také ovlivněna sledováním vývoje plodu, při odchylkách se frekvence návštěv v poradně zvyšují. Standard pro sledování těhotných je v doporučeních ČLS JEP.

Při sledování somatických charakteristik těhotných žen je možné využívat fyzickou antropologii, která se zabývá především studiem zdravého člověka a jeho variabilitou, aby bylo možné včas zachytit odchylky od normálního vývoje a zdravého tělesného stavu pomocí standardizovaných technik měření a srovnávat je s normami tělesného růstu a vývoje tzv. referenčními hodnotami (Kopecký a kol., 2013).

Systém technik měření vnějších rozměrů lidského těla, které používáme v antropometrii, jsou standardizovány a unifikovány, takže jsou celosvětově srovnatelné. Při měření se vychází

z přesně definovaných antropometrických bodů. K měření antropometrických parametrů se používá tzv. antropometrický instrumentář (např. antropometr, kefalometr, pelvimetr, kaliper) (Kopecký a kol. 2013). K zjišťování tělesné výšky, tělesné hmotnosti, frakcionace tělesné hmotnosti podle Matiegky budou použity standardizované antropometrické metody umožňující hodnotit somatický a nutriční stav. Naměřené parametry probandů jsou vždy komparovány s referenčními hodnotami celostátních antropologických výzkumů. K sledování změny klenby pravé a levé nohy lze využít plantogramů podle metody Chippaux-Šmirák (Klementa, 1987); metoda umožňuje diagnostikovat stav a případné deformace klenby nohy. Změny ve tvaru a funkci nožní klenby mají vliv na pružnost, plynulé přenašení těžších a oscilace pánve. V této souvislosti jsou tyto deformace nohou vyrovnávány odpovídajícím vadným držením trupu a často jsou doprovázeny bolestivostí v páteři. Proto včasná diagnostika jakékoliv deformity nohou je velice potřebná z hlediska klinického, ortopedického a rehabilitačního.

Tělesná výška

Měřená osoba je bez obuvi, stojí maximálně vzpřímeně s patami u sebe, paty, lýtka, hýždě a lopatky se dotýkají stěny. Hlava je v poloze jako při pohledu do dálky, nesmí být skloněna dopředu ani dozadu, týl hlavy se dotýká stěny jen zcela výjimečně. Je vhodné doporučit měřenou osobě sledovat nějaký předmět ve výšce očí na protější stěně místnosti. Měření probíhá pomocí antropometru, který je složený ze tří dílů. Na dlouhé straně měřidla je nasazena posunovatelná objímka kruhového tvaru s oboustranným výhřezem, ve kterém je vyznačena ryska pro odečítání velikosti rozměru. Do objímky je vsazena výsuvná jehla, jejíž hrot přikládáme k příslušnému antropometrickému bodu. Měřidlo je vyrobeno z lehkých antikorozních slitin a plastů. (Kopecký a kol., 2013)

Tělesná hmotnost

Vážíme s přesností na 100 g, vždy ve spodním prádle a na stejné osobní váze, kalibrované, určené k vážení osob ve zdravotnickém zařízení. Pro klasifikaci vypočtené hodnoty BMI se používá tabulka vytvořená Světovou zdravotnickou organizací (WHO). Sledování hmotnostního přírůstku těhotné ženy je velmi významným ukazatelem vývoje těhotenství. Především neobvykle rychlý váhový přírůstek v krátkém časovém období, může být varovným signálem rozvoje patologicky probíhajícího těhotenství. Přibývání tělesné hmotnosti v těhotenství je způsobeno růstem dělohy, placenty a plodu, zvětšením objemu prsů, krve a extravaskulární extracelulární tekutiny, v menší míře pak zvýšením objemu intracelulární vody, tuků a bílkovin. Průměrný přírůstek tělesné hmotnosti je na konci těhotenství 11–12 kg, v I. trimestru je to 1–2 kg, ve II. a III. trimestru vždy 5 kg. 1000 g z celkového přírůstku hmotnosti připadá na bílkovinu, z toho je 50 % transportováno do plodu a placenty.

Otoky u těhotné ženy

Otoky u těhotné ženy se sledují při každé návštěvě ženy v prenatalní poradně. První bývají otoky na dolních končetinách, pokud následuje rozvoj otoků v obličejí i na horních končetinách a otoky se objevují již v dopoledních hodinách, nemizí ani po odpočinku, u ženy je zjištěna hypertenze, při laboratorních odběrech moči je detekována bílkovina, je velmi důležité myslet na rozvoj preeklampsie.

Pánevní rozměry

Měření vnějších pánevních rozměrů je součástí zevního vyšetření těhotné ženy v prenatalní poradně. Pánevní rozměry pomocí pelvimetru vyšetřuje porodní asistentka. Naměřené údaje jsou zaznamenány do těhotenského průkazu. Pelvimetr je kontaktní antropometrické měřidlo

s rozvíracími rameny a zaoblenými konci je určeno k měření šířkových rozměrů těla dospělé populace. Je vyrobeno z lehkých antikorozních materiálů a je opatřeno snímatelnou lupou pro zlepšení čitelnosti stupnice. Lupa je v šikmém směru, který odpovídá přirozenému pohledu manipulující osoby. Zevní pánevní rozměry vyšetřujeme podle antropometrických metod (Kopecký, 2013).

U šířkových rozměrů jsou pro upřesnění uvedeny optimální zevní pánevní rozměry ženy, u kterých lze předpokládat dostatečně prostornou pánev pro porod dítěte.

Distantia bicristalis (28 – 29 cm): přímá vzdálenost mezi pravým a levým bodem iliocristale (crista iliaca).

Distantia bispinalis (25 – 26 cm): přímá vzdálenost mezi pravým a levým bodem iliospinale (spinae anterior superior).

Distantia bitrochanterica (31 – 32 cm): není pánevním rozměrem, přímá vzdálenost mezi pravým a levým bodem trochanterion.

Conjugata externa (diameter Baudelocquei) (18 – 20 cm): nejdůležitější pánevní rozměr, udává vzdálenost mezi trnem pátého bederního obratle (vrchol Michaelisovy routy) ke středu horního okraje spony stydké. Naměřené údaje jsou zaznamenány do těhotenského průkazu.

Zevní vyšetření pánve doplňujeme pohledem na tvar, pravidelnost Michaelisovy routy. Podle tvaru routy můžeme usuzovat na normální pánev, všeobecně zúženou, rachitickou, asymetrickou, kyfoticky příčně zúženou, trychtýřovou (Zwinger, 2004). Se zlepšením výživy obyvatelstva, od 2. poloviny 20. století téměř vymizela křivice, která se podílela

na nepravidelnostech, patologiích pánve. V současnosti s rozvojem automobilové dopravy, aktivního životního stylu dochází k poranění pánve, vlivem dopravních nehod, úrazů

při sportu hovoříme o pánvi posttraumatické a pooperační. Zvýšila se také hmotnost plodů. Naměřené pánevní rozměry mohou signalizovat kefalopelvicový nepoměr a být

po ultrazvukové detekci váhového předpokladu plodu indikací k porodu císařským řezem (Hájek a kol., 2014).

Gravidometrie

Pásovou mírou měříme vzdálenost vyklánějící se břišní stěny mezi horním okrajem spony stydké (S) a nejvyšším bodem na děložním fundu (F). Nejčastěji se používá pásová míra (krejčovský metr) o délce 1500 mm. Naměřené údaje se značí do gravidometrické křivky průběhu růstu dělohy v těhotenství. Gravidometrie a její signifikace je lépe hodnotitelná, pokud si také stanovíme u ženy stáří těhotenství podle jiné metody, jako je poslední menstruace. Rozdílnost naměřené hodnoty vzdálenosti S-F a hodnoty v gravidometrické křivce mohou vést k zjištění možných poruch růstu plodu, změnám v množství plodové vody, přítomnosti vícečetné gravidity. Všechna vyšetření jsou dnes doplněna ultrazvukovou diagnostikou, která především v raných stádiích těhotenství stanoví termín porodu přesněji než výpočet podle prvního dne poslední menstruace (Hájek a kol., 2014).

Využití antropometrie v práci porodní asistentky

Babení, babictví je nestarší obor v dějinách lidstva. V nejstarších dobách byly přítomny u porodu starší zkušené ženy, které již sami rodili. Po řadu století bylo porodnictví opomíjeným oborem, ženě při porodu pomáhaly nevzdělané ženy. Od porodních babiček se očekávalo, že budou předávat své zkušenosti z matky na dceru. První písemné doklady o rozvoji porodnictví lze doložit nálezem knihovny asyrského krále z období 7 století před n. l. Ve spisech je uvedeno, že porodnictví bylo lékařů nedůstojné, zasahovali u porodu, pouze při mrtvém plodu, nebo porodu císařským řezem. V českých zemích se

začaly porodní báby vzdělávat až od 14. století (Vránová, 2007). V současnosti se porodní asistentky vzdělávají na vysokých školách. Mohou pracovat samostatně. Porodní asistentka je zdravotnický profesionál vzdělaný a připravený k péči o ženu a matku a dítě. Porodní asistentka pečuje o ženu ve všech věkových a vývojových obdobích, od narození až po smrt, zahrnuje zcela samozřejmě do své péče dítě (děti) a členy rodiny ženy. Porodní asistentka je osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, která úspěšně ukončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky a získala tak požadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky. Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník. Pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní, vede porod na svou vlastní zodpovědnost, péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku. Preventivní opatření, podporu normálního porodu, zjišťování komplikací u matky nebo dítěte, zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci. Porodní asistentka má důležitou úlohu: Ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit. Práce porodní asistentky by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství, a může být rozšířena i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péči o dítě. Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik nebo zdravotnických středisek. Tato definice byla přijata na zasedání Mezinárodního výboru porodních asistentek v Durbanu 2011 a nahrazuje definici přijatou 19. července 2005, která nahradila Definici porodní asistentky přijatou v roce 1972 a doplněnou v roce 1990 (www.pdcap.cz).


Porodní asistentka pracuje rukama, hlavou a srdcem. V dnešní přetechtizované době ustupují praktické dovednosti a zkušenosti lidí, jsou nahrazeny stroji, přístroji, zobrazovacími technikami. Měli bychom myslet i na možnost, kdy nám bude tato technika odepřena (válečný konflikt, energetická krize, rozvojové, chudé země, země zasažené přírodními katastrofami). Děti budou přicházet na svět pořád. Dobrá porodní asistentka by měla být schopna využít všechny své teoretické vědomosti a praktické dovednosti v péči o matku a dítě.

Předložený text nebyl dosud publikován, jedná se o text původní a není současně nabízen jiné redakci k publikování.

Literatura a zdroje:

1. HÁJEK, Zdeněk a kol. Porodnictví. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2014. xxiii, 538 s. ISBN 978-80-247-4529-9.
2. KLEMENTA, Josef, Somatometrie nohy. Praha: SPN, 1987. s. XXX
3. KOPECKÝ Miroslav, CYMEK Lidia, MATEJOVICOVÁ Barbora, CHARAMZA Jiří. Základy fyzické antropologie. Olomouc: Univerzita Palackého, 2013. 100 s. ISBN 978-80-244-3859-7.
4. KOPECKÝ, Miroslav, KREJČOVSKÝ, Lubomír a ŠVARC, Marek. Antropometrický instrumentář a metodika měření antropometrických parametrů. 1. vyd. V Olomouci: Vydavatelství Univerzity Palackého, 2013. 27 s. ISBN 978-80-244-3613-5.
5. ROZTOČIL, Aleš a kol. Moderní porodnictví. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 405 s. ISBN 978-80-247-1941-2.
6. VRÁNOVÁ, Věra. Historie bábictví a současnost porodní asistence. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 203 s. ISBN 978-80-244-1764-6.
7. ZWINGER, Antonín a kol. Porodnictví. 1. vyd. Praha: Galén, 2004. 532 s. ISBN 80-246-0822-7.
8. MEZINÁRODNÍ DEFINICE PORODNÍ ASISTENTKY. [online]. [cit. 2015-05-08]. Dostupné na [www: http://www.pdcap.cz](http://www.pdcap.cz)

Kontakt na autora - pracoviště
Mgr. Hrubá Renata
Ústav porodní asistence
Fakulta zdravotnických věd
Univerzita Palackého v Olomouci
Hněvotínská 3, 771 11 Olomouc
e-mail: renata.hrub@upol.cz
tel.: +420 585 632 806



Autorka pracuje jako odborná asistentka na Ústavu porodní asistence, Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci. V letech 1993–2010 pracovala jako porodní asistentka na Gynekologicko-porodnickém oddělení nemocnice Přerov. Má také bohaté zkušenosti s prací v komunitní péči v porodní asistenci a s prací v gynekologické ambulanci. Vystudovala obor Učitelství odborných předmětů pro Zdravotnické školy na PdF UP v Olomouci. V akademickém roce 2014/2015 zahájila studium doktorského studijního programu Ošetrovatelství na FZV UP v Olomouci.

Faktory ovlivňující výběr budoucího životního partnera - evaluace očekávaného výstupu 12 ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví na ZŠ

Michaela Hřivnová

Abstrakt:

Problematika výchovy k sexuálně reprodukčnímu zdraví je v rámci nižšího sekundárního vzdělávání primárně ukotvena ve vzdělávacím obsahu vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví. Dominantně je pak zacílena do naplnění očekávaných výstupů 11 a 12 tohoto vzdělávacího oboru. Očekávané výstupy v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání, a po té indikátory v rámci Standardů pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví, jsou formulované s přesahem biopsychosociální roviny výchovy k sexuálně reprodukčnímu zdraví a s cíleným rozvojem kognitivní, afektivní i psychomotorické dimenze žákovy osobnosti.

Cílem sdělení je představit výsledky výzkumu vztahující se k evaluaci dosažené úrovně osvojeného kurikula žáky 9. ročníků základních škol, konkrétně k očekávanému výstupu 12 s využitím testové úlohy na bázi ilustrativní úlohy obsažené ve vzdělávacích standardech. Ilustrativní úloha se vztahuje k afektivní (postojové) rovině sexuální výchovy, a to k výběru faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera. Výzkumu se zúčastnilo 910 žáků 9. ročníků (459 dívek a 451 chlapců). Na základě analýzy získaných dat lze konstatovat, že mezi nejčastěji vybírané faktory (na pozici prvních pěti volených faktorů) patří ty, které lze z hlediska formování kvalitního partnerského vztahu kvitovat (věrnost, důvěra, spolehlivost aj.). S ohledem na pohlaví žáků je patrná genderová rozdílnost z hlediska preferovaných faktorů ovlivňujících výběr budoucího životního partnera.

Klíčová slova:

Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví, výchova ke zdraví, evaluace, Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, Standardy pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví, očekávaný výstup, volba partnera.

Úvod a teoretická východiska

Vzdělávací obor Výchova ke zdraví se stal součástí edukačního procesu v rámci nižšího sekundárního vzdělávání s nástupem kurikulární reformy a vytvořením kurikulárního dokumentu na státní úrovni Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV) v roce 2004, v roce 2007 se stal závazným pro všechny základní školy v České republice. V průběhu let prodělal řadu revizí a úprav, z nichž poslední je z roku 2016. Tematika výchovy k sexuálně reprodukčnímu zdraví byla a je jeho součástí od prvopočátku. Zásadní inovace v této tematické oblasti proběhly v rámci revizí RVP ZV v roce 2013. Cíle vzdělávacího oboru Výchovy ke zdraví jsou aktuálně formulované pomocí 16 očekávaných výstupů (OV), z nichž konkrétně OV 11 a 12 se vztahují k výchově k sexuálně reprodukčnímu zdraví, sekundárně tato tematika prostupuje i dalšími OV.

V roce 2015 byly vytvořeny Standardy pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví, které se staly doporučeným dokumentem MŠMT pro edukační realitu. Standardy jsou v podstatě rozpracované očekávané výstupy do podoby indikátorů a zahrnují i ilustrativní úlohy umožňující evaluaci naplnění indikátorů, resp. očekávaných výstupů žáky.

Rozpracovaný očekávaný výstup 12 ve standardech je formulován takto:

Vzdělávací obor	Výchova ke zdraví
Ročník	9.
Tematický okruh	
Očekávaný výstup RVP ZV	VZ-9-1-12 Žák respektuje význam sexuality v souvislosti se zdravím, etikou, morálkou a pozitivními životními cíli; chápe význam zdrženlivosti v dospívání a odpovědného sexuálního chování
Indikátory	<ol style="list-style-type: none"> 1. žák charakterizuje lidskou sexualitu jako kombinaci fyziologické a psychosociální složky osobnosti (uveďte význam vůle, rozumu, citu a pudu v sexualitě) 2. žák rozliší, které chování odpovídá sexuální normě a které ji překračuje (z hlediska věku, zdraví, práva, etiky, sociokulturního prostředí aj.) 3. žák popíše rizika předčasného pohlavního styku v dospívání pro tělesné zdraví (např. riziko pohlavně přenosných infekcí, možné vedlejší účinky antikoncepce, riziko předčasného otěhotnění), pro psychické zdraví (např. nesprávná motivace k sexu), pro sociální rozměr zdraví (např. nedostatečné rozvinutí sexuality) 4. žák rozhodne na modelových příkladech o vhodném řešení vzniklých rizikových situací v oblasti reprodukčního zdraví a lidské sexuality 5. žák popíše souvislost mezi reprodukčním chováním (věrným vztahem, manželstvím, partnerstvím) a možnou životní perspektivou
Ilustrativní úloha	
Z následujících faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera vyber pět, které považuješ za nejdůležitější, a svoji volbu zdůvodni.	
nabídka faktorů ovlivňujících výběr budoucího partnera	výběr faktorů a jejich zdůvodnění
odpovědnost	1.
finanční zajištění	
zdravotní stav	2.
etnikum	
fyzická atraktivita	
smysl pro humor	3.
víra a příslušnost k náboženské skupině	
spolehlivost	
sex	4.
vzdělání	
věrnost	
povolání a společenské postavení	5.
důvěra	
hmotné zajištění (dům/byt, auto...)	
vztah ke zvířatům	
kamarádi a přátelé, se kterými se stýká	
Poznámky k ilustrativní úloze	VZ-9-1-12.5

Převzato z dokumentu Standardy pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví (2015, s. 14).

Jak je z rozpracovaného OV 12 a jeho indikátorů patrné, tematika výchovy k sexuálně reprodukčnímu zdraví je ve Výchově ke zdraví pojímána komplexně s přesahem biopsychosociálních aspektů a se zacílením na dosažení kognitivní, afektivní i psychomotorické úrovně získaných schopností, což je ve shodě s doporučováním tohoto přístupu řadou odborníků (např. Šulová, fait, Weiss et al., 2011). Zařazení tematiky výchovy k sexuálně reprodukčnímu zdraví do vzdělávacího procesu, a to již od předškolního přes základní až po gymnaziální a střední odborné vzdělávání, je potencionálně výsledky mnoha výzkumných studií i statistickými fakty vztahujícími se k dílčím aspektům lidské sexuality (zejména jde o problematiku výskytu pohlavně přenosných nemocí, využívání antikoncepčních metod, rizikové sexuální chování, sexuální patologie, sexuální kriminalitu apod.). Hulínský a Hamplová (2013) uvádějí, že pouze jedinec zdravotně gramotný s potřebnými informacemi poskytnutými ještě před zahájením

sexuálního života, který zná všechna rizika a zdravotní a sociální dopady rizikového sexuálního chování, může svým zodpovědným chováním účinně předcházet šíření sexuálně přenosných onemocnění v populaci. Potřeba vzdělávání v otázkách sexuální výchovy směřem ke komplexnímu přístupu k rozvoji osobnosti dítěte / žáka již od preprimárního a primárního vzdělávání podporuje Rašková (2008).

Zde se zaměříme na postojovou složku v rámci sexuální výchovy zaměřenou k hodnotovému systému žáků, tak jak je definována ilustrativní úloha OV 12. O postojích a jejich analýze směřem ke zdraví včetně pojmů k sexuální výchově detailněji pojednává Chrásková (2016). Jedním z impulzů zacílení na afektivní cíle v rámci sexuální výchovy je skutečnost, že: „lidé vstupují do manželství méně často a zároveň později, častěji tak zůstávají svobodní a volí nesezdané soužití. Rozvodovost v celkovém trendu stagnuje na úrovni 45–50 % manželství končících rozvodem. Podíl dětí rodičích se mimo manželství se neustále zvyšuje a blíží se hranici padesáti procent“ (Rodinné chování v České republice: první děti později a mimo manželství, 2016). Proto je žádoucí v rámci edukačního procesu se věnovat i vztahovým a formativním otázkám sexuální výchovy ve Výchově ke zdraví tak, aby žáci mohli přemýšlet, hodnotit, vybírat, analyzovat... hodnoty, které by v rámci svého budoucího partnerského vztahu kvitovali či zavrhovali.

Cíle

Cílem sdělení je představit dílčí výsledky vycházející z výzkumu Výzkum úrovně osvojeného kurikula žáky ZŠ ve Výchově ke zdraví, který byl realizován jako součást projektu Studentské grantové soutěže na Univerzitě Palackého v Olomouci „Percepce subjektivního dopadu zdravotního postižení / přítomnosti chronického onemocnění a pojetí zdravotního uvědomění a gramotnosti (IGA_PdF_2015_003)“.

Specifický cíl je zaměřen na:

- Analýzu výsledků testové položky 12 didaktického kritériálního testu vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví vztahujícího se k OV 12.
- Evaluaci splnění testové položky 12 směřem k jeho zcela správnému a průměrnému zvládnutí žáky 9. ročníků ZŠ.
- Detekci faktorů ovlivňujících výběr budoucího životního partnera tak, jak je volili žáci do výběrové pozice 1-5.
- Srovnání výběru faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera s ohledem na pohlaví žáků.

Metodologie

Detailní popis metodologie výzkumu prezentuje Hřivnová (2016a, 2016b – druhá etapa zpracování výsledků; 2016c, s. 165-168 – třetí etapa zpracování výsledků, 2017 – čtvrtá etapa zpracování výsledků). Zde jsou shrnuty pouze stěžejní atributy zvolené metodologie.

Výzkumným nástrojem směřem se stal evaluační nástroj vlastní konstrukce – didaktický test pro Výchovu ke zdraví, který lze specifikovat jako kritériální didaktický test, neboli test absolutního výkonu. Kritérium úspěchu představuje obsah výuky, resp. učivo, tzn. předem stanovený stupeň jeho zvládnutí. Při hodnocení testu, resp. jednotlivých testových položek se hodnotí jejich úplné, tzn. zcela správné zvládnutí (žák učivo zvládl/zná – nezvládl/nezná).

Jednotlivé položky testu odpovídají stanoveným očekávaným výstupům Výchovy ke zdraví dle RVP ZV 2013 (s. 76), kterých je 16, didaktický test tedy zahrnoval 16 položek. Jednotlivé položky/testové otázky vychází z ilustrativních úloh uvedených v dokumentu Standardy pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví (ve většině v jejich identickém znění). U zde představované testové položky 12 jde o identický přepis ilustrativní úlohy uvedené ve standardech k OV 12.

Konstrukce didaktického testu byla konzultována s odborníky z dalších pedagogických fakult v ČR, s odborníky z Národního ústavu pro vzdělávání a odborníky z pedagogické praxe základních škol. Na základě pilotního testování byl nastaven časový limit 60 minut pro vyplnění didaktického testu.

Očekávané výstupy v RVP ZV i indikátory ve vzdělávacích standardech jsou definované pro konec základního vzdělávání, proto lze testování označit jako výstupní.

Aktéry výzkumu jsou žáci na konci 9. ročníku základní školy, ve finální, neboli čtvrté, etapě zpra-

cování výsledků tvoří výzkumný soubor 910 náhodně vybraných žáků (459 dívek a 451 chlapců) 9. ročníků z 29 základních škol v pěti krajích ČR.

Administrace výzkumu byla realizována v období březen až červen roku 2015 na náhodně vybraných základních školách s principem proporcionálního výběru. Didaktické testy byly distribuovány a zadávány autorkou výzkumu event. instruovanými studenty Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci na školách, kde ředitel školy vydal písemný informovaný souhlas s výzkumem. Žákům (i ředitelům ZŠ) byla zaručena anonymita při zpracování, vyhodnocení, interpretaci i prezentaci získaných údajů.

Zpracování dat probíhalo dle standardních zvyklostí a postupů. Okódované didaktické testy byly hodnoceny dle vytvořené metodiky a získána data byla transkribována do programu MS Excel. Data byla analyzována s využitím softwaru MS Excel a programu STATISTICA 10 CZ, ve kterém byly sestaveny tabulky četností a ze statistických metod využít test nezávislosti

chi-kvadrát a t- test. (Chráska, 2007).

Výsledky a diskuse

Jak již bylo uvedeno, testová položka 12 se vztahovala k afektivní rovině tematiky výchovy k sexuální reprodukčnímu zdraví, konkrétně k výběru faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera. Proto za zcela správné splnění testové položky bylo považováno dodržení zadání položky, tedy výběr pěti faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera, což splnilo 87,14 % žáků (793 z 910) bez shledaného statisticky významného rozdílu mezi dívkami a chlapci. V průměru uvedli žáci 4,45 faktorů z možných 5, tzn., testovou úlohu splnili na 89 %. Mezi průměrným splněním ilustrativní úlohy u dívek a chlapců nebyl opět shledán statisticky významný rozdíl.

Sekundárním benefitem výzkumu a prioritním zaměřením tohoto příspěvku se však stává kvalitativní aspekt testové položky, jejíž výsledky přináší zjištění o preferovaných faktorech, které berou žáci základní školy v potaz a hrají u nich zásadní roli při výběru svého budoucího životního partnera.

V tabulce 1 je prezentováno sestavení pořadí faktorů ovlivňujících výběr budoucího životního partnera, které žáci uváděli (a to bez ohledu na výběr pozice faktoru 1–5).

Tabulka 1

Faktory ovlivňující výběr budoucího životního partnera žáků bez ohledu na výběr pozice 1–5 (výsledky testové položky vztažené k VZ-9-1-12).

Faktory ovlivňující výběr budoucího životního partnera	Výběr faktoru		Faktory ovlivňující výběr budoucího životního partnera	Výběr faktoru	
	n	%		n	%
věrnost	570	62,64	finanční zajištění	271	29,78
důvěra	527	57,91	fyzická atraktivita	225	24,73
spolehlivost	410	45,05	hmotné zajištění (dům/byt, auto...)	123	13,52
smysl pro humor	374	41,10	kamarádi a přátelé, se kterými se stýká	85	9,34
zdravotní stav	372	40,88	povolání a společenské postavení	69	7,58
odpovědnost	354	38,90	vztah ke zvířatům	58	6,37
vzdělání	301	33,08	etnikum	43	4,73
sex	264	29,01	víra a příslušnost k náboženské skupině	23	2,53

Jak je z této tabulky patrné (tabulka 1), že žáci volí takové hodnoty u svého budoucího partnera, které by mohly být označeny jako klíčové. Jedná se o aspekty, které by mohly být předpokladem budoucího funkčního vztahu, jako jsou „věrnost, důvěra, spolehlivost, zdravotní stav a smysl pro humor“.

Pokud se podíváme na hodnocení výběru faktorů budoucího partnera s ohledem na pohlaví žáků (tabulka 2), zjistíme jisté rozdílné mezipohlavní preference, kdy četnost výběru faktoru mezi pohlavími vykazuje i statisticky významný rozdíl (faktor „důvěra a spolehlivost“ významně častěji volí dívky, chlapci pak faktor „sex a fyzická atraktivita“).

Tabulka 2

Srovnání výběru faktorů ovlivňujících výběr budoucího životního partnera s ohledem na pohlaví žáků.

Faktory ovlivňující výběr budoucího životního partnera. Otázka 6 didaktického testu vztahující se k VZ-9-1-06	Četností zahrnut faktorů na pozici 1-5 u dívek	% zahrnut faktorů na pozici 1-5 u dívek	Četnost absence výběru faktoru u dívek	Četností zahrnut faktorů na pozici 1-5 u chlapců	% zahrnut faktorů na pozici 1-5 u chlapců	Četnost absence výběru faktoru u chlapců	% zahrnut faktorů na pozici 1-5 celkem	Četnost absence výběru faktoru celkem	p
1 věrnost	298	64,92	161	272	60,31	179	62,64	340	0,15
2 důvěra	283	61,66	176	244	54,10	207	57,91	383	0,02*
3 spolehlivost	240	52,29	219	170	37,69	281	45,05	500	0,00***
4 smysl pro humor	194	42,27	265	180	39,91	271	41,10	536	0,47
5 zdravotní stav	177	38,56	282	195	43,24	256	40,88	538	0,15
6 odpovědnost	175	38,13	284	179	39,69	272	38,90	556	0,63
7 vzdělání	149	32,46	310	152	33,70	299	33,08	609	0,69
8 sex	86	18,74	373	178	39,47	273	29,01	646	0,00***
9 finanční zajištění	148	32,24	311	123	27,27	328	29,78	639	0,10
10 fyzická atraktivita	94	20,48	365	131	29,05	320	24,73	685	0,03*
11 hmotné zajištění (dům/byt, auto...)	72	15,69	387	51	11,31	400	13,52	787	0,05
12 kamarádi a přátelé, se kterými se stýká	42	9,15	417	43	9,53	408	9,34	825	0,84
13 povolání a společenské postavení	42	9,15	417	27	5,99	424	7,58	841	0,07
14 vztah ke zvířatům	34	7,41	425	24	5,32	427	6,37	852	0,20
15 etnikum	19	4,14	440	24	5,32	427	4,73	867	0,40
16 víra a příslušnost k náboženské skupině	12	2,61	447	11	2,44	440	2,53	887	0,87

* p<0,05 **p<0,01 *** p<0,001

Pokud provedeme analýzu výběru faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera s využitím „pořadového žebříčku“ na základě četnosti výběru, zaznamenáváme skutečnosti prezentované v tabulce 3.

Tabulka 3

Sestavení pořadí výběru faktorů ovlivňujících výběr budoucího životního partnera u dívek a chlapců

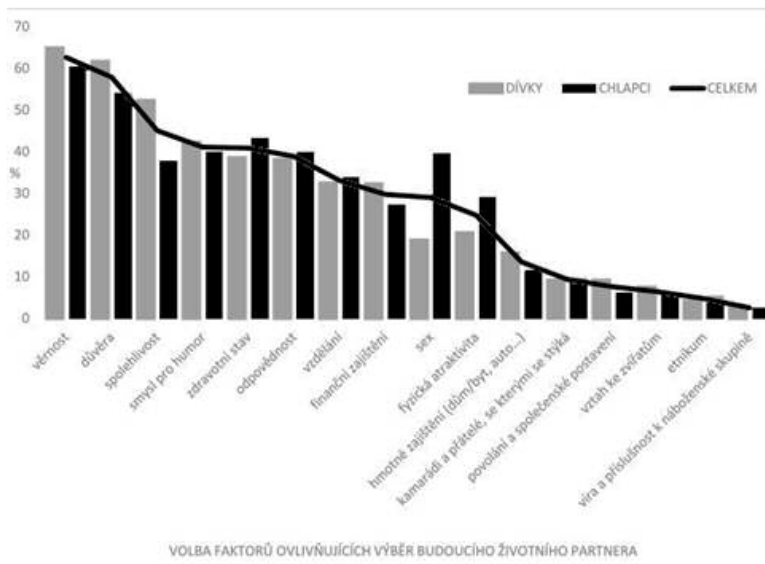
Faktory ovlivňující výběr budoucího životního partnera. dívky		Četnostní zahrnutí faktoru na pozici 1-5 u dívek	% zahrnutí faktoru na pozici 1-5 u dívek	Faktory ovlivňující výběr budoucího životního partnera. chlapci		Četnostní zahrnutí faktoru na pozici 1-5 u chlapců	% zahrnutí faktoru na pozici 1-5 u chlapců
1	věrnost	298	64,92	1	věrnost	272	60,31
2	důvěra	283	61,66	2	důvěra	244	54,10
3	spolehlivost	240	52,29	3	zdravotní stav	195	43,24
4	smysl pro humor	194	42,27	4	smysl pro humor	180	39,91
5	zdravotní stav	177	38,56	5	odpovědnost	179	39,69
6	odpovědnost	175	38,13	6	sex	178	39,47
7	vzdělání	149	32,46	7	spolehlivost	170	37,69
8	finanční zajištění	148	32,24	8	vzdělání	152	33,70
9	fyzická atraktivita	94	20,48	9	fyzická atraktivita	131	29,05
10	sex	86	18,74	10	finanční zajištění	123	27,27
11	hmotné zajištění (dům/byt, auto...)	72	15,69	11	hmotné zajištění (dům/byt, auto...)	51	11,31
12	kamarádi a přátelé, se kterými se stýká	42	9,15	12	kamarádi a přátelé, se kterými se stýká	43	9,53
13	povolání a společenské postavení	42	9,15	13	povolání a společenské postavení	27	5,99
14	vztah ke zvířatům	34	7,41	14	vztah ke zvířatům	24	5,32
15	etnikum	19	4,14	15	etnikum	24	5,32
16	víra a příslušnost k náboženské skupině	12	2,61	16	víra a příslušnost k náboženské skupině	11	2,44

Jak je z tabulky 3 patrné, pořadí výběru jednotlivých faktorů ovlivňujících výběr budoucího životního partnera se u dívek a chlapců neliší na prvních dvou pozicích (věrnost a důvěra), na čtvrté pozici (smysl pro humor) a na pozicích 11-16. Na třetí pozici se u dívek nachází „spolehlivost“, u chlapců pak „zdravotní stav“ budoucího životního partnera / partnerky. U dívek jsou od páté po desátou pozici řazeny faktory „zdravotní stav, odpovědnost, vzdělání, finanční zajištění, fyzická atraktivita a sex“. U chlapců je pořadí výběru faktorů ovlivňujících výběr budoucího životního partnera / partnerky na pozicích 5-10 následující: „odpovědnost, sex, spolehlivost, vzdělání, fyzická atraktivita a finanční zajištění“. I když výběr a preference jednotlivých hodnot a vlastností životního partnera je proměnlivá v čase a dané životní etapě jedince, je možné konstatovat, že námi zjištěné údaje jsou v relativní shodě s fakty, které prezentuje Weiss (2009). Autor mimo jiné uvádí, že pro ženy jsou nejdůležitějšími faktory pro výběr dlouhodobého partnera (kromě genetických a zdravotních charakteristik) signály svědčící o jeho přístupu ke zdrojům (budoucímu nebo aktuálnímu finančnímu zajištění partnerů a jejich společenskému postavení či moci). Důležité jsou také ukazatele evokující ochotu investice do partnerky a do jejich potomků, ale také ochotu starat se o druhé, spolehlivost a trvalost jeho závazku k ní samotné. Dále zmiňuje, že pokud žena nehledá dlouhodobé partnerství, vzhled muže může být důležitějším faktorem výběru než jeho sociální status. Weiss (2009) také popisuje, že pro muže je při výběru partnerky důležitý věk a dále aspekty související s jejím zdravotním stavem, fyzickou atraktivitou a sexualitou, a to vše s ohledem na její možné naplnění reprodukční funkce.

Srovnání výběru faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera u dívek a chlapců prezentuje také graf 1.

Graf 1

Srovnání volby faktorů ovlivňujících výběr budoucího životního partnera s ohledem na pohlaví žáků.



Závěr

Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví je nedílnou součástí výchovy a vzdělávání v České republice. Na základě výzkumu vztahujícímu se k evaluaci dosažené úrovně osvojeného kurikula žáky 9. ročníků pro vzdělávací obor Výchova ke zdraví je možné konstatovat, že žáci testovou položku mapující afektivní rovinu osvojeného kurikula ve zcela správném splnění zvládli v 87 %. Průměrné zvládnutí ilustrativní úlohy / testové položky vyžadující výběr faktorů ovlivňujících volbu budoucího životního partnera bylo zaznamenáno na úrovni 89 %.

Benefitem výzkumu se stává kvalitativní stránka splnění této ilustrativní úlohy, která přináší zjištění o preferovaných faktorech kalkulovaných žáky při výběru svého budoucího životního partnera. Je potěšující konstatovat, že na předních místech se nachází faktory, které mohou být předurčujícím základem budoucího funkčního stavu. Je také žádoucí upozornit, že byly shledány mezipohlavní preference ovlivňující volbu budoucího partnera, kdy dívky přikládají vyšší váhu faktorům jako je důvěra a spolehlivost, chlapci pak faktorům sex a fyzická atraktivita, což bylo i statisticky potvrzeno.

Praktické využití výsledků výzkumu nachází své místo v připravovaném dokumentu Metodické komentáře a úlohy ke standardům pro základní vzdělávání - Výchova ke zdraví, což je doprovodná metodika k doporučenému dokumentu Standardy pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví.

Literatura

1. Hřivnová, M. (2016a). Evaluation of educational standards in Health education with an emphasis on sexually reproductive health. In 3rd International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences and Arts SGEM 2016. Book 1. Vol. 2. (s. 479-490). Albena: International Multidisciplinary Scientific Conferences on Social Sciences & Arts.

2. Hřivnová, M. (2016b). Health Literacy in Pupils in the Context of Research of Resulting Curriculum of Health Education. The Anthropologist – International Journal of Contemporary and Applied Studies of Man. 24(1), 277-283. Dostupné z <http://krepublishers.com/02-Journals/T-Anth/Anth-24-0-000-16-Web/Anth-24-0-000-16-Contents/Anth-24-0-000-16-Contents.htm>

3. Hřivnová, M. (2016c). Výchova ke zdraví – úroveň rezulátového kurikula v kontextu vzdělávacích standardů a zdravotní gramotnosti. In J. Chrástina (ed.) et al. *Percepce subjektivního dopadu zdravotního postižení / přítomnosti chronického onemocnění a pojetí zdravotního uvědomění a gramotnosti – výzkumy, teorie a jejich využití v práci s klientem.* (s. 160-182). Olomouc: Univerzita Palackého.
4. Hřivnová, M. (2017). Analýza úrovně dosaženého kurikula žáky v kontextu standardu pro základní vzdělávání ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví. *ACTA HUMANICA.* 2(1), 74-93.
5. Hulinský, P., Hamplová, L. (2013). Řešení problematiky HIV/AIDS v České republice. *Zdravotnictvo a sociální práce.* 2013, ročník 8, číslo 3, s. 8-17. ISSN 1336-9326.
6. Hulinský, P., Hamplová, L. (2013). Pohlavní choroby a prostituce v České republice. *Zdravotnictvo a sociální práce.* 2013, ročník 8, číslo 2, s. 8-14. ISSN 1336-9326.
7. Chrástka, M. (2007). *Metody pedagogického výzkumu.* Praha: Grada.
8. Chrásková, M. (2016). Attitudes of Students in 2nd Stage of Elementary Schools to Health Promotion in the Context of Health Literacy. In 3rd International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences and Arts SGEM 2016. Book 1. Vol. 2. (pp. 585-592). Albena: International Multidisciplinary Scientific Conferences on Social Sciences & Arts.
9. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Verze platná od 1. 9. 2013. (2013). Dostupné z <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/upraveny-ramcovy-vzdelavaci-program-pro-zakladni-vzdelavani>.
10. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Verze platná od 1. 9. 2016. (2016). Dostupné z <http://www.nuv.cz/t/rvp-pro-zakladni-vzdelavani>.
11. Rašková, M. (2007). 5 otázek k sexuální výchově dětí předškolního a mladšího školního věku (3-11 let): informativní příručka o sexuální výchově nejen pro studenty, učitele, vychovatele a rodiče. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
12. Standardy pro základní vzdělávání – Výchova ke zdraví. 2015. Praha: Národní ústav pro vzdělávání. Dostupné z <http://digifolio.rvp.cz/artefact/file/download.php?file=67503&view=9832> [cit. 2017-02-16].
13. Šulová, L., Fait, T., Weiss, P. a kol. (2011). *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví.* Praha: Maxdorf.
14. Weiss, P. (2009). Sexuální atraktivita a její determinanty. [on-line]. *Psychiatrie pro praxi,* 10(4), 190-192. Dostupné na [www:](http://www.solen.sk/pdf/13fced00580306c317e1e79c7470c9f1.pdf)
15. <http://www.solen.sk/pdf/13fced00580306c317e1e79c7470c9f1.pdf> [cit. 2016-06-29].

Mgr. Michaela Hřivnová, Ph.D.
Centrum výzkumu zdravého životního stylu a Katedra antropologie a zdravotvědy
Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc
Email: michaela.hrivnova@upol.cz

Výcházky, výlety a výchova k partnerství a manželství

Janiš Kamil, Ludvíková Iveta

V současné době, kdy se na pedagoga doslova a do písmene řítí rozličné množství úkolů, nařízení, pokynů apod., se od něho také vyžaduje realizace velkého množství rozličných „výchov“, které musí v rámci svého výchovně-vzdělávacího poslání plnit. K tomu se vše musí odehrávat v mantinelech školního vzdělávacího programu. Důležité v celé záplavě rozličných výchov je i výchova k našim historickým, kulturním, uměleckým a dalším hodnotám, které tu zanechaly předchozí generace. Autoři příspěvku se vrátili k myšlence, že jednou z motivačních cest je obsah, to znamená, že za cíle možných vycházek a výletů mohou být i místa v Královéhradeckém nebo Pardubickém kraji, které mají svůj historický, ale i erotický podtext. Konkrétní příkladem může být nějaká konkrétní zřícenina hradu se zajímavou pověstí. Pověst představuje ono koření z cesty, které nám dlouho utkví v paměti, a to mnohdy mnohem výrazněji, než vybavení letopočtu spojených se založením hradu, nebo vzpomínka na všechny majitelé dané nemovitosti. Pak opravdu nezbývá čas (respektive časový prostor) pro realizaci např. výchovy k vlastenectví, i když by byla zapotřebí.

Výchova k vlastenectví je v každém případě nedostatečná. Řešením, sice malým (není nutno jej opisovat) je řešení výchovy k vlastenectví na Slovensku. Ve stávajícím školním roce čeká na žáky státních, soukromých i církevních škol celá řada změn a povinností, jako například, že v průběhu školního roku zazní minimálně 2x státní hymna, a to na začátku a na konci školního roku. Ve třídách budou na čestném místě k dispozici státní symboly, text ústavy, stejně tak jako i text státní hymny. K největším změnám patří zavedení nového vyučovacího předmětu Výchova k vlastenectví.

V českých podmínkách je zatím výchova k vlastenectví realizována prostřednictvím vycházek a výletů, a to v rámci školního vzdělávacího programu a pochopitelně také na samotné iniciativě vyučujících. Jen pro vymezení základních pojmů: vycházka a výlet.

Vycházka – jedna z možných organizačních forem ve výchovně-vzdělávacím procesu, která v mnoha ohledech vede ke zprostředkování názornosti v reálném prostředí. Z hlediska obsahu můžeme rozlišovat vycházky: zeměpisné, literární, vlastivědné, historické, botanicko-zoologické apod. V praxi bývají často kombinovány, aby se zvýšila celkově jejich efektivnost. Ve vztahu k výletům jsou časově méně náročnější. Vycházky bývají zpravidla směřovány do blízkého okolí školy. (Jedním z důležitých požadavků je dodržování všech bezpečnostních předpisů s cílem maximálně omezit všechna možná rizika.)

Výlet – není přímo vázán výhradně na jeden vyučovací předmět, právě naopak, při výletu se integrují nejen didaktické a výchovné prvky vzdělávací, přičemž je naplňována i celá řada dalších výchovně-vzdělávacích funkcí, pro něž se v podstatě výlet v praxi realizuje. Vedle funkce poznávací se např. jedná o funkci výchovnou, rekreační aj. Z hlediska obsahu můžeme rozeznávat výlety zeměpisné, přírodopisné, historické apod. V praxi dochází ke kombinaci celé řady obsahů, a to zpravidla podle možnosti, která navštívená místa poskytují. Z hlediska délky mohou být výlety jednodenní a vícedenní. Při vícedenních výletech jsou kladeny větší nároky na vlastní organizaci (např. zabezpečení ubytování, stravování, dopravu apod.). Realizace výletu prochází třemi fázemi. První fáze – přípravná, kdy se všichni účastníci dozvědí o obsahu, trase, cíli, fyzické náročnosti, požadavcích na vybavení, finančních nákladech apod. Zvláštní důraz je zapotřebí věnovat možnostem zapojení samotných aktérů do přípravy (zmapování informací o zajímavých objektech na trase výletu, zjištění spojení, možnosti stravování apod.). Při vlastní realizaci je zapotřebí nezapomínat na dodržování bezpečnostních a hygienických předpisů. Vyhodnocení, které představuje poslední fázi, je nutno vnímat jak z pohledu záměru učitele, stejně tak i z pohledu samotných žáků. K náročnějším formám výletů patří tzv. putování. Zvláštním požadavkem je dodržování všech bezpečnostních předpisů s cílem omezit všechna možná rizika na minimum. Ve vztahu k vycházce jsou výlety směřovány do vzdálenějších lokalit.

Naše vlast, tzn. Čechy, Morava a Slezsko, je nádherná, krásná, plná historie. Téměř za každým druhým rohem můžeme spatřit hrad, zříceninu, zámek nebo nějakou vyhlídku, památný strom nebo pouhá boží muka. Jak to již řekla celá řada lidí, kromě moře máme opravdu vše, na co si člověk vzpomene. Přitom každý z nás má to své místočko, které mu evokuje hezké vzpomínky na první rande, milování v přírodě, procházky apod. Samozřejmě, že taková místa zůstanou dlouho v paměti,

ale jsou také místa, která jsou spojená s erotikou slavných, jako například s tím, že na daném místě prožil ten a ten svou největší lásku, že ta či ona skála nese jméno po někom, který zde ve jménu lásky např. zahynul. Takových míst je celá řada a byla by velká škoda, je čas od času nenavštívit. K některým místům se vztahují zajímavé legendy, pověsti, příběhy o šťastné, mnohdy také **nešťastné lásce, vášni**, ale i o nenávisti a zradě. Mnohé příběhy mají mnohdy svůj historický podtext, mnohdy se jedná o pouhou spekulaci. Na některé příběhy existuje i několik pohledů a možných výkladů. V každém případě je pouze na Vás, jak s danými informacemi naložíte, ale protože člověk je (měl by být) tvor povětšinou optimisticky založený, bude se spíše přiklánět k těm lepším příběhům než k těm s tragickým koncem.

Na knižním trhu existuje celá řada rozličných turistických map, jako např. mapa jeskyní, památkových rezervací, rozhleden, místa, kde se natáčely slavné české filmy, mapa skalních měst apod. Jsou bezesporu stejně zajímavá, jako místa s rozhlednami, kterou zachycuje mapa rozhleden v České republice, stejně tak jako mapa hradů, zámků a tvrzí, skalních útvarů, památek UNESCO apod. Víte například: Kde poznal český kníže Břetislav svou milou Boženu nebo kde došlo k prvnímu případu odhalení čarodějnic u nás? Není férové vás nechat v neznalostech, ale odpověď je následující – jedná se o Peruc a první čarodějnice byla odhalena v sobotinském kostele. Neméně zajímavé jsou i názvy vesnic a měst, v některých zemích světa a u nás mohou vyvolat rozličné asociace, které tamějším obyvatelům zůstanou naprosto nepochopitelné. V češtině totiž vyznívají značně vulgárně, přinejmenším alespoň hanlivě. Jako například Condom – název jedno městečka ve Francii. Místní nechápou, proč se jim ztrácí tabule s označením města, případně, proč se zrovna u nich turisté fotí. Obdobně přístav s názvem Kunda, který se nachází v Estonsku, může očekávat zájem ze strany našich turistů.

Navíc každá země, každý kout této země, má své neopakovatelné kouzlo, které stojí za to poznat a vnímat na vlastní kůži genius loci. Současně každá historie má nejen své hrdiny, ale odehrává se v určitém prostoru a čase. Pochopitelně, že tomu není jinak i s historií erotiky a sexu. Česká republika má mnoho zámků, hradů, ještě více zřícenin, památné stromy, jeskyně, rozhledny, ale jsou zde místa, která měla, případně mají hodně co říci historii, která nebyla na programu výuky ve škole, ani nebyla uvedena v učebnicích. Počet míst odpovídá pořadovému číslu konference a v podstatě představuje námět na případné cíle našich turistických cest při toulání se Českou republikou. Jednotlivá místa mají více či méně vztah k erotice, případně hodně zprostředkovaně. I bez zmiňované erotiky stojí za to je zhlédnout.

Přehled doporučených míst

Adršpach (okr. Náchod)

Příroda je mocná čarodějka a dokáže vykouzlit celou řadu zajímavých výjevů, které při malé troše fantazie nám mohou připomenout něco, co je blízké erotice. Ani nemusíme jezdit daleko do světa, celou řadu zajímavých přírodních ukázek máme doma. V Adršpašských skalách se turistům ukazují tzv. *Krakoňšova ložnice*, která se nachází na konci tzv. „*Dlouhé třídy*“. Zde údajně vládce hor prožil mnohou šťastnou chvíli, ty vyplněné milováním nevyjímaje. Průvodce vám ochotně (je-li váš věk vyšší jak 18 let) ukáže skalní útvar připomínající Krakonošův penis v erekci a na druhé straně už po ukončení pohlavního aktu.

Nedaleko leží ohromný balvan, jmenovaný „*Hromový kámen*“, který sražen byl kdysi bleskem s výšín. Pověst pojící se k němu jest tato: Roku 1629 prchl jeden dánský setník se svou milenkou, deeroi kupce ze Svídnice před pronásledujícím je vojskem císařským do skalního města. Milenci tu našli úkryt v chýši českobratrského kněze, zbudované z neokleštěných kmenů, která poskytovala útočiště i jeho pronásledovaným souvěrcům. Poustevník přijal je pohostinsky, avšak tu se podařilo císařským jezdcům vniknout do skalní sluje. Již rozháněl se voják, by mečem ťal po setníkovi, když náhle blesk šlehl do skály a za strašného rachotu hromového zřítíl se skalní balvan do rokle a pohřbil pod svou tíhou útočníka. Po milencích se jmenuje jedno z nejkrásnějších a také z nejnáměšších skalních výtvorů – Milenci.

Častolovice (okr. Rychnov nad Kněžnou)

Počátky šlechtického sídla v místech dnešního zámku sahají do období kolem poloviny 13. století, kdy nejspíše jménem Častolov, pocházející z rodu Ronovců, založil tvrz, vystavěnou pravděpodobně v místech dnešního kostela sv. Víta v lokalitě Na Skalce, která nesla právě jeho jméno. S jistotou je

jako prokazatelný majitel Častolovic doložen k roku 1342 Půta nejstarší z rozrodu Drslavců, který používal predikátu z Častolovic.

Na zámku v Častolovicích vás upozorní průvodce v místnosti, kde se nachází celá řada obrazů z prostředí Itálie, zejména Benátek, na obraz zobrazující údajně G. Casanovu. Odkaz není zcela ověřen, ale Casanova v okolí Častolovic a nedalekých Doudlebách nad Orlicí údajně pobýval. Zámek Častolovice je opředen spoustou pověstí a jedna z pověstí praví, že hraběnka Anna Kateřina měla snoubence, který se stýkal se svou dřívější láskou; vynutila si na milém místo schůzky a vnutila mu své sadistické rozhodnutí; schovala se za lípku a dívala se na milého, jak nic netušíci dívku na její popud mlátí bičem; dívka ukončila život v bezedném ledovém jezírku a její snoubenec jí pak následoval; díky výčitkám se hraběnka uchýlila do kláštera, kde hledala klid.

Ještě jedna zajímavost se vztahuje k Častolovicím. Když v roce 1864 opravovali zdejší pivovar, přišli v jednom rohu na zazděnou ženskou kostru. Jednalo se údajně o komtesu ze zdejšího zámku, která se „zapomněla“. S kým, o tom se v kronikách nehovoří, ale trest za takový poklesek bylo i zazdění.

Červený Kostelec (okr. Náchod)

Není pochyb o tom, že známá spisovatelka B. Němcová byla svému muži nevěrná, že jejím životem prošla řada mužů (V. B. Nebeský, J. I. Helcelet, V. D. Lambl, D. Jurenko), ale také, že zanechala nesmrtelné dílo – Babičku. Historici ještě zjistili, že prvně nevěrná svému manželovi byla B. Němcová právě v době pobytu v Červeném Kostelci, a to s místním malířem Gustavem Vackem (1821–1894).

V Červeném Kostelci můžeme navštívit hrob proslulé Viktorky z Babičky. Byť se nejedná o životopisný popis, a to ani autorky, ani zmiňované Viktorky, je třeba mít na vědomí, že se jedná o reálnou postavu, byť s jiným příběhem a osudem. Viktorka, plným jménem Viktorie Terezie Židová (9. 6. 1792–17. 10. 1868) byla hezká dívka s dlouhými černými vlasy, navíc údajně výborná tanečnice. Přestože byl o ní velký zájem, vdavky vytrvale odmítala. V roce 1812 dochází na svatojánské pouti k osudovému setkání s tzv. „černým myslivcem“. Jednalo se nepochybně o vojáka, za kterým se vydala do nedalekého Josefova. Když se po nějaké době vrátila zpět do rodného kraje, byla z ní pomatená dívka, která se potulovala po okolí, zvláště pak v blízkosti splavu Na Úpě. V místní kronice objevili historici zajímavou zprávu, že 14. 8. 1834 porodila syna Jana (v té době jí bylo 42 let). O otci není nikde zpráva, ani o osudu syna. Viktorka v pozeňnaném věku umírá v Červené Hoře, ale pochována je právě v Červeném Kostelci, kde lze navštívit její hrob. Takový byl osud známé postavy z románu.

Česká Třebová (okr. Ústí nad Orlicí)

Do České Třebové byla v roce 1845 přivedena železnice a brzy na to se stala významným železničním uzlem. Zde se roku 1808 narodil buditel a spisovatel František Matouš Klácel (1808–1882) v dnešní Hýblově ulici čp. 66 (původní dům již nestojí). K jeho zajímavým dílům patří Listy přítelce k přítelkyni o původu socialismu a komunismu, které jsou plně utopických názorů. Právě představy o budoucí společnosti Českomoravského bratrstva zaujaly spisovatelku B. Němcovou. Nedaleko známého železničního uzlu Česká Třebová (asi 2–3 km JZ) se nachází místo, zvané Hory Matky Boží. Již celá staletí sem lidé přicházejí pro vodu k tzv. Pavlově studánce, vyvěrající dnes pod kaplí Panny Marie Pomocné, původně ale pod stromem s mariánským obrázkem. Vodě této studánky byla přisuzována léčivá moc, která zde dala dokonce vzniknout malým lázním. V roce 1851 i s dětmi přijela B. Němcová za F. M. Klácelem na pobyt. Celkově zde pobyla čtrnáct dní a prožila zde několik erotikou naplněných večerů a nocí, ne však s F. M. Klácelem, ale s dalším členem Klácelova Bratrstva, a to J. Helceletem. S ním zde prožila jedno z nejromantičtějších období ve svém životě, byť netrvalo dlouho. Podruhé se sem vrátila v roce 1861, ale už jako těžce nemocná žena. Na budově hostince je umístěna pamětní deska, která připomíná právě pobyt B. Němcové.

A jaký má dané místo vztah k erotice? Jedna z našich neznámějších spisovatelek, která zaujala trvalé místo v čítankách a v seznamu povinné školní četby – Božena Němcová (1820–1862) přede vším svou Babičkou, byla ve svém nitru nesmírně nešťastná žena. Manžel lital z moci úřední pro své vlastenecké názory po celém rozsáhlém mocnářství Rakousko – Uhersku. Starost o děti, jejich zabezpečení a výchovu ležela na samotné B. Němcové. Manžel daleko, aktuální fertilitní věk se vším všudy na krku, absence citové náklonnosti atd., to vše se bezesporu promítlo do hledání citového vztahu. Pak celkem přirozeně každý muž v její blízkosti, který se vyznačoval kultivovaností, vlastenectvím a alespoň trochu zájmem o ní, se mohl stát vítaným zpestřením jejího života. Právě zde prožila slavná spisovatelka jeden ze světých okamžiků svého soukromého života. Ve dnech 20. – 21. 9. 1851 se ve zdejších

„lázeňských komůrkách“ odehrála mezi B. Němcovou a členem „Klácelovy společnosti“ intimní záležitost. Událost dodnes připomíná pamětní deska s následujícím textem „V září 1851 zde v lázních na Horách trávil B. Němcová radostné dny se svými dětmi a členy Bratrstva Klácelova“.

Devět křížů u Červeného Kostelce (okr. Náchod)

Dějštěm tragického příběhu je oblast mezi hradem Vizmburk, Červený Kostelec, Batňovice a Rtyně v Podkrkonoší. Časově se příběh odehrál v měsíci červnu roku 1428. Jediný syn majitele hradu Vizmburk, Heřman, se zamiloval do dcery rtyňského rychtáře Nývlta Lidušky. Jak už to bývá, rodiče mu Lidušku rozmlouvali, ale nebylo to nic platné. Rozhodl se, že když ne on, tak nikdo. Liduška už byla zasnoubena s Václavem z Batňovic. Svatební veselí na rychtě probíhalo klidně, až do okamžiku, kdy se dostavil mladý pán z Vizmburka. Popřál novomanželům, přisedl ke stolu a zapojil se do probíhajícího veselí. Netrvalo dlouho a Heřman se svými zbrojnoši unesl nevěstu. Na poslední chvíli uviděl ženich nevěstu, jak mu ji mladý pán unáší. Nasedl s dvěma přáteli na koně, popadli sekery a vydali se tryskem za unesenou nevěstou. V místech, kde jsou dnes boží muka, svědek bývalé tragédie, stával rozložitý dub a právě zde dohonil novomanžel unesenou Lidušku. Došlo k šarvátky. Heřman mečem napadl Václava, zbrojnoši zase jeho přátel, kteří byli po chvíli smrtelně zraněni. Netrvalo dlouho a k zemi padl i Václav. Po chvíli se přihnali další tři jezdcí a zasáhli do boje. Heřman, netušíc o koho se jedná, dva z jezdců zasáhl. Ve svitu měsíce poznal, že se jedná o otce, který se jej vydal hledat. Liduška, vše pozorujíc, proklela celý Heřmanův rod, uchopila vedle ležící meč a mohutnou ranou do srdce ukončila svůj život, a to ve stejném okamžiku, kdy v náručí Heřmana umírá jeho otec. Když utichla bouře a pomalu končilo veselí na rychtě, všichni očekávali návrat novomanželů. Do dvora vjel pouze prázdný vůz, na kterém Václav vyjel za svou Liduškou. Všichni vyrazili na místo tragédie. Nevěsta a ženich jsou pochováni na hřbitově u kostelíka ve Rtyni, ostatní byli pochováni Lhotě, neboť tragédie se odehrála na jeho pozemku. Jediný svědek, Heřman, který přežil, neměl od té doby nikde stání. Jednou se vydal do lesů a již se nikdy nevrátil.

Na paměť devíti vyhaslých životů zde stávalo devět dřevěných křížů. Občané ze Rtyně, Kostelce i Lhoty, chodili každoročně k devíti křížům si připomenout smutnou událost. Protože dřevěné kříže čas od času uhnívaly, došlo k v roce 1794 zbudování kamenného kříže.

Kamenný kříž (nápis z něj je uveden dále) stojí v těsné blízkosti silnice vedoucí z Červeného Kostelce do Úpice a Trutnova. „TENTO CRZIS GEST STAVEN KE CTI A CHVÁLE PANA NASSEHO GEZISSE CRISTA 1794 DNEZ“ a na podstavci další nápis „GICH ZDE DEVĚT V PÁNU USNULO“

Závěrem snad lze jen poznamenat, že symbolicky tragická událost předznamenala konec samotného hradu Vizmburk, který nastal v roce 1447.

Doudleby nad Orlicí (okr. Rychnov nad Kněžnou)

Renesanční zámek, který se nachází v stejnojmenné obci ve východních Čechách. Je unikátní díky kobercovému sgrafitu, které pokrývá nejenom vnější zdi, ale i zdi nádvoří a komíny. Roku 1588 jej dal postavit Mikuláš starší z Bubna. V zámku je k vidění celá řada nástěnných obrazů s erotickými výjevy, jako např. legendární svatbu krále Pélea s mořskou bohyní Thetidou, dále pak bohyně Venuše, Diana, Héra, dobové kopie obrazů od Rubense a další. V četných místnostech je i tzv. emblematická malba s erotickým podtextem, zvláště pak v panském salóнку a v četných lunetách pak výjevy s hádkami ze 17. století.

V prostorách zámku se také točila část filmu Love Story Báthory (svatba A. Báthoryové) - režisér Juraj Jakubisko.

Horní Roveň (okr. Pardubice)

V neděli 17. 5. 1894 osmdvacetiletý obuvník František Tomášek a pětadvacetiletá Kateřina Schejbalová spolu trávili příjemné chvíle nedaleko vesnice, která se nachází cca 3 km východně od Dašic a 3 km jižně od Holic (místo narození známého českého cestovatele E. Holuba). V ten den se konala na návsi svatojánská pouť. Jejich známost byla všem ve vsi známá, ale rodiče z ani jedné strany mladé láске nepřáli. Dalším kamenem úrazu byla skutečnost, a to těhotenství Kateřiny. V situaci na konci 19. století se jednalo o naprosto nemyslitelný skutek. Dítě narozené mimo manželství mělo už od dětství velmi komplikovaný budoucí život. Následujícího dne ráno u kapličky Panny Marie našli mrtvé tělo zmiňované Kateřiny. Byla zastřelena ranou do hlavy a dvěma ranami do oblasti hrudi. Všichni ihned tušili, že pachatelem nemůže být nikdo jiný než její milý František. Ostatně i dopisy na rozloučenou,

kteřé oba napsali a zanechali doma, vyznívala v tom duchu, že se dobrovolně rozhodli odejít z tohoto světa, když nikdo nepřeje jejich lásce. František to však v poslední chvíli nedokázal. Utekl do poli a teprve po pár dnech ve značně zbledovaném stavu jej našli v poli. Nechal se zatknout a v poutech dověst strážníkem do Holic k soudu. Při cestě podél říčky Loučné však František nečekaně strčil do strážníka, který spadl do vody. Když se jej snažila matka s Františkovými bratry vytáhnout na břeh, popoběhl podél řeky a v poutech skočil do řeky. Našli jej utonulého až druhý den. Tím skončil smutný a tragický příběh lásky, které rodiče nepřáli. V dnešní době by se jednalo o příběh, který by měl nepochybně zcela jiný konec, určitě ne tragický.

Hradec Králové

Významné statutární město založené roku 1225 na soutoku Labe a Orlice. Na Starém městě, v domě známého nakladatele, vydavatele a tiskaře J. H. Pospíšila (1785–1868) pobývala řada významných básníků, spisovatelů aj. té doby. Naprostou většinu z nich okouzila jeho dcera Marie. Jedním z nich byl také Boleslav Jablonský (vl. jménem Karel Tupý, 1813–1881), jehož láska netrvala dlouho, a po jeho vstupu do kláštera zcela skončila. Dalšími obdivovateli krásné dámy se stali dva významní slovenští básníci: Jozef Miloslav Hurban (1817–1888) a Ľudovít Štúr (1815–1856). Zvláště Štúr, tehdy již profesor, si získal přízeň Marie. Ten si právě nešťastně zlomil na schodech ruku a Marie se stala jeho pečlivou ošetřovatelkou. Mezi oběma vznikl velmi úzký, leč platonický vztah. Když mělo dojít na lámání chleba a Štúr se měl rozhodnout mezi láskou a vlastí, dal Štúr přednost vlasti.

Jen pro doplnění, v místním muzeu je uchována v depozitáři keramická kachle s motivem rytíře a šaška z 2. poloviny 15. století s poněkud erotickým vyobrazením.

Jaroměř (okr. Hradec Králové)

Nebývá obvyklé jít vyhledávat na hřbitov zajímavé exponáty, které mají vztah k lásce. Přesto na hřbitově v Jaroměři můžeme obdivovat jednu z nejkrásnějších soch českého baroka od M. B. Brauna z roku 1730, známou pod názvem Plačící žena na jednom ze zdejších náhrobků. Zajímavostí je, že se jedná o náhrobek jeho tchýně - A. Miseliusové. Současná socha je pouze přesnou kopií, originál je totiž uložen na v lapidáriu v Bastionu č. 1 v Josefově. Pro zájemce a milovníky baroku je třeba připomenout, že v okolí města se nachází celá řada památek na jednoho z největších barokních sochařů u nás (např. Kuks).

Josefov (okr. Hradec Králové)

Při procházce parkem nedaleko pevnosti Josefov (u Jaroměře) narazíme na jehlancovitý pomník s prostým nápisem „Kaetchens Ruhe 1827“. To je pozůstatek jedné velké lásky, na jejímž počátku stála Katinka Betsageová a mladý důstojník Quido Famağolli.

Katinka, někdy se uvádí i Katuška, byla dcerou pražského měšťana a po smrti svých rodičů žila u své sestry v Josefově - manželky mastičkáře a kořenáře (drogisty) italského původu jménem Giovanni Molinari Vidoni. Shodou okolností ve stejné době zde působil i mladý nadporučík Famağolli v Hoheneygově pluku, který byl také italského původu. Tak, jak to bývá v pohádkách, se oba mladí do sebe zakoukali. Láska vzplála obdobně jako v pohádce. Poručík dobře věděl, co mu káže čest a šel požádat temperamentního Vidoniho o ruku Katinky. Konflikt s Vidonim vznikl kolem kauce, kterou musel každý důstojník na základě armádního nařízení složit. Kauci povětšinou skládali rodiče nevěsty. Důvod byl velice prostý - v případě problémů (například smrti) nemusel stát přebírat závazky a zodpovědnost. Finanční poměry Katinky však nebyly dobré. Nešťastní milenci se rozhodli společně odejít z tohoto světa. Domluva padla na pátek, který bývá všeobecně považován za nešťastný den, kdy Famağolli měl právě službu na protější strážnici. Vše bylo domluveno. Nadporučík se však ne vlastní vinou opozdil. Katinka, věrná domluvě požila jedu ukradeného v obchodě a rozpuštěného v kávě. Zemřela ve strašných bolestech. Příběhnuví Famağolli zastihl svou milovanou již mrtvou. Pro sebevrahy nebylo místo na běžném hřbitově. Proto se rozhodli důstojníci pochovat její tělo v kovové rakvi na vzdáleném místě nově založeného parku. Místo hrobu určil sám velitel pevnosti, aby důstojníci měli stále na vědomí, co je to důstojnická čest. Pohřeb, který se uskutečnil o půlnoci, byl nesmírně působivý. Důstojníci a husaři z vojenské posádky sami nesli rakev za svitu zapálených loučí. Další osud Famağolliho není znám. Někteří se domnívají, že se v tichosti vytratil z pevnosti, další verze zní, že ukončil svůj život někde v okolí, další se domnívají, že následovalo rychlé přemístění do jiné vojenské posádky v rámci mocnářství.

Dodnes chodí na její hrob milenci skládat sliby lásky a náhodní návštěvníci pokládají pouhou kytičku jako vzpomínku. Ve své podstatě se jedná o obdobný příběh Romea a Julie. Známý josefovský příběh, pod názvem Balada o Katince, pro divadlo E. F. Buriana napsal místní rodák Zdeněk Němeček (1894–1957).

Konecchlumí (okr. Jičín)

Nad obcí Konecchlumí na samém konci masivu Chlumu se tyčí mohyla postavená na počest Viléma Konecchlumského z Konecchlumí. Mohyly postavil J. Kozák z Lužan, sochařskou práci prováděl Oldřich Jedlička z Vojic podle modelu sochaře Václava Antoše. Slavnostní odhalení se konalo 14. 7. 1907. Mohyla stojí na jehlanovém podkladu širokém 5m a 2m hlubokém. Na jejím vrcholu je socha lva, symbolu české státnosti, který má u nohou položenou českou korunu. Lev je 2,4m vysoký. Samotná mohyla je z pískovce, který byl dovezen z lomu v Podhorním Újezdě. Vilém Konecchlumský z Konecchlumí byl jedním z 27 popravených českých pánů na Staroměstském náměstí roku 1621.

Přibližně 2 km po červené značce směrem na Ostroměř je v lese malý pomníček připomínající zavraždění Blaženky Pátkové (1915–1934). Jednalo se o nešťastnou lásku dvou mladých lidí, kterým rodiče nepřáli dotáhnout lásku do zdárného konce. To byl důvod, proč se rozhodli, že společně odejdou z tohoto světa ve stylu Romea a Julie. Blaženčin milý přinesl na místo posledního srazu pistoli. Když výstřelem zabil svou milou, nedokázal už obrátit ústí hlavně proti sobě. Tím se ze společného odchodu z tohoto světa stala vražda. Motivem činu bylo již zmiňované bránění vztahu ze strany rodičů.

Kost (okr. Jičín)

Jak už to tak bývá, hradní pán měl překrásnou dceru, kterou chtěl provdat za jednoho bohatého a urozeného hraběte. Ovšem v té době patřilo její srdce už jednomu mládenci ze vsi. Žádná láska nezůstane dlouho utajena. Po prozrazení skutečného stavu věci, nechal otec dceru v hradě uvěznit. Když se to mládenec dozvěděl, chodil celé dny a noci po okolí hradu, nařikal a ronil slzy. Odtud už byl jen krůček k tomu, aby se údolí v podhradí jmenovalo Plakánek.

Královec (okr. Trutnov)

Nedaleko malé obce, mimo jiného se jedná o známý železniční přechod do Polska, se v lesíku udála tragédie, která sice není v takové podobě ojedinělá, ale vždycky dokáže na mnoho let vzrušit blízké okolí. Na začátku, byla láska strážmistra Aloise R. ke své snoubence Martě R. Ovšem příběh, byl mnohem komplikovanější, neboť současně se svou snoubenkou, udržoval ještě paralelní vztah s Karolínou H. V žádném případě, se nejednalo o ledajaký vztah a pouze platonický vztah, neboť Karolína s ním byla třikrát v jiném stavu, ale vždy potratila. V okamžiku, kdy zemské četnické velitelství povolilo uzavření sňatku, začala Karolína svého přítele vydírat a pohrozila zveřejněním celého případu, a to pod slibem uzavření manželství. Navíc požadovala odškodné. Všichni tři aktéři se sešli v nedalekém Žacléři na nádraží. Následně odešel Alois s Martou do již zmiňovaného lesa, kde 1. 10. 1919 třesky dva výstřely. Jestli se jednalo o domluvenou společnou smrt, zůstane navždy záhadou, ale faktem je, že Karolína byla ve stejné době opětovně těhotná. I taková může být láska, když se jí plnými hrstmi rozchazuje na všechny strany.

Kuks (okr. Trutnov)

Nedaleko Dvora Králové nad Labem, které je známé spíše díky světově proslulé zoologické zahradě a pro znalce české literatury „objevem“ tzv. Královédvorského rukopisu, se nachází bývalé a proslulé lázeňské místo Kuks a klášter. Před klášterem stojí více jak 20 soch. Díky svému mecenáši Františku Antonínu Šporkovi zde náš nejslavnější barokní sochař Matyáš Bernard Braun (1684–1738) vytvořil neuvěřitelné sochařské dílo. Vedle ústřední sochy Náboženství, osmi soch Blahoslavenství a dvou andělů Blažené a Žalostné smrti také dvanáct alegorických soch Ctností dvanáct soch Neštěstí. Každý si tam svého anděla najde. Na terase před kostelem stojí kopie. Originály jsou uloženy v místním lapidáriu. Navíc 3 km od Kuksu se nachází zajímavé seskupení přírodních pískovcových soch známých pod názvem Betlém.

K velkým turistickým lákadlům Kuksu také jedna z nejstarších barokních lékáren U Granátového jablka. V prostorách zdejšího hospitalu je expozice s celou řadou kuriozit, z nichž nejobdivovanější je roh „bílého jednorozce“, který byl ve své době placen zlatem, a to proto, že v dané době byl považován za silné a spolehlivé afrodiziakum. Když se zjistilo, že tak není, cena rohu výrazně klesla.

Lázně Bohdaneč (okr. Pardubice)

Ve městě se narodil a zemřel básník J. J. Langer (1806–1846). Byl několikrát nešťastně zamilován, naposledy do své sestřence Eleonory Pábičkové, která dělala hospodyní svému bratru, chotěbořskému faráři. Langer za ní do Chotěboře jezdil. Přestože měl dobře „našlápnuto“ zničila a zabila jej láska. Vystudoval gymnázium v Hradci Králové, poté (1826) studoval filosofii v Praze, ale studia nedokončil. Roku 1830 mu bylo policejně nařízeno, aby opustil Prahu. V Bohdanči poté napsal několik děl, jako například Bohdanečský rukopis, což je satira život maloměstských děvčat. Napsal pojednání o svatebních obyčejích v okolí města. Po smrti své milované Lorinky, a když se mu vdala i Kateřina, a nakonec jej i trvale odmítala dcera porybného, našel útěchu v pití alkoholu. Nešťastné lásky stály za jeho smrtí v poměrně mladém věku. J. J. Langer je pochován na místním hřbitově.

Letohrad (okr. Ústí nad Orlicí)

Ve vztahu k erotice má Černná u Kyšperku (dnes Letohradu) vztah ten, že se zde právě 11. 8. 1899 narodil jeden ze zakladatelů a představitelů surrealismu u nás, vydavatel, malíř, spisovatel a editor Jindřich Štýrský (zemřel 21. 3. 1942). Znam je jako autor erotických fotokoláží, které doprovázejí jeho erotickou knihu: Emilie přichází ke mně ve snu (1933). V roce 1931 zakládá Edici 69, v které vycházejí u nás překlady vrcholných erotických (možná až pornografických) děl. Příkladem může být dílo Markýze de Sade. Dále vede Erotickou revue.

Libáň (okr. Jičín)

Obec nacházející se přibližně 10 km JZ od Jičína byla místem pobytů celé řady známých osobností, jako např. J. Vrchlického, B. Smetany a dalších. Bohatý majitel domu na Vinohradech v Praze pan Mayer, zde ukrýval po dobu prázdnin, před neodbytným nápadníkem, svou dceru Jarmilu. Prvně se oba potkali v roce 1906, kdy ještě Jarmila byla žákyní Ženského výrobního spolku a vznikla z toho láska tzv. na první pohled. Tím nápadníkem nebyl nikdo jiný, než až po uši zamilovaný a poměrně už tehdy známý spisovatel Jaroslav Hašek. O dva roky později se opět zde spolu setkali a pořádně oslavili její jednadvacáté narozeniny. Snad jen na doplnění, když Haškovi došly peníze (což nebylo zcela výjimečné), neváhal se vypravit pěšky do Prahy (68 km) a cestu za jeden den zvládnul.

Lichnice (okr. Chrudim)

Na jednom z kopců Železných hor, cca 3 km severně od Třemošnice, se dodnes vypíná z dálky viditelná zřícenina hradu Lichnice (Lichtenburk). Svého času patřil majitelům jeden z nejbohatších rodů v království Trčků z Lípy. Pan Mikuláš II. Trčka z Lípy (1460–1516) měl za manželku mladinkou Kateřinu z Kostí a Šelenberka (1485–1507). On – prchlivý a krutý, poddanými nenáviděn, ona – citlivá, poddanými milována a hlavně, o mnoho let mladší. Podle pověsti se zrodil v hlavě Mikuláše plán pomsty. Když je pozván na královský dvůr, posílá na Lichnici mladého rytíře Viléma Šánovce (správně Zdeňka Šárovce, ostatně na jeho rodném Jičínsku existuje obec Šárovceva Lhota), aby dělal paní společnost a chránil její čest. Pověst vypráví o tom, že jednoho dne sešla mladá Kateřina k potoku, kde se s ní utrhł břeh. Před utonutím ji zachránil právě mladý rytíř. Doslova a do písmene šlo o lásku na první pohled. Když se Mikuláš vrací zpět, Šánovec se snaží přesvědčit Kateřinu, aby s ním uprchla. Kateřina odmítá a tím dává záminku manželovi, aby případ vyřešil tím, že nechá Kateřinu zaživa zazdít, jejího milence zabije v souboji a služebnou, která schůzky domlouvala, nechá zaživa zahrabat do země. Zmiňovaná pověst má zcela zřetelné historické kontury. Svou roli zde sehrává Mikuláš Dačický z Heslova (1555–1626), který ve svých zápiscích uvádí, že „Před Vánoci LP 1507 byla zde zazděna Kateřina, žena Mikuláše Trčky z Lípy za nevěru.“ Mikuláš ml. Trčka z Lípy nechal skutečně svou manželku zazdít. Dokonce František Palacký (1798–1876) a další známý historik August Sedláček (1843–1926) se přiklání k tomu, že Mikuláš měl důvod, neboť mu skutečně byla Kateřina nevěrná a dobové právo připouštělo takový trest.

Při archeologickém průzkumu hradu Lichnice se však žádné výklenek, ani žádná kostra ženy ne našla, ale na nedaleké Lipnici (v té době majetek pánů Trčků z Lípy) se ostatky zazděné ženy našly. Možná, že Mikuláš Dačický z Heslova, se jen při zapisování spletl a zaměnil jména „blízko znejčích“ hradů.

Pro doplnění je zapotřebí zmínit ještě jednu verzi. Do majetku zmiňovaného rodu patřilo mimo jiného i panství Opočno, Třebechovice, Chotěboř, Oheb aj. Při renovaci Opočenského zámku (vybudovaný na místě bývalého hradu) objevili v 19. století stavební dělníci výklenek a v něm na křesle připou-

tanou ženu v dobových šatech a ověšenou šperky. Historikové však vážně pochybují o pravosti zápisů dvou dobových nadšenců, a to J. K. Rojka a M. Roštapla (vlastenecký farář a historik). Nalezené tělo se údajně rozpadlo v prach. Ale celá pověst nezapadla do zapomnění. Děkan Roštapol měl přítele (Karel Jaromír Erben), který osud celého příběhu vtěsnil do nesmrtelné sbírky Kytice.

Zazdění

Když mladou paní zazdívali,
tu všichni lidi zaplakali,
pán zasmušilý v okně stál
a jediný on neplakal.
Přilétla z nebe holubice,
zalétla k paní do temnice.
Zvala ji, zvala k veselí
a obě odtud letěly.
Přilétla z pekla černá vrána,
zahlédla v okně sedět pána.
Zvala ho, zval k veselí
a oba k čertu letěli.

Nedaleko zříceniny hradu Lichnice (cca 1,5 km severně od Třemošnice) se nachází vyhlídka s názvem Dívčí kámen. Jedná se o vrchol obnažené skály nad Lovětínskou roklí. A právě k této vyhlídce se váže pověst kruté panně Miladě (Mladě), která žila na hradě Lichnici a tragicky přišla o otce, a to právě kvůli bouři, kdy se její otec na koni zabil pádem na uvedené skále do rokle. Od té doby Milada nenáviděla všechny skály v okolí hradu. Když dospěla, začali se o její ruku ucházet mládenci ze širokého okolí. Podmínkou úspěchu byl požadavek, aby se nápadník na koni na skále třikrát na koni otočil. Milada z okna hradu pozorovala, jak se všichni nápadníci zabili pádem ze skály. Pouze jeden rytíř (bratr jedné z obětí), který nechal do podkov svého koně zasadit diamanty proti uklouznutí (ostatně jejich stopy jsou dodnes na skále vidět) úkol splnil. Protože splnil požadavek kruté Milady, měl se stát jejím manželem, ale on místo požádání o ruku vytáhl luk a šípem Miladu zastřelil, jako pomstu za všechny předchozí nápadníky, které tak pomstil. Po činu odjel a nikdo jej už v tomto kraji neviděl. Pro úplnost je zapotřebí poznamenat, že Lovětínská rokle patří do Národní přírodní rezervace Lichnice – Kaňkova hory a Chráněné krajinné oblasti Železné hory.

Lipka (okr. Chrudim)

Místní část obce Horní Bradlo se najdeme přibližně 10 km SV od Chotěboře, na polovině cesty mezi vodní nádrží Seč a Trhovou Kamenicí. Zde se nachází přestavěná tvrz Lipka do podoby barokního zámku. Dnes jsou zachovány pouze některé prvky, ale jinak je objekt opuštěn. Dále je zde pozůstatek bývalého hřbitova, kde je dodnes zachována hrobka pánů Kustošů, kteří ve své době podporovali českobratrskou církev. K zajímavým pamětihodnostem místa patří především stará Lípa, která je na polovině cesty mezi zámek a hrobkou (cca 100 metrů na každou stranu). Jedná se o mohutný strom, jehož stáří se odhaduje na 800 let (střízlivý odhad udává 600 let) V každém případě se jedná o impozantní strom, který s výškou 32 m a obvodem kmene 900 cm (ve výšce 1,3 m) patří k nepřehlédnutelným dominantám obce. Dá se reálně předpokládat, že strom byl vysazen při zakončení původní tvrze ve 13. století. Podle pověstí zde pobyl při svých taženích po Čechách i husitský vojevůdce Jan Žižka a na základě dobrého vztahu majitelů panství k českobratrské jednotě pobýval zde i krátký čas J. A. Komenský.

K zajímavostí také patří, že za celou dobu své existence nikdy lípy neudeřil blesk, proto jej můžeme obdivovat dodnes. K lípě se pochopitelně váže jedna ze zajímavých pověstí, že totiž každý, kdo se pod stromem pomiluje, případně stačí i obyčejný polibek, jeho láska vydrží s milovanou osobou po celý život.

Z novodobé historie je nezbytné zmínit, že lípa se stala v roce 2016 „Stromem roku“ na úrovni republiky a v mezinárodní konkurenci obsadila 3. místo (Evropský strom roku). K lípě nás dovede z Horního Bradla žlutá turistická značka.

Litomyšl (okr. Svitavy)

Renesanční zámky se povětšinou vyznačují množstvím sgrafitové výzdoby, a to zpravidla v podobě psaníčkového vzoru. Není tomu ani jinak i v případě známého renesančního zámku v Litomyšli. Co na tom, že město je rodištěm celé řady osobností, jejichž výčet by byl opravdu dlouhý. Co však má Litomyšl společného s erotikou? Ve vztahu k ní bude nepochybně zajímavější věnovat pozornost obsahům již zmiňovaných sgrafitových psaníček, kterých je přibližně kolem 6 500 tisíc. Restaurátoři v roce 1978 při renovaci zřejmě netrpěli nedostatkem inspirace, ale do četných obsahů promítli nepochybně i své vlastní erotické představy. Fantazie autorů, podpořená zahřívacími i inspirativními nápoji v čase chladu, se promítla do výsledku. Proto si můžeme mezi mnoha zvolenými náměty nalézt ty erotické. Přesto nejdůležitější a neerotičtější působí psaníčko, které zachycuje souložící dvojici. Kde jej nalezneme? Nejdříve musíme navštívit zámek a projít všemi jeho nádvořími až na druhou stranu do parku. Po vyjití ven se otočíme a budeme hledat souložící dvojici v psaníčku vedle okna, které je nejbližší vpravo nad průchodem. Ale i uvnitř nádvoří můžeme vidět několik psaníček lehce erotických, kdy někdo někomu sahá na řadra apod. Škoda, že vyhlídkový okruh nevede po střeších zámku. Tam se dá zcela reálně předpokládat několik dalších erotických námětů.

Nová Paka (okr. Jičín)

K nejslavnějším rodům města bezesporu patří rod Suchardů, z kterého vzešla řada sochařů a malířů. Osud jednoho z nich ovlivnila šťastná náhoda. Budoucí otec sochaře Stanislava Suchardy (1866–1916) se zamiloval do chudé mlynářovy dcery, ale rodina Suchardů s tímto milostným vztahem nesouhlasila. Šťastnou shodou náhod vyhrál jeho otec 14 000 korun v sázkové hře zvané Lotynka. Výhra pak umožnila mladým se vzít a umožnit tak nepřímo i vzniku celé řady uměleckých děl, jako např. sochy F. Palackého v Praze.

Nové Město nad Metují (okr. Jičín)

Zde pobýval mladý B. Smetana se svými rodiči, neboť jeho otec byl zámeckým sládkem. Právě zde se mladý Smetana zamiloval do své sestřence Luisy, která se stala inspirací pro složení známé skladby Luisina polka.

Pardubice

Na zámku v Pardubicích, který po staletí patřil pánům z Perštejna, se po renesančních úpravách v rytířském sále dochovaly unikátní nástěnné malby. Vojtěch z Pernštejna chtěl mít totiž štěstí pořád při sobě, a tak si nechal na jednu ze stěn vymalovat Fortunu Volubilis (Štěstěnu vrtkavou). Jedná se o dobovou představu sličné krásky, která stojí na vratké kouli (proto ten název). Pro návštěvníky je na zámku i bronzový reliéf se Štěstěnou, na který si mohou věřící klidně sáhnout. Ať je to tak, či jenom pouhá pověra, je jedno. V každém případě se jedná o první dochovaný akt v českém výtvarném umění.

Pecka (okr. Jičín)

Kryštof Harant z Polžic a Bezdružic (1364–1621) a Heřman Černín z Chudenic byli švagři a spolu v mladším věku toho prožili opravdu mnoho. K největším společným akcím patřila především cesta do Svaté země, z které se nám dochoval cestopis. Po návratu se však jejich cesty postupně, kvůli náboženskému vyznání, rozešly. Při bitvě na Bílé hoře stál Kryštof Harant z Polžic a Bezdružic na špatné straně a skončil v řadě čekajících na kata na Staroměstském náměstí v roce 1621). A při jeho popravě byl také přítomen Heřman Černín z Chudenic, který mohl svým vlivem u císařského dvora ledacos změnit, ale nestalo se tak. Už před popravou si Heřman dopisoval s paní Annou Salomenou dopisy, které obsahovaly důvěrnosti a něžnosti na svou dobu poněkud nezvyklé. Dalo se více než, spekulovat, jestli ti dva spolu něco neměli. Později, Annu Salomenu pojal za manželku a po její smrti se ještě jednou oženil.

Potštejn (okr. Rychnov nad Kněžnou)

V objektu zámku Potštejn se návštěvníkům ukazuje tzv. „šmajchlkabinet“, kam si prý údajně vodil hrabě František Jindřich Dobřenský z Dobřenic (přezdívaný „Toší“) své milenky z blízkého okolí zámku. Podle dostupných zpráv, se jednalo o velice malou místnost (2 x 3 m), kam byl z jeho pracovny tajný vchod, a k odpovídajícím účelům, odpovídalo i vybavení – postel a krb. Hraběnka údajně o dané místnosti nevěděla, možná ani vědět nechtěla. Také se traduje, že počas okupace prošlo místností na tisíc dívek a žen, ale pravda bude asi mnohem a mnohem skromnější.

Růženčina zahrádka

Růženčinu zahrádku můžeme nalézt v Krkonoších, a to mezi Lysou horou (1 344 m. n. m.) a Kotlem (též se používá označení Kokrháč) v tzv. Kotelském sedle. Růženčina zahrádka (1 370 m. n. m.) představuje nízký oválný kamenný val. Prvně se označení „Rosengarten“ objevilo na mapě z roku 1742. Existuje několik výkladů vzniku samotného názvu. Patří mezi ně romantická pověst, ve které hlavní roli hraje komtesa Rosa a místní myslivec. Na zdejším místě se milenci scházeli, ale po sňatku komtesy se na tomto místě myslivec zastřelil a smutná komtesa postavila kolem místa malý kamenný val. Jiný, realističtější výklad vzniku názvu místa uvádí, že název je odvozen podle odpočinkového místa hraběte Bedřicha Harracha, který zde občas odpočíval s manželkou Rosy při objíždění svého panství a od roku 1743 se název začal užívat. Dalším vysvětlením pro kamenný val v podobě okvětího plátku růže (průměr cca 12 m), že zde bylo kultovní místo z období lidí popelnicových polí (7. stol. před n. l.). Danou verzi vyvrátil skutečněný archeologický výzkum, přestože se pár keramických střepů v okolí našlo. Proto není původ a ani označení místa – Růženčina zahrádka – zcela do dnešní doby objasněn.

Rychnov nad Kněžnou

Otcovská láska má tisíce podob a zde je jedna z nich. Symbolem města Rychnova nad Kněžnou je panna jedoucí na jelenu. K tomu se váže pověst, kdy jeden vladyka, který sídlil na nedalekém hradě, měl mladou, krásnou, ale také jedinou dceru. Jako hrdý a pyšný otec jí plnil jedno přání za druhým a jedno z nich se týkalo obstarání statného jelena, aby se na něm mohla v okolních lesích projíždět. Vladyka vše zařídil. Stalo se, že při jedné vyjížďce, kdy ve stejnou dobu lovil v okolních lesích i její otec, štěkot psů zapříčinil, že se jelen splašil. A nebýt pohotových uhlířů, kteří v lese pálili uhlí a jelena zadrželi, nepochybně by se dcera zřítíla z prudkého svahu a zabila se. Otec, jako díky, povýšil vesnici na město a jelen s dívkou na svém hřbetu se tak dostal do erbu pánů z Rychnova a do znaku města.

Sezemice (okr. Pardubice)

Neslavně proslulý husitský hejtmán Diviš Bořek z Miletínka (konec 14. stol. – 1438) pocházel z rodiny zchudlého zemana z malého hrádku Miletínek (dnes se lokalita nachází západně, a to v těsné blízkosti, asi 1 km od Miletína (rodiště K. J. Erbena) se zapsal do historie jako bezcharakterní hrabě. Ostatně zapadal dobře do koloritu doby. Při své pouti po východních Čechách se zastavil i v Sezemících u Pardubic. V popředí jeho zájmu byly kláštery a hlavně bohatství v nich ukryté. Jak uvádí známý kronikář Václav Hájek z Libočan (+ 1553) „se svými muži zajal 13 panen jeptišek, které byly zneuctěny, svázány a vhozeny do potoka“.

V polovině 19. století se zde odehrál jeden příběh, který by se dobře vyjímal nejen na stránkách bulvárního listu, ale i na stránkách červené knihovny. V okolí Pardubic se rozmístil husarský pluk knížete Františka Lichtenštejna, v jehož řadách sloužil husarský nadporučík Jiří z Valdštejna. Nebylo by na tom nic zvláštního, kdyby se opravdově nezamiloval do dcery hajného z kolodějské hájovny Antonie Boudové. Nerovnoměrný sňatek nebyl v té době možný, zvláště pak pro nesouhlas jeho otce, a to i přesto, že se Antonii narodil v roce 1848 syn Jiří Kristian, o dva roky později i syn Ladislav. K sňatku došlo až po jeho smrti starého pána, kdy si v lednu 1852 mohli novomanželé v kostele v Sezemících říci ano. Manželství bylo neskonale šťastné, neboť se manželům narodily další děti: syn Jiří Vilém (1853) a dcera Krystýna (1854). Po smrti manžela se Antonie ještě jednou provdala za jiného Valdštejna, kterého také přežila. Že ji Valdštejnové nikdy nepřijali do svého příbuzenstva, svědčí i fakt, že po své smrti (1901) nebyla pochována v rodinné hrobce.

Trosky (okr. Semily)

Na dvoukuželovém čedičovém sopouchu (488 m. n. m.) byl vystavěn Čeňkem z Vartenberka (1380–1390) hrad. Oba čedičové kužele byly obestavěny hradním věžemi, z nichž východní a vyšší nese označení Panna a západní nižší a „širší“ označení Baba. Někteří by v tom viděli určitou diskriminaci (věkovou), ale v každém případě se jedná o jeden ze symbolů Českého ráje. V 15. století zde žily dvě ženy v příbuzenském vztahu, které se nenáviděly, a proto každá sídlila na jiné věži. Markéta, vdova po Otovi z Bergova bydlela na Bábě, její vnučka Barbora bydlela naopak na Panně. Hádky a spory trvaly až do smrti Markěty a byly ovlivněny náboženským vyznáním každé z nich. Jedna po druhé z okna „svého“ paláce vykřikovaly nadávky a prokletí a vyhrožování peklem. Podle pověsti netrvalo dlouho a na věčnost odešla i Barbora, aby si to v nebi spolu všechno vyříkaly.

Trutnov

Na náměstí stojí, vedle dominantní sochy Krakonoše – vládce zdejších hor) tak 11 m vysoký sloup Nejsvětější Trojice s osmi sochami. Sloup zde stojí od roku 1702, přestože není nikde přímo uveden rok jeho vzniku, trutnovský měšťan J. J. Najdlík odhalil, že rok je koncipován jako kryptogram v latinsky psaném textu: In honoreM saCroasanCtae Tria DisposIta – K počtě Svaté Trojice). Když se čtou zvýrazněna písmena jako římské číslice, pak dospějeme k letopočtu MDCCII. Ostatně kryptogramy nebyly v dané době něčím neobvyklým, právě naopak. Sloup stojí na popravním místě, kde byl v roce 1506 popraven Hans Pfeyffer. Původním povoláním krejčí se do Trutnova přistěhoval ze Zhořelce. Což o to, na tom nebylo nic špatného, kdyby nebyl v té době ženatý a v Trutnově se opětovně neoženil s mladou vdovou. Díky svým schopnostem jeho kariéra rostla, až se stal dokonce purkmistrem. Shodou náhod se o tom dozvěděli radní ve Zhořelci, a informovali radní v Trutnově, o jeho hříšném dvojženství (dnešní terminologií bigamie), což ve své době byl smrtelný hřích trestán jednoznačně smrtí. Za své provinění (vytržení pár stránek z městských knih) a zesměšnění městské rady byl po mučení 28. 1. 1506 na náměstí veřejně sťat. Podle pověstí jeho hlava, po oddělení od těla, odskočila a třikrát zívla a nakonec vyplázla jazyk. Přestože byl pochován na hřbitově, jeho hrob byl úplně vzadu u zdi, kam chodili žáci z blízké školy vykonávat svou potřebu. Potud pověst.

Závěr

V názvu příspěvku je poznámka o propojení na výchovu k partnerství a manželství. Zmiňované propojení je nasnadě, neboť mladí jedinci mohou v rámci výletů lépe poznávat nejen krásy naší vlasti (Královéhradeckého a Pardubického kraje), ale lépe poznávat se navzájem. Pak je velice snadné na společných zájmech vystavět kvalitativně vyšší stupeň vzájemného soužití a následně i v některých případech rodičovství.

Zdroje:

1. JANIŠ, K. Z dějin sexu a erotiky. Trutnov: Lupus, 2004. 382 s. ISBN 80-903509-0-9.
2. JANIŠ, K. Toulky historií sexu a erotiky. Ústí nad Orlicí: OFTIS, 2007. 1. vydání. 327s. ISBN 978-80-86845-83-8.
3. KOVÁŘÍK, V. Literární toulky po Čechách. Praha: Albatros, 1984. 380 s.
4. LAUDIN, R. Po stopách českého filmu. Praha: Nakladatelství Fragment, 2009. ISBN 978-80-253-0920-9.
5. MUDROVÁ, I. Tajnosti českých hřbitovů. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2013. ISBN 978-80-7422-234-4.

Autoři:

Doc. PhDr. PaedDr. Janiš Kamil, CSc.
Ústav pedagogických a psychologických věd
Fakulta veřejných politik
Slezská univerzita v Opavě

Ludvíková Iveta
Katedra pedagogiky a psychologie (studentka)
Pedagogická fakulta
Univerzita Hradec Králové

Převládající informační zdroje v oblasti lidské sexuality a sexuálního chování

Kamil Janiš

Nezbytný úvod

Ihned úvodem je zapotřebí poznamenat, že v obecné rovině existuje ve školním prostředí zcela nejasná hranice mezi výchovou a vzděláváním. Daný problém se následně obchází pomocí pojmu edukace, který zahrnuje obě dvě stránky výchovně vzdělávacího procesu. Jediná jistota, vystupující v této souvislosti do popředí, jsou znalosti a vědomosti, které jsou předpokladem k efektivní výchově a dosažení společenských a především osobnostních cílů. Jedná se ve své podstatě o klasickou triádu: vědomosti – dovednosti – návyky (hodnoty). Právě s tou částí, která se týká dovedností, jsou v oblasti sexuálního chování jisté problémy. V rozličných vyučovacích předmětech v prostředí základní školy, lze celkem bezproblémově upevňovat dovednosti (např. v matematice, českém jazyce, dějepise apod.), ale v oblasti sexuální výchovy je to hodně komplikované, dokonce v některých případech i na hranici trestného činu.

Získat odpovídající (a požadované) znalosti lze z rozličných zdrojů. V některých případech jsou nám sděleny, a to bez ohledu na fakt, zda o dané informace máme zájem. Za další jsou informace, které přicházejí v pravý okamžik a máme o ně zájem, a po té jsou informace, které sice dostaneme, ale nerozumíme jim.

Ještě dříve než budeme hledat odpověď na zdroje, odkud děti a dospívající získávají nejvíce informací, je zapotřebí si zodpovědět otázku – co si vlastně pod pojmem sexualita sami představují. V tom nejširším slova smyslu se jedná o vše, co nějakým způsobem souvisí s pohlavními orgány, s chováním, se sexuálním podtextem apod. Nejedná se o jednoznačné pojmání a chápání samotného pojmu. U chlapců je největšinou spojována s příjemnými pocity ve vztahu ke koitu. Výjimkou jsou pocity (studu) u chlapců – gayů, kteří si teprve uvědomují menšinou orientaci. U dívek dochází k výraznější orientaci a propojení sexuality na emoční sféru, ale také strach z bolesti (první pohlavní styk) a obava ze zklamání (podrobněji Šilerová, 2013, s. 15–22). Jak zmiňovaná autorka uvádí, „dívký mají větší obavy než chlapci, a to bez ohledu na věk. Mladší dívky trpí zejména obavami z prvního sexuálního styku (co a jak dělat), včetně obav z bolesti, dále se obávají těhotenství a STD, výjimečně se obávají i znásilnění. Významná je obava ze zklamání partnera a nenaplnění jeho očekávání. Starší dívky se obávají zejména zklamání ve vztahu, partnerského nesouladu v sexualitě a částečně i trapných pocitů spojených se sexuální nezkoušeností. Mladí muži nemají příliš obav spojených se sexualitou, spíše ojediněle se obávají STD a nechtěného těhotenství, zcela výjimečně se obávají vztahových problémů (rozchod, zklamání partnera) či problémů ve stáří (ztráta libida).“ (Šilerová, 2013, s. 15–16)

Zájem o obsah jednotlivých informací je proměnlivý ve vztahu k věku. Autorka (Šilerová, 2013, s. 21–22) sestavila přehled potřebných informací z oblasti lidské sexuality a sexuálního dospívání a sexuálního zdraví, a to ve vztahu k věku. Zajímavý je „nástup“ zájmu o některé vybrané okruhy.

- Početí a plazení (základní informace o tom „jak se dělají děti“): od 4 do 10 let. Je zde významný vliv narození mladšího sourozence.
- Pohlavní orgány, rozdíl mezi muži a ženami: od cca 6 let.
- Menstruace: od cca 11 – 12 let.
- Sex – technika: od 11. roku.
- Ochrana před početím a STD: od 13 let.
- Pocity spojené s prvním sexem: (jaké to je?, bolest při 1. sexu – dívky): od 13. – 15. roku.
- Těhotenství a porod: okolo 15. roku.
- Vztahy mezi muži a ženami: průběžně.
- Jak uspokojit partnera: po 18. roce.
- Jak dosáhnout orgasmu: 19 let.
- Homosexualita, bisexualita: zmiňováno spíše ojediněle.

Škola má možnost předat žákům ucelený systém vědomostí, dovedností a návyků, podílet se na formování celé osobnosti, všech jejích složek atd. Učitelé oproti rodičům mají mnohem větší předpoklady v oblasti výběru a kvality informací, kterých se dětem dostává z řady různých zdrojů (např. informace od starších kamarádů). Škola musí s takovými zdroji počítat. Zdroj informací od kamarádů, jejich podíl na formování sexuálních postojů a názorů, sexuálního chování, je v mnoha případech nesmírně silný. Podle šetření (Janiš, 1996) má škola důvěru ze strany rodičů jako garant realizace sexuální výchovy, 84,3 % dotazovaných se přiklání k názoru, že sexuální výchovu by měla garantovat škola.

Protože se k danému tématu v minulosti uskutečnilo několik šetření, jsou v následující tabulce zachyceny některé výstupy k porovnání hlavních zdrojů informací (viz následující tabulka). Bez ohledu na rozdílnost vzorku uvedených šetření se ukazuje několik zajímavých trendů (Převzato: Dvořáková, 2002, s. 21–22):

- Stále nejvýznamnějším zdrojem prvotních informací se stávají kamarádi (zpravidla vrstevníci). To znamená, že se pubescentům a dospívajícím dostávají odpovídající informace z nejméně spolehlivého zdroje.
- Za předpokladu, že by bylo možné jednotlivé zdroje považovat za srovnatelné, pak lze pozitivně hodnotit podíl rodičů na primárních informacích z oblasti lidské sexuality.
- Škola, jakožto zdroj relativně objektivních informací, nesehrává významnou roli. V této oblasti je na místě otázka, jak a do jaké míry je v současné škole sexuální výchova realizována.
- Zajímavým zdrojem informací se stává tisk a další tištěné materiály. Je zřejmé, že roste nejen jejich počet, ale i dostupnost, prohlubuje se srozumitelnost obsahu, přičemž je zabezpečena určitá „intimita“ prostředí.
- V neposlední řadě bude zapotřebí doplnit ucelenou škálu o informace získané prostřednictvím internetu (např. rozličné Intim – linky, on-line poradny, sociální sítě apod.).

Už z tohoto pohledu je zřejmá změna v trendech a nelze v žádném případě uvedená zjištění vzájemně porovnávat. Důvod je nasnadě. Jedná se o sledování rozličných vzorků nejen v čase (kdyby tomu tak bylo, jednalo by se o velice užitečné a žádoucí poznání, ale sběr dat byl realizován také v jiném prostředí, a to i za předpokladu, se stále jednalo o shodný region a prostředí základních škol).

Vlastní šetření

Některé trendy v oblasti zdrojů informací se dají předpokládat, jako např. nárůst získávání informací z prostředí internetu. Ale právě z tohoto prostředí lze získat některé zkreslené údaje, neboť ne každý zdroj musí poskytovat objektivní informace. Informace ze sociálních sítí jsou výrazně nebezpečnější, zejména se svým vlivem na sexuální chování, a především na možnosti zneužití prezentovaných informací, zkušeností, foto a videomateriálu apod.

Následující tabulka č. 1 zachycuje (v hrubých rysech) některé získané poznatky o zdrojích informací. Pro objektivní posouzení je třeba konstatovat, že zdroj informací nemusí úzce souviset s poskytovanými objektivními informacemi, navíc se jednalo o retrospektivní vybavování zdrojů. (V tomto ohledu mají velký přínos longitudinální šetření autorů Weiss, Zvěřina na vzorku obyvatel ČR). Poslední prezentované šetření v tabulce č. 1 se týkají pouze dospívající populace v prostředí ZŠ.)

Tabulka č. 1
Hlavní zdroje informací o sexualitě

	Weiss, Zvěřina		Kubrichtová	Janiš
	1999		2000	2012
	Muži	Ženy	Celkem	Celkem
Rodina	6,3	11,6	27,0	12,5
Sourozenci	0,0	0,0	6,0	9,0
Škola	5,7	8,8	12,0	14,5
Internet				15,0
Masmédia	11,7	9,4	3,0	5,2
Tisk	14,7	13,5	18,0	2,3
Knihy	26,2	25,7	0,0	2,3
Kamarádi	45,3	35,3	34,0	38,1
Ostatní	5,0	8,3	4,0	1,1

Porovnáme-li prezentované údaje se světem (podrobněji viz Kubrichtová, 2000, s. 44), představuje škola v českém prostředí, porovnání s výzkumem uskutečněných ve sledovaných zemích, výrazný podprůměr (ve sledovaných zemích považují respondenti školu za první zdroj informací ve 22 %), z hlediska obsahu považují respondenti v ČR školu ze 4 % za nejobsažnější zdroj, přičemž „svět“ považuje školu z 18 %. Pochopitelně se jedná o pouhou statistiku a není podrobněji řešeno, co se za uvedenými „informacemi“ skrývá.

Velice důležité (ne-li z hlediska dalšího vývoje determinující) je získání odpovídajících a především objektivních informací o všech změnách, která se odehrávají v samotném objektu výchovy. Svou roli sehraává i načasování expozice prvotních informací, což v žádném případě nemůže garantovat škola. Ve školním prostředí se v jedné třídě setkávají žáci, pro které přichází informace z projevů lidské sexuality včas, pro některé už pozdě a někteří nevědí dosud, o co se jedná.

Z tohoto úhlu pohledu má své nezastupitelné místo v rovině prvotních informací právě rodina. Následující tabulka č. 2 zachycuje zdroje informací. Tabulka č.3, jak danému zdroji důvěřují.

Tabulka č. 2
Informace z prostředí rodiny

Zdroje informací	chlapci		dívky		celkem	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
od obou rodičů	16	17,2	26	25,2	42	21,4
převážně od matky	4	4,3	31	30,1	35	17,8
převážně od otce	10	10,8	4	3,9	14	7,1
od přítele matky	3	3,2	4	3,9	7	3,6
celkem	34	36,6	65	63,1	99	50,5
od všech mých sourozenců	4	4,3	8	7,8	12	6,1
od starších sourozenců	5	5,4	14	13,9	23	11,7
od mladších sourozenců	-	0,0	1	1,0	1	1,0
nemám sourozence	3	3,1	8	7,8	12	6,1
celkem	12	12,5	31	30,1	48	24,5

Z výše uvedených údajů lze vidět určitý trend podílu samotných rodičů na poskytování informací (50,5 %) z oblasti lidské sexuality, zejména ve vztahu k reprodukčnímu zdraví, antikoncepci apod. Na informovanosti se podílí převážně matky, a to ve vztahu především k dcerám. Jedná se celkem o přirozený zdroj. Kladně lze hodnotit i fakt, že děti vnímají zdroj informací od obou rodičů, což může naznačovat (a také nepochybně naznačuje), že padají určitá tabu v komunikaci mezi rodiči a dětmi. Poměrně vysoká je i důvěra v informace od rodičů (viz Tabulka č. 3). Co je však překvapující, že jako zdroj informací nejsou příliš zastoupeni sourozenci (viz následující tabulky). Spekulativně z toho lze odvozovat, že mezi sourozenci vznikají určité bariéry.

Tabulka č. 3
Důvěra zdroji informací z prostředí rodiny

Zdroje informací	chlapci		dívky		celkem	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
od obou rodičů	13	14,0	17	8,8	30	15,3
převážně od matky	6	6,5	19	9,8	25	12,8
převážně od otce	7	7,5	3	2,9	10	5,1
od přítele matky	3	3,2	2	1,0	5	2,6
celkem	29	31,2	41	38,8	70	35,7
od všech mých sourozenců	7	7,5	4	2,1	11	5,6
od starších sourozenců	2	2,2	4	2,1	6	3,1
od mladších sourozenců	1	1,1	-	0,0	1	0,5
nemám sourozence	4	4,3	2	1,1	6	3,1
celkem	14	15,1	10	9,7	24	12,2

Dítě nezískává informace jen z prostředí rodiny (tzn. rodičů a sourozenců), ale také ze svého blízkého sociálního prostředí a pochopitelně i z dalších zdrojů.

Tabulka č. 4
Zdroje informací mimo rodinu a školu

Zdroje informací mimo rodinu a školu	chlapci		dívky		celkem	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
internet	54	58,1	67	65,1	121	61,7
FB (sociální síť)	11	11,8	13	12,6	24	12,2
propagační letáky	5	5,4	5	4,8	10	5,1
populárně naučné publikace	6	6,5	9	8,7	15	7,7
video	9	9,7	2	1,9	11	5,6
jiné (např. peer programy)	1	1,1	2	1,9	3	4,1
celkem	86	92,4	98	95,2	184	93,9

Informační společnost (nejčastěji označení pro stávající stav ve společnosti) nabízí obrovské množství rozličných informací, a to bez ohledu na stav absorpčních schopností jedince, ale také na určitou nemožnost si z oné záplavy informací a sdělení vybrat podle svého uvážení.

Tabulka č. 5
Důvěra ve zdroje informací mimo rodinu a školu

Zdroje informací mimo rodinu a školu	chlapci		dívky		celkem	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
internet	58	62,4	74	71,4	132	67,4
FB (sociální síť)	9	9,7	6	5,8	15	7,7
propagační letáky	6	6,4	2	1,9	8	4,1
populárně naučné publikace	2	2,2	8	7,8	10	5,1
video	2	2,2	3	2,9	5	2,6
jiné (např. peer programy)	-	0,0	-	0,0	-	0,0
celkem	77	82,6	103	100,0	170	86,7

kem logická a předpokládaná. Realita je navíc taková, že nexistuje spolehlivá ochrana před informacemi, které jsou zavádějící, neúplné, případně i nebezpečné (např. ve vztahu k potencionálnímu zneužití). Poněkud za zvýšenou pozorností stojí fakt, že k těmto zdrojům (mnohdy anonymním), mají plnou důvěru. Na druhou stranu v oblasti získávání informací už nehrají tak velkou roli tištěné materiály (letáky, publikace), ani videa (tento zdroj informací i důvěra v něj postupně klesá). Nezanedbatelný zájem je o tzv. peer programy (viz tabulka č. 4). Nedůvěra v peer programy spočívá zřejmě v „pochybnosti“ o kvalitě připravovaných a poučených realizátorech. Pozitivní je, že jsou informace prezentovány srozumitelným jazykem a s pochopením pro problémy.

Pro úplnost je třeba také konstatovat, že zde je nezbytná kvalitní realizace mediální výchovy, která tvoří nedílnou součást školního vzdělávacího programu.

Tabulka č. 6
Hlavní zdroje informací ve školním prostředí

Zdroje informací v prostředí školy	chlapci		dívky		celkem	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
výchovný poradce	18	19,3	17	16,5	35	17,9
metodik primární prevence	6	6,5	11	10,7	17	8,7
třídní učitel	30	32,3	14	13,6	44	22,5
učitel	6	6,5	14	13,6	20	10,2
akce v rámci preventivního programu	1	1,1	15	14,6	16	8,3
jiné	1	1,1	1	1,1	2	1,0
celkem	72	77,4	72	69,9	144	73,5

Poznámka: odpověď jiné zahrnovala osvětové nástěnky a volně položené letáky.

Není ve své podstatě příliš důležité (přestože prvotní informace sehrává velice výrazný zdroj), z jakých zdrojů získávají žáci prvotní informace ve školním prostředí, ale kterým zdrojům z tohoto prostředí nejvíce důvěřují. Jestliže ve škole patří k hlavním zdrojům informací třídní učitel (22,5 %),

výchovný poradce (17,9 %) a následně lektori v rámci preventivního programu (13,3 %). Co se týká důvěry v dané informace, pak největší důvěru mají žáci v třídního učitele (22,5 %), výchovného poradce (17,9 %) ale také důvěřují učitelé a přednášejícími v rámci preventivního programu (tzn. právníky, lékaře, příslušníky Policie ČR aj.). Za zajímavé stojí i poznání, že přestože chlapci považují za objektivní zdroj informací třídního učitele (32,3 %), což je výrazně více než dívky, pak co se týká důvěry v daný zdroj, pak jsou dívky mnohem důvěřivější než chlapci. Stálo by za zvážení, do jaké míry se do daného názoru promítá probíhající období puberty u chlapců.

Tabulka č. 7

Důvěra v hlavní zdroje informací ve školním prostředí

Zdroje informací v prostředí školy	chlapci		dívky		celkem	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
výchovný poradce	15	16,2	23	22,1	38	19,4
metodik primární prevence	11	11,8	1	0,9	34	6,1
třídní učitel	14	15,0	23	22,1	37	18,9
učitel	5	5,3	8	7,8	13	6,6
akce v rámci preventivního programu	11	11,8	23	22,1	12	17,4
celkem	56	60,2	78	75,7	134	68,4

Akce v rámci preventivního programu se týkaly především přednášek odborníků, z nichž největší důvěru měly přednášky lékařů (32,6 %) a psychologů (11,7 %). Co však bylo potěšující a vyznívá optimisticky, klesá zájem o informace z řad kamarádů. A v případě, že získávají informace, tak v naprosté většině se jedná o starší kamarády (19,9 %), stejně tak jako i důvěra v tyto informace (21,9 %), kteří přeci jen mohou poskytovat informace už objektivnější než věkově „vlastní“ vrstevníci. Lze předpokládat, že tyto zdroje informací mají už mnohem objektivnější poznatky.

Závěr

Výše uvedená zjištění poukazují na nové trendy v získávání potřebných informací v oblasti lidské sexuality. Vlivem dostupnosti rozličných informačních zdrojů (především sociálních sítí) roste dostupnost informačních zdrojů, ale narůstá také nebezpečí zneužití a četná s tím spojená rizika. Jak již bylo v předchozí části uvedeno, do systému primární prevence rizikového chování musí vstoupit již zmiňovaná mediální výchova.

Použitá literatura

1. DVOŘÁKOVÁ, S. Témata a zdroje informací o lidské sexualitě a rodinná výchova.
2. MITLÖHNER, M. (ed.) In 10. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice. Praha: SPRSV, 2002, s. 20–23. ISBN 80-86559-12-2.
3. JANIŠ, K. Postoj občanů k realizaci sexuální výchovy na školách. In Sborník 4. kongresu k
4. sexuální výchově. Praha: SPRSV, 1996, s. 17–21.
5. KUBRICHTOVÁ, L. Sexuální chování mládeže v České republice a ve světě. In 8. celostátní
6. kongres k sexuální výchově v České republice. Praha: SPRSV, 2000, s. 41–55.
7. WEISS, P., ZVĚŘINA, J. Sexuální chování obyvatel České republiky. Praha: Alberta,
8. 1999. ISBN 80-7169-795-8.
9. ŠILEROVÁ, L. Mladí lidé a informace o sexualitě. Praha: Cat–Publishing, 2013. ISBN 978-80-905386-0-3.

Doc. PhDr. PaedDr. Kamil Janiš, CSc.
Slezská univerzita v Opavě
Fakulta veřejných politik
Ústav pedagogických a psychologických věd
e-mail: doc.kamil.janis@fvp.slu.cz

Sexuální výchova na proruských webech

Lucie Jarkovská

V pondělí proběhla debata pořádaná konzervativní Akcí D.O.S.T., kde se rozebíraly otřesné případy sexuální výchovy, kdy děti jsou víceméně nuceny, aby si vyzkoušely masturbaci a ohmatávaly si s jinými dětmi pohlavní orgány či anální otvor, a případy, kdy jsou rodičům svévole, ač legálně, odebrány děti a víceméně prodávány k adopci či péstounské péči.

Parlamentní listy, 4. 3. 2014

O to, zda a případně jak se mají děti učit o sexualitě, se sváří po dlouhá desetiletí konzervativci s liberály, tradicionalisté s pokrokaři. V posledních letech se tento spor přenesl do nových, pro někoho nečekaných sfér. Sexuální výchova se stala jedním z témat proruské propagandy.

Na sklonku roku 2013 se na televizním kanálu Russia 1 uprostřed zpravodajského proudu o demonstracích v ukrajinském Kyjevě objevila reportáž o švédském seriálu, který má dětem pomoci s porozuměním tělesným funkcím a pochodům. Seriál měl název Biss och Kajs, což v českém překladu znamená něco jako Čůránek a Kakánka. Demonstrace, které v té době na Ukrajině probíhaly, byly vyvolány odmítavým postojem Kyjeva zahájit jednání o vstupu Ukrajiny do Evropské unie. Moderátor televizní stanice Russia 1 Dmitrij Kiselev reportáž o tomto seriálu uvedl slovy: „A tady máme ty evropské hodnoty v celé jejich slávě.“ Proč se reportáž objevila uprostřed ruského zpravodajství o dění na Ukrajině? Považovala ruská stanice debatu o vzdělávání dětí v otázkách tělesnosti za stejně důležitou jako ukrajinskou politickou situaci? Nikoli. Smyslem reportáže nebyla diskuse o tom, jak nejlépe informovat děti o jejich těle a jestli Čůránek a Kakánka jsou pro tento účel vhodné. Smyslem této reportáže bylo vyvolat znechucení nad tím, co je západní Evropa zač. Kiselev uvedl, že pokud se Ukrajina rozhodne vstoupit do Evropské unie a k Rusku se otočí zády, čeká ji právě tento úpadek – děti sledující v televizi výkaly, vyšší míra potratovosti a snižování věku prvního sexuálního styku až na devět let. O seriálu později informovaly české a slovenské proruské weby. Jejich cílem je vykreslit tzv. západní demokracie jako společnosti úpadku a perverze. K tomu právě slouží vyhocené a překroucené informování o sexuální výchově, jak je tomu v úvodu tohoto textu, nebo manipulativní prezentace informací v nesmyslných souvislostech, jak to udělal kanál Russia 1 se seriálem Biss och Kajs.

Propaganda, dezinformace a sexuální výchova

Evropská unie stejně jako USA čelí v posledních letech zvýšenému výskytu dezinformací šířících se z Ruska. Propaganda a dezinformace jsou součástí toho, co se označuje termínem informační válka, a jejich cílem je oslabit společnost zevnitř pomocí prohlubování vnitrospolečenských konfliktů a vytvářením informačního zmatku, kdy se vše zdá relativní a žádná informace není důvěryhodná. Dezinformace mají dosahovat efektu ve dvou krocích. Zjevným a srozumitelným cílem je naladit veřejné mínění proti Západu a jeho vlastním institucím a přesvědčit ho, že civilizaci může spasit jedině Rusko, které je stavěno do role zachránce a morální autority toužící po stabilitě a míru. Sofistikovanějším a méně zjevným cílem je posilování společenských neshod, vyostření společenských konfliktů a uvrhnutí společnosti do chaosu. Hlavním cílem dezinformací je rozštěpit společnost, ve které lidé s odlišnými pohledy na svět nebudou jen pouhými lidmi s rozdílným názorem, ale budou si vzájemně úhlavním nepřítelem. Navzájem se budou považovat za úplné pitomce, kteří se nechali obalamutit, jedni Kremlem, druzí Bruselem.

Sexuální výchova ve školách byla od svých počátků předmětem vášnivých sporů. Její propagátory a propagátorky byli motivováni především starostí o zdraví a prevenci patologií, zatímco odpůrci argumentovali především morálkou či náboženskými normami. V posledních desetiletích je sexuální výchova čím dál tím intenzivněji vnímána jako součást komplexu reprodukčních potažmo lidských práv, nikoli jen jako záležitost hygieny a zdravotní prevence (viz např. Standards for Sexuality Education in Europe 2010). Do debaty o ní se zapojují skupiny s konkrétní politicko-sociální agendou, na jedné straně feministky a LGBTQ aktivisté, na straně druhé náboženské a konzervativní spolky. Sexuální výchova je tématem, které snadno přispívá k rozkolu, a zároveň jsou kolem ní soustředěny subjekty (aktivistické a náboženské spolky), které se veřejně angažují. To jí z hlediska propagandy a dezinformačních kampaní dělá dobře využitelným tématem, neboť propaganda vyhledává vnitro-společenské tenze a snaží se je eskalovat.

Pruská propaganda a dezinformace jsou v České republice šířeny tzv. proruskými weby. Ty jsou poměrně jasně identifikovatelné, vyznačují se většinou značně amatérskou grafikou a typografií, nejasnou vlastnickou strukturou, využíváním konspiračních teorií, štvavou rétorikou útočící na státní i nadnárodní instituce typu Evropská unie nebo NATO a opěvováním Ruska. Nebezpečnější jsou ovšem takzvaná hybridní média, která míchají dezinformace s běžnou žurnalistikou, takže čtenářům nemusí být na první pohled zřejmé, že jde o podezřelé médium. U nás jsou tímto datové žurnalistiky za takové médium označovány např. Parlamentní listy. Největším úspěchem propagandy potom je, pokud se její informace podaří dostat i do mainstreamových médií.

Ve svém výzkumu jsem provedla analýzu článků věnovaných sexuální výchově na proruských webech. K tomuto účelu jsem využila seznamu těchto webů, který v únoru 2015 vytvořil slovenský aktivista Juraj Smatana. Dále jsem přidala články ze serveru Parlamentní listy. Na těchto webech bylo do listopadu 2016 publikováno 227 článků, buď přímo pojednávajících o sexuální výchově, nebo souvisejících s tématem děti a sexuality. Články s tímto tématem se vyskytly na 23 analyzovaných webech. Nejstarší článek je datován rokem 2007, intenzivnější výskyt byl zaznamenán v letech 2013 a 2014.

Emoce jako dezinformační zbraň

Články analyzovaných webů referující o sexuální výchově se navzájem podobají. Obvykle referují o konkrétních opatřeních států či příslušných institucí, o nových nebo i starších příručkách a učebnicích, o vzdělávacích filmech, případně i konkrétních praktikách výuky v konkrétních školách. Mají vždy stejnou pointu. Líčí sexuální výchovu jako sumu perverzit, které jsou děti nuceny sledovat, poslouchat, nebo dokonce praktikovat, podobně jako ve výše uvedené ukázce. Používají silně emocionálně zbarvený jazyk, jehož cílem je jednak čtenáře poplašit a vzbudit v nich úzkost. Jako příklad uveďme několik titulků:

- Horror pod pláštěm „sexuální výchovy“ dětí
- Hitler se vrací do Německa aneb Odmítáš sex ve škole? Do vězení s tebou!
- Školky 21. století: Chlapci si navzájem cucají penisy a děvčátka za pomoci učitelek masturbují
- Ovocie "sexuální výchovy" v EÚ: každé piate dieťa je obeťou sexuálneho násillia
- Sexuální výchova a jiné kriminální činy. Šíří OSN okultní zášť namířenou proti lidské přirozenosti? Kam až chtějí světové elity zajít
- Zabránme režimu v tomto štáte šikanovať rodiny a kradnúť deti!

Dezinformační zprávy jsou plné logických rozporů. To ale není důsledek nějaké chyby nebo nedomyšlenosti. Důležitější než argumentační linie zprávy je emoční náboj, který v části populace vyvolá úzkost z ohrožení. Spolehlivou strategií je vytvořit v lidech dojem, že v ohrožení jsou jejich děti. Analyzované články sugerují lidem, že stát se snaží jejich děti sexuálně zneužít a přimět k perverznnímu chování. Pokud se tomu rodiče brání, stát podporovaný Evropskou unií nebo Spojenými národy se jim bude snažit děti odebrat. Dezinformační články a videa pletou dohromady páté přes deváté (teroristické útoky se sexuální výchovou, multikulturalismus s homosexualitou a klimatickými změnami). Právě tato extrémní vyhocenost a nelogičnost je pastí nejen na odpůrce sexuální výchovy náchylné těmto zprávám uvěřit, ale i na liberály a pokrokáře. Ti si cení logiku nadevše, dezinformační články prokouknou a překroucené informace považují za zjevný nesmysl. I v nich ale tyto články mohou probouzet emoce. Je to vztek na ty, kteří jim věří, a úzkost z toho, že iracionální výklad světa ovlivní politické dění, především volební výsledky, a skrze sílící populistická uskupení získá navrch. Tyto emoce prohlubují nesoulad a sociální rozkol mezi různými vrstvami společnosti.

Sexuální výchova jako důkaz úpadku evropských demokracií

Vedle jítění emocí, je snaha o nabourání důvěry v instituce a národní i nadnárodní politické struktury. Je signifikantní, že články o sexuální výchově na proruských webech se soustředí na některé konkrétní regiony a politické instituce. Na regionálním a institucioním zastoupení lze empiricky prokázat, na jaké cíle dezinformace míří. Kromě domácího (českého a slovenského) dění, referují servery negativně téměř výhradně o zemích západní Evropy a USA (jejich vlády, úřady, vzdělávací systémy, soudy). Nejčastěji je zmiňováno Německo (35 z 227 analyzovaných článků) a skandinávské země

(24 článků). Naopak pozitivně je v souvislosti se sexuální výchovou a obecně sexualitou zmiňováno především Rusko (90 článků), popřípadě další státy tzv. východní Evropy jako např. Polsko či Litva. V negativních souvislostech jsou zmiňovány také transnacionální organizace jako Evropská unie (39 článků), Evropský parlament (7 článků), Spojené národy a její agentury WHO, UNESCO a UNICEF (34 článků).

Toto geopolitické zastoupení není náhodné. Zprávy o sexuální výchově jsou součástí propagandistického vykreslování zhýralého Západu, jehož upadající morálka umožňuje rozklad norem regulujících sexuální chování. Rusko, popřípadě další státy východního bloku, v tomto příběhu reprezentují pevnost hájící přirozený řád a hodnoty proti perverznímu chaosu a úpadku. V utinovském rusku vznik například neologismus „Gayropa“, který sugeruje, že západní Evropa je (stejně jako pozdní rozpadající se Říše římská) společenstvím sexuálně zvrhlých dekadentů, ve kterém jde politickým představitelům více o ukojení vlastních sexuálních zvláštností, než o podporu rodiny a běžných lidí. Expert na propagandu a dezinformace Peter Pomerantsev však upozorňuje, že Putin není žádným skalním tradicionalistou a konzervativcem. Pouze účelově využívá tradice hájící rétoriky k získání spojenců uvnitř západních demokracií. Pomerantsev píše: „Na rozdíl od Ruska v USA a Evropě existují silně ideologicky založená hnutí proti LGBT právům, tato hnutí vidí nyní Putina jako spojence a napomáhají k podryvání západní koalice proti útočné zahraniční politice Kremlu. Představa, že Rusko je upřímným obráncem konzervativních morálních hodnot a tyto hodnoty se svým způsobem odráží v geopolitickém uspořádání, napomáhá upevnit Putinovu pozici.“

Anti-genderová hnutí

Dezinformační aktivity vytváří zvláštní strategie pro jednotlivé státy a regiony, přičemž využívají místních podmínek, rozporů a citlivých témat. Z tohoto hlediska je trochu překvapující, že téma sexuální výchovy zaujímá v propagandě směřované do Česka takto silné místo, neboť česká společnost se ve srovnání třeba se slovenskou považuje za sexuálně liberálnější a tolerantnější. Slovensko je zemí s větším vlivem katolické církve a společnost vyjadřuje konzervativnější postoje vůči sexualitě. Pole sexuální výchovy se v posledních dekáдах ale rozšířilo o témata sexuálních práv a diversity a genderové rovnosti. V diskusích o sexuální výchově nejde už pouze o míru konzervativismu či bigotnosti, ale o obecnější světonázor na genderové vztahy. Právě tento anti-genderový aspekt dezinformačních článků umožňuje, že téma sexuální výchovy rezonuje s jistou částí společnosti i v sekulárním, avšak anti-feministickém Česku. Česká rodičovská veřejnost pravděpodobně nebude šokovaná tím, že se ve škole zmíní slovo masturbace. K ledaskomu ale promluví tvrzení, že jejich děti budou v sexuální výchově nabádány, aby si libovolně měnily svůj gender/své pohlaví, vyzkoušely si homosexuální pohlavní styk a že je zde řada nevládních organizací, které na tato témata pobírají státní dotace, už k ledaskomu promluví.

Zajímavé je srovnání Slovenska a Česka i z hlediska reakcí na ruskou propagandu. V české republice se tématu dostává větší pozornosti, obsáhle se mu věnují i zveřejněné zprávy BIS, vznikly think-tanky zabývající se tímto tématem, věnují se mu i akademičtí odborníci z oblasti bezpečnostních studií a byl zřízen úřad, který se má propagandou a dezinformacemi zabývat. Takové kroky jsou na Slovensku spíše ve stádiu úvah části politického spektra. Nicméně české analýzy zaměřují pozornost především na informační aktivity související s konfliktem na Ukrajině a v Sýrii a témata, ale nezmiňují témata, která zdanlivě s geopolitickými konflikty nesouvisí – jako je právě téma sexuální výchovy a anti-genderového hnutí. Avšak anti-genderové projevy, jejichž součástí je i brojení proti sexuální výchově, jsou jejich velmi podstatnou součástí. Toto téma je pro mnoho příjemců mnohem srozumitelnější než téma ozbrojených konfliktů v zahraničí, dokáží se s ním identifikovat a promítnout ho do své každodennosti, popřípadě do života svých dětí. Z tohoto hlediska mohou být mnohem účinnější, a tedy nebezpečnější zbraní informační války.

Autorka působí na Institutu výzkumu inkluzivního vzdělávání na Masarykově univerzitě v Brně.

Sexuálne trestné činy – komparácia českej a slovenskej právnej úpravy

(Sexuální trestné činy – komparace české a slovenské legislativy)

Pavol Kádek

Abstrakt

Príspevok pojednáva o sexuálnych trestných činoch v zmysle súčasnej českej a slovenskej právnej úpravy. Príspevok je však zameraný len na tie trestné činy, ktoré sa v českej a slovenskej právnej úprave prelínajú a sú priamo namierené proti ľudskej dôstojnosti človeka výlučne v sexuálnej rovine. Z pohľadu českej trestnoprávnej úpravy sa autor zamerával len na trestný čin znásilnenia, sexuálneho nátlaku, pohlavného zneužitia, a na trestný čin súlože medzi príbuznými. V zmysle slovenskej právnej úpravy bola pozornosť autora venovaná všetkým trestným činom proti ľudskej dôstojnosti, a to trestnému činu znásilnenia, sexuálneho násillia, sexuálneho zneužívania, ako aj trestnému činu súlože medzi príbuznými. V rámci ucelenej koncepcie predmetného príspevku autor upriamil pozornosť aj na historický chronologický vývoj sexuálnych trestných činov v bývalom Československu v jednotlivých trestných kódexoch hmotnoprávnej povahy.

Kľúčové slová

znásilnenie, sexuálny nátlak, sexuálne násillie, sexuálne (pohlavné) zneužitie, incest

1. Chronologický vývoj právnej úpravy sexuálnych trestných činov v Československu

Prijatím Trestného zákona č. 86/1950 Zb. v znení neskorších právnych predpisov došlo v bývalom Československu ku kodifikácii trestného práva hmotného. Národné zhromaždenie Československej republiky sa uznieslo na Trestnom zákone č. 86/1950 Zb. dňa 12. júla 1950, pričom účinnosť nadobudol dňa 1. augusta 1950. Trestné činy proti dôstojnosti človeka boli upravené v siedmej hlave druhého dielu osobitnej časti, v ustanoveniach § 238 až § 244, a išlo o nasledovné trestné činy:

- znásilnenie,
- pohlavné zneužitie,
- pohlavný styk s osobou toho istého pohlavia,
- súlož medzi príbuznými,
- obchod so ženami,
- ohrozenie mravnosti.

Pri trestnom čine znásilnenia spočívala objektívna stránka v konaní, pri ktorom páchatel násillím alebo hrozbou bezprostredného násillia donútil ženu k súložu, alebo na taký účel zneužil jej bezbrannosť. Objektívna stránka skutkovej podstaty trestného činu pohlavného zneužitia spočívala v konaní, pri ktorom páchatel vykonal s osobou mladšou než pätnásť rokov, alebo takú osobu inak pohlavne zneužil. Pri trestnom čine pohlavného zneužitia mohla objektívna stránka spočívať aj v konaní, pri ktorom páchatel osobu mladšiu než osemnásť rokov alebo osobu zverenú jeho dozoru pohlal k mimomanželskej súložu (alebo ju inak pohlavne zneužil), a to zneužívajúc jej závislosť. V Trestnom zákone z roku 1950 bola obsiahnutá aj skutková podstata trestného činu pohlavného styku s osobou toho istého pohlavia, pri ktorom objektívna stránka spočívala v pohlavnom stykaní sa s osobou toho istého pohlavia. Pri trestnom čine súlože medzi príbuznými spočívala objektívna stránka vo vykonaní súlože s príbuzným v pokolení priamom alebo so súrodencom. Trestný zákon z roku 1950 medzi trestné činy proti ľudskej dôstojnosti zarad'oval aj trestný čin obchodu so ženami, a trestný čin ohrozenia mravnosti.

Dňom 1. januára roku 1962 nadobudol účinnosť nový hmotnoprávny trestný kódex, a to Trestný zákon č. 140/1961 Zb. v znení neskorších právnych predpisov, ktorý zrušil Trestný zákon č. 86/1950

Zb. Národné zhromaždenie Československej socialistickej republiky sa uznieslo na Trestnom zákone č. 140/1961 Zb. dňa 29. novembra 1961. Trestné činy proti ľudskej dôstojnosti boli zaradené do ôsmej hlavy druhého dielu osobitnej časti, v ustanoveniach § 241 až § 246. Išlo o nasledovné trestné činy:

- znásilnenie,
- pohlavné zneužívanie,
- pohlavný styk s osobou toho istého pohlavia,
- súlož medzi príbuznými,
- obchodovanie so ženami.

Právna úprava trestných činov znásilnenia a pohlavného zneužívania (zneužitia) bola v Trestnom zákone č. 140/1961 Zb. totožná s právnou úpravou obsiahnutou v Trestnom zákone č. 86/1950 Zb. Pri trestnom čine znásilnenia spočívala objektívna stránka v konaní, pri ktorom páchateľ donútil ženu k súložiu násilím alebo hrozbou bezprostredného násillia, alebo na taký čin zneužil jej bezbrannosť. Pri trestnom čine pohlavného zneužívania spočívala objektívna stránka vo vykonaní súložie s osobou mladšou ako pätnásť rokov alebo v konaní, pri ktorom páchateľ túto osobu iným spôsobom pohlavne zneužil. Objektívna stránka mohla pri trestnom čine pohlavného zneužívania spočívať aj v konaní, pri ktorom páchateľ osobu mladšiu ako osemnásť rokov zneužívajúc jej závislosť alebo zverenú jeho dozoru pohlavne zneužil zneužívajúc jej závislosť.

Pri trestnom čine pohlavného styku s osobou tohto istého pohlavia spočívala objektívna stránka v konaní, pri ktorom sa páchateľ po dovŕšení osemnásteho roku svojho veku pohlavne stýkal s osobou toho istého pohlavia mladšou ako osemnásť rokov, alebo s osobou toho istého pohlavia zneužívajúc jej závislosť. V čase účinnosti Trestného zákona č. 86/1950 Zb. boli pohlavné styky medzi osobami toho istého pohlavia trestné bez výnimky. Od účinnosti Trestného zákona č. 140/1961 Zb. nebol sexuálny styk s osobou rovnakého pohlavia trestným činom, ak k nemu došlo dobrovoľne, bez odplaty, po vzájomnej dohode a za okolností, ktoré nevyvolávali verejnú pohoršenie, pričom išlo o pohlavný styk osôb plnoletých, t.j. starších než osemnásť rokov.

Právna úprava trestného činu súložie medzi príbuznými bola totožná s predošlou právnou úpravou, pričom objektívna stránka spočívala vo vykonaní súložie s príbuzným v pokolení priamom alebo so súrodencom. Trestný zákon č. 140/1961 Zb. zahŕňal medzi trestné činy proti ľudskej dôstojnosti aj trestný čin obchodovania so ženami.

Na Slovensku nadobudol dňa 1. januára roku 2006 účinnosť nový, rekodifikovaný Trestný zákon č. 300/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov, ktorý zrušil Trestný zákon č. 140/1961 Zb. Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto novom hmotnoprávnom trestnom kódexe (na Trestnom zákone č. 300/2005 Z. z.) dňa 20. mája roku 2005. Trestné činy proti ľudskej dôstojnosti sú obsiahnuté v ustanoveniach § 199 až § 203 (2. hlava 2. diel) osobitnej časti Trestného zákona č. 300/2005 Z. z. Ide o nasledovné trestné činy:

- znásilnenie,
- sexuálne násillie,
- sexuálne zneužívanie,
- súlož medzi príbuznými.

Spoločným druhovým objektom trestných činov proti ľudskej dôstojnosti je ľudská dôstojnosť, slobodné rozhodovanie a morálne zásady v pohlavných stykoch a sexuálnych vzťahoch, zdravý pohlavný vývin detí a mladistvých, ako aj zdravý vývoj budúcich generácií.

V Českej republike nadobudol dňa 1. januára roku 2010 účinnosť nový, hmotnoprávny trestný kódex, a to Trestný zákonník č. 40/2009 Sb. v znení neskorších právnych predpisov. Parlament sa uzniesol na tomto zákone Českej republiky dňa 8. januára roku 2009. Do tretej hlavy osobitnej časti Trestného zákonníka č. 40/2009 Sb. sú zaradené trestné činy proti ľudskej dôstojnosti v sexuálnej oblasti, konkrétne v ustanoveniach § 185 až § 193b. Ide o nasledovné trestné činy:

- znásilnenie,
- sexuálny nátlak,
- pohlavné zneužitie,
- súlož medzi príbuznými,
- kupliarstvo,
- prostitúcia ohrozujúca mravný vývoj detí,
- šírenie pornografie,
- výroba a iné nakladanie s detskou pornografiou,
- zneužitie dieťaťa k výrobe pornografie,
- účasť na pornografickom predstavení,
- nadväzovanie nedovolených kontaktov s dieťaťom.

V slovenskom Trestnom zákone č. 300/2005 Z. z. sú trestný čin kupliarstva, výroby detskej pornografie, rozširovania detskej pornografie, ako aj trestný čin prechovávanía detskej pornografie a účasti na detskom pornografickom predstavení zaradené medzi trestné činy proti iným právam a slobodám, konkrétne do deviatej hlavy osobitnej časti tohto zákona.

V zákonnej úprave trestných činov proti ľudskej dôstojnosti (resp. sexuálnych trestných činov) sa premieta ústavná zásada rovnosti mužov a žien vo všetkých oblastiach života spoločnosti a odrážajú sa morálne zásady spoločnosti a jej záujem na zdravom a ničím nerušenom rozvoji mladého pokolenia. Zákonnou úpravou sa chráni nedotknuteľnosť ľudskej dôstojnosti vo sfére sexuálnych vzťahov pred útokmi, ktoré do týchto dôležitých záujmov ľudskej osobnosti rušivo zasahujú, a ktoré v prípade znásilnenia, sexuálneho násillia, sexuálneho nátlaku a sexuálneho zneužitia) vykazujú vyšší stupeň spoločenskej nebezpečnosti. Trestnoprávny postih páchatel'ov sexuálnych trestných činov patrí preto bezpochyby k veľmi dôležitým prostriedkom boja s touto závažnou trestnou činnosťou.¹

2. Znásilnenie – slovenská trestnoprávna úprava

V zmysle slovenskej právnej úpravy sa základná skutková podstata trestného činu znásilnenia naplní, ak páchatel' násillím alebo hrozbou bezprostredného násillia donúti ženu k súložu alebo na taký čin zneužije jej bezbrannosť. Pri trestnom čine znásilnenia si treba uvedomiť, že znásilnenie možno podľa slovenského Trestného zákona spáchať jedine na žene, nikdy nie na mužovi. Príslušným paragrafovým ustanovením je v Trestnom zákone chránené výlučné právo každej ženy slobodne rozhodovať o svojom sexuálnom živote. Pri trestnom čine znásilnenia vôbec nie je podstatné, či ide o ženu s dobrou povestou, alebo o ženu so zlou povestou vo vzťahu k jej sexuálnemu životu. Znásilniť možno taktiež ženu, ktorá žije v manželstve, pričom páchatel'om môže byť i manžel obete znásilnenia.

V zmysle slovenskej právnej úpravy je objektom skutkovej podstaty trestného činu znásilnenia právo ženy slobodne rozhodovať o svojom pohlavnom živote. Objektívna stránka skutkovej podstaty trestného činu znásilnenia spočíva v konaní páchatel'a, ktorý násillím alebo hrozbou bezprostredného násillia donúti ženu k súložu alebo na taký čin zneužije jej bezbrannosť. Povinným znakom objektívnej stránky skutkovej podstaty trestného činu znásilnenia je hmotný predmet útoku, ktorým je v tomto prípade žena, na ktorú páchatel' pôsobí, aby zasiahol objekt skutkovej podstaty trestného činu znásilnenia, t.j. ľudskú dôstojnosť ženy. V zmysle slovenského Trestného zákona je pri trestnom čine znásilnenia hmotným predmetom útoku výlučne žena.

Subjektom skutkovej podstaty trestného činu znásilnenia môže byť ktorýkoľvek muž, ktorý násillím alebo hrozbou bezprostredného násillia donúti ženu k súložu. Páchatel'om, resp. spolupáchatel'om trestného činu znásilnenia môže však byť aj žena, ak násillím alebo hrozbou bezprostredného násillia donútila inú ženu k súložu s mužom.² Na naplnenie subjektívnej stránky skutkovej podstaty trestného činu znásilnenia sa vyžaduje dolôzne zavinenie.

¹ K tomu pozri trestné kolégium Najvyššieho súdu Československej socialistickej republiky z 19. januára 1982 č. Tpiř 158/80 (R 17/1982).

² K tomu pozri rozhodnutie Krajského súdu v Hradci Králové zo dňa 14. septembra 1983 sp. zn. I T 12/83 (R 28/1984).

Pod pojmom koitus – súlož treba rozumieť spojenie pohlavných orgánov muža a ženy, pričom spojením je súlož dokonaná bez ohľadu na to, či došlo k pohlavnému ukojeniu. Keď ide iba o dotyk pohlavných orgánov, je to len pokus trestného činu znásilnenia. V zmysle zaužívanej súdnej praxe, ak dôjde čo i len k čiastočnému vsunutiu pohlavného údu muža do pohlavného ústrojenstva znásilnenej ženy, považuje sa takéto konanie páchatel'a za dokonanú súlož, pričom ani nemusí dôjsť k porušeniu panenskej blany (*hymen*)³. Koitus (*coitus*) – súlož je teda pohlavný styk, pri ktorom dochádza k zavedeniu stoporeného mužského pohlavného údu – penisu do pošvy (vagíny) ženy.

Pri trestnom čine znásilnenia páchatel' násilím alebo hrozbou bezprostredného násilia donúti ženu k súložu, prípadne zneužije jej bezbrannosť, a tak svoju obeť znásilní. V prevažnej väčšine prípadov používa páchatel' na spáchanie tohto trestného činu fyzické násilie proti telesnej integrite ženy, prípadne hrozbu takéhoto fyzického násilia. Niektorí páchatelia však svoju obeť uvedú do stavu bezbrannosti ľst'ou, a až následne ju znásilnia. Za stav bezbrannosti ženy možno považovať aj spánok. Ak páchatel' zneužije spánok ženy na súlož alebo ak sa páchatel' pokúsi zneužiť spánok ženy na súlož, dopustí sa trestného činu znásilnenia, prípadne pokusu tohto trestného činu.⁴ Ale ak páchatel' počíta s tým, že sa žena včas zobudí, a zamýšľa využiť jej omyl spočívajúci v tom, že ho bude považovať za svojho manžela, nejde o trestný čin znásilnenia, prípadne o pokus tohto trestného činu, ale o trestný čin poškodenia cudzích práv, prípadne, ak žena včas omyl spozoruje a k súložu preto nedôjde, o pokus tohto trestného činu. Za stav bezbrannosti možno považovať i stav bezvedomia, stav po požití omamných či psychotropných látok, stav, kedy je žena spútaná, alebo stav, kedy sa žena nemôže brániť vzhľadom na svoje fyzické postihnutie, prípadne i stav, kedy žena vzhľadom na svoju mentálnu zaostalosť nemôže pochopiť páchatel'ovo protiprávne konanie v podobe znásilnenia.

Z vyššie uvedeného teda možno skonštatovať, že stav bezbrannosti ženy môže byť spôsobený aj duševnou poruchou, v dôsledku ktorej žena nechápe zmysel páchatel'ovho konania a nie je schopná posúdiť potrebnosť odporu proti požadovanej súložu. Ide o zneužitie bezbrannosti, ak páchatel' vie o tomto stave poškodenej ženy a zámerne ho využije na uskutočnenie súložu.⁵

Pri trestnom čine znásilnenia možno pod pojmom donútenie považovať také konanie, pri ktorom páchatel' prekoná vážne mienený odpor ženy, ktorá sa nemôže ubrániť kvôli fyzickej prevahe (presile) muža ako páchatel'a tohto trestného činu.

O dobrovoľné upustenie od pokusu trestného činu znásilnenia nejde vtedy, ak páchatel' od ďalšieho násilného konania upustil len preto, že napadnutá žena použila lešť, ktorej páchatel' uveril.⁶

Trestného činu znásilnenia sa môže dopustiť aj ten, kto násilím alebo pod hrozbou bezprostredného násilia donúti ženu k súložu s iným mužom.

Obmedzovanie osobnej slobody vykonané fyzickým útokom páchatel'a voči poškodenej žene môže byť posúdené ako príprava na trestný čin znásilnenia alebo pokus trestného činu znásilnenia, ak páchatel' slovnými výrokmi alebo aj inak dostatočne prejavil svoj konečný zámer dosiahnuť súlož aj proti vôli poškodenej ženy.⁷

3. Znásilnenie – česká trestnoprávna úprava

Podľa českého Trestného zákonníka spočíva objektívna stránka trestného činu znásilnenia v konaní, pri ktorom páchatel' násilím alebo hrozbou násilia alebo hrozbou inej ťažkej ujmy donúti iného k pohlavnému styku, alebo k takémuto činu zneužije jeho bezbrannosť. Objektom skutkovej podstaty tohto trestného činu je právo človeka slobodne rozhodovať o svojom pohlavnom živote. Subjekt skutkovej podstaty tohto trestného činu je všeobecný, t.j. môže nim byť ktokoľvek. Na naplnenie subjektívnej stránky sa vyžaduje dolžné zavinenie. V zmysle českej právnej úpravy môže byť pri trestnom čine znásilnenia hmotným predmetom útoku ktorýkoľvek človek, t.j. muž či žena.

³ Podrobnejšie pozri rozhodnutie Najvyššieho súdu SSR zo dňa 1. februára 1983 sp. zn. 3 To 3/83 (6/1984).

⁴ Pozri taktiež rozhodnutie Najvyššieho súdu SSR zo dňa 14. septembra 1978 sp. zn. 4 Tz 62/78 (R 36/1979).

⁵ K tomu podrobnejšie pozri rozhodnutie Najvyššieho súdu SSR zo dňa 1. februára 1983 sp. zn. 3 To 3/83 (6/1984).

⁶ Rozhodnutie Najvyššieho súdu zo dňa 28. apríla 1965 - 2 Tz 5/65 (R 33/1965).

⁷ K tomu bližšie pozri rozhodnutie Najvyššieho súdu zo dňa 29. decembra 1963 - 8 Tz 80/63 (R 44/1964).

Pohlavným stykom sa na účely výkladu základnej skutkovej podstaty trestného činu znásilnenia v zmysle českého Trestného zákonníka rozumie akýkoľvek spôsob sexuálneho ukájania na tele inej osoby s výnimkou súlože alebo iného pohlavného styku prevedeného spôsobom zrovnateľným so súložou, nakoľko uvedené sexuálne praktiky (klasická súlož) sú postihované v rámci kvalifikovanej skutkovej podstaty trestného činu znásilnenia, t.j. znásilnenie formou súlože je koncipované ako okolnosť podmieňujúca použitie vyššej trestnej sadzby trestu odňatia slobody.

Iné sexuálne praktiky, t.j. najmä orálny styk (*coitus per os*) a análny styk (*coitus per anum*) sú v zmysle českej trestnoprávnej úpravy, ak k nim dôjde násilím či hrozbou násilia, postihované v rámci skutkovej podstaty trestného činu znásilnenia. V zmysle slovenskej právnej úpravy sú však tieto iné sexuálne praktiky, v prípade ak k nim dôjde násilím či hrozbou násilia, posudzované ako trestný čin sexuálneho násilia.

Z vyššie uvedeného možno teda jednoznačne skonštatovať, že kým v českej trestnoprávnej úprave môžu byť pri trestnom čine znásilnenia postihované všetky násilím prevedené nedobrovoľné sexuálne praktiky, vrátane klasickej súlože, v slovenskej trestnoprávnej úprave je v rámci skutkovej podstaty trestného činu znásilnenia postihovaná len násilná (klasická) súlož (*coitus*), t.j. sexuálny styk medzi mužom a ženou, kedy mužský pohlavný úd preniká do vagíny ženy, za predpokladu, že žena – poškodená (obeť) bola k súložii s mužom – páchatelom donútená. Iné nedobrovoľné, na obeti (či už na mužovi alebo žene) násilím prevedené sexuálne praktiky (napríklad *coitus per os*, *coitus per anum*) sú v zmysle slovenskej právnej úpravy postihované v rámci skutkovej podstaty trestného činu sexuálneho násilia.

4. Sexuálne násilie – slovenská trestnoprávna úprava

Základnú skutkovú podstatu trestného činu sexuálneho násilia páchatel naplní, ak násilím alebo hrozbou bezprostredného násilia donúti iného (či už muža alebo ženu) k orálnemu styku, k análnemu styku alebo k iným sexuálnym praktikám, alebo na taký čin zneužije bezbrannosť ženy alebo muža.

Objektom skutkovej podstaty trestného činu sexuálneho násilia je výlučné právo osoby (muža i ženy) slobodne rozhodovať o svojom sexuálnom živote, resp. aj o vykonávaných sexuálnych praktikách. Objektívna stránka skutkovej podstaty trestného činu sexuálneho násilia spočíva v tom, že páchatel donúti muža alebo ženu k iným sexuálnym praktikám než je súlož, t.j. k neprirodzenému spôsobu sexuálneho styku (*coitus praeter naturam*), resp. k sexuálnemu styku proti prírode (*coitus contra naturam*, t.j. *coitus per os*, príp. *coitus per anum*), prípadne k iným neprirodzeným sexuálnym praktikám, akým je napr. sadomasochizmus, a pod. Sadizmus možno charakterizovať ako sexuálnu úchytku, pri ktorej osoba dosahuje sexuálne ukojenie tým, že týra či ponižuje svoju obeť, prípadne jej spôsobuje fyzické bolesti či utrpenie. Sadista sa vzruší už samotným týraním svojej obete.⁸ Masochizmus je taktiež obdoba sexuálnej úchytky, pri ktorej sa osoba vzrušuje tým, že je týraná či ponižovaná.⁹

Znakom objektívnej stránky skutkovej podstaty trestného činu sexuálneho násilia je hmotný predmet útoku, ktorým môže byť pri tomto trestnom čine tak žena, ako aj muž. Subjektom skutkovej podstaty trestného činu sexuálneho násilia môže byť ktokoľvek. Na naplnenie subjektívnej stránky tohto trestného činu sa vyžaduje dolôzne zavinenie zo strany páchatela.

5. Sexuálny nátlak – česká trestnoprávna úprava

V zmysle českej trestnoprávnej úpravy je objektom skutkovej podstaty trestného činu sexuálneho nátlaku sloboda rozhodovania v sexuálnej oblasti. Pri trestnom čine sexuálneho nátlaku spočíva objektívna stránka v konaní, pri ktorom páchatel iného násilím, hrozbou násilia alebo hrozbou inej ťažkej ujmy donúti k pohlavnému sebaukájaniu, k obnažovaniu alebo k inému zrovnateľnému správaniu,

⁸ Pojem sadizmus je odvodený od mena francúzskeho spisovateľa, markíza de Sade, ktorý je autorom niekoľkých erotických románov opisujúcich sexuálne praktiky spojené s bolesťami a utrpením sexuálneho partnera.

⁹ Pojem masochizmus je odvodený od mena rakúskeho spisovateľa Sacher-Masocha, ktorý túto sexuálnu úchytku opísal vo svojich románoch.

alebo k takémuto správaniu prijme iného zneužívajúc jeho bezbrannosť. Objektívna stránkamôže tak tiež spočívať v konaní, pri ktorom páchatel prijme iného k pohlavnému styku, k pohlavnému sebaukájaniu, k obnažovaniu alebo inému zrovnateľnému správaniu zneužívajúc jeho závislosť alebo svojho postavenia a z neho vyplývajúcu dôveryhodnosť alebo vplyv. Z pohľadu subjektívnej stránky ide o doložny trestný čin.

6. Sexuálne zneužívanie – slovenská trestnoprávna úprava

Objektom skutkovej podstaty trestného činu sexuálneho zneužívania je záujem spoločnosti na ochrane zdravého sexuálneho vývinu, nerušeného mravného a telesného vývinu maloletých osôb.

Objektívna stránka skutkovej podstaty trestného činu sexuálneho zneužívania môže spočívať v konaní, pri ktorom páchatel:

- vykoná súlož s osobou mladšou ako pätnásť rokov alebo takú osobu iným spôsobom sexuálne zneužije,
- prostredníctvom elektronickej komunikačnej služby navrhne dieťaťu mladšiemu ako pätnásť rokov osobné stretnutie v úmysle spáchať na ňom trestný čin sexuálneho zneužívania alebo trestný čin výroby detskej pornografie, pričom sám nie je dieťaťom,
- zneužije dieťa mladšie ako pätnásť rokov v úmysle vyvolania sexuálneho uspokojenia jeho účasťou na sexuálnych aktivitách alebo sexuálnom zneužití, hoci sa na nich takéto dieťa nemusí priamo zúčastňovať, alebo umožní takéto jeho zneužitie,
- pohne dieťa k mimomanželskej súložii alebo ho iným spôsobom sexuálne zneužije, ak je takéto dieťa zverené do starostlivosti páchatel'a alebo pod jeho dozor alebo odkázaná osoba; alebo ak ide o detskú prostitúciu; alebo ak zneužije uznané postavenie, ktoré vyplýva z dôvery, autority alebo vplyvu na dieťa.

Objektívna stránka spočíva predovšetkým vo vykonaní koitu s osobou mladšou než pätnásť rokov, prípadne v iných spôsoboch sexuálneho zneužitia osoby mladšej než pätnásť rokov. Súložou (koitom) sa rozumie spojenie pohlavných orgánov muža a ženy, a to bez ohľadu na to, či došlo k pohlavnému ukojeniu. Iným spôsobom sexuálneho zneužívania osoby mladšej než pätnásť rokov sa rozumie ukájanie sexuálneho pudu napríklad dotýkaním sa tela zneužívanej osoby, bozkávaním, siahaním či ohmatávaním pohlavných orgánov, prs, a pod. Ide o intenzívnejšie zásahy do sexuálnej sféry zneužívanej osoby. Pričom treba dôrazne podotknúť, že pri trestnom čine sexuálneho zneužívania kladie Trestný zákon súlož a iné spôsoby sexuálneho zneužitia na jednu úroveň.

Pri trestnom čine sexuálneho zneužívania nezáleží na tom, či sa sexuálne zneužívanie realizovalo formou koitálnou alebo nekoitálnou, a či sa páchatel tohto trestného činu ukojil alebo neukojil. Subjektom skutkovej podstaty trestného činu sexuálneho zneužívania môže byť ktokoľvek. Páchatel'om teda môže byť muž i žena. Pokiaľ ide o súlož, môže byť páchatel'om len osoba opačného pohlavia. Pri inom sexuálnom zneužití môže byť páchatel'om aj osoba rovnakého pohlavia. Na naplnenie subjektívnej stránky sa vyžaduje doložne zavinenie páchatel'a tohto trestného činu.

K naplneniu znakov trestného činu sexuálneho zneužívania nie je potrebné, aby pri sexuálnom zneužití osoby mladšej ako pätnásť rokov, došlo u páchatel'a k pohlavnému ukojeniu. Stačí, ak koná páchatel' v pohlavnom vzrušení v snahe svoje vzrušenie akýmkoľvek spôsobom uspokojiť, pričom nie je rozhodujúce, či a do akej miery takéto uspokojenie dosiahne.¹⁰

Pri trestnom čine sexuálneho zneužívania nemožno za výnimočné okolnosti prípadu považovať to, že páchatel' osobu mladšiu ako pätnásť rokov pohlavne zneužíval iným spôsobom ako súložou, alebo že trestná činnosť páchatel'a nezanechala na maloletom zvláštne psychické narušenie.¹¹

Konanie páchatel'a, ktorý prinúti osobu mladšiu ako pätnásť rokov, zverenú do starostlivosti alebo pod dozor, zneužívajúc jej závislosť k opätovným súložiam, a v tomto konaní pokračuje i po dosiahnutí pätnásteho roku jej veku, naplnia znaky trestných činov sexuálneho zneužívania v reálnom súbehu.¹²

¹⁰ K tomu podrobnejšie pozri rozhodnutie Najvyššieho súdu zo dňa 27. marca 1964 - 5 Tz 8/64 (R 31/1964).

¹¹ K tomu pozri rozhodnutie Najvyššieho súdu zo dňa 28. novembra 1965 - 3 Tz 49/65 (R 5/1966).

¹² K tomu bližšie rozsudok Najvyššieho súdu ČSR zo dňa 19. októbra 1979 sp. zn. 1 Tz 51/79 (R 25/1980).

7. Pohlavné zneužitie – česká trestnoprávna úprava

Trestný čin pohlavného zneužitia podľa českého Trestného zákonníka je ekvivalentným k trestnému činu sexuálneho zneužívania v zmysle slovenskej trestnoprávnej úpravy.

Objektom skutkovej podstaty trestného činu pohlavného zneužitia je záujem na ochrane mravného a telesného vývinu detí, ktorý by mohol byť narušený predčasným pohlavným stykom. Objektívna stránka základnej skutkovej podstaty tohto trestného činu spočíva vo vykonaní súlože alebo v inom spôsobe pohlavného zneužitia s dieťaťom mladším ako pätnásť rokov. Hmotným predmetom útoku je dieťa mladšie než pätnásť rokov. Subjekt skutkovej podstaty tohto trestného činu je všeobecný, tzn., že nim môže byť ktokoľvek. Z hľadiska subjektívnej stránky ide o dolózny trestný čin. Kvalifikovanú skutkovú podstatu páchatel naplní, ak spácha tento trestný čin na dieťati mladšom ako pätnásť rokov, zverenom dozoru páchatela.

8. Súlož medzi príbuznými

Legislatívna úprava trestného činu súlože medzi príbuznými je totožná v českej aj v slovenskej právnej úprave. Základnú skutkovú podstatu trestného činu súlože medzi príbuznými páchatel naplní, ak vykoná súlož s príbuzným v priamom rade (pokolení) alebo so súrodencom. Kvalifikovanú skutkovú podstatu trestného činu súlože medzi príbuznými páchatel naplní, ak spácha uvedený trestný čin na chránenej osobe.

Pod pojmom incest (*incestum* – krvismilstvo, *incestus* – nečistý) sa rozumie súlož medzi príbuznými v priamom pokolení alebo medzi súrodencami. S trestnoprávnymi následkami je spojené jedine vykonanie súlože, koitu osobami opačného pohlavia, ktoré sú navzájom v príbuzenskom vzťahu, t.j. buď v priamom pokolení alebo v súrodeneckom vzťahu. Súložou rozumieme spojenie pohlavných orgánov muža a ženy. Iné spôsoby sexuálneho ukájania medzi týmito osobami v príbuzenskom vzťahu nie sú spojené s trestnoprávnymi následkami.

Príbuzní v priamom pokolení sú jednak priami predkovia (*ascendenti*) a jednak priami potomkovia (*descendenti*). Treba zdôrazniť, že musí ísť o pokrvné príbuzenstvo, pričom nepatrí sem príbuzenstvo, ktoré vzniklo napríklad švagrovstvom, adopciou, osvojením, a pod. Príbuznými v pobočnom rade (*kolateráli*) sú len súrodenci. Súrodencami sú brat a sestra, pričom nezáleží na tom, či majú spoločných oboch rodičov, alebo len jedného spoločného rodiča.

Objektom skutkovej podstaty tohto trestného činu je záujem spoločnosti na ochrane zdravého vývoja budúcich generácií pred ohrozením z degenerácie budúcich pokolení. Objektívna stránka skutkovej podstaty trestného činu súlože medzi príbuznými spočíva vo vykonaní súlože s príbuzným v priamom pokolení alebo so súrodencom. Subjektom skutkovej podstaty trestného činu súlože medzi príbuznými sú obaja príbuzní v priamom rade alebo obaja súrodenci, za predpokladu, že sú obaja trestne zodpovední. Páchatelmi sú teda obaja súložiaci príbuzní, ktorí sú opačného pohlavia. Na naplnenie subjektívnej stránky skutkovej podstaty tohto trestného činu sa vyžaduje dolózne zavinenie.

V prípade, že páchatel spácha trestný čin znásilnenia alebo trestný čin sexuálneho zneužívania formou súlože s príbuzným v priamom pokolení alebo so súrodencom, dopustí sa niektorého z týchto trestných činov v jednočinnom súbehu s trestným činom súlože medzi príbuznými.¹³

Zoznam literatúry:

1. Trestný zákon č. 86/1950 Zb. v znení neskorších právnych predpisov.
2. Trestný zákon č. 140/1961 Zb. v znení neskorších právnych predpisov.
3. Trestný zákon č. 300/2005 Z. z. v znení neskorších právnych predpisov.
4. Trestný zákonník č. 40/2009 Sb. v znení neskorších právnych predpisov.
5. Rozhodnutie Najvyššieho súdu zo dňa 29. decembra 1963 - 8 Tz 80/63 (R 44/1964).
6. Rozhodnutie Najvyššieho súdu zo dňa 27. marca 1964 - 5 Tz 8/64 (R 31/1964).
7. Rozhodnutie Najvyššieho súdu zo dňa 28. apríla 1965 - 2 Tz 5/65 (R 33/1965).

¹³ *Uznesenie Najvyššieho súdu ČSR zo dňa 30. apríla 1987 sp. zn. 4 To 14/87 (R 54/1988).*

8. Rozhodnutie Najvyššieho súdu zo dňa 28. novembra 1965 - 3 Tz 49/65 (R 5/1966).
9. Rozhodnutie Najvyššieho súdu ČSR zo dňa 7. januára 1977 sp. zn. 4 To 40/76 (R 48/1977)
10. Rozhodnutie Najvyššieho súdu SSR zo dňa 14. septembra 1978 sp. zn. 4 Tz 62/78 (R 36/1979).
11. Rozsudok Najvyššieho súdu ČSR zo dňa 19. októbra 1979 sp. zn. 1 Tz 51/79 (R 25/1980).
12. Trestné kolégium Najvyššieho súdu Československej socialistickej republiky z 19. januára 1982 č. Tpjf 158/80 (R 17/1982).
13. Rozhodnutie Najvyššieho súdu SSR zo dňa 1. februára 1983 sp. zn. 3 To 3/83 (6/1984).
14. Rozhodnutie Krajského súdu v Hradci Králové zo dňa 14. septembra 1983 sp. zn. 1 T 12/83 (R 28/1984).
15. Uznesenie Najvyššieho súdu ČSR zo dňa 30. apríla 1987 sp. zn. 4 To 14/87 (R 54/1988).

Summary

In the context of current tendencies in the field of research in Criminal Law, the author of the paper examines various sexual offences and describes individual subject matters of the offences against human dignity and refers the importance of legal protection of human dignity in the Czech and Slovak Criminal Code. The paper presents basic knowledge concerning the subject matters of the various sexual offences. The aim of this paper was to analyse the selected subject matters of the offences against human dignity, namely rape, sexual violence, sexual abuse, and incest.

Kontakt na autora
JUDr. Pavol Kádek, Ph.D.

Lekárska fakulta, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Limbová 12, 833 03 Bratislava,
Slovenská republika

Specifika přípravy žen s těžkým zrakovým postižením k porodu a jeho možné způsoby

Daniela Kilduff, Anna Kohutová

Abstrakt

Předložený text se zabývá možnostmi kvalitní a všestranné přípravy žen s těžkým zrakovým postižením na porod a mateřství tak, aby jejich porod proběhl co nevíce fyziologicky či přirozeně, aby jim byl co nejdříve po porodu umožněn maximální možný kontakt s jejich novorozěným dítětem, to vše za plně respektujícího a individuálního přístupu pracovníků ve zdravotnictví. Zdůrazňuje specifika uzpůsobení předporodní přípravy a přípravy na mateřství dle potřeb žen vyplývajících z jejich zrakového postižení. Seznamuje se zkušenostmi a porodními příběhy žen s těžkým zrakovým postižením v České republice i v USA, přináší výsledky kvalitativního výzkumu v této problematice. Poukazuje na skutečnost, že i tyto jsou schopny porodit fyziologicky (dokonce i po předchozím císařském řezu), pokud jsou splněny vnitřní i vnější podmínky k porodu. Na závěr jsou zde předloženy plánované kroky autorek příspěvku pro zvýšení informovanosti a podpory žen - budoucích matek s těžkým zrakovým postižením a plánované aktivity v rámci školství. Nechybí také opatření pro resort zdravotnictví.

Klíčová slova

žena s těžkým zrakovým postižením, nevidomá žena, těhotenství, předporodní příprava, porod, fyziologický porod, přirozený porod, císařský řez, respekt, bonding, mateřství

Motto: „Porod v životě ženy hraje významnou roli, je to jeden z nezávadnějších okamžiků, ke kterému se bude žena ve svých myšlenkách stále vracet. To, jakým způsobem se odehraje, se promítne do vztahu ženy k sobě samotné, do vztahu k dítěti, partnerovi, celé společnosti. Porod není pouhá fyzická záležitost, kterou má žena přežít, nemá přinášet pouhou bolestnou oběť, aby se dítě mohlo narodit. Porod se hluboce vryje do duše každé ženy a dítěte. Během porodu se nerodí jen dítě, rodí se matka, nová RODINA. Porod může za jistých podmínek být pro ženu silný a radostný prožitek, který se zapíše do jejího srdce. Proto je naši povinností vytvořit rodící ženě a jejímu dítěti takové podmínky, aby se žena po svém porodu cítila posílena ve své mateřské roli a dítěti se dostalo láskyplnému a důstojnému přivítání.“

Anna Kohutová

1. Úvod do problematiky

Problematice těhotenství, přípravy na porod, porod a mateřství u zrakově postižených žen je v České republice věnováno velmi málo pozornosti, existuje minimum literatury pro nevidomé páry, které plánují založení rodiny, nabídka speciálních přípravných kurzů k porodu, mateřství, kojení a péči o novorozěné dítě je velmi omezená (Specializované kurzy předporodní přípravy příležitostně nabízí organizace Tyfloservis (Kavalířová, Liška et Vondráčková, 2015)). Navíc se mezi veřejností stále vyskytují mýty o sexualitě osob se zrakovým postižením a předsudky vůči těmto lidem a jejich právům včetně práva mít dítě (např. Janiš – Täubner, 1999; McDowell, 1999).

Osobou s těžkým zrakovým postižením uvažujeme osobu s oční diagnózou těžce slabý zrak přes praktickou nevidomost po nevidomost úplnou (Mezinárodní klasifikace nemocí WHO).¹

Potkat pravého partnera a počít s ním dítě je přirozeným instinktem ženy. „Rodičovská role je důležitou součástí identity dospělého člověka. Je to role primárně biologicky podmíněná, která má svou psychickou a sociální hodnotu.“ (Vágnerová 2007). Je evidentní, že i ženy s těžkým zrakovým postižením mají touhu uspokojit svou potřebu otevřeně budoucnosti a silné citové vazby prostřednictvím rodičovské role.

Častou zkušeností těchto žen jsou však i v dnešní době nepříjemné situace, kdy ženy čelí ze strany široké i odborné veřejnosti (např. lékařů) snížené akceptaci či plně neakceptaci skutečnosti, že dospělá

¹ Mezinárodní klasifikace nemocí [online]. [cit. 2017-09-02]. Viz internetové odkazy.

nevidomá žena je svéprávnou bytostí schopnou být v každodenním životě téměř nebo zcela samostatná, že má možnost žít v partnerském vztahu, vstoupit do manželství, a dokonce se rozhodnout počít dítě, porodit jej, pečovat o ně a vychovávat je.²

2. Příprava žen s těžkým zrakovým postižením na porod

„Porod je přirozená ženská schopnost a přirozeným právem ženy je být o této schopnosti informována.“

Anna Kohutová

Lidé se zrakovým postižením často hledají nejrůznější potřebné informace na internetu (Paulíková, 2013). Je však obtížné hledat informace o skutečnosti, které si nejsme vědomi (tím může být např. informace o možnosti rodit přirozeně, existence a možnosti porodního přání, existence předporodního kurzu, kurzu plavání těhotných apod.). Navíc zde hrozí riziko získání nepesných či nesprávných informací či představ, stejně jako riziko nalezení traumatických porodních příběhů žen, které mohou mít za následek znejistění a strach budoucí rodičky z porodu. Kromě internetu hledají budoucí maminky informace v dostupné literatuře (např. poslouchají její audio verzi), jiné získávají informace od kamarádek. Mnohé nevidomé ženy jsou zaregistrovány do uzavřené konference pro nevidomé maminky s názvem „Mamina mimina“, kde jsou maminkami sdíleny zkušenosti a nejrůznější postřehy a tipy z oblasti mateřství. Domníváme se, že vzájemné sdílení se ženami, které řeší obdobné situace a jejich vzájemná podpora je velmi důležitá pro všechny ženy, nejen s určitým postižením. Některé budoucí maminky měly možnost získat informace či praktickou zkušenost v oblasti péče o miminko ve své původní rodině nebo u svých kamarádek (např. přebalovaly, chovaly mladšího sourozence nebo dítě svého sourozence). Existuje však skupina těch, které tuto možnost neměly a jsou odkázány na jiné informační zdroje.

Přes možnosti využití výše uvedených zdrojů informací se domníváme, že je více než žádoucí, aby těhotná žena se zrakovým postižením (zejména prvorodička) měla možnost získat potřebné informace a praktický nácvik určitých dovedností, které ji připraví na porod a mateřství. Za tímto účelem je vhodné navštívit speciální předporodní kurz realizovaný porodní asistentkou nebo dulou. Například porodní asistentka Anna Kohutová³ nabízí účast na předporodním kurzu, v rámci kterého se budoucí maminka dozví spoustu informací a praktických rad a ukázek týkajících se životosprávy v těhotenství, pochopení porodu coby přirozeného procesu, relaxačních technik, způsobů, jak se na porod připravit psychicky a fyzicky, možných poloh při porodu a oblasti postnatálního období (nastartování a podpora kojení, uchopování a nošení miminka, uspokojování potřeb novorozence apod.) Relevantní informace zde získané napomohou minimalizovat případný strach a nejistotu z porodu, žena získá větší pocit jistoty a kompetentnosti k porodu, sebedůvěru, že porod zvládne, a tím se bude se na samotný akt narození miminka těšit. Rovněž se dozví svá práva. Porodní asistentka dále doporučuje párům účast na Praktické přípravě páru k porodu. Zde se budoucí rodiče dozví informace o prenatální komunikaci mezi otcem, matkou a dítětem, speciální maorské masáži pro těhotné, o odlehčovacích a uvolňovacích pozicích, které urychlují průběh porodu, o masážních technikách, které ulevují od bolestí, o relaxačních technikách (včetně afirmací a vizualizací), informacích, které se opírají o medicínu založenou na důkazech, o možnosti sepsání porodního přání, atd.) Je zde prostor pro individuální přístup a praktický nácvik. Následně nabízí laktační poradenství a zajišťuje praktické kurzy pro rodiče týkající se např. zdravých způsobů přebalování včetně možnosti praktikování bezplenkové komunikační metody, nošení dětí v šátku aj.

Obdobně koncipované předporodní kurzy jsou dalšími porodními asistentkami nebo dulami pořádány v rámci celé České republiky. V tuto chvíli však běžně nejsou uzpůsobovány potřebám žen s těžkým zrakovým postižením. Navíc základním předpokladem účasti na předporodním kurzu či přípravě je povědomí žen s těžkým zrakovým postižením o jejich existenci a následně jejich vyhledání v místě bydliště. Zde by bylo vhodné, aby o existenci předporodních kurzů byly tyto ženy informovány již při sexuální výchově v rámci školství, v resortu zdravotnictví svým gynekologem, případně v resortu sociálním poradenskými pracovníky (např. v Tyfloservisu).

² Viz dále - osobní zkušenosti nevidomých matek.

³ www.annakohutova.cz; www.vzdepa.com

Předporodní kurz pro ženy či oba partnery se zrakovým postižením lze uzpůsobit jednak obsahově – dle přání, životních postojů a přesvědčení a z nich vyplývajících potřeb obou budoucích rodičů, jednak po formální stránce – z hlediska závažnosti jejich zrakového postižení a z nich vyplývajících speciálních potřeb modifikace vzdělávacích forem, metod a prostředků. Řadíme zde například komentovaný praktický nácvik společně s metodami „hand under hand“ a „hand over hand“ (v ČR je ujal název „ruku v ruce“), z pomůček jsou vhodné panenky – nejlépe ve velikosti novorozence, průmyslově vyrobené modely (např. makety pánve), živé modely (jiná žena, pár), obrazový materiál se slovním popisem - tyflograficky uzpůsobené obrázky, textové a audio nebo audiovizuální prostředky (Škutová, 2008). Nutné je rovněž pamatovat na vhodné způsoby komunikace s nevidomými, které jsou obecně doporučované organizacemi pro nevidomé osoby.⁴

Předporodní kurzy bývají realizované rovněž porodnicemi. Zde však bývá primární zaměření na ukázkou prostor určených k porodu, pokoje a sociálního zařízení, pomůček k porodu a na informace týkající se možnosti epidurálu, farmakologického vedení porodu a jiných zvyklostí dané porodnice. Je zřejmé, že pro nevidomou či těžce slabozrakou ženu je důležité se v předstihu seznámit s vybraným místem porodu a informovat příslušný zdravotnický personál o svém porodním přání a zrakovém postižení. Nicméně porodnicemi realizovaný předporodní kurz nemůže plně nahradit všestranně zaměřený a individuálně koncipovaný a uzpůsobený předporodní kurz vedený zkušenou porodní asistentkou či doulou, která má zároveň povědomí o speciálních potřebách žen vyplývajících z jejich těžkého zrakového postižení.

A jaké jsou zkušenosti českých žen se zdravotnickým personálem během těhotenství?

- „Hned od začátku těhotenství jsem narážela na nedůvěru obvodní gynekoložky, poté i lékařů v nemocnici, kam jsem docházela na vyšetření. Za projev nedůvěry považuju i to, že mé těhotenství bylo bráno jako rizikové, ač probíhalo naprosto normálně.“ (Kavalířová, Liška et Vondráčková, 2015, s. 18)

- „Mě ... přehadili kvůli zrakové vadě tenkrát ještě na rizikové těhotenství, který teda nebylo ničím jiným než tou zrakovou vadou podložený.“ (in Viktorová, 2014, s. 40)

- „Hrozně mi vadila v porodnici nedůvěra, protože si všichni myslí, že když je člověk nevidomý, je asi úplně blbý. Někdy mě i štválo to, že když jsem šla na kontrolu s asistentkou, většinou mluvili s ní, jako bych byla vzduch.“

- „Ano, rozdíl v přístupu byl. Pomohla by lepší komunikace, aby poslouchali, co jim sdělují, a aby opustili mylné představy o slepotě.“

- „Co bych zlepšila: větší informovanost lékařů o problematice nevidomých a zlepšení jejich přístupu k nim.“ „Všichni byli vlídní, milí a ochotní. Občas mě trochu nemotorně doprovázeli, takže bych uvítala proškolení personálu v oblasti doprovázení zrakově postižených.“ (Kavalířová, Liška et Vondráčková, 2015, s. 18).

3.Porod žen se zrakovým postižením

Nevidomá žena (tak jako vidoucí) si postupně buduje představu o svém porodu většinou na základě získaných informací a přirozená touha (a právo) porodit zcela či co nejvíce přirozeným způsobem může být negativně ovlivněna nedostatkem informací o fyziologických porodních procesech, nedostatečnou psychickou podporou či stresem z okolí, strachem z důvěry ke svému tělu během přirozeného porodního mechanismu (ICM, 2014)⁵ či samotnou existencí zrakového postižení.

Fyziologický, tedy „normální“ porod je dle WHO definován jako: „spontánně vyvolaný, s nízkým rizikem na počátku porodu, které je neměnné během celé I. a II. doby porodní. Dítě se narodí spontánně v pozici hlavou napřed, v období mezi ukončeným 37. a 42. týdnem těhotenství. Po porodu jsou matka i dítě v dobrém stavu. Hlavními faktory, kterými se musí porodní asistentka řídit, jsou: stupeň rizikovitosti těhotenství a průběh I. a II. doby porodní. Tyto dva faktory určují, zda bude postačovat přítomnost

⁴ *Ne tak, ale tak. Příručka správného kontaktu s nevidomým a slabozrakým. [online]. [cit. 2017-09-02]. Viz internetové odkazy.*

⁵ *International Confederation of Midwives: Keeping birth normal [online]. [online]. [cit. 2017-09-08]. Viz internetové odkazy.*

porodní asistentky nebo zda porod převezme lékař. “6 „Normální porod je unikátní dynamický proces, při kterém fyziologie plodu a matky vzájemně reaguje v psychosociálním kontextu (s cílem, aby matka i dítě byli v pořádku) (ICM, 2014)7.

Přirozený porod („natural childbirth“) je definován jako „...porod, který se rozbíhá a probíhá samovolně a probíhá bez vnějších zásahů. Žena podle svých instinktů sama určuje jeho průběh. Probíhá nerušen vnějšími zásahy, protože ty jeho přirozený průběh mění, probíhá v domácím prostředí nebo v prostředí připomínající domov. Personál se u přirozeného porodu snaží zasahovat minimálně a nerušit intimní prostředí porodu, respektuje intuitivní chování rodičky. Vychází vsříc přáním a požadavkům rodičky, což podporuje pozitivní emoce a přispěje k porodu bez stresu a strachu.“ (Štromerová [online]).

Právo na normální nebo přirozený porod nelze ženě odírat, má-li o něj zájem, jediným důvodem jsou pouze zdravotní komplikace či kontraindikace. V České republice je ženám se zrakovým postižením často primárně doporučován císařský řez. Jak již bylo zmíněno, doporučení k tomuto zákroku by měl vydat oční lékař, pokud lze předpokládat, že porod by mohl nepříznivě ovlivnit zrakovou vadu (vizus) rodičky. O průběhu a rizicích císařského řezu by měla být maminka dostatečně informována, aby mohla podepsat informovaný souhlas (Kavalírová, Liška et Vondráčková, 2015) či nesouhlas. 8 V zahraničí byly provedeny tři studie, které potvrdily, že silná myopie (krátkozrakost), degenerace sítnice ani předchozí operace pro trhliny v sítnici není důvodem pro sekci, protože se ukázalo, že po spontánním porodu u takto postižených žen nedochází k odchlípení sítnice (Neri, A - Grausbord, R - Kremer, I - Ovadia, J - Treister, G., 1985; Landau, D. – Seelenfreund, M. H. - Tadmor, O. - Silverstone, B. Z. - Diamant, Y., 1995; Prost, 1996).

Důvodem pro preferenci císařského řezu jsou zejména obavy zdravotníků z vypuzovací fáze porodu, kdy při neefektivním tlačení může dojít ke zvýšení nitrolebního tlaku a následně ke zhoršení zrakového postižení. V České republice je stále běžnou praxí praktikování řízeného tlačení, tzv. Valsalvův manévr, kdy na pokyn zdravotníka musí dát rodička bradu na hrudník, zhluboka se nadechnout a se zadržným dechem a zavřenými ústy tlačit až 20 sekund, poté se rychle nadechnout a opět usilovně tlačit, to vše 3x za sebou, však není Světovou zdravotnickou organizací WHO (na základě výsledků zahraničních studií) doporučeno. Důvodem je skutečnost, že uvedený typ tlačení má řadu škodlivých důsledků pro ženy, obzvláště pak pro ženy se zrakovým postižením (Bosomworth et Bettany-Saltikov, 2006; Kopas 2014).

Zahraničními klinickými pokyny Národního institutu pro zdraví a péče Excellence (National Institute for Health and Care Excellence)⁹ je naopak doporučováno, aby se rodičí ženy řídily vlastními pocity u porodu. Nedoporučuje se řízené tlačení zdravotníkem. Ženám je doporučováno rodit v intuitivní a vertikální pozici, při korunovací hlavičky vést ženu k tomu, aby aktivně netlačila, ale pouze vydechovala hlubokým a klidným dechem.

Otázkou zůstává, do jaké míry jsou oční lékaři, kteří doporučují císařský řez informováni o skutečnosti, že WHO tzv. Valsalvův manévr nedoporučuje, do jaké míry je ovlivňuje informace, že uvedený manévr je v české porodnictví praktikován. A do jaké míry předpokládají pasivní přístup žen k porodu. Dalším otázkem je souvislost mezi indikací k císařskému řezu u žen s totální slepotou, které mají fyziologicky probíhající těhotenství.

Je smutnou a téměř každodenní praxí porodní asistentky, že i pro mnohé zdravé ženy je obtížné si stát za svou představou při konfrontaci s porodnickými pracovníky v porodnicích a jejich často rutinním přístupem. Pro nevidomou ženu je situace v porodnici náročná také v případech, že někteří zdravotníci pracovníci (včetně lékařů a zdravotních sester) mají předsudky vůči ní jako nevidomé ženě a její kompetenci se postarat o své narozené dítě; taková žena může zažívat neosobní, nerespektující či dokonce odmítavý přístup ze strany zdravotnického personálu a musí čelit mnoha nepříjemným otázkám. Mohou se vyskytnout také předsudky vůči její svěprávnosti (viz níže) – např. Viktorová (2014) v rámci svého kvalitativního výzkumu zmiňuje dokonce případ, kdy personál nemocnice odmítl nevidomým rodičům v porodnici miminko vydat. Situace je o to náročnější, když z určitého důvodu nemá nevidomá žena s sebou v době svého porodu doprovod (manžela, duhu). V takovém případě nemá k dispozici

⁶ *Definice normálního porodu.* [online]. [cit. 2017-09-08]. Viz internetové odkazy.

⁷ *International Confederation of Midwives: Keeping birth normal* [online]. [online]. [cit. 2017-09-08]. Viz internetové odkazy.

⁸ (poznámka autorek)

⁹ <https://www.nice.org.uk>

tolik potřebnou psychickou i praktickou podporu svých nejbližších při plnění svého porodního přání a „dohlédnutí“ nad respektujícím přístupem v pro ni fyzicky i psychicky náročné chvíli.

Zde jsou konkrétní zkušenosti českých nevidomých žen:

- „Personál porodnice byl perfektní až na to, že mi dceru nechťeli nechávat na pokoji, když jsem tam neměla nikoho vidícího, což bych určitě chtěla změnit. A to věčné dokazování, kolikrát se chodili dívat, jak přebaluji, a pořád nějak nevěřili.“

- „Všechno bylo úplně přirozené a tak, jak jsem si to představovala. Personál mi vyšel vstříc ve všem, v čem jsem potřebovala.“

- „Co se týká péče o mě, jak při porodu, tak po porodu, nemohu si na nic stěžovat. Daleko horší už byl přístup dětských sestřiček. Když jsem chtěla ukázat koupání miminka, sestřička mi nechťela moje vlastní dítě dát vykoupat, myslela si, že mi bude stačit, když mi to jen popíše a dceru bude koupat sama.“

- „Péče a chování ženských sester a lékařů bylo velmi milé a určitě se snažili chápat mou situaci. Přístup dětských sester byl plný předsudků vůči nevidomé ženě matce.“

- „Lékaři a sestry u porodu byli bezchybní, přestože se do té doby s nevidomou rodičkou nesetkali. Při nástupu do porodnice přijímající lékař ihned instruoval sestru, aby mne provedla po oddělení a vše mi ukázala. Při nácviu péče o dítě byly zpočátku sestry trochu bázlivé a nejisté a nevěděly, jak některé věci ukázat, ale brzy jsme se domluvily a vše bylo v pořádku. Pomohlo i to, že většinu věcí jsem věděla z Tyfloservisů.“

- „Lékaři a sestry z ambulance i z šestineděli byli skvělí, taky anesteziologové byli báječní. Akorát neuměli správně doprovázet, ale nechali se „proškolit“. Dětské sestry byly naopak úplně tragické. Nejprve mi nechťely nechat dítě na pokoji a chtěly, abych si ho vyzvedávala, jen když u mne byla vidící návštěva. Taky nácviu byl k ničemu, protože nebyly schopny vše slovně komentovat. U druhého dítěte už jsem si vydobyla, že budu mít dceru na pokoji u sebe – ale opět se to neobešlo bez výhrad.“ (Kavalířová, Liška et Vondráčková, 2015, s. 24).

- „No a jako péče v porodnici byla vynikající jak po tý zdravotní stránce, tak jako i ten lidskej přístup byl skvělej na tom oddělení šestineděli vůbec, jako ty sestry, lékaři i ta primárka fakt byli vynikající...“

- „Trochu horší zkušenost byly vlastně ty dětský sestry, jak se staraj o ty děti, který měly problém s tím, abych vůbec měla dítě na pokoji, takže nakonec jsem ho neměla celou dobu sama, protože se bály, jak se o něj budu starat a tohle, vždycky mi ho chtěly dávat, jen když tam byl manžel vlastně na návštěvě ... ale já si říkám, nebyl to zlej úmysl, byla to spíš nějaká neznalost, nedostatečná osvěta, tak to bylo jediný, co bylo nepřijemný...“

- „No, to jsou ty dětský sestry, jak jsme mluvily, že měly pocit, že jako to nezvládnou tu péči o novorozence... Já nechci, aby to vyznělo, že si jen stěžuju. Na druhou stranu tomu rozumím, protože ony maj zodpovědnost za to dítě a je to těžký, ale myslím si, že by měly být nějakým způsobem proškolený a vědět, co jakoby nevidomý je schopen zvládnout a co není schopen zvládnout. A možná by se měly víc ptát.“ (Viktorová, 2014, s. 50).

Lze říci, že pokud zdravotníci změni způsob svého uvažování, pak i mnohé ženy se zrakovým postižením (a nejen ony) se budou cítit respektovány a budou mít šanci prožít svůj porod tak, aby je skutečně posílil a uspokojil jejich pocit seberealizace.

K problematice císařského řezu je nutné ještě podotknout, že v tomto případě by žena se zrakovým postižením měla být podpořena v rané vazbě s dítětem, tzv. kůže na kůži – „bonding“, který je velmi důležitý z hlediska tvorby vztahu mezi maminkou a dítětem. „Po porodu matka vnímá velice intenzivně své dítě a touží ho mít u sebe, cítit jej. Následky oddělení matky od dítěte se nemusí projevit ihned a někdy se neprojeví vůbec. Novorozenci, kteří byli od matky oddělení, mohou mít zhoršenou poporodní adaptaci, problémy s dýcháním, mohou plakat a být v celkovém napětí. Pro matku oddělení může znamenat úzkost, pocit viny, které mohou postupně přejít v posttraumatickou stresovou poruchu. Nedostatečná podpora bondingu má také negativní vliv na rozvoj laktace.“ (Mrowetz, Antalová et Chrastilová, 2011, s. 23).

4. Výzkum v oblasti komparace porodů a jejich důsledků u žen s těžkým zrakovým postižením vzhledem k různým způsobům realizace porodu (Kilduff)

4.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem bylo u dvou žen s těžkým zrakovým postižením srovnání doporučení a volby určitého způsobu porodu, jeho průběhu, důsledků, stejně jako srovnání kvality přístupu zdravotnického personálu k oběma ženám.

Výzkumná otázka č. 1: Jaké bylo doporučení očního lékaře k porodu s ohledem na oční diagnózu ženy?

Výzkumná otázka č. 2: V případě realizace fyziologického porodu - byly zajištěny optimální podmínky pro fyziologický či přímo přirozený porod?

Výzkumná otázka č. 3: Jaký byl osobní přístup zdravotnického personálu k ženě se zrakovým postižením?

Výzkumná otázka č. 4: Jaký je subjektivní pocit ženy z celého porodu a bezprostředně po něm?

4.2 Metodologie výzkumu

Pro účely tohoto textu jsem zvolila kvalitativně orientovaný výzkum. „Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu. (Švaříček, Šedřová, 2007, str. 17). Metodou získání dat byl vybrán polostrukturovaný rozhovor. V jednom případě byl rozhovor doplněn porodním příběhem dané ženy.

4.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl vybrán záměrným výběrem na základě relevantních znaků, kterými byla slepota a rodičovství, porod v porodnici a porod v domácím prostředí. Soubor tvořily dvě ženy se zrakovým postižením žijící na území Moravy.¹⁰

Respondentka č. 1:

Žena – prvorodička rodičí ve věku 31 let (označení respondentky: rodička – R1).

Oční nález: glaucom congenitum s částečně zachovalým světlocitem, se jedná se o slepotu 4 dle MKN.¹¹

Na základě doporučení očního lékaře žena rodila císařským řezem v porodnici.

Respondentka č. 2:

Žena – potřetí těhotná, 35 let (označení respondentky: rodička – R2).

Oční nález: na levém oku žena prodělala v půl roce věku totální odchlípení sítnice, a od té doby je na něj nevidomá, na pravém oku je myopia gravis (těžká krátkozrakost) - v době prvního porodu měla žena na tomto oku 15 dioptrií, momentálně je dioptrií ještě více,¹² a navíc došlo ke vzniku katarakty (šedého zákalu), jedná se tedy o monokulární slepotu s těžkým zrakovým postižením na druhém oku.

Respondentka R2 je dvojnásobná matka po předchozích dvou císařských řezech, na doporučení očního lékaře měla i třetí těhotenství ukončit opět císařským řezem. Na základě studia zahraničních výzkumů, zjišťování porodních zkušeností žen s těžkým zrakovým postižením, konzultací s očními lékaři (kdy každý z nich stanovil jinou míru rizika potenciálně získané slepoty) a konzultací s porodní asistentkou zvolila tato žena porod fyziologický, tedy vaginální cestou. Vzhledem k překotnosti ke konci těhotenství rodila neplánovaně doma.

¹⁰ Z důvodu vyšší anonymity respondentek není uváděn konkrétní kraj.

¹¹ Klasifikace zrakového postižení dle Mezinárodní klasifikace nemocí [online]. [cit. 2017-09-02]. Viz internetové odkazy.

¹² Subjektivně pocíťováno, žena nedisponuje aktuální diagnózou.

4. 4 Vyhodnocení výzkumného šetření v oblasti porodů dvou žen s těžkým zrakovým postižením

Vzhledem k rozsahu a zaměření tohoto příspěvku jsou zde uvedeny pouze vybrané výsledky výzkumu. Celkové výsledky budou součástí samostatného odborného článku.

Vyhodnocení prvního šetření

Výzkumná otázka č. 1: Jaké bylo doporučení očního lékaře k porodu s ohledem na oční diagnózu ženy?

Vyhodnocení výzkumné otázky č. 1:

R1: Doporučení očního lékaře k porodu s ohledem na oční diagnózu respondentky R1 bylo zvolení císařského řezu. Ten proběhl za celkové anestezie.

„Už si nevzpomínám, jestli mě gynekolog informoval o možnosti porodit normálně, vaginálně. Nikdo jiný mě o této možnosti, nebo možnosti přirozeného porodu neinformoval.“

R2: Doporučení očního lékaře k porodu s ohledem na oční diagnózu respondentky R2 bylo rovněž zvolení císařského řezu.

„Ještě jsem ani neměla představu, co to znamená mít děti, a už jsem věděla, že je nebudu moci porodit spontánně. Už na základní škole jsem dostala ze strany lékařů a rodičů informaci, že tlačení v druhé době porodní u mě s velkou pravděpodobností způsobí slepotu. Informaci o slepotě způsobené spontánním porodem jsem slyšela ještě tolikrát, že ve chvíli, kdy už jsem byla těhotná, jsem nijak nepochybovala o slovech mé oční lékařky, že císařský řez je ta nejlepší volba. Riziko je přeci příliš veliké. A tak po prvním porodu císařským řezem následoval druhý a stejně tak měl následovat třetí. V šestém měsíci třetího těhotenství jsem navštívila seminář porodní asistentky Aničky Kohutové na téma laskavého a jemného operativního porodu. Tam moje víra, že rodit spontánně je pro mě vysoce riskantní, dostala první trhlinu. Přišla jsem domů a přečetla na internetu nepřeberné množství zahraničních studií, českých i zahraničních diskuzí a osobních příběhů maminek, které s těžkou krátkozrakostí nebo s odchlípením sítnice v anamnéze spontánně porodily. S úžasem jsem zjistila, že nemohu najít ani jedinou studii, ani jediný příběh o odchlípení sítnice při spontánním porodu. (To neznamená, že neexistuje, jen já ji prostě nenašla. J)Pochopila jsem, že se musím rozhodnout, čemu chci věřit já, protože po konzultaci se třemi českými očními lékaři jsem získala tři různé názory na míru rizika. Rozhodla jsem se věřit tomu, že spontánní porod je pro moje oči bezpečný a že i za tři měsíce je možné se na něj připravit.“

Výzkumná otázka č. 2: V případě realizace fyziologického porodu - byly zajištěny optimální podmínky pro fyziologický či přímo přirozený porod?

Vyhodnocení výzkumné otázky č. 2:

R2: Respondentka porodila neplánovaně v domácím prostředí. Optimální podmínky pro fyziologický a dokonce přirozený porod byly zajištěny.

„Náš syn se narodil před týdnem spontánním, přirozeným a nádherným porodem.“¹³

Výzkumná otázka č. 3: Jaký byl osobní přístup zdravotnického personálu k ženě se zrakovým postižením?

Vyhodnocení výzkumné otázky č. 3:

R1: „Komunikace ze strany gynekologa v průběhu probíhala s respektem ke mně. Odpovídal na mé otázky s trpělivostí. Co se týká samotných porodníků a jejich přístupu, nemohu si na nic stěžovat. Velmi nespokojená jsem však byla s přístupem většiny sestřiček na novorozeneckém oddělení a stejně tak i lékařů. Protože jsem neměla doprovod, nedali mi nadstandard, chtěli, aby se mnou byla na pokoji další žena, která by na mě dohlížela. Projevovali k nám silnou nedůvěru, kladli mi otázky typu: Máte někoho, kdo se Vám bude starat o dítě? Dětská lékařka se mne ptala: Jak poznáte, že je dítě pokakané? Jak poznám, že je láhev plná, či prázdná atd. V porodnici jsem zůstala celý měsíc.“

R2: „Ve vybrané porodnici, kam jsem chodila na předporodní kontroly, byl přístup lékařů, sestřiček i porodních asistentek převážně lidský a laskavý.“

¹³ *Děťátko se narodilo v polovině září 2017.*

Výzkumná otázka č. 4:

Jaký je subjektivní pocit ženy z celého porodu a bezprostředně po něm až do konce šestinedělí?

Vyhodnocení výzkumné otázky č. 4:

R1: „Měla jsem mít miminko u sebe druhý den po celkové anestezii. Nakonec mi ho dali až po 8 dnech, protože mělo novorozeneckou hypoglykémii. Docházela jsem za ním jen na kojení.“ „Přála bych si ho mít od začátku u sebe.“ „Dodnes to těžce nesu.“ „Bez vidíci osoby (jako doprovod – poznámka autorky článku) bych znovu nevěšla do porodnice.“ „Jsem šťastná, že mám dítě.“

R2: „Jsem maminkou třech úžasných dětí. Čerstvou trojnásobnou maminkou. Teď držím v náručí svého syna, se kterým jsme si prožili neopakovatelný zážitek přirozeného porodu. Možná jsem tolik unešená a nadšená, protože vím, jak jinak porod může vypadat. A o to víc jsem vděčná, že jsem mohla přirozený porod prožít.“

Hlavní cíl výzkumu:

Hlavním cílem byla u dvou žen se zrakovým postižením komparace srovnání doporučení a volby určitého způsobu porodu, jejich průběhu, důsledků, stejně jako srovnání kvality přístupu zdravotnického personálu k oběma ženám.

Výzkumné otázky byly zodpovězeny a hlavní cíl byl splněn.

5. Doplnění výsledků výzkumu o dva porodní příběhy žen s těžkým zrakovým postižením z USA

Pro získání ucelenějšího pohledu na zkoumanou problematiku zařazujeme na tomto místě zkušenosti s porodem dalších dvou žen s těžkým zrakovým postižením, tentokrát z USA.¹⁴ Oba porodní příběhy jsou volně přeloženy a z důvodu kapacity příspěvku zkráceny.

Holly Bonner: *Two Cesarean Sections (Dva císařské řezy)*

„V průběhu mého prvního těhotenství, které bylo označeno za vysoce rizikové, můj porodník konzultoval možnou progresi mého očního postižení s neurooftalmologem a vzhledem k jejich obavám z fáze tlačení, kdy by vznikl příliš velký tlak na mé zrakové nervy, které by mohlo způsobit významné krvácení do mozku, mi doporučili císařský řez. Než jsem obdržela tuto informaci, chtěla jsem rodit přirozeně. To ráno byla porodnice velmi dobře připravená na můj příchod; můj porodník informoval všechny příslušné zdravotnické pracovníky, aby mi verbálně popisovali vše, co se bude dít. Cítila jsem se jako rovnocenný účastník mého porodu. Porod císařským řezem proběhl pod částečnou anestezii. Brzy se mi narodila holčička, ale neslyšela jsem žádný pláč...měla totiž pupeční šňůru omotanou kolem krku. Jakmile ji lékaři odstranili, moje dítětko se začalo nadechovat a plakat. Dali mi ji k tváři. Hned jsem ji opusinkovala a plakala jsem štěstím. Potom jsem už dostala další léky (prudece se mi zvýšil krevní tlak) a už jsem o ničem nevěděla. Probudila jsem se o dvě hodiny později. Už jsem mohla svou dceru poprvé držet v náručí. Ačkoliv jsem měla po císařském řezu obrovské bolesti, zdály se být jen malou obětí za ten nádherný pocit držet mou krásnou zdravou holčičku v náručí. Možná i proto jsem se rozhodla jít stejnou cestou i při svém druhém těhotenství.“

Maribel Steel: *There's No Place Like Home — Three Children, Three Home Births (Nikde to není takové, jako doma – tři děti, tři domácí porody)*.¹⁵

„Když jsem byla těhotná se svým prvním dítětem, tak jedna z mých prvních reakcí byla, že nejsem schopná rodit v místě, které bylo na základě mé předchozí zkušenosti nepřátelské. Moje fobie pochází z doby, když jsem v dospívání strávila dva týdny v nemocnici, kde mi lékaři prováděli pro mne velmi bolestivé testy, aby zjistili, proč se mi náhle zhoršilo zrakové vnímání. O dva týdny později jsem se se svojí rodinou dozvěděla šokující informaci, že prognózou mé zrakové vady (retinitis pigmentosa) je slepota. Od té doby jsem se už do nemocnice nechtěla nikdy vrátit. Proto, když jsem čekala své

¹⁴ *Birth Options for Mothers Who Are Blind or Visually Impaired*. [online]. [cit. 2017-09-12]. Viz internetové odkazy:

¹⁵ *Tamtéž*.

první dítě, hledali jsme s mým manželem nějakou alternativu. A našli jsme ji ve formě kvalifikovaného lékaře, který podporoval ženy a páry v přirozeném porodu doma za současné možnosti lékařské přítomnosti v případě potřeby. Tento lékař se svým týmem porodních asistentek nabízel účast na kurzu s názvem „Zodpovědný domácí porod“ a my jsme se jej s manželem účastnili. Takže když pak porod začal, cítili jsme se psychicky i fyzicky připraveni; stejně jako byly připraveny podmínky pro porod doma. Během porodu, který jsme našemu lékaři ohlásili, jsem se cítila nádherně svobodně, ve známém, pro mě přirozeném, prostředí s velkou podporou týmu mých pomocníků. Té noci jsem porodila krásnou a zdravou holčičku. Měla jsem ji po porodu celou dobu u sebe. Víím, že tento způsob porodu není pro každou ženu, já si však cením tohoto krásného zážitku. A nezůstalo u prvního dítěte. I ostatní dvě jsem porodila doma podobným způsobem.

6. Návrhy pro praxi

Vzhledem k výše uvedeným zjištěným skutečnostem jsme se společně jako tým speciální pedagožka – porodní asistentka rozhodly

a) vytvořit informační brožuru a e-book pro ženy s těžkým zrakovým postižením a jejich partnery

Domníváme se, že v současné době není dostatek informačních zdrojů o diskutované problematice pro ženy s těžkým zrakovým postižením. Naším společným cílem je tedy vytvoření bezplatné brožury ve zvětšeném černočerném, audio-klipu a e-booku o početí, těhotenství, přípravě k porodu, o právu na respektující přístup při porodu, o druzích porodů včetně přirozeného a o péči o novorozence pro ženy s těžkým zrakovým postižením, které uvažují o tom, stát se matkou. Plánujeme propagaci výše uvedených informačních materiálů v místech, které ženy s těžkým zrakovým postižením mohou navštěvovat, zejména v Tyfloservicech, na internetu, na webových stránkách určených osobám se zrakovým postižením, v dalších médiích a na dalších vhodných místech.

b) vytvořit e-book pro ženy realizující předporodní kurzy

E-book bude určen porodním asistentkám a duším a bude obsahovat konkrétní informace a praktické tipy na uzpůsobení obsahu předporodního kurzu ženám - klientkám s těžkým zrakovým postižením, stejně jako informace o speciálních metodách práce se zrakově postiženými ženami (např. komentovaná metoda „ruku v ruce“ („hand-under hand“ či „hand-over hand“) a speciálních pomůckách využitelných při realizaci předporodního kurzu u žen s těžkým zrakovým postižením (viz výše).

c) v oblasti školství realizovat workshopy k sexuální výchově pro děti a žáky se zrakovým postižením

Včasně, adekvátně a správně realizovaná sexuální výchova v rámci školství je již delší dobu frekventovaně diskutovanou oblastí. Naším cílem je realizace workshopu na téma sexuální výchovy se zaměřením právě na početí, těhotenství, porod a následnou péči o dítě ve školách pro zrakově postižené děti a dospívající. Workshop by měl být v budoucnu nabídnut všem speciálním školám; předpokládá se tedy jeho realizace jak v rámci předškolního a základního vzdělávání, tak i v rámci vzdělávání středního školního. V případě zájmu a časových a finančních možností bude workshop realizován i ve školách běžného typu, v nichž jsou vzdělávání žáci s těžkým zrakovým postižením.

d) realizovat osvětu v oblasti zdravotnictví (v porodnictví)

V neposlední řadě bychom chtěly vytvořit informační letáčky pro lékaře a další zdravotnický i nezdravotnický personál v porodnici o vhodných a především respektujících způsobech komunikace a práce s ženami s těžkým zrakovým postižením a o stručné charakteristice osob s těžkým zrakovým postižením; letáčky si budou moci ženy stáhnout bezplatně z internetu a přinést s sebou do porodnice.

7. Závěr

Cílem našeho příspěvku bylo zpřístupnit vzhled do problematiky porodů a mateřství žen s těžkým zrakovým postižením včetně přípravy na ně prostřednictvím předporodních kurzů uzpůsobených potřebám těchto žen. Snažíme se šířit povědomí o potřebě plně respektujícího a individuálního přístupu

pracovníků ve zdravotnictví k ženám s těžkým zrakovým postižením. Snažily jsme se poukázat na možné způsoby porodů a jejich možné důsledky. Jsme si plně vědomy, že každý případ je specifický a žádný způsob porodu není ideální pro všechny ženy vzhledem k jejich jedinečnosti a diagnóze zrakové vady, případným komplikacím, stejně jako vzhledem k vnějším podmínkám, např. ze strany přístupu porodníků. Seznámily jsme čtenáře s porodními zkušenostmi nevidomých žen v České republice i v USA. Přinesly jsme výsledky kvalitativního výzkumu v oblasti porodů žen s těžkým zrakovým postižením s cílem komparace doporučení a volby určitého způsobu porodu, jeho průběhu, důsledků, stejně jako srovnání kvality přístupu zdravotnického personálu k oběma ženám. Na konkrétních případech jsme ukázaly, že i ženy s těžkým zrakovým postižením jsou schopny porodit fyziologicky či zcela přirozeně bez následné progresse zrakové vady. Zde jsou však významnými předpoklady:

- neexistence současné zdravotní komplikace;
- dostatečná informovanost rodičky o fyziologii porodu, jeho průběhu a možných způsobů jeho realizace;
- psychická i fyzická příprava rodičky a její pro-aktivní přístup k porodu;
- podpora okolí – partnera, rodiny, porodních asistentek či dul, respektující a příjemný zdravotní personál v gynekologických ordinacích a porodnicích, znalý problematiky osob s těžkým zrakovým postižením včetně jejich potřeb a dovedností v oblasti samostatnosti a vysoké míry nezávislosti;
- zajištění pokud možno ideálních okolních podmínek pro fyziologický či přímo přirozený porod - přirozená poloha využívající gravitace, dostatek času, zajištění intimity prostředí atd.).

V případě nemožnosti fyziologického porodu akcentujeme nutnost co nejvčasnější a intenzivní podpory navázání kontaktu mezi matkou a novorozěným dítětem, která je nutným předpokladem pro úspěšné spuštění a udržení laktace a prevenci vzniku posttraumatické stresové poruchy.

V kapitole s názvem Návrhy pro praxi předkládáme námi plánované kroky pro zvýšení informovanosti a podpory žen - budoucích matek s těžkým zrakovým postižením včetně plánované aktivity v rámci školství a v resortu zdravotnictví.

Mgr. Daniela Kilduff, Ph.D.

Speciální pedagožka; v současné době působí na Katedře speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Ostravské univerzity a na Dolnoslezské vysoké škole DSW v polské Vratislavi. Předmětem jejího zájmu je sexuální výchova dětí se zrakovým postižením, podpora osob se zrakovým postižením v mateřství a rodičovství (včetně kontaktního rodičovství), raná výchova dětí se zrakovým postižením v rodině, nové trendy ve výchově a vzdělávání dětí se zrakovým postižením, předškolní a mladší školní věk.

e-mail: daniela.kilduff@osu.cz

Anna Kohutová

porodní asistentka s více než 20-ti letou zkušeností, matka tří dětí, lektorka, autorka e-booků Cesta za radostným porodem, 50+10 mýtů o kojení a zakladatelka Holistického vzdělávání porodních asistentek v ČR.

email: kohutova.anicka@seznam.cz

www.annakohutova.czwww.mamacentrum.comwww.vzdepa.comwww.cvicenisdetmivsatku.cz

Použitá literatura

1. BOSOMWORTH A, BETTANY-SALTIKOV J. A. Just take a deep breath. A review to compare the effects of spontaneous versus directed Valsalva pushing in the second stage of labour on maternal and foetal well-being. MIDIRS Midwifery Digest, 2006, 16(2): 157-165. [online]. [cit. 2017-09-08]. Dostupné na <http://tees.openrepository.com/tees/handle/10149/121479>

2. JANIČKOVÁ M. Spolupráce porodních asistentek s lékaři během fyziologického porodu - pohled porodních asistentek. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2013. [cit. 2017-09-02]. Dostupné na <http://www.theses.cz/id/b7srxn?lang=en;info=1;issnrlret=porodu%3B;zpet=%2F-vyhledavani%2F%3Fsearch%3Dporod%20agenda:help%26start%3D14>

3. JANIŠ, K. – TÁUBNER, V. Didaktika sexuální výchovy. Hradec Králové: Gaudeamus, 1999. ISBN 80-7041-902-4.

4. KAVALÍROVÁ, K., LIŠKA, V. ET VONDRÁČKOVÁ, J. Nevidomí rodiče a jejich zkušenosti. Těhotenství, porod a péče o dítě do 3 let. Praha: Okamžik, 2015. ISBN 978-80-86932-42-2. Dostupné na http://okamzik.cz/view/okamzik/Publikace/PDF_ke_stazeni/Brozura_nevidomi_rodice.pdf
5. KOPAS, M. L. A Review of Evidence-Based Practices for Management of the Second Stage of Labor. (2014). [online]. [cit. 2017-09-10]. Dostupné na <http://tees.openrepository.com/tees/handle/10149/121479>
6. LANDAU, D. – SEELENFREUND, M. H. - TADMOR, O. - SILVERSTONE, B. Z. - DIAMANT, Y. The effect of normal childbirth on eyes with abnormalities predisposing to rhegmatogenous retinal detachment. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 1995; 233:598–600. [online]; [cit. 2017-09-12]. Dostupné na <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8543212>
7. McDOWELL, J. Mity edukacji seksualnej. Warszawa: Vocatio, 1999. ISBN 83-85435-80-8.
8. MROWETZ, M., ANTALOVÁ I. ET CHRASTILOVÁ, G. Bonding - porodní radost Podpora rodiny jako cesta k ozdravení porodnictví a společnosti? Praha: Dharmagaia, 2011. ISBN 978-80-7436-014-5.
9. NERI, A - GRAUSBORD, R - KREMER, I - OVADIA, J - TREISTER, G. The management of labor in high myopic patients. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 1985 May;19(5):277-9. [online]. [cit. 2017-09-12]. Dostupné na <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4018367>
10. PAULÍKOVÁ, Z. Sexuální výchova mládeže se zrakovým postižením. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2013.
11. PROST, M. Severe myopia and delivery. Klin Oczna 1996; 98:129–30 [online]; [cit. 2017-09-12]. Dostupné na <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9026570>
12. ŠKUTOVÁ, D. Sexuální výchova dětí se zrakovým postižením. Předškolní a mladší školní věk. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2217-6.
13. ŠTROMEROVÁ, Z. Přirozený porod [online]. [cit. 2017-09-01]. Dostupné na <http://www.pdcap.cz/Texty/Versus/AktivniPorod.html>
14. ŠVARÍČEK, R., ŠEDO VÁ, K. a kol. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
15. VIKTOROVÁ, Š. Mateřství žen s těžkým zrakovým postižením. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2014. [online]; [cit. 2017-09-05]. Dostupné na <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/149830/?lang=en>
16. VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
17. VÁGNEROVÁ, M. Dědičnost vrozených očních vad a onemocnění. In: Jesenský, J. K partnerským vztahům zdravotně postižených: Genetická prevence, sexualita a partnerské vztahy zdravotně postižených a jejich výchova k uvědomělému rodičovství. Praha: Horizont, 1988.

Internetové odkazy:

1. Birth Options for Mothers Who Are Blind or Visually Impaired [online]. [cit. 2017-09-12]. Dostupné na <https://www.visionaware.org/blog/visually-impaired-now-what/birth-options-for-mothers-who-are-blind-or-visually-impaired/12>
2. Definice normálního porodu. [online]. [cit. 2017-09-08]. Dostupné na <http://www.aperio.cz/248/who-definice-normalniho-porodu>
3. International Confederation of Midwives: Keeping birth normal. [online]. [cit. 2017-09-08]. Dostupné na http://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/Position%20Statements%20-%20English/Reviewed%20PS%20in%202014/PS2008_007%20V2014%20Keeping%20Birth%20Normal%20ENG.pdf
4. Mezinárodní klasifikace nemocí [online]. [cit. 2017-09-02]. Dostupná na <http://www.uzis.cz/cz/mkn/H53-H54.html>
5. Ne tak, ale tak. Příručka správného kontaktu s nevidomým a slabozrakým. [online]. [cit. 2017-09-02]. Dostupné na www.sons.cz/netak
6. Pět zrození - dokument [online]. Dostupný na <https://www.youtube.com/watch?v=f-CZgwT-C5bk>
7. Preparing for Pregnancy: A Blind Mother Checklist. Part 1. Am I ready? [online]. [cit. 2017-09-12]. Dostupné na <https://www.visionaware.org/blog/visually-impaired-now-what/preparing-for-pregnancy-a-blind-mother%27s-checklist-part-1-am-i-ready/12>

Mgr. Daniela Kilduff, Ph.D. a Anna Kohutová

Psychosociální, etické a právní konsekvence plánované státní garance přístupu osamělých žen k asistované reprodukci.

Hana Konečná, Martina Brokešová, Markéta Sudová

V posledních měsících probíhají intenzivní diskuse o záměru vlády zákonem garantovat přístup osamělých žen k umělému oplodnění se spermiemi dárce. Pro podporu záměru se uvádějí tyto důvody: demografický (zvýšení porodnosti), lidskoprávní (člověk má právo na dítě), gender (zrovnoprávnění ženy s mužem), transformace rodiny (model žena, muž, dítě je přežitý a vlastně neexistuje). Odborné i mediální diskuse se soustřeďují především na to, zda je osamělá žena schopná vychovat dítě.

Náš příspěvek udávané důvody podrobně rozebere a upozorní na opomíjené konsekvence. Těmi jsou podle nás především státem iniciované vnímání druhého člověka jako zdroje náhradních dílů, problémy se vzděláváním dětí (vrátíme historiku o čápovi?), opomíjení práv dítěte, nutnost odanonymnit dárcovství gamet, nutnost umožnit i přístup osamělých mužů k umělému oplodnění, rušení odpovědností jednotlivce a přenechávání jí státu, obchod s částmi těla, ženami a dětmi.

Příspěvek vychází z knížky „Rodičem kdykoliv a jakkoliv? Průvodce asistovanou reprodukcí a náhradní rodinnou péčí“, který vyjde v listopadu v Mladé frontě v edici Postgraduální medicína.

Podpořeno GA ČR č. 17-07753S „Náhradní mateřství v ČR: právní, psychosociální a etická analýza“.

Hana Konečná, Martina Brokešová, Markéta Sudová
ZSF JU České Budějovice

Jak zákon zrušil tajemství

Daniela Kovářová

Vše se vším souvisí. V roce 1979 americký matematik Edward Lorenz seznámí veřejnost s efektem motýlích, a co jsme do té doby tušili, se stane teorií, jež jen potvrdí každodenní praxi. Přesto se stále chováme, jako kdyby souvislosti neexistovaly. Přesto každým dnem na jedné straně zeměkoule máváme ostošest křídly, jako by se nechumelilo, a pak se díváme hurikánům, jež jsme mikroskopickým mávnutím vyvolali na opačném konci světa. Co platí o světech, platí stejně i pro naši malou zemi, která je však jen výslednicí tendencí, pokusů, omylů a efektů, jež se v posledních padesáti letech děly a dodnes dějí v civilizovaných částech naší zeměkoule.

Vývoj či změna probíhá samozřejmě neustále, tedy od počátku věků, a chceme-li o ní pojednat nezaujatě, je třeba se minimálně pro pár následujících stránek oprostít od hodnotových soudů a subjektivních kategorií. Pohledem práva přichází zásadní změna po 2. světové válce. Jak už bylo řečeno shora, všechno souvisí se vším. A tak se jen letmo pojdme podívat na nejdůležitější právní milníky, které ovlivnily dnešní postavení bílého heterosexuálního muže v naší domovině.

Trocha právní historie nikoho nezabije

V průběhu druhé světové války a zejména po ní společenská nutnost vyhnala ženy z domácností do práce. Co bylo v plánu jako dočasné opatření, se posléze ukázalo procesem nevratným, neboť žena se v tradičním smyslu domů už nikdy nevrátila. Práce (na rozdíl od tisíciletí nepřilísí proměnlivé činnosti v domácnosti, na poli a s domestikovanými zvířaty) se po skončení druhé světové války radikálně proměnila v důsledek technického pokroku a mechanizace. A tak bylo třeba ženy učít, aby techniku zvládly, tedy otevřít jim školy a poskytnout vzdělání.

Ruku v ruce s tímto zjednodušeným shrnutím přichází vzednutí lidských práv v civilizovaném světě. V roce 1948 přijímá OSN Všeobecnou deklaraci lidských práv, která fakticky poprvé označí všechny lidské bytosti za rovnoprávné bez ohledu na rasu, pohlaví, národnost a náboženství. Deklarace sice není právně závazná, nicméně ovlivní či inspiruje většinu právních řádů ve státech, jež ji ratifikovaly (tím spíše je tato teorie odmítána mimo euroatlantickou civilizaci, což je souvislost, kterou ponecháme do jiného zamyšlení). V roce 1950 přijímá Rada Evropy další dokument, jímž je Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod. A najednou jsme právně někde docela jinde, neboť spolu s ní vzniká Evropský soud pro lidská práva, který od té doby rozhoduje, nařizuje, trestá a udává směr, kam se bude pojetí jednotlivce dále ubírat. V roce 1989 přijímá Valné shromáždění OSN Úmluvu o právech dítěte, a přestože o maličkých se v tomto zamyšlení jen otfeme, jde o další milník, který našemu heterosexuálnímu muži zúžil jeho manévrovací prostor. A jako kdyby nestačilo stoleté feminizační hnutí, na scéně se takřka ihned poté objevují stejnopohlavní dvojice, usilující taktéž o své místo na slunci.

A co na to naše domovina? V dubnu 1964 zavádí nový typ spoluvlastnictví, který vzniká a existuje jen mezi manžely: bezpodílové spoluvlastnictví manželů (později lehce transformované do podobného institutu, dodnes existujícího pod názvem společné jmění manželů). V roce 1991 vyhláší ČSFR ústavním zákonem Listinu základních práv a svobod, jež pak i nově vzniklá Česká republika přijímá do svého ústavního pořádku (č. 2/1993 Sb.). Úmluva o právech dítěte je součástí platného práva také od roku 1991. V roce 1998 sněmovna zamítá návrh zákona o registrovaném partnerství, o osm let později k jeho přijetí postačí ústupek jediný: slib předkladatelů, že neusilují o adopce dětí (č. 115/2006 Sb.). V roce 2009 přijímáme další normu, jež k nám doputovala ze zahraničí - antidiskriminační zákon (č. 198/2009 Sb.), který okamžitě nabývá účinnosti. To už jsou v plném proudu práce na nejrozsáhlejší legislativní změně 21. století - novém občanském zákoníku (č. 89/2012 Sb.), který posléze nabývá účinnosti od roku 2014. K dovršení procesu už chybí jen poslední symbolická tečka - zrušení zákazu osvojení dítěte registrovanými partnery a zrovnoprávnění stejnopohlavních dvojic s manželskými páry. Salámovou metodou je tak dokonáno vítězství nad zpupným jedincem, nepatřičně přežívajícím z dob dávno minulých - bílým heterosexuálním mužem.

Dobré úmysly jako skluzavka do pekel

Nic není horšího než dobré úmysly, jež dláždí jako obvykle každou cestu do pekel. Aktivisté jednotlivých zájmových skupin jsou v tomto boji využíváni jako užiteční idioti, aniž by věděli, jakému ďáblu dílu slouží. Zpupní právníci odměnění zlatem usuzují, že stačí přijmout geniální zákon, a nastane mít na zemi, lidé se přestanou zabíjet, závidět si a hromadit majetky a všechno zlé se v dobré obrátí. Právo sice takto jednoduše nefunguje, soustředěný tlak trvající sedm desetiletí si však pomalu začíná vybírat svou daň. Žijeme sice v nejbohatším období celé lidské historie, nikdo u nás hlady neumírá a každý člověk má střechu nad hlavou (o mnoha výhodách sociálního státu ani nemluvě), přesto však původně hezky pohádková představa o rovnosti všech lidí všech ras a národností nese své otrávené ovoce a infikované plody. Emancipace dostoupila vrcholu. Muži už dávno ženy neloví – v městském shonu ani není co, naopak dnes jsou oni lovnou zvěří emancipovaných žen. Zákon už je dávno odzbrojil, ba dokonce i kapesní nůž v kapse jim brzy zakáže. Muže nebude brzy třeba ani k počítání – dnes možná ještě ne, ale zítra snad už parlament schválí zákon upravující právo ženy na počaté dítě. Některý zákonný nárok žena akceptuje okamžitě – například dobrodiní společného jmění manželů, díky němuž z každé koruny, jež manžel vydělá, patří padesátihleť manželce. Jiné právo, ač schválené, stále odolává – žena se stále považuje za matku mající k dítěti více práv než poskytovatel spermií, a tak se děti dosud většinou svěřují do péče žen. Muž musí žehlit, uklízet, utírat nádoby a sloužit, navíc je po staletích na výsluní odstrčen na okraj jinými, dnes už silnějšími skupinami – totiž minoritami. Být minoritou je totiž ideální, protože minoritám je třeba v zájmu boje proti diskriminaci poskytovat více práv než komukoliv jinému. A tak se podporují podivnosti, psychopatie, deformity a zejména odlišné národnosti, sexuální orientace, obskurnosti i hra na politickou korektnost, která je jen zakrýváním pravdy lži a reality umným pojmenováním.

Legrácky s potomky a jejich právo na názor

Samotným případem jsou práva dětí. Dětství už dávno není výchovou pro život, ba ani obtížným obdobím plným nástrah, v němž se dítko učí tvrdému boji o život s měkkou záchranou sítí v podobě rodičů. Dnes je třeba děťátko umazlit do bezvědomí, a rodič (obvykle otec), jenž mu z cesty neodstraní každé stéblo, jež by ho alespoň trochu mohlo zocelit, je špatným vychovatelem a nezaslouží si ani občasný víkendový styk. Zaklínadlem je naopak právo dítěte na názor, a tak jsou soudy plné pětiletých jedinců, kteří volí mezi otcem a matkou a rozhodují rodinné záležitosti, o kterých by v minulém století před ním rodiče ani slovo neprohodili. A když se děťátku něco nelíbí, tak ho přece nebudeme nutit, abychom v něm probůh nezničili zdravé sebevědomí, abychom v něm ani náhodou nevyvolali stres. Co si pak mamánek počne v životě, jež přece není prost nebezpečí a stresu v něm zažíváme mnohem více, než když člověk pravěky kdysi číhal na mamutu? Inu, to se teprve ukáže, nakolik životaschopný či naopak bláznivý tento model jest.

Tajemství je třeba bez diskuse zakázat

Změnu paradigmatu způsobil nový občanský zákoník (zákon č 89/2012 Sb., účinný od roku 2014). Naši zákonodárci se opět jednou vyznamenali. Dospěli k závěru, že největší neplechou dneška je tajemství v rodině, které novým právem zakázali, a tak snad už nebude existovat. Onen nesmysl můžeme výslovně najít na dvou místech: předně rodič nesmí nic zatajit dítěti. Matka je povinna děťátku odhalit, kdo je jeho otcem, jakými nemocemi oba rodiče trpí i že se s ním rozchází a co to pro dítě bude znamenat.

Podobně je tajemství zakázáno v manželství. Manželé jsou povinni být vůči sobě naprosto upřímní a nesmějí si jeden před druhým zachovat žádná tajemství. Dokonce jsou povinni před svou polovičkou odhalit nejen minulost a přítomnost, ale i budoucnost. Právo jim přikazuje informovat se navzájem i o uvažovaných plánech a budoucích preferencích. Povinnost je to stejně výslovná a pitomá jako nevymahatelná. Je totiž iluzorní, pokud si tvůrce zákona či naši zákonodárci myslí, že stačí zákon k tomu, aby se tajemství mezi manželky vytratilo. Odhlédněme přitom od toho, že zákon zavádí dvě kategorie partnerů: sezdaní mají spoustu nesmyslných a nesplnitelných povinností, zatímco pro nesezdanou dvo-

jici podobné povinnosti neplatí. A tak už několik let podléháme platnému zákonu, jenž je k smíchu nejen právníkům, ale zejména manželům, kteří se vzájemnou informační povinností pochopitelně ani náhodou nepokoušejí dodržovat. A že o ní sami vůbec nevíte? Neditve se – stejně pouhá právní norma nikoho nepřinutí k tomu, aby se manželce svěřil se dvěma milenkami. A teď si zkuste představit nástroj, jenž by vás k vyrazení milenký manželce dokázal přinutit. Není třeba zapojovat fantazii či si něco vymýšlet. Žádný podobný nástroj totiž neexistuje.

Kdo zaplatí za naše chyby

Eugenické pokusy se stejně nikdy příliš nepovedou, a tak ani po letech diskusí, po stovkách přijatých rozhodnutí a aplikaci zákonů seslaných nám shůry moudrou Evropskou unií či jinou vševědoucí mezinárodní institucí není mezi prostým lidem méně diskriminace a jsou jen důsledky plně paradoxů, které kolem sebe vidíme. Proměna tradiční silné a soudržné rodiny v atomizaci jednotlivých členů i rostoucí počet žen, jež na emancipaci v konečném důsledku vlastně doplácí. Mají sice volební právo a rovnost na papíře, ale muži se jim zdáli vyhýbají. Mají sice nárok na výživné a polovinu manželova konta, ovšem muži se naučili majetek odklánět a konta převádět do míst, kam žena nedosáhne. Žena, jež má plnou pusť práv a žádné ohledy, zůstane nakonec sama, a pak si zoufá. A vyžaduje-li rovnoprávnost, dříve či později se jí dočká – i s polovinou zátěže na zádech a v domácnosti, i s nesmířitelnými bitvami ve formách a v politice. Inu, člověk by měl být opatrný na přání, jež po Bohu nepromyšleně žádá.

O autorce:

JUDr. Daniela Kovářová – advokátka, spisovatelka a vysokoškolská pedagožka, bývalá ministryně spravedlnosti a ředitelka Justiční akademie, s vlastní advokátní praxí v Praze zaměřenou na právo rodiny; popularizuje obecné právní nestoudnosti a seznamuje veřejnost s paradoxy práva, komentuje veřejné děti, dlouhodobě se zabývá soužitím mužů a žen a podporuje návrat k tradičnímu uspořádání; vyučuje právo na Vysoké škole mezinárodních a veřejných vztahů; je autorskou deseti beletristických knih: je vdaná, má dvě dospělé děti a žije ve Štěnovicích u Plzně.

Kontaktní údaje:

JUDr. Daniela Kovářová, r. č. 646117/0903, trvale bytem Štěnovice, Třešňová 440, 332 09, sídlo advokátní kanceláře: Přemyslovská 2346/11, 130 00, Praha 3, IČ: 66201101, DIČ: CZ6461170903

Přístup k realizaci sexuální výchovy od 2. světové války do roku 1968

Jana Křepinská

*Motto na úvod: „Lidský život se točí pouze kolem sexuality. Na tom se nic nezměnilo a nezmění.“
Sigmund Freud*

Definic sexuální výchovy je mnoho.

„Sexuální výchova je záměrná a cílevědomá formativní činnost vychovatele vůči vychovávanému a v součinnosti s ním.“ (Täubner, 1996)

Podle Brtníkové je sexuální výchova „neoddělitelnou složkou celého výchovného procesu.“ (Brtníková, 1986)

„Sexuální výchova znamená vštípení morálních principů a formování lidského chování, lidských postojů k sexuálním problémům.“ (Pondělíčková-Mašlová, 1976)

Sexuální výchovu musíme chápat jako nedílnou součást celkové výchovy, zvláště pak jako součást výchovy k zodpovědnému mateřství a otcovství. Sexuální výchovu musíme roubovat na dobré mezilidské vztahy v rodině, na výchovu k odpovědnosti, porozumění, na vzájemnou pomoc a sebeodpíkáni.“ (Pšenička, 1994)

„Spíše než o výchově bychom u nás měli hovořit o sexuální osvětě, která poskytuje pouze informace o sexualitě a tématech s tím spojených (anatomie a fyziologie pohlavních orgánů, partnerský vztah, sexuální morálka, antikoncepce, pohlavně přenosné choroby atp.). (Capponi, Hajnová, Novák, 1994)

„Výchova k sexualitě je především výchovou k lásce v její plnosti.“ (Pšenička, 1994)

„Sexuální výchova by měla tvořit nedílnou součást výchovy celkové, formování celé osobnosti dítěte.“ (Pondělíčková-Mašlová, 1976)

Charakteristika sexuální výchovy vypracovaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO):

„Podstatu a cíle sexuální výchovy tvoří vše, co přispívá k výchově celistvé osobnosti, schopné poznávat a chápat sociální, mravní, psychologické a fyziologické zvláštnosti jedinců podle pohlaví a díky tomu zformovat optimální mezilidské vztahy s lidmi svého i opačného pohlaví.“

Sexuální výchova prochází neustálým vývojem. Ani v dnešní době stále není společností sjednocena, kdo má být hlavním informátorem, zda škola nebo rodina a v jakém rozsahu je nutno o této problematice hovořit. Základní informace o sexuální výchově by měly děti získávat primárně v rodině. Výchova dítěte v láskyplném a přirozeném prostředí dává základy života v partnerství. Na tyto základy navazuje škola, která je dále rozšiřuje a prohlubuje. Spolupráce těchto dvou subjektů je nevyhnutelná a žádoucí. Sexuolog R. Uzel (In Labusová, 2009), uvádí, že sexuální výchova nemá jen „učit žáky souložit“, ale hovoří především o kultivaci mezilidských vztahů, o umění žít ve dvou a o vztazích mezi rodiči a dětmi. Zároveň učí toleranci k sexuálním menšinám a zajišťuje prevenci sexuálního zneužívání.

Sexuální výchova v podobě pohlavní osvěty fungovala již od počátku 20. století. Významná byla také v poválečném období, válka s sebou přinesla řadu problémů známých již z období vzniku republiky (např. prostituci, promiskuitu, znásilnění, rozšíření pohlavně přenosných nemocí aj.). U nás k masivnímu nárůstu pohlavně přenosných nemocí nedošlo. Do této kategorie chorob patří všechny nemoci, které se šíří hlavně nebo pouze pohlavním stykem. Současné mezinárodní označení pro tyto nemoci je

„sexually transmitted diseases“ – STD, nebo také „sexually transmitted infections“ – STI. K rozvoji šíření pohlavních nemocí nedochází mimo jiné také díky platnosti zákona č. 241/1922 o potírání pohlavních nemocí, který byl na svou dobu velmi pokrokový. Hlavním jeho cílem bylo řešení problémů spojených se šířením pohlavních chorob. Za hlavní zdroj tohoto šíření byly považovány prostitutky. Proto jejich činnost byla zákonem prohlášena za zakázanou. Zákon se zabýval jednak opatřeními proti šíření pohlavních nemocí a také tresty, které následovaly při porušení tohoto zákona. Obsahoval i ustanovení, kdy ten, kdo uvede jiného v nebezpečí nákazy, bude v případě nedbalosti odpovědný za přestupek a jednalo-li se o úmysl, pak za přečin. Přísněji trestné je pak toto jednání, dopustil-li se ho pachatel ze zjištěnosti. Trestní ustanovení zákona byla později zrušena zákonem č. 88/1950 Sb., trestním zákonem správním a opatření ohledně šíření pohlavních chorob nahrazena novým zákonem o hygienické a protiepidemické péči zákon č. 158/1949. Nedošlo tedy ke zrušení zákona jako celku, pouze některé jeho části pozbyly účinnosti. Se socialistickou ideologií se existence prostituce absolutně neslučovala a měla být zcela vymýcena. Trestní zákoník přijatý roku 1950 postihoval veškeré činnosti související s prostitucí, a to ohrožování pohlavní nemocí, kuplířství, obchodování se ženami, ale i pohlavní styk s osobou téhož pohlaví, byla-li za něj přijata nebo nabídnuta úplata.

Paradoxně v téže době vzniká první ucelená koncepce sexuální výchovy ve Švédsku (1942), která se plně realizace dočkala až po ukončení druhé světové války. Po skončení války se celé školství pokouší co nejrychleji navázat na předválečné tradice. V tom však spočíval jeden z problémů stávajícího stavu, neboť vše z předválečného období, a to včetně pohlavní výchovy, bylo považováno za buržoazní produkt. Vzhledem k rozložení politických sil ve společnosti se začíná měnit celkový pohled na cíle, funkci, poslání školy, a tím i na obsah výchovy a vzdělání. K radikálnímu kroku dochází po roce 1948, kdy se začínají do učebních plánů a učebních osnov prosazovat prvky ze školství bývalého Sovětského svazu, jako např. podíl dětí na veřejně prospěšných pracích, rodinná výchova, pracovní vyučování, členství v pionýrské organizaci (viz dále). Zvláštní pozornost si zaslouží vývoj v Americe. Pod vlivem Ellise a Halla značně narůstá zájem o sexualitu. Přístup k ní je ovlivněn původním profesním zaměřením uvedených autorit na psychologii. Vyvrcholením vědeckého trendu odtabuizování jsou studie Kinseye (1947), které tvoří jedno z východisek pro přístup k sexualitě a hlavně sexuálnímu chování v druhé polovině minulého století. Revolučnost obou prací spočívá v tom, že Kinsey předložil americké společnosti dvě knihy: Sexuální chování lidského samce (Sexual Behavior in the Human Male) a Sexuální chování lidské samičky (Sexual Behavior in the Human Female), v kterých uvádí např. údaj o 4 % mužů homosexuálně orientovaných (u žen se uvádělo 1 – 3 %). Přestože v dalších letech vzniká tlak zpochybnění některých závěrů (např. otázka reprezentativnosti výběru), dochází k prohlubování zájmu o oblast rozličných projevů lidské sexuality. Informace týkající se lidské sexuality byly zákům poskytovány prostřednictvím vyučovacího předmětu přírodopis (v souvislosti s učivem o rozmnožovacím ústrojí člověka). V rámci pohlavní výchovy se jednalo o expozici poučení o biologických rozdílech mezi mužem a ženou, seznámení s anatomii a fyziologií pohlavního ústrojí a hygienickou péčí o ně. Daný stav byl pouze reálným odrazem tzv. medicínského (lékařského) přístupu, kdy učitelé ve snaze zajistit maximální odbornost a zároveň vedení i snahou přenést ožehavý problém mimo rámec školy, přivedli do školy před žáky odborníky z řad lékařů. Ani drobné úpravy učebních plánů neptinesly s sebou žádnější změny v celkovém pojetí obsahu výuky.

Nestalo se tak ani v roce 1948, kdy byla zřetelně vytyčena další cesta našeho školství v intencích vládnoucí síly, kdy pro veškeré oblasti života v zemi byla rozhodující usnesení politických orgánů. Přestože v počátcích nestála sexuální výchova v popředí pozornosti vládnoucí síly, začínají se objevovat impulsy, které nabádaly věnovat zvýšený zájem otázkám sexuality. Konkrétním příkladem může být rezoluce lékařů (1949), požadující povinnou přípravu nejen lékařů, ale i učitelů pro výchovu v oblasti psychosexuálního života (Rezoluce se uskutečnila v roce 1949). Zvýšený zájem byl motivován:

- biologickou akcelerací, především u dívek,
- populační situace v poválečném Československu (v té době vykazovala naše republika nejnižší porodnost v Evropě).

Zarážející však bylo poněkud nelogické ignorování pedagogické veřejnosti (viz Poliaková, 2003, s. 13), s čímž lze plně souhlasit. Později pedagogika zahrnuje sexuální výchovu do oblasti mravní výchovy (např. Makarenko – viz dále). Výjimku představuje názor Vorlíčka Úvod do pedagogiky (1979), který začleňuje sexuální výchovu do oblasti tělesné výchovy. (Převzato: Poliaková, 2003, s. 14)

Společenská situace v poválečném období, kdy se nepřímo projevila absence mužů, se ve společ-

nosti začíná projevovat značná volnost při uzavírání manželství (v roce 1946 bylo v České republice uzavřeno 93 909 sňatků, v roce 1947 - 97 815 sňatků a v roce 1948 - 95 844 sňatků, viz Srb, 1995, s. 24). Současně se v praxi na počátku 50. let minulého století uplatňuje centralisticky pojatá akce na potlačení pohlavně přenosných nemocí (tzv. akce PN), a to téměř u celé populace (konkrétně se jednalo o léčbu syfilidy u všech mužů v základní vojenské službě, povinně u gynekologických prohlídek apod.). Během této akce byli vyšetřeni všichni obyvatelé ve věku od 15 do 45 let věku sérologicky na syfilis. Tím došlo k odhalení obyvatel, kteří již touto nemocí byli nakaženi, a také došlo k zastavení rozvoje vzniku nových onemocnění. Od roku 1954 do roku 1963 nebyl u nás nikdo nakažen syfilidou. Od té doby se výskyt této nemoci pohyboval v řádech stovek případů. S otevřením hranic po roce 1989 počty nakažených trvale vzrůstaly. K úspěšnosti této akce také přispěl objev penicilinu, který byl k léčbě syfilisu poprvé použit v roce 1943. Dalším faktorem, který také přispěl ke snížení šíření pohlavních chorob byl růst životní úrovně a zdravotního uvědomění obyvatel. To znamená, že došlo ke „vstupu“ lékařů do prostředí škol, a to v rámci primární prevence. Celkově lze konstatovat, že v tomto období (50. – 60. léta minulého století) se podařilo téměř vymýtit zmiňovanou pohlavně přenosnou nemoc v tehdejší Československu.

Na počátku 50. let minulého století dochází také k výraznému průlomům do představ o lidské sexualitě. Podnětem se staly rozsáhlé výzkumy Kinseye (1948, 1953, viz předchozí zmínka). Nejvíce uváděným výsledkem z Kinseyho zpráv je výskyt sexuálních orientací. V této otázce zavedl stupnici od 0 do 6, kde stupeň 0 odpovídal přísné heterosexualitě, 6 výhradní homosexualitě, 3 vyvážené bisexualitě. Tvrdí, že homosexualita je v různé míře zastoupena u všech jedinců v populaci, ale projevuje se jako dominantní jen u některých z nich. Další výsledky výzkumů ukazují například, že masturbace je mezi muži extrémně rozšířená, že nevěra, mimomanželský sex nebo různé sexuální praktiky označované za deviantní jsou v populaci mnohem více rozšířené, než připouští obecné povědomí. Význam práce A. C. Kinseye měla význam také z toho důvodu, že tehdejší společnost své postoje a názory v oblasti lidské sexuality začala na základě zjištěných informací měnit. Příkladem může být postoj k onanii. Jestliže výzkum došel k závěru, že devadesát procent mladých mužů onanuje, tak je takové chování považováno za normální. V dnešní době má toto dílo význam pouze historický. U nás nedochází k tak razantnímu vstupu výsledků sexuálních výzkumů na pole výchovy, respektive do širšího společenského povědomí.

Vzhledem k aktuálnímu řešení některých ekonomických otázek dochází k nedocenení pozornosti otázkám výchovy v té nejobecnější rovině. K částečné nápravě dochází na počátku 50. let minulého století, kdy po IX. sjezdu KSČ dochází k zavedení nového výukového a výchovného předmětu s názvem Společenské nauky na vysokých školách. Obsah předmětu se dotýkal otázek výchovy „nového“ typu člověka. Na úrovni základního školství dochází k zavedení nového vyučovacího předmětu Nauka o domácnosti (předmět byl určen pouze dívkám), který však na základě pojetí nové školské politiky byl v roce 1953 společně s výukou náboženství z učebního plánu škol vypuštěn.

Do popředí zájmu stranických a vládních orgánů vstupují otázky spojení školy se životem. Výchovným dokumentem se stává usnesení ÚV KSČ (13. 6. 1955), který nese název „O zvýšení úrovně a dalšího rozvoji všeobecně vzdělávacího školství.“ (Usnesení, 1958, s. 97–113). Ve vztahu k sexuální výchově představuje určitý mezník XII. sjezd KSČ, který dospěl k závěru, že mravní výchově je nutno věnovat zvýšenou pozornost, stejně tak jako i otázkám sexuální výchovy mládeže. Z tohoto hlediska bude správně zhodnotit dosavadní spolupráci naší pedagogické a zdravotnické osvěty a vyvodit závěry k jejímu zlepšení. (Usnesení, 1962, s. 438–470). Následující řešení a opatření se opírala o četná usnesení politické i státní správy. Například usnesení ÚV KSČ z roku 1959 k sepětí školy se životem se stává impulsem k vydání pokynu Ministerstva školství a kultury (1960) všem ředitelům ZDŠ, aby do výchovných plánů škol zařadili „konkrétní opatření k zesílení výchovy mládeže k rodičovství v rámci komplexního výchovného působení školy.“ (Věstník min. školství č. 15, 20. 5. 1960) Jednalo se o reakci na prudký nárůst rozvodovosti a interrupcí. Postupně od 60. let byla do řeckého školství začleňována sexuální výchova. „Léta šedesátá lze charakterizovat jako éru sexuální revoluce. Šlo zejména o projev revolty poválečné generace proti tradičním morálním normám svých rodičů.“ (Weiss, Zvěřina, 2001). Zpočátku byla sexuální výchova nazývána výchovou pohlavní, poté pak např. jako výchova k rodičovství, k manželství, rodinná výchova atp. Ve spolupráci se zdravotníky byly pořádané besedy názvem týkající se těchto problémů jako je manželství, rodičovství nebo pohlavní výchova. Docházelo také k rozšiřování učebních osnov, v nichž byla rozšířena část zabývající se biologií člověka s důrazem na téma dospívání. Pro dívky devátých tříd byla zajištěna výuka základů péče o dítě.

Zahnu do vzdělávacího procesu zdravotníky mělo také svá úskalí. Byla to nekomplexnost výuky v rámci výchovy. Přibližně ve shodných letech dochází v Polsku k realizaci vysokoškolské přípravy pedagogů v rámci unifikovatelného postgraduálního studia v rozsahu 4 semestrů (Rzepka, 1995). Ke zvýšení důrazu a účinnosti celkového výchovného působení v našich podmínkách byla doporučena úzká spolupráce se zdravotníky a na jejím základě realizace besed, a to jak pro žáky, tak i pro rodiče na téma: „Výchova k rodičovství a pohlavní výchova mládeže“, dále pak beseda pro chlapce a dívky odděleně na téma: „Výchova k manželství a rodičovství“. V učebních osnovách byla rozšířena část učiva, která pojednává o biologii člověka s podrobným rozбором otázek dospívání. Dále v předmětu Pracovní vyučování v 9. ročníku ZDŠ (V tomto ročníku bylo pro dívky vyčleněno celkem 33 hodin výuky „Základy péče o dítě“).

Účast lékařů na besedách a přednáškách přispěla nepochybně ke zvýšení odbornosti a vědeckosti, ale zároveň dochází i k absenci dlouhodobého výchovného působení a podřízení obsahu konkrétním potřebám apod. Jedná se o snahu školy přesunout choulostivá témata mimo školu, zejména pak na lékařskou obec. Uprímně myšlená pomoc ze strany zdravotnictví postupem doby přešla na uskutečnění celé řady formálních akcí s cílem naplnit přijatá usnesení. Skutečná realita, především její poznání, společně s analýzou demografických a dalších sociálních jevů (například: vzrůstající počet interrupcí, rozvodovost aj.) vedlo stranické orgány (ÚV KSČ, 1963), aby se začaly vážně zabývat otázkou komplexní výchovy mladých lidí a jejich vztahu k problematice rodičovství. S odstupem doby lze považovat za správný celkový závěr, že výchova k rodičovství patří mezi opomíjené oblasti výchovy, že kroky vedoucí ke zlepšení stavu v minulosti probíhaly nesoustavně, kampaňovitě a omezovaly se na pouhou zdravotnickou osvětu. Do popředí pozornosti učitelské veřejnosti se dostává učitel, který musí být na činnost v pedagogické praxi připraven po všech stránkách (teoretická a metodická připravenost). Proto můžeme pozitivně hodnotit rozhodnutí školských orgánů, aby se ve školním roce 1963/64 na všech pedagogických institucích zavedl vyučovací předmět Biologie dítěte a školní hygiena. Z hlediska obsahu se vyučovací předmět věnoval citové a sociální složce pohlavního života, pohlavnímu vývoji, sexuálního citění během dětství a dospívání a metodikou sexuální výchovy a výchovy k rodičovství. V následujícím školním roce (1964/65) je do čtvrtého doplňkového ročníku pedagogických institutů zařazen další vyučovací předmět Hygiena výchovně vzdělávacího procesu. Hlavním posláním předmětu je seznámit budoucí učitele s některými metodickými postupy při výkladu sexuální tematiky žákům na ZDŠ. Výsledkem této poměrně široké kampaně bylo nejen zařazení problematiky sexuální výchovy do vysokoškolské přípravy budoucích pedagogů, ale i do obsahu celé řady doplňkových akcí, realizovaných nejčastěji formou přednášek. Na úrovni okresů probíhaly cykly přednášek, které organizovalo Okresní ústředí zdravotnické osvěty a Československá společnost. Zvýšený zájem o danou problematiku se odráží i ve zvýšené frekvenci tematicky zaměřených článků a příspěvků v odborném tisku (například Rodina a škola, Přírodní vědy ve škole, Učitelské noviny). Základní metodickou publikací pro učitele se stává kniha Grosse a Fügnerové Sexuální výchova (1963). Ukázalo se, že dochází k výrazné biologické akceleraci u dětí a dospívajících a nepříznivé populační situaci (nejnižší porodnost v Evropě). Přesto obsah sexuální nebo pohlavní výchovy byl zakomponován do prosazované mravní výchovy v intencích komunistické výchovy. Postupně dochází k přecházení k názvu dané výchovy, jako výchovy k rodičovství, následně k zodpovědnému rodičovství.

Do středu zájmu se dostávají prostředky zpětné vazby, svědčící o úrovni a účinnosti sexuální výchovy v praxi. Příkladem je Celostátní konference učitelů (1963), VI. uherskobrodské dny J. A. Komenského (1963), kde např. Fišer (1964, s. 9) přednesl zásadní přednášku O výchově dětí a mládeže k rodičovství. Ve své přednášce hovoří zejména o tom, že otázky v oblasti výchovy k rodičovství, mateřství a otázky týkající se péče o rodinu jsou v našem školství opomíjeny. Různé akce týkající se této problematiky jsou uskutečňovány pouze nárazově, jednostranně a problémy pobírány pouze povrchně. „ve výchovné práci na školách se klade malý důraz na společenskou, morální a citovou stránku výchovy mládeže k rodičovství“ (Fišer, 1964, s. 3). Hlavním cílem této přednášky bylo stanovení úkolů vzdělávacích institucí pro zajištění dostatečné výchovy k rodičovství. Byla přijata celá řada dobře míněných opatření, ale vlastní realizace byla příliš vzdálena skutečnosti. K hlavním příčinám, vedle zmiňované neznalosti problematiky (chyběl reprezentativní vědecký výzkum), patřil prevažující administrativní přístup atd. Neuspokojivý stav věcí se následně stal předmětem pozornosti státních a politických orgánů. Výsledkem bylo přijetí usnesení vlády č.71/1966, které ukládalo Státnímu úřadu sociálního zabezpečení, Státní populační komisi, Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu školství přezkoumat formy a metody výchovy k rodičovství a vytvořit ucelenou koncepci výchovy k manžel-

ství a rodičovství. Vzhledem ke společenským událostem v letech 1968 – 1969 již nedošlo k vypracování skutečně funkční koncepce výchovy k manželství a rodičovství. Tím se stalo, že do popředí zájmu příslušných orgánů a institucí se nedostala ani oblast sexuální výchovy, která tvořila přirozenou součást výše uvedené koncepce. Potřeba se celou problematikou zabývat byla zvýrazněna např. zvýšeným cestovním ruchem směrem do západních zemí, čímž úměrně vzrůstal i v našem prostředí příliv patosociálních jevů se sexuálními pozadím (např. výrazné rozšíření prostituce, příliv pornografie, nárůst pohlavně přenosných chorob apod.). Nové skutečnosti se pak zcela zákonitě odrazily při vytváření výchovných koncepcí v dalším období.

K masívnímu a v podstatě i systémovému přístupu k boji proti dalšímu šíření pohlavně přenosných nemocí se přistoupilo v rámci masové akce proti pohlavním nemocem (akce PN), která probíhala v letech 1950 – 1951. Důvodem k rozjetí celé akce PN byl nebývalý nárůst rozšíření venerických nemocí (tzn. včetně syfilidy) po osvobození republiky a migrací mladých lidí v rámci rozličných budovatelských aktivit. Samotné akci PN předcházela rozsáhlá osvětová činnost cílená na všechny věkové kategorie se zřejmým cílem poukázat na nebezpečí, a to především syfilidy. V rámci akce se vyšetřily veškeré populační ročníky od roku 1905 až po rok 1935, tzn. 4 miliony občanů ve věku od 15 do 45 let a u 0,5 % prověřených došlo k odhalení nemocí. Pro jistotu došlo k opakování akce PN v roce 1956, a to ve 3 nejvíce ohrožených krajích tehdejšího Československa. S odstupem lze konstatovat, že se jednalo o velice úspěšnou akci, a to i v rámci Evropy a světa. Jestliže v roce 1955 připadalo na 100 000 obyvatel 1,5 případů osob nemocných syfilidou, pak ve stejné době se jednalo v USA o 6 případů, stejně jako např. i v Norsku. Pro objektivní hodnocení je nezbytné uvést, že vedle syfilis se nepodařilo příliš úspěšně bojovat s kapavkou. Jestliže počet nemocných syfilidou v roce 1959 na 100 000 obyvatel představoval hodnotu 11,2, přičemž v roce 1948 se jednalo o 103,5 případů, pak u kapavky klesl ve shodném období údaj ze 78,9 případů na 26,0. Jedno z možných vysvětlení spočívalo v neznalosti žen o projevech kapavky, které považovaly výtok za přirozený jev. A nevyhledávaly okamžitou pomoc lékaře.

Mezi „klasické“ pohlavní nemoci šířící se téměř výhradně pohlavním stykem patří :

- Gonorrhoea (kapavka)
- Syphilis (syfilis)
- Ulcus molle (měkký vřed)
- Lymphogranuloma venereum (bakteriální choroba)
- Granuloma inguinale (vleklá bakteriální nákaza vyskytující se v tropech a subtropích).

U nás podléhají první čtyři nemoci platným zákonným opatřením. Jedná se o povinné epidemiologické a statistické hlášení onemocnění, evidenci, poučení pacienta a dispenzární péči. Jednotlivá hlášení jsou zaznamenávána do Registru pohlavních nemocí prostřednictvím Krajských hygienických stanic. Nemocní mají povinnost podstoupit lékařská vyšetření, léčbu i následné kontroly, uposlechnout a dodržovat pokyny lékařů a zdravotnického personálu. Pokud tyto podmínky nedodrží, může být k léčbě donucen na uzavřeném oddělení. Pacienti nesmějí nákazou ohrozit jiné osoby. Pokud tak učiní, lze to klasifikovat jako trestný čin. Dále by měl nemocný udat zdroj nákazy, pokud je mu znám. Důležitou činností dermatovenerologů je zjišťování zdrojů infekce. Každá osoba, která by mohla být ohrožena nákazou by měla podstoupit vyšetření. Cílem je přerušit šíření nákazy.

Mezi další nákazy šířící se převážně pohlavním stykem patří chlamydiové infekce, mykoplazmatické a virové infekce. Chlamydia trachomatis je nejčastěji sexuálně přenášený patogen. Promořenost populace dosahuje až 10 %. V České republice nepodléhá povinnému hlášení. Podle odhadů představuje kolem 50 % všech urogenitálních nákaz. Mykoplazmatické genitální infekce doprovázejí často infekce chlamydiové, bývají přítomny u 50 % sexuálně aktivních osob. K virovým infekcím patří HIV, hepatitida B, herpes simplex (HSV 2), moluska a lidské papilomaviry, které mohou vyvolávat i nádorová onemocnění, zejména rakovinu děložního hrdla. Výskyt sexuálně přenosných infekcí je do značné míry indikátorem sociálních, sociálně psychologických a morálních jevů.

Legislativní oporu v boji proti pohlavně přenosným nemocem představoval zákon č. 4/ 1952 Sb. o hygienické a protiepidemické péči (28. 3. 1952) a dále vládní nařízení Ministerstva zdravotnictví č. 40/1955 (Nařízení o boji proti přenosným nemocem). Dne 1. 6. 1955 došlo k přijetí usnesení vlády č. 1402, které zapojilo do boje proti dalšímu šíření pohlavně přenosných nemocí i další složky a orgány. Došlo k zapojení Ministerstva vnitra a Ministerstva národní obrany, stejně tak jako i masových

organizací jako ROH, ČSČK (Československý červený kříž) a ČSM (Československý svaz mládeže).

Provedeme-li shrnutí hlavních tendencí v přístupech k sexuální výchově v 60. a později i 70. letech minulého století, můžeme konstatovat, že výrazně do popředí vystupovala všeobecná celospolečenská snaha o řešení otázek spojených s výchovou k rodičovství (zdůrazňující především zodpovědnost), jako jednoho z účinných prostředků k dosažení obecných cílů výchovy, které ze společenského hlediska sledovalo stabilizaci rodinného života a snahu snižovat nepříjemný trend rozvodů.

Realizace sexuální výchovy v období 1969 – 1989

Po období 1968 – 1969 došlo ke zvýšenému zájmu o otázku související se sexuálním chováním. Demografický vývoj v 70. a 80. letech minulého století byl ovlivněn zavedením opatření populační politiky do praxe v roce 1970 – 1972, které vyvolalo výraznou natalitní vlnu. Příznivé materiální podmínky deblokovala narození dětí, které byly v nedávné minulosti z nejrůznějších příčin oddalována do pozdějšího věku matky. Současně začaly rodit děti ženy ze silných poválečných ročníků. V roce 1974 se narodilo v České republice (tehdejší ČSR) 194 215 dětí. Od této doby nastává postupný a permanentní pokles v počtu narozených dětí. V demografických projekcích z konce 80. let minulého století se předpokládalo, že od roku 2000 bude postupný nárůst 6 – 13letých dětí až na hodnotu 1 184 875 dětí v roce 2010 (Projekce obyvatelstva, 1987). Jedním z doprovodných jevů a jednou z příčin zvýšeného zájmu byl předpokládán nárůst společensky negativních jevů se sexuálním podtextem (např. sexuální zneužívání).

Odborníci z řad pedagogů, psychologů a lékařů dospívají k závěru, že „správná sexuální výchova byla dosud jedním ze zanedbávaných úseků výchovné práce. Naše mládež vyrůstala málo poučena v tomto směru a své vědomosti o tak důležitém životním problému často získávala od nepovolaných lidí, zpravidla od starších kamarádů“ (Výchova k rodičovství na základních devítiletých školách. Učitelské noviny, č. 3, 1970, s. 3). Zároveň dochází k zavádění Koncepce výchovy k rodičovství na ZDŠ (1970), která navazuje v hrubých rysech na poznatky z předchozího období. Oproti předchozím úvahám byl zvýšen důraz na mravní výchovu (rozšíření dané oblasti výchovy o výchovu k manželství). Koncepce výchovy k manželství a rodičovství a v ní zahrnutá oblast sexuální výchovy je v roce 1970 uváděna do praxe. Podle adresátů se členila do tří věkových skupin: žáci 1. - 5. ročníku, žáci 6. - 7. ročníku a žáci 8. - 9. ročníku. Souběžně dochází na stránkách odborného tisku k uveřejňování názorů, diskusí, zkušeností z této oblasti výchovy. Při plnění usnesení vlády České socialistické republiky ze dne 10. 5. 1972 č. 137 „O výchově k rodičovství“ vypracovalo Ministerstvo školství ČSR zásady k realizaci dané výchovy na základních devítiletých školách. V dokumentu se uvádí, že hlavním posláním výchovy k rodičovství je, že „poskytuje základní poučení o významu a postavení rodiny v socialistické společnosti, o jejich základních funkcích, o vytváření správných vztahů mezi jejími členy, taktním a věku dětí přiměřeným způsobem seznamuje s tělesným a duševním vývojem v době dospívání, se sexuální problematikou a se základními podmínkami zdravého a spokojeného rodinného života.“ Pro realizaci předmanželské výchovy a výchovy k rodičovství na středních a učňovských školách vypracovalo a vydalo Ministerstvo školství ČSR a SSR „Zásady o výchově k rodičovství na školách II, cyklu“ (1972).

Konkretizací dalšího vládního usnesení (č. 267/1973) se postupně začíná budovat síť manželských a předmanželských porad. Pro porovnání: v roce 1971 se v Norsku zavádí do škol povinný vyučovací předmět Lidská sexualita, v roce 1974 další předmět Rodina. Ve stejném školním roce dochází ke sloučení obou předmětů pod název Učit se žít společně.

V 70. letech minulého století se objevuje do té doby nepoužívané označení pro výchovu v rodinném prostředí – rodičovská výchova. Jejimi realizátory se stává otec, matka, prarodiče a sourozenci. Z hlediska vzdělávacího se v rodině uskutečňuje individuální forma výuky. V dřívějších dobách, v prostředích početnějších rodin, mohlo docházet i k uskutečňování skupinové formy práce. Například Mojžíšek (1973, s. 93) hovoří o tzv. „chvilkách rodinné etikety“ a o „chvilkách rodinné a osobní hygieny“, morálně vzdělávacích rozhovorech, „chvilkách pracovní výuky“. To znamená, že i v rodinném prostředí se uplatňují vzdělávací formy a rodičovská výchova. V dané době bylo důležité rozhodnutí nejvyšších orgánů KSC, zejména pak XIV. sjezdu KSC (1971), který zdůrazňoval podporu výchovy k rodičovství ze strany společenských subjektů, jako např. národních výborů, společenských organizací, Ministerstva práce a sociálních věcí apod. Přes uvedené skutečnosti jsou konkrétní otázky vytěšňovány mimo zorné pole školy a v podstatě přenechány jiným institucím (např. Socialistická akademie).

Po formální stránce zůstává oblast sexuální výchovy zahrnuta do výchovy k manželství a rodičovství. K této výchově přijímá ministerstvo školství důležité usnesení a současně vydává pro potřeby škol tzv. Metodický návod k výchově k rodičovství na ZDŠ (1972), představující ucelený a komplexně pojatý program doplněný o metodiku. O rok později (1973) byla celá koncepce, pod názvem Zásady o výchově k rodičovství, zpracována pro všechny typy středních škol. V následujícím období dochází ke shromažďování empirického materiálu, poznatků a zkušenosti z dané oblasti výchovy. Na řešení stavu začínají participovat i některé společenské organizace, zejména dětská a mládežnická organizace. V dokumentu Hlavní úkoly škol a výchovných zařízení I. a II. cyklu po XV. sjezdu KSČ vydaného ministerstvem školství ČSR (Pokyny pro ideově politické vzdělávání učitelů a dalších výchovných pracovníků škol I. a II. cyklu na léta 1976 – 1980) se mimo jiného ukládalo do výchovně-vzdělávacího procesu organicky začlenit výchovu k rodičovství.

Jedním z konkrétních příkladů se staly soutěže na úrovni okresů, určené především pro kategorii učňů a studentů středních škol. V počátcích roku 1982 schválilo ministerstvo školství (3. 2. 1982) zásady Pojetí zájmové činnosti žáků základní školy. Schválené zásady vycházely z realizace dokumentu Další rozvoj československé výchovně-vzdělávací soustavy, zaměřeného na zajištění všestranného a harmonického rozvoje žáků. Zájmová činnost si kladla za cíl respektovat osobní zájmy jednotlivých žáků v návaznosti na společensky žádoucí zájmy a současně zájmová činnost měla vyrovnávat rozdíly v působení sociálního, kulturního a výchovného prostředí rodiny a vlivy veřejného prostředí.

Celkově lze konstatovat, že pozornost se přesouvá na věkovou kategorii mládeže. V roce 1984 přijímá ministerstvo školství další dokument s názvem Zásady a obsahové zaměření výchovy k rodičovství pro střední školy, jehož posláním mělo být zabezpečení výchovy k manželství a odpovědnému rodičovství jako neoddelitelné součásti výchovné práce školy. Předpokládala se i odborná kvalifikace vytipovaných učitelů na jednotlivých středních školách. Dokument vymezoval také hlavní úkoly s důrazem na formování správných představ a postojů u mladých lidí, především v období dospívání, jakými jsou přátelství, láska, manželství, rodičovství, rodina apod. V této době se oblast výchovy k manželství a rodičovství dostává do zorného pole stranických a vládních orgánů. V dokumentu „Rozpracování hlavních úkolů resortu školství po XVII. sjezdu KSČ pro předškolní zařízení, základní školy a střední školy“ (1986) se všem školám a školským zařízením ukládá „ve výchově k manželství a odpovědnému rodičovství posilovat morální a citovou výchovu a zaměřovat se na formování pozitivních postojů ke stabilnímu manželství a zvýrazňovat smysl pro odpovědnost za výchovu dětí.“ (tamtéž, s. 9) V oblasti rozšiřování a prohlubování spolupráce škol a školských zařízení se všemi výchovnými činiteli byl položen důraz na cílevědomější využívání kontaktů „školy s rodinou ke zvyšování odpovědnosti rodičů za výchovu svých dětí, zvyšování účinnosti výchovy k manželství a odpovědnému rodičovství, formování socialistického vztahu k práci...“ (tamtéž, s. 21) Na nejvyšší úrovni koordinovala základní trendy a záměry Vládní populační komise, jejíž dopady směřovaly ve svých důsledcích i do oblasti školství. V dokumentu Zásady výchovy k manželství a odpovědnému rodičovství (1985, s. 47) se uvádělo, že výchova k manželství a odpovědnému rodičovství je zařazena do učebních osnov jednotlivých předmětů, zejména do občanské nauky, přírodopisu, pracovního vyučování, částečně do předmětů český jazyk a literatura, ruský jazyk, tělesná a sportovní výchova. Výchova k rodičovství je zařazena též do osnov nepovinného předmětu domácí nauky v 5. – 8. ročníku. Do nových učebních osnov se v širším rozsahu zařadila i příprava chlapců na život v rodině, výběr partnerky a výchova ke spoluzodpovědnosti muže za rodinu. Zařadilo se učivo, které vede žáky k péči o kulturní bydlení, odívání, zejména k součinnosti obou partnerů při výchově dětí apod. Jak již bylo dříve zmíněno, na celém projektu se podílí celá řada institucí (např. kulturní domy, zdravotnická zařízení, matřiky apod.), ale také i četné organizace (Revoluční odborové hnutí, Červený kříž, Svaz žen apod.).

Přestože v realizované koncepci výchovy k manželství a zodpovědnému rodičovství byla posílena úloha a postavení školy, dochází na základě směrnice ministerstva školství k zavedení povinného kurzu k rodičovství ve všech formách přípravy mládeže na dělnická povolání. I přes tuto aktivitu ze strany školství nedošlo k očekávaným demografickým a sociálním změnám u dané kategorie. Jednou z příčin je jednostranné přecenění úlohy školy a zvýraznění této instituce jako jediného garanta za výchovu a současně k podcenění úlohy a poslání rodiny.

K určité disharmonii mezi cíli a realitou přispělo v dané době:

- proklamativní přístup k rodině, který byl důsledkem centralizované výchovy a vzdělávání koncipován v duchu jednotné komunistické ideologie;

- populační vývoj podléhal výrazně ekonomickým stimulům (např. zvýšení cen dětských výrobků, výše dětských přídatků, daňové úlevy, stejně tak na populační vývoj působila tzv. interrupční politika, která byla realizována zejména prostřednictvím interrupčních komisí atd.);

- poměrně široká podpora mladým manželstvím a rodinám vedla k devalvací představ o náročnosti rodinného života. Mladí novomanželé nebyli dostatečně připraveni čelit případným každodenním problémům, a následkem toho byl neudržitelný nárůst rozvodovosti včetně všech doprovodných jevů;

- nepřijetí novelizovaného zákona o rodině;

- nepřipravenost pedagogů a dalších výchovných pracovníků na realizaci dané složky výchovy (nezahrnutí tématu do učebního plánu vysokoškolské přípravy pedagogických pracovníků);

- nedostatečná metodická pomoc pro učitele, stejně tak i pro rodiče;

- uplatňování nekoedukovaného přístupu při výchově k manželství a rodičovství (vyučovací předmět Specifická příprava dívek byl zařazen do rámce pracovní výchovy v 8. ročníku základní školy a určen pouze dívkám). Tím došlo například k tomu, že chlapci, budoucí potencionální otcové rodin jako významný a svým způsobem nezastupitelný fenomén v rodině byl z výchovy k rodičovství vyloučen.

Výzkumy z té doby prokázaly, že naprostá většina mladých lidí je nepřipravena pro manželství, sexuální život, rodičovství apod. Pod označením nepřipravenost se rozuměla neznalost a s ní související nedostatečně rozvinuté mravní normy, absence návyků vzájemného partnerského soužití. Jedním z prostředků hledajících východisko z dané situace byla četná setkání odborníků (např. II. celostátní konference o výchově k manželství a rodičovství, 1984, Tábor). Výsledkem společenské aktivity bylo usnesení vlády č. 303 (26. 11. 1985) ke zprávě O výchově k manželství a odpovědnému rodičovství za období sedmé pětilátky a hlavních úkolech na léta 1986 až 1990. V usnesení se ukládalo všem školním orgánům sledovat úroveň výchovy k manželství a rodičovství ve všech školách a školských zařízeních, mimo jiné i k sexuální výchově. Významným motivem se stává stále se rozšiřující pandemie AIDS a respektování sexuální výchovy jako jednoho z nejučinnějších prostředků proti této chorobě. Příslušná ministerstva vypracovala (po administrativní stránce) poměrně kvalitní projekty, které však nikdy nebyly v praxi použity.

V rovině školství dochází k naplňování vládního usnesení přijetím dokumentu Hlavní úkoly a opatření dalšího rozvoje výchovy k manželství a odpovědnému rodičovství na léta 1986 až 1990. Dokument ukládal ředitelům škol a školských zařízení trvale dbát o zvyšování odborné úrovně pedagogických pracovníků v dané oblasti výchovy. K dosažení cíle bylo možné vycházet z dohody o spolupráci s ústředními výběry společenských organizací v oblasti péče o rodinu, výchovy k manželství a rodičovství a sledovat, jak učitelé k této výchově využívají obsahu učiva jednotlivých vyučovacích předmětů. Usnesení vládních orgánů se nikdy v plném rozsahu nedostalo do výchovné praxe. Iniciativa lékařů a pedagogů narážela na obsahové, metodické, organizační, kvazimorální a časové problémy. Jednou z příčin byl rozdílný výklad pojmu sexuální výchova, zvláště jeho obsahu. Odborníci z řad lékařů se spíše orientovali na pohlavně-reprodukční stránku, naopak pedagogové a psychologové se snažili pojímat celou záležitost jako komplexní sociálně-etický problém. Na konferenci Příprava mládeže na manželství a rodičovství (1987) byla konstatována nepřipravenost učitelů na výchovu žáků na rodinný život, nejednotnost názorů na otázky předmanželských vztahů a současně i poznatek z praxe, že účinnost celého systému výchovy je neadekvátní vynaloženému úsilí. Jednalo se o důsledek celé řady administrativních opatření, kdy např. na úrovni středních odborných učilišť byl vypuštěn povinný kurz (20 hod), zaměřený na otázky rodičovství a nahrazen kurzem ze základů automatizace.

V Pedagogicko-organizačních opatřeních pro základní a střední školy a školská zařízení na školní rok 1988 - 1989 (s. 13) se ukládá ředitelům uvedených zařízení na základě „dosavadních zkušeností systematicky a diferencovaně provádět výchovu k manželství a odpovědnému rodičovství...a pokračovat v otevřeném informování žáků o zhoubných důsledcích onemocnění AIDS a o možnostech prevence.“ Obdobná opatření byla uložena ředitelům škol a školských zařízení i v následujícím školním roce 1989 - 1990 (Pedagogicko-organizační opatření, s. 7) V dokumentu se ředitelům ukládá ve smyslu závěrů 13. zasedání ÚV KSČ otevřeně informovat o zhoubných důsledcích onemocnění AIDS. V praxi se snaha projevuje výrazným nárůstem uskutečnění osvětových přednášek.

Provedeme-li shrnutí tendencí ze strany společnosti k sexuální výchově, pak lze konstatovat, že v letech 1970 - 1989 dochází k výraznému posunu, zejména v oblasti sexuální osvěty. Přesto dochází ke stálému nárůstu rozvodovosti, interrupcí, sexuální delikvence a promiskuity u věkové kategorie mládeže. Uvedené skutečnosti jsou mimo jiné důkazem neúčinnosti a formalismu v dosavadních po-

stupech k výchovnému působení na děti a mládež. Například přijatý dokument Hlavní úkoly a opatření dalšího rozvoje výchovy k manželství a k odpovědnému rodičovství na léta 1989 – 1990 měl všechny znaky systémového přístupu, interdisciplinárního pohledu, ale nemohl se ubránit přecenění centrálně direktivního způsobu. Pozornost věnovaná výchově k rodičovství byla dobře propracována např. v Pionýrské organizaci SSM v podobě zájmového odznaku Praktická dívka, ale také některých odznaků odborností (např. Kuchař, Domácí práce aj.) Oproti předchozímu období zde vstoupil na pole sexuální výchovy nový prvek – multidisciplinární přístup, představující vstup dalších společenských subjektů. V mnoha směrech můžeme rok 1989 vnímat jako zlomový.

Aby byla sexuální výchova úspěšná a efektivní, musí být orientována na všechny vrstvy obyvatel a dalo by se říci, že také na všechny věkové kategorie.

Mezi nejdůležitější oblasti v této problematice jsou:

- prevence a ochrana sexuálně přenosných chorob
- prevence sexuální agrese, především jde o sexuální zneužívání dětí
- ozdravení otázek týkajících se rodin (plánování rodičovství, ochrana před nechtěným těhotenstvím, apod.)

Sexuálně přenosné choroby

Jak již bylo výše popsáno, došlo v padesátých letech 20. Století ke stagnaci šíření pohlavních chorob. V šedesátých letech naopak dochází opět k nárůstu šíření těchto nemocí, v některých případech až několikanásobně. O této době hovoříme jako o období „sexuální revoluce“. Ke „klasickým“ pohlavním nemocem v průběhu let přibýly asi ještě dvě desítky dalších. V důsledku toho, je počátek osmdesátých let charakterizován vlnou antisexuality. Mezi nejzávažnější a nejzákeřnější mezi sexuálně přenosnými chorobami patří AIDS.

HIV/AIDS

Zkratka AIDS je odvozena z anglického pojmenování Acquired Immunodeficiency Syndrome, český syndrom získaného selhání imunity. AIDS je konečným stádiem infekce, způsobené virem HIV. Řadí se do čeledi Retroviridae vyvolaná retrovirem HIV, který napadá imunitní systém, snižuje jeho obranyschopnost vůči nákazám. (Machová, Hamanová, 2002)

Podle klinických projevů můžeme průběh HIV infekce rozdělit na tato postupná stádia: Akutní retrovirózy syndrom je symptomatický po inkubační době 3 - 6 týdnů (nejčastěji 3. a 4. týden) po infekci HIV se u 80 % infikovaných osob projeví příznaky připomínající chřipku. U dalších infikovaných lidí se žádné příznaky neprojeví. U infikovaných osob se začínou vytvářet protilátky proti HIV, které je možno prokázat sérologickým testem v průměru do 2 měsíců od infekce. Zpravidla jsou přítomny celkové příznaky chřipky, zvětšené mízní uzliny na více místech po těle. Zvýšená teplota kolem 38 °C nebo vyšší, noční pocení, malátnost, myalgie, artralgie, strnulá šije, nauzea, bolesti v krku, zánět hltanu, které většinou odeznívají do 1 měsíce. Laboratorně se anti HIV protilátky stanovené metodou ELISA objevují do 3 – 4 týdnů od infekce.

Nemoc plynule přechází do časně asymptomatické (bezpříznakové) fáze jedná se většinou o období mezi dvěma až deseti lety od nákyzy HIV (CD = 500 - 100). Již v této fázi HIV infekce se mohou časem projevit klinické příznaky (teploty, noční pocení, hubnutí, recidivující průjmy, únava, zvětšení objemu lymfatických uzlin na několika místech, těžká forma herpetické infekce, která se projevuje bolestivými puchýřky na kůži.

Pozdní symptomatické stadium (rozvinuté onemocnění AIDS). V třetí fázi HIV infekce je imunitní systém člověka již značně poškozen a jeho účinnost je značně oslabena (CD4 = 200 - 50). V důsledku hluboké imunoprese je provázána různými oportunními infekcemi. Organismus přestává být schopen produkovat dostatečné množství buněk imunitního systému, čímž se ještě více otevírá cesta různým infekcím a nádorovým onemocněním, které již souvisejí s AIDS.

Ve čtvrtém pokročilém stádiu má již HIV pozitivní člověk plně rozvinut AIDS (CD4 < 50). Trpí několika onemocněními, jako jsou např. candidosis (bronchů, trachey, plic, jícnu), cervikální invazivní karcinom, encefalopatie v rámci infekce HIV, herpes simplex, Kaposiho sarkom, lymfom (Burkittův), pneumonie atd. (Podstatová, 2009)

Terapie spočívá v kombinaci látek, tento přístup nazýváme vysoce aktivní antiretrovirální terapie. Cílem antiretrovirální léčby je pomoci zastavit reprodukci HIV. (Štork, 2008)

Preventivním opatřením je zdravotní výchova široké veřejnosti zaměřena na zvýšení informovanosti o omezování cesty přenosu. Bezplatné poradenské poradny pro AIDS na požádání poskytují anonymní vyšetření krve (za úhradu). Represivní opatření zahrnuje povinné hlášení a izolaci nemocného ve zdravotnickém zařízení a vyhledávání kontaktů.

Prevence pohlavně přenosných nemocí

Prevence je založena na vzdělávání ohrožených skupin a to prostřednictvím sexuální výchovy a jednak také různých kampaní probíhajících v hromadných sdělovacích prostředcích. V 80. letech byl zaveden pojem bezpečný sex, jako reakce na šířící se epidemii AIDS. Praktikování bezpečného sexu napomáhá ochraně před chorobami přenosné sexuální stykem. K šíření pohlavních chorob také přispívá rizikové chování v oblasti sexu.

K rizikovému sexuálnímu chování můžeme zařadit:

- zvýšenou promiskuitu – za zvýšenou promiskuitu bývá považováno časté střídání sexuálních partnerů bez hlubšího citového vztahu. Frekvenci sexuálních kontaktů je ale těžké hodnotit, vzhledem k obecným charakteristikám daných dobou (historickým obdobím), prostředím (společností, regionem a obcí), ale i vzhledem k individuálním rysům jako jsou věk, pohlaví, nebo vzdělanost. Na zvýšenou promiskuitu má nesporně negativní vliv i alkohol, toxikománie a nedostatečná sexuální výchova.

- rizikové homosexuální chování – samotná sexuální orientace nemá vliv na šíření pohlavních nemocí. V tomto případě jde ale o zvýšenou promiskuitu mezi homosexuály a také nezvyklé sexuální praktiky.

- prostituce - sexuální činnost za úplatu. Tato forma sexuálních služeb provází lidstvo celou jeho historií. V obecném povědomí je na prostituci nahlíženo především jako na heterosexuální fenomén. Existuje také prostituce homosexuální, bisexuální a transsexuální. Prostituce je nejvíce rozšířena na ulicích, v zábavních podnicích a v bytech

- drogová problematika - zneužívání návykových látek (včetně alkoholu) a riziko šíření sexuálně přenosných chorob spolu velice úzce souvisí. Nejzávažnějším sociálním problémem užívání drog je skutečnost, že široce postihuje populaci, která je nejvíce zranitelná - mládež. Užívání drog je v době dospívání přitažlivé z přirozené zvědavosti a touze po nových zkušenostech a zážitcích. Rozsah i závažnost drogové problematiky u nás vzrostly po roce 1989.

V preventivních programech (zejména u dětí a mládeže) je důležité zdůrazňovat význam sebekontroly a sebeovládání, zdraví jako životní hodnoty a odpovědnost vůči sobě i druhým. Skupinám s rizikovým chováním je třeba nabízet zdravotnické služby pro ně přijatelným způsobem při zachování anonymity i lékařského tajemství.

Ke konkrétním ochranným prostředkům proti šíření pohlavních chorob patří kondom a také očkování proti virové hepatitidě A, B a lidskému papilomaviru.

Sexuální agrese, sexuálně trestná činnost

„Jako sexuální delikt se tradičně chápe trestný čin, který nějak souvisí s pohlavním vzrušením pachatele nebo objektu. Podle naší legislativy jde především o trestné činy kuplířství (§ 204), ohrožování mravnosti (§ 205), dvojití manželství (§ 210), ohrožování mravní výchovy mládeže (§ 217), ohrožování pohlavní nemocí (§ 226), znásilnění (§ 241), pohlavní zneužívání (§ 242), soulož mezi příbuznými (§ 245), a obchodování se ženami (§ 246). Některé sexuální delikty jsou však často stíhány i dle „nesexuálních“ paragrafů“ (Uzel, 2006, s. 20).

Mezi závažné delikventní chování patří sexuální zneužívání dětí. V zemích západní Evropy proběhl výzkum, který přinesl šokující informaci, že 20-30 % všech dětí do 15 let věku má s tímto problémem nějakou zkušenost. Situace u nás je velmi podobná.

Zatím nejširší definicí je definice Rady Evropy z června 1992, která považuje „sexuální zneužití dítěte za nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotykání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo se s dítětem dostane do nějakého styku. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba“ (Dunovský, J. - Dytrych, Z. - Matějček, Z., 1998. s. 72).

Sexuální zneužití rozdělujeme na kontaktní a nekontaktní. Do první kategorie patří dotýkání se, mazlení na genitálu nebo prsou předměty, rukou, genitálem (jak přes oblečení, tak na nahém těle). Druhá kategorie zahrnuje verbální sexuální návrhy, zneužití dítěte pro dětskou pornografii, expozice genitálu eventuelně masturbace, exhibicionismus, voyerismus – sexuální vzrušení při pozorování nahého nebo svlékajícího se dítěte.

Sexuálního zneužívání se velice často dopouštějí dospělí z bezprostředního okolí dítěte. Ve velkém počtu případů je matka ta osoba, jež o problému ví, ale nic nepodnikne, aby takovému jednání zabránila.

Osm nejčastějších reakcí, které vycházejí ze situace, kdy za nezneužívající osobu je považována matka, zneužívatelem je otec.

1. Když matka zjistí sex. zneužívání, podpoří dítě, okamžitě opustí otce, vezme děti s sebou. Nahlásí událost na orgán sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD) nebo krizové centrum pro děti (KCD), policii. Chce se dát okamžitě rozvést.

2. Matka věří dítěti, podporuje a ochraňuje jej. Sdělí to KCD nebo lince důvěry. Nechce rozbit rodinu, přijímá navrhované léčení.

3. Po svěření matka věří dítěti, podporuje jej, ale po ujištění a naléhání otce o nepravdivosti matka přejde na otcovu stranu. Někdy úplně, někdy jen částečně a její postoje kolísají od oběti k viníku a naopak.

4. Dítě se svěří matce, matka mu poradí, aby se otci vyhýbalo. Neřekne nikomu nic.

5. Dítě se svěří matce, ta jej konfrontuje s otcem. Ten tuto skutečnost popře a matka uvěří otci.

6. Dítě se svěří matce. Matka jej obviní ze lži a nemravných smyšlenek.

7. Matka sama zpozoruje toto chování, ignoruje ho a navzdory všemu opouští pokoj, kde je dítě zneužíváno.

8. Velice zřídka matka zpozoruje toto chování a aktivně mu napomáhá. Relativně častěji se toto chování objevuje v rodinách s otcem agresivním alkoholikem. Matka obětuje dceru, aby ostatní děti uchránila před fyzickým násilím. (Raboch, Sovák, 1995, s. 128)

Nejzávažnější forma sexuálního zneužívání je, když dochází ke komerčnímu sexuálnímu zneužívání. Tato problematika narůstá do mezinárodních rozměrů. Řadíme sem zejména dětskou pornografii a dětskou prostituci.

Zneužívání dětí nezná žádných hranic. Může k němu dojít v každém prostředí, v každé společenské vrstvě a ve všech lidských rasách. Není vyloučeno u dětí různým způsobem postižených ani u dětí v různých sociálních zařízeních. I zde existují rizikové děti, rizikové situace a rizikové rodiny, kde je předpoklad vzniku těchto jevů vyšší.

Prevence

Především je to síť linek důvěry, které poskytují i konzultační činnost a mají informace o aktuálních psychosociálních službách v regionu. Orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), krizová centra pro děti, centra psychosociální pomoci, PPP (pedagogicko-psychologická poradna), pracoviště klinických psychologů pak mohou ve spolupráci s dalšími odborníky (lékaři, sociální pracovníky, speciálním pedagogem, policií, justicií) poskytnout speciální systémovou pomoc.

Zavedením sexuální prevence do osnov byl učiněn významný krok v procesu prevence. Dítě musí vědět, že za zneužití je považováno, i to, když se jej nikdo nedotkne, ale ubližuje mu svým chováním nebo jednáním.

Plánované rodičovství

Plánované rodičovství je považováno za základní lidské právo.

„Rodiče mají základní lidské právo svobodně a zodpovědně rozhodovat o počtu svých dětí a o časovém odstupu mezi nimi.“ (Úmluva o právech dítěte)

Rodičovství je jedna ze základních potřeb člověka. Na rozdíl od všech ostatních živočichů se člověk vyznačuje kromě jiného tím, že potřebuje soustavnou péči dospělých ještě velmi dlouho po svém narození. Jeho existence je na péči dospělých závislá, stejně jako jeho vývoj a vyzrávání.

Základní podmínkou dobrého růstu a vývoje dítěte je uhrazování všech jeho potřeb tělesných, duševních i společenských a to je základní obsah rodičovství a vztahů rodičů k dítěti. S rozvojem

společnosti se tyto potřeby zmnožují a prohlubují. Nemohou být uhrazeny jen v rámci vztahů rodičů k vlastním dětem. Výchova mladé generace se proto stává záležitostí celé společnosti a rodičovství věci člověka. Jen tak může člověk, jeho uvedení do společnosti, dobře proběhnout a mohou se náležitě rozvinout všechny jeho schopnosti a vlohy. Odpovídá to také právům každého dítěte, k jejichž ochraně a naplnění si celá společnost vydala opakovaně kodex práv dítěte (Charta práv dítěte OSN, 1959).

Snaha partnerského páru směřující k tomu, aby žena otěhotněla a porodila dítě v době pro nastávající rodiče z nejrůznějších důvodů nevhodnější, je označována jako plánované rodičovství. Je to v souladu s Chartou lidských práv, přijatou Valným shromážděním Organizace spojených národů v roce 1974.

Opatření k realizaci plánovaného rodičovství mohou mít dvojí charakter. Za prvé je to pozitivní plánované rodičovství zahrnující jednání partnerského páru cílené na otěhotnění ženy a na úrovni zdravotnické péče je to péče o neplodné páry. Do obecnější socioekonomické roviny pozitivního plánování patří i opatření společnosti a státu k zlepšení populačního vývoje, jako jsou dávky v mateřství, mateřská dovolená, porodné, příspěvky na děti, daňové a jiné výhody pro rodiny s dětmi a další, zahrnované pod pojem "propopulační opatření".

Druhým typem je negativní plánované rodičovství spočívající ve snaze a opatřeních zabránit nežádoucímu otěhotnění, zahrnutých pod pojem kontracepce (dříve antikoncepce). Kontracepční praktiky a prostředky byly známy již ve starověku, dochovaly se o tom písemné zprávy a některé z nich přetrvávají – i když v pozměněné formě dodnes (přerušovaná soulož, kondom – prezervativ, vaginální pesar, spermicidní látky). Lze tedy usuzovat, že jisté formy plánování alespoň negativního rodičovství existovaly již odedávna.

Ve dvacátém století můžeme pozorovat situace, které můžeme označit jako krizi rodiny. V tomto období pozorujeme nárůst rozvodovosti. Mezi nejčastější příčiny patří nevěra a alkoholismus. S touto problematikou úzce souvisí otázky nechtěného těhotenství, interrupce a antikoncepce.

Antikoncepce

Samotnou antikoncepcí, tedy metodami, jak se vyhnout nechtěnému otěhotnění, se člověk zabývá snad od okamžiku, kdy si vědomě spojil pohlavní styk s těhotenstvím. Na rozdíl od jiných živočichů, pohlavní styk u člověka nenese pouze reprodukční úlohu. Sex hraje významnou roli v utužování vzájemných partnerských vztahů, může být také předmětem zábavy nebo obchodu. (Fait, 2012). Naši vynalézaví předkové přišli s celou řadou alternativních řešení, od kouzelných nápojů přes zavádění nejrůznějších masťů a překážek do pochvy až po polykání pulců nebo včel (Barták 2006). Úspěšnost těchto metod nám není známa.

Kvalitativní zvrat v antikoncepci přišel na přelomu 50. a 60. let, kdy byly položeny základy všem třem skupinám dnes používaných metod – nitroděložní tělíska, gestagenní antikoncepce, kombinovaná hormonální antikoncepce.

Přelom 50. a 60. let přinesl i nový pohled na nitroděložní tělíska. V roce 1967 byla tato metoda zavedena i v Československu. Tělíska DANA se stala tak populární, že jejich značka zůstala synonymem pro nitroděložní tělíska dodnes. (DANA – Dobrá A Neškodná Antikoncepce).

V 60. letech se objevily i první přípravky gestagenní antikoncepce (obsahuje jen hormon žlutého tělíska, pilulky obsahují hormon žlutého tělíska + ženský pohlavní hormon), v roce 1963 injekce Depo-Provera, v roce 1968 první přípravek v tabletách (tzv. „minipilulky“) Nacenyl.

Antikoncepční metody, které se snaží zabránit početí aplikací před nebo při souloži, lze dělit na přirozené, bariérové, nitroděložní tělíska, chemické a hormonální, přičemž některé z nich kombinují svůj účinek.

Potratovost

1. období (do roku 1958): Zákon nepovoluje uměle vyvolaný potrat. Oficiální statistika pro toto období neexistuje. Odhaduje se, že indukované potraty byly prováděny pokoutně.

2. období (1958 - počátek 70. let): Zákon o umělém přerušení těhotenství (č. 68/1957 Sb.) zlegalizoval uměle vyvolaný potrat. Společnost uznala tento způsob ukončení těhotenství za mravně nezávadný. Spolu s tím, že spolehlivá antikoncepce nebyla dostupná a omezování plodnosti bylo žádoucí, došlo k významnému rozšíření indukovaných potratů.

3. období (první polovina 70. let): Přijetí propopulačních opatření a zájem o rodinu se odrazil v

poklesu počtu potratů. V roce 1974 se narodilo nejvíce dětí v historii ČR. Přesto bylo evidováno přes 78 tisíc potratů celkem a přibližně pětina těhotenství končila indukovaným potratem. Stimuly populační politiky nepůsobily dlouho. Do konce 70. let se potratovost vrátila na původní úroveň a navíc dále rostla.

4. období (od roku 1987): Náhlý nárůst počtu potratů v roce 1987 byl způsoben přijetím vyhlášky, která zrušila interrupční komise. Rozhodnutí o umělém potratu zůstalo pouze na svobodné volbě ženy. Na přelomu 80. a 90. let téměř polovina těhotenství byla ukončena potratem). Tento rapidní nárůst potratů byl pouze dočasným jevem. Vývoj potratovosti v první polovině 90. let byl ve znamení výrazného poklesu.

Období implementace sexuální výchovy do škol (období od 1989 – dosud)


Změnou společenského klimatu došlo k nastolení řady nových úkolů a problémů majících vztah k lidské sexualitě. Výrazně se projevil zájem masově sdělovacích prostředků o některá, do té doby tabuizovaná témata (např. prostituce, pornografie, pedofilie atd.). Začínají vycházet časopisy se sexuální tematikou. Vzhledem ke zvýšenému turistickému ruchu vzrostlo i reálné nebezpečí rozšíření pohlavně přenosných chorob (zejména AIDS), vzrostla i možnost většího kontaktu kategorie dětí s prostředky komerčního sexu, nedořešení odpovídající legislativy atd. Pro zřejmou nezvratnost celospolečenské situace je nutné se co nekomplexněji zabývat sexuální výchovou. V neposlední řadě se ukazuje jako rozhodující znovu posílení úlohy a funkce rodiny a školy. Pro zhodnocení období se jedná o příliš krátký časový odstup, aby bylo možné celé období analyzovat a hodnotit co neobjektivněji. Tím, že se otevřel prostor pro svobodu slova, dostává sexuální výchova další podobu, zejména v systému mravní výchovy.

Z pozice problematiky lidské sexuality můžeme v současné době vidět mnohem radikálnější a konstruktivnější celkový přístup ze strany společnosti a všech zainteresovaných subjektů výchovy. Učitelé předkládají žákům (oproti nedávné minulosti) mnohem komplexnější informace, především ve vyučovacích předmětech Přírodopis a Rodinná výchova. Právě rodinná výchova se zavedla do škol v roce 1991 v rámci Pracovního vyučování, samostatně pak v rámci Vzdělávacího programu Základní škola od roku 1996. Tento předmět v největší míře v sobě zahrnoval sexuální výchovu. V menší míře se tomu také děje i ve vzdělávacím programu Občanská škola (od roku 1994). V současné době se činnost škol řídí prostřednictvím tzv. školních vzdělávacích programů, které umožňují mnohem více uplatňovat při realizaci sexuální výchovy místní podmínky a zvláštnosti školy. Nelze přehlížet snahu o implementaci výchovně-vzdělávacích programů (např. Čas proměn, S tebou o tobě aj.), které výraznou měrou přispěly k lepšímu povědomí o intimní hygieně a reprodukčním zdraví.

Motto na závěr: „Sexuální výchova nepředstavuje jen informace o pohlavním životě. Pomáhá také vytvářet žádoucí postoje a učí životním dovednostem. Všechno to raději o dva roky dříve než o pět minut pozdě.“ Radim Uzel

Použité zdroje:

1. BARTÁK, A. Antikoncepce: druhy antikoncepce, hormony, když všechno selže. Grada Publishing, Praha, 2006
2. CAPPONI, V., HAJNOVÁ, R., NOVÁK, T. Sexuologický slovník. 1. vyd. Praha: Grada, 1994
3. FAIT, T. Antikoncepce. Průvodce ošetřujícího lékaře. Nakladatelství Maxdorf, Praha. 2012
4. Fait, Tomáš (2012): Antikoncepce. Průvodce ošetřujícího lékaře. Nakladatelství Maxdorf, Praha. 125 s.
5. FIŠER, J., O výchově dětí a mládeže k rodičovství. Uherský Brod, 1964
6. JANIŠ, K., KINDL, M. Kapitoly z dějin lidské sexuality, 1996
7. JANIŠ, Kamil. Učební text k problematice rodinné a sexuální výchovy. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008
8. HANUŠOVÁ, J. Sexuální zneužívání. Praha: Vzdělávací institut, 2006
9. MACHOVÁ, J., HAMANOVÁ, J. Reprodukční zdraví v období dospívání. Vyd. 1. H, 2002
10. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. Týrané, zneužívané a zanedbané dítě, 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998

- 
11. PODSTATOVÁ, H. Základy epidemiologie a hygieny. Praha: Karolinum, 2009
 12. PONDĚLÍČKOVÁ-MAŠLOVÁ, Jaroslava. Nezralá sexualita: o sexuální výchově a sexuálních projevech dětí a mládeže. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990
 13. RABOCH, J., SOVÁK, Z. Sexuálně zneužívané děti. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1995. 128s.
 14. ŠTORK, J. et al. Dermatovenerologie. 1. vyd. Praha: Galén, 2008
 15. TĀUBNER, V. Metodika sexuální výchovy: pro učitele, vychovatele, rodiče a studenty učitelství. Praha: Státní zdravotní ústav, 1996
 16. WEISS, P. – ZVĚŘINA, J. Sexuální chování v ČR – situace a trendy. 1. vyd. Praha: Portál, 2001
 17. UZEL, R. Sexuální výchova. Praha: Vzdělávací institut, 2006

Ekonomické aspekty sociálních služeb pro děti a mládež ohrožené hendikepem

Petr Lojan

Úvod

Ochrana dětí ve společnosti existovala od nepaměti a prošla historickým vývojem. Dnes znamená široký pojem, pod který lze zahrnout ochranu práv a oprávněných zájmů dětí spadající do různých oblastí práva, např. oblast práva školského, zdravotnického, občanského, trestního, daňového, ale zejména rodinného a sociálního. Sociálně-právní ochrana dětí je pojem podřazený pojmu ochrana dětí a je definován v zákoně č. 539/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí. Podle tohoto zákona se sociálně-právní ochranou dětí rozumí zejména ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, a působení směřující k obnovení funkcí rodiny, přičemž zůstávají nedotčeny další zvláštní právní předpisy, ve kterých je ochrana práv a oprávněných zájmů dětí rovněž zahrnuta.¹

1. Sociální služby

Při definování sociálních služeb zákon rozlišuje druhy a formy sociálních služeb a dále definuje zařízení sociálních služeb a základní činnosti při poskytování sociálních služeb, které blíže specifikuje prováděcí vyhláška.

Druhy sociálních služeb jsou sociální poradenství, služby sociální péče, a služby sociální prevence. Formy poskytování sociálních služeb jsou služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytovými službami se rozumějí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantnímu službami se rozumějí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénními službami se rozumějí služby, které jsou poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. Zařízení sociálních služeb zákon definuje taxativně, což bývá předmětem kritiky s ohledem na rychlý rozvoj moderních forem sociálních služeb. Na druhou stranu zákon volí cestu taxativního výčtu s ohledem na potřebu standardů kvality a lepší ochrany práv uživatelů a na služby profesionální a řádně poskytované.

Pro poskytování sociálních služeb se podle zákona zřizují tato zařízení sociálních služeb, centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním pojištěním, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, azylové domy, domy na půl cesty, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, terapeutické komunity, sociální poradny, sociálně terapeutické dílny, centra sociálně rehabilitačních služeb, pracoviště rané péče, intervenční centra a zařízení následné péče.

Nízkoprahové kluby, odborně nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (ve zkratce NZDM), jsou určeny dětem a mládeži, které tráví svůj volný čas touláním na ulici, v partě či jinak neorganizovaně. Navštěvovat je mohou všichni - od jedničkářů z gymnázia přes skejťáky, vyznavače alternativního způsobu života až po „průšviháře“. Jsou v podstatě volnočasovou alternativou k různým zájmovým útvarům kroužkům a jiným organizovaným aktivitám, navíc ale poskytují poradenství a sociální servis.

Přístup do nízkoprahových klubů není omezen financemi, zájmem ani časem příchodu či odchodu, návštěvníci mají svobodu volby, a to jak při pohybu v prostoru klubu, tak v chování i ve volbě vykonávaných činností.

Nízkoprahové kluby mladým nabízejí mnoho programů a vybavení: poslech muziky (každý si může donést svoji) a promítání filmů na přání, stolní fotbal, stolní tenis, kulečnický, air hockey, lezeckou stěnu či půjčovnu sportovního vybavení na ven, zkušebnu s hudebními nástroji pro mladé začínající kapely, výtvarnou dílnu s hrnčířským kruhem apod.

Zásadní význam klubů je však v jejich poradenské a preventivní činnosti - umožňují dětem a mládeži si popovídat, nebo se svěřit se svými problémy, které mohou za pomoci pracovníků vyřešit. Vytvářejí pro děti chráněný prostor, v němž dospívající najde svoje místo, což je přesně to, co v mnohdy nebezpečných velkoměstech a na anonymních sídlišťích chybí. Mládež je během pobytu v klubech zároveň chráněna a současně pod „dozorem“ zkušených a pro tento účel školených pracovníků.

¹ VESELÝ, Jiří a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, Praha: Linde 2013, s. 205, ISBN 978-80-7201-915-1

V každém klubu rovněž platí přesná pravidla, která mimo jiné zakazují užívání alkoholických nápojů, drog, násilí či šikanu.

2. Systém financování sociálních služeb v České republice

2.1 Právní úprava v České republice

Základními právními normami pro financování sociálních služeb je zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a na něj navazující prováděcí předpisy.

V návaznosti na tento klíčový zákon je třeba v této oblasti státní správy aplikovat řadu dalších vnitrostátních norem, a to v závislosti na tom, jakou formou je finanční podpora sociálních služeb ze strany obce realizována. Jedná se zejména o situace, jako jsou:

- dotace podle zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů;
- příspěvek poskytovaný obcí v postavení zřizovatele příspěvkové organizace, poskytnutý též podle rozpočtových pravidel;
- dar podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník;
- vklad do právnických osob zřízených obcí poskytovaný zejména podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, nebo zákona č. 90/2000 Sb., o obchodních korporacích;
- zadání veřejné zakázky na poskytování sociálních služeb podle zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, resp. od 1. 10. 2016 podle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek.

3. Poskytovatelé sociálních služeb

Sociální služby lze poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci. O registraci rozhoduje krajský úřad příslušný podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu fyzické osoby nebo sídla právnické osoby, popřípadě podle umístění organizační složky zahraniční právnické osoby na území české republiky v případě, že je zřizovatelem poskytovatelem sociálních služeb Ministerstvo práce a sociálních věcí, rozhoduje o registraci toto ministerstvo. Registrace je nepřevoditelná a pozbývá platnosti dnem zániku právnické osoby nebo dnem úmrtí fyzické osoby.²

4. Systém financování sociálních služeb

Zajištění dostupnosti sociálních služeb pro občany je významným úkolem veřejné správy. Role obcí v systému plánování a financování sociálních služeb je přitom zcela zásadní a nezastupitelná. V rámci plnění svých úkolů v této oblasti se však obce potýkají s problémy správné aplikace právních předpisů; jde totiž o případ, na který dopadají nejen naše vnitrostátní předpisy, nýbrž i řada přímo použitelných předpisů EU.

Každá obec je ze zákona o sociálních službách povinna zjišťovat potřebu poskytování sociálních služeb na svém území, zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území, zpracovávat nebo se podílet na zpracování střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na příslušném území, spolupracovat s krajem při vytváření krajské sítě sociálních služeb apod.

Při poskytování sociálních služeb může obec vystupovat v několika rolích. Známe řadu případů, kdy sama obec je poskytovatelem sociálních služeb prostřednictvím své vnitřní organizační složky. Vedle toho je obec často zřizovatelem své příspěvkové organizace, která poskytování sociálních služeb zajišťuje. Nadto obec často finančně podporuje další poskytovatele působící na jejím území resp. zajišťující sociální služby pro její občany.

Mechanismus financování sociálních služeb je kvalitní, pokud podporuje zamýšlené chování poskytovatelů i klientů sociálních služeb a současně je výhledově předvídatelný. Pro volbu účinných nástrojů financování je nezbytná základní společenská shoda na očekávaném chování všech zúčastněných stran systému služeb, kterými jsou stát, nižší správní celky, poskytovatelé a klienti. Vhodná volba dílčích nástrojů financování ve vazbě na vybrané oblasti sociálních služeb pak může očekávané chování posílit.

² VESELÝ, Jiří a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, Praha: Linde 2013, s. 201, ISBN 978-80-7201-915-1

Nástroje financování je vhodné kombinovat, důsledně vzato každá sociální situace vyžaduje specifickou kombinaci nástrojů financování.

Obecně lze vymezit základní čtyři zdroje financování sociálních služeb:

- Soukromé zdroje
- Finanční dávky
- Hmotné dávky/resp. garance dostupnosti služeb
- Pojištění/kvazi pojištění

Z hlediska organizačně technického je financování sociálních služeb soustředěno do samostatného oddělení financování sociálních služeb, které

- vytváří koncepci ekonomiky sociálních služeb,
- vytváří koncepci financování systému sociálních služeb a zajišťuje zpracování návrhů věcných záměrů právních předpisů upravujících činnost státu, krajských a obecních samospráv v oblasti financování sociálních služeb,
- spolupracuje s ústředními orgány státní správy a orgány místní samosprávy při systémových řešeních v oblasti financování sociálních služeb vyžadujících spolupráci při koordinovaném přístupu v oblasti v souvislosti s problematikou veřejné podpory,
- účastní se jednání orgánů EU k problematice sociálních služeb v obecním zájmu (SSGI) týkajících se nebo souvisejících s pravidly EU pro poskytování veřejné podpory,
- vytváří a realizuje dotační politiku ministerstva v oblasti sociálních služeb, poskytuje metodickou podporu v této oblasti dotčeným subjektům a zajišťuje hodnocení účelnosti, hospodárnosti a efektivnosti realizovaných výdajů,
- podílí se v rámci věcné působnosti oddělení na realizaci investiční politiky resortu v oblasti materiálně technické základny sociálních služeb a podílí se na zpracování dokumentace programů,
- podílí se na nastavení systému kontrolní činnosti ministerstva vůči orgánům veřejné správy a poskytovatelům sociálních služeb v rámci poskytování finanční podpory z veřejných zdrojů,
- zajišťuje agendu příkazce finančních operací v rámci působnosti odboru a zajišťuje agendu operativní evidence finančních operací v rámci působnosti odboru. Zajišťuje podklady pro zpracování rozpočtové kapitoly ministerstva a zajišťuje hodnocení účelnosti, hospodárnosti a efektivnosti realizovaných výdajů,
- vytváří koncepci vykazování dat o sociálních službách a zajišťuje metodické vedení správních orgánů v oblasti vykazování dat o sociálních službách,
- vytváří koncepci strategie dostupnosti sociálních služeb a zpracovává národní strategii rozvoje sociálních služeb, při implementaci strategie postupuje ve spolupráci s ostatními resorty, orgány vlády, orgány samosprávy, nestátními organizacemi a dalšími odborníky v oblasti,
- řídí výkon státní správy a zabezpečuje metodické řízení a podporu příslušným správním orgánům v oblasti koordinace sociálních služeb,
- poskytuje metodickou podporu krajům, obcím a poskytovatelům sociálních služeb při zajišťování dostupnosti sociálních služeb,
- monitoruje a analyzuje sociálně demografické a ekonomické ukazatele týkající se problematiky dostupnosti sociálních služeb a definuje chybějící prvky systému sociálních služeb,
- spolupracuje s útvary Úseku pro evropské fondy a odborem řízení projektů při tvorbě koncepce čerpání pomoci z evropských strukturálních fondů v oblasti opatření směřujících k podpoře sociální integrace, při implementaci strukturální pomoci a v realizaci individuálních projektů.

4. Strategie sociálního začleňování

Významným materiálem pro oblast sociálního začleňování je dokument Ministerstva práce a sociálních věcí nazvaný Strategie sociálního začleňování 2014-2020, jehož cílem je nápomoc k realizaci zákona o sociálních službách při 1. zajištění účasti v zaměstnání a rovného přístupu ke všem zdrojům, právům, zboží a službám, 2. prevenci rizika sociálního vyloučení, 3. pomoci nejvíce zranitelným a 4. mobilizaci všech relevantních aktérů.³

³ Strategie sociálního začleňování 2014-2020, Praha: MPSV 2014, s 4, ISBN 978-80-7421-080-8

Z komplexu opatření na úseku sociálně právní ochrany dětí je třeba vyzdvihnout jednak rozvoj nízkoprahových služeb na podporu rodin ohrožených sociálním vyloučením, jako jsou kluby matek, mateřská centra, předškolní kluby nebo rodičovské skupiny založené na principu svépomoci, a jednak zajištění účinných mechanismů spolupráce všech aktérů v systému sociálně-právní ochrany dětí, podpora průběžného a dlouhodobého vyhodnocování situace ohrožených rodin a dětí, tvorby individuálních plánů a jejich naplňování. Oba tyto zásadní úkoly jsou v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí.⁴

K realizaci těchto a dalších opatření v rámci posilování procesu sociálního začleňování jsou ve státním rozpočtu ČR v kapitolách příslušných resortů vyčleněny prostředky na realizaci aktivit v jejich působnosti podle kompetenčního zákona.

5. Závěr

Náš stát si je vědom důležitosti ničím nenarušeného psychického, somatického i sociálního vývoje mladé generace a proto vytváří ty nejlepší předpoklady k tomu, aby bylo ohrožení mládeže co nejvíce minimalizováno. K tomu účelu byla přijata celá řada opatření, včetně finančního krytí. Smyslem sdělení bylo alespoň na některá z nich a jejich realizaci upozornit.

PhDr., Mgr. Petr Lojan, MBA, externí doktorand
Trnavská univerzita v Trnavě - Fakulta zdravotnictví a sociální práce

⁴ *Strategie sociálního začleňování 2014-2020, Praha: MPSV 2014, s 37, ISBN 978-80-7421-080-8*

Sexuální výchova náctiletých dívek v kruhu rodinném

Jana Martincová

Souhrn: Jak jsme se dostali k sexuální výchově a jak jsme ji pojali

V rámci zdravotnického vzdělávání veřejnosti, kterému se věnuji již přes 20 let, internetově přes 10, nám již řadu let chodí do poradny portálu Babyonline.cz gynekologické dotazy. Zhruba dva roky zpátky téměř ze dne na den enormně narostl počet dotazů na téma Mohu být těhotná, jejichž obsah svědčí o naprosté absenci základních znalostí o fungování lidského těla a procesu reprodukce převážně u populace náctiletých. I když jsme již v této době měli za sebou jeden úspěšný knižní počín v podobě sexuální výchovy pro nejmenší pod názvem „Jak děti přicházejí na svět“, nic nenasvědčovalo tomu, že bychom v problematice pokračovali věkově dále. Až právě dotazy omílané pořád dokola v nesčetné variantách nás přiměly na danou situaci reagovat. Byl v tom také jeden osobní zájem, protože jsem matkou náctileté dcery, kterou jsem chtěla do života informačně vybavit, a to nejen o sexualitě. Právě na aspektech zjištěných z dotazů jsme došli k závěru, že úspěšnost průniku informací o sexualitě mezi populací teenagerů, tedy jejich přijetí a případnou aplikaci do sexuálního chování, v tomto případě náctiletých dívek, nejvíce ovlivňuje forma. Tedy, jak jsou informace prezentovány, a to jak v samotném díle, tak jeho následném představení veřejnosti. V tomto případě dvěma odlišným cílovým skupinám s různými potřebami a rozličným vnímáním, dcerám a matkám / rodičům, o to je následná PR kampaň náročnější.



Ukázka portálů, knih a vzdělávacích brožur vydavatelství Babyonline

Když dva dělají totéž, není to totéž: Sexuální výchova jako reakce na potřebu dívek

Naše know-how v podobě obrovského počtu zodpovězených dotazů a korespondence s náctiletými nejdříve v e-mailové podobě, následně v internetové poradně nás nasměrovalo a dalo možnost přistoupit k dílu poněkud odlišně, než bývá zvykem. Nevytvářeli jsme obsah knihy z pohledu autorů, tedy dospělých, ale reagovali jsme přímo na neznalosti dívek v dotazech. Snažili jsme se sepsat sexuální výchovu na míru dnešní mladé generaci dívek. Nebylo to stylem „tak si myslíme, že náctiletí by měli vědět to a to“, ale přímo jsme v knize i kapitolách na webu zrcadlili to, na co se nás dívky opakovaně ptaly. Také jsme vycházely z problémů, se kterými se opakovaně obracely na gynekology prvního kontaktu. Vzali jsme to tedy z jiné strany, nejprve jsme nechali mluvit mladé, kteří jsou k nám v dotazech velmi otevření, někdy až příliš, jak sami uvidíte, a reagovali na jejich



informační potřeby. Možná se mnohým bude na první pohled zdát, že jsme vydali obdobně tomu, co je v jiných knížkách. Ano, vypadá to tak, ale není tomu tak. Díky práci s náctiletými jsou kniha, brožura i kapitoly na dané téma ve zcela jiné formě, v úhlu pohledu teenagera. Odpovídají jejich potřebě rychlého, povrchního čtení. Stejně klipovitě, ale přitom s provázaností informací jsme kromě knížky přistoupili i k tvorbě brožury sexuální výchovy, která je určena především do škol 11letým dívkám a bude jim poskytnuta zdarma. Vše je vytvořeno v líbivém, mladistvém designu.

Sexuální výchova/průvodkyně dívek: KDE, KDY, PROČ, CO a JAK

V souvislosti se sexuální výchovou náctiletých dívek je nutné si na počátku položit pětici otázek: KDE, KDY, PROČ, CO a JAK. V odpovědích na první čtyři dotazy se většina odborníků shodne. Tedy, že těžiště sexuální výchovy by mělo probíhat v kruhu rodinném za podpory školy. Nejvhodnější je věk kolem 11. roku, ale individuálně dříve, např. kdy dítě začne vyhledávat informace na internetu v 9 letech, nebo naopak později. Je zajímavé, že část rodičů se bojí, aby nezačala s tématem příliš brzy, část si naopak posteskuje, že je např. dítěti již 9 let a ještě se k tématu nedostali. A často dojdou k závěru, že už to nemá smysl, že už dítě stejně všechno ví. Na sexuální výchovu však i dle názorů rodičů není nikdy ani příliš brzy, ani příliš pozdě. Jak jsme měli možnost si přečíst v ohlasech na knížku „Jak děti přicházejí na svět“, s celou knihou maminky seznámily i dvouleté děti, zejména, když čekaly jejich mladšího sourozence. Dítě každého věku si tu samou informaci přebralo po svém, všechny ji v této jednoduché, leč pravdivé formě přijaly velmi dobře a pozitivně. U opačné části rodičovské veřejnosti, která se k tématu nedostala v předškolním věku, jsem se setkala s jednou maminkou, která již měla syny ve věku kolem 10 let a ještě doma téma neprobrali. Rozhodla se po konzultaci s námi, kdy jsme se jí snažili podpořit v její myšlence, zakoupit sexuální výchovu pro nejmenší. Krátce po obdržení mně nadšeně psala, jak si všichni sedli i s tatínkem pod peřinu a udělali si čtením moc pěkný večer. Vždy záleží na tom, jak rodič situaci pojme.

V otázce, PROČ sexuálně vzdělávat děti, máme rovněž asi všichni jasno. Není pochyb o tom, že dívky, které odcházejí do života vybaveny informacemi o tom, že sex by měl být ideálně navázán na kvalitní vztah, s informacemi, jak neotěhotnět a jak při sexu neonemocnět, mají mnohem vyšší sexuální vědomí a sebevědomí a povětšinou je mine rizikové sexuální chování. CO bychom chtěli dětem, svým dcerám předat, údajně také všichni odborníci a někteří rodiče vědí. Ale přesto všechno se i k této informaci ještě v referátu dostaneme.

JAK dívky s důležitými informacemi seznámit? Forma sexuální výchovy dívek



Ukázka knížek pro náctileté zakoupených v posledním roce

Ale známe cestu JAK? Formu, jakou problematiku mládeži prezentovat? V průběhu posledního roku jsme zakoupili asi 6 knih, které se věnují sexuální výchově mladistvých. Ani jedna z nich nebyla více než jednobarevná a místo fotografií a obrázků se zmožily maximálně na ikony u části kapitol. Je skutečně takto prezentovaná informace tím, co náctileté zaujme?

U nejdůležitější otázky „Jak informace prezentovat?“ si musíme postupně vyjasnit několik podotázek. Jak a kam informace umístít, jakou formu, a to textově i graficky použít k co nejlepšímu oslovení náctiletých, čím důležité informace doprovodit, jakou přidanou hodnotu jim dát a jak s nimi seznámit veřejnost?

JAK, ve smyslu KAM informace umístit? Jak internet – svůj primární zdroj informací náctiletí používají

Pro náctileté je internet primární zdroj informací, je to jejich nejdůležitější komunikační médium. Je to ale i veřejný prostor, kam má přístup každý a je až s podivem, co všechno jsou náctiletí schopni a ochotni veřejně prezentovat, např. vložit dokonce nepříliš anonymně i ty neintimnější detaily včetně fotografií intimních partií – přikládám z poradny:

Jedná se o panenskou blánu?

Dobrý den,

pravidelně chodím na kontroly k mé gynekoložce a vše je prý v pořádku. Ale stejně se mi něco nezdá. Všimla jsem si (nevím jak je to dlouho a o co se jedná) že v pravé části (na přiložené fotografii) v poševním vchodu mám něco, vypadá to jako nateklé. Nic to nedělá, neboli to nic. Ale připadá mi to divné, nevím, zda jsem to tak někdy měla (myslím že ne). Nevíte, o co se jedná a zda je to opravdu v pořádku? Děkuji.

S pozdravem

Léňa

Následují 3 fotografie intimních partií dané slečny.

Některé uživatelky podobné fotografie vkládají pod nickem, který když zadáte do vyhledávače, „vyhodí“ vám jméno dotyčné včetně titulů. Některé při vkládání dotazů užívají jako přezdívku své jméno nebo dokonce e-mail. Chybí jakákoliv osobní obezřetnost.

Forma knihy sexuální výchovy

I když je základním informačním médiem náctiletých dívek internet, v sexuální výchově se bez kvalitní ucelené publikace s obrazovým doprovodem neobejdeme. Knižku s obrázky totiž potřebuje nejen rodič, který se mnohdy stydí a nemá k tématu vhodné vyjadřovací schopnosti, ale i pedagog. Navíc sexuální výchovu kupuje rodič, který má přece jenom stále ještě blíže k tištěnému médiu, proto upřednostní knihu, a to knihu tištěnou před elektronickou. Stalo se nám pouze jednou, že se tatínek pídil po elektronické verzi knížky.

Na otázku, jaká kniha může náctileté zaujmout, nechť si zkusí každý odpovědět sám, co by raději četl, příp., co si myslí, že by oslovilo teenagera.

- Zda kniha plná textu, nebo ta, která bude doplněna obrázky, fotkami, schématy.
- Jestli školometské poučování nebo naopak příběhy, které se v životě udály.
- Zda báchorky, ze kterých si nakonec myslíte, že otěhotníte z polibku, nebo reálně popsaná skutečnost?

• Jde dětem o to, abychom jim vymýšleli někdy až trapné opisy pohlavních orgánů? Nebo chtějí znát jasné a reálné názvy, kdy penis byl, je a doufám i nadále zůstane penisem?

• Bude pro ně příjemné jim vnučovat jedinou správnou cestu? Nebo bude lepší nastínit možnosti, ze kterých si budou moci vybrat tu svou?

• Chceme ve snaze ušetřit dětem předložit černobílou knihu textů, podobnou zprávám ze schůzí? Nebo důležitá fakta předvést ve formě a designu, které dnešní náctileté osloví?

Myslím, že většina z vás bez většího přemýšlení dospěje k variantě odpovědi číslo 2.

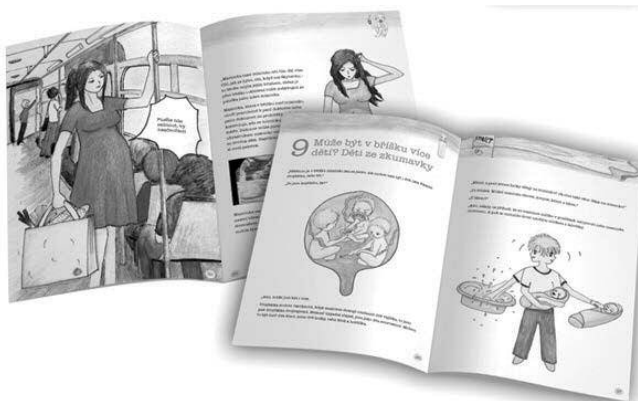
Přitažlivá forma sexuální výchovy pro náctileté dívky jako základ – nesmí chybět zajímavý nápad

U většiny dotazů je kromě neznalosti základů problematiky vidět i neschopnost a neochota přemýšlet, číst a chápat psaný text. Dnešní teenager čte klipovitě. Není schopen přečíst souvislý text, náctiletí nejsou zvyklí přečíst text tahem. Chtějí si knížku kdekoliv otevřít a přečíst si pouze konkrétní část. Souvislý text je nudí.



Ukázka z knížky sexuální výchovy pro nejmenší Jak děti přicházejí na svět

Pro zajímavost kniha „Jak děti přicházejí na svět“ má celkem 53 stran. Kdybychom umístily text a obrázky zvlášť, kolik myslíte, že zabere samotný text? Nebudu vás napínat. Z těch 53 stran by se věty textu za sebou vešly zhruba na 7, maximálně 10 stran. Zbytek plochy, tedy 43 stran, zaujmají obrázky dokreslující v knize uvedený příběh.



Ale obrázky a popisky nejsou pouze doménou malých dětí.

I náctiletá by již z obrázku měla pochopit, o co se jedná, obrázky, které nejsou pouze ilustrační, by měly mít určitou informační hodnotu, dívka by z něj měla získat potřebnou informaci / nabýt určitou znalost.

Při tvorbě pro náctileté se určitě neobejdeme bez dobrých nápadů. Ony totiž i obrázky s popisky umístěné v knížce mohou působit křečovitě. Někdy to, bohužel, chvíli trvá, než správné nápady přijdou.

Např. u cviků, kde by málokdo předpokládal, že se dají objasnit jinak než textem, se nám po několika týdenním přemýšlení podařilo cviky vyjádřit pomocí fotek s popisky a šipkami k příslušné části těla. Instruktažní část neobsahuje jedinou souvislou větu. Zařadili jsme design, který by náctileté dívky i v této pro ně nezajímavé oblasti mohl oslovit, mohly by jej díky fotkám a grafice přijmout.



Ukázka grafického ztvárnění jednotlivých částí knihy Co se od kamarádek nedozvíš, včetně cviků

Na nápad jsme čekali i u brožur zdarma do škol, protože přitažlivá forma je pro náctileté opravdu důležitá. Nakonec jsme dospěli k vytvoření dvojice brožur, kde menší z nich je s návodem na použití prezervativu umístěna v zrcátku, které si dotyčná může odlepit a vložit do batohu, peněženky, do kabelky a otevřít si je kdykoli bude potřeba. Samozřejmě se tento nápad značně prodražil, ale nakonec jsme dospěli k závěru, že než dělat levné věci, které již v počátku víme, že budou k ničemu, zkusíme z prostředků vydavatelství brožuru sponzorovat, aby mohla alespoň v pilotní verzi vyjít v podobě, ve které může mít šanci na úspěch.



Zpracování konceptu dvou brožur pro náctileté dívky

JAK s náctiletými komunikovat, jak se vyjadřovat?

Adekvátně pokládaným dotazům a schopnostem porozumění. Dovolili jsme si jak do knížky, tak brožury dívkám uvést dotaz v podobě, ve které nám nejednou přišel mailem.

**ZDRAVIM MOHU BYT TEHOTNA
KDYŽ SE PRITEL DO ME UDELAL?**

Ukázka dotazu náctiletých dívek ztvárněná v knize i brožure

Na CO se (nejen) dívky ptají a jak?

Abyste si zhruba udělali představu, na co konkrétně a jak se dívky ptají, uvádím pár příkladů.

Jedná se o ukázkou stále dokola omílaných dotazů přímo z poradny portálu Babyonline.cz, kdy u stejného dotazu obdržíme vždy několik variant s nejrůzněji popsány detaily. Na konkrétních dotazech je zajímavé, jak mají tazatelky problém danou skutečnost vyjádřit slušně, přesně a výstižně. Skutečné dotazy v boxech jsou z velké části zkopírovány bez jazykové i stylistické korekce.

- Mohu být těhotná po nechráněném styku?

Mohu být těhotná, když jsem dostala menstruaci?

Dobry den, chci se zeptat, mohu otěhotnět, když 26.8. večer jsem měla nechráněný pohlavní styk, partner dal do mně a aji 27 ráno také. A dnes 30. 8. jsem dostala menstruaci. Mohu být aji tak těhotná? Za odpověď děkuji.

- Mohu být těhotná, když jsem zapomněla užít tabletu hormonální antikoncepce?
- Mohu otěhotnět, „když si přítel dává pozor“?

Otěhotnění i když si dává přítel pozor

Dobry den, chtěla jsem se zeptat, slyžela jsem, že je možné otěhotnět i když si přítel dává pozor. je to pravda? Děkuji za odpověď. :)

- Mohly se spermie dostat do pochvy při pettingu?
- Po 2 dnech, kdy jsem zapomněla na pilulku a měla v nich nechráněný pohlavní styk, jsem si vzala 3 najednou. Mohu otěhotnět?

Výnechání antikoncepce v plodných dnech

V neděli jsme měli s přítelem nechráněný pohlavní styk. V pondělí a úterý jsem zapomněla na pilulku, vzala jsem si tři tablety antikoncepce až ve středu. Bohužel jsem zrovna v těch dnech měla plodné dny. Jak bych měla postupovat? Kdybych byla těhotná, nepoškodí antikoncepce plod?

- Mohu být těhotná, když mám příznaky.....?
- Mohu být těhotná „z kapiček lásky? Pouze 2 zasunutí a pak kondom?“

Jsem těhotná?

Dobry den, 24.6. jsem měla s přítelem nechráněný sex. Byl ve mě asi jen 3 minuty a pak ho vytáhl a dodělal se rukou. Začaly mě nějak bolet bradavky. Můžu být těhotná? Je mi 15.

Kapičky lásky a otěhotnění

Dobry den, s partnerem jsme měli pohlavní styk bez ochrany. Měla jsem zrovna plodné dny, ale partner do mě nevyvrcholil. Dá se otěhotnět aji z kapiček lásky, respektive kolik ejakulátu je potřebné na oplodnění vajíčka? Děkuji za odpověď.

- Mohu být těhotná, když „jsme se mazlili, k sexu nedošlo, udělal se, došel na záchod, pak mě prstil“?
- Mohu otěhotnět bez pohlavního styku? Při mazlení?
- Mohu otěhotnět, když nemám kluka, bez sexu? Může se otěhotnět nějak jinak?
- Mohu otěhotnět ve 14 letech?
- Mohla jsem otěhotnět týden po (pilulkové) interrupci? Mám si koupit Postinor?

Otěhotnění po interrupci

14. 11. jsem byla na interrupci, 19. mně zákrok opakovali, protože nedopadl, jak by měl. 24. jsem měla pohlavní styk. Víím, že hrozí riziko infekce, jak to mám řešit?

- Funguje antikoncepce i po vysazení?
- Mám, když nechci otěhotnět, užít po nechráněném styku pilulku PO?
- Užila jsem pilulku PO, mohu i přesto být těhotná?

Obavy z těhotenství

Dobry den,

chtěla jsem se zeptat, s přítelem jsme měli nechráněný pohlavní styk a 36 hodin na to, jsem si pro jistotu vzala Postinor. Za týden od tohoto pohlavního styku jsem dostala menstruaci, asi o 2-3 dny dříve, než měla přijít normálně. Lze vyloučit těhotenství nebo riziko tu stále ještě je?

Děkuji moc.

- Po pilulce PO jsem začala krváčet o týden dříve. Je to normální?
- Kdy po pilulce PO mohu užít další? Užila jsem ji před 3 měsíci, nyní se nám opět stala nehoda.

- Za jak dlouho nastupuje účinek antikoncepce po začátku užívání?
- Mohu otěhotnět ze sexu v pauze antikoncepce?

Mohu otěhotnět v 7denní pauze?

Dobry den, 3 měsíce beru antikoncepci Fedomen a právě nyní mám týden pauzu po 21denních užívání. Během tohoto týdne jsem měla pohlavní styk, při kterém se 3x ejakulovat přímo do mě. Menstruaci mám dostat za 17 dní, je možné, abych otěhotněla? Anebo co je nejlepší udělat.. Děkuji předem za odpověď.

- Mohu otěhotnět první týden užívání nového pláta antikoncepce, když ji již beru 2 roky?
- Co když mám průjem a zvracím, funguje hormonální antikoncepce?

Může střevní problém v den styku ovlivnit účinnost antikoncepce?

Je možnost otěhotnět, když užívám antikoncepci každý den v 8 hodin ráno vždy pravidelně, ale včera jsem následně mezi 10. a 11. hodinou ránní měla akutní střevní problém v důsledku stresových situací? Nevím tedy jestli došlo k celkovému vstřebání přípravku. Večer jsem měla s přítelem nechráněný pohlavní styk, ale k ejakulaci došlo mimo pochvu. Je tedy nějaké riziko otěhotnění?

- S kým jsem otěhotněla?

Kdo je otcem dítěte

V pondělí jsem měla styk s přítelem, ve středu s již ne přítelem. Poslední menstruace začala předminulé pondělí. Dá se určit, kdo je otcem?

Jak zjistit otce dítěte? Kdo je otcem dítěte?

Měl jsem s přítelkyní nechráněný styk 14 dní před začátkem menstruace. 2 dny před tím měla vynucený sex, nechráněný, se svým bývalým přítelem. Nyní je těhotná. Dá se zjistit, kdo je otcem?

- Jaká je možnost otěhotnění po análním sexu a následném „prstění“?

Možnost otěhotnění po análním sexu a „prstění“

Měla jsem s přítelem anální sex, neberu antikoncepci, a přítel se mi udělal v zadečku a potom mě ještě prstl. Je možné, že můžu otěhotnět? Že se spermie dostaly dovnitř tímto způsobem? Myslím třeba nějaký zbytek na prstu? A potom mám ještě jeden dotaz. Menstruaci mám dostat 18. a toto se odehrálo 14. Je možné, že teď to ještě dostanu, ale až příští měsíc by se to třeba ukázalo, že jsem těhotná? Jsem zoufalá, prosím o radu. Plodné a neplodné dny si nezjišťuji, protože tomu upřímně moc nerozumím.

- Mohu otěhotnět z ejakulátu ve vaně při koupání po bratrovi?

Jaká je možnost otěhotnění z ejakulátu ve vaně

Vím, že je to minimálně pravděpodobné, ale jsem ohledně toho paranoidní. Je to asi dva až tři týdny, kdy jsem si šla dát vanu, ale přede mnou tam byl můj bratr. Když jsem vylézala z vany, všimla jsem si, že mám u poševního vchodu něco bílého. Mohl to být výtok a nebo sperma (pokud bratr onanoval). Už mám týden zpožděnou menstruaci, myslím si, že jsem ji ještě nedostala, protože jsem kvůli tomu opravdu na nervy. Jsem stále panna.

- Mohu být těhotná, když jsem spolkla sperma?

Mohu být těhotná, když jsem spolkla sperma?

Dobry den, je mi 17 a dneska jsme byli s přítelem u něho a došlo to trošku nekam jinam, mužů otěhotnět, když jsem spolkla sperma? Děkuji za odpověď.

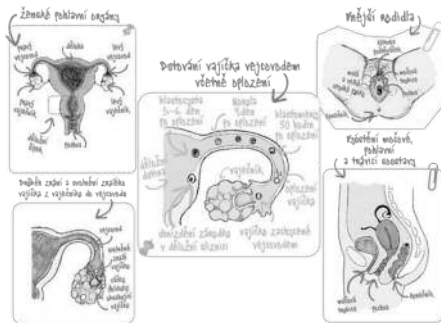
Základní neznalosti dívek – shrnutí z dotazů

Kdybychom měli na základě opakovaných dotazů shrnout základní neznalosti dívek, tak mezi nimi budou určité figurovat tyto nejčastější:

- Průběh menstruačního cyklu – o co v něm jde? Pohlavní orgány, oddělení soustav
- Plodné dny, možnost otěhotnění
- Princip otěhotnění, jak k němu dochází?
- Princip fungování antikoncepce: Funguje pouze, když ji užívám, pak ale funguje kontinuálně
- Otěhotnění bez antikoncepce

Po menstruaci jsem měla pohlavní styk s přítelem a bohužel to nestihl. Před menstruací jsem brala antikoncepci, ale po menstruaci už jsem si ji nevzala. Můžu být těhotná?

- Jaká antikoncepce je pro mě vhodná? (Některé slečny se zřejmě nemají jak dozvědět o všech možnostech ochrany v jejich osobních souvislostech. Když se zeptají gynekologa, mluví se již pouze o hormonální antikoncepci.)

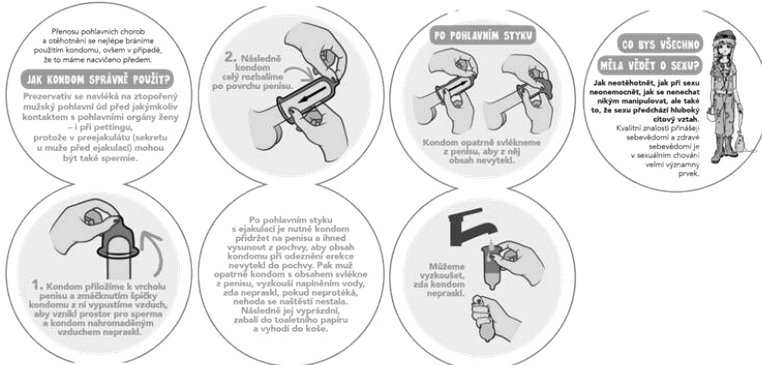


Ukázka z knížky sexuální výchovy pro náctileté dívky *Co se od kamarádek nedozvíš o sexu, ličení i zdraví*

• Použití kondomu a zdůraznění následující skutečnosti: Pokud něco neumím použít, neochráni mě to. Pokud jsem to nenacvičil, nemohu to spolehlivě umět. Rozptyl spolehlivosti je od 50 do 100 % - dle rukou a mozku“ uživatele.

Sance na otěhotnění po užití Escapelle

Dobrý den, v neděli dne 2.4. ve 2 hodiny ráno se nám s přítelem stala nehoda. Praskl nám kondom a vše zůstalo ve mě (antikoncepci neberu) a hned 2.4. ve 12 hodin odpoledne jsem si vzala Escapelle. Jaká je možnost otěhotnění? : (Poslední menstruaci jsem měla 24.3. a skončila ve čtvrtek 29.3. Děkuji.



Ukázka malé brožury v zrcátku pro náctileté dívky

• Jak mohu zachránit případné otěhotnění a do kdy?
 • Upozornění, že lékař nemůže na dálku určit, zda slečna/pani po pohlavním styku otěhotněla, i když uvede spoustu příznaků. Není věštec. Jediné, co jim v první chvíli více či méně spolehlivě odpoví, je těhotenský test.

Můžu být těhotná?

Dobrý den, 28.2. mi skončila menstruace. 1.4. jsem měla pohlavní styk s přítelem a bohužel to nestihl. Před menstruací jsem brala antikoncepci, ale po menstruaci už jsem si ji nevezala. Můžu být těhotná?

• Na jakém principu těhotenský test funguje. Tudiž, že nemá smysl si jej dělat 2 dny po nechráněném styku, ale cca 14 dní po styku, tedy 2-3 dny po datu očekávané menstruace. Také, že může být falešná pozitivita i negativita testu (2 dny po styku jsem měla pozitivní těhotenský test, je to možné?)

Může být těhotenský test pozitivní již 4 dny po nechráněném pohlavním styku?

V pondělí jsem měla pohlavní styk s mým přítelem a udělal se do mě. Neberu antikoncepci. Dnes jsem si dělala těhotenský test a je pozitivní. Je možné, že to test zaregistruje již po 4 dnech?

- Možnost otěhotnění i před ejakulací nebo spermatem potřísněnými prsty
- Infekce souvisejí s pohlavním stykem, nejsou „z prkénka“
- Sex by měl být navázán na kvalitní vztah, nejedná se o hru „Člověče, pojď na to“. Není aktem vstupu do dospělosti.

Zpětná vazba z ordinací

Ještě bych dala prostor třem názorům lékařek, které s náctiletými přicházejí do kontaktu. Jak ony shrnují povědomí o sexu a sexuální chování dnešní mladé generace?

- Dětská lékařka: „Mnozí náctiletí sex vůbec nespojují s citovým vztahem, je to pro ně jen akt a vstup do dospělosti.“
- Gynekoložka: „Náctileté neví, proč používat kondomy, neví o možnosti nechtěného těhotenství, neuvědomují si riziko přenosných chorob. Některé slečny, které za mnou přicházejí se díví úplně všemu. Zapomenou si nasadit antikoncepci, mají nechráněný styk, zjistí, že jsou těhotné a nechápou, jak se to mohlo stát. Nebo přijdou a udiveně se ptají, proč je, cítuji, „dole všechno svědí“. Když situaci probíráme, najednou z nich vypadne, že měly náhodný styk s někým, koho znaly sotva hodinu, samozřejmě bez kondomu. Někdy mám pocit, jakoby i tušily, co se může stát, ale z nějakého důvodu si myslí, že jim se to vyhne.“
- Dětská lékařka 2: „V ordinaci si všímám, že vyrůstá hodnotově nestabilní generace rodičů včetně vztahů, která je nešťastná a s nimi i jejich děti. Rodina jako instituce a hnízdo začíná být považována za přežitěk, autority (kromě vlastní) za vřsměch.“

Antikoncepční pilulka není lentilka (zodpovědnost spočívá na obou stranách)

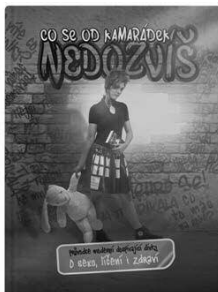
Ještě bych se zastavila nad současnou realitou užívání, resp. předepisování antikoncepce. Jak jste měli sami v předchozím textu možnost vidět, je hormonální antikoncepci věnována spousta dotazů dívek. Podle informací z ÚZIS, které jsme si nechali zaslat, se užívání antikoncepce předepisované lékařem týká poloviny žen v reprodukčním věku. Bohužel, náctileté slečny, samozřejmě i mnohé starší ženy, nejsou u hormonální antikoncepce vůbec schopné domyslet, o jaký lék se vlastně jedná, jak zásadně ovlivňuje jejich tělo a procesy v něm. Při čtení některých dotazů lze ze strany lékaře pochybovat o zodpovědném přístupu při výběru daného typu antikoncepce pro konkrétní dívku, dostatečné instrukci o užívání, včetně varování a doporučení si přečíst Příbalový leták, kde jsou popsány všechny eventuality, které při užívání mohou nastat, včetně toho, co dělat, když slečna tabletu zapomene užít, nebo má průjem apod. Také to, v jakých dalších situacích je antikoncepční účinek snížen a kdy by se měla případnému otěhotnění chránit i jinak. Na straně uživatelék se kromě lenosti si cokoliv nastudovat a přečíst setkáváme s absolutním nepochopením podstaty antikoncepce. Jedna rekordmanka při užívání hormonální antikoncepce současně při styku používala kondom. Když se přítel cítuji „udělal“, měla strach, že otěhotněla, a žádala nás, abychom jí sdělili, zda při tomto styku otěhotněla, aby pak co nejrychleji mohla užít pilulku PO.

Mohu být těhotná?

Dobrý večer, s přítelem jsem spolu spali a bojím se, že bych mohla být těhotná, i když beru antikoncepci a on použil kondom. Přesto mám strach, protože se udělal. Chci zjistit co nejdřív, zda jsem těhotná, abych si v případě mohla vzít pilulku po. Stačí na to 2 dny, aby to zjistil těhotenský test? A jak dlouho vydrží spermie v pochvě? Předem děkuji za odpověď.

Také je u tazatelek překvapující neschopnost navázat kontakt a poradit se přímo se svým ošetřujícím lékařem. Ne adresovat dotaz včetně vyvěšení intimních míst do nejrůznějších poraden, byť zrovna ta naše skýtá kvalitní gynekologické zázemí.

Jak oslovit dívky zajímavými tématy a souvislostmi



Chceme-li dívky zaujmout, informace jim prodat, je vhodné přidat k těm „nezbytným“ i nějakou zajímavost, přidanou hodnotu, kterou může být pro dívky např. jak se líčit, účesy, recepty na holčičí párty apod.

Proto jsme sexuální výchovu pojali komplexně, a to do 7 témat, které se sexualitou přímo či vzdáleně souvisí:

- Téma 1: Změny v těle**
- Téma 2: Vše o sexu**
- Téma 3: Péče o tělo a zuby**
- Téma 4: Výživa a recepty**
- Téma 5: Pohyb a cvičení**
- Téma 6: Líčení a účesy**
- Téma 7: Psychika a vztahy**

Jak je z obsahu knihy patrné, gynekologická a sexuologicko-psychologická problematika je doplněna informacemi o výživě, cvičením a dalšími. Např. cvičení by asi samo o sobě působilo nudně. Když však slečnám napíšete, že cvičení hlubokého stabilizačního systému s pánevním dnem může zlepšit sexuální prožitek a zmírnit menstruační problémy, možná si i cvičení na sebe stáhne patřičnou pozornost a některé z nich to zkusí. V knize nechybí ani návod na líčení krok za krokem, a to stylem, jak je co špatně a jak dobře, aby holky viděly ten někdy nebetyčný rozdíl mezi stavem, jak si to mnohé „dělají“ a jak by to ráno u zrcadla mohly „spáchat lépe“.

ŠKOLA jako druhý spolupracovník na sexuální výchově: Co očekává rodič od školy?

Pedagogové jsou po rodičích dalšími blízkými našim dětem, proto i škola má, zvláště jako vzdělávací instituce, v sexuální výchově svou neoddiskutovatelnou roli. Škola může být rodiči v sexuální výchově v mnohém nápomocna. Jestli rodič od ní něco očekává, pak zejména podporu. Seznámení dětí s fakty, a to do hloubky, aby náctiletí pochopili vztahy mezi jednotlivými pojmy a procesy. Bohužel, dnešní školní realita je taková, že zatímco u zvířat a rostlin se probírá kdekjaká podrobnost, tak o vlastním těle, se kterým budou děti „pracovat“ celý život, si odnášejí informaci pramálo. Určitě by náctileté dívky měly z hodin biologie nebo sexuální výchovy znát menstruační cyklus, jak dojde k otěhotnění, že existuje těhotenský test, že sex s sebou nese kromě pocitu uspokojení také riziko otěhotnění i přenosu pohlavních chorob, které se šíří sexuálními partnery. Také by jim měla být objasněna pozitivní a riziková sociálních sítí a internetu.



Od školy jako rodič očekávám otevřenost pouze do míry, která je dětmi žádána, rozhodně ne provokace ke sdílení intimních zážitků a zkušeností typu „kdo již z vás menstruuje, kdo onanoval apod.“, k tomu by se tato instituce nikdy neměla propůjčit. Vhodné by bylo jasné vymezení postoje pedagogů k nezodpovědnému sexuálnímu jednání, sdílení tím hodnotového žebříčku rodiny a omezení prostoru pro promiskuitní chování.

Bohužel ve školách je kvalita sexuální výchovy různá. Nemohu nevzpomenout dotazu z poradny, který nám adresovala 18letá slečna. Ptala se, zda může po nechráněném styku otěhotnět, když už daný měsíc nebrala hormonální antikoncepci. Situaci údajně konzultovala s učitelkou biologie, která se jí snažila uklidnit tím, že když minulý měsíc prášky brala, tak by ještě chvíli měly fungovat. Což samozřejmě není pravda. Resp. podle stejné logiky bychom se mohli divit, že nám nejede auto s prázdnou nádrží, když v ní ještě před chvílí ten benzín byl.

Dobrý den, potřebovala bych poradit. 3 měsíce jsem užívala antikoncepci, teď ji už přibližně 1 měsíc neužívám. Dva dny napětí jsem měla nechráněný pohlavní styk s přítelem a udělal se do mě hned to vyteklo mužů být těhotná? předem děkuji.

....
Je mi 18, a máme biologii a ptala jsem se a vyučující mi řekla, že když jsem brala prášky tak chvíli by měli ještě fungovat. Studuji a nevím jak bych to zvladala. Ale tak ještě nechci plašit. Děkuji za odpověď

Jak sexuální výchovu prezentovat

Byť jsme na jedné straně bombardováni sexem ze všech sdělovacích prostředků, včetně každodenních zpráv typu, která pseudocelebritka neuhlídala kalhotky, která vyšla bez podprsenky, kdo „vyvenčil“ přírodní nebo umělé čtyřky, tak je smutné, že lidé, kterých se to týká, ať již dva partneři ve vztahu, nebo v období dospívání rodič s dítětem, nechtějí a neví jak spolu komunikovat o sexu. Informaci o existující kvalitní sexuální výchově je potřeba dostat k lidem, ale jak?

Propagace sexuální výchovy je náročná v tom, že má 2 cílové skupiny, a to pohledově a potřebami naprosto odlišné. Jsou jimi rodič a dítě. Propagaci je proto nutné vést všemi kanály, nejen prostřednictvím internetu, ale i těmi, které osloví rodiče – televize nebo časopisy. POZOR! Když se povede informaci do médií protlačit, může nás stát značné úsilí vyjednat její vydání nezkresleně a korektně. Všechna média chtějí zaujmout. Nejlépe šokující informací, rozporem. Tak se nám jednou stalo, když jsme se naprosto seriózně zamýšleli nad tím, co znamená ve výzkumech průměr první sexuální zkušenosti 17 let, že paní nebo slečna redaktorka z informace o tom, že výzkum zahrnuje jak páry, které začínají kolem 20. roku, tak i dívky se sexuální zkušeností kolem 15 i pod tímto věkem, udělala závěr, že výzkum renomovaných sexuologů považují za nesmysl. Stálo mě nezměrné úsilí a několik telefonátů a mailů, než se mi podařilo její skálopevný názor o mých myšlenkách zkorigovat. Při publikování jakýchkoliv informací musí být člověk obezřetný, a pokud někam dodává informaci přímo, je vhodné si nejlépe vyžádat autorizaci.

Reakce dívek na knihu



Samozřejmě jsme po vydání knihy netrpělivě očekávali, jak se nám práce povedla. Jestli jsme se trefili a kniha se líbí nebo naopak. Těší nás, že aktivita k nákupu knihy nepochází pouze od rodičů, ale i ze strany dívek: „Dcera si jí přála k narozeninám a byla velmi spokojená,“ je jednou z reakcí na Heureka.cz. Přijetí knížky náctiletými dívkami nám činí radost. Dcery k nám pro knížku posílají matky, ale máme i zajímavé zážitky z akce, kde jsme prezentovali převážně knížky pro nejmenší. Dvě matky na ni přivedly své náctileté dcery, které si ihned knihy ve vystavené nabídce všimly a svíraly ji v ruce s nátlakem na matku do doby, než ta svolila ke koupi. Jedna z dvojic dokonce odešla s tím, že si to rozmy-

Tardis: Další ze zajímavostí, kterou dívky holdující sci-fi seriálům v knize objevily

slí a po čase se vrátily knihu koupit. Matka totiž „byla dost z knížky vedle“, doslova nad některými stránkami pronesla: „To je hardcore.“ Myslím, že i tato reakce dokládá situaci ve společnosti, tabuizaci sexuální výchovy na nepravém místě. Od této nálady ve společnosti se odvíjí i postoj náctiletých dívek. Také u nich není obvyklé přiznat, že mají doma takovou knížku, proto nás potěšilo, že se tak stalo právě na FB. A to v diskuzi mezi záplavou příspěvků, které na knížce řešily hlavně motiv Tardisu na sukni dcery na úvodní fotografii publikace. Ostatně ani ta by nebyla nadšená, kdyby ji v knížce někdo poznal. A sukni od doby vydání knížky nenosí: „Prý jsem jí oblíbenou sukni uvedením v SEXU II, jak knize říkáme, úplně odvařila a už si ji vůbec nemůže nikam vzít.“

Zdroje:

1. Babyonline [online]. Brno: Babyonline, 2007–2016 [cit. 2016-11-02]. Dostupné z: www.babyonline.cz
2. MARTINCOVÁ, Jana. Co se od kamarádek nedozvíš o sexu, líčení i zdraví. 1. vyd. Brno: Babyonline, 2016. Pro chytré hlavičky. ISBN 978-80-904216-7-7. Dostupné z: www.zdravedospivani.cz
3. MARTINCOVÁ, Jana. Jak děti přicházejí na svět. 1. vyd. Brno: Babyonline, 2010. Pro chytré hlavičky. ISBN 978-80-904216-2-2. Dostupné z: www.prochytrehlavicky.cz

MUDr. Jana Martincová



Jana Martincová se po absolvování lékařské fakulty MU v Brně dlouhodobě profiluje v oblasti zdravotnického vzdělávání laické i odborné veřejnosti a popularizaci medicíny. Nedostatek kvalitních informací ji 1. 1. 2007 vede k založení nejnavštěvovanějšího odborně garantovaného portálu zaměřeného na těhotenství a péči o dítě Babyonline.cz. Následně se s týmem spoluautorů pouštějí do vydávání předškolní sady dětské naučné literatury v edici Pro chytré hlavičky. Pokračují literaturou pro dospělé Zdravé těhotenství, Žena po 40 – sebevědomá a v kondici a spuštěním portálu ZdravéOmlazení.cz zaměřeného na zdraví, krásu a anti-aging medicínu. Jejich posledním počinem byla sexuální výchova pro náctileté dívky.

Některé zajímavosti v trestním zákoně

Miroslav Mitlöhner

Diskuse nad právními problémy je potřebná a vždy je jí nutno podporovat, neboť nad dveřmi paláce spravedlnosti, jak jsem se vyjádřil již v minulosti, by neměl stát nápis Zákon je stejný pro všechny, nýbrž Pochybovat o zákonu dovoleno je stejně všem (Ferucio Vecchi)¹

Smyslem tohoto sdělení je upozornit na několik situací, za kterých určité jednání ztrácí charakter trestně činnosti.

1. Soulož mezi příbuznými

Pohlavní styky mezi pokrevními příbuznými jsou v našem kulturním prostředí tabu, které dokáže většina lidí bez větších problémů plně respektovat. Ať je motivace incestního chování jakákoliv, jde o trestný čin, případně souběh trestných činů.

Zastánci trestnosti incestu tvrdí, že tato trestněprávní úprava má svoje racionální jádro spočívající ve zkušenosti, že potomstvo z blízkého příbuzenství bývá častěji ohroženo dědičnými chorobami a degenerativními změnami. Proti tomuto stanovisku stojí názory opačné a argumentující skutečností, že neexistují spolehlivé výzkumy, které by toto tvrzení podpořily nebo vyvrátily. Argumentuje se i tím, že v současné době, která je charakteristická snadnou dostupností vysoce účinné antikoncepce, je nebezpečí nežádoucího otěhotnění prakticky vyloučeno, a že incestní páry daleko úzkostlivěji než jiné páry pravidla spolehlivé antikoncepce dodržují.

Pachatelem trestného činu jsou oba účastníci incestního styku. K naplnění objektivní stránky trestného činu je zapotřebí dosažení soulože nebo alespoň pokusu o ní. Jiné sexuální praktiky obdobně pohlavnímu zneužívání, nejsou trestné.

Objektem trestného činu je morální zásada bránící pohlavním stykům mezi nejbližšími příbuznými, jakými jsou příbuzní v pokolení přímém a sourozenci. Stupeň příbuzenství dvou osob se určuje podle počtu zrození, jímž v přímé řadě pocházejí jedna od druhé, přičemž pro spáchání citovaného trestného činu na stupni tohoto příbuzenství nezáleží.

Pojem sourozenců je jednoznačný, jedná se o bratry a sestry, přičemž nezáleží na počtu společných rodičů, takže i ti sourozenci, kteří mají jen jednoho společného rodiče, mohou být pachatelé tohoto trestného činu.

Stejně tak jednoznačný je pojem příbuzenství v přímém pokolení. Tedy rodiče a děti, případně prarodiče a vnuci.

Nauka pokládá za sporné, zda-li se toto ustanovení vztahuje i na vztahy vzniklé osvojením, a to jak na příbuzné v pokolení přímém, tak sourozence. Předchozí návrh rekodifikace chtěl rozpor odstranit a za incest považoval soulož s pokrevním příbuzným v pokolení přímém nebo sourozencem. Tato myšlenka nebyla akceptována a současný trestní zákoník ji neobsahuje.

Platí tedy princip, že pouze osvojením vznikají mezi jeho účastníky vztahy na úrovni rodiny rovnající se vztahům mezi pokrevními příbuznými.

Ale jak je tomu opačně? Když kupříkladu dceru osvojí cizí muž, stane se právně jejím otcem a právní vztah mezi původním tj. pokrevním otcem a dcerou zanikne. Podle dikce zákona tedy tyto osoby přestanou být „příbuznými v pokolení přímém“ a tudíž jejich soulož nemůže být kvalifikovaná jako incest tj. soulož mezi příbuznými podle § 188 tr. zák.

Nenašel jsem v literatuře nejmenší zmínku o této situaci – zřejmě proto, že se jeví jako prakticky vyloučená. Protože ale nic není nemožné, měla by být tato situace zmiňována.

2. Svolení poškozeného

Podle § 30 odst. 1, 3. tr. zák. trestný čin nespáchá, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny. Za takové svolení však nelze považovat souhlas k ublížení na zdraví nebo usmrcení. Tedy ve všech dalších situacích ano.

Toto ustanovení je třeba brát do úvahy i v případě sexuálně motivovaných trestných činů. Literatura

¹ ŠÁMAL, P., *Ještě k zavinění právnické osoby podle zákona o trestní odpovědnosti právnických osob*, in *Právní Rozhledy* č. 5, r. 2017, s. 179

je k této problematice skoupá a učebnice se úzkostlivě vyhýbají při výkladu § 30 tr. zák. myšlenka aplikovat toto ustanovení na sexuální trestné činy.

V literatuře lze dohledat názory, že dítě mladší patnácti let není schopno dát zodpovědný souhlas s pohlavním stykem.² Podle Novotného jsou u trestného činu pohlavního zneužití (§ 187) osoby mladší patnácti let chráněny bez ohledu na svoji „vůli“. U trestného činu soulože mezi příbuznými (§ 188) jsou chráněny společensky významné eugenické zájmy.³ Bohužel autor tento názor nikterak argumentačně nepodporuje a vychází tak zřejmě pouze ze své autority.

Nicméně výklad lze dovést, že citovaný autor připoustí souhlas poškozeného u trestného činu svádění k pohlavnímu styku (§ 202 tr. zák.). S tímto názorem se lze naprosto ztotožnit a akceptaci nabídky či slibu učiněné dítěti (do 18 let) považovat z jeho strany za projevený souhlas.

Subjektem, který může souhlasit se zásahem do svých zájmů chráněných trestním zákonem je jak fyzická, tak právnická osoba, která je způsobilá dát souhlas jakožto právní jednání a to způsobem, který upravuje občanský zákoník. Pokud jde o nezletilého, který nenabyl plné svéprávnosti, je způsobilý k takovým právním jednáním, které jsou co do povahy přiměřené rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku (§ 31 obč. zák.).⁴

Podle § 15 a § 30 obč. zák. svéprávnost je způsobilost nabývat pro sebe vlastním právním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem (právně jednat) a plně svéprávným se stává člověk zletilostí, které se nabývá dovršením osmnáctého roku věku. Před nabytím zletilosti se plně svéprávnosti nabývá příznáním svéprávnosti, nebo uzavřením manželství.

Některé úkony, které nelze považovat za právní úkony soukromého práva, lze považovat za právní úkony v oblasti trestního práva. Právním následkem, ke kterému takové úkony směřují (i když tento následek nemusí být prvotním důvodem a účelem těchto úkonů) a který tu je s takovými úkony spojen (a který je relevantní z hlediska trestního práva), není sice vznik, změna nebo zánik práv a povinností, ale je jím vyloučení protiprávnosti (trestnosti) činů jinak trestných.⁵

Vymezit zájmy, o kterých může jednotlivec v oblasti sexuálně motivovaných trestných činů je poměrně jednoduché a jednoznačné. Především jde o pozitivně vymezené zájmy poškozené osoby, tedy takové, které se převážně nebo výhradně dotýkají jí samotné. Dále pak o negativně vymezená kritéria, která vyplývají ze samotného textu skutkové podstaty, ve kterých je jejím zákonným znakem nucení, donucení, násilí nebo pohrůzka násilím.

Zatímco v prvním případě nic nestojí v cestě uplatnění institutu svolení poškozeného, naopak ve druhém případě by bylo uplatnění tohoto institutu podle některých autorů vyloučeno.

Já jsem v této otázce zdrženlivější a domnívám se, že s ohledem na možnost dodatečného svolení poškozeného nelze uplatnění tohoto institutu u těchto skutkových podstat vyloučit.

Dlužno předeslat, že „na první pohled jednoduchý institut svolení poškozeného v sobě skrývá mnohé dosud nejasněné problémy. Je to mimo jiné dáno jeho zvláštní povahou, spočívající v tom, že svolení poškozeného má často povahu soukromoprávního úkonu. Náležitosti svolení poškozeného z hlediska trestního práva mají sice mnohé styčné body s náležitostmi takového soukromoprávního úkonu, ale nejsou totožné“⁶

Obecně platí, že musí být splněny následující podmínky, aby svolení poškozeného vylučovalo protiprávnost:

1. Svolení musí dát oprávněná osoba,
2. svolení musí být uděleno vážně, dobrovolně, určitě, srozumitelně,
3. osoba udělující svolení musí být schopná učinit závazný projev,
4. svolení musí být dáno předem, současně s jednáním nebo za určitých okolností až dodatečně po činu,
5. svolení nelze udělit k ublížení na zdraví nebo usmrcení.

² ČIHÁKOVÁ, L., LOBOTKA, A. *Kybergrooming – nová skutková podstata v trestním zákoníku in Státní zastupitelství č. 1 roč. 2015 s. 23*

³ NOVOTNÝ, O., VANTUCHOVÁ, M., ŠÁMAL, P. a kol. *Trestní právo hmotné, obecná část, s. 276*

⁴ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

⁵ KLAPAL, V. *Svolení poškozeného jako okolnost vylučující protiprávnost, in Trestněprávní revue č. 10, r. 2005, s. 261,*

⁶ KLAPAL, V. *Svolení poškozeného jako okolnost vylučující protiprávnost, in Trestněprávní revue č. 10, r. 2005, s. 267,*

Svolení nemusí být výslovné, ale může objektivně a reálně vyplývat z průběhu skutkového děje. Akceptace nabídky logicky vyjadřuje souhlas s následujícím dějem.

Nicméně rozhodujícím hlediskem pro právní kvalifikaci zde bude vždy věk a schopnosti poškozené osoby posoudit následky, smysl a cíle jednání pachatele a v té souvislosti realizovat závazný projev své vůle směrem k očekávanému jednání pachatele (kupř. dítě ve věku 6 let či dítě téměř plnoleté).

U trestného činu pohlavního zneužití je jedním z rozhodujících kritérií pro jeho spáchání věk poškozené osoby, protože je jedním ze znaků skutkové podstaty, její objektivní stránky.

Zajímavá úvaha se naskýtá u trestného činu znásilnění (§ 185) a sexuálního nátlaku (§ 186), pokud ke spáchání dojde nikoliv násilím, ale zneužitím bezbrannosti poškozené osoby (oběti).

Stavem bezbrannosti je takový stav, v němž není poškozený schopen klást odpor. Půjde o takové stavy, kdy není poškozený schopen správně vnímat, svobodně projevit svou vůli nebo klást odpor. Typickými příčinami bezbrannosti jsou mimo jiného opilost, omámení nebo duševní choroba.

V oblasti lidské sexuality stojí sexualita a její projevy u osob s mentálním postižením jaksí mimo k tomu, co je vhodné a co ne.⁷ Tato skutečnost má pochopitelně svůj odraz v přístupu osoby s mentálním postižením k sexu a sexuálním aktivitám, při kterých se stává objektem zájmu pachatele.

Jestliže pachatel při realizaci svého sexuálně motivovaného zneužití bezbrannosti poškozené osoby spočívající v jejím mentálním postižení, mohlo by se jeho jednání jevit jako znásilnění nebo sexuální nátlak.

Poškozená osoba se ale může bránit jen minimálně, případně vůbec ne a její pasivitu si může pachatel mylně vyložit jako souhlas.

V tom případě se omyl pachatele v souhlasu poškozené osoby posuzuje jako skutkový omyl podle § 18 tr. zák., který stanoví, že kdo při spáchání činu nezná ani nepředpokládá jako možnou skutkovou okolnost, která je znakem trestného činu, nejedná úmyslně. Není tím ovšem dotčena odpovědnost za trestný čin spáchaný z nedbalosti.

Protože ale trestní zákon nezná nedbalost alternativy k trestným činům znásilnění a sexuálního nátlaku, podobně jako u pohlavního zneužití podle ustanovení § 178 tr. zák. nelze shledat v uvedeném skutku trestný čin.

Může ovšem ještě nastat další varianta, kdy se poškozená osoba jednání pachatele intenzivně brání a projevuje svůj nesouhlas až do zahájení koitu, v jehož průběhu nalezne potěšení a uspokojení, chce pokračovat či souložit opakovat.

Takže dodatečně udělený souhlas a vyloučení protiprávnosti (§ 30 odst. 2 tr. zák.).

3.Navazování nedovolených kontaktů s dítětem

Český trestní zákoník byl nedávno doplněn o skutkovou podstatu nedovolených kontaktů s dítětem (§ 193b), spočívající v návrhu setkání dítěti mladšímu patnácti let v úmyslu spáchat trestný čin pohlavního zneužití (§ 187 odst. 1.), výroby a jiného nakládání s dětskou pornografií (§192), zneužití dítěte k výrobě pornografie (§ 193), svádění k pohlavnímu styku (§ 202 odst. 2) nebo jiný sexuálně motivovaný trestný čin. Přitom komorní sazba odnětí svobody až na dvě léta přímo nabádá k využití některého odklonu či uložení alternativního trestu.

Z hlediska trestněprávní teorie se jedná o předčasně dokonáný trestný čin⁹. U těchto trestných činů je příprava nebo pokus považován za jednání natolik škodlivé pro společnost, že jsou tato stadia trestného činu považována za dokonáný trestný čin. Nelze tedy si dodatečně vše rozmyslet, vyjednanou schůzku odvolat a nebo bez omluvy na ni nepřijít a naplnit tak znaky dobrovolného upuštění od pokusu (§ 21 odst.3).

Trestně postižitelný je samotný návrh na setkání s takovým sexuálně motivovaným účelem, který by mohl narušit mravní a tělesný vývoj dítěte mladšího patnácti let.

Někteří autoři uvádějí, že vedle demonstrativně vyjmenovaných trestných činů by se pod pojmem „jiný sexuálně motivovaný trestný čin“ mohlo jednat například o trestný čin obchodování s lidmi (§ 168), o trestný čin sexuálního nátlaku (§ 186). Ani zmínka o daleko závažnějších sexuálně motivovaných trestných činech.

Nevim, jestli to byl záměr zákonodárce či nedomyšlení alternativy, kdy pachatel navrhne setkání dí-

⁷ ŠTĚRBOVÁ, Dana, *Sexuální výchova a osvěta u osob s mentálním postižením*, Praha: SPRSV 2009, s.12.

⁸ Zákonem čís. 141/2014 Sb.

⁹ NOVOTNÝ, O., VANDUCHOVÁ, M., ŠÁMAL, P., a kol. *Trestní právo hmotné – obecná část s. 281* Praha: Wolters Kluwer ČR 2010, ISBN 978-80-7357-509-0

těti mladšímu patnácti let v úmyslu spáchat na něm neporovnatelně závažnější trestný čin, než jaké jsou ex presis verbis uvedeny. Kupříkladu znásilnění (§ 185 odst. 3) nebo dokonce vraždy (§ 140 odst.3), následně si doatečně vše rozmyslí, vyjednanou schůzku odvolá a nebo bez omluvy na ni nepřijde a naplní tak znaky dobrovolného upuštění od pokusu (§ 21 odst.3). a v důsledku toho pak jeho trestní odpovědnost za přípravu zvláště závažného zločinu zaniká (§ 20 odst.3).

Z praktického hlediska to tedy znamená, že když pachatel trestného činu navazování nedovolených kontaktů s dítětem po návrhu na setkání v další realizaci nepokračuje a v případě trestního stíhání bude tvrdit, že nechtěl obět' jen pohlavně zneužít, ale rovnou zavraždit, nezbude, než trestní stíhání zastavit. Sice trochu absurdní, ale přesto reálné.

4.Šíření pornografie

Trestní zákon č. 40/2009 Sb., s účinností od 1. ledna 2010 opustil termín „ohrožování mravnosti“ a nadále postihuje v § 191 a násl. „šíření pornografie“, za předpokladu, že se v ní projevuje násilí či neúcta k člověku, popisuje, zobrazuje nebo jinak znázorňuje pohlavní styk se zvířetem. Za násilí jsou považována sado-masochistická témata, bondáže, rozpálený vosk, bičování, poutání a tak dále s tím, že sexuálními fantaziím se meze nekladou.

Za pornografií tedy lze vymezit jako předmět, zobrazení nebo prezentaci pohlavních orgánů, pohlavního nebo jiného sexuálního styku s dítětem nebo sexuální styk a pohlavní ukájení, které veřejně nebo způsobem ponižujícím lidskou důstojnost hrubě zasahují do dobrých mravů, obvykle vyvolávají pocit studu a ošklivosti, zvyrazňují agresi a zvláště intenzivním a vtíravým způsobem patologicky podněcují sexuální pud.¹⁰

Z toho vymezení plyne, že nelze označit vše za pornografické. Může jít přeci o zobrazení sexuality k terapeutickým, pedagogickým či vědeckým účelům. Ostatně z hlediska trestněprávního bude vždy vůdčí úvahou posouzení do jaké míry je čin společensky škodlivý s ohledem na základní princip trestního práva, kterým je ultima ratio.¹¹

Zvláštní pozornost zákon věnuje postihu aktivit spojených s dětmi. V praxi však dochází pouze k postihu, dovozu, vývozu, provozu, nabídce, veřejným zpřístupněním, zprostředkováním, prodejem těch pornografických děl, kde je zobrazeno dítě nebo osoba, jež se jeví být dítětem. Samostatně je v §§ 192 až 193 upravena výroba a nakládání s dětskou pornografií, zneužití dítěte k výrobě pornografie a účast na pornografickém představení nebo jiném obdobném vystoupení, ve kterém účinkuje dítě.

Podle § 126 tr. zákona se dítětem rozumí osoba mladší osmnácti let, pokud trestní zákon nestanoví jinak.

V této souvislosti bych rád připomenul, že dobrovolný pohlavní styk či jakékoliv jiné sexuální motivované jednání mezi osobami staršími patnácti let není trestným činem, je zcela legální a bez jakékoliv ingerence trestního zákona. Z této these existuje ale jedna výjimka, a sice pořizování foto- nebo videodokumentace.

Když totiž kdokoliv, tedy i souložící dětský pár, třeba jen jako vzpomínku, svoje hrátky natočí či vyfotografuje, „vyrobí pornografické dílo, které zobrazuje dítě“, dopouští se trestného činu.

Podle doktríny by bagatelní delikty neměly být trestné, ač nesou formální znaky trestných činů. Řešení problému vychází ze subsidiarity trestního práva a z jeho ochranné funkce.¹²

Jak už bylo jednou řečeno, trestní postih musí představovat ultima ratio, trestní odpovědnost pachatele a trestněprávní důsledky s ní spojené lze uplatňovat jen v případech společensky škodlivých, ve kterých nepostačí uplatnění odpovědnosti podle jiného právního předpisu.

Z toho tedy plyne, že uplatnění hlediska společenské škodlivosti jako interpretačního principu umožňuje u o méně závažných trestných činů restriktivním výkladem jejich zákonných skutkových podstat bagatelní případy eliminovat podle principu minima non curat praetor¹³.

Je ovšem otázkou, zda-li by uvedené jednání bylo posuzováno jako bagatelní delikt. Novotný v této souvislosti uvádí, že např. v případě letmého dotyku prsou čtrnáctileté dívky přes oděv nepůjde

¹⁰ CHMELÍK, J., *Pornografie a prostituce jako jedna ze základních kategorií mravnostní trestné činnosti*, in Schelle, K., Tauchen, J. a kol. *Sexuální trestné činy včera a dnes*, s. 243, Ostrava: KEY Publishing s.r.o. 2014,

¹¹ § 12 odst. 2 tr. zák.

¹² NOVOTNÝ, O. a kol. *Trestní právo hmotné, obecná část*, Praha: Wolters Kluwer 2010, s.114

¹³ *O drobné záležitosti se praetor nestará*

o způsob pohlavního zneužití a tedy ani o trestný čin pohlavního zneužití podle § 187 odst.1 tr. zák.¹⁴ Tedy nesrovnatelně méně závažné jednání než v případě výroby a jiného nakládání s dětskou pornografií podle § 192 tr. zák.

Podle Chmelíka¹⁵ lze vymezit základní rozdíl mezi pornografií a tzv. erotikou tak, že erotika je obvykle charakterizována jako produkt umělecké povahy s intimními náměty podněcujícími estetické zážitky, ale bez vyzývaných až šokujících podnětů. Mezi erotickou produkcí lze zařadit akty nahých těl mužů i žen včetně zobrazení genitálií. Dokonce i vyobrazení pohlavního styku lze zařadit mezi erotiku za splnění následujících podmínek: 1) ze zobrazení je patrné kladně emocionální cítění, 2) vyobrazení neatakuje estetické cítění, 3) pohlavní spojení je výsledkem přirozeného podnětu, 4) vyobrazení respektuje mužskou a ženskou krásu těla, půvab a jednoznačnost vztahu, a 5) vyobrazení nepředjímá žádné násilí, perverzitu a anomálii pohlavního aktu.

Takže ve smyslu této definice mi dovoluete vyslovit závěry:

1. Jestliže tyto děti natočily bez zjevných vulgarit průběh svého pohlavního aktu jako vzpomínku a doklad svého citu, vyrobili erotické dílo a nikoliv pornografické, takže by u toho skutku nebyla naplněna objektivní stránka a nešlo by o trestný čin.

2. Jestliže tyto děti natočily průběh svého pohlavního aktu včetně vulgarit jako vzpomínku a doklad svého citu, vyrobily pornografické dílo, byla naplněna objektivní stránka a by mohlo jít o trestný čin v případě shledání společenské škodlivosti tohoto jednání.

3. Jestliže tyto děti natočily průběh svého pohlavního aktu včetně vulgarit, který veřejně zpřístupnily kupř. na webu, vyrobily pornografické dílo, byla naplněna objektivní stránka a šlo by o spáchání trestného činu, protože nelze očekávat, že by v tomto jednání nebyla shledána společenská škodlivost.

JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc. FF UHK

¹⁴ NOVOTNÝ, O. a kol. *Trestní právo hmotné, obecná část, Praha: Wolters Kluwer 2010, s.115*

¹⁵ CHMELÍK, J., *Pornografie a prostituce jako jedna ze základních kategorií mravnostní trestné činnosti, in Schelle, K., Tauchen, J. a kol. Sexuální trestné činy včera a dnes, s. 243, Ostrava: KEY Publishing s.r.o. 2014,*

Výchova jako sociální fenomén

Pavel Mühlpachr

Klíčová slova: výchova, sociální jev, postmoderní společnost, intencionální výchova, funkcionální výchova.

Anotace: příspěvek má charakter obecné úvahy nad kvalitou současné společnosti. Zamýšlí se nad výchovou ne jako pedagogickou kategorií, ale především sociální kategorií. Nové sociální fenomény lze značit jako postmoderní.

Výchova je tradičně chápána jako pedagogická kategorie, Víme kdo vychovává, koho vychovává, známe cíle výchovy, prostředky, metody, formy a jsme zároveň dostatečně vybaveni odborně k plnění role vychovatele. Alespoň co se týče profesionálních vychovatelů.

Výchova však má mnohé záležitosti a svízele. Obtížně přijímáme tezi, že výchova je sociální jev, který má specifické postavení v současné společnosti.

Výchova je tedy sociální fenomén a stále více jsou v ní obsaženy prvky sociálních věd. Více než ve vědách pedagogických či humanitních. Intencionální výchova totiž přináší stále méně výchovných efektů a dominují výchovné vlivy funkcionální výchovy. Má to svůj sociální fundament. Lze hovořit o vlivech postmoderní společnosti.

A právě situace člověka na počátku 21. století je označována jako postmoderní. Pojem postmodernismus označuje teoreticky více či méně propracované názory na současný stav procesu modernizace, zejména na důsledky tohoto procesu. Proces modernizace ve svých důsledcích nepřináší jen pokrok, pozitivita, ale též hrozby, rizika, ale i proměny člověka, které nejsou jen humanizující, obohacující hodnotu lidství, ba právě naopak. Jako paradigma postmodernismus vyhláší pluralitu postojů, názorů, přístupů, zvažování, pluralitu racionálního zpracování společenské reality v jejím vývoji a proměnách.

Postmoderní filosofie ukazují jiný přístup člověka k současnému stavu světa - vyžaduje posun našeho způsobu uvažování a hodnotové orientace od kvantitativního, lineárního a jednodimenzionálního ke kvalitativnímu a multidimenzionálnímu.

Postmoderní myslitelé vymezují postmoderní společnost jako společnost, která je:

- permissivní, tzn. společnost, která dovoluje více, než dovolovaly tradiční společnosti (viz. problém drog, homosexuality, detabuizace sexu, různé formy párového soužití, různost vzdělávacích institucí),
- ludická, tzn. společnost, která si ráda hraje a která práci nepovažuje za základní hodnotu života, pracovní činnost a výkon profese nejsou vnímány jako významná oblast seberealizace a prvky hravosti jsou přenášeny i do oblastí práce, mladí lidé setrvávají v práci, dokud je baví, pokud se vyskytnou potíže, práce ztrácí zábavnost, hravost a je důvod ji opustit a najít si novou práci (netrápit se potížemi, neboť život se musí žít a užívat),
- sekularizovaná, tj. společnost, kdy většina aktivit je nenáboženského charakteru a pokud má náboženský charakter, pak nikoli ve smyslu tradičního křesťanství (sekty, různá nová náboženská hnutí apod.), duchovní hodnotová složka individuálního života je sycena z různých pramenů, vztahuje se na život jedince a není už tak silný dosah na vztah člověka k lidskému společenství, na vnímání lidské společnosti jako celku, jehož je součástí,
- postmoralistní, tzn. kdy se morálka přežila a morální hodnoty jsou spíše vnímány jako luxus,
- postheroická, tzn. kdy nevychoávají hrdinové, ale transformovaní hrdinové (mutanti, virtuální idoly apod.),
- libistická, tzn. společnost, ve které není pro nikoho žádným problémem zdůvodnit a ospravedlnit cokoli,
- postedukační, tzn. výchova se přežila, neboť k čemu vychovávat, když život nás nejlépe naučí. ...,
- společnost globalizace, tzn. dnes je trvání existence každé společnosti závislé na schopnosti a míře zapojení celosvětového společenství do řešení globálních problémů.

Zůstává otázkou, zda máme adekvátní prostředky, kterými lze dosáhnout usměrnění těchto výchovných procesů ve směru pozitiv.

Problémem postmodernismu je právě zvládnutí plurality, heterogenity a jinakosti životních způsobů, hodnot, zkušeností, specializací vědních oborů a celospolečenských vývojových trendů tak, aby to přispívalo k důstojnému životu člověka v lidské společnosti.

Je to otevřená živá a celoživotní diskuse o možnostech, limitech jedince a o existenci lidského světa a přístupu k němu prostřednictvím porozumění a v něm nalézání místa pro seberealizaci, včetně různých rizik a potřeby se s nimi vyrovnávat. Odborníci v oblasti společenskovední, obzvláště ti, kteří mají v profesním působení na starost výchovu mladé generace, si uvědomují zvyšující se náročnost výchovných úkolů, naléhavost výchovy v konfrontaci s výchovnými problémy žáků, studentů, klientů, chovanců, dospívající generace.

Před člověkem se otevírá široké spektrum modalit chování, životních způsobů a jejich výběr bude ovlivňován kvalitou, bohatstvím socializačního procesu, ve kterém výchova sehrává významnou roli. Z tohoto hlediska nelze rezignovat na výchovu a její poslání, spíše naopak. Je třeba v širokém sociálním kontextu celosvětových společenských procesů nově tematizovat horizonty cílů výchovy, vzdělávání, prostředky k jejich dosahování, aplikovat individualizované přístupy, inovovat připravenost pedagogů pomoci dorůstající generaci řešit sociální problémy (pedagogickým působením je uschopňovat k řešení životních problémů).

Koncept postmoderny a jeho důsledky pro výchovu mladé generace se promítají i do pojetí výchovných institucí, do pojetí výchovy v rodině a všech složek výchovy, včetně sexuální.

Společenské změny, které koncem minulého století nastaly, jsou součástí celosvětového kontextu vývojových změn ekonomických, politických, sociálních a také kulturních. Jejich dosah a význam musí být nahlížen ve směru do budoucnosti a v těchto širších souvislostech.

Máme-li na tomto místě zmínit sociální aspekty, resp. determinanty výchovného působení, je uvažováno o těchto následujících aspektech proměn společnosti.

Svoboda projevu, velké možnosti cestování, větší tok informací někdy i velmi protichůdných, trh pestré nabídky zboží, útočnost a podbízivost reklam, které podněcují spotřebu jedince a také nabízejí, jak lehce, snadně, bez námahy se člověk stane bohatý, úspěšný, jak může nakupovat, dopřát si podle svých přání a svých snů i bez peněz. Tímto se u mnohých mladých lidí vytváří představa, že demokracie je život bez námahy, bez povinností, kde konečně mohou uplatnit své individuální právo na bezmezné štěstí, radost, zábavu, zdraví, spokojenost. Informační exploze současné doby zprostředkovávaná masmédií se podílí na vytváření všudypřítomnosti nereálných, zjednodušených představ o životě. Vstup mladých lidí do reálných podmínek života je pak často v přímém rozporu s představami vytvořenými na tomto základě. Na tuto problematičnost idealizované představy sociální reality je upozorňováno již rodiči, učiteli ještě ve školních lavicích, ale to není mladými lidmi akceptováno.

Prioritní orientace společnosti na ekonomickou prosperitu, kdy regulace dosahování této ekonomické prosperity je především v rovině právní (a to trestnosti či netrestnosti) bez dostatečného uplatňování aspektů etických a sociálních. Potom v tomto kontextu je oceněno to, co přináší zisky. Chytrý a prozíravý člověk je ten, kdo umí vydělat peníze, ví „jak na to“ a naopak - hloupý člověk je ten, který vydělat peníze neumí, není už tázáno, zda poctivě. Orientace na úspěch a na výkon podněcuje potřebu neustále soutěžit s druhým, snahu být v konkurenci stále lepší. Každý prostředek, který vede k tomuto cíli zdá se být hodnotou v pojetí "účel světi prostředky". Doprovodným jevem orientace na úspěch je potřeba zvětšování majetku, znaků majetnosti (auto určité značky, dovolená určité úrovně atd.) a úzkostný zničující spěch, vyvolávající duševní napětí. Mnohdy se sahá pro řešení této situace vyladováním si výkonnostní kondice drogami. Nabídka profesionální seberealizace je proměnlivá a různá v důsledku hospodářské restrukturalizace. Problém nezaměstnanosti je pro určité lidi - nejen mladé, ale i pro lidi s rodičovskou rolí - nemalým problémem ekonomickým, ale i sociálně psychologickým, který ani sociální podpora v nezaměstnanosti nezmiňuje. Sociálně psychologická tíživost nezaměstnanosti je výrazněji pociťována muži než ženami, které nacházejí oblast seberealizace častěji ve výchově dětí, zabezpečení chodu domácnosti. Vedle výše uvedeného je nutno si uvědomit, že platí fakt větší profesionální mobility, větší možnosti profesionální seberealizace především ve sféře podnikatelské a např. sociálních služeb. Jsou nabízena zaměstnání ekonomicky výrazně lukrativní, ale s náročnou pracovní dobou a vysokým pracovním nasazením. Zájem se soustřeďuje na pracovníky věkově mladší, často věk limitován do 35 roků, kdy se očekává větší adaptabilita, zájem o efektivní a intenzivní další sebevzdělávání, ale kdy tito lidé už mají rodičovské povinnosti. Častým jevem je přebírání výchovné role převážně jedním z rodičů nebo delegování výchovné role na prarodiče. Ti nemohou zcela dostatečně

naplnit výchovnou roli po celé linii vývoje dospívajícího jedince. Tento úkol je pro prarodiče (i přesto, že se ho ochotně ujmají) často nad jejich možnosti. Při výchovných nezdarech jsou prarodiče viněni nebo dochází k přehazování odpovědnosti za nezdar právě na ně.

V důsledku zvýšené pracovní zátěženosti se zákonitě dostávají únava až vyčerpaní rodičů, byť i po čase. Díky tomu dochází k zúžení rodičovské péče, která se omezí na zabezpečení materiálních požadavků, na organizační chod rodiny a jeho kontrolu. Děti jsou kontrolovány pouze v plnění svých školních povinností. Časová tíseň nastoluje požadavek řešit vzniklé problémy věcně, rychle, často bez náležité trpělivosti. Nepřítvat se v úzkosti, obavách, nezdarech, neboť je třeba jít dál. Úspěchanost vede rodiče k tendenci soustředit se na řešení a nápravu vzniklého, ale je opomíjeno hledání příčin. Dětem není v rodině často poskytován čitelný způsob překonávání obtíží samotnými rodiči, cesty hledání a nabývání rovnováhy, cesty pozitivního vyvažování nepohody, způsoby získávání rovnováhy a obnovování síly pro řešení neúspěchu, porážky nebo zklamání. I v rodinách ubývá možností individualizovaných projevů emocí, schopností je sdílet, zkomunikovat, ale také ochoty a potřeby je sdílet s druhými. S tím je spojen problém identifikace s hodnotou, která se odehrává v oblasti niterné emocionality. Není-li v rodině dostatek příležitostí k niterné emocionalitě, nejsou-li prožitky k niterné emocionalitě podněcovány (přiměřeně jejich vývojové úrovni), důsledkem je pak chudost hodnotového systému nebo jeho nekonzistentnost. Bez existence hodnot nelze pochopit specificky lidské citové stavy jako stud, povinnost, čest, pycha, hrdost, úcta k hodnotě, k člověku. Z rodin se vytrácí schopnost otevřené komunikace, vzájemné naslouchání, společné sdílení informací, zážitků, hodnotových obsahů pozitivních i negativních, zdarů i nezdarů, hledání východisek a vzájemná podpora při jejich hledání, což ovlivňuje sounáležitost rodiny, jejich formativní vlivy na členy rodiny, promítající se do jejich osobního vyzrání. Úspěchaný, netrpělivý způsob rodinného života neposkytuje dostatečný prostor emocionálního bezpečí, podpory pro identifikaci sama sebe v realnosti. Nedostatek emocionální podpory dítěte a nedostatečná emocionální akceptace rodiči „takového, jaké je“ vyvolává citovou depřivaci. Citová chudost interpersonálních vztahů v rodině snižuje účinnost a aktivizaci jedince v plnění a dodržování byť i racionálních a oprávněných požadavků rodičů.

Rozvoj intelektuálních a psychologických procesů v posledním období, zvyšující se důraz na racionalitu člověka a její uplatňování v adaptaci na prostředí dosáhl už takového stupně, že se setkáváme s důsledky těchto procesů - dochází k atrofií emocionality, k represi emocí ve prospěch požadované výkonnosti. Emotivní zchudlost zvláštním způsobem ohrožuje ty radosti a utrpení, které nezbytně provázejí naše sociální vztahy k partnerům, dětem, rodičům, příbuzným, přátelům, spolupracovníkům, etnickým skupinám atd. Pak přátelství, láska, vděčnost, zármutek, odpovědnost, vzdelanost a celé kulturní a historické bohatství jsou pojmy často chudě obsažné a bez motivující, aktivizující síly. Zmenšuje se rozsah valorizace životních dějů, aktivit po celé časové křivce života jedince i celého lidstva. Život člověka se zužuje a egocentricky ohraničuje. Mluví se o krizi hodnot a normativních systémů v lidské společnosti, o odcizení se člověka člověkem a podlomení víry v život a jeho hodnoty. K emotivní zchudlosti přispívá proměnlivost a třísť událostí a rychlost jejich proměn, které nás obklopují. Člověk je nestačí vnitřně zpracovat. Obzvláště je to citelné tam, kde není ještě vytvořen určitý třídící klíč k jejich uspořádání vzhledem k věku jedince nebo jeho vyzrálosti, úrovni zázemí. Prosadí se jen ty události, které jsou tak silné, že je nelze nevnímat a odtud plyne potřeba stále silnějších, šokujících zážitků a přivýkání si na stále silnější podnětové situace na jedné straně a na druhé straně opovržení každodenností běžného života, který není nasycen takto nepřirozeně vydrážděnou dramaticitostí událostí. Přivýkáním na silné podněty dochází ke zvyšování prahu vnímavosti podnětů a rozšiřuje se neschopnost vnímat jemné podněty. Nenasytná touha člověka po silnějších podnětech, projevujících se jako neustálé hledání něčeho nového, jiného, burcuje, šokuje, vítána výrobci, komercionalizovanou kulturní tvorbou a institucionalizovanou neméně komercionalizovanou zábavou, kde často dochází k nabídce nehodnot místo hodnot (např. akční filmy americké produkce, romány typu "Harlekýn" či jihoamerické telenovely, jejichž pokračování budou sledovat ještě naši vnuci...). Honbě po senzacechtivosti podléhají i masmédiá.

Značně se zvýšila ekonomická náročnost rodinného rozpočtu, což vyvolává tlak na zaměstnanost rodičů a ovlivňuje časové a finanční možnosti, které mohou být věnovány na zájmové aktivity a jejich společné trávení. Volnočasové aktivity jsou v rodinách pěstovány i nadále, pokud to rozpočet alespoň částečně dovoluje a kde tyto aktivity jsou tradovány jako hodnota. V souvislosti s volnočasovými a zájmovými aktivitami je nutno konstatovat, že ubýly ty zájmové aktivity, o které se staraly školy nebo jiná školská zařízení (např. sportovního či uměleckého zaměření), které byly bezplatné nebo za

symbolický poplatek. Zde měli možnost získat vlastní zkušenosti se zájmovou činností i ti jedinci, v jejichž rodinách nebylo příliš pamatováno finančně, časově ani hodnotově na tuto oblast. Naproti tomu se rozrostly zájmové činnosti a vzdělávací kurzy, které jsou spojeny s finanční náročností, která je výrazným výběrovým kritériem. Současná síť zájmových aktivit podchycuje ty děti a mladistvé, jejichž rodiče jsou schopni plnit finanční požadavky spojené s pěstováním zájmové činnosti, a také kteří podněcují děti ve výkonnosti a vytrvalosti v zájmové činnosti. Síť zájmových aktivit je velmi nerovnoměrně rozložena v jednotlivých územních celcích a stává se nedostupná pro některé jedince, byť se o činnost zajímají. Tato dostupnost se zmenšuje v důsledku úsporných opatření v oblasti spojů hromadné dopravy a zvyšujících se finančních nákladů na její používání. Bariéry v zapojování do zájmové činnosti zasahují jedince, kde rodiny jsou ekonomicky slabé nebo o tuto oblast nikdy nepečovaly.

Vytváření nového pojetí rodinného soužití a způsobu výchovy dětí v rodině, uvolňování rodinných vztahů, orientace rodičů na uplatnění vlastního životního stylu (prosazení své profesní kariéry, zájmů, nároků na odpočinek...), což ovlivňuje funkčnost rodiny a jistoty rodinného zázemí ve vztahu k výchově dětí. Výsoká rozvodovost, výchova dětí v neúplných rodinách, kde dochází k obměnám rodičovských rolí, to vytváří zvláštní výchovnou situaci, pro kterou je příznačná roztržitost výchovného způsobu, stejně tak cílů a hodnot výchovného působení. Mnohdy jsou děti ponechány napospas samy sobě v důsledku partnerských konfliktů, které prioritně zaměstnávají rodiče a to v rodině úplné i neúplné nebo doplněné. Poruchy socializačního výchovného působení v rodině zůstávají dlouhou dobu skryty, manifestují se zprostředkovaně, a to takovými symptomy, které se mohou vázat i k jiným problémům. Je to obtížné rozlišit a i sami rodiče nebo osoby, kterým bylo dítě do výchovné péče svěřeno, si zřídka včas uvědomí a připouští pochybení či bezradnost svého výchovného působení a vyhledávají odbornou pomoc. Díky tomu se stává, že problém dítěte a jeho sociálně deviantní vývoj získává na závažnosti a i přes snahy odborných institucí je problém řešen až ve vygradované podobě, kdy už není pochyb o existenci jeho následků. V současné době existuje velká pluralita výchovných rodičovských stylů, které nejsou vždy v intencích výchovných úkolů vývoje, které má dítě v určitých věkových etapách naplňovat. Lékaři, výchovní pracovníci, učitelé ve školách na tyto problémy poukazují, ale tyto podněty nebývají rodiči akceptovány.

Škola a pojetí výchovně vzdělávacího procesu zaznamenávají také proměny v důsledku sociálních změn. Výchovný proces ve školách je pojat jako dolaďování výchovy rodinné. Toto dolaďování výchovy rodinné má různé kvalitatívni roviny a v určitých případech se už nejedná o dolaďování toho, co mělo být v dobrém tónu započato, ale musí být učiněny korektivní výchovné postupy vzhledem k sociální deviaci vychovávaného mladistvého. Zatím není vypracován systém přístupů k okrajovým deviantním jevům ve společnosti a od toho se odvíjí absence fungujícího systému výchovného zvládnutí sociální deviance jedince. V současné době zaznamenáváme nárůst institucí, které se těmito problémy zabývají, jejich počet je rozšiřován o instituce nestátní, o dobrovolná charitativní, společenská sdružení, ale zatím nevytvářejí systém, který by poskytoval pomoc jedinci od momentu problému - konfliktu - až po integraci do společnosti. Z hlediska jedince se jedná o podněcování procesu dospívání a převzetí odpovědnosti dospívajících za svůj vývoj, za jednání při hledání a objevování adekvátních podmínek pro seberealizaci ve společnosti. V tomto kontextu uvažování je nezbytným a reálným úkolem výchovy seznamovat a připravovat mladé lidi i na obtížnosti a překážky v lidském životě, včetně hledání a osvojování si způsobů jejich překonávání. Je patrná výrazná orientace škol na efektivnost vzdělávacího procesu, na výkonnost žáka, studenta, projevující se v podobě zvládnutého rozsahu poznatků. Nárůst požadavků na rozsah učiva je velký v závěrečných třídách základní školy a zvláště na středních školách. Pedagogové, vedení snahou co nejlépe připravit žáky a studenty na další studium a ve snaze naplnit požadavek náročnosti, se dostávají do rozporu přiměřenosti učiva, nerespektující plně profilování jedince ve vztahu k jednotlivým předmětům. Výsledkem tohoto jevu je, že mnozí žáci či studenti jsou frustrováni v potřebě být úspěšní, zvládnout požadavky a navozuje se negativní vztah k učivu, ke škole a ke vzdělávání jako hodnotě vůbec. Někteří studenti, aby zvýšenému požadavku na zvládnutí učiva dostáli, redukuje nebo opouštějí mnohé zájmové aktivity (umělecké, sportovní, rekreativní), které fungovaly jako zdroj pozitivních stimulů vyvažování psychické rovnováhy. Neúspěšnost a problémy studijní mají svůj odraz v rodině, často mají dohru v podobě konfliktů s rodiči. Přiměřené nesaturovaná potřeba úspěšnosti ovlivňuje negativně hodnotu sebe sama, míru důvěry v sebe, ve své schopnosti, že se uplatním, zážitek smyslu činnosti, smyslu života, a jedinec pak hledá náhradní zdroje. Tímto náhradním zdrojem se může stát sebesthorší parta např. kriminálních jedinců, jen když v ní nalezneme ocenění - hodnotu sebe sama, byť i ne prosociální, byť i právě opačnou z hlediska společenských

požadavků. V tomto momentu i droga se může stát významně žádoucí, stejně tak i trestný čin.

Předcházející úvahy dokládají, jak čím dál složitějším procesem se výchova stává. Dnes již samozřejmě nikdo neuvažuje o tom, že by pomocí výchovy bylo možné měnit svět, společenský systém, na druhou stranu současná situace ve společnosti (v celosvětovém měřítku), dokazuje, že život v ní nedokáže zkvalitňovat ani oblast ekonomiky ani např. právní. Ve výchově má lidstvo nástroj řízení a určité kontroly účinnější nežli jsou mechanismy zákazů a příkazů daných předpisy a zákony. Legislativa se stává džunglí pro občana nepřehlednou a nepřístupnou, v níž je často vydán napospas vykladačům zákona. Důkazem je i to, v kolika zemích jsou vysoké počty právníků, rozsáhlé balíky zákonů doprovázené ohromnou kriminalitou. Objem práva se nezdá být zárukou spravedlnosti a obecného bezpečí. Nadějí společenského vývoje je výchova. Bylo by tedy stejnou chybou hýřit optimismem, jako pesimisticky rezignovat na výchovné snažení. Je třeba zůstat realisty.

Úlohou výchovy z hlediska společnosti musí být celková kultivace nejen jedince, ale celé společnosti. To ovšem znamená novou orientaci a nové přístupy ve výchovném procesu. Je třeba předznamenat, že efektivnost výchovného snažení v současnosti je poznamenána právě stavem současného světa, jak jsme jej charakterizovali v předcházející části.

Žijeme a vychováváme v době kulturního pluralismu, tj. v době rozmanitosti ideálů a hodnotových postojů. Dnešní výchova je výchovou v diferencované labilní, napětí plné společnosti s velkou svobodou volby a s nedostatkem opěrných bodů při orientaci, s malou cizí kontrolou, ale s velkou odpovědností, s mnoha životními šancemi, ale i s mnoha nebezpečími pro duševní zdraví. Vychovávat za těchto podmínek je mnohem obtížnější, než tomu bylo v uzavřených společnostech a hodnotově jistějších dobách.

Kdybychom srovnali současnou situaci např. s dobou před padesáti a více lety, je zřejmé, že nebylo třeba v procesu výchovy čelit mnoha negativním vlivům médií, nástrahám výrazné technizace života (negativním vlivům počítačové techniky, lákadlům jako jsou hrací automaty), výrazné komercializaci života, nebylo třeba se zabývat ani problémy spojenými s devastací životního prostředí, s informační explozí a dalšími „smrtnými hříchy“, jak jsme je uvedli výše.

Důsledkem je dnes řada dalších oblastí výchovy (k dopravní kázní, environmentální, k plánovanému rodičovství, profesionální orientaci, využívání volného času atd.). Výchovný proces probíhá v mnohem složitějších společensko kulturních podmínkách, plní mnohem náročnější úkoly a učitelé, vychovatelé stojí před řešením závažnějších a zodpovědnějších otázek, než tomu bylo v minulosti. Pokusíme se v další části upozornit na některé podstatné oblasti v současném pojetí výchovy:

Výchova by měla reagovat na současný stav společnosti v první řadě přípravou mladé generace na kooperaci, jako základní podmínku přežití lidstva. S tím souvisí výchova k chápání demokracie, humánnosti, tolerantnosti a solidárnosti. Lze říci, že je překonán individualismus, kolektivismus i homocentrismus (pojetí člověka jako středu vesmíru). Na řadě je solidarismus lidí navzájem, solidarismus lidstva s planetou. Tento cíl nemusí být v rozporu s výchovou individuality.

Hledání alternativ dalšího společenského vývoje, který by měl vést k překonání krize lidstva i k realizaci nových kvalit života, je spojováno s velkým významem vzdělávání a výchovy. Ta by měla směřovat v duchu solidarity k lidské participaci a spoluzodpovědnosti za další vývoj světa. Participace je dalším vážným tématem ve výchově pro 21. století. Vychází z příslušnosti k určitým sociálním skupinám, z dobrovolného členství v nich. Je zdrojem seberealizace i osobního uspokojení z veřejně prospěšné činnosti.

Literatura:

1. MÜHLPACHR, P. Sociopatologie. Brno: Masarykova univerzita, 2008, 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7.

Kontakt:

Prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.

Vysoká škola Danubius

Sládkovičovo, Slovensko

Mejl: muhl.pa@seznam.cz

Aplikace třífázového modelu učení v sexuální výchově na základní škole

Application of a Three-phase Model of Learning in Sexual Education at Elementary school

Marcela Otavová

Abstrakt

Cílem statí je představit efektivní metody a strategie sexuální výchovy na 2. stupni základní školy, které respektují konstruktivistický model učení. Přestože komunikace o pubertě je primárně úkolem rodiny, škola je významným místem, kde dítě může porozumět bio-psycho-sociálním změnám, které s sebou období puberty nese. Adekvátní připravenost dětí na pubertu a všechny její projevy ovlivňující jedince i celé jeho okolí klade na rodiče i pedagogy náročné požadavky v oblasti komunikace. Skrze promyšlené plánování hodin výchovy ke zdraví a jejich evaluaci, které jsou vedeny didakticky i odborně kompetentním učitelem, si žák osvojí elementární vědomosti, dovednosti a postoje v oblasti sexuálního zdraví. Učitel profesionálně promyšleně využívá dynamiku třídy jako bezpečné prostředí pro otevřenou komunikaci o pubertě, a umožňuje tak svým žákům tříbit jejich stanoviska a vyjadřovat pocity spojené s dospíváním.

Klíčová slova: třífázový model učení, výchova ke zdraví, sexuální výchova, puberta, komunikace, kooperace, vědomosti, dovednosti, postoje

Abstract

The aim of the article is to introduce effective methods and strategies of sexual education at the 2nd grade of elementary school that respect the constructivist model of learning. Although communication about puberty is primarily the task of the family, the school is an important place where the child can understand the bio-psycho-social changes that is connected with puberty. Appropriate readiness of children for puberty and all its manifestations affecting the individual and all around him puts parents and teachers at high demand in the field of communication. Through the coherent planning and evaluation of health education lessons, which are guided by a didactically and professionally competent teacher, the pupil acquires basic knowledge, skills and attitudes in the area of sexual health. Teacher - professional uses classroom dynamics as a safe environment for open puberty communication, allowing their pupils to sharpen their opinions and express feelings associated with puberty.

Key words: three-phase model of learning, health education, sexual education, puberty, communication, co-operation, knowledge, skills, attitudes

Úvod

Sexuální výchova je důležitou součástí komplexní výchovy dítěte. Současné výzkumy akcentují efektivní implementaci sexuální výchovy v podmínkách primární školy, což je důležité obzvláště tehdy, když rodina rezignuje na svou edukační roli v oblasti sexuální výchovy a škola prostřednictvím kompetentního učitele přebírá její výchovně-vzdělávací funkci. Na 2. stupni ZŠ hrají důležitou roli v diskusích z oblasti sexuálního zdraví též vrstevníci, spolužáci. Učitel má zde významnou funkci facilitátora vrstevnických diskusí a je garantem využití adekvátních metod, forem, prostředků a strategií odpovídajících pedagogicko-psychologickým specifickým žáků. Konstruktivistický model učení napomáhá jak rozvoji vědomostí v oblasti sexuální výchovy, tak i personálních, sociálních a komunikativních dovedností a v neposlední řadě také postojů a směrů pro důležitá životní rozhodování.

1 Koncepce sexuální výchovy na 2. stupni základní školy

Sexuální výchova je nedílnou součástí vzdělávacího obsahu vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví definovanou Rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělávání (2005). Na jeho základě si školy připraví svůj Školní vzdělávací program, který je pravidelně evaluován a inovován.

Na úrovni očekávaných výstupů pro 2. stupeň žák má být schopen:

- optimálně reagovat na fyziologické změny v období dospívání a kultivovaně se chovat k opačnému pohlaví

- v souvislosti se zdravím, etikou, morálkou a životnímu cíli mladých lidí přijímat odpovědnost za bezpečné sexuální chování

(RVP, 2005, s. 74)

Úzké propojení s průřezovým tématem Osobnostní a sociální výchova a individuální a sociální rozměr zdraví staví žáka a jeho potřeby, pohnutky a cíle do samotného středu pedagogického působení. Učivem se stává sám žák, jeho vrstevnická skupina, kolektiv třídy a jeho skupinová dynamika. Rámcový vzdělávací program pro ZŠ vymezuje pro sexuální výchovu zejména následující segmenty učiva Výchovy ke zdraví:

- Vztahy mezi lidmi a formy soužití – vztahy ve dvojici (kamarádství, přátelství, láska, partnerské vztahy, manželství a rodičovství)

- Změny v životě člověka a jejich reflexe – dětství, puberta, dospívání (tělesné, duševní a společenské změny); sexuální dospívání a reprodukční zdraví (předčasná sexuální zkušenost, těhotenství a rodičovství mladistvých, poruchy pohlavní identity)

- Zdravý způsob života a péče o zdraví – ochrana před přenosnými i nepřenositelnými chorobami (nemoci přenosné pohlavním stykem, HIV/AIDS, hepatitidy; prevence)

- Rizika ohrožující zdraví a jejich prevence – skryté formy násilí a zneužívání, sexuální kriminalita (šikana a jiné formy násilí, formy sexuálního zneužívání dětí, odborné pomoci)

- Hodnota a podpora zdraví – (prevence a intervence, působení na změnu kvality prostředí a chování jedince, odpovědnost jedince za zdraví)

- Osobnostní a sociální rozvoj – mezilidské vztahy, komunikace a kooperace (respektování sebe sama a druhých, dialog, aktivní naslouchání, efektivní a asertivní komunikace; morální rozvoj (cvičení zaujímání hodnotových postojů a rozhodovacích dovedností, dovednosti pro řešení problémů v mezilidských vztazích)

(RVP ZV, 2005, s. 75)

1.1 Osobnost učitele – kompetentního profesionála jako určující faktor pro efektivní sexuální výchovu

Abychom mohli učitel s žákem adekvátně komunikovat o problematice puberty a změnách, které toto období přináší jemu samotnému, ale i jeho okolí, musí být především kvalitně odborně připraven. Odbornost a profesní připravenost se odráží nejen ve způsobu plánování, realizace a evaluace hodin výchovy ke zdraví, ale i v profesionální pohotovosti reagovat na potřeby svých žáků v jiných učebních formách, při různých edukačních příležitostech. To s sebou nese také připravenost v osobnostní rovině.

Kompetentní učitel je schopen pro didaktický záměr smysluplně využít situace z běžného každodenního života žáků a posoudit, kdy je vhodná chvíle reagovat okamžitě na potřeby a dotazy žáků. Je si vědom, že pro budování bezpečného prostředí třídy je nutné rozvíjet personální a sociální kompetence svých žáků, zařazovat aktivity, které napomáhají rozvoji komunikace a spolupráce, posilovat sounáležitost žáků a jejich empatický přístup i jejich pocit odpovědnosti za své chování. Kompetentní učitel si je vědom důležitosti existence pravidel soužití třídy, která vycházejí z potřeb žáků.

Pro kritické myšlení je čas stěžejním fenoménem. Žák potřebuje mít dostatek času k rozkrytí svých prekonceptů, které činí učení osobním a jsou nástrojem vnitřní motivace. Čas je potřebný také k formulaci a sdílení myšlenek se spolužáky i vyslovování hypotéz. Učitel usiluje o aktivní přístup žáků ke svému učení, s tímto záměrem plánuje a vyhodnocuje své hodiny a vytváří tak prostředí, ve kterém jsou kvalitně osvojovány vědomosti, oborové poznatky. Zároveň však pomáhá budovat i komunikativní a kooperativní dovednosti a využívá k tomu i jiné cesty, než jen edukaci v rámci konkrétního předmětu. Stejně efektivním se jeví i využívání spontánních neplánovaných situací, odkrytí konkrétního problému ve skupině žáků nebo zásadní otázky, ale i běžná komunikace, jednání a konání učitele.

Problematikou komunikace o pubertě mezi žákem primární školy a učitelem a žáky samotnými se zabývá výzkumný projekt (Pdf UP - IGA_PdF_2017_006), jehož hlavní řešitelkou je doc. PaedDr. Miluše Rašková, Ph.D. V rámci projektu jsou zpracovávána obsáhlá data od respondentů z České republiky, Číny a Švédska. V úvodu k problematice autorky definují základní předpoklady pro efektivní sexuální výchovu na základní škole, která plně koresponduje s implementací sexuální výchovy jako součásti výchovy ke zdraví u žáků staršího školního věku 12 – 15 let.

- Hlavním aktérem řízení školní komunikace (Stolinská, 2009), je učitel, který určuje záměr a čas komunikační aktivity.

- Škola prostřednictvím učitele má za úkol vytvořit nejen znalosti o pubertě, ale též položit základy postojů a směrů pro rozhodování.

- Učitel by měl být schopen komunikovat o pubertě se svými žáky i přes všechna úskalí vyplývající z případné osobnostní nepřipravenosti.

- Děti mají získat potřebné znalosti o pubertě už před jejím nástupem. Tedy v období prepuberty, kdy jsou žáky primární školy. Jedná se školní věk dětí v rozmezí od 8 - 9 do 11- 12 let s označením střední školní věk (Vágnerová, 2000).

2 Třífázový model učení

Učitelé podporující u svých žáků kritické myšlení plánují své hodiny podle konstruktivistického (třífázového) modelu učení E-U-R (Evokace – Uvědomění si významu – Reflexe). Jejich výuka směřuje k aktivní spoluúčasti žáků, zařazování kooperativních strategií a metod učení, využívání rozmanitých zdrojů a výukových materiálů a hodnocení se stává nedílnou součástí učení.

Model E-U-R je pomůckou pro plánování a realizaci výuky, ve které se žáci učí aktivně a smysluplně. Zachovává model přirozeného učení a vychází ze současných studií o fungování mozku. Je významným prostředkem individualizace učení, respektuje zónu nejbližšího rozvoje každého žáka. Je to model vhodný zejména pro osvojování nových vědomostí, jejich uspořádání do nových souvislostí na základě propojení s vlastními prekoncepty. Může sloužit též jako platforma pro nácvik personálních a sociálních kompetencí.

V tabulce uvádíme cíle jednotlivých fází konstruktivistického modelu, vybrané strategie a otázky, nad kterými se učitel zamýšlí při plánování jednotlivých fází s ohledem na specifický cíl vyučovací jednotky.

Hodina v třířázovém modelu

<i>fáze hodiny</i>	<i>obsah, cíle, prostředky</i>
EVOKACE	<p>Jakým způsobem dovedeme žáky k tomu, aby formulovali vlastní otázky a cíle učení?</p> <p>Jak dosáhneme toho, že se žáci soustředí na téma?</p> <p>Jak vzbudíme jejich zvědavost?</p> <p>Jak jim připomeneme, co už znají?</p> <p>Jak zjistíme jejich dosavadní znalosti – představy, prekoncepty o tématu?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ujasnění a utřídění znalostí, které už žáci o tématu mají • probuzení jejich zvědavosti • vlastní stanovení důvodu, proč se učí <p style="text-align: center;">MOTIVACE ŽÁKŮ K AKTIVNÍMU UČENÍ</p> <p>grafické organizéry myšlenek a pojmů (myšlenkové mapy, Vennovy diagramy, brainstorming, klíčové pojmy, volné psaní, ...)</p>
UVĚDOMĚNÍ si významu nových informací	<p>Jakým způsobem budou žáci zkoumat a osvojovat si obsah hodiny?</p> <p>Jaký obsah bude prezentován a zkoumán? Proč?</p> <p>Co konkrétně budou žáci v průběhu hodiny dělat, aby pochopili smysl předkládaného učiva?</p> <p>Jak budou žáci sledovat, zda a na jaké úrovni obsahu rozumí?</p> <p>Jak budu já – učitel sledovat, iak žáci zvládaí kognitivní, sociální a metakognitivní dovednosti?</p> <ul style="list-style-type: none"> • seznámení s obsahem předkládaného tématu • aktivní zkoumání, objevování a konstruování smyslu obsahu předkládaného tématu <p style="text-align: center;">SLEDOVÁNÍ VÝVOJE VLASTNÍHO CHÁPÁNÍ NOVÝCH POZNATKŮ - POROZUMĚNÍ, TRÍDĚNÍ, INTEGRACE</p> <p>rozmanité druhy textů, experiment, minilekce, výklad, film, přednáška, návštěva muzea, algoritmus, ...</p>
REFLEXE	<p>Jak žáci použijí obsah a smysl toho, co se v hodině naučili?</p> <p>Jak je povedeme k přemýšlení o tom, co nového se dozvěděli?</p> <p>Jak budeme hledat odpovědi na otázky, které zůstaly nezodpovězené?</p> <p>O čem budou žáci diskutovat nebo jak písemný úkol zpracují?</p> <p>Jak budou provičovat získané dovednosti při řízené praxi?</p> <ul style="list-style-type: none"> • zkoumání možností využití naučeného a jeho aplikace • podpora výměny názorů mezi žáky <p style="text-align: center;">ZASAZENÍ NOVÉ INFORMACE DO SOUVISLÉHO SMYSLUPLNÉHO RÁMCE – TRVALOST POROZUMĚNÍ</p> <p>přemýšlení ve dvojicích, návrat k evokačním aktivitám – ověření původního konceptu, volné psaní, shrnutí ve dvojicích, ...</p>

2.1 Kritické myšlení

Pro kritické myšlení je příznačná jeho nezávislost – svoboda v samostatném úsudku, hledání smyslu, svoboda v rozhodování. Učitel nepředkládá svým žákům jasně formulovaná fakta, nýbrž problémové otázky vybízející k objevování nových vztahů a významů. Žáci jsou podporováni v produkci vlastních nápadů, prezentaci svých úhlů pohledu a sebevyjádření. Jsou motivováni ke kladení otázek a hledání odpovědí, přičemž pracují s různými informacemi.

V jednotlivých fázích modelu E-U-R žáci zkoumají a ověřují předkládaná tvrzení, podrobují je kritickému pohledu a diskusi. Kritické myšlení je myšlení ve společnosti. Společné přemýšlení, sdílení myšlenek, výměna názorů a argumentace jsou významnými prvky sblížení školního prostředí s životní realitou mimo třídy. Je velmi motivující, když žáci vědí, k čemu jim bude řešení předkládaných problémů v budoucnu dobré. Je nutné, aby poznali a porozuměli, jak oni sami myslí a také jak myslí druzí.

Jednou z pomůcek při hledání osobního vztahu studentů k tomu, co se ve škole učí, jsou tzv. techniky reakce čtenáře. (Košťálová, Rutová, Veříšová in Další strategie k rozvíjení kritického myšlení, 2007, s. 16). Hodiny založené na kritickém rozboru rozmanitých druhů textů, které třířázový model nabízí, mohou pomáhat ve vytváření rovnováhy mezi faktografickou výukou a edukací, která směřuje k propojení poznatků a vědomostí ve smysluplný kontext a tím k rozvoji životních dovedností.

3 Modelová lecke sexuální výchovy - Čtení s diskusí

Téma hodiny: Láska a zamilovanost

Cíl hodiny: Žák rozvíjí svou toleranci a empatii k prožívání vrstevníků v období puberty s oporou o beletristický text, vlastní komentář a diskusní techniky.

8.ročník ZŠ práce s úryvkem z knihy *Báječná léta pod psa* Michala Viewegha, str. 133-134 (Kvido začínal osmou třídu a čekalo ho nelehké období. Jaruška ho o dobré tři centimetry přerostla a ...)

<i>fáze hodiny</i>	<i>obsah, cíle, prostředky</i>						
EVOKACE 10 minut	Přemýšlení ve dvojicích Ve dvojici každý z žáků samostatně písemně doplňuje výrok <i>Láska je cit, který ...</i> Práce by měla trvat aspoň 5 minut. Poté si žáci ve dvojicích vzájemně představí své úvahy, doplňují svá tvrzení, diskutují. (Velmi pravděpodobně diskutují o obsahu pojmů láska a zamilovanost.)						
UVĚDOMĚNÍ si významu nových informací 15 minut	Podvojný deník 1. Žáci samostatně čtou předložený úryvek z textu knihy Michala Viewegha <i>Báječná léta pod psa</i> a dělají si poznámky do svého podvojného deníku. <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Podvojný deník</th> </tr> <tr> <th>Co mě zaujalo?</th> <th>Můj komentář</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Do sloupce <i>Co mě zaujalo?</i> vypisují doslovné pasáže z textu, které je zaujaly, něco jim připomněly, mají jakoukoliv potřebu se k nim vyjádřit. Do sloupce <i>Můj komentář</i> připojují souvislým textem psané komentáře ke zvoleným pasážím.	Podvojný deník		Co mě zaujalo?	Můj komentář		
Podvojný deník							
Co mě zaujalo?	Můj komentář						
10 minut	2. Probíhá diskuse nad podvojnými deníky, nejdříve ve čtyřčlenných skupinách, poté i v celé třídě. Žáci mohou dobrovolně prezentovat své názory a pocity z přečteného úryvku, citovat i komentovat. Žáci v této fázi hodiny propojují a porovnávají své preconcepty z evokační části hodiny s názory, pohnutkami a postoji literární postavy. Učitel faciliteuje průběh diskuse, vstupuje do ní s podnětnými otázkami.						
REFLEXE 10 minut	Volné psaní Žáci 5 minut samostatně píšou vše, co je v souvislosti s přečteným úryvkem a následnou diskusí nad ním napadá. Ve zbývajících minutách je prostor pro dobrovolné čtení volných psaní a formulaci otázek, ke kterým by žáci rádi v kontextu probíraného tématu hledali odpovědi.						

Závěr

Chce-li učitel budovat u svých žáků kritické myšlení, nutně potřebuje žákům poskytovat potřebný čas a příležitosti pro vyjadřování myšlenek a nápadů, oceňovat samostatný úsudek žáků a jejich ochotu argumentovat a obhájit svůj názor. Podporuje je v aktivním zapojení do edukačního procesu, vytváří ve třídě atmosféru příznivou pro otevřenou komunikaci, sdílení a spolupráci.

Právě bezpečné prostředí třídy je pro efektivní realizaci sexuální výchovy stěžejní.

Poznámka: Publikování tohoto příspěvku v recenzovaném sborníku z 25. kongresu k sexuální výchově Pardubice 2017 bylo finančně podpořeno ze zdrojů výzkumného projektu, který je řešen na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci pod vedením hlavní řešitelky doc. PaedDr. Miluše Raškové. Ph.D. (IGA_PdF_2017_006).

Seznam zdrojů

1. OTAVOVÁ, Marcela. Metody RWCT – Čtením a psaním ke kritickému myšlení – Rozvoj kritického myšlení a čtenářské gramotnosti v kooperativním uspořádání třídy. Distanční text. Ostravská Univerzita v Ostravě. Ostrava, 2011
2. RAŠKOVÁ, Miluše a Dominika PROVÁZKOVÁ STOLINSKÁ. Puberty as the concept of pedagogical theory and practice. IAC-TLEI. Vienna, 2015.
3. RAŠKOVÁ, Miluše, PROVÁZKOVÁ STOLINSKÁ, Dominika a VAVRDOVÁ, Alena. Educational premises of puberty at primary school. ICLEL. Olomouc, 2015.
4. RICHARDSON, V. Constructivist Teacher Education. Building a World of New Understandings. Washington. Falmer Press, 1994
5. RVP ZV, VÚP. Praha, 2005
6. STEEL, J., MEREDITH, K.S., TEMPLE, Ch., WALTER, S. : Kritické myšlení napříč osnovami. Příručka I. Praha: OSI, OSF 1998
7. STEEL, J., MEREDITH, K.S., TEMPLE, Ch., WALTER, S. : Rozvíjení kritického myšlení. Příručka II. Praha: OSI, OSF 1998
8. STEEL, J., MEREDITH, K.S., TEMPLE, Ch., WALTER, S. : Další strategie k rozvíjení kritického myšlení. Příručka III. Praha: OSI, OSF 1997
9. TOMKOVÁ, Anna. Program Čtením a psaním ke kritickému myšlení v primární škole. PdF UK. Praha, 2007.
10. VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000.
11. VIEWEGH, Michal. Báječná léta pod psa. 5. Praha: Druhé město, 2015. ISBN 980-80-7227-343-0.

Kontakt

Mgr. Bc. Marcela Otavová
ZŠ a MŠ Horka nad Moravou
Lidická 9
Horka nad Moravou
783 35

PHARMATEX vaginální lokální antikoncepce bez hormonů a bez receptu

Vhodná antikoncepční metoda pro ženy, které nemohou nebo nechtějí užívat hormonální antikoncepci...

Evropská komise potvrdila závěry EMA o riziku žilních tromboembolií ve vztahu k užívání hormonální antikoncepce. Závěr hodnocení EMA byl předán Evropské komisi, která jej potvrdila a vydala dne 16. 1. 2014 konečné právně závazné rozhodnutí platné ve všech státech EU. Zde jsou k dispozici i informace o absolutní a relativní kontraindikaci užívání kombinované antikoncepce.

PHARMATEX je pouze lokální nehormonální antikoncepce se spermicidní účinkem. Výhodou je, že neovlivní menstruační cyklus a nemá systémové účinky, tudíž neovlivní ani krevní srážlivost.

Je založena na principu znehybnění spermií v ejakulátu a zahuštění cervikálního hlenu. Spermií ztrácí schopnost proniknout k vajíčku a oplodnit ho. Jedná se o spermicidní metodu novější generace s účinnou látkou benzalkonium chlorid. V České republice je k dispozici v lékárnách ve dvou formách, vaginální globule a vaginální krém. Účinnost antikoncepce se určuje takzvaným Pearl Indexem, což je počet těhotných ze 100 žen používajících danou antikoncepci jeden rok. PHARMATEX má tento Pearl index od 0,68 do 2,6. Spolehlivost je srovnatelná s některými gestagenními tabletami. Pro tuto účinnost je nezbytné dodržovat základní pravidla používání:

- krém i globule musí být aplikovány vždy znovu před každým novým i opakovaným stykem
- mýdlo narušuje účinnost Pharmatexu, proto 2 hodiny před stykem a 2 hodiny po styku se provádí intimní hygiena pouze čistou vodou
- nepoužívá se společně s jinou vaginální léčbou

Výhodou této metody je použití globulí nebo krému přímo před pohlavním stykem, žena nemusí pravidelně denně užívat tabletky. Neovlivňuje celkově organismus, působí pouze ve vagině, neprostupuje do krve, a ani do mateřského mléka. Nenarušuje poševní sliznici. Další možností této antikoncepce je působení proti některým choroboplodným bakteriím a virům a zároveň nepůsobí na laktobacily, které jsou součástí přirozené vaginální mikroflóry. Zejména u krému je významným obohacením této metody lubrikační efekt. Spermicidní antikoncepce je určena pro všechny ženy, které nechtějí užívat hormonální antikoncepci, nebo nemohou ze zdravotních důvodů. Také ženy, které kouří, mají mnohonásobně vyšší riziko embolií po hormonální antikoncepci. Dále je Pharmatex určen ženám s prokázanou vyšší dispozicí k tromboembolickým stavům, s vysokým krevním tlakem nebo cukrovkou, ženám s křečovými žilami a ženám s poruchou jaterních funkcí. Léčivý přípravek PHARMATEX se spermicidním účinkem je možné zakoupit v lékárně bez lékařského předpisu. Pro své lokální působení nemá celkovou kontraindikaci. Více informací naleznete na stránkách www.pharmatex.cz.

Sexuální výchova v Evropě - poznatky z berlínské konference Selfie

Ivo Procházka

Ve dnech 15.-16.5. 2017 se v Berlíně konala konference Selfie – o sexuální výchově v evropských zemích (rozumí se tím region podle Světové zdravotnické organizace, tedy včetně zemí střední Asie). Zúčastnilo se asi 150 účastníků, přesto některé i blízké země absentovaly – například Litva, Maďarsko, Slovensko.

Pořadatelem konference byla Německá centrála pro zdravotní výchovu (BZgA), podílela se i tři německá ministerstva (školství, zdravotnictví, a ministerstvo pro rodinu, ženy, seniory a mládež), z mezinárodních organizací Světová zdravotnická organizace (WHO), UNESCO, UNFPA a IPPF.

Bylo konstatováno, že oficiálně je sexuální výchova ve většině zemí v nějaké podobě garantována, někde i ve formě zákona. Oficiálně není dostupná v Litvě, Bosně, Srbsku, Rumunsku a Kosovu. Nicméně liší se jak v kvalitě, tak i pokrytí (v řadě zemí nepokrývá všechny školy či věkové skupiny). Častým nedostatkem je nedostatečná příprava pedagogů, jak pregraduální tak i postgraduální. Obvyklým modelem je postupování sexuální výchovy různými předměty. Samostatným předmětem je například ve Španělsku. Rovněž užívané názvosloví je někdy až kuriózní. V Kazachstánu se sexuální výchova nazývá valedologie.

Komparativní projekty nejsou příliš rozsáhlé a v některých případech ani aktuální. Nejobsáhlejší je jedenáct let starý Safe report. Aktuálnější je projekt IPPF, který zahrnul polovinu zemí (včetně ČR) a porovnával data získaná z členských organizací i oficiálních institucí. Ve třetině zemí autoři označili provádnou sexuální výchovu jako komprehenzivní (severské země, ale i Albánie, i když tam se týká jen státních škol, nikoli islámských). V polovině zemí existuje proti projektům sexuální výchovy silná opozice (zejména ze strany církví). Projekt UNESCO z roku 2015 porovnával jen osm zemí.

Je snahou neredukovat sexuální výchovu na varování před nežádoucím otěhotněním a nemocemi, případně ochranu před pohlavním zneužitím, ale jako součást kvality života, výchovy ke zdravému životnímu stylu. Neměla by jen poskytovat informace, ale snažit se motivovat k volbě správného chování při respektování autonomie jedince.

Byly zmíněny problémy v akceptaci sexuální výchovy u některých skupin migrantů, kteří ji vnímají jako ohrožení tradic (například praktikování ženské obřízky, svatby nezletilých dívek, homofobie). Nedostatek zdravotnických a vzdělávacích kapacit v zemích třetího světa představuje při růstu populace jeden z největších civilizačních problémů, který je jednou z příčin migrace, ale i stále prohlubujících se ekonomického i vzdělanostního zaostávání rozvojových zemí.

Ze své pozice odchází po mnoha letech zodpovědná pracovníce za oblast sexuálního a reprodukčního zdraví ve WHO Lotyška Gunta Lazdane, které řada řečníků děkovala za její dvacetiletou spolupráci.

V evropském regionu 70% 15 letých, kteří již měli první pohlavní styk, při něm použili kondom. Nicméně bylo konstatováno, že trend se začíná obracet a dochází k poklesu.

Přetrvávají výrazné rozdíly mezi západní a východní Evropou. V západní Evropě otěhotní jedna z tisíce teenagerek, ale ve východní Evropě (včetně Polska, Pobaltí, Slovenska a Maďarska a Balkánu) je to každá třicátá. Česká republika se v tomto ukazateli řadí spíše k Evropě západní.

Rozdílů jsou i ve věku prvního sňatku. Ve východní Evropě se do 18 let vdá či ožení až 15% populace, v západní jsou to nejvýše procenta. Polovina romských žen v Evropě se vdává před dovršením 18. roku života.

Jen ve dvou evropských zemích prý nemají adolescentní dívky přístup k hormonální antikoncepci bez souhlasu rodičů, a to v Polsku a Slovensku.

Výskyt chlamydiových infekcí je nejvyšší ve Švédsku. Vysvětluje se to především výraznou podhlášeností nálezů (například v ČR je hlášena jako běžná, nikoli pohlavní infekce a tam je disciplinovanost zdravotníků nižší) a dokonce i vyšším výskytem nediagnostikovaných infekcí v jiných zemích. Je zajímavé, že u mladé generace je její výskyt 2-3x vyšší u žen, ale ve věkové skupině 35-44 let začínají převažovat mezi nakaženými muži.

Námítky oponentů sexuální výchovy jsou poměrně jednotné. Obávají se, že sexuální výchova urychlí start do sexuálního života, i když bylo opakovaně prokázáno, že opak je pravdou. Upřednostňují sexuální výchovu v rodinách nebo vůbec zpochybňují kompetenci škol zasahovat do výchovy. Nic-

méně jen málo rodičů je schopno sexuální výchovu garantovat a v celistvé sexuální výchově je vždy zdůrazňována spolupráce škol a rodičů při jejím provádění. Problémem je když postoje rodičů jsou v zásadní opozici (viz třeba zmíněný postoj k ženské obřízce). Také se oponenti obávají, že sexuální výchova naruší „nevinnost“ dětí a dospívajících. Ale nikdy se oponenti neobávají narušení nevinnosti při sledování pornofilmů, s nímž má zkušenost většina dospívajících chlapců. Nejproblematičtějšími tématy sexuální výchovy jsou potrat a sexuální orientace.

Premiantem v zavádění sexuální výchovy ve školách je samozřejmě Švédsko, kde byla zavedena v roce 1995 a kde už mnoho rodičů je díky tomu schopno kvalitní sexuální výchovu samo provádět. Trochu provokující je název tamní učebnice sexuální výchovy: Nejdůležitější kniha světa (pod nímž si většina křesťanů a muslimů představí spíše bibli a korán). Pro migranty je určena bohatě ilustrovaná Sexuální výchova v jednoduché švédštině.

První zemí z bývalého Sovětského svazu, která zavedla sexuální výchovu, bylo v roce 1996 Estonsko. Vyučuje se od osmi let. Více než tři čtvrtiny mladých Estonců uvedlo, že škola byla jejich hlavní zdroj informací o sexualitě. Podařilo se snížit původně velmi vysoký výskyt gravidit u mladistvých.

Při zavádění sexuální výchovy v Albánii uvedli, že hlavní roli hrál aktivní zájem mladých lidí. Během krátké doby Albánie vyškolila tři tisíce učitelů v tématu sexuální výchovy.

Část programu se odehrávala ve skupinách. Přihlásil jsem se do skupiny o sexuální výchově pro mentálně handicapované a do skupiny o sexuálním násilí.


U dětí s kognitivními potížemi je třeba výrazně využívat zobrazení, pomůcek, jednoduchých termínů. Je vhodné doplnit výuku individuálním poradenstvím. Problémem může někdy být v integrovaných školách reakce rodičů ostatních dětí. Lektorka Costa ze Švýcarska doporučuje ověřit si užívání postupy jednoduchým feedbackem od dětí. Ale je třeba počítat s méně kladnou odezvou než u ostatních žáků (žáci s kognitivním postižením program hodnotili o 20% méně často jako zajímavý). Pro mentálně handicapované děti je důležitý především důraz na uvědomění si vlastní jedinečnosti (časté přání je „být jako každý druhý“) a prevenci sexuálního násilí. Vhodné jsou doporučené postupy, které poradí, kam až kantor může zajít a kde jsou limity. Ukrajinka Skortun upozornila, že spolupráce s rodiči těchto dětí je mnohem složitější (častěji odmítají sexuální a reprodukční práva svých dětí, dokonce to platí i v dospělém věku). Problémem mohou být i ekonomické limity, které jsou obvykle „tvrdší“ než u jiných menšin.

Mentálně handicapovaní jsou také častěji považováni za hypersexuální či asexuální. Jejich sexualita je méně často orientovaná koitálně. Větším problémem je pro rodiče i menšinová orientace nebo genderová identita (nejenže je postižený, ale ještě je gay). Podobně těžší je u těchto dětí proces coming out, vytváření identity. Je pro ně důležitější následná komunikace o problému vzhledem k častějším nedorozuměním. Byl zmíněn případ dívky, která když viděla instruktážní film o těhotenství a porodu, tak se vyděla natolik, že již nechtěla mít dítě. Kluci se více než dívky snaží chovat tak, jak si myslí, že se od nich očekává. Učitelé by neměli zapomínat na to, že i mentálně handicapovaní mladí lidé umí s internetem, brouzdají na sociálních sítích a mnohdy jsou v této oblasti dále než oni.

V programu o sexuálním násilí byla zmíněna především rizika šikany proti LGBT dětem, tedy téma, které překračuje rozsah sexuální výchovy. Byly prezentovány statistiky, že 23% nizozemských, 36% finských, 48% norských a 56% belgických LGBT dětí a dospívajících zažilo šikanu ve školách. Přitom šikanu v západních zemích zažilo mnohem méně dětí než na východě Evropy (Rusko, Litva, Lotyšsko) a také se s ní setkávali méně často (na východě asi 5-6x častěji, nejčastěji několikrát měsíčně). Dvě třetiny polských LGBT studentů uvažovalo vážně o sebevraždě, podobný počet tureckých se cítil diskriminován. Byly zmíněny důsledky šikany – zhoršení vzdělávání, fyzické následky, užívání drog, sebepovraždění, ale i heteroagrese (viz známý i zfilmovaný příběh z Estonska, kde šikanovaný chlapec s kamarádem postříleli ve škole své šikanující spolužáky). Rizikem je i to, že sami šikanovaní se nezřídká později stávají šikanujícími. Je zodpovědností škol, aby prosazovala politiku bezpečného prostředí. Šikana negativně psychicky ovlivňuje i žáky, kteří se na ní nepodílejí. Kromě škol je třeba prosazovat i principy bezpečného prostředí i ve sportu, což je druhé místo s častým výskytem šikany. Každá šikana vyžaduje okamžité řešení. Jen tak bude rozpoznána jako nepřijatelná a vyslán jasný odmítavý signál.

Ve Skotsku má škola plnit především tři základní úkoly – naučit žáky číst, počítat a poznat jak se starat o své zdraví a pohodu (well-being). Učitelé jsou upozorňováni, že vztah mezi dvěma lidmi je jen zřídka rovnoměrný, ale často v něm existuje moc. A záleží na tom, jak se tato moc užívá.

Německý příspěvek se týkal pohlavního zneužití. Jevu musí být věnována celospolečenská pozor-



nost. Do řešení se zapojují rodiče, média, odborníci, širší společnost. Cílenou skupinu, níž je třeba věnovat pozornost, jsou hlavně chlapci i dívky ve věku 8-12 let. Prevence pohlavního zneužití znamená i prevenci sexuálního násilí v budoucnu.

Několik příspěvků se věnovalo elektronické formě sexuální výchovy. V ní dochází ke kompetici i komplementaritě různých typů sexuální výchovy, ale kvalitní programy se obvykle prosadí (program kvalifikovaných lektorů měl mnohem vyšší sledovanost než sexuální výchova prezentována porn star). Kromě internetu je třeba adaptovat vzdělávací programy i pro mobilní aplikace. Je třeba věnovat i pozornost rozvoji kritického myšlení („internet literacy“) a to nejen u mladých, ale i u edukátorů a rodičů. Je dobře si udělat před probíráním dané problematiky survey ve vyhledávači, aby bylo zřejmé, o jaká témata se lidé zajímají a s jakými mýty se mohli setkat. Internet odráží i genderové rozdíly – například autory hesel ve wikipedii jsou z 90% muži.

Lze říci, že přes všechny překážky se postupně daří sexuální výchovu integrovat do vzdělávacích programů většiny evropských zemí a v řadě z nich to přináší jednoznačné pozitivní výsledky. Nicméně stále se objevují nové výzvy (elektronizace, multikulturalismus).

MUDr. Ivo Procházka, CSc.

Standardy pro sexuální výchovu v Evropě – nově i v českém překladu!

Tereza Sadková

Ačkoliv nadpis může znít jako levná reklama na nový produkt, jde zde mnohem víc o výsledek usilovné snahy několika lidí spojených se Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu (SPRSV). Dovolují si také tvrdit, že tento dokument je výsledkem dlouhotrvající porodních bolestí, nemluví o problémech již při početí.

Standardy pro sexuální výchovu v Evropě (Standards for Sexuality Education in Europe) jsou dokumentem vydaným v anglickém jazyce již v roce 2010 Federálním centrem pro zdravotní výchovu (BZgA). Průběžně vznikaly i další překlady, a tak na oficiálních stránkách BZgA můžete najít kromě anglické verze také verzi v chorvatštině, holandštině, estonštině, finštině, francouzštině, němčině, italštině, polštině, ruštině a španělštině. Ta česká verze dosud chyběla – ani ne tak Federálnímu centru, jako spíše nám, českým učitelům, lékařům, psychologům a dalším odborníkům i neodborníkům, kteří mají se sexuální výchovu co do činění.

Standardy pro sexuální výchovu v Evropě představují základy pochopení a uchopení konceptu sexuální výchovy. Ti, kteří se zabývají její propagací, ocení popis její historie, logické zdůvodnění její potřeby a výčet možných cílových skupin a partnerů. Stručný přehled psychosociálního vývoje člověka a definice pojmů souvisejících se sexualitou nabídne pak kvalitní ukotvení dalších částí dokumentu. No a ti, kteří se se sexualitou, sexuální výchovou a obecně vzděláváním dětí a mladých dospělých zabývají v praxi, ocení přehlednou tabelární část. Pro každé věkové období jsou uvedena témata, který by měla být v daném věku představena a témata, která by měla být zopakována, prohloubena či šířeni ukotvena. Všechna témata jsou navíc rozdělena do jedné z osmi logických kategorií, které usnadňují orientaci v dokumentu: **Lidské tělo a vývoj člověka, Plodnost a rozmnožování, Sexualita, Emoce, Vztahy a životní styl, Sexualita, zdraví a pocit pohody, Sexualita a práva a Sociální a kulturní faktory ovlivňující sexualitu.**

Jak jsem již zmínila výše, porod české verze se neobešel bez potíží. Bereme-li věci od začátku, tedy od početí, nutno říci, že české Standardy byly před úspěšným dokončením počaty několikrát a více méně bezúspěšně. Překlad vysoce odborného (a zároveň i pro neodborníky čtivého) materiálu tak, aby byl v plném rozsahu zachován jeho obsah a struktura, zároveň ale aby odpovídal českým realitám, se ukázal jako řádná výzva. V této chvíli se sluší poděkovat vedení SPRSV za to, že to přes všechny obtíže nevzdalo a stále hledalo cesty, jak na to. Pomyslné překladatelské těhotenství bylo dlouhé, v podstatě sloni.¹

Na překladu pracovalo několik lidí, kteří se profesně věnují překladům či oblasti sexuality, vzdělání a výchovy. O překladech některých pojmů se v podstatě hlasovalo. Někdy se to neobešlo bez vyhledávání v slovnících synonym. A někdy nezbylo než použít selský rozum a zkušenosti získané v oblasti sexuální výchovy.

A po mnoha měsících, vlastně letech, snažení přichází na svět **Standardy sexuální výchovy v Evropě – Rámec pro tvůrce osnov, vzdělávací a zdravotnické instituce a odborníky v češtině**. Překlad byl vypracován s nejlepším vědomím a svědomím tak, aby odpovídal pojmům, které se v oblasti sexuality a vzdělávání používají v českém jazyce. Vychází elektronicky, což s sebou nese několik výhod – jednou z nich je bezesporu snadná distribuce a o to tu vlastně jde. Standardy nejsou a nemají být mrtvým dokumentem, na který se snáší elektronický prach ve složce prozaicky nazvané „Archiv“. Tyto Standardy jsou průvodcem fascinujícím světem lidské sexuality, výchovy a vzdělání. Průvodcem, který ukazuje cesty ke zdraví, životní spokojenosti a naplnění v oblasti sexuality. Průvodcem, který chrání lidská práva, včetně těch sexuálních, pro nás pro všechny bez výjimky. Jsou průvodcem pro všechny, kteří se chtějí nechat vést odborníky, jejich letitými zkušenostmi a výzkumy.

Za všechny, kteří se na překladu podíleli, přeji jeho čtenářům šťastnou a spokojenou cestu ke kvalitní ucelené sexuální výchově.

Mgr. Tereza Sadková

¹ Samice slona afrického (*Loxodonta africana*) nosí v bříše potomka - samičku 21 měsíců (18–22), samečka 23 měsíců (21–23).

Praktické dopady právní úpravy podpory zletilých osob s narušenou schopností právně jednat

Olga Sovová, Stanislava Kyselová

I. Úvod

Od účinnosti občanského zákoníku (zákon č. 89/2012 Sb., OZ) uplynou již brzy 4 roky. **Oblast ochrany a podpory zletilých osob s narušenou schopností právně jednat je jednou z nejdiskutovanějších a má nepochybně dopady i do oblasti sexuálního života a sexuální výchovy.** Každý má právo na nerušený soukromý život a k tomu patří i lidská sexualita.

Je proto třeba položit si otázku, zda právní úprava podpůrných opatření se v praxi osvědčila. Další otázkou je, **zda a jakým způsobem mají osoby, které buď dobrovolně na sebe převzaly úkol pomáhat hendikepovaným, nebo jim tuto povinnost ukládá jejich zaměstnání či právní předpisy, podporovat sexuální život a osvětu svých svěřenců v této oblasti** Uvedená problematika podpůrných opatření se totiž týká osob, které dosáhly 18 roku věku a převážně nabyly svéprávnosti. Je nesporné, že těmto lidem nelze upírat právo na nerušený soukromý, tedy i sexuální život, avšak jejich hendikep, převážně mentální, nutně vede k tomu, že jejich podpůrci či zástupci musí brát i otázky sexuality velmi vážně v úvahu.

Tento příspěvek, který vychází i z diplomové práce, zpracované na Ústavu sociální práce Univerzity Hradec Králové, přináší jak praktické poznatky, tak některé aktuální problémy k diskusi.

II. Sociální pomoc mentálně hendikepovaným

Pomoc mentálně hendikepovaným není v Evropě, ani v Čechách nic nového. První typ pomoci byl především faktický a finanční, kterou s příchodem křesťanství organizovaly na principu dobročinnosti různé církevní řády. Do Čech přineslo křesťanství teoreticky lásku k bližnímu. Církev zajišťovala pomoc potřebným, zakládala ústavy pro chudé, nemocné, sirotky i postižené. Některé ústavy byly financovány veřejnými sbírkami, příp. majetnou osobou, přesto nebyly sociální problémy zcela vyřešeny, neboť v ústavech svěřenci žili v nucných podmínkách. Dále se dle Matouška (2001, s. 116) o potřebné musela postarat obec, do které spadali. Rozvíjela se pomoc i chudým a dívkám v oblasti vzdělávání, ale ani po zavedení povinné školní docházky nebyla v praxi zcela realizována. Zajímavou skutečnost uvádí Šelner (2012, s. 24), když říká, že základní české školy tehotější doby v monarchii byly dávány jako příklad a České země měly v té době nejmenší procento analfabetismu.

Až počátkem 20. století byla rozříštěná pomoc organizována státem, který si začal uvědomovat, že jednorázové výpomoci nejsou řešením a neposílí společnost. Rozšiřovaly se dobrovolnické organizace, financované ze sbírek. Za první republiky vznikaly pozice prvních „sociálních pracovníků“, kam patřili pedagogové, lékaři i právníci. Po roce 1948 převzal veškerou pomoc stát a problém hendikepovaných vyřešil ústavní péčí. Po roce 1989 došlo k obnově dobrovolnictví a transformaci sociální politiky, kterou vlastně do té doby stát neměl. Krebs uvádí (2015, s. 94), že transformaci je nutné vnímat nejen jako proces k nové podobě sociální politiky, ale zároveň i směřující ke kultivaci jedince, změně jeho postojů, chování, hodnot. Dle Krause (2008, s. 135) je nutné vést lidi tak, aby byli schopni sami konstruktivně řešit nelehké situace a vyrovnávat společenské deficity. Oproti tomu dle Bartoňové (2005, s. 22) je výrazným rysem naší civilizace 21. století značné sobectví kolektivní i individuální, lhostejnost k méně zdravým somaticky, psychicky i sociálně či jinak hendikepovaným, což se projevuje ztrátou solidarity.

Pomoc je možno definovat jako aktivní účast při řešení konkrétní životní situace s konkrétním cílem, který vyplývá z daného ohrožení nebo nouze, zaktivizování člověka a pomoci mu zajistit sociální a psychickou stabilitu (Kraus, 2008, s. 135). V sociální oblasti zastávají mnoho pozic dobrovolníci. Dle Matouška (2008, s. 61) se dobrovolníky stávají studenti připravující se na pomáhající profese, nezaměstnaní, ženy v domácnosti, lidé v důchodu i zaměstnaní, kteří mají jednostrannou práci, všichni ti, kteří chtějí být nějak užiteční.

Dobrovolnictví je upraveno zákonem č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě. Dle § 2, odst. 1) dobrovolnickou službou je činnost, při níž dobrovolník poskytuje:

a) „pomoc nezaměstnaným, osobám sociálně slabým, zdravotně postiženým, seniorům, příslušníkům národnostních menšin, imigrantům, osobám po výkonu trestu odnětí svobody, osobám drogově závislým, osobám trpícím domácími násilím, jakož i pomoc při péči o děti, mládež a rodiny v jejich volném čase,

b) pomoc při přírodních, ekologických nebo humanitárních katastrofách, při ochraně a zlepšování životního prostředí, při péči o zachování kulturního dědictví, při pořádání kulturních nebo sbírkových charitativních akcí pro osoby uvedené v písmenu a), nebo

c) pomoc při uskutečňování rozvojových programů a v rámci operací, projektů a programů mezinárodních organizací a institucí, včetně mezinárodních nevládních organizací“ (ASPI, zákon o dobrovolnické službě, 2016).

„Dobrovolník je člověk, který bez nároků na finanční odměnu poskytuje svůj čas, energii a vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnosti“ (Tošner, Sozanská, 2002: In Kraus, 2008, s. 138).

Pomoc potřebným se po roce 1989 rozšířila z pravomoci státu i do soukromé sféry. V této oblasti začaly působit neziskové organizace, přesto jsou společností stále pocítovány nedostatky, které jsou odstraňovány i prostřednictvím změn v legislativě. Od roku 1998 dobrovolnickou činnost koordinuje centrum Hestia. Zároveň se společnost zaměřuje na prevenci vzniku postižení a podporu integrace hendikepovaných do společnosti.

III. Právní otázky pomoci hendikepovaným

Pojem **duševní porucha je právním pojmem** (Tomšová, 2016, s. 597; trestní zákoník), neboť lékaři rozlišují i svých pacientů nemoci, poruchy či stavy, a o přesném obsahu pojmu duševní porucha se vedou diskuse. Trestní zákoník¹ stanoví v § 123, že se jí rozumí, mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci, i hluboká porucha vědomí, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka. Dle Svobody² jsou duševní poruchou psychické procesy projevující se negativně v myšlení, prožívání a chování člověka. Mezi duševní poruchy patří ty z poruch, které se prvotně týkají myšlení, prožívání nebo vztahů k ostatním lidem, a nejsou tedy až sekundárním následkem onemocnění jiného typu.

Podle **Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením**³ mají osoby se zdravotním postižením dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnohodnotnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními. Osoby s duševními poruchami mají ztíženou orientaci ve společnosti, mnohdy se neobejdou bez cizí pomoci a ochrany.

Vnitrostátní právní úprava, zakotvená v OZ, se snaží po vzoru evropských států poskytnout ochranu osobám s duševními poruchami a zároveň jim umožnit integraci do společnosti. Právo se též snaží pomoci i rodině, která z důvodu nemoci blízké osoby nechce podat návrh na omezení svéprávnosti, aby postiženého nezbavila posledních zbytků lidské důstojnosti. Při volbě opatření je však vždy nutné vycházet z individuálních potřeb, neboť duševní poruchy mají různé stupně postižení.

Vnímání mentálně postižených bývá zpomalené, málo diferencované a má zúžený rozsah, což dokazuje dále uvedená kazuistika:

„Opatrovaná trpí závažnou duševní poruchou – středně těžkou mentální retardací, která je trvalého charakteru, je léky neovlivnitelná, přičemž stejnou duševní poruchou trpěla již v době předchozího znaleckého zkoumání v roce 1983, od té doby nedošlo k podstatné změně v jejím duševním stavu. Schopnosti rozpoznávací a ovládací jsou u opatrované podstatně sniženy, v důsledku své choroby není schopna obstarávat své záležitosti, je odkázána na pomoc druhé osoby. Opatrovaná, není schopna starat se plnohodnotně o své zdraví, je snadno ovlivnitelná. O opatrovanou pečuje její matka – opatrovník.“ (citace z rozsudku o omezení svéprávnosti).

¹ Zákon č. 40/2009 Sb.

² In ASPI, komentář OZ k § 57, 2015

³ Vyhlášena pod číslem 10/2010 Sb.m. s.

Pro osoby s hendikepem vymezuje OZ v §§ 38 - 65 následující podpůrná opatření:

- předběžné prohlášení
- nápomoc při rozhodování
- zastoupení členem domácnosti
- omezení svéprávnosti

Předběžné prohlášení je určeno pro osoby, které jsou plně svéprávné, avšak jejich fyzický stav-nemocnění může vést k budoucí ztrátě duševních schopností. Ostatní podpůrná opatření jsou určena osobám, které mají duševní hendikep (poruchu).

Nejmírnějším opatřením je nápomoc při rozhodování. V těchto případech osoba sama rozhoduje o otázkách svého osobního života, neboť není nikterak omezena na svéprávnosti. Úkolem podpůrce je pomáhat ve složitějších situacích, zejména při jednání s orgány veřejné správy – úřady. Může však jít i oblast péče o zdraví, zejména u osob, které mají problém porozumět psanému textu. Úkolem podpůrce by mělo být, po konzultaci s lékařem nebo v rámci lékařského vyšetření, vysvětlení možných rizik sexuálního života, včetně ochrany před nežádoucím početím. Podpůrců, schválených soudem, může být více. V oblasti péče o zdraví a intimního života je nezbytné, aby podpůrcem byla osoba, které podporovaný plně důvěřuje. Je též vhodné, aby tato osoba byla stejného pohlaví.

Zastoupení členem domácnosti, jako další typ podpůrného opatření, musí být schváleno soudem, zároveň i na základě rozhodnutí soudu zaniká, a to pokud se ho zástupce vzdá nebo zastoupený odmítne. Zastoupení se vztahuje na obvyklé záležitosti, zástupce není oprávněn udělit souhlas k zásahu s trvalými důsledky do duševní nebo tělesné integrity zastupovaného. Z pohledu intimního života a sexuality je tedy zastupovaný tou osobou, která v konečném důsledku rozhoduje například o formách ochrany před nežádoucím početím. Pokud by se zastupovaný rozhodl pro některý z chirurgických zákroků, omezujících plodnost, je vždy na zvážení zástupce i lékaře, zda zastoupený skutečně chápe podstatu zákroku a důsledky svého rozhodnutí. V případě pochybností musí takový zásah schválit soud. Pokud podnět k tomuto zásahu dá zástupce, musí si být vědom toho, že zastoupený nesmí dávat na jeho zřetelný nesouhlas.

Omezení svéprávnosti je nejzávažnějším zásahem, o kterém vždy rozhoduje soud v tom rozsahu, v jakém člověk není pro duševní poruchu nepřechodné povahy schopen právně jednat. Omezení svéprávnosti je od 30. 12. 2016 možné na dobu maximálně 5 let.

IV. Právní otázky sexuality osob s omezenou svéprávností

Ve světle kazuistiky je nutné položit si otázku, **zda opatrovník osoby omezené na svéprávnosti, je oprávněn rozhodovat též o jejím intimním životě?**

Eva⁴ navázala známost s mužem. Po tříleté známosti se k ní přistěhoval. Dle jeho výpovědi Eva umí vařit, je schopna dojít nakoupit, pokud ví přesně co, k lékaři na gynekologii nebo k zubaři, ale k jednání na úřadech potřebuje doprovod. Eva uvedla, že by chtěla se svým přítelem miminko. Doma se snaží učit počítat, zvládné počty do pěti, naučila se používat telefon. Evě se podařilo se svým přítelem otěhotnět. Na miminko se těšila. Znalkyně uvedla, že došlo k výrazným změnám u Evy, zlepšila se její schopnost komunikace s lidmi, hospodaření s penězi, samoobsluha, výkon lehkých manuálních činností, ale i nadále potřebuje doprovod při jednání na úřadech a hrozí zneužití ve prospěch jiné osoby. Proto jí byla omezena svéprávnost a opatrovníci byla ustanovena sestra, u které bydlela. Poměry Evy se vyvíjely tak, že po narození dítěte bylo dítě svěřeno do péče otci dítěte, který bydlel též u opatrovnice. Dítě je také postiženo mentální retardací. Eva toužila po samostatném bydlení, nechtěla již žít se sestrou a svým bývalým přítelem, měla přání žít v chráněném bydlení.

Chráněné bydlení se podařilo zajistit, je tam velice spokojená. Nadále potřebovala pomoci s vařením, úklidem, péčí o svou osobu. Eva začala pracovat v kavárně, kde jí to baví. Jednou za měsíc se prostřednictvím sestry stýkala na dvě hodiny se svojí dcerou. V chráněném bydlení měla nového přítele, se kterým plánovali svatbu. Styk s dcerou se postupně vyvíjí, přispívá i na její potřeby vyšší

⁴ Jméno je pouze ilustrativní.

hodnoty jako je např. autosedačka, zimní boty. Po nástupu dcery do školky hradí i jednou polovinou náklady na mateřskou školu. S ohledem na potřeby logopedie a mentální retardaci nevyžaduje nezletilá zvláštní péči, nejsou tedy zvýšené finanční nároky na její zdravotní stav. Eva na doporučení lékařky bere antikoncepci, nejprve formou injekcí, nyní tablet.

Listina základních práv a svobod⁵ stanoví v článku 5: “Každý je způsobilý mít práva.” Tedy i osoby, které jsou omezeny na svéprávnosti v takovém rozsahu, že jde téměř o dřívější “zbavení způsobilosti k právním úkonům”.

Opatrovník je však zároveň povinen chránit co nejlépe zájmy opatrovaného. Z tohoto důvodu považujeme za jeho povinnost zajistit přiměřeným způsobem informovanost opatrovaného o otázkách lidské sexuality, ochrany před pohlavními nemocemi a též nežádoucím početím. Diskutabilní je, ve světle ustanovení o tom, že opatrovaný může rozhodovat o běžných záležitostech svého života, zda opatrovník může aktivně požadovat například předpis antikoncepce. Domníváme se proto, že jak opatrovníci, tak soudy by měli vždy brát v úvahu i to, zda opatrovaný je schopen pochopit a rozhodovat o péči o své zdraví, V případě, že tomu tak není, vždy by měly v rozsudku vymezit, že opatrovník je oprávněn rozhodovat v otázkách péče o zdraví. K invazivním zákrokům neakutního charakteru, tedy i při zabránění početí, je však vždy třeba souhlasu soudu a opatrovaný opět nesmí dávat najevo zřetelný nesouhlas.

V. Závěr

Právní otázky lidské intimity, sexuality a práva na rodinný život, včetně početí potomka hendikepovaných osob, dosud zůstávají stranou pozornosti nauky i soudní praxe. Je však třeba si uvědomit to, že zejména u zletilých osob je intimní a partnerský život nedílnou součástí práva na soukromí. Vzhledem ke svému hendikepu jsou však osoby s narušenou schopností právně jednat snadno zneužitelné a zranitelné. Navíc mnohdy nejsou schopny pochopit dosah svého rozhodnutí žít v partnerském svazku a přivést na svět dítě. **Je proto nejen na opatrovnících, soudech, ale i na dobrovolnických organizacích, a v neposledních řadě též obecně na vzdělávací soustavě, včetně sexuální výchovy, aby tyto závažné otázky otevřela a pokusila se na ně hledat odpověď.**

Odkazy a literatura:

1. KRAUS, B. : Základy sociální pedagogiky. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3
2. MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 312 s. ISBN 80-7178-473-7.
3. MATOUŠEK, O. a kol. Metody a řízení sociální práce. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. 384 s. ISBN 978-80-7367-502-8.
4. ŠELNER, Ivo. Fenomén člověk s postižením. Vyd. 1. Olomouc: CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc, 2012. 218 s. ISBN 978-80-87623-06-0.
5. TOMŠOVÁ, Ema. Úvaha nad schopností zletilého právně jednat. Právní rozhledy, 2015, č. 17, s. 595-599. ISSN 1210-6410
6. KYSELOVÁ, S.: Sociální aspekty podpůrných opatření pro osoby s narušenou schopností právně jednat. Diplomová práce, 2017. Dostupné na www.uhk.cz

Autorky:

Doc. JUDr. Olga Sovová Ph. D., Mgr. Stanislava Kyselová, Ústav sociální práce Univerzity
Hradec Králové
kontakt: olga.sovova@uhk.cz

⁵ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.

Dětství a kulturní evoluce aneb dejte mi jinou matku, já vám dám jiný svět (Augustinus)

Aleš Svoboda

Lloyd deMause

Jako politolog a psychoanalytik narozený v roce 1931 v USA zakládá deMause později Institut Psychohistorie. Metodou tohoto oboru je zkoumání historických událostí z psychologického aspektu, resp. z pohledu individuí, čímž pak vzniká konstrukce sociálních a politických dějin. DeMause se svým psychohistorickým pohledem zaměřuje na několik zdánlivě nesouvisejících sociálně-dějinných fenoménů, jako je např. výchova a zneužívání dětí, vztahy mezi rodiči a války, které se poté snaží uchopit výše zmíněným přístupem. Stěžejním mu ale není masové chování klasické sociologie, nýbrž chování jednotlivce a zejm. pak příčiny tohoto chování. V knize *The Emotional Life of Nations* z roku 2002 (německý překlad *Das emotionale Leben der Nationen* z roku 2005, z kterého text vychází) nabízí souhrn psychohistorických teorií a pohledů na vybrané a dle autora stěžejní aspekty světových dějin, resp. jejich příčin. Mnohé z jeho celoživotního díla je více než relevantní i pro sexuální výchovu a právě na tyto oblasti a teze psychohistorie se nyní zaměříme.

Společnost stojí na zneužívání dětí

DeMause postuluje dětství a (ne)zažitá traumata v této fázi života na nejvyšší místo v koloběhu lidských dějin. Péče o děti, jejich výchova jsou dle něj o to tristnější, čím starší, vzdálenější je ta která historická epocha, resp. tím více je pravděpodobnější, že bylo dítě týráno, zneužíváno, zabito, či zemřelo v raném věku. Zneužívání dětí sloužilo jako jakýsi rodinný ventil zachování společenské emocionální homeostáze. Docházelo k němu vždy, dochází k němu i dnes, pozorováno ale na časové přímce děje se tomu se sestupnou tendencí, co se rozsahu a intenzity týče. V tomto případě je tedy dle deMause v podstatě nemožné, aby takto odrostlé děti nepáchaly později násilí (rozuměj jeho nejrůznější druhy) na lidech a především na svých dětech, aby se staly láskyplnými rodiči. Slovy deMause: „Nikoli dějiny, ale traumata chtějí být opakována... Psychogenní historie je první sociální teorií, která postuluje lásku jako stěžejní element dějinných změn“ (deMause, 2005, 75). Protože jsou tedy vztahy a jejich kvalita v popředí, je zde člověk označován jako *Homo relatens* – „člověk vztahový.“

Mladiství vrazi a význam matek pro vznik násilí

„90 % z dotázaných mladistvých vrahů v zařízeních s vysokou ostrahou mělo jedno společné, a sice masivní emoční, fyzické nebo sexuální zneužívání ve svých rodinách.“ (deMause 2005, 113).¹ Vztah matky a dítěte, resp. emoční chlad či naopak vřelost výchovy, jsou dle deMause pro vznik násilí (ne nezbytně vraždy) stěžejní, resp. důležitější než role otce, jelikož tento se většinou podílí na nejranější výchově mnohem menší mírou než matka či vůbec. Druh, atmosféra vztahu matky a jejího dítěte v preverbální fázi se ukazuje jako persistentní, resp. i do dalších životních etap přetrvávající. „Matky dospělých násilných osob ohrožovaly rutinně své děti zabitím, zavržením, zanedbáváním, svazováním, bitím, sexuálním a emočním zneužíváním... Matky nejsou jen oběti, nýbrž i pachatelky.“ (deMause 2005, 116-117).

Testosteron není stěžejní pro vznik násilí u chlapců

„Hladina testosteronu je do 10 let u dívek i chlapců přibližně stejná a u těch nejagresivnějších chlapců dokonce nižší. A ačkoliv tento hormon u adolescentních chlapců zaznamenává nárůst, nevykazují všichni chlapci vyšší agresi.“ (deMause 2005, 118).² Chlapci jsou ale fyzicky častěji a intenzivněji než dívky trestáni, jsou v rané fázi vývoje častěji sexuálně zneužíváni matkou, jsou častěji ignorováni, je s nimi méně verbálně i neverbálně komunikováno, za tytéž prohřešky jsou kluci svými vychovateli

¹ Karr-Morse, R., Wiley, M.: *Ghosts from the Nursery: Tracing the Roots of Violence*. New York 1998, s. 119

² Ghiglieri, M.: *The Dark Side of Man: Tracing the Origins of Male Violence*, 1999, s. 5

přísněji sankcionováni, resp. způsob jejich výchovy označuje deMause drezurou k násilí. I z tohotopohledu se tedy nabízí jako nosná teorie majoritní role výchovy, a zejm. té mateřské, před vlivem hormonů.

Vztah matky a dcery je společensky stěžejní aneb když matky vychovávají budoucí matky

Podle deMause vykazují společnosti, jež matkám poskytují oporu a ideální podmínky pro jejich vztah s dcerou, v příštích generacích psychologické inovace a kulturní pokrok. Jako příklad uvádí tento politolog-psychoanalytik vývoj v Číně. Zde započalo mrzačení, resp. násilné zmenšování a deformace dívčích nohou před 10. stoletím tohoto letopočtu. Tato možná největší tzv. Anti-Tochter-Kultur (volně přeloženo jako kultura jednající proti dcerám) vyústila v masové vyvražďování dívčích plodů, enormní násilí vůči dívkám při výchově, znásilňování a sexuální ztročování. A i z těchto dívek staly se jednoho matky, stamiliony matek jedné země. Od mrzačení chodidel upustila Čína ve 20. století, tedy v onom století, kdy došlo ke kulturní, politické a ekonomické (r)evoluci. Zda to byl stěžejní faktor, s jistotou tvrdit nemůžeme, co ale konstatovat lze, že se takto traumatizované a zneužívané dívky s minimální pravděpodobností mohly jednou stát vyrovnanými a láskou hýřícími bytostmi a matkami. Jako další příklad uvádí deMause země, v nichž se dodnes praktikuje dívčí obřízka. Ani zde nelze mluvit o vyspělosti a stabilitě té které kultury. Jako opačný příklad jmenuje pak deMause Anglii. Zdejší matky údajně jako první ukončily epochu kojných, převzaly tento úkol do svých rukou a záhy prý objevily blahodárný vliv na dítě i sebe, když při kojení docházelo k mnoha taktickým kontaktům, k mazlení. Zanedlouho obdarovala pak Anglie svět rozkvětem vědy, demokracie a industrializace. DeMause pak uzavírá: "Evoluce výchovy determinuje evoluci naší psyché a naší společnosti." (deMause 2005, 182)

Incest ve světě

Orální a i jiné manipulace s dětskými genitáliemi se týkají mnoha světových kultur. Resp. dle *Growing Up: Cross-Cultural Encyclopedia* se incest NEvyskytuje v 87 kulturách! Jako silně incestní uvádí deMause kultury melanéské, polynéské, některé australské a především Novou Guineu. Zde je také praktikována obdoba starořecké pederastie poté, co chlápci ve svých dětských letech prožívali pravidelně incestní vztah s matkou. Tyto praktiky vykonávají tedy jak matky, tak i otcové. Byly pozorovány i případy, kdy se tak dělo nejen v psychicky dobrém rozpoložení dospělého, ale taky jako kanalizace stresu matek, kdy tato manipulace dětského genitálu matčinými prsty či ústy nabývala na rychlosti a intenzitě, resp. vyústila v násilnou manipulaci s penisem či vulvou.

Chybějící otec do 18. stol.

DeMause postuluje, že skutečný patriarchát v pravém slova smyslu neexistuje a mluví namísto něj o gynarchii, tedy vládě žen, kdy je absolutní část výchovy a domácnosti v rukou ženského pohlaví. Mužovou doménou byla od pradávna politika, náboženství, finanční podpora rodiny a občasný sexuální kontakt s manželkou. Tato absence otce se začala měnit až v 18. století s příchodem nové rodinné formace a nových bytových podmínek. Výchova tak byla (je?) v absolutní většině historických epoch v rukou žen.

Traumatizovaná dcera – traumatizovaná matka

Dalším závěrem, ke kterému deMause na základě etnografických studií dochází je, že dívky měly historicky a interkulturně horší dětství, resp. společensko-rodinný status než chlápci. Byly více zneužívány a bylo jimi více opovrhováno. Šlo tedy o jiný aspekt traumatizovaného dětství než u chlapců, jichž se týkala zejm. velká míra, intenzita a jiná filosofie trestů. „Když se narodila dívka, plakaly dle Hebrejců i zdi. Japonci zase tradovali, že když se narodí dívka, má být ušlapána. Středověké muslimské kultury zase připravovaly hroby pro dívky vedle místa, kde matka rodila, aby do nich mohla být dívka ihned vhozena. Požehnány buďte dveře, kterými prochází mrtvá dcera, bylo zase oblíbeným italským příslovím.“ (deMause 2005, 216-217). Není bez zajímavosti, že se údajně zabíjení dětí vyskytovalo mezi bohatými vrstvami dokonce častěji než mezi chudými. Nedostatek zdrojů proto nemohl

být oním impulsem, resp. infanticida byla v absolutní většině případů vědomým procesem. (deMause 2005, 223).³ Před příchodem moderny bylo také stíhání za infanticidu méně časté. Mimochodem dle studie z roku 1995 tloučou matky své děti až 2x častěji než otcové. Minimálně polovina matek začne své děti tlouci během prvního roku života. (deMause, 2005, 239-240)⁴

Mateřský incest

„Mateřský incest byl pravděpodobně první formou vztahového chování. O matkách primátů existuje mnoho pozorování, kdy tyto kopulují se svými dětmi. Bonobo šimpanzi – nazýváni šampiony erotiky – manipulují a masturbují genitálie mladých jedinců kvůli redukci napětí.“ (deMause 2005, 251).⁵ Studie u lidí se rozchází v tom, které pohlaví zneužívají matky více. Sexuální zneužívání matkou je značně subtilní a v nejnižších věkových kategoriích obětí v podstatě neprokazatelné. V Americe se přes 50 % 8- až 10letých dcer dotýká genitálií své matky. (deMause 2005, 252).⁶ Incest jako výchovná metoda se dnes týká především Indie, arabského světa, Číny, Japonska a Thajska. Horká linka města Tokia mluví v 29 % případů o sexu klienta s matkou.⁷ Čínští lékaři údajně nevědí nic o existenci panenské blány. Matky při koupání dcer tak silně třou vagínu zevnitř, až panenskou blánu poškodí. (deMause 2005, 253-254). Studie zabývající se lékaři od antiky až po modernu došla k závěru, že žádný z nich nebyl schopen identifikovat panenskou blánu u mladých dívek! (deMause 2005, 255).⁸ Závěrem pak autor postuluje kosmopolitní rozšíření sexuálního zneužívání dětí. K tomuto závěru dochází ve svém článku *The Universality of Incest*, kde sesbíral mezinárodní studie k danému tématu. Již Maimonides se domníval, že: “Znásilnit dívku před 3. rokem života není důvodem k pohoršení, své panictví po 3. roce totiž znovu získá.“ (deMause 2005, 258).

Závěr

Jak jsme na začátku zmínili, je deMauseho optika netradiční, stejně jako jeho hypotézy. Jsem ale bytostně přesvědčen o tom, že si o to více zaslouží pozornosti. On sám předesílá, že se výchova v průběh dějin zlepšuje, je více emočně saturovaná a méně násilná, nazíráno globálně. I dnes jsou ovšem rozdíly mezi zeměmi obrovské. Naštěstí máme ale sexuální výchovu, v níž je láska, patřičné city a chování jednou ze stěžejních kategorií a pilířů.

Kontakt na autora:
Mgr. Aleš Svoboda, M. A.
Mittelstr. 36
32832 Augustdorf
nwo@centrum.cz

3 Johansson, R.: *Centuries of Childhood/Centuries of Parenting*, in: *Journal of Family History* 12 (1987): 358

4 Sherven, J., Sniechowski, J.: *Women Are Responsible, Too. Survivors of Female Incest Emerge* 3 (1995): 56

5 Bixler, R.: *Do We/Should We Behave Like Animals? In: The Sexual Abuse of Children*, 1992, s. 94

6 Rosenfeld, A.: *Determining Contact between Parent and Child*, in: *Journal of American Academy of Child Psychiatry* 25 (1986): 229

7 Kitahara, M.: *Childhood in Japanese Culture*, s. 56, Kitahara, M.: *Incest Japanese-Style*, in: *The Journal of Psychohistory* 17 (1989): 446

8 Sissa, G.: *Greek Virginity*, Cambridge 1990

Párová terapie se systémem, kde intimním partnerem je transgender jedinec: Okno do ložnice.

Eva Šmidová, Prezentuje Pavel Turčan

V mém zastoupení tento příspěvek prezentuje můj drahý kolega a přítel MUDr. Pavel Turčan, který mě nepřestává inspirovat a pohánět dál nejen jako profesionál, ale jako člověk s velkým Č.

Abstrakt

Cílem tohoto příspěvku je přinést pohled na klinickou práci s transgender jedinci (FTM i MTF) a jejich partnery/partnerkami v průběhu změn souvisejících s životem ve vyjádřeném gender identitě. Autorka představuje současnou světovou literaturu a světové trendy k této problematice, ať už se jedná o nahlížení na gender identitu, rozdíly v gender přístupu k sexualitě a intimitě, tak i problémy související se sexuální orientací. Autorka vysvětluje rozdíly v pojmu gender identita, sexuální identita, a sexuální orientace u transgender jedinců. Na základě zkušeností z individuální, párové, a skupinové terapie autorka sdílí specifika, klinické postupy, cíle práce s transgender jedinci a jejich partnery/partnerkami a faktory, které přispívají k resilienci partnerů. Autorka pracuje jako párový a partnerský psychoterapeut v Naples, Florida, USA. Autorka je držitelem mezinárodního certifikátu ITC (International Transgender Certification) jako Transgender Care Certified Therapist, je profesionálním členem WPATH (The World Professional Association for Transgender Health, dále jen WPATH), členem několika amerických a mezinárodních asociací rodinné terapie (AMFTA, FAMFTA, AFTA, IFTA), členem představenstva společnosti na zrovnoprávnění gender identity (GET Foundation Network), a dalších organizací stavících se za práva LGBTQ komunity, včetně českého Proudů.

Klíčová slova: transgender, gender identita, sexuální identita, sexuální orientace, párová terapie

Párová terapie se systémem, kde intimním partnerem je transgender jedinec: Okno do ložnice.

Když jsem v roce 2006 navštívila workshop Hanky Fífkové určený pro „transsexuály“ spíše než pro odbornou veřejnost, netušila jsem, jak významný okamžik to byl v mé osobní a profesionální kariéře. Od té doby uplynulo 11 let během kterých jsem začala v roce 2012 pracovat nejdřív jako intern a posléze jako licencovaný rodinný terapeut s mezinárodní certifikací pro práci s transgender jedinci. Dospívám k závěru, že k mému profesionálnímu a osobnímu vztahu s transgender komunitou, komfortu a vášni v této práci přispívá má fluidní gender a sexuální identita.

V tomto příspěvku nemám ambici nijak porovnávat moje americké zkušenosti s dlouholetou tradicí transgender péče tady v Čechách. Ráda bych se ale o své klinické zkušenosti podělila, vysvětlila proč rozlišuji gender identitu, sexuální identitu, a sexuální orientaci. Navíc jsem pro účely této konference sestavila stupnici korelace tělesné dysphorie a sexuálního zájmu v partnerském vztahu, a doplnila příklady z praxe. Jelikož jsem profesionálním členem WPATH a účastnila jsem se poslední světové konference v Amsterdamu v létě 2016 chci se podělit o data tam získaná, byť dosud nepublikovaná. Za několik posledních let v USA jsem pracovala cca s 200 transgender jedinci a jejich partnery/partnerkami. Od roku 2013 vedu každý měsíc 2 terapeutické skupiny – jednu pro transgender dospělé, jednu smíšenou skupinu pro transgender jedince a jejich rodinné příslušníky, a také separátní skupinu pro partnerky transgender žen.

Gender identita podle WPATH standardů (7.má, revidovaná edice) a poslední verze Diagnostického a statického manuálu duševních poruch (dále jen DSM-5) je chápána jako „kategorie sociální identity, která se vztahuje k individuální identitě jedince jako žena, muž, či jiná.“ To znamená, že gender je používán k pojmenování sociální role, v níž jedinec žije, kterou představuje jako muž či žena, bez ohledu na to, co stanovují konkrétní sociální konstrukty. Biologické faktory, vedle sociálních a psychologických faktorů, významně přispívají k rozvoji gender identity (American Psychiatric Association, 2013; Coleman et al., 2011). Money zjednodušil definici gender identity tak, že jde „o osobní pocit mužskosti či ženskosti“ (1994).

DSM-5 hovoří o gender identitě v souvislosti s diagnózou gender dysphorie. Znaky gender dysphorie pomáhají specifikovat, co vše do gender identity zahrnujeme: gender a primární nebo sekundární pohlavní charakteristiky, silná touha mít pohlavní charakteristiky opačného biologického pohlaví, silná touha žít v opačné gender roli, silná touha vykonávat aktivity stereotypně náležející opačnému genderu, přesvědčení, že mám pocity, citění, reakce náležející opačnému gender. Formování gender identity je několikafázový proces, jehož osvětlení se věnuji níže v samostatném paragrafu. V knize Transsexualita (Fífková et al., 2002) je používán pro označení přechodu od genderu připsaného dle biologického pohlaví (“assigned gender”, dále AG) k genderu vyjádřenému (“expressed gender”, dále EG) pojem “přeměna pohlaví.” V současné světové anglicky psané literatuře je ale tento proces běžně označován za “transition” – přechod, proces, pro nějž jsem našla počestnější ekvivalent “tranzice”, ke kterému se přikláním s ohledem na přesnost a holistické pojetí takového přechodu.

Sexuální identitu pak chápu jako osobní pojetí a seberealizace v sexuální roli.

Sexuální orientace představuje trvalé sexuální zaměření sexuální náklonnosti vůči konkrétnímu genderu, genderům (jako je tomu u bisexuálů nebo pansexuálů), nebo nevyhraněná či zcela absentiující (asexual). S ohledem na transgender problematiku já pojímám gender a sexuální orientaci jako kontinuum.

Zatím největší průzkum dospělé transgender populace (věk 18+) byl zrealizován Národním Centrem pro Transgender Rovnoprávnost (The National Center for Transgender Equality) v roce 2015 a publikován v roce 2017 po názvem U.S. Transgender Survey (dále USTS) a přinesl zkušenosti 27.715 transgender účastníků ze všech států USA. Podle posledních statistik dospělé populace v USA (Flores, Herman, Gates, & Brown, 2016) se procento zastoupení transgender jedinců ve srovnání s rokem 2011 zdvojnásobilo. Když v roce 2011 představovala populace transgenderů 0.3% celkové populace (Gates, 2011), v roce 2016 to bylo 0.6%, tj. 1.4 milionu obyvatel. Pro účely tohoto příspěvku jsem vybrala několik výstupů z tohoto průzkumu, které úzce souvisí s párovou problematikou.

Respondenti výzkumu vyjádřili míru spokojenosti s označením “transgender” (65%), nebo “trans” (56%), nebo transgender žena (32%), či transgender muž (31%). Zároveň však účastníci našli 500 dalších výrazů, se kterými se identifikují, které preferují. Ohledně sexuální orientace se většina respondentů zařadila jako “queer” (21%), pansexuální (18%), gay, lesba, same-gender-loving (16%), straight (15%), bisexuální (14%), asexuální (10%). V charakteristice vztahového soužití 31% respondent uvedlo “společné soužití”; 17% má partnera, ale nežijí spolu; 49% single; 2% polyamory. Dále pak 18% respondentů žilo v manželství. Téměř ¾ (72%) transgender účastníků nebylo nikdy v manželském svazku. 27% respondentů s historií manželského soužití uvedlo, že jejich partner/ka ukončili manželství po jejich coming out. Průzkum také zjistil, že věk, ve kterém došlo ke coming out a následně tranzici, ovlivnil pravděpodobnost skončení jejich manželství. Respondenti, kteří začali tranzici ve věku 35 či pozdějším měli dvojnásobně vyšší pravděpodobnost skončení manželského vztahu kvůli jejich transgender identitě. A bohužel i gender sám byl negativním faktorem - transgender ženy (18%) měly vyšší pravděpodobnost ukončení vztahu než transgender muži (9%).

Formování gender identity

Výzkum, který postihuje problematiku formování gender identity přinesl pět ucelených modelů (Bilodeau, 2005; Devor, 2004; Lev, 2004; Mason-Schrock, 1999; Pauling, 1999).

První model vytvořený Mason-Shrock (1999) staví na paradigmatu příběhů, které konsolidují a integrují gender identitu: Každý transgender potřebuje mít svůj příběh, který posiluje/upevňuje EG:

- 1) kterým potvrzuje, že se od malička lišil a ladal s genderem, ke kterému se hlásí;
- 2) v němž si je vědom fáze popření a mechanismů, jak se s tímto sebezpopřením vypořádával (např. návykové látky, volba profese, která podporuje či přímo vyžaduje plné zapojení AG – typicky armáda, policie u MTF, nebo pomáhající profese u FTM);
- 3) modelování EG – ve společnosti a v závislosti na společnosti.

Druhý model popsán Pauling (1999) je modelem sociálně konstruktivním. Tento model staví na paradigma flexibilního a dynamického genderu a popisuje pět fází objevování vlastního genderu (od fáze “naissance” kdy AG není ještě zpochybňováno, přes fázi “exploration” objevování, zkoumání vlastního genderu, až po fázi finální “commitment”, při které je jedinec odhodlán akceptovat a žít v AG nebo je rozhodnut k tranzici do EG.

Třetí model navržený Lev (2004) je nazván “Transgender Emergence” a Lev popisuje šest fází “nálehavosti genderu”. Je to model, který postihuje průběh transformace od fáze uvědomění si EG, fáze sbírání informací, až po fázi integrace a adaptace EG v běžném životě.

Čtvrtý model navržený Devor (2004) nahlíží na formování gender identity v závislosti na reakci společnosti, a to osob, které nejsou transgender a srovnáváním s osobami, které jsou transgender. Tyto skupiny jsou klíčovými elementy k vývoji internalizovaného sebepojetí v procesu gender transformace. Tento model má 14 fází a začíná ve fázi jedna vysokou mírou úzkosti v souvislosti s diskomfortem ohledně vlastního genderu a pohlaví (sex) a hledání společnosti a aktivit opačného gender. Vývoj prochází fází zmatení ohledně AG, objevení EG, a vrcholí fází akceptace, integrace, a hrdoosti ve vztahu k transformaci a EG.

Pátý model Bilodeau (2005) srovnává formování gender identity k formování homosexuální identity a je inspirovaný D’Augelli (1994) modelem vývoje sexuální orientace. Fáze první postihuje opuštění tradiční gender identity nebo uvědomění si vlastní odlišnosti od ní; fáze druhá postihuje vývoj osobní transgender identity – poznání sebe sama ve vztahu k ostatním transgender osobám a změna internalizované transfobie; fáze třetí rozvoj transgender sociální identity, včetně vytvoření podpůrné sociální sítě, která ví a podporuje EG; fáze čtvrtá coming out v rodině; poslední fáze je fází dospění do intimního status nebo vstupu do intimního vztahu fyzického a emocionálního vztahu; a konečně finální fáze začlenění se do transgender komunity a vyhranění sociálního a politického citění a vyhranění se proti transfobii.

Každý z těchto modelů přináší efektivní a validní pohled na problematiku formování gender identity. Mě nejvíce oslovuje posledně zmíněný – Bilodeau (2005), neboť klade důraz na jedinečnost a individualitu celého procesu, pohlíží na gender identitu holisticky – biologicky, psychologicky, sociálně, politicky a eticky, předpokládá aktivní vytváření a formování identity transgender jedincem, což nezbytně vede ke zvýšení funkční úrovně seberealizace, a v neposlední řadě stanovené fáze procesu tranzice jsou flexibilní, mohou být v jiném pořadí či některá fáze může zůstat nenaplněna.

Tori E. Branch, která ve své disertační práci zkoumala tři cesty formování transgender identity podpořila výsledky svého výzkumu nezbytnost akčního a aktivního přístupu transgender jedince na formování vlastní identity, závislost na sociální skupině – její akceptaci a svolení s procesem tranzice, stejně jako nutnost mnoha kompromisů, a konečně nutnost počítat s potenciální ztrátou na úrovni rodinných členů, přátel, zaměstnání, bydlení, atd. (Branch, 2011). To vše podporuje moje nahlížení na tranzici jako na proces diferenciaci self – seberealizace.

Formování sexuální identity

Formování sexuální identity není nijak kratší ani jednodušší proces než formování gender identity. Navíc sexuální identita je s ohledem a v závislosti na míru tělesné dysphorie transgender jedinců „popelka“ – přichází na řadu velmi často až poslední, pokud vůbec. Sexuální orientace pak hraje v procesu sexuální identity svoji zvláštní roli.

Galupo, Davis, Gryniewicz a Mitchell (2014) přinesli kvalitativní výzkum týkající se konceptualizace sexuální identity a orientace u sexuálních menšin. Na vzorku 87 účastníků srovnávali cis muže, cis ženy, transgendery a queers/fluidní participanty. Byli to právě transgender muži a ženy, kteří kladli důraz na nezbytnost formovat a vyjádřit jejich vlastní sexuální identitu. Uchopit ji, porozumět, a přizpůsobit v páru. Uvádí také, že společenské porozumění jejich zařazení na ose sexuální orientace je odlišné od jejich osobního. Transgender partneři rozumějí své sexuální identitě jako jedinečné a holistické.

Další výzkum týkající se partnerských vztahů transgender žen a jejich cis mužských protějšků realizovaný napříč Spojenými Státy (Gamarel, Reisner, Laurenceau, Nemoto, & Operario, 2014) zařadil mezi stresory, které negativně ovlivňují kvalitu partnerského vztahu u transgender žen, sociální tlak – strach z odmítnutí, neakceptace a negativní dopad finanční zátěže související s procesem tranzice. Tyto výstupy potvrzují mou zkušenost v práci s páry a výstupy ze skupinové terapie partnerů/partnerek transgender žen. Autoři doporučují věnovat pozornost posílení pozitivního sebepojetí a optimálních strategií zvládnání problémů v páru, učení se komunikačním schopnostem, např. jak požádat o pomoc, vyjádřit nespokojenost nebo osobní konflikt, ukázat empatii, aktivní naslouchání.

Kvalitativní výzkum zrealizovaný Macapagal, Greene, Rivera, a Mustanski (2015) srovnával milníky vývoje vztahu u 36 heterosexuálních párů a homosexuálních párů (včetně transgenderů). Z odpově-

dí párů s transgender partnerem vyplývá, že milníky v partnerském vztahu byly: samotné potkání partnera – většinou na sociálních sítích, což je ale podmíněno coming outem a ujasněním si, co transgender jedinec hledá; komunikace, flirtování, a postupné zvyšování komunikace; trávení času spolu, což ve srovnání s heterosexuálními páry protrahuje; stanovení pravidel v páru (monogamie vs. ne-monogamie), problematika otevření otázky intimity obecně; úskalí společného soužití zejména s ohledem na společenský tlak; představení partnera rodině a být srozuměn, že tento nemusí být rodinou akceptován.

Kalifornská kvalitativní studie věnující se partnerským vztahům transgender mužů a žen po tranzici ukázala na vzorku 12 účastníků, jaké strategie účastníci v partnerských vztazích používají. Jmenovitě jde o otevřenou komunikaci, aktivní využívání podpůrných informací z tisku, výzkumu, atd.; společné plánování a rozhodování; účast na schůzkách u lékaře, terapeuta; otevřenost ke změně. Upřímná a otevřená komunikace se zdá být nezbytnou výbavou v páru. Z klíčových témat, která jsou v páru diskutována a formována na míru páru je to sexuální intimita, změna rolí, posilování partnerské sounáležitosti. V rámci sexuální intimity je komunikace o frekvenci a náplni sexuálních aktivit, objevování, komunikace při sexuálním aktu o intimních částech těla, jejich citlivosti, změna preferovaných sexuálních aktivit považována za strategickou. Rovněž se objevují debaty o akceptaci či neakceptaci případně otevřeného partnerství (Hager, 2015).

Konečně pak Galupo, Henise, & Mercer (2016) zkoumali 172 transgender nebo queer participantů v rámci USA, ve věku 18 -65. Výzkum přinesl šest zásadních témat vztahujících se k formování sexuální identity: chápání trans sexuality jako jedinečný komplex; nutnost změn v trans sexualitě; pozornost transgendera partnera prioritně na uspokojení druhého partnera; nutnost stanovit styl a status vztahu; sexuální aktivity zaměřené na hraní rolí, dominance a submise, bondage, SM praktiky, kinky sex; separace sexuální a romantické přitažlivosti.

Na poslední konferenci WPATH v Amsterdamu (červen, 2016) jsem zaznamenala pouze jednu speciálně na sexuální intimitu zaměřenou prezentaci a dále potom kvantitativní výzkum týkající se změn sexuální orientace v průběhu tranzice. Kinton Rossman prezentoval svoji disertační práci o intimitě v romantických vztazích – kvalitativní výzkum 9 párů, 10 jedinců se identifikovalo jako transgender, 8 jako cis, ve věku 22 – 39 let, kteří byli ve vztahu s partnerem od 4 měsíců do 17ti let. Rossman zdůraznil, že v komunikaci o sexu ve vztahu hraje klíčovou roli afirmativní vazba ve vztahu k tělu partnera, intimním částem těla, identitě, co ten který z partner chce, preferuje, potřebuje, po čem touží. Autor stanovil 6 kategorií v komunikaci:

- vytvoření gender afirmativní terminologie k částem těla, intimním též
- komunikace o těle a tělech
- komunikace při sexu
- “dirty talk” (vzrušující komunikace)
- pozornost ke znakům komunikace
- komunikace o sexuálních problémech či o touhách

Účastníci výzkumu popsali různé způsoby, jak se mění pozice a dynamika ve vztahu a sexuální praktiky. Ne nezbytně odpovídá sexuální dynamika novému genderu. Každý z účastníků si přináší své rodinné pojetí, zvyky, normy a ty se spíše než genderu přizpůsobují partnerům. Podobně jako předchozí výzkumníci, Rossman dospívá k závěru, že transgender intimita je na míru šitá intimita. Pár si vytváří se vlastní sexuální kulturu. Rovněž témata se nápadně podobají tématům z výzkumu Galupo, Henise, & Mercer (2016): kinky sex, dominantní role partnera (top), hraní rolí, submisivní role partnera (bottom), agresivní sexuální praktiky, pravidla ohledně iniciace sexu.

Moje zkušenost s tématy a komunikací ohledně uchopení sexuální intimity v párech s transgender jedincem musím rozdělit na páry, které jsou z pohledu sexuální orientace kompatibilní (bisexual + transgender žena, gay + transgender muž) či nikoli (heterosexuální žena + transgender žena, homosexuální žena + transgender muž). V případě kompatibilních párů jsou témata zaměřena na objevení jedinečnosti vztahu, vlastní terminologie, přizpůsobení se výzvám souvisejícím s tělem a intimními partiiemi transgender partnera, navazování na historii sexuální intimity ve vztahu a používání toho, co fungovalo a funguje nadále. U partnerů nekompatibilních je záměr uspokojení ne-transgender partnera, zavádění nových technik uspokojení (kinky sex, vibrátor), věnování větší pozornosti mazlení a předeštění, tj. emoční souznění, ale také otevřeného partnerství, nebo dohoda o sexuálním celibátu.

Dr. Rachel Levin z Depts. Neuroscience and Biology, Kalifornie, prezentovala na zmiňované WPATH konferenci (06, 2016) výzkum týkající se změny sexuální orientaci v průběhu tranzice. Prezentující uvedla, že ze vzorku 220 MTF se sexuální orientace nezměnila u 192 MTF. Na vzorku 329 FTM se sexuální orientace nezměnila u 196 participantů, což je cca u 60%. Já se domnívám, že tyto hodnoty ale mohou ovlivněny tím, zda byla či nebyla sexuální identita jedince již zformována. Jak uvádím výše, sexuální identita je u transgender jedinců velmi často až na posledním místě v procesu tranzice, takže jí jedinec nevěnuje příliš pozornost. Sexuální orientace často na začátku transformace je ambivalentní, nevyformovaná, a klienti se jí spíše vyhýbají: označují se za “bisexuální,” “asexuální,” nebo zůstávají věrni své dosavadní sexuální orientaci ze zvyku – nemusí řešit. Začíná se formovat až poté, co je ustálená transgender identita a klient začíná objevovat svoji sexuální identitu.

Model sexuální terapie

Nemohu nezmínit obecně používaný a standardizovaný modelem sexuální terapie -PLISSIT- model sexuální terapie podle Jack Annon (1976). Každá úroveň reprezentuje postupný přechod na hlubší úroveň terapie a terapie samotná je předmětem explorace jen, pokud je to nezbytné nutné. Domnívám se, že se nijak neliší od KBT modelů používaných a zavedených v Česku naším guru profesorem Kratochvílem.

P = terapeut dá klientu svolení - permisi – k sexuálním postupům a technikám, které klient už dělá, tím pádem se zmírní úzkost, pocit viny, nebo inhibice – P vede klienta k definici projevu vlastní sexuality

LI = terapeut funguje jako poradce, který poskytne klientu informace o funkci jeho pohlavních orgánů, průměrné frekvenci sexuálních aktivit, a pomáhá tímto normalizovat klientovy activity. LI vede klienta k rozšíření jeho limitovaných informací, odstranění nedostatku vědomosti

SS = terapeut se zaměřuje na specifické praktické návrhy, které jsou přizpůsobeny tomu kterému klientu, šité na míru. Většina Masters a Johnson vzájemných sexuálně uspokojujících technik patří do této kategorie. Cílem je zvládnout, naučit se vhodné behaviorální techniky.

IT = intenzivní terapie, dlouhodobá systematická terapie, kdy terapeut pracuje s klienty na komplexu hlubších problémů a jejich příčin. Annon je přesvědčen, že nutnost takové psychoterapie je jenom u 10% klientů.

Na sexuální identitu transgender jedince můžeme nahlížet jako na statickou – to znamená to, k čemu transgender jedinec při objevování své identity dospěje, a patří sem i sexuální orientace, a dynamickou – což je náplň sexuální intimity, kterou formuje se svým partnerem/partnerkou. Jak uvádím výše, gender je kontinuum stejně jako sexualita. Během posledních několika let jsem pracovala intenzivně cca se 100 transgender jedinci po celou dobu jejich tranzice a po ní. Tato zkušenost mě vede k sestavení stupnice sexuální identity v závislosti na míře tělesné dysphorie. Tuto stupnici á la Likertova škála, kde 5 je nejvyšší míra tělesné dysphorie, a 1 je minimální míra tělesné dysphorie, doplňuji reakcemi mých klientů, která jsem sbírala anonymně, s jejich souhlasem.

Estetická (5): Velmi vysoká míra tělesné dysphorie – požadavky na vzhled spíše než na funkčnost pohlavních orgánů – sexuální život není prioritou, klient má estetický vztah k tělu.

“Toto je přesně ta krásná vagina, kterou chci taky. Tak chci, aby vypadala. Sex? Ne, proč? Já chci krásnou vagínu, ne sex.” (MTF)

Kompromisní (4): Vysoká míra tělesné dysphorie – požadavky na vzhled spíše než na funkčnost, ale prostor pro kompromis – sexuální život není prioritou, ale je mu přikládána důležitost ve vztahu – transgender partner má vzhled, prioritou je uspokojení partnera.

“Já nenávidím to, co mám tam dole, ale když na to nemyslím, tak je to o.k. Byla jsem se podívat v erotickém shopu a koupila ty vibrátory pro moji ženu. Tak snad budu mít odvahu se do toho pustit. Moc jí na tom záleží.” (MTF)

Exploratorní (3): Průměrná míra tělesné dysphorie – tělo nehraje prioritní roli, důležitost je kladena spíše na vzájemné porozumění mezi partnery, vyladění emocionální a společné cíle, zájmy – sexualita je součástí vztahu, ale je to spíše druhý partner (ne transgender), kdo určuje spokojenost v oblasti sexuality.

“Top operace (operace prsou) je pro mě naprosto strategická. Nesnesu “to”. Ohledně bottom operace, té se trochu bojím. Myslím, že jsem zatím fajn. Bez problému dokážu uspokojit svoji partnerku. Aspoň si to myslím. Jsem romantik, říkám si, jak to, že mě ženské mají tak rády? Všechny moje partnerky byly se mnou spokojené.” (FTM)

Smišená/Fluidní (2): Nízká míra tělesné dysphorie – akceptace těla tak, jak příslušelo k biologicky

příslušnému genderu v minulosti, zároveň však jasná představa a úsilí na přizpůsobení těla k genderu vyjádřenému (tj. ne biologickému) – sexuální život byl vždy důležitý, jasná představa o sexuální orientaci a požadavku na partnera – odpovídá vyjádřenému genderu.

“Když se milujeme, nikdy nemyslím na to, kdo jsem. Dělam automaticky to, co jsem vždycky dělal – dávám lásku. Ne, nevyžaduju, aby mě moje partnerka komplementovala jako ženu. Ale v minulosti jako muž jsem nikdy neměl romantickou, emocionální hloubku vztahu, jenom sex. Někdy mám dny, kdy mi záleží být divokou a sexuchtivou ženou, a někdy se “jen” milujeme a milujeme se s tím, co máme, jen jinak, něžně, koketně. Mám štěstí, že moje žena má mužskou energii.” (MTF)

Sebevědomá (1): Velmi nízká míra tělesné dysphorie – tělo není důležité, neboť zásadní je psychická gender identita – jasná představa o tělesných požadavcích, schopnost kompromisu ohledně těla nebo je cílem 100% chirurgická přeměna – jasná představa o sexuálních požadavcích, spokojenost v sexuální oblasti se stávajícím partnerem nebo jasná touha po změně a jasná touha po sexuálním uspokojení včetně toho, jakým způsobem se má stát.

“Ještě štěstí, že jsem neměla vagínu v minulosti. Byla bych děvka. Jako chlap jsem si vždycky představovala, že já jsem ta vagína, a podle toho jsem si počínal. Byla jsem teď o weekendu v klubu a začal na mě dorážet jeden chlap. Bylo to velmi vzrušující. Už se nemůžu dočkat až budu mít vagínu.” (MTF)

Na závěr bych chtěla zmínit s jakými problémy přichází mí transgender klienti do párové terapie. První kategorii tvoří klienti, kteří prožívají tranzici za trvání původního vztahu:

- ne-transgender partner by se chtěl podílet na rozhodování o tranzici, a to od počátku před zahájením hormonální terapie, a později v průběhu v souvislosti s plánováním operací;

- ne-transgender partner většinou nechce změnu. V případě, že akceptuje a podporuje svého partnera, problémy se vztahují k rodičovství, coming out, jak si počínat ve společnosti, jak chránit partnera proti šikaně na pracovišti či jinde;

- celá problematika sexu, jak to uchopit, a jaké techniky a taktiky používat, sbírání informací, vědomostí. Většina ne-transgender partner akceptuje operaci prsou svého partnera (augmentace nebo mastektomie), ale kruciální pro ně je operace pohlavních orgánů, proti které se často ne-transgender partner staví. Z mého vzorku 50-ti klientů operace prsou (top surgery) v horizontu 5ti let od zahájení tranzice byla uskutečněna mastektomie u 100% FTM. Augmentace (ať už jde o zvětšení prsou nebo tvarování) u 60% MTF. Kompletní operace pohlavních orgánů (bottom surgery) v horizontu 5ti let od zahájení tranzice je 0% u FTM a 20% u MTF. Důvodem jsou finance, obavy, že nový pohlavní organ nebude splňovat funkčnost a očekávání, obava z komplikací, ale také nesouhlas a tlak partnera.

Druhá kategorie, která tvoří tak 5% veškeré párové terapie je transgender muž či žena už post-op, který přichází do terapie s novým partnerem. Problémy v těchto případech se nijak neliší od problémů a dynamiky homo nebo hetero-sexuálních párů. Převažuje problém komunikačních strategií, emocionálního vyladění, sladění společných versus individuálních hodnot a cílů.

Reference

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text revision). Washington, DC: Author.
2. Annon, J. (1976). Behavioral treatment of sexual problems: Brief therapy. Oxford, GB: Harper & Row.
3. Bilodeau, B. (2005). Beyond the gender binary: A case study of two transgender students at a Midwestern research university. *Journal of Gay and Lesbian Issues in Education*, 3(1), 29–44.
4. Branch, T. E. (2011). The transgender identity formation cycle (TIFC): A phenomenological exploration of male to female gender transition and qualitative comparison to Devor's (2004) “Witnessing and mirroring: A fourteen stage model of transgender identity formation” (Doctoral dissertation). Retrieved from <http://search.proquest.com.ezproxylocal.library.nova.edu/>
5. Coleman, E., et al. (2011). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender–Nonconforming People version 7.0: Differentiation of Self Inventory. *International Journal of Transgenderism*, 13, 165–232.
6. Devor, A. (2004). Witnessing and mirroring: A fourteen stage model of transgender identity formation. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, 8(1–2), 41–67.

7. Flores, A. R., Herman, J. L., Gates, G. J., & Brown, T. N. T. (2016). *How Many Adults Identify as Transgender in the United States?* Los Angeles, CA: The Williams Institute.
8. Fífková, H., Weiss, P., Procházka, I., Jarolím, L., Veselý, J., & Weiss, V. (2002). *Transsexualita: Diagnostika a léčba*. Praha, CZ: Grada Publishing.
9. Gates, G. J. (2011). *How many people are lesbian, gay, bisexual and transgender?* Los Angeles, CA: The Williams Institute.
10. Galupo, M. P., Davis, K. S., Gryniewicz, A. L., & Mitchell, R. C. (2014). Conceptualization of sexual orientation identity among sexual minorities: Patterns across sexual and gender identity. *Journal of Bisexuality*, 14 (3-4), 433-456. doi: 10.1080/15299716.2014.933466
11. Galupo, M. P., Henise, S. B., & Mercer, N. L. (2016). "The labels don't work very well": Transgender individuals' conceptualizations of sexual orientation and sexual identity. *International Journal of Transgenderism*, 17(2), 93-104.
12. Gamarel, K. E., Reisner, S. L., Laurenceau, J. P., Nemoto, T., & Operario, D. (2014). Gender minority stress, mental health, and relationship quality: A dyadic investigation of transgender women and their cisgender male partners. *Journal of Family Psychology*, 28(4), 437-447.
13. Hager, A. N. (2015). *Relationships after transition: A qualitative study of transgender men and their female, sexual minority partners* (Doctoral dissertation). Retrieved from <http://search.proquest.com.ezproxylocal.library.nova.edu/>
14. James, S. E., Herman, J. L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Anafi, M. (2016). *The report of the 2015 U.S. transgender survey*. Washington, DC: National Center for Transgender Equality. doi: 10.1080/15532739.2011.700873
15. Lev, A. I. (2004). *Transgender emergence: Transgender guidelines for working with gender-varient people and their families*. Binghamton, NY: Hawthorn Clinical Practice Press.
16. Levin, R. (2016, June). Challenging and changing research on transgender identity: Intersectionality of race and/or ethnicity, sexual orientation, and gender identity. Paper presented at the 24th Scientific Symposium of the World Professional Association for Transgender Health, Amsterdam, NL.
17. Macapagal, K., Grene, G. J., Rivera, Z., & Mustanski, B. (2015). "The best is always yet to come": Relationship stages and processes among young LGBT couples. *Journal of Family Psychology*, 29(3), 309-320.
18. Mason-Schrock, D. (1996). Transsexual's narrative construction of the "true self." *Social Psychology Quarterly*, 59(3), 176-192.
19. Money, J. (1994). The concept of gender identity disorder in childhood and adolescence after 39 years. *Journal of Journal of Sex & Marital Therapy*, 20(3), 163-177.
20. Pauling, M. L. (1999, August). A conceptualization of transgender issues: Research and treatment ideas. Poster presented at the 107th Annual Convention of the American Psychological Association, Boston, MA.
21. Rossmann, K. (2016, June). Exploration of sex and sexuality for trans-identified individuals and their romantic partners. Paper presented at the 24th Scientific Symposium of the World Professional Association for Transgender Health, Amsterdam, NL.
22. PhDr. Eva Šmidová, LMFT, TCCT
23. Nova Southeastern University
24. Prezentuje MUDr. Pavel Turčan,
25. Korespondenci týkající se tohoto příspěvku adresujte na Eva Smidova, e-mail: dr.eva.smid@gmail.com.

Author Note

Eva Smidova, Department of Marriage and Family Therapy, Nova Southeastern University, Fort Lauderdale, Florida; Anchor Counseling and Training Center, Naples, Florida.

Jak to vidí nejmenší: Pohled na sexualitu očima dětí předškolního věku

Dana Štěrbová, Miluše Rašková

„Ať už jsou to kognice či pocity, vše se odehrává v naší hlavě.“
H. Heidbrink

U příležitosti letošního jubilejního konání kongresu k sexuální výchově v Pardubicích jsme se rozhodli, že se budeme věnovat sexualitě dětí. Období dětství je vymezeno v dlouhém časovém horizontu a trvá od narození po období pubescence, které je klasifikováno jako přechodná doba mezi dětstvím a dospělostí. Naši spoluautorskou tematickou pozornost jsme zaměřili na děti předškolního věku tj. na věkovou kategorii dětí od 4 do 6 let. V předškolním věku dochází k počátkům verbálního dorozumívání, identifikaci sociálních vztahů, osvojování návyků, k adaptaci na kolektiv vrstevníků a odhalování autority. Významným problémem dětství je také osvojování mužských a ženských rolí. V jejich vymezení se promítají rozdíly biologicky podmíněné v těsném sepětí se sociokulturními.

Ilustrační foto 1



Z archivu autorek

Je jasné, že se ztotožňujeme s teoriemi dětství, které vnímají děti jako lidi, kteří jsou přesně takoví, jací jsou, kteří mají své plnohodnotné potřeby, touhy a životy. Dětství je v našem spoluautorském chápání zaměřeno na dynamickou, sociální, strukturální, vztahovou a interpretační dimenzi stavu dětství a statutu dítěte. Děti vnímáme jako aktivní a kreativní sociální činitele, které si vytvářejícími svou vlastní unikátní kulturu. Příkladíme se také k myšlenkám Josefa Alana (1989, 77-80): „člověk je takový, jaké bylo jeho dětství“, „dětství jde o zpracování reality dítětem způsobem odpovídajícím jeho kognitivní úrovni. Než poukážeme na tento fakt, dovolíme si připomenout legislativní zakotvení sexuální výchovy v institucionální předškolní edukaci.

Vzhledem k faktu, že zahrnujeme všechny teorie dětství, které vnímají děti jako neplnohodnotné členy společnosti, kdy je zřídka na děti pohlíženo jako na to, jací jsou a co dovedou, apelujeme na nutnost zamyslet se nad možnostmi edukace dětí předškolního věku v oblasti lidské sexuality.

Jaké nároky můžeme a máme klást na děti v předškolním věku v oblasti informovanosti o sexualitě? Máme realizovat sexuální výchovu? Určitě ano, ale s vědomím, že jejich odpovědi v období předškolního věku (s přesehem do počátku mladšího školního věku) mohou být pro rodiče i učitele v mateřské škole matoucí, nicméně jde o zpracování reality dítětem způsobem odpovídajícím jeho kognitivní úrovni. Než poukážeme na tento fakt, dovolíme si připomenout legislativní zakotvení sexuální výchovy v institucionální předškolní edukaci.

Mateřská škola je v současné době organizační základnou tzv. preprimárního vzdělávání. Je též místem přirozeného rozvíjení a příkladem lidského společenství s otevřeným prostorem pro setkávání. Jedná se o předškolní zařízení, které navazuje na výchovu dětí v rodině, a je nově součástí povinné docházky před vstupem dětí do 1. ročníku základní školy. Na výchově se v mateřské škole podílejí učitelky či učitelé (pod společným názvem pedagogové) se specifickým vzděláním středoškolským i vysokoškolským.

Sexuální výchova jako součást výchovy ke zdraví je integrální součástí edukační činnosti v mateřské škole (tj. má interdisciplinární charakter) a připomínáme, že je tvořena zejména oblastmi: zdraví, nemoc, denní režim, osobní hygiena, první pomoc, zdravá výživa, prevence návykových látek, základy

sexuální výchovy, osobní bezpečí. Konceptně i obsahově je vymezena v platných školských dokumentech na státní (Rámcový program pro předškolní vzdělávání, ve zkratce RVP PV) i školní úrovni (Školní vzdělávací program, ve zkratce ŠVP). V souladu s Národním programem vzdělávání jsou RVP PV a ŠVP veřejné dokumenty, které jsou přístupné pro pedagogickou i nepedagogickou veřejnost.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání určuje společný rámec, stanovuje elementární vzdělanostní základ, na který může navazovat základní vzdělávání. Vymezuje včetně hlavních požadavků a podmínek též pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku. RVP PV byl vytvořen v souladu s odbornými požadavky kurikulární reformy, v edukaci akceptuje například přirozená vývojová specifika dětí předškolního věku, umožňuje rozvoj a vzdělávání každého dítěte v rozsahu jeho individuálních možností a potřeb, a to v kontextu s důrazem na kvalitu edukace včetně specifického uplatnění didaktického aparátu.

Koncepce předškolního vzdělávání je směřována k tomu, aby si dítě od útlého věku a později jako žák primární školy osvojovalo základy klíčových kompetencí. Klíčové kompetence představují souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého člena společnosti. Smyslem a cílem předškolního vzdělávání je vybavit všechny děti, žáky souborem klíčových kompetencí na úrovni, která je pro ně dosažitelná, a připravit je tak na další vzdělávání a uplatnění ve společnosti. K jejich utváření a rozvoji směřuje vzdělávací obsah včetně aktivit a činností, které v mateřské škole probíhají. Obsah předškolního vzdělávání podle uvedeného dokumentu RVP PV je přehledně uspořádán do pěti základních oblastí: biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální. Uspořádání obsahu opouští tradiční výchovné složky a vychází z přirozeného vývoje schopností dítěte a rozšiřování jeho komunikace s okolním světem.

S odkazem na RVP PV a především na smysluplnou koncepci sexuální výchovy, vytvořenou v uplynulých letech a ve spojení s přihlédnutím k pedagogicko-psychologickým zvláštěstům dětí předškolního věku lze zcela konkrétně vymezit vhodná témata pro předškolní děti. Podle Smolíkové a Hajnové (1997) uvádíme v konkrétní podobě následující výčet témat:

- vznik života a narození dítěte,
- vztahy mezi mužem a ženou (partnerství, rodičovství),
- rozdíly mezi pohlavími po tělesné, psychické i sociální stránce,
- citové a sociální vztahy mezi lidmi (kamarádství, přátelství, vztahy v rodině),
- soukromí člověka a přirozený stud,
- péče o vlastní tělo a jeho čistotu.

Ilustrační foto 2



Z archivu autorek

Uvažujeme-li o obsahu sexuální výchovy z pohledu jednotlivých rovin (Matějček, 1996), pak jej lze rozdělit podle toho, zda rozvíjí rozumovou či sociální stránku dítěte nebo jeho oblast citových vztahů.

- Rozumová linie (rovina poučení) představuje přiměřené informace o odlišnosti obou pohlaví, o narození a vývoji před narozením, o ochraně před nebezpečným chováním některých dospělých, představu o fungující rodině a zásobu vhodných pojmů pro získané poznatky.
- Sociální linie (rovina vzoru) začleňuje vzory partnerského a rodičovského chování pro přijetí podle nápodoby, přijatelná komunikace v oblasti sexuální tematiky, základní sociální i hygienické návyky, rozlišování chování lidí v různých prostředích.
- Linie citových vztahů (rovina vztahu) uvádí rodinu jako zdroj lásky, bezpečí a pomoci, citlivé vnímání druhé osoby, pocit přirozeného studu, komunikace s vrstevníky i dospělými.

V souvislosti s výchovou ke zdraví včetně sexuální výchovy nelze opomenout etickou výchovu, která velmi úzce souvisí s mravní složkou výchovy a zabývá se formováním názorů a přesvědčení, jež ovlivňují chování člověka tak, aby se v životě choval a jednal podle norem a pravidel společnosti, podle morálky. Etická výchova jako integrální součást výchovy má své opodstatnění v kontextu pojetí a cílů předškolního vzdělávání v mateřské škole, které vyplývají z Rámcového programu pro předškolní vzdělávání.

Intencionální edukaci výchovy ke zdraví ovlivňuje celá řada nejrůznějších faktorů, mezi něž naprosto neodmyslitelně patří rodina dítěte. Pedagogové v mateřských školách a rodiče dětí nepřinášejí do vzájemného vztahu tytéž kvality, jejich role jsou doplňkové a neměly by být považovány za vzájemně se ohrožující a konkurující. Navíc pedagogové musejí být schopni navázat partnerský vztah s každým rodičem a musejí udržet komunikaci i vztahy bez jakýchkoliv invektiv vůči rodičům (jejich postojům, názorům, výchově apod.). I když pedagogové nemají v kompetenci vysvětlovat rodičům, jak mají své dítě vychovávat, pro zdárnou vzájemnou spolupráci mateřské školy a rodiny je potřeba vycházet z faktu, že rodiče potřebují znát úmysly pedagogů (tj. vědět a rozumět tomu, o co vlastně pedagogové ve výchově usilují) stejně jako pedagogové potřebují vědět, co je pro rodiče ve výchově důležité.

Současné integrační pojetí výchovy ke zdraví v mateřské škole směřuje k výběru vhodných metod a specifických didaktických prostředků (Rašková, 2013). Umožnění samostatných a tvořivých činností má zásadní význam pro osobnostní rozvoj dítěte a to nejen v oblasti výchovy ke zdraví.

Ilustrační foto 3



Z archivu autorek

Abychom mohli více pochopit pohled dětí předškolního věku na sexualitu a sexuální výchovu, měli bychom vědět, jakým způsobem dítě zpracovává informace z vnějšího světa a jakým způsobem s nimi zachází. Švýcarský genetický psycholog Jean Piaget popisuje, jakým způsobem člověk poznává informace a jak s nimi pracuje v rámci svého vývoje. Jedná se o proces asimilace (integrace nových poznatků a zkušeností v již existujících strukturách, tedy kvantitativní nárůst informací) a akomodace (přizpůsobení se jim, tedy kvalitativní změna struktury díky novým informacím) v procesu zrání a v procesus interakci s podněty, s nimiž je jedinec konfrontován. Pro Piageta jsou oba pojmy nerozlučně spojeny. V návaznosti na morální vývoj se o Piageta opírá i Heidbrink (1997). Piaget vymezuje 4 hlavní období, která následují po období senzomotorické inteligence, která je vymezena obdobím od narození do 18 - 24 měsíců života:

- S nástupem řeči nebo, přesněji s nástupem symbolické funkce, která umožňuje učení řeči (1,6 až 2 roky), začíná období symbolického a předpojmového myšlení, které trvá asi do 4 let.
- Od 4 do 7 nebo 8 let se vytváří v těsné souvislosti s předchozími formami myšlení názorné, jehož postupné rozčlankování vede k začátkům operace.
- Od 7 - 8 do 11 - 12 let se organizují „konkrétní operace“, tj. operační grupování myšlení týkajícího se předmětů, s nimiž se dá manipulovat nebo které si lze názorně představit.
- Od 11 - 12 let a během adolescence se nakonec vytváří myšlení formální, jehož grupování charakterizují vyspělou reflexivní inteligenci. (Piaget, 1970, 105-106).

U dítěte předškolního věku je tedy významná etapa názorného myšlení. Fraibergová (2002) uvádí, že v šesti letech již má dítě vybudovanou představu o objektivním světě, chápe věcnou příčinnost. Jeho celkový přehled je ještě nepatrný, vědomosti roztržštěné. Význam konkrétního pro sexuální výchovu a faktory, které mohou ovlivnit příjem, zapamatování a vybavování informací uvádíme na následujícím příkladu:

I některé další oblasti vědění způsobují tomuto chytrému šestiletému chlapci v hlavě zmatek. Matka se mu snažila, přiměřeně jeho věku, vysvětlit některá témata týkající se sexuální výchovy. Chlapec měl ale potíže zapamatovat si některé podstatné informace, ačkoliv mu je matka na jeho vlastní žádost neustále dokola opakovala. „Kudy vychází dítě z matčina těla?“ ptal se například. „Zase jsem to zapomněl.“ „Kudy myslíš?“ „Pořád mám dojem, že hlavou. Ale vím, že to tak není. Vypadá to jako zvláštní selhání u chlapce, který je inteligentní a dokáže „ze svých zkušeností“ vyřešit mnohem obtížnější problémy. A v tom je zakopaný pes. ... V průběhu sexuální výchovy obdržel Robert informaci, že dítě, když nastane jeho čas, přichází na svět „speciálním průchodem“ či „otvorem“. Tato mysteriózní cesta, kterou mají pouze ženy a dívky, není vidět. ... Robert pozoroval malou holčičku při přebalování, ale žádný „průchod“ neviděl. Minimálně jednou se mu podařilo přemluvit kamarádku, aby mu dovolila krátce se podívat. Experiment mu nepřinesl žádné nové informace. Navíc prožil v jeho průběhu pocit ponížení, protože děti vyrušila matka holčičky a výzkum přerušila hlasitými výkřiky a projev rozhořčení. Robert byl donucen dojít k závěru, že pokud tento „průchod“ existuje (a někdy o tom pochyboval), musí být opatřen tajnými dveřmi jako v jeskyni u Alí Baby, kde se dveře otevřou a odhalí své tajemství jenom před tím, kdo zná tajné heslo. ... Robertova zkoumání nikam nevedla. Existenci „speciálního“, se nepodařilo prokázat, této informaci zkrátka bylo nutně věřit. Nedávalo mu to smysl, a proto neustále zapomínal jednotlivá fakta týkající se rození dětí. A jelikož matka té holčičky reagovala na jeho zvědavost tak podrážděně, došel Robert k závěru, že „tajemné místo“ je v určitých ohledech nebezpečné. Úzkost je dalším motivem k zapomínání. Proto si Robert ani po opakovaných odpovědích nedokázal zapamatovat, kudy děti přicházejí na svět. Fraibergová (2002, 157)

A proč zrovna hlavou? „U Roberta pozorujeme, že má na svůj věk (6 let) již velmi pokročilé racionální uvažování. Avšak pokaždé, když se dostane do styku s fakty, které nelze ověřit, navrací se k primitivnímu způsobu myšlení. Také silné emoce ovládající myšlení vedou k deformaci objektivní skutečnosti.“ (Fraibergová, 2002, 158).

Naše audiovizuální ukázka (prezentovaná na kongresu) koresponduje s Fraibergovou (2002, 169), která uvádí příklad pětiletého děvčete dotazující se matky na to, kde byla, než se narodila před tím, než v mamince začala růst. Maminka jí odpovídá, že byla malinkatým vajíčkem a dívka žádá o vysvětlení, kde byla ještě před tím, než byla malinkatým vajíčkem. A zděšena z matčiny odpovědi, že byla „nic“. Toto „nebytí“ je pro ni zastrášující. Autorka popisuje „zmatení“ dětí v jejich nazírání např. v případě, kdy rodič hovoří s dítětem např. o tom, že „tatínek zasadí semínko do maminky“. Mají třeba představu o vzdušné teorii – zasazování na dálku spojené s procesem opalování z vzdušného světa.

Dětem ve věku 5 a 6 let podáváme informace přiměřené jejich věku. Fraibergová podotýká, že přímé informace znějí dítěti ještě fantastičtěji než jeho vlastní teorie. „Naprostou normálně se vyvíjející zdravé dítě může reagovat stejně – pochopit informace a zaujmout nedůvěřivý postoj se sdělením „Někteří rodiče to dělají...“, ale moji ne.“ (Fraibergová, 2002, 171). Děti získaná fakta mohou popřít např. i tím, že je zapomenou, sotva se je od někoho dozví. „Pro děti, dokonce i pro děti neosvícenějších rodičů, je velmi těžké přijmout myšlenku, že jejich rodiče vedou sexuální život. Dokonce i v pozdějším školním věku, kdy již lépe chápou fakta související s rozmnožováním, je pro ně velmi obtížné pochopit, že rodiče vedou sexuální život i za jiným účelem než je plození miminek. Fakt, že tento akt může být zdrojem potěšení a vyjádřením vzájemné lásky, leží mimo úroveň dětského chápání.“ (Fraibergová, 2002, 171).

Millarová (1978) s odkazem na Piageta popisuje funkci symbolické hry v souladu s asimilací a upevněním dětské emoční zkušenosti. „Děti si ve hře opakují vše důležité, co zažily. Avšak události jsou oproti tomu, jak proběhly ve skutečnosti, ve hře reprodukovány zkráceně, protože v tomto věku dítě nevyvíjí žádné úsilí přizpůsobovat se skutečnosti.“ (Millarová, 1978, 65). Autorka mj. popisuje význam imitačních her (her opírajících se o nápodobu), které patří k hraní rolí a přehrávání událostí. Jde o hrové aktivity, které se vyskytují běžně ve věku mezi dvěma a osmi lety. „Děti ... vyžadují mouku a vařečku, aby mohly dělat koláče...“. Avšak pro hraní role není nutné vzeftěnit přesně stejně jako u „modelu“, přesné napodobení pohybů nebo excitované projevy. „Jde o symbolické hru, v níž napodobený pohyb, tón hlasu, kokolí, co je typické, slouží jako vnější, pozorovatelné příznaky, názorné opory.“ (Millarová, 1978). Autorka uvádí, že v imitační hře jsou opakovány a nacvičovány činnosti jiných lidí a spíše ty události, jichž jsme byli svědky nebo o nichž jsme slyšeli, než ty, jež jsme sami prožili. „Dítě může napodobovat jen do té míry, v jaké se naučilo nebo stalo schopným převádět vizuální podnětové struktury – klíčové podněty v odpovídající činnosti.“ (Millarová, 1978, 216)

Audiovizuální ukázka (prezentovaná na kongresu).

Děti ve věku 4 – 6 let jsou zvědavé, a to i v oblasti sexuality, zajímají je otázky nahoty. Kromě různých otázek se objevují hry na doktora. Při takové hře, kdy se děti zajímají o informace o opačném pohlaví autoři (Stretti, Kaňák, 2014, 179) uvádějí, že „je však při ní nutná dobrovolnost, stejný věk apod.“

Ilustrační foto 4



Z archivu autorek

Pro rodiče a pedagogy v mateřské škole je to pokyn k odpovědím, které dítě hledá; vhodné je vzít si na pomoc publikaci s obrázky, aby pro dítě bylo snazší si vše představit a pochopit. Můžeme říct, že publikaci, která propojuje nenásilnou formou informace k rodinné sexuální výchově, vydal Albatros Media a.s. Praha v r. 2017 (Štěrbová, D., Šilerová, L., Prouzová. Z. Ty jsi holka, ty jsi kluk, rodičům to není fuk, když se děti ptají na sexualitu).

V období předškolního věku by realizace sexuální výchovy v mateřské škole měla jít citlivě ruku v ruce s rodinnou sexuální výchovou. Pedagogové by měli zvážit, zda do sexuální výchovy „zatahovat“ dítě tím, že mu říkají, např. „tebe měla maminka v bříšku...“. Skutečně si i dítě, které se zdá být poučené a tohle zopakuje, když se ho někdo zeptá, kde bylo, než se narodilo, může myslet, že ho maminka snědla. Dítě často ve svých teoriích vychází z analogie přijímání a vylučování potravy (viz auditivní ukázky prezentované na kongresu). Za všechny ilustrační ukázky uvedeme jednu: na otázku „Kde se berou miminka?“ odpověděla pětiletá holčička následovně. „Mně to vysvětlovala babička, jak děti vznikají. Je to stejné, jako když se zasadí semínko do země a vyroste nový strom. Tatínek má taky semínka, zasadí je do maminky a vznikne mimínko. Jak ho ale do maminky zasadí, to už mi neřekla. Já myslím, že ho musí sníst... Já teď vždycky, když jím jablíčko, semínka radši vyplivnu, protože ještě nechci mimínko.“

Fraibergová (2002) uvádí, že pokud se nám podaří otestovat, jak dítě porozumělo informacím, které jsme mu podali, zjistíme, že si nová fakta naroubovalo na své staré teorie, kdy výsledkem je podivná směs faktů a fantazií, která je pro každé dítě jedinečná. A s tím je potřeba počítat u dětí předškolního věku (přibližně do věku 6 -7 let). Pokud chápeme, jaké má dítě s porozuměním faktů potíže, měli bychom být schopni své informace přizpůsobit jemu.

Nejmenší vidí svět i očima dospělých. Nejmenší „vidí“ to, co jim umožňuje jejich psychický vývoj (včetně rozvoje kognitivních funkcí) v kontextu s vývojem sociálním. Na prvním místě v oblasti sexuální výchovy u dětí předškolního věku by měla být rodina, mateřská škola by měla být v souladu s předkládaním informací tak, aby rodinu mohla doplnit. Informace o sexualitě budou vždy nabitý emocemi a jejich uchopení je pro děti v předškolním věku významné. Spolu s Heidbrinkem (1997, 34) mějme na paměti: „Ať už jsou to kognice či pocity, vše se odehrává v naší hlavě.“

Výchovu lze chápat z různých úhlů pohledu a v intencích různých vědních disciplín. Všechny definice, a to včetně náhledů z různých vědních disciplín mají společnou premisu. Výchova je jevem společenským a historickým, neboť existuje od vzniku společnosti a její úlohou z hlediska společnosti je celková kultivace osobnosti. Proces záměrného formování a kultivace osobnosti je zachována, přestože se mění cíle, obsah, podmínky i prostředky výchovy. Výchova je tedy determinována společností, vznikla ze společenských potřeb, společnosti slouží a ve společnosti se rozvíjí. Domníváme se, že je potřeba nadále věnovat pozornost našim dětem, vzdělávat je v oblasti lidské sexuality, neboť podporujeme vzdělanost a vidíme smysl ve formování a podpoře kultivace osobnosti v naší společnosti.

Literatura:

1. Alan, J. (1989). Etapy života očima sociologie. Panorama
2. Fraibergová, S. H. (2002). Magické roky. Jak pochopit a řešit problémy raného dětství. Triton. Praha

3. Heidbrink, H. (1997). Psychologie morálního vývoje. Portál. Praha
4. Kol. autorů. (2014). Děti a jejich sexualita – rádce pro rodiče a pedagogy. Albatros Media a.s. Praha
5. Matějček, Z. (1996). Co, kdy a jak ve výchově dětí. Portál. Praha
6. Millarová, S. (1978). Psychologie hry. Panorama. Praha
7. Piaget, J. (1970). Psychologie inteligence. Praha. SPN
8. Rašková, M. (2013) Sexuální výchova jako zdroj školní péče o zdraví a zdravý životní styl dětí. Pdf UP. Olomouc
9. Smolíková, K., Hajnová, R. (1997) Než se dítě zeptá... Program sexuální výchovy dětí předškolního věku. Portál. Praha
10. Stretti, S., Kaňák, H. (2014). Jak s dětmi mluvit o sexualitě. In Kol. autorů. (2014). Děti a jejich sexualita – rádce pro rodiče a pedagogy. Albatros Media a.s. Praha
11. Štěrbová, D., Šilerová, L., Prouzová, Z. (2017). Ty jsi holka, ty jsi kluk, rodičům to není fuk, když se děti ptají na sexualitu. Albatros Media a.s. Praha

Kontaktní adresy:

Doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D.
Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci
Katedra společenských věd v kinantropologii
Tř. Míru 117
771 40 Olomouc
Tel: +420/585 636 374
E-mail: dana.sterbova@upol.cz
členka Vědecké rady SPRSV

Doc. PaedDr. Miluše Rašková, Ph.D.
Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
Katedra primární a preprimární pedagogiky
Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc
Tel: +420/585 635 107
E-mail: miluse.raskova@upol.cz
Předsedkyně SPRSV, členka Vědecké rady SPRSV

Počátky pohlavní výchovy u nás a názory na vliv onanie na zdravý vývoj mládeže

Švejdová Michaela

V první polovině 20. století se pohlavní výchova odehrávala především ve formě připodobňování rozmnožování na nižší formě života. Záhoř (1931) nabádá rodiče připodobnit vznik života k vzniku např. rostlin, doporučuje článek Johna Jaromíra z III. svazku čítanky *Jak vzniká život*, kde je zrod nového lidského života připodobňován k švestkové pece. Později na zrodu kuřátka a odtud John přechází k savcům a článek je poté zakončen láskou, jak „zvířecích matek“, tak „matky hochový“ (Záhoř, 1931a, s. 21). Článek Johna je doplněn setrným vysvětlením důležitosti otce při vzniku nového života v básni Fráni Šrámka *Aničina nejhezčí pohádka* (Záhoř, 1931a, s. 22). Ukázka z téže *Čítanky od Černovické*: „*Ptačí sameček má v tělíčku zvláštní lázu a v ní místo prášku, jako je tomu u květin, zvláštní tekutinu. Tu stříkne své samičce do tělíčka - a z toho teprve vyvíjí se ptáček. Tak povstali jste i vy*“ (in Záhoř, 1931a, s. 24).

Záhoř (1931) vydává publikaci *Praktický rádce o pohlavní výchově*, která radí rodičům, vychovatelům a učitelům, jakým způsobem zodpovědět otázky týkající se vzniku života, jak objasnit první menstruaci, vštípit zásady pohlavního života, přimět mládež ke zdrženlivosti a to vše s ohledem na věk. Svazek je psán formou dotazů dospělců s ohledem na jejich první zkušenosti, které byly vesměs negativní a přivodili jim mnoho nedorozumění a chaos v jejich citech. Nabádá rodiče k tomu, aby před svými potomky neskrývaly svá těla, odložili stud při koupání, nahotu netřeba ukrývat. Dítě zvyklé na nahotu v ní nespátuje nic nemravného, získá úctu k svému tělu i tělu svých rodičů (Záhoř, 1931).

Forel (1923) zdůrazňuje nákladnost manželství a výchovy potomků především u městských stavů, u sedláků je manželství zdrojem výhod - pracovitost ženy a dětí a jejich malá náročnost. Udává rovněž, že vlivem vojenské služby, dlouhého vzdělávání se muži žení v pozdějším věku, takže v období nejvyššího sexuálního pudu je vynucen stav „bezmanželství“ (Forel, 1923a, s. 193). Forel (1923) udává přímeru mezi věkem a kulturní vyspělostí. Čím je vyšší kulturní úroveň, tím je vyšší věk obou pohlaví v době uzavírání sňatků. Srovnává vliv dědičnosti, sexuálních zvyklostí, délku trvání manželství mezi primitivními kmeny a v jeho době současnými manželstvími, zdůrazňuje civilizační rozdílnosti a vliv náboženství. Sexuální život je připodobňován k životu hmyzu, ptáků a posléze savců. Někteří tehdejší autoři však šli v pohlavní výchově ještě dále. Např. Salzmann doporučoval pitvat březí savce před dětmi, Oest zase, aby děti pozorovali rozmnožovací akt zvířat a „*konalý určitá pozorování na mrtvolách*“, Wenterfeld, aby děti byli přítomny u porodu svých matek (In Štech, 1920a, s. 13).

Štech (1920) považuje Rousseau za zakladatele pohlavní výchovy, a to především v otázce otevřenosti při osvětě dětí, ale i vhodného načasování při objasňování této otázky a odvolává se na jeho dílo *Emil*. Zároveň však považuje za důležité pohlavní zdrženlivost do 20. roku věku a varuje před onanií. Roku 1853 vydává Kodym spis *Zdravověda*, ve kterém nabádá rodiče, aby své syny vedly k životosprávě a tím předešli škodlivé onanii: „*...nezkracujte jen svého chlapce v jeho skákání a dovádění. Nechte jej vytrmáčet, k večeři kus chleba a k tomu několik jablek nebo jiného ovoce a hoch usne a spátí bude, jako když ho do vody hodí. Ráno nenechte ho válet se v posteli. Jak procitne, hned s postele! Peřin žádných! Necht' spí na holém slámníku! Kozel ho nevezme*“ (In Štech, 1920b, s. 16). Stejně tak i Bolzano byl přesvědčen, že přemíra tajnosti okolo pohlavních otázek, vede děti k získávání informací na místech, kde se jim nedostane způsobitelného poučení (In Štech, 1920). Sám Štech při vykonávání své praxe v libeňské vychovatelně se setkal s preventivními opatřeními před škodlivostí onanie v podobě častého pobytu chovanců na čerstvém vzduchu, kde hráli různé hry, zahradnicili, vše za účelem fyzického vyčerpání, jež vedlo k rychlému spánku. V zimě byl však pobyt venku omezen a tak se nežádoucí onanie objevovala mezi chovanci v mnohem větší míře. Štech (1920) uvádí výsledky anonymní dotazníkové akce, která proběhla v době před 1. světovou válkou v Moskvě, Německu a u nás na vratislavské klinice. Dle jejich výsledků se zlu onanie oddávali chlapci již ve velmi raném věku 6-11 let, což vedlo k brzkému pohlavnímu životu, kolem 16. roku věku (mnohdy i dříve). V 82% k prvnímu aktu došlo s prostitutkou, následkem tohoto počínání byla většina zúčastněných stížena pohlavními chorobami. Horších výsledků dosahovali studenti ve městech, nežli na venkově. Klika v roce 1901 na sjezdu českých přírodopysů v Praze poukazyval na hojný výskyt masturbace, především u městské mládeže, pobývající v pensionátech, kolejích, vychovatelnách, jež následně vede k rozvoji

různých poruch (např. v tvorbě spermií, nálad, poruch mozku). Klika uvádí: „...že největší kontingent masturbantů rekrutuje se imitací, že žák zlu oddaný může svěsti snadno celou třídu“ (In Štech, 1920b, s. 18).

Po světové válce hrozilo účastnickým státům vylidnění. V říjnu 1919 se v Nancy konal sjezd, který vyzýval francouzské občany k zvýšení natality národa, z důvodů výrazného poklesu. Reakcí na francouzský sjezd u nás bylo prohlášení Procházky ze dne 15. 10. 1919 v Praze na schůzi Ligy národů a Internacionály lidstva: „Náš stát stál nás jeden a půl miliónu životů, draze jsme zaplatili svoji svobodu. Spočívá na nás veliká zodpovědnost!“ (In Štech, 1920c, s. 7). Požadavek státu na navýšení populace v ČR byli 3-4 děti v rodině (Štech, 1920). Stát je hospodářem, který dohlíží na tělesné zdraví a pohlavní čistotu při uzavírání sňatků a úkolem pohlavní výchovy tedy je: „...aby vychovávala člověka pro zdravý život pohlavní, pro život, který má sílu, zdatnost rodu, plemene, národa nejen udržet, ale i dle možnosti stupňovat“ (In Štech, 1920d, s. 5). Masaryk vyzívá studenty, aby neposedávali v kavárnách a hospodách, tady vzdělání nezískají, leda tak zde dojde k fyzickému úpadku a rozvoji alkoholismu. Nabádá k sexuální zdrženlivosti a upozorňuje na přeplněnost „syfilitických oddělení na univerzitách“, na zhoubný dopad následků této pohlavní nemoci nejen na jedince samotného, ale i na jeho budoucí rodinu a praví: „...když jako Čechové budete uvažovat o budoucnosti svého národa - máte ztracenou povinnost být silnými, musíte mít zdravý mozek a zdravé tělo! To potřebujete jako Čechové!“ (Masaryk, 1925a, s. 102). Obrací se i k dívkám - studentkám vysokých škol, aby nenapodobovaly chlapce ve všem, v tom emancipace netkví, apeluje i na vojáky, aby se zdrželi alkoholu a pohlavních neřestí, vojenský život není a nemá být rozverný (Masaryk, 1925).

Tudíž pohlavní výchova se stává záležitostí nejen mravní, estetickou, ale i zdravotní a tělovýchovnou, neboť rozmnožováním je předávána i tělesná síla budoucím generacím. Štech (1920) uvádí, že školy nejdou v tomto směru s dobou. Krom poučování v rámci hodin biologie by školský úřad měl vydávat jakési letáky s těmito informacemi. Pohlavní pedagogika je v této době silně vázána na tělesnou výchovu. Hygienikové prosazují vyučování mimo školní lavice, vyučování pracovní, což vše má vést k fyzické únavě a pěstování silné vůle. Spojováním chlapeckých tříd s dívčími má kladný vliv na vývoj mládeže - mizí roucho tajemna, zastoupené v pohlavní rozdílnosti. Do popředí se dostává myšlenka významu pohlavní výchovy, jež nesmí směřovat k bezzástí, to je jakoby květina nesměla rozkvést, má vést k pravdě o zrodu života, k manželství, k odpovědnosti k vlastním potomkům (Štech, 1920). Prvního poučení by se dítě mělo dostat v době, kdy se začíná ptát a to od rodičů. To znamená, v prostředí ke kterému má důvěru, je láskyplné, představuje bezpečí a jistotu. Poté následuje období, kdy se rodičům do dalšího objasňování pohlavního dozrávání příliš nechce. A tady by tu povinnost měla převzít škola, kde však není již taková důvěrná atmosféra jako v rodinném prostředí (učitel má autoritativní roli, je zde velký počet jedinců). Pohlavní poučování zde může probíhat v hodinách přírodovědy na připodobňování života květin, hmyzu později živočichů a toto se stává základem pro další fázi pohlavní výchovy - tu by prováděl školní lékař s pedagogickým vzděláním (Štech, 1920). Taková byla jedna z tehdejších představ o koncepci pohlavního poučování v rámci školního vzdělávání. Finský profesor Blom k pohlavnímu poučení dává moudré doporučení: „Raději o rok dříve než o hodinu později“ (In Štech, 1920g, s. 24).

„Úkolem pohlavní výchovy jest, aby vychovávala národní dorost pro zdravý život pohlavní t. j. pro život, který má sílu zdatnosti rodu a národa nejen zachovat, ale i dle možnosti zvýšit“ (Štech, 1920f, s. 44).

Jak už bylo řečeno, tehdy uváděná příčina brzkého pohlavního pudu tkví ve špatné životosprávě, připomeňme si některé z těchto příčin: masitá kořeněná jídla, požívání lihovin od raného mládí, časté sezení (způsobuje přílišné prokrvení dolních končetin a to vede k dráždění pohlavního pudu!), měkké lože a setrvávání v něm i mimo spánek, spánek v blízkosti dospělých (nevyhovující bytové situace), těsné oblečení, nevhodné oblečení (např. šplh po laně, tyči), nevhodné divadelní představení a literatura, být se jednalo o klasická díla. Payot dokládá, že: „Pohlavní představy mají ohromnou moc uskutečňovací. Žádný pud neprobouzí se snadněji myšlenkami a představami jako právě pud pohlavní“ (In Štech, 1920e, s. 22).

Prosazování pohlavní výchovy do středních škol se u nás ve větší míře zdařilo, až po vzniku Československa a to za přispění různých sdružení a spolků, např. spolek Záchrana, který stál za vznikem bezplatného poradenství pro sexuální výchovu (Janiš, Marková, 2007). V roce 1928 se Československo stává členem Světové ligy pro sexuální reformu, jejíž styčným úkolem je osvěta. Je realizována odděleně pro chlapce a dívky a to především v období meziválečném. V době války dochází k oslabení

těchto aktivit, přestože fenomén prostituce v této době dosahuje většího rozmachu, než v době mírové. Po válce se společnost mění, i z hlediska politického, dochází ke změnám v učebnicích, mění se pohled na sexuální výchovu. Upřednostňuje se lékařský přístup, poukazuje se na anatomické a fyziologické rozdílnosti mezi pohlavími (Janiš, Marková, 2007).

S rozvojem průmyslu dochází k masovým migracím obyvatelstva a osídlováním příměstských částí měst. S nevyhovujícími bytovými podmínkami se zhoršuje i hygienická situace, rozvíjí se prostituce a s ní spojené rozšiřování pohlavních nemocí, kdy cílovou skupinou je vesměs mládež (Janiš, Marková, 2007). Prostituce a konkubinát existovaly ve všech kulturách a napříč časem. Prostituce je „hřích společnosti“, který má počátek ve špatné výchově (Masaryk, 1925c, s. 143). Oplocením veřejných domů se zlo prostituce nevyvíjí a ta se týká obou pohlaví. Společnost mravně odsuzuje ženu - prostitutku, ale té by nebylo, kdyby nebylo prostitutů. V této otázce je veřejností uplatňována „dvojitá morálka“ (Masaryk, 1925c, s. 147). Jednou z forem v boji proti masivnímu šíření především syfilitidy byla osvěta studentů, jež se účastní bouřlivého nočního způsobu života ve městech. Za prvořadé je považováno vymýcení důvodů vedoucích k brzkému pohlavnímu životu. Zvyšuje se i počet nezletilých prvoročků a tím v přímé úměře stoupá množství ilegálních interrupcí (Janiš, Marková, 2007). Masaryk ve své době upozorňuje na množství nemanželských dětí, které jsou pro otce přítěží po stránce ekonomické a na fakt, že počet těchto dětí může být „měřítkem společenské mravnosti“ (Masaryk, 1925c, s. 140). Pro tyto děti byly tehdy zřizovány ústavy pro nalezence, ve kterých bylo nainstalováno točidlo, které sloužilo k odložení nechtěného dítěte, po zavzvonění na zvonek, patřilo dítě již ústavu. Následkem tohoto opatření byl zvýšený počet odložených dětí (Masaryk, 1925). Masaryk (In Masaryk, 1925b, s. 116) byl zastáncem propagátorem myšlenky jednoženství a jednomužství, „což by měl být cíl všeho našeho pohlavního vývoje“.

Demosthen: „Běháme si ženu, abychom měli manželské děti a doma věrnou strážkyni, vydržujeme si souložnici k své obsluze a dennímu pěstění, hetery k rozkoši lásky“ (In Forel, 1923b, s. 219).

8. Vývoj cílené pohlavní výchovy v 1. polovině minulého století

Sexuální výchova, tak jak je v současné době vnímána, představuje určitou výslednici mnohaletého historického vývoje, kdy od pohlavní výchovy, pohlavní osvěty přešlo dnešní podoby sexuální výchovy. Pochopitelně se dá dále vystopovat její implementace do výchovy k partnerství, manželství a rodičovství až po rodinnou výchovu a výchovu ke zdravému způsobu života (viz Janiš, 1998, s. 14–19). Při celkově zjednodušeném pohledu bychom mohli klidně konstatovat, že se prolínala v různých obměnách celou historií lidstva, přesto v té podobě, v jaké ji vnímáme současným pohledem, spadají počátky cílené pohlavní výchovy do druhé poloviny 19. století. Podle Markové (2012, s. 19) dochází v tomto období k „*zosvěštení*“ sexuality, jelikož se role církve v oblasti normování sexuality přesouvá do medicíny, sexuologie, psychologie a pedagogiky. Vycházejíc z Foucaulta pak konstatuje, že vědecké disciplíny přebraly dohled nad sociální regulací tělesných slastí a reprodukčních praktik. Z tohoto pohledu se jeví účelné rozdělit celé období na několik dílčích etap. První mapuje období od druhé poloviny 19. století do období první světové války. Následující období zahrnuje 20. a 30. léta minulého století, která se významnou měrou zapsala svou koncepcí pohlavní osvěty.

8. 1. Předehra k realizaci pohlavní výchovy (druhá polovina 19. století – první světová válka)

Přestože bychom mohli nalézt v rozličných etapách historie lidstva četné příklady, které můžeme v hrubých rysech označit jako pohlavní (výjimečně taky jako sexuální) osvětu, první prezentaci jakési ucelené koncepce můžeme nalézt na konci 18. století. V tomto období dochází k postupnému odtabuirování lidské sexuality a tento trend se v určitých periodách i v různých oblastech Evropy více či méně prosazoval. Jak již bylo uvedeno, prvopočátky pohlavní výchovy můžeme nalézt u filantropistů. Za motivační základ jim posloužily některé zmínky z Rousseauova *Emila aneb O výchově*. V Basseďově filantropinu (Basseďow, 1724 – 1790) se používal v intencích názornosti například obraz, na němž byla znázorněna žena na porodním křesle a manžel držící ji za ruku, dále pak kolébka atd. Někteří „*extrémisté názornosti*“ (např. Salzmann, Oest, Winterfeld aj.) doporučovali pitvat březí zvířata, pozorovat se školními dětmi páření ve volné přírodě, dále pak doporučovali, aby matky rodily v kruhu své rodiny za případné účasti dětí ze sousedství, aby děti a případně i dospělí chodili doma nazí apod. Otevřený

až naturalistický přístup se objevil v některých výchovných útlcích v Německu a ve Švýcarsku na přelomu 19. a 20. století, kdy se v podstatě v praxi realizovaly myšlenky velkých pedagogů, jakými byli např. Rousseau (1712 – 1778), Pestalozzi (1746 – 1827), Owen (1771 – 1858) aj. Z dnešního hlediska můžeme nahlížet na doporučované přístupy poněkud skepticky, ne-li se nad nimi pousmát. V každém případě zde byla zřejmá snaha se vrátit (přiblížit) zpátky k přírodě. Ukázkou jednoho z možných přístupů uvádí Forel (1923, III. díl, s. 92–93), že v útlcích bylo běžné, že se koupají nazi „hoši a učitelé pospolu. O pohlavní otázce jedná se tam rádně, přímo, jako o čemsi přirozeném. Především jest důvěrné, přímé obcování mezi hochy a učiteli spolu s nenucenou tělesnou a duševní prací při neprostém zákazu lihových nápojů, nejlepším lékem a preventivním prostředkem proti samohaně, pohlavní předčasné zralosti a ostatním sexuálníím pervezitám, pokud nejsou vrozeny“⁴. V Čechách se otázkou pohlavní výchovy zabýval Bolzano (1781 – 1848). V českém školství se problém pohlavní výchovy prvně objevuje v pedagogickém díle Pařízka (1748 – 1821). Jeho zásluhou byl v roce 1790 vydán překlad Praktické knihy ruční (autor Wilbaum), který obsahuje doporučení realizovat pohlavní poučování mládeže, aby se „*ukajováním více škody nepřinášelo, než rozumným vyjevováním*.“ Skutečným průlomem do nazírání na existenci lidské sexuality byla kniha Kraft – Ebinga: *Psychopathia sexualis* (Sexuální psychopatie). Lindner (1828 – 1887) do své struktury pedagogických disciplín zařazuje i tzv. pedagogiku sexuální, která svým obsahem vychází ze zvláštností výchovy odlišného pohlaví (Cach, Dvořák, 1970, s. 31). Současně se začínají vydávat publikace o pohlavním chování zvířat, sexuálních zvycích pro Evropu exotických národů, z historie erotiky apod. V roce 1824 byl vydán Nedělou překlad knihy Jaise *Věc nejdůležitější pro rodiče, školní učitele a dohlídače mládeže i také a zvláště pro duchovní pastýře*. Samotný obsah knihy, která na mnoha místech odkazuje na již zmiňované dílo *Emil aneb O výchově* (autor: Rousseau), se věnuje otázce onanie (sebeprznění, samohana).

Roku 1853 vychází spis Kodyma *Zdravověda*, který zahrnuje názor, že onanii lze předcházet fyzickou vyčerpaností mládeže, tzn. rozvíjet tělesnou výchovu atd. Po počáteční euforii pro tělesnou a pohybovou aktivitu nastal do konce století výrazný ústup zájmu o pohlavní otázky. Viktoriánská pruderie se snažila prostřednictvím „*pseudovědeckého*“ zastrašování omezit přirozený zájem mládeže o sexualitu. K obsahovým nástrojům patřilo zejména šíření strachu z přenosu pohlavních nemocí, o škodlivosti onanie apod. Na přelomu století opět vzrůstá pozornost o danou oblast. Motivem ke zvýšenému zájmu byly nejen důvody sociální (např. rozvat rodin, nárůst prostituce, nevěstinců, pohlavně přenosných nemocí, nežádoucích otěhotnění atd.), ale projevoval se i vliv šíření myšlenek především naturalistického hnutí. (Zvláště výrazně se celé hnutí prosazovalo v Německu.) V dostupném tisku se stále častěji objevují zmínky o potřebě široké pohlavní osvěty. Např. v roce 1904 můžeme nalézt v pedagogickém časopise *Škola našeho venkova* (Landsman, 1966, s. 23) příspěvek, z něhož pochází příklad: „*Naši patnáctiletí hoši jsou poučeni, sedmnáctileté a sedmnáctiletí se dokonale vyznají v praxi, devatenáctiletí jsou - otci*.“ Jedna z cest vedoucí k nápravě je spatřována v pohlavní osvětě. Je příznačné, že na zvýšení zájmu výrazně participovaly ženy, zvláště pak v Německu, z řad představelek feminizačního a emancipačního hnutí. K otázkám spojených s pohlavním životem začínají v odborných pedagogických a lékařských časopisech vycházet rozličné rubriky, vznikají první společnosti, které si za základ předmětné činnosti volí některou z částí sexuálního života. V Berlíně (1913) vzniká například *Mezinárodní společnost pro sexuální výzkum* (Internationale Gesellschaft für Sexualforschung) a *Liga pro sexuální reformu* (1920). *Spolek pro ochranu matek* (Der Bund für Mutterschutz) a *Německá společnost pro potírání pohlavních chorob* (Manheim, 1907) se dožaduje na vládu, aby daná tematika byla přenesena na školní mládež. V USA rozvíjí činnost *Sdružení pro pohlavní hygienu* (The American Federation for Sex Hygiene). Za zmínku stojí i poznámka o tom, že na přelomu 19. a 20. století začíná u nás rozvíjet činnost Československé eugenické hnutí, které se primárně zaměřilo na funkci rodiny a plodnost se záměrem přispět k ozdravení lidské společnosti. Přestože nedošlo k významnějšímu propojení názorových hledisek, v každém případě vytvářela se tak platforma pro odbornou diskusi, kam nepochybně pohlavní osvěta mohla výrazným způsobem předložit své poznatky a zkušenosti.

V našem prostředí byly obdobné požadavky vysloveny na kongresu *Volné myšlenky* (Praha, 1907), ale jednalo se pouze o ojedinelý pokus, na rozdíl od okolních zemí, kde se pohlavní osvěta plně rozvíjela. Např. v Itálii bylo v roce 1910 zavedeno do středních škol vyučování o sexuální hygieně. Po první světové válce se tak stalo i v Jugoslávii, Polsku, ve Vídni je osvěta zavedena povinně do všech obecných škol. Jinak tomu není ani v USA aj. U nás k tomu dochází až po vzniku Československa v souvislosti se zaváděním nových osnov (1919) do středních škol. Na pomoc přicházejí rozličné spolky, sdružení a instituce (např. v Praze byla z iniciativy spolku *Záchrana* zřízena bezplatná poradna pro pohlavní výchovu.

Objevuje se označení *Sexualpädagogik* (Pro vyšší třídy středních škol je vydána učebnice - Groebek: *Sexualpädagogik*). Pojem sexualita se začíná etablovat v pedagogickém světě, i když ne přímo ve vztahu k sexuální osvětě. Jedná se například o termín sexuální didaktika, který se užíval ve smyslu zřetěle „*k různostem obého pohlaví a dle nich, co kterému se hodí, vybírá a utváří.*“ (Ottův slovník naučný, 1893, s. 483) Na přelomu 19. a 20. století se hojně používá pojem sexuální pedagogiky, a to ve smyslu poučení v otázkách pohlavních. Označení sexuální pedagogika a dokonce i označení sexuální didaktika úzce souviselo s prosazováním koedukovaného přístupu ve školách. Podstata spočívala v diferencovaném přístupu k výchově a vzdělávání chlapců a dívek (dosud existovalo velké množství dívčích a chlapeckých škol)

Vytváření překážek v přístupech k informacím se sexuální tematikou v období dospívání ze strany rodičů, školy a společenské morálky vedlo nepřímo k vydávání restriktivních opatření a publikací s odstrašujícím obsahem. Mnozí lékaři a moralisté na stránkách četných knih doslova „*děsilí*“ dospívající mládež onanií. V roce 1812 uznávaný americký psychiatr Benjamin Rusch ve svém díle zdůrazňuje, že onanie zapříčiňuje nejen slabomyslnost a slabozrakost, ale také epilepsii a nakonec „*vykrvácení a smrt*“. Onanismus v polovině 19. století dospěl do stádia, kdy jedinci podezřelí z onanie byli vybavováni specifickými přístroji a ochrannými pomůckami s cílem zabránit onanii. Jednalo se například o ostnaté rukavice, bandáže na genitálie, pásy cudnosti, byl sestrojen speciální „*erekční detektor*“, který v akutním případě rozezněl zvonek v ložnici rodičů dospívajícího dítěte. Ještě v roce 1925 se onanie všeobecně potlačovala (existovala i dětská „*masturbační sanatoria*“). Jedním z mnoha doporučených prostředků byla hypnotická sugesce. Doporučovaly se rozličné operativní zákroky, jako například vyleptávání tzv. genitálních bodů v nose, infibulace předkožky, klitoridektomie (odstranění poštváčku), ale také méně drastické metody, jako např. vodoléčba, léčba elektřinou, dietou a podobně.

Známa autorita své doby Forel (1923) vnímá sexuální pedagogiku jako nesporně potřebnou, jejíž garance by přináležela jak škole, tak i rodičům. Přes všeobecnou shodu, že pohlavní výchova má být uskutečňována v rodinném prostředí, je vytvářen všeobecný tlak na školu, aby právě ona byla hlavním garantem za danou výchovu. Optimálním předmětem, v kterém by se mohly žákům informace prezentovat, se jeví přírodopis. Dospívajícím jsou předkládány základní poznatky o biologické funkci rozmnožování, jako například popis pohlavních orgánů, menstruační, oplodnění, těhotenství, porod aj. doplněné o požadavek vypěstování odpovídajících hygienických návyků. Tato poloha výchovy byla rozšířena o mravní dimenzi, která kladla důraz na zodpovědný výběr budoucího partnera, pohlavní věrnost a odsouzení všech doprovodných, společensky nežádoucích jevů se sexuálním pozadím.

Snahy o přímé prosazení pohlavní výchovy do škol narážely zpočátku na odpor jak laické, tak i odborné veřejnosti. Přesto se zavádění základního poučení o zásadách pohlavní hygieny, pohlavního pudu, onanii, nebezpečí pohlavních chorob atd. nakonec v atmosféře pokusných škol a diskusí o možných a nutných reformách ve školství do školní výuky plně prosazuje. Např. Náprstek (1920, s. 401) nabízí jedno z možných řešení: „*Základní pohlavní rozdíly i funkce mohou být objasněny dětem v době nevinnosti dětské, před 10. rokem věku, kdy z pozorování vývoje rostlin, z mechaniky přenášení pylu větrem a hmyzem, z oplozování ryb, motýlů, ptactva i zvířat stane se zřejmým, že rozmnožování života rostlinného i živočišného umožněno jest jedině tím, když dvojpohlavý element biologický setkává se k rozkvětu nového života.*“

Rozvoj průmyslové výroby s sebou přinesl do té doby nebyvalou migraci obyvatelstva a zároveň i jeho velkou koncentraci v průmyslových (zejména v městských) aglomeracích. Vzhledem k sociálnímu postavení pracovní síly, podmínkám bydlení, úrovni zdravotnictví, stupňům hygieny, možnostem vzdělání, kulturního využití apod. začínají se vedle celé řady dalších negativních jevů projevovat i jevy se sexuálním pozadím (prostituce, promiskuita, šíření pohlavně přenosných chorob aj.). Nejvíce postiženou věkovou kategorií se stává mládež, která je k těmto vlivům nejvíce náchylná, ale která zároveň rychle přestává respektovat do té doby vítězné celospolečenské konzervativní konvence.

Na přelomu 19. a 20. století začíná vycházet velké množství sexuálně osvětové literatury, a to včetně ryze odborných textů (např. Krafft-Ebing: *Psychopathia sexualis*), která předkládají vědecký základ pro další osvětě. Současně dochází k odtržení dosud potlačovaných (resp. nepopularizovaných) dokladů o skutečné morálce předchozí doby, a to např. při odkrývání míry prostituce, množství nemanželských dětí, „*neveřejného života*“ šlechty a měšťanů, šíření syfilidy, sexuálních zvráceností apod. Svůj podíl na „*serióznosti*“ měl např. Fuchs a jeho ilustrované dějiny erotiky (*Illustrierte Sittengeschichte*). Ve 20. letech minulého století vznikl ve Vídni nesmírně vědecky a publikačně aktivní ústav „*Institut pro sexuální výzkum*“ spojený s archívem, ve kterém docházelo ke shromažďování dokumentům vztahující se k sexualitě a erotice.

Jak již bylo uvedeno, sexuálně osvětová literatura začíná v duchu viktoriánské morálky působit ve smyslu potlačování všech projevů lidské sexuality, zejména pak v otázce nebezpečí onanie (Janiš, 2007) v období puberty, nebezpečí dalšího šíření pohlavně přenosných nemocí. Myšlenka o škodlivosti onanie našla své podporovatele v řadách německých, švýcarských a francouzských lékařů (tzn. medicínských autorit), kteří byli podporováni církví, neboť daná myšlenka zapadala do jejich výchovných koncepcí. Jiná nebyla ani situace v našich zeměpisných šířkách, kde v období první poloviny minulého století docházelo k vydávání mnoha knih s osvětovou problematikou zaměřenou na vytváření stresu z onanie (např. Batista: *Sebeochrana a pohlavní zdravotvéda*. Batista: *Samohana (onanie) a její následky*. Několik vydání, 20. léta minulého století). Přitom po celou dobu vycházejí v překladech také silně erotické až pornografické spisky z děl světové erotické literatury (např. Edice 69, Lotos, Orchideje aj. vydávané v intencích dobové legislativy jako soukromé tisky určené pouze majitelům s přísným zákazem další distribuce). Stejně tak vycházejí spisky z řad volnomyšlenkářských spisovatelů, a to mnohdy z racionálních důvodů psaných pod četnými pseudonymy. Co nelze přehlédnout, že dochází k vydávání odborných publikací, jako např. Záruba, Votoček: *Dějiny lásky*, 5. díl – 1925; Dufour: *Dějiny prostituce*, 6. díl – 1905 aj.), která mají napomáhat „bourat“ vžitá společenská tabu. (Ve 20. letech minulého století se jedná např. o již zmiňovaném hnutí zvané „*Volná myšlenka*“, realizované v praxi prosazováním tzv. volné lásky apod.). Příspěvek k lepšímu pochopení lidské sexuality přináší Freud, který na základě své teorie libida předpokládá, že hlavní příčinou neuroz tvoří tradiční morálka.

Lavinovitě šíření pohlavně přenosných nemocí kopírovalo kumulaci pracovní síly v průmyslových lokalitách. Jedním z prostředků prevence se stává široce pojiímaná sexuální osvěta, cílená na všechny zainteresované výchovné subjekty. Boj proti dalšímu šíření pohlavně přenosných nemocí byl veden zejména formou osvěty. Na většině vysokých škol v Německu a v Rakousku se zavádějí přednášky pro studenty na dané téma. Důvod je velice prostý. Jsou to právě studenti, kteří v nočním ruchu velkých měst se setkávají s prostitutí soustředěnou v nevěstincích nebo na ulicích. Začínají se v hojně míře realizovat první osvětové akce, zaměřené např. na podchycení nezkušených dívek z venkova před prostitucí v Praze a v dalších městech (např. akce *Armády spásy* apod.). V oblasti výchovy uskutečnila *Spolková rada Pedagogického muzea Komenského* v Praze (1917, za účasti - Drtiny, Kádnera, Klímy aj.) první ucelenější analýzu stavu. Uskutečněné anketní šetření vedlo k navrženému postupu, který si kladl za cíl prostřednictvím školy přispět ke zlepšení tělesné i mravní výchovy mládeže. S dostačným časovým odstupem můžeme hodnotit jejich úsilí jako průkopnické i přesto, že se při řešení celé problematiky nevyvarovali chyb pramenících zejména z přecenění úlohy informace. Ve zprávě se mimo jiné konkrétně uvádí: „*Vážnost celé věci i nebezpečí s ní spojené vyžaduje, aby školními úřady schváleny byly po bedlivé úvaze a radě povolovaných odborníků obsah, norma i hranice tohoto poučení. Právě účelná a do podrobností promyšlená didaktika a metodika pohlavního vyučování jest „unum necessarium“ - jedinou nezbytností.*“ (Podání Spolkové rady, s. 14). Cílem takto pojaté pohlavní výchovy bylo, „*aby náležitými opatřeními byly odstranovány příčiny vedoucí k tomu, že pohlavní pud se dříve probouzí a očitá na nebezpečném a kluzkém scestí.*“ (tamtéž, s. 10–11). Za nejúčinnější prostředek prevence je považována především tělesná výchova. „*Je třeba tělesnou výchovu mládeže vést tak, aby nejmocnější z pudů neprobouzela předčasně, aby probouzení toto nebylo živeno nenáležitou stravou, pitím lihových nápojů, pohlavní pud dráždicích a jinou nenáležitou životosprávou. Je třeba bdít nad duševními dráždidly.*“ Současně došlo k vydání Memoranda c. k. Zemské školní radě pro Království české „*O pohlavní výchově mládeže*“ (1917), kde byl vznesen požadavek o zavedení pohlavní výchovy do škol. „*Pronikavé změny ve složení lidské společnosti, postupující omezování a rozvrat života rodinného, zdravotní nebezpečí, stále rostoucí, zastaralé předsudky a nízkosti všeho tělesného a hříšnosti života pohlavního a na druhé straně krátkozraký naturalismus zvráceného názoru světového a životního, snižujícího člověka na pouhý druh živočišný bez vyššího určení, byly dosud velkou překážkou správné výchovy lidského pokolení k přirozenému a zdravému žití pohlavnímu...*“ (převzato Poliaková, 2003, s. 11–20)

8. 2. Realizace pohlavní výchovy v meziválečném období

K výrazným změnám v otázce přístupu k sexualitě (nepochybně i pod vlivem četných eugenických snah z rozličných institucí, sdružení, spolků a autorit) došlo v období po první světové válce. Každý válečný konflikt vytváří předpoklady pro tvorbu nových sexuálních norem, názorů a postojů a zároveň zvyrazňuje potřebu nových přístupů k sexuální výchově mládeže. V místě kumulace armád nastá-

vá rozvoj všech forem promiskuitního chování (prostituce, činnost veřejných domů apod.), rozšíření pornografických materiálů (obrazových i textových), stejně tak dochází k rozšíření trestné činnosti sexuální motivované (znásilnění). Výrazně se promítá pokles dospělé mužské populace. Pod vlivem této reality je mládež vtažována předčasně do sexuálních vztahů. Jediným prostředkem k zamezení nekontrolovatelného rozvoje společensky nežádoucího jevu je prevence, kterou nepochybně sexuální výchova (osvěta) představuje. Jak uvádí Panýrek (1931, s. 284), „*boj proti pohlavním chorobám jest úkol hygienický, potírání prostituce sociálně pedagogický ... jsou to dvě oblasti, které se navzájem nekryjí ...*” Právě takový přístup představuje jednu ze strategických chyb.

K zajímavým a inspirativním počínům nepochybně patřilo zřízení tzv. Knihovny pohlavní výchovy, kterou vedl Záhoř. Zmíněná knihovna představovala jednu ze součástí „*soustavného plánu převýchovy všech vrstev národa*” (Záhoř, 1924, s. 6-8). Celý plán byl koncipován do čtyř etap, podle všech činitelů, které do daného směru výchovy spadají. Jednak šlo o poučení pubertální mládeže a dorostu, rodičů a všeobecné veřejnosti, čtvrtá část koncepce předpokládala odbornou přípravu učitelstva. V této souvislosti si Záhoř klade i dílčí úkoly, které dále konkretizuje. Například za pomoci „*spisů pohlavně poučných pro mládež*” oslovit mládež. Prostřednictvím brožur, tisku, přednášek, světelných obrazů, filmů a divadelních představení působit na výchovu širokých vrstev lidových“. Ve škole musí zavedení pohlavní výchovy předcházet vedle „*odborné přípravy učitelstva*” realizované prostřednictvím učitelských ústavů také dostupnost příruček i pro aktivní organizátory zvláštních kurzů.

Počátkem minulého století dochází k postupnému nárůstu ve vydávání populárně naučných spisů. Ve 20. a 30. letech minulého století došlo k další akceleraci a celá osvěta dostala určitý vnitřní řád. Na základě zpracované bibliografie Šteklem (1966) a bibliografie uvedené v *Podání Spolkové rady*, došlo v letech 1900 – 1910 k vydání 34 publikací s tematikou orientovanou na pohlavní výchovu, v letech 1911 – 1920 pak bylo vydáno již 41 publikací a tento trend ještě ve 20. letech dále narůstal. Celospolečenský optimismus ze vzniku nové samostatné republiky s sebou přinesl tvrdí rozmach v celé řadě oblastí, které nebylo možné v prostředí bývalého mocnářství Rakousko-Uherska plně realizovat. Dochází např. ke zrušení reglementace (tzn. registrování prostitutek), přijímá se zákon pro potírání pohlavních nemocí apod. Do popředí se dostává právě rozpracování teoretických otázek a obsahové stránky pohlavní výchovy. Cenné pro řešení celé otázky je, že se k daným otázkám vyjadřovali představitelé tehdejší pedagogické obce. „*Pohlavní výchova znamená záměrný vliv na mládež i dospělé, aby svoje cítění i jednání v pohlavní oblasti udrželi v souladu jak s obecnou hygienou těla i ducha, tak i s řádem eticko-sociálním. Nemá tedy pohlavní výchova za účel vypěstovat individuum bez pohlaví, nýbrž člověka, jehož pohlavnost by jako součást ostatních vztahů a cítění harmonicky zapadala do disciplinovaného celku.*“ (Chlup, Kubálek, Uher, 1938, s. 416–417) K hlavním zásadám pohlavní výchovy patřilo především dodržet některé podmínky, které sledovaly jeden cíl - oddálit uvědomování si vlastní sexuality a následně problém sebeuspokojování (samohana, onanie, masturbace). „*V pohlavní výchově dětí není potřeba více než obecné hygieny, tj. čistotnosti, střídmosti (zvláště na noc), ne příliš teplé ložní pokrývky, dále nutno naučit děti neprodlévat na lůžku mimo spánek a dbát toho, aby se před spaním vymočily.*“ (Tamtéž, s. 417)

Intenzivní boj proti pohlavně přenosným nemocem byl veden již za doby tzv. 1. Československé republiky, kdy bylo nezbytné potlačit jejich další šíření. V roce 1922 vyšel zákon č. 241, který sledoval potlačení pohlavních nemocí (v této době se pojmově neodlišovalo označení pohlavních nemocí a pohlavně přenosné nemoci). Účinnost působení zákona nebyla příliš velká, neboť nebyl statisticky podchycen skutečný stav rozšíření (soukromní lékaři neměli povinnost hlásit postižené osoby), osobám postiženým pohlavní nemocí nebyla poskytnuta bezplatná léčba (finanční náklady byly poměrně vysoké a chudším vrstvám v podstatě nedostupné), navíc hrozila nemocným ztráta zaměstnání. Odlišný byl i přístup k řešení problému v jednotlivých částech republiky. V českých zemích rozvíjela preventivní funkci řada lékařů, následně dobročinné spolky, na Slovensku byl boj svěřen výhradně dobročinným spolkům. V roce 1937 se jednalo o Spolek proti pohlavním chorobám pro Slovensko (*Spolok proti pohlavním chorobám pre Slovensko*) s jednou poradnou v Bratislavě. Červený kříž měl poradny v Habure, Košicích, Lučenci, Martině, Ružomberku a Žilině. Už z pouhého přehledu je zřejmé, že se nejednalo o systematický přístup (spíše živelný), který by respektoval potřeby prevence, a to zejména v místech vysoké koncentrace pracovní síly a tím i možného nárůstu pohlavně přenosných nemocí. Pro doplnění je zapotřebí uvést, že spolek „*Záchrana*“ provozoval léčebnu pro mladistvé v Likieri-Hnúšti. Je zřejmé, že na rozlohu Slovenska se jedná o poměrně malý počet zařízení na zabezpečení detekce, stejně tak jako i léčení pohlavně přenosných nemocí.

K rozvoji pohlavní výchovy přispělo především její pojmání jako prostředku proti dalšímu rozšiřování prostituce a pohlavních chorob. Současně je kladen důraz na rozumovou výchovu, na odstranění rozličných „dráždidel“, včetně příliš „otevřeně“ psaných knih. Objevují se i neofilantropické snahy, které sledují naturalistické odhalení podstaty pohlavního života. U pedagogů dochází k zajímavému posunu v názorech na samotnou realizaci a to, že hromadné formy výuky nepatří vzhledem ke značným individuálním rozdílům mezi neoptimálnější vyučovací metody. Diskuse spojené s pohlavní výchovou otevřely prostor pro řešení otázky koedukace ve výchově. Jen pro úplnost je možné uvést, že v Československu byla koedukace zaváděna do škol postupně, a to od roku 1921. Nejvíce byla prosazována v obecných školách, kdy z celkového počtu 14 484 obecných škol bylo k 31. 10. 1928 koedukovaných (smíšených) celkem 13 265 škol (tj. 91,6 %). Nejstarším evropským koedukačním ústavem byla vyšší soukromá škola - Palmgrenova (Palmgrenska Samskola) ve Švédsku, založená 16. 10. 1876. Postupně prosazování koedukace do škol „nahrávalo“ myšlence prosazovat pohlavní výchovu v prostředí školy. Je však mít stále na zřeteli, že v této oblasti se v dané době prosazoval vliv katolické církve a pochopitelně zde byl i silný vliv společnosti na posílení instituce rodiny. Z těchto základů vycházely i některé představy o cílech a poslání samotné pohlavní výchovy. Pro ilustraci je možné uvést názor Štecha (1920, s. 21), který uvádí, že „*cílem pohlavní výchovy je manželství. Úkolem pohlavní výchovy je vést k cíli, k němuž lidstvo směřuje, a to k čistému jednomužství a jednoženství, nebo-li jediné přirozené formě pohlavních styků, které je podmíněno pohlavní abstinencí před sňatkem.*“ Názory na postavení pohlavní výchovy ve školním prostředí se mezi odborníky různily. Problém spočíval v pojetí prezentace, zda se má preferovat kolektivní (skupinová) expozice nebo individuální přístup. Ve shodné době se ve společnosti rozvinula diskuse ohledně koedukace.

Na lékařské platformě se začínají rozvíjet nové vědní obory – sexuologie, stejně tak jako i sexuální psychologie, které významně přispívají k odstraňování mnohaletých tabu kolem lidské sexuality. V každém případě se jednalo o výrazný posun v celkovém přístupu.

Celosvětový trend vedl k vytvoření mezinárodního seskupení, tzv. *Liga pro sexuální reformu* (1920) a následně *Světová liga pro sexuální reformu* (1928), jejímž členem se mimo dalších zemí stává i Československo. V roce 1921 došlo na základě vyhlášky zemské školní rady povinnosti přednášet sexuální výchovu (pohlavní poučení). Vzhledem k tomu, že jednotliví členové učitelského sboru nebyli na osobní prezentaci odpovídajících informací dostatečně připraveni, řešil se problém promítáním amerického (osvětového) filmu, a to odděleně pro chlapce a dívky. Ještě téhož roku je na kongresu v Kodani přijato deset bodů, z nichž je pro sexuální výchovu nejdůležitější bod: „*Plánovitá a cílevědomá sexuální výchova a osvěta.*“ V duchu této myšlenky je sexuální výchova v období mezi oběma světovými válkami chápána a zároveň i realizována. To znamená, že hlavním cílem je osvětová činnost, která se uskutečňuje i na školách, ale jen zřídka v koedukovaných skupinách. Specifickým znakem je realizování osvěty samostatně pro chlapce a samostatně pro dívky. Pro objektivitu posuzování stavu ve školách je zapotřebí připomenout přijetí *Zákona O celibátu učitelek* (č. 2144, 26/Vl. 1919) a současně *Zákona ze dne 24. července 1919, kterým se zrušuje celibát literních a industriálních učitelek na školách obecných, občanských (měštanských) v republice Československé (Sbírky zákonů a nařízení č. 455).*

Působí zde ještě jeden významný faktor, kterým jsou filozofické názory a autorita tehdejšího prezidenta republiky - Masaryka, který orientuje problematiku pohlavní výchovy výrazně do roviny mravní. „*Cílem našeho pohlavního vývoje je čisté manželství, postavené na základech mravní čistoty*“ (Masaryk, 1924, s. 7). Masaryk (1923, převzato Poliaková, 2003, s. 12) se jednoznačně staví ve prospěch otevření diskusí k pohlavní výchově. V knize *Mravní výchova* (1923) se vyjadřuje naprosto jednoznačně: „*Že by pohlavní otázky nemohly být předmětem veřejnej diskusie a umeleckej tvorby, je tvrdenie nezmyselné, ktoré zodpovedá súčasnej panujúcej spoločenskej falošnosti a nemravnej sentimentálnosti. Jako sa o týchto veciach má písať a hovoriť pravdivo. Ľudia neskazeni a jemní budú o pohlavných veciach hovoriť a písať pravdivo, čisto, pekne.*“ Pochopitelně, že autorita prezidenta sehrávala ve své době pozitivní roli, ale širšímu tlaku ze strany osvěcených představitelů společnosti (křesťanský orientovaných politických, hnutí a aktivit) přece jen některé trendy, podporované ideologií křesťanství, dlouhou dobu odolávaly. Šíření myšlenek v prostředí školy bylo proto velice obtížné.

Ve 30. letech minulého století, kdy se naplno projevují průvodní příznaky hospodářské krize, přechází postupně pohlavní osvěta v osvětu sexuální. Dochází k rozveření diskusních témat, majících úzký vztah k lidské sexualitě. Objevuje se tzv. komerční sex, erotická literatura, z historie erotiky, prostituce atd., ale také odborné studie. Pro rodiče a dospívající mládež se vydávají populárně naučné publikace.

Vyvrcholením přístupů k pohlavní osvětě byl projekt ovlivněn bezesporu upřímnou snahou vede-
nou Záhořem. Zdeněk Záhoř (10. 7. 1881 – 16. 8. 1931) byl středoškolský profesor, který se věnoval
nejen psaní odborných pojednání, jako např. o Boženě Němcové (ostatně vnučka této známé české
spisovatelky si vzal za manželku). Jako idealista se zabýval zdravou výchovou mládeže, pro kterou
koncipoval zejména „*Plán pohlavní převýchovy národní*“. Jako jeden z prvních přistoupil systematicky
k realizaci pohlavní výchovy. S odstupem doby musíme kladně hodnotit postoj k církvi, kterou ze za-
nedbání pohlavní výchovy jednoznačně v úvodu zmiňovaného plánu obvinil. „*Křesťanství mělo vysoké
poslání: zduchovnění života. Ale kladouc veškerý cíl a smysl života vezdejšího do záhrobí, znehodnotilo
život pozemský a jeho projevy. Spáchalo chybu, že zneuznalo hmotu, že tělo a jeho pudy ponižilo, ano
prohlásilo, že nástroj d'áblův, kdežto hmota jest přec mrtvým podkladem ducha, nezbytným jeho slu-
žebníkem ... problém pohlavní je tudíž po výtce rázu mravního a proto otázka správného pohlavního
života není jen otázkou lékařskou, nýbrž (vedle stránky sociální) především otázkou výchovy.*“ (*Plán
pohlavní převýchovy národní*)

Osvětovým spolkům (dobově korporacím) a školám byl nabízen cyklus tří pohlavně výchovných
přednášek Záhoře doplněný „*světelnými snímky přírodovědeckými, lékařskými a uměleckými*“, stejně
tak tematicky pojatými prospekty, výchovné letáky apod. (Záhoř, Pohlaví – Láska – Mateřství, 1923,
s. 72). Přednášky nesly názvy: 1. Láska a Nekonečno (30 obrázků), 2. Pohlaví – Láska - Otcovství
(87 obrázků), 3. Pohlaví – Láska – Mateřství (84 obrázků) a jak je zřejmé, byly doplněné názorným
promítáním diapozitivů. Zase jeden další doklad o snaze komplexního přístupu k realizaci projektu.

Pro úplnost je zapotřebí poznamenat, že všechny publikace vydalo oddělení YMCA v Praze. Na dru-
hé straně je nutno také vnímat „*mediální*“ vliv na vytváření názorů k rozličným problémům spojeným
právě s pohlavní osvětou. Příkladem může být ukázka z knihy *Praktický rádce u pohlavní výchovy
mládeže* (1931) ve vztahu k otázce onanie. Na dotaz v tisku ve znění „*moje přítelkyně mne upozornila,
že můj 11letý chlapec má kruhy pod očima, že tedy jistě onanuje a že mu hrozí zblbnutí*“, autor odpo-
ovídá následovně: „*Kruhy pod očima nejsou bezpečným příznakem. Onanii zjistíte jen přistižením nebo
doznáním dítěte. Zblbnutí se bát nemusíte. To jsou povídačky. Ovšem, je pravda, že onanie, zejména je-
-li horlivě prováděna, působí v dítěti duševní rozvrat, hubí je tělesně, hlavně nervová soustava jí trpí.*“

Za zmínku stojí i poznámka Záhoře (1924, s. 9) o případném uvažování o změně názvu u pohlavní
výchovy na „*výchovu k rodinnému životu*“. Předkládaná koncepce ještě předpokládala vydávání vě-
deckých spisů z oboru pohlavní výchovy. Jak uvádí Záhoř (1924), „*jakostí pohlavního života národové
se povznášejí nebo hynou. Boj proti tmě, neřestem, pohodlí, šabloně, tuposti, musí být stále bojován,
a kde ho není, tam nastává hniloba a rozklad. Jen vykořeníme-li blud o nízkosti pohlavního života,
povzneseme-li názor o něm, naučíme-li se správně duševní i tělesné životosprávě, zjednáme nezbytnou
podmínku pro jeho očistu. Pohlavní výchovou potíráme tisíciletou lež, tisícileté pokrytectví, které pod-
lamuje národní zdraví i národní povahu. Zavedením pohlavní výchovy budeme jednat v duchu svých
dějin, v duchu svých předků, jimž hájení a držení pravdy bylo nejvyšším cílem.*“

V dané době docházelo k vydávání celé řady dalších publikací, a to jak odborných, tak určených
široké laické veřejnosti. V roce 1934 vydal například Skořepa knihu „*Pohlavní výchova naší mládeže*“
(převzato Šulová, 2003, s. 21–22), kde je pohlavní výchova považována především za „*výchovu ke
zdravému, normálnímu pohlavnímu životu. Základním východiskem je, že v době dospívání je třeba
usměrňovat probouzející se pohlavní pud, aby nepůsobil negativně na další vývoj jedince. Z pohledu
autora by tedy měla pohlavní výchova plnit 3 úkoly:*

Usměrňovat pohlavní pud, aby se příliš nerozvíjel a aby dítě zůstalo pohlavně čisté až do dosažení
úplné pohlavní zralosti.

Předat poučení o pohlavních věcech – ozřejmit původ člověka, jevy pohlavního dospívání, vysvětlit
původ pohlavních chorob, poučit o možných zdravotních i morálních škodách, jež by mohly plynout
ze zneužívání či nadužívání pudu, působit na pud pomoci rozumu.


Napravovat pohlavní poklesky – zejména onanii a záliby v neucudnostech.

Celé poučení má být rázu mravního, a nikoliv přírodovědeckého. Poučovat má hlavně rodina, škola
až na druhém místě. Svou pozitivní roli mají sehrávat též lékaři.“

Zdroje:

1. BLOM, M. O. Soustava pohlavního poučování mládeže. In ŠTECH, K. *O pohlavní výchově*.
Praha: Nákladem Gustava Volevského, 1920g, s. 24-27.

2. BÖHMOVÁ, F. Ohlas v tisku. In HAŠKOVEC, L. *Lékařské vysvědčení před sňatkem*. Praha: Nakladatel Fr. Borový, 1928b, s. 9-36.
3. DEMOSTHEN, K. dějinám mimomanželského pohlavního obcování. In FOREL, A. *Pohlavní otázka*. Kr. Vinohrady: Naklad. Sfinx, 1923b, s. 217-220.
4. DODATKY. In HAŠKOVEC, L. *Lékařské vysvědčení před sňatkem*. Praha: Nakladatel Fr. Borový, 1928e, s. 126-133.
5. FOREL, A. *Pohlavní otázka*. Kr. Vinohrady: Naklad. Sfinx, 1923, s. 221.
6. FOREL, A. Manželství a bezmanželsví. Namlouvání. In FOREL, A. *Pohlavní otázka*. Kr. Vinohrady: Naklad. Sfinx, 1923a, s. 192-194.
7. HAŠKOVEC, L. *Lékařské vysvědčení před sňatkem*. Praha: Nakladatel Fr. Borový, 1928, s. 133.
8. HAŠKOVEC, L. Úvod. In HAŠKOVEC, L. *Lékařské vysvědčení před sňatkem*. Praha: Nakladatel Fr. Borový, 1928a, s. 7-8.
9. HAŠKOVEC, L. Ohlas v tisku. In HAŠKOVEC, L. *Lékařské vysvědčení před sňatkem*. Praha: Nakladatel Fr. Borový, 1928b, s. 9-36.
10. HAŠKOVEC, L. Ohlas v tisku lékařském. In HAŠKOVEC, L. *Lékařské vysvědčení před sňatkem*. Praha: Nakladatel Fr. Borový, 1928c, s. 37-44.
11. HECHT, H. Ohlas v tisku. In HAŠKOVEC, L. *Lékařské vysvědčení před sňatkem*. Praha: Nakladatel Fr. Borový, 1928b, s. 9-36.
12. JANIŠ, K., MARKOVÁ, D. Příspěvek k základům sexuální výchovy. Univerzita Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 77. ISBN 978-80-7041-621-1
13. KETTNER. Debata ve spolku českých lékařů a ohlasy debaty spolkové. In HAŠKOVEC, L. *Lékařské vysvědčení před sňatkem*. Praha: Nakladatel Fr. Borový, 1928d, s. 45-100.
14. KLIKA, Č. Kodymova Zdravověda o otázce pohlavní výchovy. In ŠTECH, K. *O pohlavní výchově*. Praha: Nákladem Gustava Volevského, 1920b, s. 15-18.
15. KODYM, S. Kodymova Zdravověda o otázce pohlavní výchovy. In ŠTECH, K. *O pohlavní výchově*. Praha: Nákladem Gustava Volevského, 1920b, s. 15-18.
16. MASARYK, T. G. *Mnohoženství a jednoženství*. 2. nezměněné vyd. Praha: Nakladatel B. Kočí, 1925b, s. 20.
17. MASARYK, T. G. *Mravní názory*. 2. vyd. Praha: Státní nakladatelství, 1925, s. 189.
18. MASARYK, T. G. Mládež a mravnost. In MASARYK, T. G. *Mravní názory*. 2. vyd. Praha: Státní nakladatelství, 1925a, s. 100-105.
19. MASARYK, T. G. Pohlavní život a mravnost. In MASARYK, T. G. *Mravní názory*. 2. vyd. Praha: Státní nakladatelství, 1925b, s. 114-139.
20. MASARYK, T. G. Mravní stíny společnosti. In MASARYK, T. G. *Mravní názory*. 2. vyd. Praha: Státní nakladatelství, 1925c, s. 139-167.
21. PAYOT, J. Příčiny pohlavních poblouzení. In ŠTECH, K. *O pohlavní výchově*. Praha: Nákladem Gustava Volevského, 1920e, s. 21-24.
22. PROCHÁZKA, L. Obavy národů před odlidňováním. In ŠTECH, K. *O pohlavní výchově*. Praha: Nákladem Gustava Volevského, 1920c, s. 6-8.
23. SVOBODA, E. Ohlas v tisku. In HAŠKOVEC, L. *Lékařské vysvědčení před sňatkem*. Praha: Nakladatel Fr. Borový, 1928b, s. 9-36.
24. ŠKRACH, V. K. Předmluva k druhému vydání. In MASARYK, T. G. *Mnohoženství a jednoženství*. 2. nezměněné vyd. Praha: Nakladatel B. Kočí, 1925a, s. 5-7.
25. ŠTECH, K. *O pohlavní výchově*. Praha: Nákladem Gustava Volevského, 1920, s. 55.
26. ŠTECH, K. Pohlavní výchova součástí výchovy tělesné. In ŠTECH, K. *O pohlavní výchově*. Praha: Nákladem Gustava Volevského, 1920d, s. 5-6.
27. ŠTECH, K. Filantropisté pokračovatelé Rousseauovi. In ŠTECH, K. *O pohlavní výchově*. Praha: Nákladem Gustava Volevského, 1920a, s. 12-13.
28. ŠTECH, K. Závěry. In ŠTECH, K. *O pohlavní výchově*. Praha: Nákladem Gustava Volevského, 1920f, s. 44-46.
29. TURNEROVÁ, T. Ohlas v tisku. In HAŠKOVEC, L. *Lékařské vysvědčení před sňatkem*. Praha: Nakladatel Fr. Borový, 1928b, s. 9-36.
30. ZÁHOŘ, Z. *Plán pohlavní převýchovy národní*. Praha: Nakladatel B. Kočí, 1924, s. 11.
31. ZÁHOŘ, Z. *Praktický rádce v pohlavní výchově mládeže*. Praha: Vydavatelské oddělení YMCA, 1931, s. 112.



32. ZÁHOŘ, Z. Početí. In ZÁHOŘ, Z. *Praktický rádce v pohlavní výchově mládeže*. Praha: Vydavatelství oddělení YMCA, 1931a, s. 19-34.

Švejdová Michaela
2. ročník - kombinované studium
Slezská univerzita v Opavě
Fakulta veřejných politik

České lesbické ženy, touha po rodičovství a její naplnění- vývojové trendy v čase

Turčan Pavel¹, Pokorný Pavel¹, Kvintová Jana², Sigmund Martin³

V příspěvku navazujeme na již přednesenou část výzkumu z dřívější doby a přinášíme vyhodnocení nových dat, v delším časovém období, data mezi sebou navzájem srovnáváme a sledujeme jejich vývoj v čase.

V poslední době čím dál tím víc přibývá lesbických žen a lesbických párů, které touží po početí dítěte. Cesta k dosažení jejich snu je ale obtížnější, než je tomu u žen heterosexuálních. Situace v České republice (dále jen ČR) tak pouze kopíruje trendy, které již delší dobu sledujeme v jiných zemích Západní Evropy, Ameriky, Austrálie a jinde. Zákonné normy, platné v ČR, neumožňují single lesbickým ženám ani lesbickému páru početí dítěte cestou asistované reprodukce, nicméně ale i pro ně existuje možnost, jak tuto jejich životní potřebu naplnit.

V některých zemích je asistovaná reprodukce přístupná i pro lesbické páry, dokonce je možné i to, že obě ženy z páru mohou být uvedeny v rodném listu dítěte jako matky. V ČR toto dle platných zákonů možné není. Aktuálně se řeší možnost adopce dítěte homosexuálními páry (tedy lesbickými i gay páry) v případech, kdy jeden/a z páru již dítě má, aby ten/ druhý z partnerů měl možnost si toto dítě rovněž osvojit. Nejedná se tedy o adopce v rámci náhradní rodinné péče. Nicméně i toto se prozatím jeví jako značně problematické, i když to často je v neprospěch dítěte (např. při úmrtí rodiče je dítě vytrženo z fungujícího domácího prostředí a umístěno do ústavní péče či pěstounské rodiny, což často odporuje jeho přání a nerespektuje premisi „ve prospěch dítěte“).

Možnosti a způsoby plánování lesbické rodiny se proto v různých zemích liší. Lesbické ženy a páry mají oproti homosexuálním mužským párům přece jen snadnější cestu k naplnění touhy po rodičovství. Samozřejmě ne každá lesbická žena po dítěti touží.

Lesbické ženy v ČR nemají stejná práva a možnosti, jako ženy či páry heterosexuální, ale i pro ně existuje několik možností, jak touhu po rodičovství naplnit.

K dosažení vytouženého cíle volí lesbické ženy a páry několik možných způsobů. Aktuálně v podmínkách v ČR mají příslušnice této populační menšiny následující možnosti: koitus s mužem mimo vztah za účelem početí dítěte, podomácku provedená inseminace spermatem od známého dárce, podomácku provedená inseminace anonymním dárce spermatu, zakoupeným a objednaným v jiné zemi Evropské unie, kde je tento způsob legislativně možný, a nakonec, za určitých podmínek je možná i klinicky provedená asistovaná reprodukce (in vitro fertilizace, dále jen IVF, a intrauterinní inseminace, dále jen IUI) spermatem anonymního dárce a klinicky provedená asistovaná reprodukce spermatem známého dárce, jakož i absolvování asistované reprodukce v jiné zemi, kde je toto pro lesby a gaye legální.

Cílem naší retrospektivní studie je prozkoumat, jak si s touhou po dítěti a jejím naplnění stojí české lesbické ženy a jaké možnosti za tímto účelem využívají a jak se tyto sledované parametry mění s postupem času.

Koitus s mužem mimo vztah za účelem početí dítěte – tento způsob je pro lesbické ženy a páry nejsnadnější, ale přesto není mezi nimi příliš oblíbený a využíváný. Je to především hlavně z důvodu, že představuje určité nebezpečí a možnost ohrožení dlouhodobého lesbického partnerského svazku. Častěji jej proto využívají single lesbické ženy. Pokud se lesby rozhodnou pro tento způsob početí, buď si vybírají náhodného partnera na jednu noc, nebo muže, kterého znají. Někdy se dopředu jasně domluví na pravidlech, jindy jsou ale schopné předstírat i vztah, aby svého cíle dosáhly.

Podomácku provedená inseminace spermatem známého dárce - v tomto případě je po domluvě se známým dárce spermií ejakulát získán masturbací a následně je sperma prostřednictvím injekční stříkačky či jiných aplikačních pomůcek vpraveno do pochvy ženy v domácích podmínkách.

¹Centrum MEDIOL s.r.o., Olomouc

²Pedagogická fakulta, Universita Palackého, Olomouc

³Fakulta tělesné kultury, Universita Palackého Olomouc

Podomácku provedená inseminace spermatem anonymního dáorce – to lze provést pouze v případech, že si lesbická žena nebo pár objedná sperma anonymního dáorce na klinice v jiné zemi EU, kde je toto legálně možné, např. v Dánsku. Sperma může být vyzvednuto na klinice osobně nebo je možné jej zaslat ve speciálním boxu na adresu objednatele společně s instrukcemi k provedení inseminace v domácích podmínkách.

Klinicky provedená asistovaná reprodukce (IUI či IVF) spermatem anonymního dáorce – tato možnost je u lesbických žen a párů nejvíce populární, a to i přesto, že za v současnosti platných právních předpisů v ČR je pro ně mnohem obtížnější a méně snadno dosažitelná. V ČR je dle platných zákonů asistovaná reprodukce dostupná pouze pro páry heterosexuální. Nicméně není nezbytně nutné, aby páry, které ji využívají, byli sezdané. Pokud chce lesbická žena tuto možnost využít, musí se na klinické pracoviště, provádějící asistovanou reprodukci dostavit společně s mužem, který zde vystupuje jako její partner. Často se jedná o příbuzného druhé ženy z páru nebo kamaráda, který chce lesbickému páru pomoci.

Klinicky provedená asistovaná reprodukce (IUI či IVF) spermatem známého dáorce – dle aktuálně platných zákonů v ČR je asistovaná reprodukce možná pouze spermatem anonymního dáorce. Chce-li lesbická žena nebo pár využít spermu dáorce známého, je to možné opět pouze za podmínek již výše uvedených, tedy musí se na kliniku dostavit společně jako pár. Dle platných právních předpisů pak i žena, která podstoupí IVF společně s tímto mužem – známým dárcem spermatu, má právo v rodném listu dítěte jméno otce neuvádět. V tomto případě je v rodném listu pak uvedeno pouze jméno matky.

Tuto možnost volí lesbické ženy a páry nyní poměrně často. V poslední době čím dál, tím víc přibývá případů, kdy se lesbická žena či pár domluví s gay mužem či gay párem na dárcovství spermatu, ke spokojenosti všech zúčastněných, jelikož i mezi homosexuálními muži přibývá těch, kteří by rádi měli své dítě. Za této situace se často obě strany spolu dohodnou na spolupráci. Většinou je dáorce spermatu uveden i jako otec dítěte a na jeho výchově se rovněž ve větší části případů podílí. Tyto páry poté tedy pečují o dítě společně a vytváří tak model netradiční rodiny se dvěma matkami a dvěma otci.

Klinicky provedená asistovaná reprodukce v jiné zemi, kde je toto legální i pro lesby a gaye – tuto možnost využívají české lesbické ženy pouze ojediněle, v některých případech z důvodu jazykové bariéry, ale, a to především, z finančních důvodů, jelikož asistovaná reprodukce např. ve Velké Británii, která je jednou z těchto zemí, je mnohonásobně dráž než u nás, a i v našich podmínkách, pokud není hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění, tak se cena pohybuje kolem 60000 až 70000 Kč.

Pokud se lesbické ženy rozhodnou pro početí dítěte či po něm touží, bohužel naráží na potíže, se kterými se ženy heterosexuální potýkat nemusí. Často se setkají s odporem, odsouzením či neochotou lékaře vyslechnout je či jim nějak pomoci. Lékař, i když má jiný názor a je to proti jeho přesvědčení, by si měl uvědomit, že i lesbická žena má svá práva. Má tedy, stejně tak jako žena heterosexuální, právo na početí a narození dítěte, právo na odbornou a podporující péči v otázkách reprodukce, prenatalní, intrapartální a postnatální péči. Systém zdravotní péče v heterosexistické společnosti očekává tradičně pouze matky z heterosexuálních vztahů či toleruje single matky, ale početí dítěte jako součást lesbického či jiného stejnopohlavního vztahu nepředpokládá.

Pokud se navíc vyskytnou problémy s početím, lesbické ženy mají oproti ženám heterosexuálním situaci ještě o něco obtížnější. Většinou se pro početí dítěte rozhodují o něco později, a prakticky u nich odpadá, nebo se vyskytuje jen zcela výjimečně, možnost tzv. „náhodného otěhotnění“. Lesbické ženy navíc o něco častěji trpí syndromem polycystických ovarií či endometriózou, které pravděpodobnost otěhotnění ještě snižují. Pokud pak podstupují arteficiální inseminaci od dáorce, používá se sperma zmrazené a toto má nižší schopnost oplodnění než sperma nativní. Menší část lesbických žen by raději volila adopci dítěte. Osvojení dítěte bohužel dle platných zákonů v ČR není možné, a tak se i tato část dostává do situace, kdy se rozhodují o početí dítěte vlastního.

Metodika a soubor

Do výzkumného souboru jsme zahrnuli celkem 318 žen, 172 single lesbických žen a 68 lesbických párů. Jsou to ženy, které v období od dubna 2009 do dubna 2017 navštívily z nějakého důvodu naše pracoviště. Tuto skupinu jsme časově rozdělily na dvě skupiny: skupina A zahrnuje ženy, které byly pacientkami naší sexuologické ordinace v době od 1.4.2009 do 31.3.2013, tj. první 4 roky sledovaného období, a skupina B zahrnuje ženy, které byly našimi pacientkami v době od 1.4.2013 do 31.3.2017,

tedy další 4 roky sledovaného období. Jako metodu zpracování výsledků jsme použili kvalitativní analýzu informací, získaných při odběru osobní anamnézy, která zahrnuje i otázky reprodukce či jejího plánování.

Výsledky

Z výzkumu jako celku vyplynulo, že ve skupině A 61 lesbických žen, tedy celkem 40,39 %, již dítě měla, oproti 73 ženám (43,71 %) ze skupiny B. Lze tedy konstatovat, že procento lesbických žen, které jsou zároveň matkami, v české populaci postupně narůstá. Procento leseb, které dítě mít nechtějí, naopak klesá: ve skupině A 34 žen (22,51 %) a ve skupině B 26 (15,56 %). Většina leseb tedy dítě má nebo by jej alespoň chtěla mít a jejich procento mírně narůstá: 117 (77,48 %) ve skupině A oproti 141 (84,43 %) ve skupině B.

Určitá část leseb z našeho souboru byla dříve po určitou dobu v heterosexuálním vztahu, v naprosté většině z důvodu, že si svou orientaci tehdy ještě nedokázaly uvědomit, nebo se s ní smířit, a předpokládaly, že ve vztahu s mužem se jim jejich vnitřní puzení podaří přemoci. Ve skupině B jen 5 % (1 žena) z nich cíleně volilo heterosexuální vztah z rozumu jako prostředek k početí dítěte oproti 10,52% (2 ženy) ve skupině B. Lesbické ženy, které mají dítě z předchozího heterosexuálního vztahu, tvořily ve skupině A největší skupinu ze souboru, celkem 19 (31,15 %) žen, oproti 20 ženám (27,40 %) ve skupině B, kde se již tato skupina propadá na druhé místo.

Aktuálně nejoblíbenější a nejvíce lesbami využívanou formou početí je asistovaná reprodukce (ať už intrauterinní inseminace či in vitro fertilizace) s anonymním dárcem spermatu, kterou ve skupině B využilo 22 žen, tedy 30,14 %, oproti 12 ženám, tedy 19,67 % ve skupině A. V tomto případě jako fiktivní partner nejčastěji vystupoval známý či kamarád, v obou skupinách, ale s klesající tendencí ve prospěch rodinných příslušníků, většinou druhé ženy z páru, výjimečně vzdálenější příbuzné lesbické ženy s touhou po dítěti). Ve skupině A tvořili přátelé a známí 83,33 % (10 mužů) oproti 68,18 % (15 mužů) ve skupině B a rodinní příslušníci tvořili 16,66 % ve skupině A (2 muži) oproti 31,82 % (7 mužů) ve skupině B.

Dříve nejoblíbenější po domácku provedená inseminace se známým dárcem spermatu postupně na popularitě ztrácí 24,59 % (15 žen) ve skupině A a 19,18 % (14 žen) ve skupině B. V tomto případě se nejméně objevují případy, kdy si ženy dárci sehnaly na inzerát či jinak za finanční odměnu s postupně klesající oblibou 20 % (3 muži) ve skupině A oproti 7,14 % (1 muž) ve skupině B. Rovněž postupně se mírně snižuje procento dárců, kteří jsou zároveň rodinnými příslušníky, 33,33 % (5 mužů) ve skupině A oproti 28,57 % (4 muži) ve skupině B. U této metody lesby častěji aktuálně volí jako dárci spermatu kamaráda či známého, a to 46,67 % (7 mužů) ve skupině A oproti 64,28 % (9 mužů) ve skupině B. Pokud dárci rozdělíme podle sexuální orientace, postupně klesá procento dárců s heterosexuální orientací a stoupá procento homosexuálních dárců, kdy heterosexuálové tvoří 40 % (6 mužů) ve skupině A versus 21,43 % (3 muži) ve skupině B a homosexuálové 60 % (9 mužů) ve skupině A oproti 78,57 % (11 mužů) ve skupině B. Procento dárců, kteří chtějí být s dítětem v kontaktu a alespoň nějakou formou se podílet i na jeho výchově postupně narůstá, ve skupině A 66,67 % (10 mužů) oproti 78,57 % (11 mužů) ve skupině B, i když většina z nich netrvá na tom, aby byli uvedeni jako otcové v rodném listu dítěte. Procento těch, co to požadují, rovněž postupně narůstá, 13,33 % ve skupině A (2 muži) versus 33,33 % (5 mužů) ve skupině B.

Mírný pokles ve výběru z uvedených možností jsme zaznamenali rovněž u metody klinicky provedené asistované reprodukce (IUI či IVF) se známým dárcem spermatu: skupina A 13,11 % (8 žen) versus skupina B 9,59 % (8 žen). Rodinní příslušníci tvoří v tomto případě

malou skupinu: 12,5 % (1 muž) ve skupině A versus 25 % (2 muži) ve skupině B, oproti ostatním mužům (přátelům a známým): 87,5 % (7 mužů) ve skupině A oproti 75 % (6 mužů) ve skupině B. Sperma za úplatu daroval v tomto případě pouze 1 muž ve skupině A (12,5 %), zatímco ve skupině B již tuto možnost žádná žena nevyužila. Výrazně stoupá procento homosexuálních dárců, a to ze 37,5 % (3 muži) ve skupině A oproti 75 % (6 mužů) ve skupině B a zákonitě klesá procento dárců heterosexuálních z 62,5 % (5 mužů) ve skupině A na 25 % (2 muži) ve skupině B. Většina převážně homosexuálních dárců v rámci touhy po otcovství chce následně být uvedeno i v rodném listu dítěte jako otec, s aktuálně narůstající tendencí 62,5 % (5 mužů) ve skupině A versus 87,5 % (7 mužů) ve skupině B a adekvátně tomu se zvyšuje i podíl dárců, kteří mají zájem se podílet na výchově dítěte, ze 75 % (6 mužů) ve skupině A oproti 87,5 % (7 mužů) ve skupině B.

Asi nejvíce ztrácí na oblibě možnost mít sex mimo vztah za účelem početí dítěte, které je pro lesbické partnerství nejvíce ohrožující. Ve skupině A využilo tuto metodu 9,84 % žen (celkem 6) oproti 5,48 % (celkem 4) ve skupině B. V tomto případě ve skupině A volilo náhodného sexuálního partnera v obou skupinách shodně 50 % žen, ve skupině A 3 ženy, ve skupině B 2 ženy. Známý partner tvořil ve skupině A 16,67 % (1 muž) oproti 25 % (1 muž) ve skupině B a předstíraný vztah s mužem za účelem početí volilo ve skupině A 33,33 % žen (počtem 2) ve skupině A oproti 25 % (počtem 1) ve skupině B.

Další metoda, ve které jsme zaznamenaly posun v oblibě, je po domácku provedená vaginální inseminace se spermatem anonymního dárcce, objednaného v jiném státu EU, kde je toto legální. Metodu ve skupině A volilo 1,64 % žen (pouze 1) oproti 4,11 % (3 ženám) ve skupině B. Určitou roli zde hraje i finanční náročnost této metody.

Ještě větší a markantnější vliv mají vysoké finanční náklady na provedení asistované reprodukce v jiné zemi (ať už v EU či mimo ní), kde je toto legální i pro páry stejného pohlaví. Jelikož se jedná většinou o částky minimálně desetinásobně vyšší oproti finančním nákladům na zákroky asistované reprodukce v ČR, je tato metoda využívána nejméně a spíše jen bohatšími lesbickým ženami, čemuž odpovídá i skutečnost, že ve skupině A tuto metodu nevyužil nikdo, oproti 2 ženám, což je 2,74 %, ve skupině B. Dárce byl v tomto případě vždy anonymní.

Diskuse

V naší studii podáváme přehled o aktuální situaci v touze po rodičovství a způsobech jejího naplnění na vzorku 318 českých lesbických žen, které v časovém období 8 let navštívily naši sexuologickou ambulanci. Podle studie Centra pro výzkum veřejného mínění (CVVM) z roku 2004 5,2 % heterosexuálních žen neplánuje být matkou. Toto číslo se postupně zvyšuje a předpokládá se, že se i v podmínkách ČR přesune do hodnot typických pro dnešní Západní Evropu, tj. 10-20 % bezdětných žen v populaci. Oproti ženám heterosexuálním u lesbických žen toto číslo klesá a dá se předpokládat, že se postupem času může ještě o něco snížit. V celkovém procentu lesbických žen, které již dítě mají, se náš soubor shoduje s jinými výsledky z obdobných studií v jiných zemích, zvl. v USA a Západní Evropě, které dokládají fakt, že minimálně 1/3 leseb je zároveň i biologickou matkou. Když pomineme děti z předchozího heterosexuálního vztahu a budeme brát v potaz početí dítěte u lesbické single ženy či lesbického páru, nevybočují české lesby ani ve volbě metody – jednoznačně nejčastější formou je arteficiální inseminace či IVF spermatem anonymního dárcce.

Závěr

Trendy v touze po početí a jeho naplnění u lesbických žen a lesbických párů jsou tedy jasně- roste procento žen, které dítě plánují, chtějí, nebo jej již mají. Rovněž se mění i způsoby a cesty, kterými lesby tuto touhu naplňují. Měli bychom tuto skutečnost akceptovat a být připraveni, abychom jim mohli, v případě že se na nás obrátí o pomoc, podat věrohodné a kvalitní informace o možnostech, které mohou využít. Jestliže nám to naše přesvědčení nebo cokoliv jiného nedovoluje nebo nejsme schopni jim z jiného důvodu pomoci či poradit, naše lékařská etika by nás měla vést k tomu, abychom je nesoudili či nějak jinak netraumatizovali a neostrakizovali, ale předali je někomu jinému, kdo jim bude schopen a ochoten tuto pomoc poskytnout.

Použitá literatura na vyžádání u autora.

Autoři: Turčan Pavel, Pokorný Pavel, Kvintová Jana, Sigmund Martin

Drogy usnadňující sexuální násilí

MUDr. Radim Uzel, CSc.

Jsou taky nazývány predátorní drogy v němčině KO Mittel nebo KO Tropfen, které slouží k sexuálnímu násilí, provedené na osobě poté, co se stala neschopnou obrany pod vlivem jakýchkoliv farmak, které mění vědomí. Alkohol je nejčastější drogou usnadňující sexuální násilí. Většina obětí DFSA jsou ženy a násilníci muži.

Sexuální násilí mužů a žen, kteří dobrovolně konzumovali alkohol nebo drogy není nic nového. Nejčastěji je přidána droga do nápoje za účelem navození zneschopnění. Od r.1990 se politici setkávají často se ženami, které byly tajně zdrogovány za účelem sexuálního napadení a znásilnění. K tomuto účelu jsou využívány zejm. drogy, které jsou bez zápachu a chuti a vyvolávají anterográdní amnézii. Ženská oběť, která požívá alkoholický nápoj v příjemném psychicky relaxovaném prostředí náhle ztratí povědomí o svém okolí. Když se pak probudí o mnoho hodin později, nachází se často na jiném místě a neví, co se s ní dělo. Většinou nachází známky, že byla sexuálně napadena, chybějící nebo postrhaný oděv, modřiny, přítomnost spermatu nebo zranění vagíny nebo konečníku. Je stále ještě pod vlivem farmak a cítí se slabá, zmatená a má amnézii na události, které se s ní děly. V některých případech je útočník již pryč, v jiných případech se chová tak, jako by se nic nestalo a nabízí odvoz domů nebo do nemocnice. DFSA se může vyskytnout mezi zaměstnavateli a zaměstnanci a to zejména v situacích, kdy zaměstnanec je velmi zranitelný. Je to zjevně zejm. v situaci, kdy z nějakého důvodu nemůže riskovat ztrátu svého zaměstnání nebo je zaměstnán ilegálně. Za těchto okolností je zaměstnanec pozván na večeři, kde dostane drogu a následuje sexuální útok. Pachatel je často sociálně neschopný, žije sám a špatně komunikuje s ostatními. K DFSA může dojít ve zdravotnických zařízeních např. u zubáře nebo gynekologa nebo jiného lékaře. Oběť je omámena za účelem navození sedace nebo anestézie. Také se může vyskytnout uvnitř rodiny, kdy pachatel napadne dítě nebo jiného zranitelného člena rodiny.

Sexuální násilí muže vůči muži se vyskytuje téměř výhradně v sociálních ústavech nebo školních zařízeních a zahrnuje muže, kteří znásilnili své nevlastní syny v pěstounské péči nebo stopaře a sadomasochistické zabijáky jako byl Jeffrey Dahmer (1960-1994) a John Wayne Gacy (1942-1994), kteří před sexuálním zneužitím imobilizovali své oběti drogami, znásilnili a pak je zavraždili. Většina pachatelů DFSA pracuje samostatně, ale někteří mají komplice včetně žen. Ženský komplic je pak schopen získat u zamýšlené ženské oběti důvěru. V roce 1990 hromadní sérioví vrazi Paul Bernardo (*1964) a Karla Homolka (*1970) zdrogovali diazepamem mladší sestru Karly, Tammy, a pak jí Bernardo znásilnil. O rok později ji omámil halotanem a znásilnil a poté došlo k usmrcení po udušení zvratky.

Podle oficiálních protokolů splňují pachatelé DFSA všeobecně 4 charakteristiky: Mají přístup k sedativům a rozumějí jejich účinku, mají přístup do místnosti (domov nebo pracoviště, kde mohou provést znásilnění, aniž by byli vyrušeni), jsou schopni získat si alespoň část důvěry u zamýšlených obětí a plánují, aby se vyhnuli zatčení a stíhání. Proto znovu oblékají své oběti a někdy zůstávají s obětí, dokud se opět nezotaví. Hovoří s obětí a tvrdí že pohlavní styk byl po vzájemné dohodě anebo, že vůbec nedošlo k sexuálnímu kontaktu. Výzkumníci říkají, že pachatelé DFSA jsou oportunní a nekonfrontační. Zpravidla nepoužívají žádné síly, nezmrzačí svoji oběť, nenosí zbraň a neokradou je nebo nepoškodí její majetek. V anamnéze nemají historii fyzického násilí. Často značně investují do rozvoje své kariéry. Někteří výzkumníci soudí, že pachatelé DFSA jsou vysoce sexuálně motivováni, ale nejsou schopni nalézt sexuální partnery a jsou motivováni pouze sexuální žádostivostí. Někteří pachatelé mohou zaznamenávat znásilnění na video k pozdějšímu zhlédnutí a jsou motivováni myšlenkou dominance a kontroly své oběti pro sexuální účely. Někteří výzkumníci se liší v názoru, zda pachatelé tak číní z ovlivnitelných pohnutek, zatímco jiní říkají, že udivující frekvence, s níž někteří pachatelé opakují své útoky, dokazuje jistý stupeň kompulze. Všichni pachatelé DFSA mají vysoký stupeň recidivy. Stereotypním úsudkem DFSA pachatelů je, že jsou elegantní, chytří a atraktivní, to ale nebývá vždy pravda. Nejsou žádné důkazy o tom, že DFSA pachatelé jsou mezi sebou spojeni online nebo off. Často se vyskytují v místech kde se užívají rekreační drogy a mohou pozorovat jejich účinky. Vzhledem k tomu, že omámeného lze snadno přemoci, je možné, že pachatelé dopouštějící se DFSA mohou být ve věku nad 60 let.

U všech obětí násilí dochází ke ztrátě kontroly, ale oběti DFSA se cítí úplně bezmocné. Jsou neschopné útěku, zůstávají bdělé a často si plně neuvědomují, co se s nimi děje. Jedna obecná studie

amerických žen uvádí, že oběti DFSA byly s 81 % známy pachatelé před násilím. Podobná studie, která se týká vysokoškolských studentů, udává, 83 %.

Ve snaze úplně zneschopnit oběť a tak minimalizovat riziko prozrazení, má pachatel tendenci k předávkování drogy. Ale oběť může být na podanou drogu alergická nebo zvláště senzitivní k jejím účinkům nebo nežádoucím účinkům nebo si může dobrovolně vzít předepsaný lék, který se může stát nebezpečný po interakci s podanou drohou. Zvláště při kombinaci podané drogy s alkoholem může dojít k respirační depresi, kómatu bez nebo s letálním koncem. Zvláště benzodiazepiny jsou v tomto ohledu nebezpečné v kombinaci s alkoholem, protože vedou k výrazné respirační depresi. Riziko vzrůstá zvláště u subjektů, které jsou naivní k požití droze nebo nemají toleranci. Přítomnost date rape drugs může být zjištěna různými cestami. Týká se to především vzorku moči – zpravidla několik hodin až dní, nebo vlasů – izolace drogy může být úspěšná po týdnech nebo měsících. Avšak hlavní překážka aktuálních statistik je ovlivnění myšlení a amnestický účinek, který je indukován těmito drogami. Je takřka nemožné zjistit, jak často se DFSA vyskytuje, protože oběti se cítí nejistě, co se přihodilo, zda nebo něco se přihodilo, s kým nebo jak nebo obvykle neudají jasná fakta svědčící pro násilí. Proto jsou tyto incidenty zpravidla nehlášeny. Korespondujícím amnestickým účinkem a kognitivním zhoršením, které jsou spojeny s podáním date rape drugs, jsou oběti nespolehlivým pramenem statistických dat, protože oběti zpravidla nevědí, co se jim přihodilo. Navíc některé oběti se stydí přiznat, aby nebyly obviněny z nepovoleného užívání drog.

Konsumace alkoholu je výrazným rizikovým faktorem násilných sexuálních činů. Jedna studie uvádí, že z 1179 vzorků moči obětí podezřelých z DFSA bylo 6 (0,5 %) pozitivních na Rohypnol, 97 (8%) pozitivních na ostatní benzodiazepiny, 451 (38 %) pozitivních na alkohol a 468 (40%) negativních – nebyla nalezena žádná droga.

Je málo pravděpodobné, že oběť DFSA oznámí své znásilnění, zvláště jestliže dosud trpí fyzickými nebo duševními následky nebo je si nejistá, co se vlastně přihodilo. Oběti často odmítají výpověď, protože si na čin jasně nepamatují nebo nerozumí, co se přihodilo. Oběti, které jsou znásilněny po dobrovolné konzumaci alkoholu nebo drog jsou zvláště náchylné odmítnout výpověď, protože by mohly být obviněny, že drogu požili ilegálně. Téměř všechny oběti násilí prožívají intenzivní strach, zvláště to platí o obětech DFSA a mohou se stydět nebo se cítit vinné. Mohou také chránit své přátele, zvláště ve velmi mladém věku.

Transsexualita jako součást sexuální výchovy

Vrublová, Y.¹, Kratinová L.²

Pohlaví jedince je dáno jak na úrovni genetické (pohlavními chromozomy XY nebo XX), tak na nitroděložním vývoji, kdy dochází k vývoji tzv. pohlaví psychické (pohlaví, s kterým se jedinec osobně identifikuje). Transsexualita je inverzní sexuální identifikace, kdy transsexuální muž se identifikuje s ženským pohlavím a transsexuální žena s pohlavím mužským. Tito jedinci mají stálý pocit opačné sexuální příslušnosti, než do jaké je nutí jejich tělesné vybavení. První zprávy o poruše pohlaví jsou známy již z antického období, např. Amazonky, Herkules. Jedním z nejznámějších příkladů možného transsexuálního chování ve středověku byla Johanka z Arku. Pohlavní identita je subjektivně vnímaná sounáležitost nebo opak se svým fyzickým tělem. Mnoho lidí svou odlišnou orientací po staletí křesťanské civilizace skrývalo. Tuto orientaci však z mnoha důvodů někteří jedinci skrývají dodnes, neboť se bojí reakce okolí, často se obávají svěřit i svým nejbližším a rodině.

Transsexualismus rozlišujeme MtF (male to female) – anatomicky muž cítící se jako žena a FtM (female to male) – tedy anatomicky žena cítící se mužem.

Tito jedinci se špatně se začleňují do společnosti, s okolím komunikují ostýchavě a s odstupem. Některé změny lze zaznamenat již v předškolním období v preferenci hraček a her opačného biologického pohlaví. Podobně je na tom i preference oblečení. Velmi náročné je období puberty, kdy dochází k rozvoji sekundárních pohlavních znaků. Vše je fyzického i psychického charakteru. *Porucha sexuální orientace je pro jedince velmi handicapující.*

Trvání diagnostické fáze transsexuality nelze přesně odhadnout, neboť je ovlivněna více faktory – věkem klienta, jeho osobností, rodinným a celkovým sociálním zázemím. V rámci psychologické diagnostiky se využívá klinického rozhovoru např. o pohlavních preferencích (Cohen-Kettenis a Páfflin, 2003) nebo o pohlavní identitě (Zucker, Bradley, 1995), Utrechtská škála pohlavní rozlady (Cohen-Kettenis 1997). Další známý standardizovaný nástroj je u dětí a dospívajících často využívaný test Kresby lidské postavy.

V diagnostice lze také použít jednu z nejvýznamnějších diagnostických metod PPG (phaloplethysmografie) a VPG (vulvoplethysmografie).

Po stanovení diagnózy lze přejít k léčbě, která má svá jasná pravidla a doporučení. Ne všichni transsexuálové usilují o operativní změnu pohlaví, potřebují pochopit vlastní vztah k jednotlivým pohlavím. Přední místo zde zaujímá psychoterapie, rodinná terapie, skupinová terapie, farmakoterapie. Další část léčby zahrnuje tělesné zákroky, které rozdělujeme na **plně zvrátané** (reverzibilní - s podáváním hormonální léčby pouze jako diagnostické období s ohledem na tělesný růst jedince), částečně reverzibilní (podávání hormonální substituce (u MtF – estrogeny, u FtM androgeny) a **nezvrátané** (ireverzibilní – chirurgická změna pohlaví, které nelze provést před dosažením dospělosti). Všechny uvedené možnosti podléhají Standardům léčby HBIGDA. Chirurgické výkony se liší podle typu pohlavní identity a jedná se o dlouhodobou přeměnu, na které se podílí multidisciplinární tým odborníků.

Studie se shodují, že FtM jsou lépe sociálně přizpůsobeni, méně podezřívaví, více realističtí ve vnímání toho co je možné. MtF mají méně stabilní zaměstnání a méně přizpůsobivé sociální anamnézu a mají tendenci vykazovat více syndromů duševních poruch

Odborné informace z oblasti lidské sexuality patří mezi základní práva jedinců, sexuální výchova na školách se v rámci workshopů může zabývat kromě základních okruhů také problematikou netypických způsobů sexuálního chování. Cílem je přejít z tabuizovaných a často zesměšňovaných pojmenování k profesionálním odborným termínům a informacím z oblasti sexuologie.

V rámci profesionální sexuální výchovy je žádoucí informovat žáky o poruchách pohlavní identifikace s cílem pochopení dané problematiky, které by mohlo vést ke změně postojů mladých k těmto lidem tak, aby se nestávali terčem posměchu a nedocházelo u nich k pocitům méněcennosti a nepochopení.

V rámci besed se i zde osvědčují konkrétní kazuistiky, které popisují subjektivní pocity hlavní postavy životního příběhu. Pro příklad a bližší porozumění jsou zde předloženy dva případy MtF a FtM.

¹ Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, Ústav ošetrovatelství

² Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta

Kazuistika č. 1

Klient Female to Male“ se narodil jako žena a svoji odlišnost si poprvé uvědomil v 6 letech, kdy se platonicky zamiloval do své učitelky. Svou náklonnost k ženskému pohlaví nadále pociťoval i s přibývajícím věkem. Okolo 13 let si uvědomil, že se nejedná jen o jinou sexuální orientaci, ale o něco mnohem více. Vystudoval střední ekonomickou školu, ale ekonomice se nikdy nevěnoval. Dříve pracoval v rodinné hospodě. Po čase mu kamarád nabídl dočasně pozici vychovatele v Dětském domově, kde pracuje více než 10 let. V kolektivu spolužáků a v zaměstnání nikdy neměl žádný problém. Sexuologa navštívil poprvé ve 27 letech. Chováním a oblékáním vypadal jako kluk, což ho naprosto uspokojovalo. Zlom přišel po smrti prarodičů, kdy se klient odhodlal navštívit sexuologa.

Následoval podrobný sběr informací z klientova života, rozhovor, jenž se důkladně zaměřoval na psychiku, dále psychologické vyšetření, které se skládalo z 500 otázek, které se opakovaly a prolínaly. Toto vyšetření bylo provedeno znovu za několik měsíců a stanovená diagnóza byla jasná - Porucha pohlavní identity.

Následovalo klíčové vyšetření - penilní pletysmografie. Vyšetření probíhá tak, že klient se posadí na křeslo a před sebou má monitor, na který se mu promítají obrázky sexuologického charakteru. Sám si musí nasadit snímáček na svůj pohlavní úd a usadit se do křesla. Během vyšetření by se měl pacient, co nejvíce soustředit na snímky a ničím jiným se nerozptylovat. Snímek se zobrazuje po dobu 10s, ale každý pacient reaguje jinak, někdo může mít i zpožděné reakce, a tudíž nemůže být spuštěn další snímek, měření by pak bylo zkráceno. Rozmezí snímků během vyšetření je různé, bývá promítnuto okolo 30 snímků. (Žourková 2002, s. 15) Diagnóza byla opět potvrzena.

Následně klient podstoupil hormonální léčbu. „*Bral jsem 3x denně 2 kapsle Udestor, poté injekčně roztok Sustanon co 3 týdny a nakonec injekční roztok Nebido 4ml co 2 měsíce. Jelikož jsem na brání tabletek hrozný flegmatik, dost často jsem je zapomínal brát. Proto jsem byl rád, když se přešlo na injekce*“. V té době byly na trhu hormony v injekční formě, ale ty pojišťovny neproplácely. Jedna injekce stála 2500 Kč. Pak se začaly objevovat nežádoucí účinky. „*Bolela mě hlava, byl jsem často podrážděný a unavený*“. Asi po roce užívání hormonů se zastavila menstruace a začaly růst vousy. Tři roky po terapii proběhla znovu kontrola u psychologa. Bylo provedeno opět celkové vyšetření endokrinologem a sexuologem, dále denzitometrické vyšetření na zjištění hodnoty vápníku v kostech, krevní vyšetření na HIV, syfilis a žloutenku. Všechna vyšetření proběhla bez komplikací a nic nebránilo tomu, aby proběhlo přestoupení před odbornou komisí, která celý případ projde a přijme nebo zamítne žádost o operativní změnu pohlaví. „*Operace byla schválena*“.

Dlouholetá snaha konečně přinesla své výsledky. „*Když jsem vstřelil informaci, že se to konečně povedlo a budu moci jít na operaci, byl jsem neskutečně šťastný*“.

Operace proběhla bez komplikací. Operátér laparoskopickou cestou odstranil dělohu, vaječníky i vejcovody.

Následovaly měsíce zotavování. „*Do práce jsem se vrátil velmi brzy. Asi po dvou měsících od operace. Měl jsem dělat pouze řidiče na zotavovací akci, ale nakonec jsem se zapojil do her a soutěží. Naštěstí se nic nestalo a já si to velmi užil. Od té doby jsem zase chodil do práce na plný úvazek*“.

Po operativním odstranění vnitřních pohlavních orgánů bylo klientovi umožněno změnit si své jméno na mužské. „*Konečně jsem byl oficiálně mužem. Neutrální jméno mě dost štvalo. Někdy se mě na úřadech ptali, jestli neměli rodiče špatný den, když mi to jméno dávali. Pro randu jsem odpověděl, že asi ano*“. V následujících měsících byla odňata prsu.

Operaci pohlavních orgánů plánuje klient až výhledově. Sám říká: „*Těd' se chci pořádně zotavit, vnitřní stehy ještě trochu cítím, nechtěl bych, aby došlo k nějakému poškození. Pan profesor z Brna, který provádí operace pohlavních orgánů mi řekl, že před operací pohlavního orgánu musím zhubnout alespoň 15kg*“.

Na klientovi je patrná psychická vyrovnanost, klid a pohoda. Přijetí do společnosti proběhlo bez nějakých výrazných komplikací, protože ztotožnění s mužským pohlavím se vyvíjelo již od samotného dětství. „*Beru to jako omyl přírody, ale život jde dál*“. Nyní žije s rodiči, ale rekonstruuje si rodinný dům po prarodičích, do kterého se plánuje přestěhovat. Časem by chtěl založit rodinu. „*Kdyby se to povedlo, bude to pro mě takový bonus. Zatím uvidíme, co čas přinese. Nejdříve musím dokončit jednu etapu života a pak mohu začít druhou. Ale čas ti nikdy neřekne, kdy skončí a kdy začne. Nechám se překvapit*“.

Kazuistika č. 2

Svou pravou identitu si začala uvědomovat v období puberty. První náznaky transsexuality se objevovaly během dospívání, tedy okolo 14 let. „*Doma jsem se ráda oblékala do mamčinyh věcí. Když mi začaly růst chlupy, byla jsem hrozně naštvaná. Brečela jsem. Často jsem mívala fantazie o přeměnách těla, které mě pronásledovaly celé období puberty*“.

Má dvě mladší sestry a rodiče, kteří se jí snaží podporovat. Vystudovala Integrovanou střední školu, obor mechanik strojů a zařízení. Po škole nastoupila do Strojirenského průmyslu následně do leasingové společnosti, kde z počátku působila jako muž. V roce 1999 se jako muž poprvé oženila a v roce 2000 se manželům narodila dcera. Manželství skončilo po 4 letech rozvodem. Následovalo dost drsné období, které trvalo asi 4,5 let. Následující měsíce žila u rodičů. „*Přestěhovala jsem se z vesnice do víru velkoměsta. Jako muž jsem byla hrozná. Roztočila jsem všechny peníze, 2 roky jsem žila nočním životem. Byla to mizerná epizoda mého života*“. Po tomto období následovala další životní zkušenost po boku nové partnerky. „*Bylo mi 29 let. Strávili jsme spolu 3,5 roku plných vášně a společných chvil. Byla jsem strašně zamilovaná. Byl to úžasný vztah*“. Jenže osud tomu chtěl jinak a v paní E. se znovu začala probouzet žena. „*Nesnášela jsem ejakulaci. Vyhovovalo mi při styku požít kondom. Rychle jsem ho pak vyhodila a šla se umýt. Začala jsem se v sexu chovat jako žena. Začalo to nevinným oblékáním do ženského prádla. Líbilo se mi to. Jenže mé partnerce to začalo být zvláště podezřelé. Nejdříve si myslela, že ji podvádím nebo že už mě nepřitahuje jako dřív*“. Jednoho večera spolu trávili společný čas u sklenky vína, povídaley si. Partnerka se zeptala, co se děje. Klientka nejdřív nevěděla, co odpovědět. Ale věděla, že už ji nemůže dál lhát. „*Musela jsem s pravdou ven. Všechno jsem jí řekla. Vysvětlila jsem jí, jak se cítím, co se semnou uvnitř děje. Hrozně se mi ulevilo. Víím, že se ulevilo i jí. Na jednu stranu byla ráda, že se nevyplnilo nic z toho, o čem se domnívala, na druhou stranu byla zaskočená z nové situace. Nakonec mě ona sama přesvědčovala, ať se ztotožním se svým novým já, dokonce semnou zašla do drogerie, abychom koupili epilační pásky. Ten pocit, když ze mě zmizely všechny chlupy, byl nepopsatelný. Tak hladká kůže. Chtěla jsem to říct i mé rodině. Ale sestry mě varovaly, že maminka to nepochopí. Měly pravdu. Maminka byla v šoku. Ze začátku mi nerozuměla. Nechala jsem tomu volný průběh*“. Nakonec přítelkyně byla prvotním impulzem ke kontaktu se sexuoložkou. Klientka po diagnóze byla naštvaná na celý svět. Chtěla najednou všechno zapudit, vymazat z hlavy touhu být ženou. „*Všechno mi to vzalo. V tu chvíli jsem myslela jen na sebevraždu. Každý den jsem jezdila do práce autem. Míjela jsem sloupky a přemýšlela, do kterého to narazím. Nakonec jsem se dostala ke knize *The Secret*. Ta mi hodně pomohla. Začala jsem se na život dívat úplně jinak*“.

Dalším důležitým obdobím byl návrat dlouholeté kamarádky z Itálie. Zažili spolu rok plný dobrodružství a zážitků. Jenže nastal zvrat událostí a v říjnu roku 2012 nešťastná událost vzala její kamarádce život. „*Její smrt mě velmi zasáhla. Ale zároveň mě utvrdila v tom, že život je velmi krátký a nikdy nevíme, kdy skončí. Proto jsem se rozhodla dotáhnout mou přeměnu do konce*“.

Podrobila se tedy vyšetření jak u endokrinologa, tak u urologa a psychologa. Ten díky pětiset otázkám potvrdil j diagnózu transsexualismu. V prosinci roku 2012 začala klientka podstupovat hormonální léčbu. Po dvou měsících zmizely ranní erekce. „*Byla to super úleva. Dokonce se mi to začalo měnit i v hlavě. Měla jsem na všechno najednou jiný pohled a názor*“. Nastalo období střídání nálad. „*Někdy jsem plakala, jindy jsem měla najednou strašně moc energie, začala jsem uklízet a dělat spoustu věcí najednou. Bylo to pro mě těžké období vyrovnávání se s novou skutečností. Naštěstí všichni mí přátelé stáli celou dobu při mně, podporovali mě. Chodily mi často zprávy typu *držíme ti pěsti, myslíme na tebe*. Začala jsem vnímat všechno jinak. Krásu, barvy. Jako pro muže pro mě existovala jenom bílá a červená. Nic mezi tím. Ale jako žena jsem všechno vnímala tisíci různými pohledy. Zajímalo mě co, proč, jak. Cítila jsem, jak se mění mé pohyby, mé gesta, má mimika*“.

Větší změny nastaly v roce 2013. Vnímání změny bylo intenzivnější. Ubyla svalová hmota, začaly růst prsa. Stále však pro okolí působila jako muž. V té době pracovala v leasingové společnosti. Když ale přiznala, že podstupuje hormonální léčbu pro přeměnu pohlaví, bohužel jí smlouvu už neprodloužili. Začala pracovat u kamaráda ve FIT centru. Podmínkou bylo, že musela začít fungovat jako žena. „*Bylo potřeba koupit si boty, kosmetiku, líčidla. Něco mi nakoupil i kamarád, protože jsem v té době na tom nebyla finančně nejlépe*“.

V září roku 2014 proběhlo první předstoupení před komisí v Praze. „*Ptali se, jak dlouho žiju ztotožněná s ženskou rolí. Když jsem přiznala, že jen pár měsíců, byla bohužel má žádost zamítnutá. Musela jsem totiž žít jako žena minimálně 12 měsíců*“. V dubnu 2015 šla klientka znovu před komisí.

Operativní změna pohlaví byla schválena. „Konečně, říkala jsem si. Potřetí bych to už asi nezvládla“.

Při operaci došlo k odstranění varlat a penisu. Dále byla provedena vaginoplastica a clitoridoplastica.

Po kompletní operaci si mohla klientka zažádat o změnu jména, občanského průkazu a rodného čísla. „Bylo to něco nového. Věděla jsem, že nejdůležitější bude zbavit se strachu. Teprve potom budu moci skutečně žít“. „Dříve jsem tvrdila, že jsem lesbička. Myšlenka na muže mě hrozně popuzovala. Nedovedla jsem si představit, že bych snad někdy mohla být s mužem. S odstupem času ale můžu říct, že jsem bisexuální. Nebráním se ani jednomu pohlaví“.

Nyní je šťastnou ženou, do budoucna má plán napsat dvě knihy. „První by měla být o všem, čím jsem si sama prošla. Aby byla motivací pro ostatní se stejnou diagnózou. Druhá bude pojednávat o rozdílu mezi mužem a ženou“. Vztahy s rodinou jsou lepší, ale pořád je to komplikované. „Maminka mě oslovuje v ženském rodě. Tatínek mě oslovuje spíše neutrálně. Neakceptuje mou změnu. S dcerou jsme se domluvily, že doma mě bude oslovovat tati a ve společnosti jménem. Je úžasná. Máme spolu opravdu dobrý vztah“. V minulosti byla dcera dost v šoku, nevěděla, jak má na nově vzniklou situaci reagovat. Nyní je to mladá slečna, která má na věci jiný pohled a dost klientku podporuje.

Diskuse

Předložené příběhy představují dlouhodobý proces, který je velmi zatěžující jak po tělesné stránce, tak po stránce psychické a sociální. Před samotnou změnou pohlaví musí člověk projít několika diagnostickými a terapeutickými postupy, podrobit se psychologickému rozhovoru a plnit předepsanou hormonální léčbu. Je to velký zásah do života každého člověka, nejen pro samotného klienta, ale také pro jeho rodinu. Ta by měla umět jedince podpořit, podržet a stát při jeho boku po celé náročné období jeho života.

Společným znakem obou předložených příběhů je fakt, že klienti žili několik let v těle, ve kterém se narodili. Touha po přeměně pohlaví nastala až o několik let později od uvědomění si, že v jejich těle se skrývá někdo jiný, než ten, na kterého se každý den dívají v zrcadle. Cesta za vysněným přáním byla dlouhá a klikatá.

Fifková (et. al. 2008, s. 90) uvádí, že ročně podstoupí chirurgickou přeměnu pohlaví okolo 50 osob. Někteří klienti při procesu přeměny pohlaví uzavírají kapitolu minulých let svého života, kdy příčinou mohou být negativní vzpomínky, ubližování a výsměchy okolí.

Podle Weisse (2014, s. 75) u nás ročně přichází okolo stovky novým pacientů. Před rokem 1989 bylo více pacientů, kteří si přáli změnu pohlaví z ženy na muže. V následujících letech se situace začala vyrovnávat a od roku 2004 došlo k mírnému vzestupu operací z muže na ženu.


Lidé po dokončené přeměně pohlaví nacházejí vyrovnanost a jistý klid, který celou dobu hledali. Záleží ale na tom, o jaký typ transsexualismu se jedná. U přeměny female-to-male, dále jen FtM, lze jednodušeji zakrýt původní ženské rysy. Ale u male-to-female, dále jen MtF se mužské rysy maskují hůře. Dlouho jsou vidět zbytky vousů na tvářích a penis s varlaty, který se může v těsném oblečení rýsovat. (Weiss 2014, s. 76)

Závěr

Cílem předložených kazuistik bylo nastínit uvedenou problematiku poruch pohlavní identity tak, aby byla pochopitelná a použitelná pro sexuální výchovu a pravdivým obrazem vedla k zamyšlení nad citěním a prožíváním těch jedinců, u kterých se tato porucha vyskytne.

Použitá literatura:

1. COHEN-KETTENIS, P., T. van Goozen. Sex reassignment of adolescent transsexuals. A follow-up study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 263 – 271. 1977.
2. FIFKOVÁ, H. et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. 216 s. ISBN 978-80-247-1696-1.
3. FIFKOVÁ, H. et al. Transsexualita diagnostika a léčba. Grada Publishing, a.s., 2002. 168 s. ISBN 80-247-0333-5.
4. FIFKOVÁ, H. Poruchy pohlavní identity. In. WEISS, P. et al. *Sexuologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. s. 439-468. ISBN 978-80-247-2492-8.

- 
5. WEISS, P., Ondřichová, I. Weissova navigace sexem. Praha: Columbus holdings, spol. s r.o., 2014. 208 s. ISBN 978-80-87588-43-7.
 6. ŽOURKOVÁ, Alexandra. Klinická sexuologie. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2002, 34 s. ISBN 80-210-2795-9.
 7. ZUCKER, K., J., BRADLEY, S., J. Gender Identity Disorder and Psychosexual Problems in Children and Adolescent. Guilford Press, New York, London. 1995.

Vrublová, Y., Kratinová L.

Kontakt na autora:
doc. PhDr. Yvetta Vrublová, PhD
Ústav ošetřovatelství, Fakulta veřejných politik,
Slezská univerzita v Opavě
yvetta.vrublova@fvp.slu.cz

Odpovědnost za poučení při poskytování specifických zdravotních služeb.

Petr Wišínski

Úvod

Pod pojmem **specifické zdravotní služby** chápeme lékařskou péči - zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek a po splnění jak medicínských, tak právních i etických předpokladů. Ke **specifickým zdravotním službám řadíme** asistovanou reprodukci, sterilizaci, kastraci, změnu pohlaví, psychochirurgické výkony, genetická vyšetření, odběry lidské krve a léčbu krví a jejími deriváty. V neposlední řadě sem patří i ověřování nových postupů použitím dosud nezavedené nebo nevyzkoušené metody, tedy experiment na člověku, a rovněž klinické studie ke zjištění možnosti uvedení nových léčiv a zdravotnických pomůcek do praxe, ozařování a klinické audity. **Uvedená zdravotní péče tak velmi úzce souvisí se zdravým sexuálním životem a lidskou reprodukcí.**

Základem právní úpravy specifických zdravotních služeb je Úmluva o biomedicině a její **Dodatkový protokol o zákazu klonování lidských bytostí**¹. Ač Úmluva o biomedicině je součástí našeho právního pořádku od října 2001 a předpokládá jak v obecné, tak ve své zvláštní části, že její ustanovení budou provedena ve vnitrostátním právním řádu zákonem, byly v ČR dlouhou dobu upraveny mnohé specifické terapeutické zásahy v oblasti lidské reprodukce pouze směrnicemi Ministerstva zdravotnictví České republiky².

Zákon o specifických zdravotních službách a poučení pacienta

Zákon o specifických zdravotních službách č. 373/2011 Sb., (ZSZS) přinesl v této oblasti zásadní změnu, protože jednoznačně zakotvil podmínky pro lékařskou péči ve výše uvedených případech. Vzhledem k tomu, že příjemci mnohých specifických zdravotních služeb jsou osoby nezpůsobilé nebo jde o zkoušení nových, dosud neověřených metod, ZSZS požaduje, aby každé zdravotnické zařízení, které provádí některý typ specifické zdravotní služby, zřídilo vlastní odbornou a etickou komisi. Tyto komise zřizuje rovněž Ministerstvo zdravotnictví (MZD) v rámci zvlášť závažných a nevratných zákroků, kterými jsou změna pohlaví nebo terapeutická kastrace

Poučení a informovaný souhlas jsou základním požadavkem na poskytnutí jakékoli zdravotní služby dle ZSZS. Právo na plnou informaci a vyslovení jednoznačného souhlasu, tedy poučení pacienta, zakotvují dokumenty ústavního pořádku České republiky nebo je možné toto právo z nich odvodit. Úmluva o biomedicině přinesla do našeho právního řádu poměrně striktní požadavky na informování pacienta. Obecné pravidlo, zakotvené v článku 5, říká, že žádný zákrok nemůže být proveden bez svobodného a informovaného souhlasu pacienta. Rovněž článek 3 Listiny základních práv Evropské unie (EU)³ řadí k základním lidským právům právo na integritu osobnosti a povinnost respektovat svobodný a vědomý souhlas dotčené osoby. Listina základních práv České republiky (LSZP)⁴ sice neobsahuje explicitní ustanovení o informovaném souhlasu při poskytování zdravotní péče, avšak článek 5, 6 i 31 LSZP jsou základem ochrany života i zdraví a též práva na sebeurčení a informovaný souhlas.

Osoby nezletilé nebo právně nezpůsobilé mohou být podrobeny zákroku podle ZSZS se souhlasem zákonného zástupce, dále odborné komise a rovněž za podmínky, že zákrok nezhorší trvale jejich zdravotní stav a nezpůsobilá osoba nedává najevo zřetelně nesouhlas se zákrokem. Pokud by došlo k rozporu mezi zákonným zástupcem nezpůsobilého a zdravotnickým zařízením nebo by nezpůsobilý dával najevo nesouhlas, může o provedení zákroku rozhodnout pouze soud.

Nezpůsobilá osoba může být **dárce**m pouze obnovitelných tkání a částí lidského těla, tedy především krve a kostní dřeně. Příjemcem musí být sourozenec nezpůsobilého za předpokladu, že nelze

¹ Uveřejněny pod č. 96/2001 Sb.m. s., 97/2001 Sb. m. s.

² Srv. např. směrnici Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 18/1982 Věstníku MZ ČSR o podmínkách pro umělé oplodnění, která byla zrušena až vyhl. č. 268/2010 Sb., s účinností od 20. 9. 2010.

³ Dostupné na www.euroskop.cz

⁴ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.

nalézt jiného vhodného dárce, který je schopen sám dát informovaný souhlas s darováním. Ostatní podmínky platí, jak výše uvedeno, u zákroků podle ZSZS.

Za specifickou zdravotní službu je považováno rovněž umělé přerušování těhotenství (interrupce), které je upraveno zákonem č. 66/1986 Sb., o **umělém přerušování těhotenství**, a prováděcí vyhláškou č. 75/1986 Sb.⁵

Citované právní předpisy různě právní síly jsou základem posouzení právní odpovědnosti za poskytování specifických zdravotních služeb.

Vysvětlení podstaty zákroku a následný informovaný souhlas jsou jádrem vztahu pacient - lékař a základem řádného poskytování zdravotní péče.

Právní předpoklady odpovědnosti za porušení povinností

Odpovědnost za porušení právních i etických povinností při získávání informovaného souhlasu a poučení pacienta může být různá. Většinou však se vyvozuje odpovědnost především vůči poskytovateli zdravotní péče, neboť je jeho systémovým úkolem, aby zajistil veškeré potřebné dokumenty pro zpracování informovaného souhlasu a rovněž, aby řádně poučil zaměstnance i další osoby, které se podílejí na zdravotní péči,⁶ jakým způsobem, a také kdo konkrétně, tedy které osoby mají příslušnou kompetenci k tomu, aby zajistily informovaný souhlas. Obvykle v praxi zdravotnických zařízení je to vedoucí lékař nebo ošetřující lékař, který má povinnost pacientovi vysvětlit navržený postup léčby i průběh onemocnění. Na tom nic nemění zavedená praxe, že konkrétní formuláře k podpisu obvykle předkládá zdravotní sestra, nikoli lékař.

Pojem **informovaný souhlas** tedy znamená, že pacient je nejen příjemcem informace o dalším postupu léčebné péče a prognóze svého onemocnění, ale zároveň se rozhoduje, zda navrženou léčbu skutečně přijme. Pod informovaný souhlas tak nauka i soudní praxe zahrnuje řádné poučení pacienta - viz dále uvedené rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR⁷

„Výrazem „svobodný a informovaný souhlas“ je míněn souhlas daný v situaci, v níž se pacient, jemuž byl objasněn mimo jiné účel, povaha, rizika a alternativy zákroku, jakož i následky jeho neprovedení, bez nátlaku a s dostatkem času na rozvážení a s možností položit doplňující otázky; rozhodne navrhovaný zákrok podstoupit. Provedení lékařského zákroku bez informovaného souhlasu, tedy rovněž na základě souhlasu, jež nebyl informovaný ve smyslu shora vymezeném (tj. souhlas byl dán, aniž se pacientovi dostalo řádného poučení), je porušením právní povinnosti, a tedy nedovoleným, protiprávním jednáním jakožto jedním z předpokladů náhrady škody.“

Nedílnou součástí informovaného souhlasu je poučení a vysvětlení navržené léčby a ponechání času pacientovi, aby se rozhodl, zda tuto léčbu přijme. *„Ve sporu, kdy nemocný tvrdí, že byl léčen bez svého souhlasu, je zařízení povinno prokázat informovaný souhlas, ve sporu, kde nemocný tvrdí, že léčen nebyl, ačkoli léčen měl být, musí zařízení prokázat platné odmítnutí péče.“⁸*

Nedostatečné nebo neúplné vysvětlení ještě samo o sobě nemusí vést k odpovědnosti poskytovatele či přímo lékaře. Z hlediska zkoumání odpovědnosti za poučení pacienta o toho, zda byl informovaný souhlas skutečně validně dán, je třeba vždy zjistit, zda byly respektovány při zajišťování informovaného souhlasu všechny zákonné požadavky, bez ohledu na to, zda půjde v konečném důsledku o odpovědnost trestní, občanskoprávní nebo disciplinární či pracovněprávní. Nicméně při poskytování specifických zdravotních služeb nemá místo terapeutické privilegium, tzv. šetrné poučení. Lékař se tak nemůže v ani zájmu pacienta rozhodnout pro poskytnutí informace omezené.

Pacient má právo souhlas kdykoli odvolat. **Odvolání souhlasu** není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života pacienta.

⁵ V nedávné době byla zahájena diskuse o tom, zda umělé přerušování těhotenství je, či není službou, a zda § 10 zákona není v rozporu s požadavky na nediskriminaci osob na území EU podle jejich státní příslušnosti <http://www.pravniprostor.cz/clanky/ostatni-pravo/porusujeme-unijni-pravo-a-dopoustime-se-diskriminace-tim-ze-odmitame-clenkam-jinych-statu-eu-interrupce>.

⁶ Například hostující lékaři nebo studenti v rámci praxe.

⁷ 25 Cdo1381/2013. Jde o aktuální rozhodnutí, které, i když se zabývá odpovědností a poučením dle předcházející právní úpravy zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidí, je plně aplikovatelné, pokud se týká informovaného souhlasu a poučení pacienta. www.nsoud.cz

⁸ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Informovaný souhlas: teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: ASPI 2007, s. 121.

Pacient pochopitelně nemusí s navrhovanou péčí souhlasit. Pak hovoříme o **negativním reversu**, tedy **nesouhlasu s poskytnutím léčebné péče**. Nesouhlas musí být informovaný; je tedy třeba postupovat při poučení pacienta stejně jako při získávání informovaného souhlasu. Zákonným požadavkem u specifických zdravotních služeb je jak u souhlasu, tak nesouhlasu vždy písemně zadokumentováané poučení i vyjádření pacienta.

Závěr

Informovaný souhlas nebo nesouhlas a řádné poučení pacienta jako jeho nedílnou součástí je nezbytné prozkoumat vždy, když je posuzována odpovědnost lékaře nebo poskytovatele zdravotní péče a zdravotnického zařízení.

Za nesprávné poučení se v současné době prozatím vyvozuje odpovědnost především občansko-právní s odškodněním zásahu do práva na zdraví, život, soukromí či rodinný život. Přesto, že trestní postih je postihem ultima ratio, je však nutné počít s trestními oznámeními, zaměřenými na oblasti informovaného souhlasu a řádného poučení. V obou případech je třeba, na základě dokumentace, vždy přezkoumat řádný časový sled událostí, skutkový děj. Pokud vysvětlení podstaty nemoci a zákroku a jeho důsledků předcházelo získání informovaného souhlasu a pacient měl dostatečný prostor pro to, aby se mohl řádně informovat, vyžádat si i stanovisko dalšího lékaře nebo zdravotnického zařízení, veškerý průběh komunikace je zaznamenán v dokumentaci a lze z ní řádně vyčíst průběh konzultací lékaře či zdravotnického personálu s pacientem, pak jsou zdravotnické zařízení i konkrétní pracovníci chráněni před negativním výsledkem soudního sporu nebo dokonce trestního stíhání. **Při poskytování specifických zdravotních služeb v oblasti lidské sexuality a reprodukce je třeba zákonné požadavky i názory judikatury dodržovat a aplikovat se zvláštní pečlivostí.**

JUDr. Mgr. Ing. Petr Wisiński, externí doktorand
Katedry trestního práva Právnické fakulty UK Praha

System wsparcia i pomocy ofiarom - zarys problematyki w ujęciu handlu kobietami w celu wykorzystania seksualnego, w świetle unormowań międzynarodowych

System podpory a pomocy obětem - přehled problematiky obchodování se ženami za účelem sexuálního vykořisťování ve světle mezinárodních norem

Justyna Żylińska

Souhrn

Obchodování s lidmi je závažným zločinem, který hrubě porušuje základní práva a lidskou důstojnost. Dlouhodobě jsme svědky toho, že tento druh trestných činů se týká vykořisťování žen, zejména prostřednictvím prostituce, jiných sexuálních služeb a pornografie. Potvrzují to také statistiky zveřejněné ve zprávách Evropské unie za období 2010-2013, kde 69% případů trestných činů obchodování s lidmi je realizováno za účelem sexuálního vykořisťování, kde drtivou většinu obětí tvoří ženy.

Tato situace vyžaduje, aby se mezinárodní spolupráci jak na poli prevence, tak v oblasti boje s tímto nešvarem, stala prioritou. Cílem přijatých opatření je pomoc a ochrana obětí obchodování s lidmi, prosazování jejich lidských práv a zajištění i odpovídající náhrady škody. Příspěvek se prostřednictvím analýzy mezinárodních norem zabývá systémem podpory a pomoci ženám postiženým obchodováním za účelem sexuálního vykořisťování.

Summary

Human trafficking is a serious crime which dramatically violates the fundamental human rights and dignity. For many years this crime has been broadly concerned with the exploitation of women - prostitution, other sexual services, and pornography. This is confirmed in statistical reports, eg in the EU's 2010-2013 EU report, where 69% of cases indicate that the crime of trafficking in human beings for sexual exploitation, where the vast majority of victims, women fall.

This situation necessitates making the prevention and combatting the process a priority in the cooperation of the international community. The undertaken actions are aimed at protecting and supporting the victims of human trafficking subject to an absolute respect for their fundamental rights as well as adequate compensation for the personal injury.

The paper, while providing an analysis of international regulations, discusses the system of support and aid to human trafficking victims.

Słowa klucze

Handel ludźmi, ofiara, zorganizowane struktury przestępcze, ochrona i pomoc ofiarom.

Key words

Human trafficking, victim, international organised crime structures, protecting and supporting the victims.

I. Handel ludźmi stanowi poważne naruszenie podstawowych praw człowieka i ludzkiej godności. Dosięgając zagrożenia płynące z tego rodzaju przestępczości społeczność międzynarodowa uczyniła handel ludźmi przedmiotem unormowań międzynarodowych już na początku XX wieku, kiedy to zostały przyjęte pierwsze akty międzynarodowe: Międzynarodowe Porozumienie z 18 maja 1904 r. i Międzynarodowa Konwencja z 4 maja 1910 r.¹, które pod pojęciem handel ludźmi rozumiały wy-

¹ Oświadczenie rządowe z dnia 8 września 1922 r. w przedmiocie przystąpienia Rzeczypospolitej Polskiej do Międzynarodowego Porozumienia z dnia 18 maja 1904 r. i do Międzynarodowej Konwencji z 4 maja 1910 r., podpisanych w Paryżu, dotyczących zwalczania handlu żywym towarem, Dz.U. z 1922 r. Nr 87, poz. 783.

wożenie osób dorosłych lub dzieci, nawet za ich zgodą, w celu uprawiania prostytucji². Akty prawne, które w późniejszych latach podejmowały problematykę zapobiegania i zwalczania handlu ludźmi szerzej definiowały cel zawarty w nim unormowań. Wśród tego rodzaju dokumentów wymienić należy m.in.: Konwencję z dnia 30 września 1921 r. o zwalczaniu handlu kobietami i dziećmi³, Protokół o zmianie Konwencji o zwalczaniu handlu kobietami i dziećmi, zawartej w Genewie dnia 30 września 1921 r. oraz Konwencji o zwalczaniu handlu kobietami pełnoletnimi, zawartej w Genewie dnia 11 października 1933 r., podpisany w Lake Success dnia 12 listopada 1947 r.⁴, Konwencję z dnia 11 października 1933 r. o zwalczaniu handlu kobietami pełnoletnimi⁵, Konwencję z dnia 2 grudnia 1949 r. w sprawie zwalczania handlu ludźmi i eksploatacji prostytucji⁶, Konwencję z dnia 18 grudnia 1979 r. w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet⁷, Konwencję z dnia 20 listopada 1989 r. o prawach dziecka⁸ oraz Protokół o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi⁹, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w dniu 15 listopada 2000 r., uzupełniający Konwencję Narodów Zjednoczonych przeciwko międzynarodowej przestępczości zorganizowanej¹⁰.

W myśl protokołu o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi, pod pojęciem handlu ludźmi rozumieć należy werbowanie, transport, przekazywanie, przechowywanie lub przyjmowanie osób z zastosowaniem gróźb lub użyciem siły lub też z wykorzystaniem innej formy przymusu, uprowadzenia, oszustwa, wprowadzenia w błąd, nadużycia władzy lub wykorzystania słabości, wręczenia lub przyjęcia płatności lub uzyskania zgody osoby mającej kontrolę nad inną osobą, w celu wykorzystania. Wykorzystanie obejmuje, jako minimum, wykorzystanie prostytucji innych osób lub inne formy wykorzystania seksualnego, prace lub usługi o charakterze przymusowym, niewolnictwo lub praktyki podobne do niewolnictwa, zniewolenie lub usunięcie organów. Zgoda ofiary handlu ludźmi na zamierzone wykorzystanie, o którym mowa powyżej, nie ma znaczenia, jeżeli posłużono się którąkolwiek ze wskazanych wyżej metod (art. 3 Protokołu).

Handel ludźmi to niewątpliwie skutek określonych zjawisk społecznych, m.in. takich jak: bieda, nierówności płci, przemoc wobec kobiet, konflikty zbrojne, ale i sytuacje pokonfliktowe, wykluczenie społeczne, bezrobocie, brak dostępu do edukacji, nieznajomość przysługujących praw, a także dyskryminacja i wiele innych niepokojących procesów społecznych występujących we współczesnym świecie¹¹. Od wielu lat obserwujemy prawidłowość, że zjawisko handlu ludźmi w szerokim zakresie dotyczy wykorzystywania kobiet, w szczególności do prostytucji, innych usług seksualnych, czy pornografii. Znajduje to potwierdzenie w publikowanych opracowaniach statystycznych. Na przykład w przygotowanym w ramach struktur europejskich raporcie Unii Europejskiej, za lata 2010-2013, wskazano, że 69 % stanowiła przestępczość handlu ludźmi w celu wykorzystania seksualnego, gdzie

² A. Sakowicz, *Przestępstwo handlu ludźmi z perspektywy regulacji międzynarodowych*, Prokuratura i Prawo 2006, nr 3, s. 53.

³ Konwencja z dnia 30 września 1921 r. o zwalczaniu handlu kobietami i dziećmi, Dz.U.R.P. z 1925 Nr 125, poz. 893.

⁴ Protokół o zmianie Konwencji o zwalczaniu handlu kobietami i dziećmi, zawartej w Genewie dnia 30 września 1921 r. oraz Konwencji o zwalczaniu handlu kobietami pełnoletnimi, zawartej w Genewie dnia 11 października 1933 r. podpisany w Lake Success dnia 12 listopada 1947 r., Dz. U. Nr 59, poz. 405.

⁵ Konwencja z dnia 11 października 1933 r. o zwalczaniu handlu kobietami pełnoletnimi, Dz.U.R.P. z 1938 r. Nr 7, poz. 37.

⁶ Konwencja z dnia 2 grudnia 1949 r. w sprawie zwalczania handlu ludźmi i eksploatacji prostytucji, Dz. U. z 1952 r. Nr 41, poz. 278.

⁷ Konwencja z dnia 18 grudnia 1979 r. w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet, Dz.U. 1982 Nr 10, poz. 71.

⁸ Konwencja z dnia 20 listopada 1989 r. o prawach dziecka, Dz.U. 1991 Nr 120, poz. 526.

⁹ Protokół o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w dniu 15 listopada 2000 r., uzupełniający Konwencję Narodów Zjednoczonych przeciwko międzynarodowej przestępczości zorganizowanej, Dz. U. z 2005 r. Nr 18, poz. 160.

¹⁰ Konwencja Narodów Zjednoczonych przeciwko międzynarodowej przestępczości zorganizowanej, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 15 listopada 2000 r., Dz. U. z 2005 r. Nr 18, poz. 158.

¹¹ M. Kowalska, (w:) *Ofiary handlu ludźmi*, L. Mazowiecka (red. nauk.), Warszawa 2014, s. 17.

ofiarami w zdecydowanej większości, o ile nie wyłącznie, padały kobiety¹². Z kolei w 2016 r. opublikowano raport Biura Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przemocy (UNODC) - „Światowy Raport na temat Handlu Ludźmi 2016” (GLOTIP 2016), który analizuje dane statystyczne dotyczące handlu ludźmi, przekazane przez kraje, za lata 2012-2014. Główne trendy w handlu ludźmi, wynikające się z tego raportu są następujące:

wykorzystanie seksualne pozostaje najczęściej identyfikowaną formą wykorzystania ofiar (w okresie 2007-2014 wahało się pomiędzy 53 a 61%);

męskie ofiary handlu ludźmi są coraz częściej identyfikowane (w okresie 2004-2014 wzrost z 13 do 21%);

wzrost liczby osób, których transport w celu wykorzystania odbywa się w granicach jednego kraju (w okresie 2012-2014 – było to 42% zidentyfikowanych ofiar).

W regionie środkowej i południowo-wschodniej Europy, do którego została zaliczona Polska, w okresie 2012-2014, ofiarami handlu ludźmi były najczęściej kobiety (54%), wykorzystywane w celach związanych z seksem (65%), pochodzące z południowo-wschodniej Europy (28%) oraz z Europy wschodniej (14%) lub też transportowane wewnątrz danego kraju (41%). Sprawcami byli natomiast mężczyźni (84%), w większości obywatele krajów, w których zostali skazani za handel ludźmi (96%)¹³.

II. Na przedpolu zasadniczych rozważań zauważyć należy, iż zjawisko handlu kobietami w celu wykorzystania seksualnego analizować należy wielopłaszczyznowo: z perspektywy zorganizowanych struktur przestępczych, w szczególności międzynarodowych, które przedmiotem swojego zainteresowania często czynią ten proceder; w kontekście instrumentów procesowo - kryminalistycznych, mających na celu ujawnianie tego rodzaju przestępstw i ściganie ich sprawców; z uwagi na nadal dynamicznie rozwijający się problemu nielegalnej migracji i przemytu; ze względu na problematykę ochrony praw człowieka, jak również zasad wsparcia i pomocy, której należy udzielić ofiarom, w tym kobietom wykorzystanym do w celach seksualnych. Nie sposób nie zgodzić się z B. Namysłowską - Gabrysiak, iż analizując skuteczność instrumentów prawnych z perspektywy praw człowieka, pierwsze akty międzynarodowe skupiały się zdecydowanie na ściganiu i ukaraniu sprawcy. Z czasem jednakże zauważono, iż prawo uwzględniające jedynie kryterium ścigania sprawcy nie jest właściwym podejściem do przestępczości, w tym przestępstwa handlu ludźmi, a także że istotna jest perspektywa zaspokojenia interesów ofiary przestępstwa¹⁴. Rozpoczęła się walka o upodmiotowienie ofiary, zdiagnozowanie wszystkich negatywnych odczuć płynących z wiktymizacji pierwotnej (skutki bezpośredniego następstwa przestępstwa, np. uszkodzenie ciała) i wtórnej (wtórne pokrzywdzenie przestępstwem, pogłębienie negatywnych skutków wiktymizacji pierwotnej, przez niewłaściwe działania otoczenia zewnętrznego ofiary, stanowiące dla niej źródło cierpienia i stresu¹⁵); rozwinięcie skutecznych systemów pomocowych; przekształcenie istniejących modeli prawa karnego materialnego, procesowego, jak również wykonawczego w modele przyjazne dla ofiar, a nie - jak dotychczas, zorientowane jedynie na sprawcę przestępstwa¹⁶.

Niewątpliwie kobietę, która jest ofiarą handlu ludźmi, którą wykorzystano do prostytucji, innych usług seksualnych, czy pornografii, dotyczą negatywne konsekwencje wynikające z wiktymizacji pierwotnej i wtórnej. Może ona bowiem ponieść uszczerbek w zdrowiu - fizycznym lub psychicznym, doznać zaburzeń emocjonalnych, strat materialnych oraz istotnego naruszenia podstawowych praw. Wymaga to rozwinięcia przez społeczność międzynarodową skutecznych systemów pomocowych, określających kompleksowe zasady wsparcia i pomocy, której należy udzielić kobietom będącym ofiarami handlu ludźmi.

¹² Zob. *Trafficking in human beings*, Eurostat, *Statistical Working Paper 2015*, cyt. za B. Namysłowska - Gabrysiak, *Sprawcy przestępstwa handlu ludźmi, (w:) Przemoc cudzoziemców. Aspekty prawne, kryminologiczne i praktyczne*, W. Klaus, K. Laskowska, I. Rzeplińska (red. nauk.), Warszawa 2017, s. 311.

¹³ <http://www.handelludzi.eu/hl/baza-wiedzy/raporty-analizy-strateg/raporty-dotyczace-sytua/6898>, *Raport UNODC-GLOTIP-2016.html*, dostęp: 27 sierpnia 2017 r.

¹⁴ B. Namysłowska - Gabrysiak, *Ofiary przestępstwa handlu ludźmi, (w:) Przemoc cudzoziemców ..., op. cit.*, s. 347-348.

¹⁵ Zob. szerzej: M. Bobrowicz, *Wiktymizacja wtórna, (w:) L. Mazowiecka (red. nauk.), Wiktymizacja wtórna. Geneza, istota i rola w przekształcaniu polityki traktowania ofiar przestępstw*, Warszawa 2012, s. 32 - 36.

¹⁶ Bienkowska E., Mazowiecka L., *Prawa ofiar przestępstw*, Warszawa 2009, s. 18.

Tworzone przez państwa programy ochrony i wsparcia w przewyżczeniu wszystkich skutków przestępstwa, a więc i tych pierwotnych i wtórnych, są skonstruowane w taki sposób, by zapewnić ofiarom dostęp do wszechstronnej pomocy, bez dyskryminacji wynikającej z jakichkolwiek powodów takich jak: płeć, rasa, kolor skóry, język, religia, przekonania polityczne lub inne, pochodzenie narodowe lub społeczne, przynależność do mniejszości narodowych, majątek, urodzenie lub jakiegokolwiek inne przyczyny. Mają one na celu nie tylko zaspokojenie potrzeb socjalnych i medycznych, ale także natury psychologicznej, czy prawnej. Co więcej ofiary handlu ludźmi są chronione przed ściganiem oraz karaniem za działania przestępcze, takie jak korzystanie z fałszywych dokumentów, przestępstwa na podstawie przepisów dotyczących prostytucji i imigracji, do których osoby te zostały zmuszone w konsekwencji tego, iż stały się ofiarą handlu ludźmi. Klauzulę niekaralności w takich wypadkach zawiera np. Konwencja Rady Europy w sprawie działań przeciwko handlowi ludźmi, sporządzona w Warszawie dnia 16 maja 2005 r.¹⁷, która w przepisach art. 26 stanowi, iż każda strona zgodnie z podstawowymi zasadami swojego wewnętrznego systemu prawnego, zapewni możliwość nie karania ofiar za ich udział w czynach bezprawnych w zakresie, w jakim były one do tego zmuszane. W innej jednak sytuacji prawnej znajdują się te ofiary handlu ludźmi, które nie zostały zmuszone do popełnienia przestępstwa i same dobrowolnie np. posługiwały się sfałszowanym dokumentem tożsamości, który pozwolił im na nielegalne przekroczenie granicy państwa. W polskim systemie prawa karnego, w takim stanie faktycznym, umorzenie postępowania przygotowawczego możliwe będzie wyłącznie na podstawie art. 17 § 1 pkt 3 k.p.k.¹⁸, kiedy prokurator oceni, że społeczna szkodliwość czynu jest znikoma. Ofiara nie ma jednak gwarancji, że prokurator podejmie w tym wypadku decyzję o umorzeniu postępowania przygotowawczego¹⁹.

III. Zakres pomocy, której należy udzielić ofiarom, w tym kobietom, które stały się podmiotem handlu w celu wykorzystania seksualnego, wynika z szeregu aktów prawa międzynarodowego. Kwestię tę normuje przede wszystkim wspomniany powyżej Protokół o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w celu:

- zapobiegania i zwalczania handlu ludźmi, ze szczególnym uwzględnieniem handlu kobietami i dziećmi,
- ochrony i pomocy ofiarom takiego handlu, przy pełnym poszanowaniu przysługujących im praw człowieka,
- rozwijania współpracy pomiędzy Państwami - Stronami dla osiągnięcia tych celów (art. 2 Protokołu).

Dążąc do zapewnienia pomocy i wsparcia kobietom, które stały się ofiarami handlu ludźmi, wykorzystanymi do prostytucji, innych usług seksualnych, czy pornografii, państwa muszą podjąć działania na rzecz wypracowania odpowiedniego standardu ochrony ofiar pokrzywdzonych tego rodzaju przestępczością, którego realizacja prowadzić będzie do odzyskania przez nie równowagi - zarówno fizycznej, jak i psychicznej oraz społecznej. Powinny zapewnić ofiarom wielopłaszczyznową pomoc, trafnie identyfikując i odpowiednio diagnozując potrzeby ofiar. Formy tego rodzaju pomocy to:

- odpowiednie zakwaterowanie dla ofiar potrzebujących bezpiecznego miejsca ze względu na bezpośrednie ryzyko wiktyimizacji, czy odwetu i zastraszania przez sprawców;
- poradnictwo i informacja o dotyczących ich postępowaniach: sądowym i administracyjnym, w szczególności w zakresie praw przysługujących ofierze handlu ludźmi, w języku dla niej zrozumiałym,
- pomoc mająca na celu umożliwienie przedstawienia poglądów i wątpliwości na odpowiednim etapie postępowania karnego, w sposób nienaruszający prawa do obrony,
- pomoc medyczna, psychologiczna i materialna,
- możliwość zatrudnienia, kształcenia i szkolenia.

¹⁷ *Konwencja Rady Europy w sprawie działań przeciwko handlowi ludźmi, sporządzona w Warszawie dnia 16 maja 2005 r.*, Dz. U. z 2006 r. Nr 20, poz. 107.

¹⁸ *Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego*, t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1749 z późn. zm.

¹⁹ *Zob. szerzej: K. Krasznicki, Gwarancja niekaralności ofiar handlu ludźmi*, (w:) L. Mazowiecka (red. nauk.) *Ofiary handlu ludźmi*, Warszawa 2014, s. 66-70.

System ochrony powinien obejmować także odpowiednie środki w celu ochrony prywatności oraz tożsamości ofiar handlu ludźmi, włączając w to między innymi utajnienie postępowania prawnego dotyczącego takiego handlu. Państwa powinny również podjąć także wysiłki mające na celu zapewnienie fizycznego bezpieczeństwa ofiarom handlu ludźmi podczas pobytu na ich terytorium.

Analizowana problematyka stanowi materię unormowaną nie tylko we wspomnianym powyżej Protokole o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi (art. 6), ale również w Konwencji Rady Europy w sprawie działań przeciwko handlowi ludźmi, sporządzonej w Warszawie dnia 16 maja 2005 r., celem której jest m.in. ochrona praw człowieka ofiar handlu ludźmi, stworzenie całościowego ramowego planu ochrony i pomocy ofiarom oraz świadkom, przy zagwarantowaniu równości płci. W myśl przepisów tego aktu prawnego każde państwo ma podjąć działania ustawodawcze lub inne konieczne, w celu pomocy ofiarom w odzyskaniu równowagi fizycznej, psychicznej i społecznej. Pomoc ta obejmuje co najmniej:

- warunki życia zapewniające egzystencję, poprzez takie środki jak: odpowiednie i bezpieczne zakwaterowanie, pomoc psychologiczna i materialna (art. 12 ust. 1 pkt a Konwencji),
- pomoc tłumacza, w stosownych przypadkach (art. 12 ust. 1 pkt c Konwencji),
- poradnictwo i informacje, dotyczące w szczególności praw przysługujących ofiarom oraz dostępnych dla nich świadczeń, w języku dla nich zrozumiałym (art. 12 ust. 1 pkt d Konwencji),
- pomoc mającą na celu umożliwienie przedstawienia i rozpatrzenia swoich praw i interesów na odpowiednim etapie postępowania karnego prowadzonego przeciwko sprawcom (art. 12 ust. 1 pkt e Konwencji),
- dostęp do edukacji dla dzieci (art. 12 ust. 1 Konwencji),
- ogólny dostęp do pomocy medycznej w nagłych wypadkach (art. 12 ust. 1 pkt b Konwencji) oraz pomoc medyczną lub inną dla ofiar, które legalnie przebywają na danym terytorium, które nie mają środków i potrzebują takiej pomocy (art. 12 ust. 3 Konwencji),
- określenia zasad na podstawie których ofiary, które legalnie przebywają na danym terytorium, są uprawnione do dostępu do rynku pracy, szkolenia zawodowego i edukacji (art. 12 ust. 4 Konwencji).

Reasumując, udzielane wsparcie powinno obejmować minimalny zestaw środków niezbędnych do tego, by osoba doszła do równowagi. Danej osobie trzeba zapewnić pomoc, jak tylko pojawią się uzasadnione przesłanki pozwalające przypuszczać, że mogła ona stać się ofiarą handlu ludźmi, niezależnie od tego, czy godzi się ona występować w charakterze świadka. W przypadkach, w których ofiara przebywa w danym państwie nielegalnie, pomocy i wsparcia należy udzielić bezwarunkowo. Jeżeli po zakończeniu procesu identyfikacji lub upływie okresu do namysłu dana ofiara nie zostanie uznana za kwalifikującą się do uzyskania dokumentu pobytowego ani nie ma innej podstawy legalnego pobytu w danym państwie członkowskim, lub osoba ta opuściła terytorium tego państwa członkowskiego, państwo to nie jest zobowiązane do dalszego udzielania pomocy i wsparcia tej osobie. Zauważyć należy, że udzielanie ofiarom wsparcia i ochrony zwiększa prawdopodobieństwo, że będą one skłonne współpracować z organami zwalczającymi przestępczość związaną z handlem ludźmi, jednakże takie wsparcie i pomoc nie powinny być uzależniane od zdolności i gotowości ofiar do podjęcia współpracy w postępowaniu karnym.

IV. Przepisy określają również pakiet praw przysługujących ofierze w postępowaniu karnym, stanowiąc że ofiary muszą otrzymać pomoc i wsparcie przed rozpoczęciem postępowania karnego, w trakcie i przez odpowiedni czas po jego zakończeniu (art. 11 ust. 1 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar²⁰). W sferze uprawnień procesowych zakres wsparcia i pomocy powinien objąć:

- udzielenie bez zbędnej zwłoki informacji, w szczególności o: postępowaniu karnym wszczętym na skutek zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa na szkodę ofiary; decyzjach o zaprzestaniu prowadzenia lub zakończenia dochodzenia lub o nieściganiu sprawy; dacie i miejscu rozprawy oraz

²⁰ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępująca decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW, Dz. Urz. UE L 101 z 15 kwietnia 2011 r.

o rodzaju zarzutów wobec sprawcy; prawomocnym orzeczeniu wydanym w procesie; przysługujących prawach, możliwości uzyskania zadośćuczynienia od sprawców przestępstwa lub od innych osób fizycznych lub prawnych;

- pomoc tłumacza w sytuacji, gdy osoba nie włada językiem urzędowym obowiązującym w państwie, w którym toczy się postępowanie sądowe; informacja procesowa powinna bowiem zostać udzielona ofercie w języku dla niej zrozumiałym, co stanowi gwarancję dochodzenia przysługujących jej praw, w szczególności prawa do sądu;

- pomoc mającą na celu umożliwienie ofercie przedstawienia i rozpatrzenia jej praw i interesów na odpowiednim etapie postępowania karnego prowadzonego przeciwko sprawcom (art. 12 ust. 1 pkt c-e Konwencji Warszawskiej);

- dostęp do doradztwa prawnego i – zgodnie z pozycją ofiary w danym systemie wymiaru sprawiedliwości – zastępstwa procesowego, w tym w celu dochodzenia odszkodowania; doradztwo prawne i zastępstwo procesowe są bezpłatne, jeżeli ofiara nie posiada wystarczających środków finansowych (art. 12 ust. 2 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE).

Podkreślić należy, iż ofiary należy poddać indywidualnej ocenie w celu ustalenia szczególnych potrzeb w zakresie ochrony²¹. Szczególną uwagę zwraca się w tym zakresie na kobiety, które są ofiarami handlu ludźmi, wykorzystanymi do prostytucji, innych usług seksualnych, czy pornografii. Zgodnie więc z dokonaną przez właściwe organy indywidualną oceną okoliczności osobistych ofiary, należy zapewnić ofiarom handlu ludźmi szczególne traktowanie służące zapobieżeniu wtórnej wiktymizacji, poprzez unikanie, w możliwym zakresie i zgodnie z podstawami określonymi w prawie krajowym, jak również z regulami dotyczącymi swobody uznania sędziego, praktyką lub wytycznymi:

- zbędnego powtarzania przesłuchań w trakcie śledztwa, przygotowania aktu oskarżenia lub procesu,

- kontaktu wzrokowego ofiary z oskarżonymi, w tym w trakcie składania zeznań, podczas przesłuchań i tzw. przesłuchań krzyżowych, dzięki zastosowaniu odpowiednich środków, w tym odpowiedniej technologii komunikacyjnych,

- składania zeznań na posiedzeniach jawnych,

- zbędnych pytań dotyczących życia prywatnego, niezwiązanych z przestępstwem.

Ryzyko wtórnej i ponownej wiktymizacji, zastraszania oraz odwetu ze strony sprawcy lub będącej konsekwencją udziału w postępowaniu karnym należy ograniczyć poprzez prowadzenie postępowań w sposób skoordynowany i taktowny, tak aby ofiary były traktowane z szacunkiem i by mogły nabrać zaufania do danych organów. Kontakty z właściwymi organami powinny być jak najłatwiejsze, przy równoczesnym ograniczeniu niepotrzebnych kontaktów ofiary z tymi organami, przykładowo poprzez utrwalanie audiowizualne przesłuchania oraz umożliwienie wykorzystywania nagrań w postępowaniu sądowym. Natomiast przeprowadzane przesłuchania ofiar powinny odbywać się w przystosowanych do tego celu pomieszczeniach i być prowadzone przez specjalistów, odpowiednio przeszkolonych do tego celu.

V. Kolejnym prawem ofiar handlu ludźmi, w tym kobiet, które wykorzystano do prostytucji, innych usług seksualnych, czy pornografii jest prawo do uzyskania odszkodowania za poniesione szkody fizyczne i cierpienia psychiczne, których doznały, jak również z tytułu nieotrzymania wynagrodzenia za ich przymusową pracę i usługi. W konsekwencji unormowania międzynarodowe nakładają na państwa zobowiązanie do zapewnienia w krajowym porządku prawnym instrumentów normatywnych umożliwiających skuteczne dochodzenie odszkodowania od sprawców oraz zagwarantowania ofiarom odszkodowania, np. poprzez utworzenie funduszu odszkodowawczego dla ofiar, bądź też poprzez działania lub programy, mające na celu pomoc socjalną ofiarom i ich integrację społeczną. Przejawem istnienia systemów odszkodowawczych mogą być także: orzeczenie przepadku korzyści majątkowych, orzeczenie obowiązku naprawienia (w całości lub w części) wyrządzonej przestępstwem szkody lub zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, czy też nawiązka na rzecz pokrzywdzonego.

²¹ Zob. M. Sokolowska, (w:) *Ofiary handlu ...*, op. cit., s. 39.

Państwa są także zobowiązane do tego by chronić tożsamość i prywatność ofiar handlu ludźmi, w zakresie określonym obowiązującymi w ich systemie normami prawa wewnętrznego, włączając w to m.in. utajnienie postępowania sądowego w zakresie proceduru handlu ludźmi. Zakres tego rodzaju ochrony może obejmować wyłączenie jawności rozprawy - wyeliminowanie obecności publiczności i mediów z udziału w toczącej się rozprawie, jak również ograniczenia w zakresie publikowania informacji umożliwiających identyfikowanie ofiar.

Nadto zostały one zobligowane do zagwarantowania ofiarom okresu - co najmniej 30 dni, dochodzenia do równowagi, do namysłu, jak również uwolnienia się spod wpływu osób dopuszczających się handlu ludźmi i podjęcia świadomej decyzji w zakresie współpracy z organami zajmującymi się ściganiem i karaniem przestępstw, jeżeli występują uzasadnione podstawy, aby sądzić, że osoba, o którą chodzi, jest ofiarą. W tym okresie państwa mają nie tylko zezwolić osobom zainteresowanym na pozostanie na ich terytorium, ale także umożliwić im korzystanie ze wsparcia, w postaci środków pomocy i ochrony, chyba że sprzeciwia się to względem porządku publicznego lub okaże się, iż status ofiary został przyznany niewłaściwie. Po upływie tzw. czasu do namysłu w państwie przyjmującym są zazwyczaj wydawane ofiarom handlu pozwolenia na pobyt. Ofiary handlu ludźmi, które nie chcą uczestniczyć w procesie sądowym, albo którym nie został przyznany dokument pobytowy, powinny być dobrowolnie repatriowane do państwa pochodzenia.

VI. Reasumując, handel ludźmi to poważne przestępstwo, które w szerokim zakresie dotyczy wykorzystywania kobiet, w szczególności do prostytucji, innych usług seksualnych, czy pornografii. Sytuacja ta wymusza, by społeczność międzynarodowa stworzyła skuteczny system wsparcia i ochrony kobiet dotkniętych handlem ludźmi w celu wykorzystania seksualnego, mający na celu nie tylko zaspokojenie potrzeb socjalnych i medycznych, ale także natury psychologicznej, czy prawnej. Państwa powinny określić więc założenia polityki, programy oraz inne działania mające na celu ochronę ofiar handlu ludźmi, w szczególności kobiet i dzieci, przed ponownym ich wykorzystaniem.

Zakres pomocy, której należy udzielić ofiarom, w tym kobietom, które stały się podmiotem handlu w celu wykorzystania seksualnego, wynika z przepisów prawa międzynarodowego, które normują zagadnienia odnoszące się do ochrony i wsparcia ofiar handlu ludźmi i promują ich prawa, bez dyskryminacji wynikającej z jakichkolwiek powodów takich jak: płeć, kolor skóry, religia, przekonania polityczne lub innych. Wydaje się, iż takie podejście do analizowanego problemu powinno umożliwiać zwalczanie tego proceduru i zapewniać określony standard ochrony jego ofiar. Niestety skala handlu ludźmi wzrasta, a jego ofiary nie zawsze otrzymują odpowiednią pomoc i ochronę. Przyczyn takiego stanu rzeczy należy upatrywać przede wszystkim w tym, iż przepisy międzynarodowe formułują minimalne wymagania, które krajowe ustawodawstwa powinny spełniać w zakresie ochrony i wsparcia udzielanego ofiarom. Konsekwencją tego jest określona swoboda formułowania norm w zakresie ściągania handlu ludźmi, czy też przyznawania ofiarom węższego lub szerszego zakresu ochrony i wsparcia. Nie bez znaczenia jest także to, iż przypadki handlu kobietami często nie zostają ujawnione - ofiary są ukrywane przed światem przez osoby je werbujące, a te które odzyskują wolność milczą - nie tylko bojąc się swoich oprawców, ale także ze wstydu. Nie występują również o przewidzianą przepisami pomoc, czy wsparcie. Często nie mają środków pieniężnych na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych i zdarza się, iż nie widząc innej możliwości poprawy swojej sytuacji, decydują się na powrót do prostytucji. Struktury rządowe i pozarządowe, stworzone, by nieść im pomoc docierają tylko do bardzo niewielu z tych ofiar.

Bibliografia

1. Akty prawne
2. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego, t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1749 z późn. zm.
3. Konwencja Rady Europy w sprawie działań przeciwko handlowi ludźmi, sporządzona w Warszawie dnia 16 maja 2005 r., Dz. U. Nr 20, poz. 107.
4. Konwencja z dnia 30 września 1921 r. o zwalczaniu handlu kobietami i dziećmi, Dz.U.R.P. z 1925 Nr 125, poz. 893.
5. Konwencja z dnia 11 października 1933 r. o zwalczaniu handlu kobietami pełnoletnimi, Dz.U.R.P. z 1938 r. Nr 7, poz. 37.

6. Konwencja z dnia 2 grudnia 1949 r. w sprawie zwalczania handlu ludźmi i eksploatacji prostytucji, Dz. U. z 1952 r. Nr 41, poz. 278.

7. Konwencja z dnia 18 grudnia 1979 r. w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet, **Dz.U. 1982 Nr 10, poz. 71.**

8. Konwencja z dnia 20 listopada 1989 r. o prawach dziecka, **Dz.U. 1991 Nr 120, poz. 526.**

9. Konwencja Narodów Zjednoczonych przeciwko międzynarodowej przestępczości zorganizowanej, Dz. U. z 2005 r. Nr 18, poz. 160.

10. Protokół o zmianie Konwencji o zwalczaniu handlu kobietami i dziećmi, zawartej w Genewie dnia 30 września 1921 r. oraz Konwencji o zwalczaniu handlu kobietami pełnoletnimi, zawartej w Genewie dnia 11 października 1933 r., podpisany w Lake Success dnia 12 listopada 1947 r., Dz. U. Nr 59, poz. 405.

11. Protokół o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w dniu 15 listopada 2000 r., Dz. U. z 2005 r. Nr 18, poz. 160.

12. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępująca decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW, Dz. Urz. UE L 101 z 15 kwietnia 2011 r.

13. Oświadczenie rządowe z dnia 8 września 1922 r. w przedmiocie przystąpienia Rzeczypospolitej Polskiej do Międzynarodowego Porozumienia z dnia 18 maja 1904 r. i do Międzynarodowej Konwencji z 4 maja 1910 r., podpisanych w Paryżu, dotyczących zwalczania handlu żywym towarem, Dz.U. z 1922 r. Nr 87, poz. 783.

Wykaz literatury

14. Bienkowska E., Mazowiecka L., Prawa ofiar przestępstw, Warszawa 2009.

15. Bobrowicz M., Wiktyimizacja wtórna, (w:) L. Mazowiecka (red. nauk.), Wiktyimizacja wtórna. Geneza, istota i rola w przekształcaniu polityki traktowania ofiar przestępstw, Warszawa 2012.

16. <http://www.handelludzmi.eu/hl/baza-wiedzy/raporty-analizy-strateg/raporty-dotyczace-sytua/6898,Raport-UNODC-GLOTIP-2016.html>.

17. Kowalska M., (w:) Ofiary handlu ludźmi, L. Mazowiecka (red. nauk.), Warszawa 2014.

18. K. Krasznicki, Gwarancja niekaralności ofiar handlu ludźmi, (w:) L. Mazowiecka (red. nauk.) Ofiary handlu ludźmi, Warszawa 2014.

19. Namysłowska - Gabrysiak B., Ofiary przestępstwa handlu ludźmi, (w:) Przestępczość cudzoziemców. Aspekty prawne, kryminologiczne i praktyczne, W. Klaus, K. Laskowska, I. Rzeplińska (red. nauk.), Warszawa 2017.

20. Sakowicz A., Przestępstwo handlu ludźmi z perspektywy regulacji międzynarodowych, Prokuratura i Prawo 2006, nr 3.

21. Trafficking in human beings, Eurostat, Statistical Working Paper 2015, cyt. za B. Namysłowska - Gabrysiak, Sprawcy przestępstwa handlu ludźmi, (w:) Przestępczość cudzoziemców. Aspekty prawne, kryminologiczne i praktyczne, redakcja naukowa: W. Klaus, K. Laskowska, I. Rzeplińska, Warszawa 2017.

Justyna Żylińska, Ph.D.

University of Technology and Economics them. Helena Chodkowska in Warsaw
j.zylinska@op.pl

Z lásky, zvedavosti či donútenia? O motívoch sexuálneho debutu

Dagmar Marková

Abstrakt

V texte prezentujeme úzky výsek z výsledkov širšieho výskumu, ktorý sa týkal postojových a behaviorálnych aspektov sexuálnych životných štýlov a ich sociokultúrnych a etických kontextov. Zameriavame sa na dáta o motívoch a plánovaní prvého koitu a analyzujeme rozdiely z hľadiska pohlavia, bydliska, náboženského presvedčenia či rodinných pomerov.

Kľúčové slová

Sexualita, prvý pohlavný styk, koitálne sexuálne aktivity, sexuálny výskum.

Úvod¹

Prvý pohlavný styk je zväčša nazeraný ako významná až kľúčová udalosť v sexuálnej kariére jednotlivca a sú skúmané jeho viaceré okolnosti a kontexty (rodové, biografické, normatívne, rizikové a i.). Európske štúdie referujú o všeobecnom znižovaní rozdielov medzi mužmi a ženami vo vzťahu k prvému pohlavnému styku (napr. Bozon, Kontula, 1998, Narring et al., 2000, a i.) a taktiež to naznačujú slovenské výskumy v oblasti motivácie či veku prvého koitu. Lukšik (1997) zistil, že ako najčastejšie dôvody prvého pohlavného styku sú uvádzané: túžba po tom (ch: 64,5%, d: 52,5%), milovanie partnera (ch: 44,4%, d: 65,5%), zvedavosť (ch: 22%, d: 25,7%), partner/partnerka to chcela (ch: 34,4%, d: 17,9%). Chovanec a Weiss (2011) u študentov a študentiek na stredných školách zistili, že najčastejším motívom sexuálneho debutu bola láska (48,1%), druhým najčastejším túžba po partnerovi/partnerke (22,5%) a za ňou nasledovalo pôsobenie alkoholu či drogy (11,3%). V našom staršom výskume (Szabó, Švihelová, 2001) sa ukazuje, že vek prvej pohlavnej skúsenosti má vplyv na dôvod prvého pohlavného styku. Tí, ktorí uskutočnili pohlavný styk do 17. rokov uviedli ako jeho dôvod milovanie partnera o 16% menej často ako tí, ktorí ho uskutočnili po 17. roku, tiež zvedavosť ako dôvod uviedlo 29% tých, ktorí uskutočnili pohlavný styk do 17. rokov, kým v druhej skupine to boli len 4%. Vo výskume motívov prvého sexu na rizikovejšie sa správajúcej vzorke slovenskej populácie (Bianchi, 2001) boli identifikované tieto: vysoký výskyt emočného vydierania (u žien), "chtiču"/hormónov (u mužov), príležitosti – ochotnej partnerky (u mužov), príležitosti – vhodných okolností (u mužov), rovesníckeho nátlaku (u mužov) a pocitu sociálnej povinnosti (u mužov).

Výskum

V tomto texte prezentujeme parciálne výsledky širšieho výskumu, ktorý sa týkal partnerských a sexuálnych životných štýlov a preferencií v oblasti sexuálnej morálky. Zameriavame sa analýzu len tých dát, ktoré boli získané prostredníctvom dotazníka a týkali sa motivácie a plánovania prvého pohlavného styku v heterosexuálnych vzťahoch a opisujeme diferencie v motívoch a v plánovaní sexuálneho debutu z hľadiska pohlavia, náboženského presvedčenia, minulého a súčasného bydliska, kraja či rodinných pomerov v pôvodnej rodine slovenských účastníkov a účastníčok výskumu.

Výskumný súbor

Výskumný súbor tvorilo 531 osôb mladšieho dospelého veku (t.j. vo veku 20- 30 rokov) zo Slovenska. Tvorili ho denní/é a externí/é študenti a študentky Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre, Univerzity Komenského v Bratislave, Univerzity Mateja Bela v Banskej Bystrici, Prešovskej univerzity v Prešove a ich detašovaných pracovísk. Treba brať do úvahy, že vo výskumnom súbore prevažovali ženy (69% ženy, 31% muži), z hľadiska viery „silno“ nábožensky založené osoby, z hľadiska rodin-

¹ Text vznikol vďaka podpore grantu VEGA 2/0027/17: Tradičné a alternatívne rodičovstvá 21. storočia: motivácie, dilemy a konzekvencie.

ných pomerov osoby vyrastajúce s oboma biologickými rodičmi, z hľadiska kraja dominovali osoby z Nitrianskeho kraja a tiež treba pri interpretácii výsledkov zohľadniť to, že účastníkmi a účastničkami výskumu boli študenti a študentky vysokých škôl.

Výskumné zistenia

Motivácia k prvému pohlavnému styku

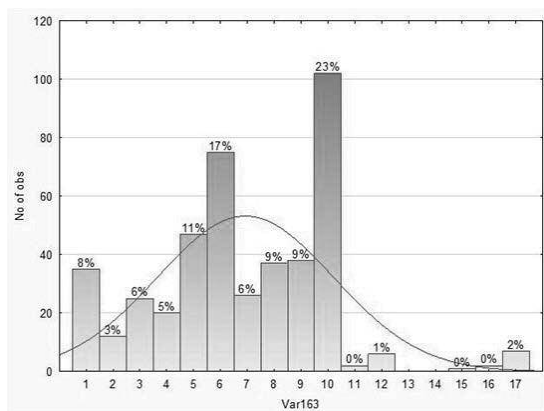
Pri výskume počiatkov partnersky orientovanej sexuality sme sa zamerali aj zisťovanie motívov prvého pohlavného styku. Začiatky párovej sexuality sú podľa našich údajov najčastejšie motivované láskou (tab. a graf č. 1) – 23% opýtaných mužov a žien uviedlo lásku k partnerovi/partnerke ako motív prvého koitu. Druhým najčastejšie uvádzaným motívom je túžba po pohlavnom styku – uviedlo tak 17% účastníkov a účastníčok výskumu a tretím najviac frekventovaným motívom sú vhodné okolnosti – odpovedalo tak 11% opýtaných mladých dospelých. Túžba po začatí partnerského vzťahu so sexuálnym partnerom/kou bola motívom pre prvý pohlavný styk u 9% opýtaných a ďalších 9% uviedlo fakt existencie trvalého vzťahu. Pre 8% mladých dospelých bol prvý koitus motivovaný zvedavosťou. Z analýzy dát taktiež vyplýva, že 6% participantov výskumu sa cítilo zrelých k realizácii prvého sexu a taktiež ďalších 6% uviedlo ako dôvod požitie alkoholu alebo drogy. 5% ako motív uviedlo zvedenie skúseným sexuálnym partnerom/kou. Kvôli ochote partnera/partnerky realizovalo prvý koitus 3% mužov a žien mladšieho dospelého veku. 1% uviedlo ako dôvod želanie prísť o panenstvo/panictvo. V menej ako 1% zastúpení bola ako motív pre sexuálny debut uvádzaná túžba vyrovnáť sa skúsenejším kamarátom/kam. Závažným zistením je, že menej ako 1% uviedlo znásilnenie. Odpovede, ktoré by naznačovali donútenie (bol/a som donútený/á, vyhrážal /a sa mi) a taktiež sex za odmenu (napr. finančnú) neboli zvolené vôbec. 2% opýtaných zvolilo odpoveď „iný dôvod“, medzi ktorými boli zastúpené predovšetkým svadba a nevera.

Je zrejmé, že odpovede opýtaných mladých dospelých, ktoré sa týkajú motivácie sexuálneho debutu, sú pomerne rozptýlené. Ukazuje sa, že láska je najčastejším motívom prvého koitu a tiež možno identifikovať spájanie prvého sexu s partnerským vzťahom. Ostatní/é respondenti a respondentky mladšieho dospelého veku vstupujú do sexuálneho života z iných dôvodov, z ktorých niektoré možno považovať za rizikové. Spolu až okolo 50% uvádzaných motívov sexuálneho debutu by potenciálne mohlo obsahovať určité prvky rizikového sexuálneho správania (zvedavosť 8%, ochota partnerky 3%, požitie alkoholu alebo drogy 6%, zvedenie skúseným partnerom/kou 5%, vhodné okolnosti 11%, túžba po pohlavnom styku 17%, vyrovnanie sa skúsenejším kamarátom menej ako 1%, strata panenstva/panictva 1%, znásilnenie – menej ako 1%, strach zo straty partnera/ky 1%). Vo vzťahu k násiliu, aj keď pohlavný styk z donútenia nebol identifikovaný ako motív prvého pohlavného styku, tak rôzne ďalšie odpovede poukazujú na určité formy nátlaku (strach zo straty partnera, zvedenie skúseným partnerom a pod.) a dôležitým údajom je, že znásilnenie bolo tiež uvádzané ako dôvod prvého sexu.

Tab. 1 Deskriptívna štatistika: motívy prvého sexu

Variable	Descriptive Statistics (y SK)	
	Mode	Frequency of Mode
Var163	10,00000	102

Graf 1 Motívy prvého sexu



Legenda²: Motívy prvého pohlavného styku: 1- zvedavosť, 2 - ochota partnera/ky, 3 - požitie alkoholu, drogy, 4 - zvedol/a ma skúsený/á partner/ka, 5 - vhodné okolnosti, 6 - túžba po pohlavnom styku, 7 - bol/a som už zrelý/á, 8 - fakt existencie trvalého vzťahu, 9 - túžba po začatí partnerského vzťahu so sexuálnym partnerom/kou, 10- láska k partnerovi/ke, 11 - chcel/la som sa vyrovnat' skúsenejším kamarátom/kam, 12 - chcel/a som prísť o panictvo/panenstvo, 13 - so stykom som súhlasil/a za sľúbenú odmenu, 14 - bol/a som donútený/á, vyhrážal /a sa mi, 15 - bol/a som znásilnená/ý, 16 - nechcel/a som stratiť partnera/ku, 17 - iný dôvod.

Motívy prvého koitu z hľadiska pohlavia

Čo sa týka rozdielov v motívoch prvého pohlavného styku z hľadiska pohlavia opýtaných mladých dospelých, výsledky Mann-Whitneyho U testu (tab. 2.1) dokladajú štatisticky významné diferencie.

Z analýzy dát vyplýva (tab. a grafy č. 2.1 a 2.2), že najviac opýtaných **žien** mladšieho dospelého veku uviedlo ako motív prvého koitu **lásku k partnerovi (28% – ž)**, kým u mužov bola láska uvádzaná ako druhá najfrekvencovanejšia odpoveď spolu s vhodnými okolnosťami (13% – m). Najčastejšou odpoveďou u mužov bola túžba po pohlavnom styku (23% – m), ktorá bola u **žien** druhým najviac uvádzaným motívom prvého sexu (14% – ž). Kvôli lepšej prehľadnosti sú v tabuľke č. 2.2 zoradené motívy prvého koitu podľa poradí výskytu od najčastejšie sa vyskytujúcich po najmenej sa vyskytujúce, a to separátne pre opýtaných mužov a ženy.

Aj keď je potrebné zohľadniť pomernú diverzitu v odpovediach účastníkov a účastníčok výskumu, tak pri porovnávaní uvádzaných motívov pre začiatok sexuálneho života u **opýtaných** mužov a žien sa ukazuje, že stratu partnera ako motív prvého sexu muži neuvádzali vôbec a u opýtaných **žien** vystupujú do popredia v porovnaní s mužmi viac motívy prvého koitu ako láska a partnerský vzťah.

U mužov sú v porovnaní so ženami častejšie motívy pre začiatok sexuálneho života ako túžba po sexe, zvedavosť, vhodné okolnosti, zvedenie skúsenou partnerkou či ochota partnerky a aj želanie stratiť panictvo.

Tieto údaje možno interpretovať z hľadiska prevládajúcich rodových stereotypov, čo potvrdzujú aj zistenia Bianchiho (2001), podľa ktorého na Slovensku pretrvávajú ešte stále veľký vplyv rodiny a klasických predstáv o asymetrickej deľbe rol medzi ženami a mužmi, čo sa premieta aj do oblasti sexuality.

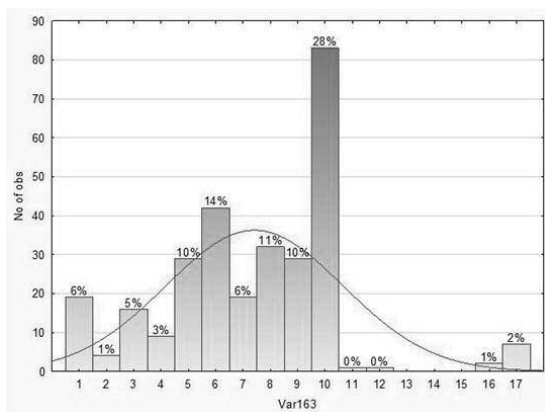
Na druhej strane, motívy sexuálneho debutu ako požitie alkoholu alebo drogy, pociťovaná zrelosť a tiež nižšie percentuálne zastúpené motívy (v 1% či menej) ako sociálny tlak vyrovnat' sa skúsenejším kamarátom/kam, ale aj znásilnenie, boli uvádzané s približne v podobnou frekvenciou u mužov aj žien.

² Legenda sa vzťahuje aj k ostatným grafom a tabuľkám v tejto časti textu.

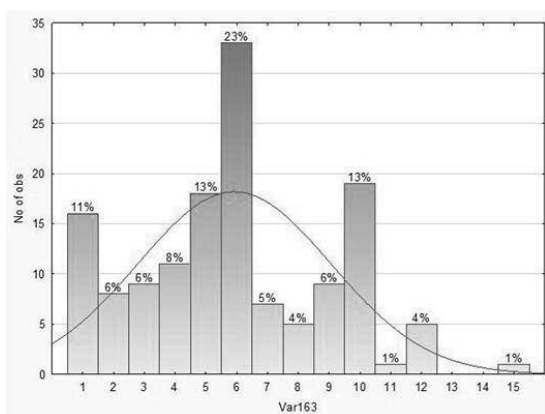
Tab. 2.1 Výsledky Mann-Whitneyho U testu: motívy prvého sexu – komparácia z hľadiska pohlavia účastníkov/čok výskumu

Mann-Whitney U Test (w/ continuity correction) (Y SK)							
By variable Var4							
Marked tests are significant at $p < .05000$							
variable	Rank Sum Group 1	Rank Sum Group 2	U	Z	p-value	Z adjusted	p-value
Var163	25473,00	69357,0	15320,00	-4,45911	0,000008	-4,50807	0,000007

Graf 2.1 Motívy prvého sexu – ženy mladšieho dospelého veku



Graf 2.2 Motívy prvého sexu – muži mladšieho dospelého veku



Tab. 2.2 Komparácia motívov prvého sexu u opýtaných žien a mužov mladšieho dospelého veku (zoraďené podľa poradia výskytu)

Poradie	ŽENY	%	MUŽI	%
1.	<i>láska k partnerovi/ke</i>	28	<i>túžba po pohlavnom styku</i>	23
2.	<i>túžba po pohlavnom styku</i>	14	<i>vhodné okolnosti</i>	13
3.	<i>fakt existencie trvalého vzťahu</i>	11	<i>láska k partnerovi/ke</i>	13
4.	<i>túžba po začatí partnerského vzťahu so sexuálnym partnerom/kou</i>	10	<i>zvedavosť</i>	11
5.	<i>vhodné okolnosti</i>	10	<i>zvedol/a ma skúsený/á partner/ka</i>	8
6.	<i>zvedavosť</i>	6	<i>túžba po začatí partnerského vzťahu so sexuálnym partnerom/kou</i>	6
7.	<i>bol/a som už zrelá/ý</i>	6	<i>ochota partnera/ky</i>	6
8.	<i>požitie alkoholu, drogy</i>	5	<i>požitie alkoholu, drogy</i>	6
9.	<i>zvedol/a ma skúsený/á partner/ka</i>	3	<i>bol/a som už zrelá/ý</i>	5
10.	<i>iný dôvod</i>	2	<i>chcel/a som prísť o panictvo/panenstvo</i>	4
11.	<i>nechcel/a som stratiť partnera/ku</i>	1	<i>fakt existencie trvalého vzťahu</i>	4
12.	<i>ochota partnera/ky</i>	1	<i>bol/a som znásilnená/ý</i>	1
13.	<i>chcel/la som sa vyrovnat' skúsenejším kamarátom/kam</i>	pod 1	<i>chcel/la som sa vyrovnat' skúsenejším kamarátom/kam</i>	1
14.	<i>chcel/a som prísť o panictvo/panenstvo</i>	pod 1		
15.	<i>bol/a som znásilnená/ý</i>	pod 1		

Motívy prvého sexu z hľadiska náboženského presvedčenia

Bez podrobnejšej analýzy a deskripcie uvádzame aj výsledky, ktoré sa vzťahujú k rozdielom v motívoch prvého pohlavného styku z hľadiska náboženského presvedčenia opýtaných osôb mladšieho dospelého veku.

Výsledky Kruskalovho-Wallisovho testu (tab. 3.2), naznačujú, že z hľadiska sily viery neboli zistené štatisticky významné rozdiely na 5% hladine významnosti, ale z hľadiska náboženského presvedčenia (tab. 3.1) sa štatisticky významne odlišujú odpovede tých opýtaných respondentov a respondentiek, ktorí/é sa považujú za ateistov/ateistky (neveriacich/neveriace) od tých, ktorí/é sa pokladajú za veriaceho/u katolíka/katolíčku (protestanta/ku) a pravidelne či príležitostne chodia do kostola.

Tab. 3.1 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: motívy prvého sexu – komparácia z hľadiska náboženského presvedčenia

Depend.: Var163	Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var163 (Y SK) Independent (grouping) variable: Var6 Kruskal-Wallis test: H (4) =13,19675 p =,0104				
	1	2	3	4	5
	R:242,55	R:230,73	R:205,56	R:178,03	R:225,50
1		1,000000	0,531613	0,018054	1,000000
2	1,000000		1,000000	0,030537	1,000000
3	0,531613	1,000000		1,000000	1,000000
4	0,018054	0,030537	1,000000		1,000000
5	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	

Legenda: Považujem sa za: 1 - veriaceho/u katolíka/čku- protestanta/ku - pravidelne chodím do kostola; 2 - veriaceho/u katolíka/čku- protestanta/ku - príležitostne chodím do kostola; 3 - veriaceho/u katolíka/čku- protestanta/ku - nechodím do kostola; 4- ateistu/ku- neveriaceho/u; 5- iné.

Tab. 3.2 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: motívy prvého sexu – komparácia z hľadiska sily viery

		Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var163 (YOUNG SK) Independent (grouping) variable: Var7 Kruskal-Wallis test: H (4) =5,569670 p =,2337				
Depend.:		1	2	3	4	5
Var163		R:241,58	R:216,10	R:256,10	R:164,71	R:142,90
1			1,000000	1,000000	1,000000	0,933694
2		1,000000		1,000000	1,000000	1,000000
3		1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
4		1,000000	1,000000	1,000000		1,000000
5		0,933694	1,000000	1,000000	1,000000	

Legenda: Ste nábožensky založený/á?: 1- veľmi silno; 2- silno; 3- priemerne; 4- slabo; 5- vôbec nie.

Motívy sexuálneho debutu z hľadiska mesta, kraja a rodinných pomerov³

Vo vzťahu k rozdielom v motívoch prvého pohlavného styku z hľadiska súčasného či minulého bydliska, kraja a aj rodinných pomerov v pôvodnej rodine účastníkov a účastníčok výskumu mladšieho dospelého veku možno na základe výsledkov Kruskalovho-Wallisovho testu vidieť, že nebol zistený štatisticky významný rozdiel na 5% hladine významnosti v odpovediach na otázku motívov sexuálneho debutu (tabuľky č. 4.1 - 4.4).

Tab. 4.1 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: motívy prvého sexu – komparácia z hľadiska rodinných pomerov

		Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var163 (Y SK) Independent (grouping) variable: Var10 Kruskal-Wallis test: H (5) =4,056713 p =,5413					
Depend.:		1	2	3	4	5	8
Var163		R:218,30	R:168,20	R:206,43	R:274,88	R:183,60	R:177,00
1			1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
2		1,000000		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
3		1,000000	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000
4		1,000000	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
5		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000
8		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	

Legenda: Vyrastal/a som prevažne: 1- s biologickými rodičmi; 2 - s adoptívnymi rodičmi; 3- s biologickou matkou; 4 - s biologickou matkou a nevlastným otcom; 5- s biologickým otcom; 6- s biologickým otcom a nevlastnou mamou; 7 - u starých rodičov alebo u iných príbuzných; 8- v domove; 9 – iné.

³ Treba brať do úvahy, že uvedené výsledky môžu byť ovplyvnené zložením výskumného súboru.

Tab. 4.2 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: motívy prvého sexu – komparácia z hľadiska dominujúceho bydliska doteraz v živote

Depend.: Var163	Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var163 (Y SK) Independent (grouping) variable: Var11 Kruskal-Wallis test: $H(4) = 1,233214$ $p = ,8726$				
	1	2	3	4	5
	R:217,01	R:218,63	R:203,95	R:226,19	R:218,85
1		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
2	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000
3	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
4	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000
5	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	

Legenda: Väčšinu svojho života som žil/a: 1 - v meste nad 100. tisíc obyvateľov; 2 - v meste od 61. tisíc do 100. tisíc obyvateľov; 3 - v meste od 31. tisíc do 60. tisíc obyvateľov; 4 - v meste do 30. tisíc obyvateľov; 5 - na dedine.

Tab. 4.3 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: motívy prvého sexu – komparácia z hľadiska súčasného bydliska

Depend.: Var163	Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var163 (YOUNG SK) Independent (grouping) variable: Var12 Kruskal-Wallis test: $H(4) = 1,798827$ $p = ,7727$				
	1	2	3	4	5
	R:211,04	R:216,97	R:206,75	R:231,98	R:218,58
1		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
2	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000
3	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
4	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000
5	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	

Legenda: V súčasnosti bývam: 1 - v meste nad 100. tisíc obyvateľov; 2 - v meste od 61. tisíc do 100. tisíc obyvateľov; 3 - v meste od 31. tisíc do 60. tisíc obyvateľov; 4 - v meste do 30. tisíc obyvateľov; 5 - na dedine.

Tab. 4.4 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: motívy prvého sexu – komparácia z hľadiska kraja

Depend.: Var163	Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var163 (YOUNG SK) Independent (grouping) variable: Var13 Kruskal-Wallis test: $H(7) = 16,04457$ $p = ,0247$							
	1	2	3	4	5	6	7	8
	R:183,11	R:190,60	R:205,90	R:222,66	R:265,98	R:227,29	R:195,34	R:255,81
1		1,000000	1,000000	1,000000	0,353706	1,000000	1,000000	0,734402
2	1,000000		1,000000	1,000000	0,550656	1,000000	1,000000	1,000000
3	1,000000	1,000000		1,000000	0,147612	1,000000	1,000000	0,448365
4	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
5	0,353706	0,550656	0,147612	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000
6	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
7	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000
8	0,734402	1,000000	0,448365	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	

Legenda: V súčasnosti bývam v kraji: 1- Bratislavskom; 2- Trnavskom; 3- Nitrianskom; 4- Žilinskom; 5- Banskobystrickom; 6- Prešovskom; 7- Košickom; 8- Trenčianskom.

Plánovanie prvého koitu

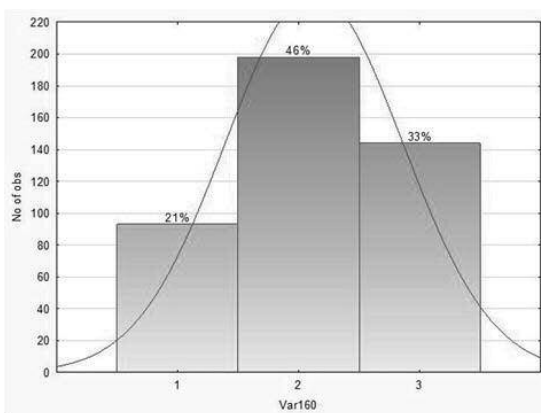
Otázka plánovania prvého koitu, resp. vedomého rozhodnutia k nemu je taktiež podstatnou pri analýze motivácie prvých sexuálnych skúseností. Preto sme tiež zisťovali, nakoľko bol prvý koitus u opýtaných mužov a žien mladšieho dospelého veku plánovaný či očakávaný.

Ako zobrazuje graf č. 5, u 33% opýtaných mladých dospelých bolo očakávané, že k pohlavnému styku dôjde. Najčastejšou odpoveďou (zastúpenou v 46%) je, že bolo zrejme, že prvý koitus bude pravdepodobne čoskoro realizovaný, ale že k nemu došlo práve v danú dobu bolo hodnotené ako prekvapujúce. Pre zvyšných 21% prvý pohlavný styk nebol očakávaný a plánovaný, čo môže na jednej strane naznačovať spontaneitu v sexuálnom rozhodovaní (čiastočne obsiahnutú aj v predchádzajúcej odpovedi), i keď, na strane druhej, by to mohlo poukazovať na rôzne potenciálne prvky rizikovosti.

Tab. 5 Deskriptívna štatistika: plánovanie prvého koitu

Variable	Descriptive Statistics (y SK)	
	Mode	Frequency of Mode
Var160	2,000000	198

Graf 5 Plánovanie prvého koitu



Legenda⁴: Moju situáciu pred prvým pohlavným stykom najlepšie vystihuje: 1 - vôbec som s tým nerátal/a, že príde k pohlavnému styku; 2 - mal/a som pocit, že sa to čoskoro stane, ale že práve v ten deň dôjde k pohlavnému styku, ma prekvapilo; 3 - bolo mi zrejme, že v ten deň dôjde k pohlavnému styku.

Plánovanie prvého koitu z hľadiska pohlavia

Vzhľadom k zisťovaniu rozdielov v otázke plánovania prvého pohlavného styku z hľadiska pohlavia opýtaných osôb mladšieho dospelého veku, výsledky Mann-Whitneyho U testu (tab. č. 6) dokladajú, že neboli zistené štatisticky významné diferencie na 5% hladine významnosti.

Konkrétne percentuálne zastúpenie odpovedí je znázornené v grafoch č. 6.1 a 6.2. Napriek tomu, že rozdiely v odpovediach opýtaných mužov a žien neboli štatisticky významné, tak muži častejšie v porovnaní so ženami uvádzali, že ich prvý pohlavný styk nebol vôbec plánovaný či očakávaný (18%

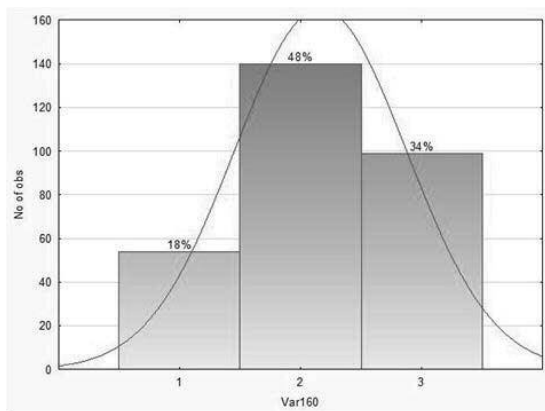
⁴ Legenda sa vzťahuje aj k ostatným grafom a tabuľkám v tejto časti textu.

- ž, 27% - m). A naopak, ženy častejšie oproti mužom uvádzali odpoveď, že síce bolo pravdepodobné očakávať prvý pohlavný styk, ale to, že sa uskutočnil práve vtedy, bolo pre ne prekvapujúce (48% - ž, 41% - m).

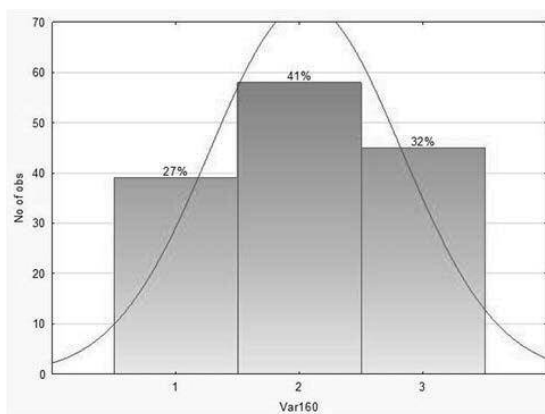
Tab. 6 Výsledky Mann-Whitneyho U testu: **plánovanie prvého sexu – komparácia z hľadiska pohlavia účastníkov/čok výskumu**

Mann-Whitney U Test (w/ continuity correction) (Y SK)							
By variable Var4							
Marked tests are significant at $p < ,05000$							
variable	Rank Sum Group 1	Rank Sum Group 2	U	Z	p-value	Z adjusted	p-value
Var160	29355,50	65474,5	19202,50	-1,30134	0,193144	-1,40355	0,160454

Graf 6.1 Plánovanie prvého sexu – ženy mladšieho dospelého veku



Graf 6.2 Plánovanie prvého sexu – muži mladšieho dospelého veku



Plánovanie prvého sexu z hľadiska náboženského presvedčenia

Vzhľadom k rozdielom v odpovediach, ktoré sa vzťahujú k otázke plánovania sexuálneho debutu z hľadiska náboženského presvedčenia opýtaných osôb mladšieho dospelého veku výsledky Kruskalovho-Wallisovho testu (tab. č. 7.1 a 7.2) dokladajú, že ako z hľadiska sledovaného náboženského presvedčenia tak aj sily viery neboli zistené štatisticky významné rozdiely na 5% hladine významnosti.

Tab. 7.1 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: plánovanie prvého sexu – komparácia z hľadiska náboženského presvedčenia

Depend.: Var160	Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var160 (Y SK) Independent (grouping) variable: Var6 Kruskal-Wallis test: H (4) =7,191469 p =,1261				
	1	2	3	4	5
1	R:213,05	R:209,36	R:210,08	R:239,50	R:260,88
2		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
3	1,000000	1,000000	1,000000	0,902100	0,608978
4	1,000000	0,902100	1,000000	1,000000	0,754800
5	1,000000	0,608978	0,754800	1,000000	1,000000

Legenda: Považujem sa za: 1 - veriaceho/u katolíka/čku- protestanta/ku - pravidelne chodím do kostola; 2 - veriaceho/u katolíka/čku- protestanta/ku - príležitostne chodím do kostola; 3 - veriaceho/u katolíka/čku- protestanta/ku - nechodím do kostola; 4- ateistu/ku- neveriaceho/u; 5- iné.

Tab. 7.2 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: plánovanie prvého sexu – komparácia z hľadiska sily viery

Depend.: Var160	Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var160 (YOUNG SK) Independent (grouping) variable: Var7 Kruskal-Wallis test: H (4) =,9101400 p =,9231				
	1	2	3	4	5
1	R:208,43	R:218,89	R:231,80	R:245,00	R:202,70
2		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
3	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
4	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
5	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000

Legenda: Ste nábožensky založený/á?: 1- veľmi silno; 2- silno; 3- priemerne; 4- slabo; 5- vôbec nie.

Plánovanie prvého koitu z hľadiska mesta, kraja a rodinných pomerov

Analogicky, ako pri analýze motívov sexuálneho debutu, aj vzhľadom k diferenciám v odpovediach, ktoré sa týkali plánovania prvého pohlavného styku z hľadiska súčasného či minulého bydliska, kraja či rodinných pomerov v pôvodnej rodine účastníkov a účastníčok výskumu mladšieho dospelého veku, výsledky Kruskalovho-Wallisovho testu dokladajú, že na 5% hladine významnosti nebol identifikovaný štatisticky signifikantný rozdiel (tabuľky č. 8.1 - 8.4).

Tab. 8.1 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: plánovanie prvého sexu – komparácia z hľadiska rodinných pomerov

		Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var160 (Y SK) Independent (grouping) variable: Var10 Kruskal-Wallis test: $H(5) = 3,795087$ $p = ,5793$					
Depend.: Var160	1	2	3	4	5	8	
	R:214,81	R:231,80	R:236,41	R:253,75	R:226,70	R:363,50	
1		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	
2	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	
3	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000	
4	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000	
5	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000	
8	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000		

Legenda: Vyrastal/a som prevažne: 1- s biologickými rodičmi; 2- s adoptívnymi rodičmi; 3- s biologickou matkou; 4- s biologickou matkou a nevlastným otcom; 5- s biologickým otcom; 6- s biologickým otcom a nevlastnou mamou; 7- u starých rodičov alebo u iných príbuzných; 8- v domove; 9- iné.

Tab. 8.2 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: plánovanie prvého sexu – komparácia z hľadiska dominujúceho bydliska doteraz v živote

		Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var160 (Y SK) Independent (grouping) variable: Var11 Kruskal-Wallis test: $H(4) = 11,06891$ $p = ,0258$				
Depend.: Var160	1	2	3	4	5	
	R:251,59	R:224,60	R:205,02	R:237,34	R:200,81	
1		1,000000	0,553098	1,000000	0,150931	
2	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000	
3	0,553098	1,000000		1,000000	1,000000	
4	1,000000	1,000000	1,000000		0,242778	
5	0,150931	1,000000	1,000000	0,242778		

Legenda: Väčšinu svojho života som žil/a: 1- v meste nad 100. tisíc obyvateľov; 2- v meste od 61. tisíc do 100. tisíc obyvateľov; 3- v meste od 31. tisíc do 60. tisíc obyvateľov; 4- v meste do 30. tisíc obyvateľov; 5- na dedine.

Tab. 8.3 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: plánovanie prvého sexu – komparácia z hľadiska súčasného bydliska

		Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var160 (YOUNG SK) Independent (grouping) variable: Var12 Kruskal-Wallis test: $H(4) = 12,25266$ $p = ,0156$				
Depend.: Var160	1	2	3	4	5	
	R:242,76	R:207,67	R:211,45	R:247,39	R:200,28	
1		1,000000	1,000000	1,000000	0,274662	
2	1,000000		1,000000	0,497940	1,000000	
3	1,000000	1,000000		0,805279	1,000000	
4	1,000000	0,497940	0,805279		0,059906	
5	0,274662	1,000000	1,000000	0,059906		

Legenda: V súčasnosti bývam: 1- v meste nad 100. tisíc obyvateľov; 2- v meste od 61. tisíc do 100. tisíc obyvateľov; 3- v meste od 31. tisíc do 60. tisíc obyvateľov; 4- v meste do 30. tisíc obyvateľov; 5- na dedine.

Tab. 8.4 Výsledky Kruskal-Wallisovho testu: plánovanie prvého sexu – komparácia z hľadiska kraja

		Multiple Comparisons p values (2-tailed); Var160 (YOUNG SK)							
		Independent (grouping) variable: Var13							
		Kruskal-Wallis test: H (7) =7,870418 p =,3442							
Depend.:		1	2	3	4	5	6	7	8
Var160		R:236,00	R:186,75	R:222,95	R:181,46	R:238,56	R:202,75	R:232,53	R:219,83
1			1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
2		1,000000		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
3		1,000000	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
4		1,000000	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000
5		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000	1,000000
6		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000	1,000000
7		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000		1,000000
8		1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	1,000000	

Legenda: V súčasnosti bývam v kraji: 1- Bratislavskom; 2- Trnavskom; 3- Nitrianskom; 4- Žilinskom; 5- Banskobystrickom; 6- Prešovskom; 7- Košickom; 8- Trenčianskom.

Záver

Vo vzťahu k identifikovaným motívom sexuálneho debutu vystupuje do popredia láska, ale len u nejakej štvrtiny mužov a **žien**, i keď je prvý sex spájaný v rôznych kontextoch s **partnerským vzťahom** - spolu u 18% opýtaných mladých dospelých. Ako druhý najčastejší motív pre prvý koitus (16%) je uvádzaná túžba po ňom a 11% realizovalo prvý sex vzhľadom na vhodné okolnosti. Ukazuje sa, že prvý pohlavný styk je pre 6% dotazovaných osôb výsledkom prirodzeného priebehu ich sexuálneho vývinu a za dôvod považovali vlastnú zrelosť pre prvú sexuálnu skúsenosť alebo pripravenosť vzhľadom na vývin partnerského vzťahu (9%). Uvedené je v súlade s našimi zisteniami (Marková, 2015(a,b)), podľa ktorých sexualita je najčastejšie spájaná s partnerským vzťahom, ktorý je založený na láske, vernosti a dôvere, avšak zastúpené sú aj liberálne konštrukcie sexuality, hedonistické ale aj konzervatívne morálne preferencie.

V súlade so zisteniami Bianchiho (2001), možno identifikovať aj potenciálne rizikové motívy sexuálneho debutu ako nátlak k pohlavnému styku, požitie alkoholu alebo drogy, vhodné okolnosti, zvedavosť a i. Čo sa týka ich výskytu, i keď sú tieto odpovede podľa našich zistení rozmanité a reflektujú rôzne prvky rizikovosti a **je potrebné** ich hodnotiť v rôznych vzťahových rámcoch, tak na rizikovosť poukazuje spolu skoro až 50% uvedených motívov pre prvý pohlavný styk (okrem iných **závažným zistením je, že menej ako 1% uviedlo znásilnenie ako prvú sexuálnu skúsenosť**).

Ďalšie nami získané údaje poukazujú na to, že vstup do párového sexuálneho života je u 33% mladých dospelých plánovaný, resp. očakávaný a najčastejšie (pre 46%) bol sice prvý koitus predpokladaný, ale napriek tomu nebolo očakávané, že sa uskutoční práve v danom momente. Pre spolu 21% mladých dospelých sa prvý koitus udial neočakávane a neplánovane. V otázke plánovania prvého pohlavného styku neboli identifikované štatisticky signifikantné rozdiely z hľadiska pohlavia, rodinných pomerov v pôvodnej rodine, bydliska či kraja.

V motívoch prvého pohlavného styku sme zistili štatisticky významné rozdiely z hľadiska pohlavia a náboženského presvedčenia. Tieto **výsledky poukazujú aj na rodovo stereotypné konštruovanie sexuality, čo je v súlade s konštatovaním mnohých autorov a autoriek** (na Slovensku a v Čechách napr. Bačová, 2005, Lukšik, 2003, Lukšik, Supeková, 2003, Bosá, 2003(a,b), Bosá, Minarovičová, 2005, Janiš, 2007, Fafejta, 2016, 2004, Sloboda, 2016, Jarkovská, 2013, a i.), že v posudzovaní mužskej a ženskej sexuality stále pretrvávajú tzv. „dvojité morálny meter“. Na druhej strane naše výsledky naznačujú aj posun k rodovo egalitárnejším sexuálnym scenárom sexuálneho debutu.

Ukazuje sa, že prvý koitus je nielen súčasťou individuálnej sexuálnej kariéry jednotlivca, ale prvú sexuálnu skúsenosť sú zasadené do normatívnych a kultúrnych rámcov, čo môže byť podkladom pre efektívne intervencie v rámci sexuálnej výchovy. Ako konštatujú Bianchi (2001), Marková (2007(a,b), Rovňanová (2013, 2014 (a,b), Vernarcová (2011) a i., v rámci sexuálnej výchovy a v prepojení na naše výskumné zistenia je žiaduce sa orientovať na rodovo stereotypné či rigidné konštruovanie sexuality, taktiež, v zhode zo zisteniami Bianchiho (2001), na konformnosť, ktorá sa prejavuje v rôznych formách nátlaku a v rozhodovaní o realizácii prvého sexu a v neposlednom rade na impulzivnosť a situácnosť spojenú s **vhodnými okolnosťami**, ochotou partnera/partnerky či s požitím alkoholu alebo drogy.

Poznámka:

Text vznikol vďaka podpore grantu VEGA 2/0027/17: Tradičné a alternatívne rodičovstvá 21. storočia: motivácie, dilemy a konzekvencie.

Zoznam literatúry

1. BAČOVÁ, V. 2005. Ako sa vytvára ženskosť : spojenie moci a sebadefinovania. In: CVIKOVÁ, J. – JURÁNOVÁ, J. – KOBOVÁ, E. (Ed.) *Žena nie je tovar : Komodifikácia žien v našej kultúre*. Bratislava: Aspekt, 2005. ISBN 80-85549-50-6.
2. BIANCHI, G. 2001. Sexuálne zdravie ako kultúrny, sociálny a politický jav. In: *Identita, zdravie a nová paradigma. Human Communication Studies, vol. 7*. Bratislava: Veda, 2001, s.169-184.
3. BOSÁ, M. 2003(a). Vzťah rodových stereotypov k zodpovednosti v sexuálnom živote. In: BIANCHI, G. (Ed.): *Upgrade Pre sexuálnu výchovu*. Bratislava: VEDA – KVS BK SAV, 2003, s. 53–61. ISBN 80-224-0783-6.
4. BOSÁ, M. 2003(b). Prečo je tá láska taká ťažká? : riziká stereotypného vnímania sexuality. In: CVIKOVÁ, J. – JURÁNOVÁ, J. (Ed.) *Ružový a modrý svet : Rodové stereotypy a ich dôsledky*. Bratislava: Občan a demokracia, Aspekt, 2003. ISBN 80-89140-02-5.
5. BOSÁ, M. – MINAROVICOVÁ, K. 2005. Rodovo citlivá výchova. Bratislava, EsFem, 2005.
6. BOZON, M. – KONTULA, O. 1998. Sexual initiation and gender in Europe : A cross-cultural analysis of trends in the twentieth century. In: *Sexual Behaviour and HIV/AIDS in Europe : Comparisons of National Surveys*. Social Aspects of AIDS Series. London: Taylor & Francis, 1998, p. 37-67. ISBN 1-85728-819-X.
7. FAJEJTA, M. 2016. *Sexualita a sexuálna identita : Sociálna povaha prirodzenosti*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1030-6.
8. FAJEJTA, M. 2004. Úvod do *sociologie pohlaví a sexuality*. Věrovaný: Nakladatelství Jana Piskiewiczce ve Věrovanech, 2004.
9. CHOVANEC, M. – WEISS, P. 2011. Sexuálne správanie študentov stredných škôl. In: *Sexuológia*, č. 2, roč. 11, 2011. ISSN 1335-8820.
10. JANIŠ, K. 2007. Sexuálna výchova – Úvod do problematiky. In: JANIŠ, K. – MARKOVÁ, D. *Príspevek k základom sexuálnej výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-621-1.
11. JARKOVSKÁ, L. 2013. *Gender před tabulí : Etnografický výzkum genderové reprodukce v každodennosti školní třídy*. Praha: SLON, 2013. ISBN 978-80-7419-119-0.
12. LUKŠÍK, I. 2003. Sexualita a rodovosť. In: *11. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice. Pardubice 2003. Sborník referátů*. Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu v Praze a Nová tiskárna Pelhřimov, 2003, s. 88–92. ISBN 80-86559-23-8.
13. LUKŠÍK, I. 1997. Základné údaje o názoroch, postojoch a správaní sa mládeže na Slovensku v oblastiach: drogy, HIV/AIDS a sexualita podľa dotazníkového prieskumu Cadillac '97.
14. LUKŠÍK, I. – SUPEKOVÁ, M. 2003. *Sexualita a rodovosť v sociálnych a výchovných súvislostiach*. Bratislava: Humanitas, 2003. ISBN 80-89124-0-1-1.
15. MARKOVÁ, D. 2007(a). *Predmanželská sexualita v kontextoch sexuálnej diverzity a variability*. Bratislava: Regent, 2007. ISBN 978-80-88904-59-5.
16. MARKOVÁ, D. 2007(b). Sexuálna výchova v kontextoch diskurzov o sexualite. In: JANIŠ, K. – MARKOVÁ, D. *Príspevek k základom sexuálnej výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 53- 76. ISBN 978-80-7041-621-1.
17. MARKOVÁ, D. 2015(a). *Sexual morality in Slovakia and the Czech Republic*. Ljubljana: KUD Apokalipsa, 2015. ISBN 978-961-6894-68-5.
18. MARKOVÁ, D. 2015(b). *Moral values in sexual and partner relationships*. Ljubljana: KUD Apokalipsa, 2015. ISBN 978-961-6894-67-8.
19. NARRING, F. – WZDLER, H. – MICHAUD, P. A. 2000. First sexual intercourse and contraception : a cross-sectional survey on the sexuality of 16-20-year-olds in Switzerland. In: *Schweizerische Medizinische Wochenschrift*, 2000, vol. 130, p.1989-1398. ISSN 0036-7672.
20. ROVNANOVÁ, L. 2013. Sexuálna výchova v kontexte ľudských práv – príklad dobrej praxe. In: *Sexuality VI. Zborník vedeckých príspevkov*. Banská Bystrica: UMB, 2013, s. 322-341. ISBN 978-80-557-0479-1.

21. ROVNĀNOVĀ, L. 2014(a). *Výchova k manželstvu a rodičovstvu a etike intímnych vzťahov – 2. časť*. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, 2014. ISBN 978-80-565-0378-2
22. ROVNĀNOVĀ, L. 2014(b). *Výchova k manželstvu a rodičovstvu a etike intímnych vzťahov: základné východiská*. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum, 2014. ISBN 978-80-565-0183-2.
23. SLOBODA, Z. 2016. *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*. Libčice nad Vltavou: Pasparta Publishing, s.r.o., 2016. ISBN 978-80-88163-09-1.
24. SZABÓ, I. - ŠVIHELOVĀ, D. 2001. Skúsenosti mladých ľudí v oblasti sexuality. In: *9. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice. Pardubice 2001. Sborník referátů*. Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu v Praze a Nová tiskárna Pelhřimov, 2001, s. 129-135. ISBN 80-86559-02-5.
25. VERNARCOVĀ, J. 2011. *Sexuálna výchova*. Nitra: UKF, 2011. ISBN 978-80-8094-954-9.

Kontakt na autorku:

prof. PhDr. Dagmar Marková, PhD.
Katedra všeobecnej a aplikovanej etiky
Filozofická fakulta
Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre
Hodžova 1, 949 74 Nitra
Slovenská republika
e-mail: dmarkova@ukf.sk

OBSAH

Problematika puberty a vzdělávání o pubertě v rámci výchovy ke zdraví	11
Michaela Bartošová, Miluše Rašková	
Teoretická východiska sociální práce s rodinou osob ve výkonu trestu	15
Jana Drbohlavová, Miroslav Mitlöhner, Zuzana Truhlářová	
Sexuální výchova – případ pedofilie	19
Martin Fafejta	
Efektivnost legislativních řešení používaných polským zákonodárcem ve službách ochrany dětí a mládeže z pohledu kyberpornografie a kyberpedofilie.....	22
Monika Filipowska, Marta Stanisławska	
Mezinárodní nástroje pro ochranu nezletilých osob z hlediska trestné činnosti proti sexuální svobodě a morálce spáchané prostřednictvím počítačového systému.....	23
Monika Filipowska	
Antikoncepce mentálně postižených.....	24
Miroslav Havlín	
Aktuální situace v gynekologii dětí a dospívajících	28
Miroslav Havlín	
Některé problémy sexuální asistence v sociálních službách.....	30
Ivana Hrubá	
Význam antropometrie v těhotenství	33
Renata Hrubá, Miroslav Kopecký	
Faktory ovlivňující výběr budoucího životního partnera - evaluace očekávaného výstupu 12 ve vzdělávacím oboru Výchova ke zdraví na ZŠ	38
Michaela Hřivnová	
Vycházky, výlety a výchova k partnerství a manželství.....	46
Kamil Janiš, Ludvíková Iveta	
Převládající informační zdroje v oblasti lidské sexuality a sexuálního chování	57
Kamil Janiš	
Sexuální výchova na pruských webech	32
Lucie Jarkovská	
Sexuální trestné činy – komparace české a slovenské legislativy	65
Pavol Kádek	
Specifika přípravy žen s těžkým zrakovým postižením k porodu a jeho možné způsoby realizace.....	73
Daniela Kilduff, Anna Kohutová	

Psychosociální, etické a právní konsekvence plánované státní garance přístupu osamělých žen k asistované reprodukci	84
Hana Konečná, Martina Brokešová, Markéta Sudová	
Jak zákon zrušil tajemství	85
Daniela Kovářová	
Přístup k realizaci sexuální výchovy od 2. světové války do roku 1968	88
Jana Křepinská	
Ekonomické aspekty sociálních služeb pro děti a mládež ohrožené hendikepem	102
Petr Lojan	
Sexuální výchova náctiletých dívek v kruhu rodinném	106
Jana Martincová	
Některé zajímavosti v trestním zákoně	118
Miroslav Mitlöhner	
Výchova jako sociální fenomén	123
Pavel Mühlpachr	
Aplikace třífázového modelu učení v sexuální výchově na základní škole	128
Marcela Otavová	
Vhodná antikoncepční metoda pro ženy, které nemohou nebo nechtějí užívat hormonální antikoncepci	134
PHARMATEX	
Sexuální výchova v Evropě - poznatky z berlínské konference Selfie	135
Ivo Procházka	
Standarty pro sexuální výchovu v Evropě – nově i v českém překladu!	138
Tereza Sadková	
Praktické dopady právní úpravy podpory zletilých osob s narušenou schopností právně jednat	139
Olga Sovová, Stanislava Kyselová	
Dětství a kulturní evoluce aneb dejte mi jinou matku, já vám dám jiný svět (Augustinus)	143
Aleš Svoboda	
Párová terapie se systémem, kde intimním partnerem je transgender jedinec: Okno do ložnice	146
Eva Šmidová, Prezentuje Pavel Turčan	
Jak to vidí nejmenší: Pohled na sexualitu očima dětí předškolního věku	153
Dana Štěrbová, Miluše Rašková	
Počátky pohlavní výchovy u nás a názory na vliv onanie na zdravý vývoj mládeže	159
Švejdová Michaela	
České lesbické ženy, touha po rodičovství a její naplnění- vývojové trendy v čase	170
Turčan Pavel, Pokorný Pavel, Kvintová Jana, Sigmund Martin	



Drogy usnadňující sexuální násilí.....	174
MUDr. Radim Uzel, CSc.	
Transsexualita jako součást sexuální výchovy.....	176
Vrublová, Y., Kratinová L.	
Odpovědnost za poučení při poskytování specifických zdravotních služeb.....	181
Petr Wišínski	
Systém podpory a podpory obětí - přehled problematiky obchodování se ženami za účelem sexuálního vykořisťování ve světle mezinárodních norem.....	184
Justyna Żylińska	
Z lásky, zvedavosti či donútenia? O motívoch sexuálneho debutu.....	192
Dagmar Marková	



VINC
CUORE
e





SPRSV

**25. CELOSTÁTNÍ KONGRES
K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ V ČESKÉ REPUBLICE
SBORNÍK REFERÁTŮ**

Editor: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Editorka: Mgr. Zuzana Prouzová

Vydavatel: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, z.s.
Argentinská 286/38, 170 00 Praha 7 Holešovice

Tisk:

Centrum služeb Broumov s.r.o. – Tiskárna, sociální firma

2017

ISBN 978-80-905696-5-2



**25. CELOSTÁTNÍ KONGRES
K SEXUÁLNÍ VÝCHOVĚ V ČESKÉ REPUBLICĚ
SBORNÍK REFERÁTŮ**

Editor: JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Editorka: Mgr. Zuzana Prouzová

Vydavatel: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, z. s.

Tisk:

Centrum služeb Broumov s.r.o. – Tiskárna

2017

ISBN 978-80-905696-5-2