

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



Bakalářská práce

Ivana Goláňová

**Psychologické aspekty prevence sexuálního rizikového chování
se zaměřením na změnu postojů u adolescentů**

**Psychological Aspects of Prevention of Sexual Risk Behavior
with Attention to Attitudinal Changes in Adolescents**

Praha, 2015

Vedoucí práce: PhDr. David Čáp

Na této stránce bych chtěla poděkovat svému vedoucímu PhDr. Davidu Čápovi za pozitivní přístup k odbornému vedení mé práce. Zmínit bych také chtěla Martinu Denemarkovou, Sárku Freimannovou, Jaroslava Pustinu, Bc. Danu Řeháčkovou, svého přítele a rodinu za nemalý čas, který mi při psaní práce věnovali. Vděčná jsem i všem ostatním, co mě ještě dokázali poslouchat...

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 27. 4. 2015

.....

Ivana Goláňová

Abstrakt:

Sexuální rizikové chování je jev ovlivňující fyzické i psychické zdraví jedince. Předkládány jsou psychologické aspekty jednotlivých typů sexuálního rizikového chování, a to jak jeho příčiny, tak i důsledky. Práce se zaměřuje na vývojové období adolescence v kontextu syndromu rizikového chování u dospívajících. Diskutovány jsou efektivní přístupy k preventivním aktivitám. Za cíle programu je pak možno považovat ovlivnění postojů dospívajících, které by se měly projevit v jejich chování. Tyto změny v postojích je možné zaznamenat. Práce navrhuje dotazník pro měření postojů k sexuálnímu rizikovému chování adolescentů s názvem Inventář SP-20, který je takéž užit při návrhu výzkumného designu. V experimentu tedy budou měřeny změny postojů v rámci preventivního programu, kde tato změna může být ukazatelem efektivity programu.

Klíčová slova:

adolescence

teorie problémového chování

rizikové chování

sexuální rizikové chování

efektivní prevence

preventivní programy

sexuální výchova

postoje

změna postojů

Abstract:

Sexual risk behavior is a phenomenon affecting physical and mental health of an individual. In this paper, the psychological aspects of specific types of sexual risk behavior with attention to its causes as well as its consequences are presented. It is focused on a developmental period of adolescence in the context of the risk behavior syndrome in adolescents. Furthermore, effective approaches to preventive activities are discussed. As for the objectives of programs, the main aim is to influence the attitudes of adolescents. These changes should be reflected in their behavior and can be measured. The paper projects a questionnaire for attitudes towards sexual risk behavior of adolescents entitled Inventory SP-20 that is also used in a research design. In the experiment, changes in attitudes within the preventive programs are measured. The change can be an indicator of effectivity of the programs.

Keywords:

adolescence

problem behavior theory

risk behavior

sexual risk behavior

effective prevention

preventive programs

sexual education

attitudes

attitudinal changes

Obsah

Obsah.....	6
Seznam použitých zkratk.....	8
Úvod.....	9
1 Specifika adolescence.....	10
1.1 Sexualita v adolescenci.....	10
1.2 Rizika vyplývající z vývojového období adolescence.....	12
2 Sexuální rizikové chování.....	14
2.1 Současné pojetí rizikového chování.....	14
2.1.1 Psychosociální vlivy.....	15
2.2 Současné pojetí sexuálního rizikového chování.....	17
2.2.1 Předčasný pohlavní styk.....	17
2.2.2 Nechráněný pohlavní styk.....	19
2.2.3 Sexuální zneužívání.....	20
2.2.4 Promiskuita a styk s rizikovými partnery.....	20
2.2.5 Prostituce a komerční zneužívání.....	21
2.2.6 Rizika spojená s novými médii.....	22
2.2.7 Rizikový sex v kombinaci s adiktologií.....	24
3 Efektivní primární prevence.....	25
3.1 Nеспецифická prevence.....	25
3.2 Specifická prevence sexuálního rizikového chování.....	26
3.2.1 Charakteristiky efektivních programů.....	26
3.2.2 Sexuální výchova východiskem prevence.....	28
3.2.3 Konkrétní preventivní programy.....	30
4 Postoje v prevenci.....	33
4.1 Získávání postojů.....	33

4.2	Postoje a chování.....	34
4.3	Změna postojů.....	37
4.4	Měření postojů.....	38
5	Design výzkumu.....	40
5.1	Konstrukce dotazníku SP-20.....	40
5.1.1	Pilotní výzkum dotazníku SP-20.....	42
5.2	Metody.....	43
5.3	Obsah programu.....	44
5.4	Výzkumný vzorek.....	46
5.5	Výzkumné otázky a hypotézy.....	46
6	Diskuze.....	47
6.1	Diskuze ke konstrukci dotazníku.....	47
6.2	Diskuze k provedení výzkumu.....	49
	Závěr.....	51
	Literatura.....	52
	Přílohy: Inventář SP-20.....	62

Seznam použitých zkratek

ABC: Abstinence, Be faithful, Condom, Princip prevence překládaný jako abstinuj, buď věrný, užívej kondom

ACET: Aids, Care, Education, Training, Název organizace zaměřující se na prevenci

ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Hyperkinetická porucha

AIDS: Acquired Immunodeficiency Syndrom, Syndrom získaného selhání imunity

CAN: Child Abuse and Neglect, Syndrom týraného a zneužívaného dítěte

CPR: Centrum pro rodinu a sociální péči

CSA: Child Sexual Abuse, Sexuální zneužívání dítěte

HIV: Human Immunodeficiency Virus, Virus lidské imunitní nedostatečnosti

HPV: Human Papillomavirus, Lidský papilomavirus

IAT: Implicit Attitude Test, Test implicitních postojů

IPPF: International Planned Parenthood Federation, Mezinárodní federace plánovaného rodičovství

MŠMT: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky

PBT: Problem behavior theory, Teorie problémového chování

PPRCH: Primární prevence rizikového chování

SPRSV: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu

SRCH-D: Syndrom rizikového chování u dospívajících

STD: Sexually Transmitted Diseases, Sexuálně přenosné nemoci

Úvod

Prevence nežádoucích způsobů chování u dětí a dospívajících je jednou z nutností pro dosažení jisté kvality života v dospělosti. Z pohledu autorky práce se mezi navenek nejvíce skrytá rizika řadí ta, která se týkají reprodukční oblasti. Sexualita je na jednu stranu medializovaná, popularizovaná a až bulvarizovaně manifestovaná široké veřejnosti, na druhou stranu se pak jedná o soukromé téma vyvolávající stud. To může vést ke zjednodušování problematiky či její přehlížení. V období adolescence se přitom sexualita stává jedním z klíčových aspektů. Ze zkušeností autorky získané při práci s dospívajícími vyplývá, že přestože se zdá, že o sexu informace mají, nemusí to vždy vést k jejich zodpovědnému chování. Preventivní působení se z tohoto pohledu zdá být esenciálním. Jak je však možné efektivně preventivně působit na dospívající?

Následující řádky nejprve nastíní rizika adolescence a důvody, ze kterých je třeba se zaměřit právě na tuto věkovou skupinu. Budou představeny současné koncepce a přístupy v preventivních aktivitách, především se zaměřením na to, co se ukazuje jako efektivní. Pro lepší pochopení problematiky a zdůraznění její důležitosti bude věnován prostor konkrétním projevům sexuálního rizikového chování, které budou představovány se zřetelem k jejich psychologickým souvislostem. Práce také nabídne náhled do oblasti postojů, které se ukazují důležité při preventivním působení s cílem ovlivnit rizikové chování dospívajících.

V rámci výzkumné části dojde ke zkoumání efektivity sestaveného preventivního programu. S použitím teoretických poznatků bude pro ověření sestaven dotazník postojů k sexuálnímu rizikovému chování dospívajících, který by měl ukázat, jak se měnily postoje účastníků programu.

1 Specifika adolescence

Za adolescentní bývají v české literatuře označování mladí lidé ve věku mezi 15 a 22 lety (Langmeier, Krejčířová, 2006). Objevují se však i další koncepce, například Macek (2003) takto označuje celé období dospívání. V metodikách preventivních programů pak figuruje kategorie mládež (15 až 18 let) (Miovský, Zapletalová, 2010). Pojetí jsou však spíše orientační. Pro potřeby práce bude téma zjednodušeno na období docházení do střední školy.

Mezníky zde hrají nastupující sexualita s první menarché u dívek a ejakulace u chlapců v pubertě, na něž pomalu navazuje plná reprodukční zralost v adolescenci (Langmeier, Krejčířová, 2006, Šulová, 2011), první sexuální styky (Vágnerová, 2012), přechod ke stádiu formálních operací v kognitivním vývoji (Piaget, Inhelderová, 1997) či po formální stránce dosažení právní odpovědnosti se získáním občanského průkazu, později dosažení plnoletosti a ukončení školní docházky případnou maturitní zkouškou (Dolejš, 2010). To vše v dospívajícím vytváří pocit vyrovnávání se dospělým. Dostává se jim více volnosti a práv, přestože plná zodpovědnost (dále taky odsouvaná studiem vysoké školy) ještě není dosažena (Vágnerová, 2012). Důležitou roli však vždy hraje interindividuální i intraindividuální variabilita (Langmeier, Krejčířová, 2006).

1.1 Sexualita v adolescenci

Sexualita je neoddělitelnou součástí lidského života, která nezačíná až v adolescenci. V tomto období však dochází k nárůstu frekvence a diferenciaci aktivit v souvislosti s probíhajícími fyziologickými procesy (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Chlapci po zážitku s ejakulací v pubertě běžně přecházejí k masturbačním praktikám. Pro většinu mladých mužů, ale i část dívek se jedná o vybití vnitřního napětí vznikajícího z rozporu mezi tělesnou vyzrálostí a sociální nedokončeností v adolescenci (Brichcín, 2014). V této souvislosti také musím zmínit teorii sekulární akcelerace, tedy urychlení pohlavního vývoje, následované prodloužením celkové délky dospívání a oddálením období plného rozvoje (Langmeier, Krejčířová, 2006).

První heterosexuální zkušenosti získává většina dospívajících mezi čtrnáctým a šestnáctým rokem. Vztahy jsou charakteristické svou nestálostí (Langmeier, Krejčířová, 2006). Dochází k ritualizovaným postupům zahrnujícím navazování vztahů od prvního rande, přes líbání, necking a petting (Vágnerová, 2012, Brichcín, 2014). Motivace může být jak vnitřní, ze snahy objevovat a přijímat intimitu, tak i vnější, a to například z tlaku vrstevnické skupiny. Kdo chce být akceptován, snaží se splňovat daná kritéria. Podobně je tomu u prvního sexuálního styku, který může sloužit jako důkaz úspěšnosti, přitažlivosti a zralosti (Pondělíčková 1990, Vágnerová, 2012).

Z výzkumu Weisse a Zvěřiny (2001) vyplývá, že iniciátory prvního sexu bývají zpravidla chlapci. Dívky své první zkušenosti zažívají se staršími partnery, u chlapců bývá partnerka mladší či stejně stará. První sex s náhodným partnerem zažijí častěji muži. Reakce na soulož bývá u chlapců obvykle pozitivní, u dívek ne tak často. Objevuje se u nich úzkost, strach z těhotenství a sexuálně přenosných nemocí, výčitky svědomí nebo stud. To vše může ovlivnit pozdější sexuální život. Motivací k prvnímu sexu je jen zřídka hlubší emoční vztah (častěji u dívek), většinou jde o zvědavost (Langmeier, Krejčířová, 2006). Pondělíčková (1990) uvádí, že jen třetina dívek uskutečnila první sex z vlastní touhy, třetinu vedla zvědavost a čtvrtina podlehla naléhání partnera. Jen malá část byla k prvnímu sexu přinucena, avšak 7 procent dívek získalo první zkušenost pod vlivem alkoholu.

Dospívající by měli být vedeni k tomu, že sexualita jako taková se odehrává v rámci partnerského vztahu. Pojem sexualita však není mladými lidmi vnímán jednoznačně, vzbuzuje různé představy od jednorázových kontaktů, STD po sexuální násilí. Pojetí sexuality jako komplexní oblasti lidského života si adolescenti uvědomují jen

málo (Šilerová, 2013).

Co se informací o sexualitě týče, nejčastějšími zdroji jsou:

- škola (oceňovány jsou především přednášky odborníků);
- rodina (zde však často vládne stud);
- kamarádi (zarážející je, jedná-li se o jediný zdroj informací);
- internet (mladí si však uvědomují rizika nedůvěryhodnosti zdrojů);
- odborníci (nejlépe pak lékaři, ke kterým mají adolescenti důvěru).

Naprostá většina však považuje informace, co má, za dostačující. Zajímají je spíše zážitky a pocity zkušenějších (Šilerová, 2013).

1.2 Rizika vyplývající z vývojového období adolescence

V moderní společnosti identifikuje Kagan (1991) dospívání jako nejrizikovější období na cestě k dosažení dospělosti. Zdraví dospívajících je ohroženo především behaviorálními jevy (WHO, 1993).

Na komplexnější psychosociální proměny spojené s hledáním a rozvojem identity se váží mnohá rizika (Erikson, 1996, Vágnerová, 2012). Objevuje se nově nabytá svoboda, která však prozatím není korigována přijetím zodpovědnosti. Vágnerová (2012) hovoří o pocitu vlastní privilegovanosti. Jakékoliv omezování zde nemá smysl, důležité jsou prožitky, preference silných emocí a jejich zakoušení. Dospívající riskuje a nechce odkládat uspokojení svých potřeb. Překračuje hranice a ověřuje tím své vlastní možnosti. Vůči rizikům si připadá imunní. Usiluje o absolutní řešení, podle čehož se chová. Důsledkem bývají mnohdy přehnané aktivity.

Pro vývoj sebepojetí je v tomto období také velmi důležitý fyzický vzhled. Dospívající se trápí i díky drobnějším vadám. Ohroženi jsou proto především jedinci s viditelnou tělesnou odlišností (například rozštěp rtu), která může způsobit jejich nižší sebevědomí. Fyzická atraktivita hraje důležitou roli v navazování vztahů (Kabíček, 2014).

V období dospívání dochází k oslabení vlivu rodiny. Po období puberty již adolescenti nevnímají rodiče tolik kriticky, avšak nepodléhají jejich vlivu a názorům. Neznamená to, že by pozitivní vzory rodičů úplně potlačili, snaží se však hledat spíše ve svém sociálním okolí. Roste tedy vliv vrstevnické skupiny, kde mladí lidé zkoušejí různé alternativy a mnohdy se chovají i hodně extrémně (Vágnerová, 2012). S navazováním heterosexuálních vztahů později dochází k oslabení vlivu vrstevnické skupiny (Kabíček, 2014). Záleží zde, jaké způsoby chování nabízí sociální okolí, se kterým se dospívající identifikuje.

Z těchto důvodů je adolescence citlivým obdobím pro rozvoj rizikového a problémového chování (Macek, 2003), které se může zdát být východiskem z výše zmíněných vývojových obtíží či aktuálních nesnází (Jessor, 2014).

2 Sexuální rizikové chování

Cílem následující části je vysvětlit, co se skrývá pod pojmem sexuální rizikové chování. Pozornost je nejprve věnována obecně rizikovému chování a až následně se postupuje k rizikovému sexu jako projevu rizikového chování. Kapitola vznikla z nutnosti identifikovat a popsat konkrétní projevy, ale také rizikové faktory a důsledky z psychologického hlediska pro vytvoření teoretické základny, která následně usnadní pochopení nutnosti prevence v této oblasti.

2.1 Současné pojetí rizikového chování

V popředí zájmu preventivních aktivit stálo vždy především téma drogové závislosti, proto veškeré preventivní aktivity v ČR vyrůstají na tomto základě (Miovský, 2010a). Původně se hovořilo o tzv. sociálně patologických jevech, pojetí však současnému stavu již neodpovídá a bylo nahrazeno konceptem syndromu rizikového chování (SRCH-D) (Hamanová, Csémy, 2014). Koncept vychází z amerických výzkumů problémového a rizikového chování a teorie problémového chování (PBT) (Donovan, Jessor, Costa, 1988, Jessor, 2014).

Mluvíme tedy o chování, které vede k nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost (Hamanová, Csémy, 2014). Pro potřeby školství bývá do konceptu rizikového chování řazeno následujících devět oblastí (Miovský, 2010a):

1. záškoláctví
2. šikana a extrémní projevy agrese

3. extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě
4. rasismus a xenofobie
5. negativní působení sekt
- 6. sexuální rizikové chování**
7. závislostní chování (adiktologie)

Následující dva okruhy pak nejde jednoznačně označit za rizikové chování, stávají se však důležitými pro preventivní práci:

8. syndrom CAN
9. spektrum poruch příjmu potravy

Rozvolněnější pohled na rizikové chování přináší Hamanová a Csémy (2014), kteří identifikují tři stěžejní oblasti:

1. Abúzus návykových látek
2. Projevy v psychosociální oblasti
- 3. Projevy v reprodukční oblasti**

Dále je pak přiřazováno chování ohrožující primárně zdraví, týkající se výživy a životního stylu (Jessor, Turbin, Costa, 2010, Hamanová, Csémy, 2014).

Jak již bylo nastíněno v předchozí kapitole, dospívající se prostřednictvím rizikového chování snaží vyrovnávat s vývojovými úkoly přechodu z dětství do dospělosti. Je jim tedy třeba poskytovat a pomáhat hledat zdravé alternativy, které by plnily stejnou funkci (Jessor, 2014, Hamanová, Csémy, 2014).

2.1.1 Psychosociální vlivy

Na základě dřívějších výzkumů PBT byly zmapovány obecné faktory mající vliv na rizikové chování (Jessor, 1991). Ukazuje se, že tyto faktory odolávají času (Costa et al., 2005, Jessor, Turbin, 2014).

a) Protektivní faktory

Co se týče vrozených dispozic, nejvýraznější vliv na rizikové chování má podle Jessora (1991) především vyšší inteligence. K osobnostním faktorům pak přiřazuje pozitivní vztah ke školnímu výkonu a zdraví, zatímco netoleranci k problémovému chování. Dále zde můžeme řadit sebeúctu a sebedůvěru (Hamanová, Csémy, 2014) či obecně resilienci (Jessor, Turbin, 2014).

Vlivy sociálního okolí pak můžeme vnímat především v postojích rodiny, která je soudržná, zprostředkuje dospívajícímu dobrý vzor a kontroluje deviantní chování. Mezi další vlivy patří kvalitní škola, vztah k náboženství a dobrovolnictví. Postupem času stále větší roli v životě dospívajícího zastávají vrstevníci. Protektivně působí, když se neliší postoje a hodnoty rodiny a kamarádů a okolí dospívajícího (Jessor, 1991).

b) Rizikové faktory

Ohrožujícím faktorem je genetická zátěž, například alkoholismus v rodinné historii (Jessor, 1991), dále pak handicap nebo nemoc jako například ADHD, poruchy chování, ale i poruchy sluchu (Hamanová, Csémy, 2014). Co se osobnosti týče, roli hraje rys sensation-seeking, impulzivita (Zuckerman, 2007), vulnerabilita (Jessor, Turbin, 2014), dále pak nízké sebehodnocení a malé očekávání úspěchu v životě (Jessor, 1991), které se často spojuje s reálným neúspěchem. Nejohroženější skupinou jsou ti, co odešli ze vzdělávacího zařízení pro neúspěch (Hamanová, Csémy, 2014). Za ohroženější jsou považováni obecně učni (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Mezi vlivy z okolí můžeme považovat zanedbávání a zneužívání v dětství (Hillis et al., 2001), nízký socioekonomický status (Hamanová, Csémy, 2014 uvádějí také vysoký socioekonomický status), příslušnost k menšině, rozpor hodnot vrstevníků a rodiny, problémoví přátelé a další modely deviantního chování například z médií. Důležitou roli samozřejmě hrají příležitosti k rizikovému chování (Jessor, 1991).

c) Model působení protektivních a rizikových faktorů

PBT specifikuje klíčové oblasti sociálního života adolescentů, a to rodinu, vrstevníky, školu a bezprostřední okolí dospívajícího, které zprostředkovávají hlavní ochranné (vzory, dohled a podporu) a rizikové faktory (vzory, příležitosti a vulnerabilita). Dle výsledků výzkumu mají protektivní faktory silnější dopad, moderují a tlumí důsledky rizikových faktorů. Největší roli pak hraje dohled na všech úrovních sociálního kontextu a podpora ve škole. V USA náležel největší vliv rodině a vrstevníkům, v Číně pak škole a vrstevníkům (Costa et al., 2005).

2.2 Současné pojetí sexuálního rizikového chování

Sexuální rizikové chování považujeme za soubor behaviorálních projevů doprovázejících sexuální aktivity a vykazujících prokazatelný nárůst zdravotních, sociálních a dalších typů rizik (Miovský, 2010b, s. 76-77). Hlavní oblasti jsou představeny níže společně s riziky, které k nim vedou a možnými důsledky. Nejedná se samozřejmě o plně vyčerpávající seznam. S rozvojem technologií a změnami ve společnosti mohou vznikat nové typy rizik. Nicméně ze současného pohledu je pojetí odpovídající a pro preventivní aktivity postačující.

2.2.1 Předčasný pohlavní styk

Za rizikovou považujeme předčasnou koitarché neboli první pohlavní styk. Dochází k prodloužení sexuálně aktivního života do fyzicky a psychicky se stále vyvíjejícího období, čímž se zvyšují zdravotní rizika spojená s neopatrností dospívajících (Langmeier, Krejčířová, 2006, Šulová, 2011). Nemenší jsou však pak psychické důsledky brzkého pohlavního styku. Jedná se především o depresivitu

(Harden, Mendle, 2011), ale také celkovou nespokojenost ve vztazích způsobenou hledáním chyby ve volbě partnera, na což dále navazuje promiskuitní jednání (Pondělíčková, 1990, Hillis et al., 2004). Rizikový je podle další studie však i pozdní nástup prvních sexuálních styků (Haase et al., 2012).

Časně zahájení sexuálního života souvisí s dalším rizikovým chováním jako je kouření či abúzus alkoholu (Langmeier, Krejčířová, 2006) a projevuje se častěji u učňů (Pondělíčková, 1990). Objevena byla souvislost s nízkým socioekonomickým statusem či náhradní rodinnou péčí (Madkour et al., 2010, Harden, Mendle, 2011). Roli hraje také neexistence smysluplných aktivit kompenzovaná sledováním televize, brouzdáním po internetu či posloucháním hudby se sexuálně explicitními podněty (Kraus, Russell 2008). Vliv zde může mít i dostupnost pornografie (Vaníčková, 2005). Sexuální experimenty se v takových případech stávají možností, jak se zabavit (Cubbin et al., 2005) nebo naopak vypadat zajímavěji (Vágnerová 2012). Svou roli zde mohou hrát i média v kulturním prostředí. Ty zprostředkovávají nevhodné vzory, které dospívající mohou napodobovat (Bandura, 1971). Rizikový je také rodičovský styl, který děti mohou opakovat (Brauner-Otto, Axinn, 2010). Náchylnější k navazování sexuálních styků v mladším věku jsou dále zneužívané děti, které do sexuálních aktivit lákají své vrstevníky (Hillis et al., 2004). Riziko se týká také předčasně vyspělých dívek či těch, které mají starší partnery o tři a více let. Po zhodnocení svých zkušeností zpětně 78 procent z nich uvádí, že byly na sexuální aktivity mladé (Cotton et al., 2004).

V české společnosti je vstup do sexuality ohraničen patnáctým rokem. Předčasný (pro ostatní účastníky tedy trestný) sex je z hlediska právních norem pod touto hranicí (Česká republika, 2009). Přestože podle výsledků výzkumu z roku 1998 podle Weisse a Zvěřiny (2001) dochází v českém prostředí k ustálení vstupu do sexuálního života mezi sedmnáctým a osmnáctým rokem, v reprezentativním vzorku české populace se stále najde 5 procent mužů a 1 procento žen, kteří zahájili pohlavní aktivitu před patnáctým rokem. Nejedná se přitom o nový trend. Již Pondělíčková (1990) uvádí mýtus o brzkém sexuálním styku jako o prokázání úspěšnosti, přitažlivosti a zralosti, který následně přináší pocity méněcennosti nezkušeným. Z výzkumu Vacka, Šejvla a Miovského (2008)

pak vyplývá, že přibližně 55 procent studentů prvních ročníků středních škol již má sexuální zkušenosti.

2.2.2 Nechráněný pohlavní styk

Mezi rizikové bývají řazeny takové aktivity, které mohou být v populaci i velmi rozšířené. Příkladem je nechráněný pohlavní styk. Nemusí se však jednat jen o styk při náhodné známosti, jak uvádí Miovský (2010b). Mezi největší rizika patří přenos pohlavních nemocí (STD), především HIV/AIDS, pro které stále neexistuje adekvátní lék a představuje největší riziko. Nakažení HIV s sebou přináší nejen zdravotní obtíže, ale také další psychologické důsledky jako například depresivita, sebevražedné jednání, úzkostnost či neurokognitivní poškození (Robertson et al., 2014).

Ve skupině mladistvých je největší výskyt STD, kromě výše uvedeného také proto, že jsou biologicky náchylnější k infekci a odmítají návštěvu zdravotnických zařízení (Kuklová, 2010). STD s sebou přináší mnohé zdravotní nepříjemnosti, při neléčení mohou souviset s poškozením orgánů nebo neplodností (Handsfield, 2001). Další rizika jsou spojena s nechtěným těhotenstvím (Langmeier, Krejčířová, 2006). Důraz při prevenci v této oblasti se klade na princip ABC. A znamená abstinenci, nejlépe pak ve smyslu oddálení sexuálního debutu, B jako být věrný partnerovi a C za užívání kondomu představuje alternativu tzv. „bezpečnějšího sexu“ (Procházka, 2003). Z výzkumu Weisse a Zvěřiny (2001) vyplývá, že vždy při náhodných sexuálních stycích kondom užívá pouze 62 procent mužů a 54 procent žen. Podle Vacka, Šejvla a Miovského (2008) pak při posledním sexu nepoužilo kondom 53 procent dospívajících. Ve výzkumu však nebylo kontrolováno užívání jiné antikoncepce.

Na okraj můžeme zmínit i zdravotní rizika spojená s nehygienickým stykem či stykem s nebezpečnými předměty. Dospívající by měli být i na tuto problematiku upozorňováni, například co se týče zavádění různých předmětů při masturbaci (Pastor, 2010).

2.2.3 Sexuální zneužívání

Přestože se na první pohled může zdát sexuální zneužívání spíše okrajovým tématem, které se týká primárně mladších dětí a dospívajících, považují za nutné jej zmínit. Syndrom CSA s sebou přináší řadu nebezpečí jako je návaznost rizikového chování, ale především zneužívání mohou provozovat sami dospívající (Täubner, 1996, Hillis et al., 2004).

Jde o účast v jakýchkoliv sexuálních aktivitách, kontaktních i nekontaktních (například vystavení dítěte pornografii) vedoucích k sexuálnímu uspokojení či vzrušení pachatele (Brichcín, 2010). Ztráta důvěry v dospělé a ztráta životní stability, zvláště když zneužívajícím je rodič, přechází v ambivalentní emoční prožívání, snižování sebehodnocení, hluboké pocity méněcennosti, viny, deprese a strach z ostudy při odhalení. Sexuální zneužívání se navenek může projevit agresivním chováním vůči sobě i ostatním, dochází k zneužívání drog či pokusům o sebevraždu. Co se týče sexuality, dospívající se buď vyhýbá tělesné a emocionální intimitě, nebo naopak vyhledává promiskuitní chování případně sám zneužívá menší děti. Pro chlapce je pak specifický ještě větší stud z neschopnosti ubránit se a odmítání o zneužívání mluvit, což může vést k agresivnímu chování či zneužívání dětí v dospělosti. Dochází také k nejistotě ohledně vlastní sexuální orientace v případě zneužití mužem (Täubner, 1996). Brichcín (2010) uvádí, že starší pubescenti a mladší adolescenti mohou předčasnou heterosexuální zkušenost hodnotit i pozitivně.

2.2.4 Promiskuita a styk s rizikovými partnery

Jak již bylo uvedeno, brzký sexuální debut s sebou přináší rizika promiskuitního jednání (Hillis et al., 2004). Více sexuálních parterů zvyšuje pravděpodobnost sexuálního styku s rizikovým partnerem (promiskuitní, s STD či závislostní historií) a znásobuje rizika, kterými je jedinec ohrožen jak z medicínského, tak i psychologického

hlediska. Silným prediktorem pro promiskuitu adolescentů, stejně jako pro další rizikové chování, je vliv vrstevníků v pubertě (Dishion, Ha, Véronneau, 2012). Možné důsledky již byly popsány výše.

2.2.5 Prostituce a komerční zneužívání

Specifickou oblastí promiskuity je prostituce, poskytování sexuálních služeb za finanční odměnu. Vaníčková (2005) mezi dětskou prostituci řadí také angažovanost v pornografickém průmyslu a obchodování s dětmi. Z hlediska české právní normy jde o trestný čin v případě prostituce ohrožující mravní vývoj dětí, trestné je také zprostředkování služeb prostitutů neboli kuplířství nebo dětská prostituce (Česká republika, 2009).

Prostituce bývá často uváděna jako následek zneužívání či syndromu CAN v dětství. Součástí je i systémové násilí, ke kterému může docházet v institucích, které mají paradoxně pomáhat. Pro děti utíkající z ústavní výchovy je prostituce formou obživy na ulici. Riziko přináší špatná ekonomická situace, na druhou stranu se dospívající do sexuálních dobrodružství za peníze vrhají i dobrovolně s vidinou rychlého výdělku (Vaníčková, 2005). Prokazuje se také vysoká souvislost s toxikomanií (Zikmundová, 2010).

Dobrovolnost vstupu do této profese se odhaduje jen na 10 procent případů. Při porovnání s běžnou populací prostituující vykazují dřívější koitální debut, vyšší promiskuitu i v soukromém životě, vyšší míru zastoupení poruch osobnosti a více zkušeností s násilím. Při prostituci dochází k velké psychické zátěži s rizikem narušení sebepojetí podporované stigmatizací společnosti a strachem z odhalení (Zikmundová, 2010).

V České populaci 14 procent mužů uvádí, že měli pohlavní styk s prostitutkou, 4 procenta žen kladně odpovědělo, že poskytly sex za úplatu (Weiss, Zvěřina, 2001).

2.2.6 Rizika spojená s novými médii

Mezi sexuální rizikové chování bývají také zařazovány aktivity, které přinášejí rizika i nevědomého zneužití. S nástupem nových technologií, především internetu a s ním spojených různých sociálních sítí, se objevují nové trendy v sexuálním rizikovém chování. Příkladem je zveřejňování intimních fotografií či videí online nebo jejich zasílání komunikačními technologiemi (Miovský, 2010b) či svolení ke schůzce s neznámou osobou vedoucí k sexuálním rizikům (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2013).

a) Sexting

V Americe nabylo téma na významu a vzbudilo obrovský zájem s objevem webových stránek mladistvých, které jsou volně dostupné a splňují definici dětské pornografie (Leary, 2008). Studie sextingu, tedy posílání sexuálně explicitního materiálu textovými zprávami či jinými elektronickými prostředky, ukazují, že se jedná o aktivitu s návazností na další druhy rizikového chování jako je sexuální rizikové chování offline (nechráněný sex, častější střídání partnerů, STD v anamnéze) spojené s konzumací alkoholu, marihuany a dalších drog (Benotsch et al., 2013, Ybarra, Mitchell, 2014). Často se tato aktivita odehrává v rámci zdravých vztahů jako součást zkoumání sexuality nebo u minoritních sexuálně orientovaných dospívajících, kteří se při zkoumání vlastní sexuality online cítí bezpečněji (Ybarra, Mitchell, 2014). Jako prediktory pro účastnění se sextingu byly stanoveny osobnostní rys sensation-seeking, depresivita či ekonomický stres (Van Ouytsel et al., 2014). V Česku své obnažené fotografie odešle 9 procent a přímo nasdílí 7 procent dětí (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2013). Jak výzkumy ukazují, jsou tato čísla srovnatelná se situací v ostatních státech (Van Ouytsel et al., 2014, Ybarra, Mitchell, 2014).

Dospívající si však při angažování v těchto aktivitách často neuvědomují důsledky svého jednání. Po rozchodu partnerů nebo jiném nesplnění očekávání

účastníka, který sexuálně explicitní materiál vylákal, může dojít k šíření pomocí telefonu či sociálních sítí či zveřejnění materiálu online, odkud se špatně odstraňuje (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2013). Může následovat zneužití materiálu jako dětské pornografie, ponižení při objevení vrstevníky, rodiči, školou či později potenciálním zaměstnavatelem nebo partnerem (Jolicoeur, Zedlewski, 2010). Dospívajícímu mohou hrozit tresty rodičů, vyhození ze školy, může docházet k šikaně či kyberšikaně (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2013), jsou také evidovány extrémní situace, které končily sebevraždou (Meacham, 2009, Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2013) nebo vedly k odsouzení plnoletého šířitele (Sentinel, 2010). V našem prostředí hovoříme o trestném činu výroba a jiné nakládání s dětskou pornografií, případně zneužití dítěte k výrobě pornografie (Česká republika, 2009).

Ačkoliv 75 procent českých dětí považuje sdílení obnažených materiálů za riskantní, přesto tak činí. Motivy k tomuto jsou snahu navázat intimní kontakt s osobou jiného pohlaví, nuda, snaha prezentovat a propagovat sám sebe, touhu být přijat ve skupině či překonat stud (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2013).

b) Kybergrooming

Závažné důsledky může přinést taktéž kybergrooming neboli vyvolávání falešné důvěry, který je považován za jeden z nejnebezpečnějších fenoménů dnešní doby (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2013). *Jde o psychickou manipulaci realizovanou prostřednictvím internetu, mobilních telefonů a dalších souvisejících technologií, jejímž cílem je vždy osobní schůzka s obětí* (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2013, s. 50). Internetové prostředí nabízí predátorovi možnost změny vlastní identity, aniž by bylo cokoli nápadné. Poté následuje získávání důvěry oběti vedoucí až k reálnému setkání, kde může dojít k sexuálnímu zneužití, fyzickému napadení, mučení, dětské prostituci, anebo též k výrobě dětské pornografie. Známé jsou i případy končící vraždou (Berson, 2002, Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2013).

Rizikové faktory pro kybergrooming jsou ochota potkat se s cizí osobou v realitě,

zkušenosti s kyberšikanou a obecně být dívkou (Wachs, Wolf, Pan, 2012). Co se českého prostředí týče, 36 procent dětí uvádí, že by na schůzku s internetovým známým šlo, 15 procent by tuto skutečnost nikomu neoznámilo, přestože 76 procent to považuje za riskantní (Kopecký, Szotkowski, Krejčí, 2013).

2.2.7 Rizikový sex v kombinaci s adiktologií

Po výše uvedeném již není tolik obtížné si uvědomit, že se rizikové chování obvykle nevyskytuje izolovaně, spíše se jedná o kombinace více typů nebo dochází k přecházení od jednoho k druhému. Rizikový sex v souvislosti se závislostním chováním bývá nejčastějším příkladem (Miovský, 2010b). Intoxikaci návykovou látkou při posledním pohlavním styku uvedlo 16 procent respondentů z řad dospívajících (Vacek, Šejvl, Miovský, 2008).

3 Efektivní primární prevence

Předcházení rizikům, která ohrožují dospívající v sexuální oblasti, je hlavní náplní primární prevence. Teprve v případě selhávání dochází k sekundární prevenci, tedy zábraně rozvoje, a terciární prevenci ve smyslu ochrany před škodami či recidivou. Je však zřejmé, že nejvíce pozornosti by mělo být věnováno právě primárně preventivním aktivitám, jejichž cílem je ochrana před negativními vlivy prostřednictvím formování zdravých postojů a získáváním potřebných znalostí a dovedností (Čech, 2012). Výzkumy PBT (Costa et al., 2005) definují jako důležité činitele rodinu, vrstevníky, školu a bezprostřední okolí dospívajícího. Škola, která se díky plošnému působení může dostat ke znevýhodněným a ohroženým skupinám, je pro preventivní aktivity optimálním prostředím (Šulová, 1998), proto bude věnována pozornost právě škole. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2010) člení primární prevenci na specifické a nespecifické preventivní aktivity.

3.1 Nespecifická prevence

Nespecifickou prevencí je myšlena podpora jakýchkoliv aktivit vedoucích ke zdravému životnímu stylu. Důležité je osvojení si pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času. Může jít například o zájmové, sportovní či jiné volnočasové aktivity (MŠMT, 2010). Pro tuto formu prevence mluví mnoho výzkumů sexuálního rizikového chování (Cubbin et al., 2005, Kraus, Russell, 2008, Jessor, 2014).

3.2 Specifická prevence sexuálního rizikového chování

Předcházení a omezování výskytu konkrétní formy rizikového chování pojmenovává MŠMT (2010) jako specifickou prevenci. V tomto pojetí se může jednat o **obecnou prevenci** s cílovou skupinou širší populace, **selektivní prevenci** pro žáky s předpokládaným zvýšeným rizikem a **indikovanou prevenci** pro žáky se zaznamenaným vyšším výskytem rizikových faktorů uvedených dříve.

Sexuální rizikové chování je výsledkem různých faktorů u různých dospívajících. Hamanová a Csémy (2014) zdůrazňují nutnost zaměření pozornosti na konkrétní osobnost, její problémy a vývojové potřeby. Dospívající je potřeba vybavit informacemi, ale také dostatečnými sociálními dovednostmi, aby se byli schopni se svými protějšky otevřeně bavit o intimním tématu sexuality. Jedno z největších rizik představuje vliv vrstevníků (Costa et al., 2005), proto mezi hlavní sociální dovednosti, které by měli dospívající ovládnout, patří konstruktivní zvládání konfliktů a zátěžových situací, posilování odvahy, stanovování realistických cílů, rozhodovací schopnosti, zvládání úzkosti a stresu či odolávání tlaku (Gabrhelík, 2010).

Pro dosažení těchto cílů bývá využíváno a kombinováno více metod, které lektor přizpůsobuje zvláštnostem skupiny i svým dovednostem a zkušenostem. Tyto přístupy částečně korespondují s vyučovacími metodami (Skácelová, 2012b). Ideální je podpora demokratického způsobu výchovy (Lewin, Lippitt, White, 1939). Pro příklad Belz a Siegrist (2001) rozlišují metody informativní, narativní, operativní, integrativní a intuitivní, které můžeme úspěšně užívat i pro primární prevenci (Skácelová, 2012a).

3.2.1 Charakteristiky efektivních programů

Analýzou více programů, které se zaměřovaly na prevenci sexuálního rizikového chování, identifikoval Kirby (2002) charakteristiky, které se objevovaly u úspěšných programů. Efektivní program z tohoto hlediska splňuje následující body:

- zaměřuje se na redukci konkrétních typů sexuálního rizikového chování;
- vychází z výzkumů o sexuálním chování a přístupů, které se ukázaly efektivní u ostatních typů rizikového chování;
- dává jasná poselství ohledně užívání kondomů a další antikoncepce, která kontinuálně utvrzuje;
- dává základní, ale přesné informace o rizicích sexuality v dospívání a metodách, jak se vyhnout sexu, či jak docílit, aby byl bezpečnější;
- zaměřuje se na vyhýbání se sociálnímu tlaku v oblasti sexuality;
- učí schopnosti komunikace, vyjednávání a odmítání;
- zahrnuje množství metod, které aktivizují účastníka a pomáhají mu zvnitřnit informace;
- užívá metody, materiály a cíle vhodné věkovému období, sexuálním zkušenostem a prostředí účastníků;
- trvá dostatečně dlouho pro dokončení důležitých částí programu;
- vybírá lektory, kteří věří v program, a trénuje je.

Obecnější doporučení, které se s předchozím v mnohých bodech překrývají, jsou přejata z publikace Miovského, Zapletalové a Skácelové (2010):

- komplexnost a užívání více strategií;
- kontinuální působení a systematická návaznost témat, nejedná se tedy o jednorázové přednášky;
- cílenost a adekvátnost informací a forem působení vzhledem k populaci a věku;
- včasný začátek, nejlépe již v předškolním věku;
- pozitivní orientace, demonstrace konkrétních alternativ;
- orientace na postoje;
- využití „peer“ prvku, tedy vrstevnických vzdělavatelů (V souvislosti s tímto bodem Gabrhelík (2010) upozorňuje na nároky, které jsou na peer lektory kladeny, jelikož musí být motivovaní, psychosociálně zralí, osobnostně odolní a sami být správnými vzory.);
- důraz na interakci a aktivní zapojení do programu;

- denormalizace rizikového chování zaměřením na normy a hodnoty;
- protektivní faktory ve společnosti;
- vyloučení neúčinných prostředků jako je pouhé informování nebo přehnané cílení na emoce zastrašováním, zakazováním, přeháněním následků a moralizováním.

3.2.2 Sexuální výchova východiskem prevence

V ideálním případě by měla být prevence sexuálního rizikového chování součástí ucelené sexuální výchovy nebo z ní vycházet. Témata rizikového sexu by měla být probírána v kontextu celkového pojetí sexuality a řádně diskutována. Avšak nejen v současné české společnosti se stále jedná o kontroverzní téma vzbuzující řadu diskuzí.

a) Přístupy k sexuální výchově

Šmehlík a Koliba (1998) popisují tři převažující přístupy vedení sexuální výchovy, které jsou aktuální a diskutované i dnes. **Restriktivní proud** propaguje mravní hodnoty, kdy cílem je zdravá a morální sexualita praktikovaná celou společností, jednotná, závazná a upřednostňovaná autoritami. Snaží se, aby byli dospívající sřeženi od pokušení s cílem co nejdelší abstinence. Sexualita je zde vnímána jako jev nebezpečný pro morální hodnoty. V českém prostředí je zastoupen například publikací Rozehnalové (2005). Přes protesty propagujících se však ukazuje, že programy sice mají vliv na postoje dospívajících, avšak nedosahují změny v chování mladých lidí zmítaných hormony (Kirby, 2002). V tomto kontextu můžeme zmínit již klasickou teorii psychologické reaktance (Brehm, 1989), která ukazuje, že zapovězená možnost se zdá být tou nejlepší ve smyslu zakázaného ovoce. Programy také mnohdy selhávají na přemíře moralizování na úkor informování.

Přesným opakem může být **zaměření na informace**. Sexualita kromě potěšení

zahrnuje také nebezpečí, kterým může nejlépe čelit informovaný člověk. Předchozí zmíněný přístup v informacích mnohdy vidí hrozbu z možného napodobování a dřívějšího sexuálního života. Výzkumy tyto domněnky nepotvrzují, v některých případech mluví dokonce proti. Při odpovídajícím vedení a doplnění dalšími technikami tyto programy nezvyšují a v mnohých případech dokonce snižují frekvenci sexuality u dospívajících a dosahují oddálení startu sexuálního života, zároveň zvyšují pravděpodobnost užívání antikoncepce (Kirby, 2002). Avšak informace jsou jen jedním z předpokladů zdravé sexuality. Může zde převládat redukcionismus a mentorování od katedry, což na dospívající nemá žádný vliv (Šmehlík, Koliba, 1998).

Posledním směrem je názor, že sexualita je intimní záležitostí, která nepaří na veřejnost a měla by se odehrávat **pouze v rodině**. Mnoho psychologů toto pojetí podporuje (Šulová, 1998, Šilerová, 2003), avšak dodává, že se jedná o ideální případy. Problémy se totiž ukazují například v dysfunkčních, neúplných či patologických rodinách, které tuto úlohu nejsou schopny plnit a kde je třeba děti taktéž vzdělávat. Šulová (1998) udává, že škola je ideálním prostředím pro sexuální výchovu z důvodů plošného, interdisciplinárního, dlouhodobého a kontinuálního působení na populaci. Díky znalosti žáků může zaujímat respekt k individuálním zvláštnostem dítěte. Sexuální výchova by také neměla jen vzdělávat, ale i vychovávat ve významu podpory pozitivních postojů, tvorby prožitků a formování osobnosti. Ideálně by měla doplňovat chybějící informace, které rodiče nezajistili.

Šmehlík a Koliba (1998) dále upozorňují na možná negativa vyplývající z předpokladu, že dítě jako „tabula rasa“ má být mentorováno chytrým a zkušeným dospělým. Pojetí ale zapomíná, že *kvalitní sexuální výchova „není o sexu a není o výchově“*. *Prioritou obsahu sexuální výchovy je pomoci mladému člověku k akceptaci sebe i druhých, k schopnosti zharmonizovat své potřeby, výchovy k uvědomění si své svobody a odpovědnosti. Neměnit druhému v hlavě priority, ale nalézt si ty vlastní* (Šmehlík, Koliba, 1998, s. 51).

b) Obsah

Šulová (1998) zmiňuje, že bylo vytvořeno již mnoho koncepcí, jejichž předmětem byl obsah sexuální výchovy z medicínského (uvádí Pondělíčkovou-Mašlovou nebo Rabocha) či pedagogického pohledu (především Mellan a Brzek). Sama zpracovává psychologickou koncepci, která začíná na prvním stupni základní školy a spirálovitě probírá daná témata s ohledem na vývojový stupeň dítěte (Šulová, 1995). U starších dospívajících, nacházejících se ve formálním stupni operací, s plnou reprodukční zralostí a snahou být dospělí (Vágnerová, 2012), se tedy nemusíme bát citlivě otevírat různá témata, avšak s ohledem na klima třídy (Kirby, 2002). Reagujeme také na aktuální situaci nejen ve světě, ale i v prostředí třídy. Diskutovány by měly být veškeré dříve uvedené druhy rizikového chování.

Nedostatky objevující se u preventivních programů sexuálního rizikového chování, které mají substituovat komplexní sexuální výchovu, mohou vyústit ve zjednodušování problematiky na pouhá negativa, a tím „patologizovat sexu“ (Shoveller et al., 2004, Šilerová, 2013) na úkor pozitivních informací o lidské sexualitě. Témata sexuální výchovy jsou mnohem širší než jen rizika, která ze sexuality plynou. Preventivní programy by tedy neměly zapomínat na pozitiva sexuality.

3.2.3 Konkrétní preventivní programy

V zahraničí se objevuje mnoho různorodých programů sexuální výchovy či prevence sexuálního rizikového chování, v druhém případě se nejčastěji zaměřují na konkrétní problematiku HIV/AIDS. Přestože je pro Českou republiku certifikováno velké množství programů PPRCH (NÚV, 2015), bylo složité najít takový program, který by splňoval výše určená kritéria (Kirby, 2002, Miovský, Zapletalová a Skácelová, 2010). Programy všeobecné prevence jsou zaměřené spíše na jiné druhy rizikového chování, jako je například chování závislostní, kterým se zabývá velká řada organizací, sexuální

rizikové chování je pak v rámci tématu probíráno spíše okrajově.

Mezi organizace, které nabízejí školám jednotlivé přednášky, patří společnost **ACET**. Ta nabízí blok přednášek zvaný **Zvol si život**, který zahrnuje mimo jiné přednášky na téma sex, AIDS a vztahy, přátelství a láska či nebezpečí internetu. Mezi další přednášené oblasti patří například prostituce a promiskuita (**ACET, 2015**). Jistá rizika tohoto programu vidí autorka již v názvu Zvol si život, který zní moralizačně, dále pak souhrnné pojetí programů jako přednášek, kde lektori nemusí aktivně zapojovat své publikum. Program s názvem **Škola osobního života Centra pro rodinu a sociální péči** staví na křesťanských hodnotách, cílí na mezilidské vztahy a budování manželství a rodiny. Program otevřeně pojednává o sexualitě z hlediska pozitiv i negativ a staví na prezentacích doplněných diskuzemi a dalšími aktivitami. Základem jsou čtyři tématické okruhy (**CPR, 2014**):

1. *pohled sám na sebe a vztah já a ty*, tedy sebepřijetí jako základ navazování zdravé sexuality;
2. *plodnost v životě dvojice - úvahy o možnosti plození dětí* navazují na znalosti z biologie, opatrně také uvádí otázku interrupce;
3. *plánované rodičovství* hovoří o odpovědném přístupu k plodnosti, rodičovské roli, antikoncepci, a také rizicích, které přináší sexualita. Zdrženlivost je zde výslovně spojována s odpovědným chováním;
4. *zdravá integrace sexuality* se pak zabývá odpovědným způsobem chování, výběrem partnera.

Rizika by bylo možné identifikovat v křesťanských hodnotách, které se nemusí ztotožňovat s hodnotami jednotlivce. Program však po etické stránce hovoří o respektu k názorům a osobnostem jednotlivců. Dále se pak zdá, že každý z výše uvedených bloků může být obsahem více než dvou hodin, které školám nabízí CPR.

Z necertifikovaných programů je vhodné zmínit semináře o partnerských vztazích, HIV/AIDS a komunikaci **Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu** zvané **Tři dny s netopeery (3D)**. Jedná se o výjezdové setkání mladých lidí s cílem vzdělat je v problematice, aby pak sami mohli využívat znalostí a dovedností

při působení na své vrstevníky či organizování vlastních programů. Program hojně využívá peer prvku, informativních přednášek a interaktivních besed, her či hraní rolí. Po absolvování je možné účastnit se následujících kurzů zvaných **Maják**, kde jsou znalosti prohlubovány a rozšiřovány i o další témata sexuality. Dospívající se pak mohou účastnit programu v dalším roce jako tzv. senior netopeeři, kteří se podílejí na tvorbě programu, pomáhají s organizací a jsou zkušenější oporou nováčkům. SPRSV je člen Mezinárodní federace pro plánované rodičovství IPPF. Organizace se mimo jiné také zaměřuje na sexuální osvětu dětí se specifickými vzdělávacími potřebami, či vytváří programy pro rodiče, jak s dětmi mluvit o sexu (SPRSV, 2013).

4 Postoje v prevenci

Řada autorů (Kirby, 2002, Jessor, Turbin, Costa, 2010) se shoduje na nutnosti zaměřit se na postoje dospívajících k sexuálnímu rizikovému chování. Cílem preventivních aktivit je pak především ovlivnit rizikové chování (Miovský, Zapletalová, Skácelová, 2010). U programů se tedy předpokládá ovlivnění postojů účastníků, a tím i možnost dosažení změny následného chování. Přestože po kognitivní stránce mohou mít mladí lidé dostatek informací o sexualitě (Šilerová, 2013), jejich postoje ani chování s tímto subjektivně vnímaným stavem nemusí často souviset. Následující řádky se tento rozpor pokusí vysvětlit.

4.1 Získávání postojů

V současnosti mnoho autorů (Hayesová, 1998, Bohner, 2001, Nakonečný, 2009) vnímá postoje jako naučené, a tudíž ovlivnitelné tendence k reakcím na určité objekty. Postoje v sobě zahrnují hodnotící složku směrem k libosti či nelibosti, vyjadřují také vztah k hodnotám. Nejedná se o izolované jednotky. Vytváří systém propojených vztahů, které podléhají psychologickým vazbám.

Postoje jsou důležité na individuální úrovni, kde ovlivňují vnímání, myšlení a chování dané osoby a vytváří tak předvídatelnější svět na interpersonální úrovni, kde jsou odhalovány a dále tříbeny. Důležité jsou však také ve skupině, kde jsou jádrem spolupráce či naopak konfliktů. Negativní postoje ke společenským skupinám pak nazýváme předsudky a postoje k abstraktním entitám hodnoty (Bohner, 2001). Shavitt (1990) rozlišil následujících funkce postojů:

- utilitární funkce – postoje pomáhají organizovat informace o okolním světě a odhadovat objekty, čímž šetří energii a usnadňují dosahování pozitivních cílů a vyhýbání se negativním následkům;
- funkce sociální identity – postoje slouží k sebevyjádření a tím identifikaci s konkrétní vztahnou skupinou;
- funkce udržování sebeúcty – postoje také mohou hrát důležité role obranných mechanismů pro zvládnání vnitřních konfliktů vytvářením odstupů od ohrožujících objektů.

Podle klasické teorie se postoje skládají ze tří složek, a to kognitivní, emoční a behaviorální, jejichž prostřednictvím jsou získávány a následně se také projevují (Výrost, 2008, Myers, 2010). Greenwald (1968) upozorňuje, že každá z uvedených složek může mít zvláštní determinanty. Kognitivní postoje se utváří kognitivním učením, emoční pak klasickým podmiňováním a behaviorální prostřednictvím instrumentálního podmiňování. Avšak Bandura a McDonald (1963) dokazují, že získávání postojů bylo o to efektivnější, pokud se jednalo o sociální učení napodobováním dospělých dětmi. V prevenci rizikového chování však musíme myslet na to, kdo jsou relevantní vzory pro dospívající, které jsou napodobovány. Z těchto důvodů pak bývá často jako účinný zmiňován peer prvek (Kirby, 2002, Gabrhelík, 2010).

4.2 Postoje a chování

Ukazuje se však, že postoje často nemusí se samotným chováním souviset. Na problém rozporu mezi postojem a jednáním upozornil již LaPiere (1934) v souvislosti s rasovou diskriminací, Wickerova (1969) analýza pak ukázala jen malou korelaci mezi postoji a chováním. Tato studie vyvolala skepsi vůči, do té doby, centrálně užívanému konceptu postojů. Možným vysvětlením může být morální pokrytectví, tedy fakt, že se lidé snaží vypadat čestní, avšak když mají možnost, obvykle zvolí jednodušší,

nemorální chování (Batson, Thompson, Chen, 2002). Myers (2010) dodává, že morální pokrytectví je zřejmě důvod, proč preventivní programy, založené na informování o rizicích, často neovlivní mladé k abstinenci a užívání ochrany na dlouho, stejně jako varování o nebezpečí nedonutí kuřáka, aby přestal kouřit. Avšak podle Ajzena a Fishbeina (2005) postoj spolu se subjektivními normami a vnímanou kontrolou daného jednání opravdu predikují záměr k chování, a tím i samotné chování. Rozdíly v chování vysvětlují různými druhy rozhodování u různých druhů chování. Na vzniku odůvodněného jednání se podílí postoj („Líbí se mi střídat kluky, myslím, že je to in.“) a subjektivní norma („Všechny holky ve třídě měly už alespoň tři kluky.“). Při plánovaném jednání navíc působí vnímaná kontrola. („Rizikové chování není správné.“) Chování je tedy subjektivně kontrolovanější a blíže postoji.

Další pohled na rozpory mezi chováním a postoji může přinést tzv. dvojí zpracovávání postojů, tj. zpracování na vědomé (explicitní) a nevědomé (implicitní) úrovni. Greenwald a Banaji (1995) upozorňují, že implicitní postoje se od těch explicitních mohou lišit.

Podle Nakonečného (2009) jsou postoje konzistentní způsoby jednání, ovšem pokud to situace dovoluje. Důvodem je především velká škála intervenujících proměnných, které Wicker (1969) člení na osobnostní a situační faktory. Faktory ze strany osobnosti jsou:

- vliv dalších relevantních postojů, které mohou mít na chování vliv;
- větší síla motivů k chování než k dodržení postoje;
- verbální, intelektuální a sociální schopnosti nedostačující pro popis daného postoje;
- apatie jedince, která pak nevede k chování.

Za situační faktory jsou považovány:

- očekávání či skutečná přítomnost dalších osob;
- sociální normy chování;
- malá četnost alternativ způsobující angažovanost v nepreferovaném chování;
- pokud je popis postoje konkrétní, je predikce chování lepší, než pokud je popis

- koncipován obecně;
- nepředvídatelné události;
- očekávané či opravdové následky;

Uvedené faktory jen potvrzují, co již bylo uvedeno dříve v kapitole o sexuálním rizikovém chování.

Dále se ukazuje, že postoje, které jsou získané prostřednictvím zkušenosti, nejen někde slyšeny, jsou odolnější, trvalejší, jednodušeji vybavitelné a lépe předpoví možné chování (Myers, 2010). Bohner (2001) uvádí otázku konzistence postojových reprezentací, tedy souvislost mezi různými prvky postoje, například negativní postoj k používání kondomů, ale pozitivní postoj k pocitu ochrany, který přináší.

Ovšem nejen postoje ovlivňují chování. Ukazuje se často, že je tomu spíše naopak. Myers (2010) uvádí oboustrannou závislost mezi postoji a chováním. Například menší rizikové chování může vést k dalším rizikovým aktivitám stejně jako v experimentu příznačně nazvaném Zabíjení vyvolává zabíjení. Probandi, kteří byli instruováni „zabít“ pět brouků v následném omezeném časovém intervalu „zabili“ více brouků, než probandi, kteří předtím „zabili“ jen jednoho (Martens et al., 2007). Podle Myerse (2010) také může dojít k přijetí role „toho drsného“ (Zimbardo, 2007). Tato tendence se však naštěstí ukazuje také u přebírání postojů k morálnímu chování (Freedman, 1965).

Vysvětlení, jak dochází k převzetí postoje z chování, předkládají následující teorie. Myers (2010) mezi nimi uvádí teorii **sebeprezentace**, která říká, že lidé chtějí působit dobrým dojmem. Proto si vybírají takové postoje, které jsou konzistentní s jejich akcemi, a to i za cenu neupřímnosti a pokrytectví.

Více vzhledu však přináší Festingerova (1957) teorie **kognitivní disonance**. Disonance působí napětí, v případě, že chování a postoj nejsou v rovnováze. Snaha odstranit napětí vede ke změně postoje nebo změně chování. V případě, že odůvodnění jednání není dostatečné, dochází obvykle ke změně postoje. Tedy už jen tím, že pod vlivem alkoholu dospívající získá náhodnou známost, bude mít nepříjemný pocit, může si říct, „bylo to jen jednou.“ V případě, že se to však stane příště, nemá již

dostatečné odůvodnění a přijme postoj, že je to vlastně v pořádku. Postoj se tedy posune směrem k nežádoucímu rizikovému chování. Platit to může i obráceně, v případě indukované abstinence může adolescent přijmout toto chování za své a změnit tak i postoj. Disonance vzniká také při efektu dvojí odměny, kdy jedinec dostává odměnu za vykonání úkolu, který mu původně přinášel potěšení. Odměna v takovém případě snižuje intenzitu pozitivního postoje k objektu a následná preference takového chování již nebude tak častá. Jinými slovy, odměna nemusí vždy působit tak, jak si vychovatelé představují (Lepper, Greene, Nisbett, 1973). Psychologická reaktance (Brehm, 1989) dále ukazuje, že při omezení osobní svobody lidé pozitivněji hodnotí vyloučené alternativy. Z tohoto hlediska nefunguje restriktivní výchova, ale také mohou selhávat stanovené věkové hranice pro pití alkoholu či jiné skutečnosti, které se mohou zdát omezující.

Teorie **sebepercepce** pak vysvětluje případy, kdy si nejsme jisti svými postoji. Tehdy jednoduše pozorujeme své chování a okolnosti, za nichž se objevuje. Ve výzkumu Wellse a Pettyho (1980) souhlasili s pouštěnou nahrávkou více ti posluchači, kteří při poslechu kývali hlavou vertikálně, než ti co jí kroutili horizontálně.

4.3 Změna postojů

Jak již bylo nastíněno, změny postojů můžeme dosáhnout prostřednictvím změny chování a také naopak. Pro úplnost je vhodné zmínit často citovanou Heiderovu (1958) balanční teorii, dle které lidé ve svých postojích usilují o konzistenci, a to jak v postojích k objektům, tak i k lidem. Tyto postoje pak mohou měnit tak, aby korespondovaly. Pro příklad si můžeme představit mladého muže s negativním postojem k užívání kondomů. Opakem je pak jeho přítelkyně. V rámci zachování rovnováhy jeden z nich přijme stanovisko toho druhého, nebo se změní vztah partnerů. Ukazuje se také, že lidé snadněji kódují a osvojují si informace, které jsou v rovnováze s jejich postoji, jak ukázali Zajonc a Burnstein (1965).

Co však vede k efektivní a dlouhotrvající změně postojů? V této souvislosti bývají často zkoumány faktory, podílející se na přesvědčování, tedy snaze změnit něčí postoj pomocí komunikace (Hayesová, 1998). Nakonečný (2009) hovoří o nesprávném zjednodušení této problematiky na pouhý vliv informací. Rozhodující je vždy postoj jedince k uváděným faktům. Důležitý je také kontext působení informace – důvěryhodnost, atraktivita a moc informátora, dále struktura informace a vztah ke stavu příjemce. Pro změnu postoje jsou vlivné především osobní zkušenosti.

Při přesvědčování neboli persuazi existují dvě možné cesty. První, centrální, se zaměřuje na konkrétní argumenty, druhá, periferní, cílí na automatismy v našem chování (Myers, 2010). Při přesvědčování však není dost dobře možno oddělit od racionálního působení emoce, které sice působí okamžitě, avšak časem jejich efekt slábne. Janis a Feshbach (1953) dokázali, že na chování měly daleko větší vliv informace, které nezbuzovaly strach a zdůrazňovaly pozitiva. V dotazníku postojů se však ukázalo, že všichni účastníci výzkumu změnilí své postoje. Hayesová (1998) tedy upozorňuje na nutnost přistupovat k tématu měření postojů obezřetně.

4.4 Měření postojů

Měření postojů zahrnuje spoustu komplikací týkajících se především intervenujících proměnných zmíněných výše. K další rizikům pak Hayesová (1998) řadí ovlivnitelnost uspořádáním otázek, interpretaci vyjádření postojů či kvantifikaci výzkumníků. Nakonečný (2009) upozorňuje na veřejně vyslovené postoje, které nemusí odpovídat postoji skutečnému. Zjišťování postojů z dotazníků tedy vždy bude mít omezenou validitu a zahrnovat zkreslení sociální desiderabilitou. Pro administraci musí být vždy anonymní.

Možnými metodami měření postojů jsou dotazníky, často se užívá Likertova škála či Osgoodův sémantický diferenciál (Hayesová, 1998). Projektivní metody se v této oblasti ukázaly neplatné. Je možné využít fyziologické metody či pozorování

reálného chování. Jedná se však o metody velmi náročné na administraci (Ajzen, Fishbein, 2005). Alternativní možností je měření implicitních postojů metodou testu implicitních postojů IAT (Greenwald, Banaji, 1995). V oblasti sexuálních postojů se například měří postoje vůči kondomům, které by měly ukazovat postoje k bezpečnějšímu sexu (Czopp et al., 2004).

Přestože se postoje k sexualitě zdají být populárním tématem, nebylo v českém prostředí možné najít standardizovaný nástroj pro jejich měření. V zahraničních zdrojích je možné naopak objevit mnohé dotazníky. Mezi obecnější, avšak hojně užívané, patří Sexual Attitude Scale (Hendrick, Hendrick, 1987) a jeho novější zkrácená verze Brief Sexual Attitudes Scale (Hendrick, Hendrick, Reich, 2006), které se zabývají sexualitou komplexněji. V čínském prostředí se pak objevuje Sexual-Moral Attitudes Scale (Zhou, Zeng, Hu, 2014). Tato škála vychází z předpokladu, že chování je ovlivňováno morálními postoji k sexu a navazuje na dříve zmíněné škály. Konkrétnější metodou se zdá být The Sex Knowledge and Attitude Test (Miller, Lief, 1979), který se zaměřuje na dospívající a zkoumá jak jejich postoje, tak i znalosti z oblasti sexuality. Podnětným může být dotazník Safe Sex Behaviour Questionnaire (DiIorio et al., 1992). Položky posledních dvou uvedených bohužel nebylo možné získat. Další pohled přináší dotazník Adolescent risk inventory (Lescano et al., 2007), který se zaměřuje na behaviorální projevy různých forem rizikového chování.

Znalost těchto testů bude možné použít pro konstrukci nástroje pro měření postojů k sexuálnímu rizikovému chování. Ten bude následně možné využít při evaluaci výsledku preventivního programu (Miovský, Šťastná, 2010).

5 Design výzkumu

Předchozí zjištění popisují problematiku sexuálního rizikového chování mladistvých a možnosti efektivní prevence. Cílení na postoje dospívajících a snahy o jejich změnu mohou přinést pozitivní výsledky ve změně jejich chování. Výzkumná část se tedy zaměří na možnosti ověření efektivity preventivního programu při působení na postoje dospívajících. Navržen je kvantitativní experimentální výzkum s použitím experimentální a kontrolní skupiny. Měření budou měřeny postoje dospívajících k sexuálnímu rizikovému chování, a to před uskutečněním programu, dále v jeho průběhu a po jeho skončení. Dílčím cílem bude konstrukce testu pro měření postojů (kognitivní, emocionální i behaviorální složka) a chování dospívajících v sexualitě, jelikož obdobný nástroj pro české adolescenty nalezen nebyl.

5.1 Konstrukce dotazníku SP-20

Zkonstruované položky Inventáře SP-20 (sexuální postoje do 20 let) prošly kvalitativní analýzou, byla zhodnocena jejich srozumitelnost a to, zda odpovídají konceptu sexuálního rizikového chování.

Položky byly tvořeny v rámci pěti kategorií. První důležitou částí jsou **behaviorální položky** zabývající se minulým chováním respondenta. S ohledem na účel dotazníku v následujícím výzkumu často cílí na období uplynulých dvanácti měsíců (např. *Během posledních 12 měsíců jsem při sexu nepoužil/a žádnou antikoncepční metodu; Během posledních 12 měsíců jsem se nakazil/a pohlavně přenosnou nemocí; Během posledních 12 měsíců jsem střídal/a sexuální partnery/partnerky*; konkrétně se

jedná o položky 54, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68 a 69). Otázky týkající se postojů dospívajících jsou koncipovány v rámci trojdimenzionálního modelu, zohledňována je tedy **behaviorální** (například položky: *Při pohlavním styku bych nepoužil/a antikoncepci; Rád/a bych vyzkoušel/a sex za peníze; Při příležitosti mít sex bych se raději uvolnil/a alkoholem*; jedná se o položky 6, 14, 19, 20, 26, 27, 32, 35, 37, 42 a 43), **kognitivní** (např. *Myslím, že je v pořádku, když spolu spí lidé, co jim ještě nebylo 15 let; Myslím, že bych musel/a mít fakt smůlu, abych chytil/a pohlavně přenosnou nemoc; Věřím, že je nutné používat antikoncepční metody*; položky 9, 11, 16, 18, 21, 29, 33, 38, 45, 46, 50, 51 a 53) a **emocionální složka postojů** (*Mám pocit, že řeči o AIDS zbytečně děsí lidi; Rád/a si s partnery posílám nahé fotky; Když jsem strážlivý/á, bojím se seznamovat*; položky 4, 8, 12, 15, 24, 28, 31, 34, 40, 41, 48 a 49). Poslední skupinou položek jsou **distraktory**, které mají odlehčit a zmírnit téma. Distraktory byly vybírány tak, aby byly neutrální nebo nejlépe pozitivně laděné (například *Chci se jednou oženit/vdát; Láska a sex k sobě patří; Svě „poprvé“ by měl člověk zažít s někým důležitým*; jedná se o otázky 1, 2, 3, 5, 7, 10, 13, 17, 22, 23, 25, 30, 36, 39, 44, 47, 52, 55, 58 a 64). Účelem distraktorů je představit respondentovi test jako test zaměřující se na vztahy a spokojenost obecně. Položky na postoje byly náhodně seřazeny, taktéž položky týkající se chování. Distraktory pak byly účelně zařazeny mezi položky na postoje a chování tak, aby co nejlépe zakryly záměr dotazníku.

Probandi budou na položky odpovídat na pětibodové Likertově škále, kde 1 znamená *vůbec nesouhlasím* a 5 *zcela souhlasím* u otázek na postoje. U otázek na minulé chování je škála taktéž pětibodová, avšak 1 znamená *nikdy* a 5 pak *často*. Objevují se zde i negativně sycené položky (např. *Věřím, že je nutné používat antikoncepční metody; Rozrušuje mě představa sexu před 15 rokem; Bojím se nechtěného těhotenství*; konkrétně jde o položky 9, 16, 26, 28, 48, 49, 50 a 53), jež budou následně náležitě přepólovány. Vysoké hrubé skóry budou znamenat pozitivní postoj vůči sexuálnímu rizikovému chování, tedy čím vyššího skóru proband dosáhne, tím otevřenější bude k rizikovému sexu.

5.1.1 Pilotní výzkum dotazníku SP-20

Metodou stratifikovaného náhodného výběru bude určeno pět středních učilišť, pět středních odborných škol a pět gymnázií v České republice. Dotazník bude zadán ve všech třídách vybrané školy. Do dotazníku bude dále přidána otázka „*Myslím si, že moje sexuální aktivity mohou být považovány za rizikové.*“ s desetibodovou škálou *zcela souhlasím-vůbec nesouhlasím* pro zhodnocení konvergentní validity dotazníku se sebehodnocením. Pro postdiktivní validitu budou přidány položky „*Za posledních 12 měsíců jsem měl/a rizikový sex...*“ a „*Za posledních 12 měsíců jsem se nakazil/a pohlavní chorobou...*“, na které se bude odpovídat čísly. Tyto otázky nebudou započítávány na celkového hrubého skóru dotazníku.

Administrace testu proběhne ve třídách, kdy každému žákovi bude zadán jeden záznamový arch s dotazníkem. Probandi budou instruováni o anonymitě testu, jejich identifikace bude možná jen na základě unikátního kódu. Kódy budou vygenerovány náhodně a zadávány probandům spolu s dárkovým poukazem na dvě vstupenky dle libovolného výběru v síti kin Cinestar, které nabudou platnosti při dokončení výzkumu probandem. Doplněny budou také demografické otázky na věk, pohlaví a typ školy probanda. Na této skupině proběhne položková analýza. Po vyloučení nevhodných položek dojde ke zhodnocení reliability metodou split-half s použitím Spearman-Brownova věšteckého vzorce, a to na základě rozdělení položek na sudé a liché a náhodným rozdělením na poloviny. Konzistence položek bude změřena na základě Cronbachova alfa, určena bude taktéž základní chyba měření. V případě dosažení reliability vyšší 0,7 bude test opětovně zadán po třech měsících respondentům, pro získání reliability test-retest. (Kód pro dárkový certifikát bude aktivován v případě dvou záznamů o daném kódu.)

Konvergentní a posdiktivní validita bude získána z výpovědí o vlastním chování v korelaci s výsledky testu. Pro získání obsahové validity bude osloveno deset odborníků v oboru prevence sexuálního rizikového chování v České republice. Dojde k hodnocení položky na škále *adekvátní-neadekvátní*. Pro dosažení validity dané položky bude třeba,

aby se na její adekvátnosti shodla nadpoloviční většina odborníků.

Test bude opětovně zadán, a to stejným způsobem, jako bylo uvedeno pro získání reliability, vyřazeny však budou již navštívené školy. Na této vybrané adolescentní populaci budou pro test získány normy.

5.2 Metody

Inventář SP-20 bude zadán účastníkům programu o sexuálním rizikovém chování (experimentální skupina) a účastníkům programu nespécifické prevence (kontrolní skupina) na začátku programu, následně pak jednou ročně při posledním setkání programu v daném školním roce. Dotazník bude zadávat externí výzkumník, který bude odlišný než osoby, které povedou program. Respondent vždy dostane dotazník v papírové podobě a bude jej vyplňovat ve třídě s klasicky rozloženými lavicemi. Aby byl dotazník co nejméně spojován s programem a co nejlépe zaznamenal změnu postojů, bude zadáván v rámci vyučovacích hodin měsíc po posledním setkání programu. Pro odstínění dalších možných intervenujících proměnných bude experimentátor prezentovat Inventář SP-20 jako dotazník, zaměřující se na vztahy a spokojenost. Obdobně jsou i zadány instrukce přímo v inventáři. Dotazník obsahuje položky-distraktory, které mají v respondentovi umocnit výše zmíněné a odvést pozornost od těžkých otázek na rizikový sex. Je také upozorňováno na anonymitu, k čemuž může dopomoci vygenerovaný kód.

Statistickým nástrojem pro srovnávání časového období u programu bude Párový T-test. Předpokládá se, že skupina bude dostatečně reprezentativní na základě stratifikovaného náhodného výběru. V případě, že by se ukázala nerovnoměrná distribuce proměnných, bude určen adekvátní neparametrický test vhodný pro danou velikost populace a distribuci proměnných. V případě srovnávání programu s kontrolní skupinou, kde je opět očekáváno normální rozdělení, bude užit Dvouvýběrový T-test. Pro použití správné modifikace je třeba testovat shodu rozptylů Fisherovým testem

(pro homogenní či heterogenní varianci). Při zjištění nerovnoměrné distribuce proměnných bude dále vybrán vhodný nástroj na základě distribuce proměnných.

Z výsledků pak bude možné hodnotit, zda je program efektivní, či nikoli z hlediska změn postojů dospívajících. Výsledkem by měl být objektivní přehled změny postojů k rizikovému sexu v rámci celého období středoškolského studia účastníků programu.

5.3 Obsah programu

Experimentální skupina, tedy třídy, ve kterých bude probíhat preventivní program sexuálního rizikového chování, bude vždy třída určené střední školy. Program bude určen na tříhodinové bloky s přestávkami. Bude se odehrávat šestkrát ročně, celkově bude mít tedy dvacet čtyři setkání. Každý z bloků bude jinak tématicky zaměřen a bude vždy probíráno jedno téma týkající se rizik, která byla uvedena v teoretické části, dále pak téma zaměřené pozitivním směrem, jako je sebepojetí ve vztazích, úspěšná komunikace v partnerství, genderová problematika, metody plánovaného rodičovství apod. Teoretičtější přednášky doplněné diskuzemi budou střídát techniky zaměřené na rozvoj sociálních dovedností v oblasti sexuality jako je konstruktivní zvládání konfliktů a zátěžových situací, posilování odvahy, stanovování realistických cílů. Zaměřeno bude také na rozhodovací schopnosti, zvládání úzkosti a stresu či odolávání tlaku. Bude se objevovat práce v menších skupinách, hraní rolí, hry a další techniky. Každé setkání pak vždy bude zakončeno společnou reflexí účastníků i lektorů o získaných znalostech a dovednostech. Snahou bude dodržet kritéria vedení efektivního programu (Kirby, 2002, Miovský, Zapletalová, Skácelová, 2010). Program také bude vycházet z metod programů SPRSV, které byly uvedeny výše.

Kontrolní skupina, která bude taktéž absolvovat šest bloků v každém roce, se bude zabývat rozvojem sociálních dovedností prostřednictvím různých technik obdobně jako u experimentální skupiny, avšak se zaměřením na mezilidské vztahy obecně.

Programy budou probíhat ve školní třídě, účastnit se bude moci i třídní učitel. Skupina by tedy měla obsahovat maximálně 30 členů. Program povedou předem vyškolení lektori. Bude se jednat o studenty či absolventy vysoké školy humanitního zaměření, kteří budou představovat starší vrstevníky adolescentů. Důraz v předchozím školení a výcviku lektorů bude kladen na to, aby měli dostatečné teoretické znalosti z oblasti sexuality a byli tak schopni adekvátně reagovat na případné otázky a vést diskuze. Zaměřeno bude také na jejich sociální kompetence a osobnostní rysy, aby bylo zajištěno bezproblémové vedení programu a dílčích aktivit s danou cílovou skupinou. Programu se bude účastnit vždy více lektorů. Teoretické přednášky vyžadují vždy jednoho hlavního lektora a dále minimálně jednoho pomocníka, který bude dohlížet na dění ve skupině. Aby se účastníci zapojovali co nejvíce, bude se program dále dělit na dvě či tři menší skupinky, kde bude probíhat trénink sociálních dovedností. Přítomni budou vždy dva lektori, kdy jeden povede program a druhý bude sledovat dynamiku skupiny, případně na dění ve skupině upozorňovat a korigovat jej. Tyto role si budou lektori v průběhu programu střídat. Aby bylo možné citlivě probírat intimní témata, bude se skupina dělit také podle potřeby podle pohlaví. Skupinku pak povedou lektori daného pohlaví. Z hlediska kontinuálního působení bude pro jednu skupinu určeno šest lektorů, kteří se nebudou měnit. Ovšem v krizových případech, kdy by se ukázalo kontraproduktivní působení některého z lektorů na danou skupinu, může být za určitých podmínek lektor vyměněn.

V rámci výzkumu budou dodržovány etické standardy pro vedení výzkumu jako možnost neúčastnit se některých aktivit, úplně odstoupit z programu nebo nevyplnit dotazník. Po posledním setkání bude následovat dobrovolný debriefing, kde bude účastníkům vysvětlen význam výzkumu, budou prezentovány výsledky a bude možnost pokládat libovolné dotazy týkající se výzkumu.

Program bude probíhat v prostorách určené školy. Učebna bude vybavena židlemi, které budou pro účel programu společně s účastníky přestaveny do kruhu, aby na sebe všichni účastníci dobře viděli a zapojovali se do aktivit.

5.4 Výzkumný vzorek

Účast ve výzkumu bude nabídnuta středním školám v Praze, vybraným stratifikovaným náhodným výběrem. Osloveno bude pět středních učilišť, pět středních odborných škol a pět gymnázií na území hlavního města Prahy za účelem účasti v programu prevence sexuálního rizikového chování, dále pak pět středních učilišť, pět středních odborných škol a pět gymnázií na území hlavního města Prahy za účelem účasti v programu nespécifické prevence.

Předpokládá se, že alespoň polovina škol bude souhlasit s účastí na výzkumu. Odměnou za účast ve výzkumu bude škole bezplatné zprostředkování programu prevence sexuálního rizikového chování nebo programu nespécifické prevence. Výzkum začne probíhat v každém prvním ročníku dané školy, tedy při nástupu žáků do prvního ročníku, kdy průměrný věk bude 15 let, a skončí před ukončením studia průměrně v 19 letech.

5.5 Výzkumné otázky a hypotézy

První výzkumnou otázkou bude, zda se výsledné hrubé skóry z dotazníku dospívajících z experimentální skupiny naměřené po účasti v preventivním programu změní oproti jejich hrubým skórum naměřeným před působením v programu.

H_0 : Postoje žáků s preventivním programem o sexualitě budou stejné v průběhu času.

H_1 : Postoje žáků s preventivním programem o sexualitě se změní.

Druhou výzkumnou otázkou bude, zda se změní hrubé skóry po účasti v programu o sexualitě oproti hrubým skórum dospívajících z kontrolní skupiny.

H₀: Postoje žáků s preventivním programem o sexualitě (experimentální skupina) budou stejné jako u nespécifického preventivního programu (kontrolní skupiny).

H₁: Postoje žáků s preventivním programem o sexualitě se změní.

Na základě výsledků dotazníku bude sledováno, jak se modifikují postoje účastníků.

6 Diskuze

S každou z uvedených částí, konstrukcí dotazníku i metodami samotného výzkumu, se pojí četné otázky a negativa. Tyto intervenující vlivy a návrhy možné eliminace budou diskutovány zvlášť v následujících odstavcích.

6.1 Diskuze ke konstrukci dotazníku

Sexualita, a především ta riziková, je intimním tématem. V rámci dotazníku je tedy nutné myslet na možné ovlivnění výsledků sociální desiderabilitou, ale také čistou neochotou respondenta na intimní otázky odpovídat. Z toho pak mohou pramenit různá zkreslení v dotazníku. Přestože se s tímto problémem počítá, téma je prezentováno jako dotazník na vztahy, což umocňují instrukce zadavatele a distraktory mezi položkami, není však možné ošetřit veškeré vlivy. Obavy se mohou týkat konkrétně položek distraktorů, které se mohou ukázat jako nedostačující či nevhodné. Možné riziko také přináší papírová administrace. Přestože je ošetřena stránka anonymity generovaným kódem, mohou mít respondenti nepříjemný pocit z ručního vyplňování dotazníků. Diskutováno bylo možné využití elektronického prostředí. To však přináší naopak jiná

negativa jako je nedostatečné porozumění dotazníku bez slovních instrukcí či nedostatečná návratnost. Kontraindikací může být také délka dotazníku, respondenti se mohou unavit či je nebude bavit vyplňování opakujících se otázek, proto nebudou věnovat vyplňování tolik pozornosti, dotazník vyplní nesprávně či bez čtení „náhodným zaškrťáváním“.

Pro konstrukci položek je využíváno trojdimenzionálního modelu postojů, který zohledňuje všechny tři složky (kognitivní, behaviorální, emocionální), jak je tradičně pojímáno. Výrost (2008) však uvádí, že souvislost mezi jednotlivými dimenzemi nebyla plně prokázána. Může zde tedy být jistá nekonzistence nebo se naopak objeví korelace mezi položkami z různých dimenzí. Tato negativa se však vyřeší vyloučením přebytečných položek při položkové analýze. Položky se také mohou jevit příliš obecné. Zde by pak nemusela být souvislost s následných chováním (Wicker, 1969, Ajzen, Fisbein, 2005). (Takovouto obecnější položkou by mohla být například *Prostituci nevnímám jako něco špatného.*) Položky jsou přesto zařazeny, očekává se jejich vyřazení položkovou analýzou. Z hlediska konstrukce dotazníku se vztah chování a postoje nejeví jako tolik důležité téma, z toho důvodu, že položky na chování jsou taktéž zařazeny a mohou ukazovat na rizikové chování.

Také získání test-retestové reliability je podmíněno odměnou respondentů. Ta se však může ukázat jako nedostačující, případně nevhodná a rušící sběr dat. Konvergentní validita se sebehodnocením je poměrně slabým indikátorem validity testu, avšak poměrně dobrým ukazatelem může být postdiktivní validita, která je taktéž zařazena. Další druhy validit, jako například prediktivní validita, se ukazují z důvodu anonymity testu nemožné. Při získávání obsahové validity se také mohou položky ukázat jako naprosto nevhodné.

6.2 Diskuze k provedení výzkumu

Přestože výzkumný design spoléhá na uplatňování efektivních strategií vedení preventivního programu, může se zde ukázat spousta intervenujících jevů, které naruší průběh preventivní aktivity. I když bude kladen velký důraz na vybavenost lektorů, i zde se mohou ukázat nepříznivé jevy. Přes důraz na školení se může jednat například o určité osobnostní rysy, které nebudou pro danou skupinu či jednotlivce ve skupině vhodné. Dalšími faktory pak může být určitá dynamika dané skupiny, která bude rušit program prevence a odvádět k jiným aktuálním tématům (například šikana ve skupině či jiné rizikové chování). Dále se mohou objevovat intervenující faktory ze strany školy jako například nepřípravenost fyzického prostředí pro vedení preventivního programu či nespolupráci pracovníků školy, které budou ubírat programu na důvěryhodnosti. Přestože je školní prostředí vybráno cíleně, mohou se zde ukázat vlivy s ním spojené. Účast třídního učitele, která má za cíl utužení kolektivu, může vést k nepříjemným pocitům u žáků. Mohou si připadat, že jsou známkováni či jinak hodnoceni učitelem nebo spolužáky. To v nich může vzbuzovat strach, a to především pokud se jedná o slabší opomíjené žáky. Může se jednat také o ovlivnění samotným školním prostředím. Bude vždy záležet na osobnostní připravenosti a sociálních kompetencích daného lektora, jak situaci zvládne.

Další proměnné pak mohou přicházet ze strany účastníků programu, kteří se mohou snažit program ignorovat, nedocházet na něj, případně jej jinak bojkotovat. Typickým obranným mechanismem, jak se vyrovnat s tématem, pak může zesměšňování. Přestože humor může být důležitým faktorem při vedení preventivních programů, může se také ukázat jako kontraproduktivní a neúčinný při změně postojů k rizikovým aktivitám (Moyer-Gusé, Mahood, Brookes, 2011).

Pro vyplňování dotazníku můžeme opět definovat více nedostatků, které již byly uvedeny výše. Při měření se může projevit zjednodušování či zesměšňování tématu s cílem zachování vlastní identity. Jedná se o velmi intimní téma, dospívající z tohoto důvodu nemusí odpovídat pravdivě. Může jít o sociální desiderabilitu, roli mohou hrát

také situace v rodině, jeho vrstevníci mimo školu, širší okolí dospívajícího či média. Záležet bude však i na aktuální normě vrstevnického okolí v dané třídě. V dotazníku se pak při vyplnění tyto tendence mohou ukázat na obou pólech. Co se tříd týče, bylo by možné porovnat mezi sebou jednotlivé třídy, aby se zamezilo efektu prostředí dané třídy. Postupem času při efektivním vedení programu a dobré komunikaci mezi lektorem a účastníky, by mohla, kromě změny postojů, ovlivnit vyplnění dotazníku také snaha vyhovět lektorovi a ukázat se v dobrém světle v dotazníku.

Vliv na dosažený skór může mít přijatá role rebela, dále pak také osobnostní rysy jako je sensation-seeking či impulzivita, které mohou odolávat i sociálním normám. Na druhou stranu se zde může prokázat vliv času. Jak uvádí Zuckerman (2007), u sensation-seeking dochází v průběhu věku k poklesu na intenzitě v souvislosti s osobnostním zráním. Pokles rizikových aktivit s postupem času může také souviset s větší angažovaností v možném diadickém dlouhodobém partnerském vztahu. Do postojů se také mohou odrážet aktuální skutečnosti jako rozchod partnerů nebo jiné odmítnutí vztahu mající vliv na aktuální nálady dospívajícího.

Možné doplnění k znalostem o změně postojů by pak mohla představovat kvalitativní analýza, kterou by poskytovat vzhled lektorů programu získaný při reflexích, které zakončují setkání.

Závěr

Sexuální rizikové chování je nepříjemným jevem v naší společnosti. Jak práce ukazuje, dochází k němu z určitých důvodů jako je zneužívání v dětství, nedostatek alternativ, brzký sexuální debut a neznalost či opomíjení užívání antikoncepčních metod. Rizikový sex s sebou přináší negativní důsledky pro zdravotní, ale také psychický stav aktéra. Symptomy doprovází depresivita, úzkostnost či dokonce sebevražednost. Rizikové chování se obvykle nevyskytuje ojedinele, většinou na sebe navazují různé druhy takového chování. V preventivních programech je tedy nutné mladým lidem zprostředkovat jak pozitivní stránku sexuality, tak i možná rizika, před kterými je se třeba chránit pro dosažení kvalitního života. Efektivní programy jsou interaktivní a využívají více přístupů pro zaujetí jednotlivého účastníka. Preventivní programy také mohou těžit z výzkumů o změně postojů. Účinným nástrojem může být využití kognitivní disonance, teorie sebepercepce či poznatků z teorie přesvědčování. Postoje také dokáží být ukazatelem, zda je program efektivní. Výzkumník však nesmí zapomínat na jistá negativa, která jejich měření přináší.

Z hlediska autorky bylo dosaženo stanovených cílů práce. Přes to, že je problematika velice rozsáhlá a jistě by vydala na mnoho podrobnějších publikací, byly představeny hlavní body, pro tuto práci klíčové, které dávají ucelenější pohled na diskutovanou problematiku. Teorie se pak ukázala dobrým východiskem pro praktickou část, kde byl navržen výzkum měření postojů u dospívajících účastnících se preventivního programu. Taktéž byly vytvořeny možné položky dotazníku a nastíněn postup tvorby jeho manuálu.

Literatura

- ACET. (2015). Prevence. *ACET*. [online 2015-04-17]. Dostupné z: <http://www.acet.cz/prevence/>
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). The Influence of Attitudes on Behavior. V D. Albarracín, B. T. Johnson, M. P. Zanna. *The handbook of attitudes* (ss. 173-221). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Bandura, A. (1971). *Social learning theory*. New York: General learning press.
- Bandura, A., & McDonald, F. J. (1963). Influence of social reinforcement and the behavior of models in shaping children's moral judgment. *The Journal Of Abnormal And Social Psychology*, 67(3), 274-281.
- Batson, C. D., Thompson, E. R., & Chen, H. (2002). Moral hypocrisy: Addressing some alternatives. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 83(2), 330-339.
- Belz, H., & Siegrist, M. (2001). *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení: východiska, metody, cvičení a hry*. Praha: Portál.
- Benotsch, E. G., Snipes, D. J., Martin, A. M., & Bull, S. S. (2013). Sexting, substance use, and sexual risk behavior in young adults. *Journal of Adolescent Health*, 52(3), 307-313.
- Berson, I. (2002). Grooming Cybervictims: The Psychosocial Effects of Online Exploitation for Youth. *University of South Florida*. [online, 2015-03-01]. Dostupné z: <https://www.cs.auckland.ac.nz/~john/NetSafe/I.Berson.pdf>
- Bohner, G. (2001). Postoje. V Hewstone, M., & Stroebe, W. *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie*. Praha: Portál.
- Brauner-Otto, S. R., & Axinn, W. G. (2010). Parental family experiences, the timing of first sex, and contraception. *Social Science Research*, 39(6), 875-893.

- Brehm, J. W. (1989). Psychological Reactance: Theory and Applications. *Advances In Consumer Research*, 16(1), 72-75.
- Brichcín, S. (2010). Soudní sexuologie. V Weiss, P. *Sexuologie*. (ss. 527-560). Praha: Grada.
- Brichcín, S. (2014). Sexualita v dospívání. V Kabíček, P., Csémy, L., & Hamanová, J. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton.
- Costa, F. M., Jessor, R., Turbin, M. S., Dong, Q., Zhang, H., & Wang, C. (2005). The Role of Social Contexts in Adolescence: Context Protection and Context Risk in the United States and China. *Applied Developmental Science*, 9(2), 67-85.
- Cotton, S., Mills, L., Succop, P. A., Biro, F. M., & Rosenthal, S. L. (2004). Adolescent girls' perceptions of the timing of their sexual initiation: 'Too young' or 'just right'?. *Journal Of Adolescent Health*, 34(5), 453-458.
- CPR. (2014). Školský preventivní program. *Centrum pro rodinu a sociální péči*. [online 2015-04-15]. Dostupné z: <http://rodina.prorodiny.cz/skolsky-preventivni-program/>
- Cubbin, C., Santelli, J., Brindis, C. D., & Braveman, P. (2005). Neighborhood context and sexual behaviors among adolescents: Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 37(3), 125-134.
- Czopp, A. M., Monteith, M. J., Zimmerman, R. S., & Lynam, D. R. (2004). Implicit Attitudes as Potential Protection From Risky Sex: Predicting Condom Use with the IAT. *Basic And Applied Social Psychology*, 26(2-3), 227-236.
- Čech, T. (2012). Prevence. V Miovský, M. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. (ss. 107-112) Praha: TOGGA.
- Česká republika. (2009) Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění. *Portál veřejné správy* [online, 2015-03-01]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=68040&nr=40~2F2009&rpp=15#local-content>
- DiIorio, C., Parsons, M., Lehr, S., Adame, D., & Carlone, J. (1992). Measurement of safe sex behavior in adolescents and young adults. *Nursing Research*, 41(4), 203-208.
- Dishion, T. J., Ha, T., & Véronneau, M. (2012). An ecological analysis of the effects of deviant

- peer clustering on sexual promiscuity, problem behavior, and childbearing from early adolescence to adulthood: An enhancement of the life history framework. *Developmental Psychology*, 48(3), 703-717.
- Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Donovan, J. E., Jessor, R., & Costa, F. M. (1988). Syndrome of problem behavior in adolescence: A replication. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 56(5), 762-765.
- Erikson, E. (1996). *Osm věků člověka*. Praha: Portál.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford: Stanford University Press.
- Freedman, J. S. (1965). Long-term behavioral effects of cognitive dissonance. *Journal of Experimental Social Psychology*, 1(2), 145–155.
- Gabrhelík, R. (2010). Teoretické modely v primární prevenci a základní typy preventivních programů. V Miovský, M., & Bartík, P. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. (ss. 43-52). Praha: TOGGA.
- Greenwald, A. G. (1968). On defining attitude and attitude theory. V Greenwald, A. G., Brock, T. C., Ostrom, T. M. *Psychological foundation of attitudes*. New York: Academic Press.
- Greenwald, A. G., & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 102(1), 4-27.
- Haase, C. M., Landberg, M., Schmidt, C., Lüdke, K., & Silbereisen, R. K. (2012). The later, the better? Early, average, and late timing of sexual experiences in adolescence and psychosocial adjustment in young adulthood. *European Psychologist*, 17(3), 199-212.
- Hamanová, J., Csémy, L. (2014). Syndrom rizikového chování v dospívání – teoretické předpoklady a souvislosti. V Kabíček, P., Csémy, L., & Hamanová, J. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. (ss. 32-48). Praha: Triton.
- Handsfield, H. (2001). *Color atlas & synopsis of sexually transmitted diseases*. London: McGraw-Hill.

- Harden, K. P., & Mendle, J. (2011). Why Don't Smart Teens Have Sex? A Behavioral Genetic Approach. *Child Development, 82*(4), 1327-1344.
- Hayesová, N. (1998). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál.
- Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. Hoboken: John Wiley & Sons Inc.
- Hendrick, C., Hendrick, S. S., & Reich, D. A. (2006). The Brief Sexual Attitudes Scale. *Journal Of Sex Research, 43*(1), 76-86.
- Hendrick, S., & Hendrick, C. (1987). Multidimensionality of Sexual Attitudes. *Journal Of Sex Research, 23*(4), 502.
- Hillis, S. D., Anda, R. F., Felitti, V. J., & Marchbanks, P. A. (2001). Adverse childhood experiences and sexual risk behaviors in women: a retrospective cohort study. *Family planning perspectives, 206*-211.
- Janis, I. L., & Feshbach, S. (1953). Effects of fear-arousing communications. *The Journal Of Abnormal And Social Psychology, 48*(1), 78-92.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal Of Adolescent Health, 12*(8), 597-605.
- Jessor, R. (2014). Problem behavior theory: A half-century of research on adolescent behavior and development. V Lerner, R. M., Petersen, A. C., Silbereisen, R. K., & Brooks-Gunn, J. *The Developmental Science of Adolescence: History Through Autobiography*. (ss. 239-256). New York: Psychology Press.
- Jessor, R., & Turbin, M. S. (2014). Parsing protection and risk for problem behavior versus pro-social behavior among US and Chinese adolescents. *Journal Of Youth And Adolescence, 43*(7), 1037-1051.
- Jessor, R., Turbin, M. S., & Costa, F. M. (2010). Predicting developmental change in healthy eating and regular exercise among adolescents in China and the United States: The role of psychosocial and behavioral protection and risk. *Journal Of Research On Adolescence, 20*(3), 707-725.
- Jolicoeur, M., & Zedlewski, E. W. (2010). Much ado about sexting. *U.S. Department of Justice*.

- [online, 2015-02-28]. Dostupné z: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/230795.pdf>
- Kabíček, P. (2014). Vývoj v dospívání. V Kabíček, P., Csémy, L., & Hamanová, J. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. (ss. 17-31). Praha: Triton.
- Kagan, J. (1991). Etiologies of adolescents at risk. *Journal Of Adolescent Health, 12*(8), 591-596.
- Kirby, D. (2002). Effective approaches to reducing adolescent unprotected sex, pregnancy, and childbearing. *Journal Of Sex Research, 39*(1), 51-57.
- Kopecký, K., Szotkowski, R. & Krejčí, V. (2013). *Nebezpečí internetové komunikace IV*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. [online, 2015-02-28]. Dostupné z: http://www.e-bezpeci.cz/index.php/ke-stazeni/doc_download/58-nebezpei-internetove-komunikace-iv-2012-2013
- Kraus, S. W., & Russell, B. (2008). Early sexual experiences: The role of Internet access and sexually explicit material. *Cyberpsychology & Behavior, 11*(2), 162-168.
- Kuklová, I. (2010) Sexuálně přenosná onemocnění. V Weiss, P. *Sexuologie*. (ss. 579-612) Praha: Grada.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- LaPiere, R. T. (1934). Attitudes vs. action. *Social Forces, 13*(2), 230-237.
- Leary, M. (2008). Self Produced Child Pornography: The Appropriate Societal Response to Juvenile Self-Sexual Exploitation. *Virginia Journal of Social Policy and the Law, 15*(1).
- Lepper, M. R., Greene, D., & Nisbett, R. E. (1973). Undermining children's intrinsic interest with extrinsic reward: A test of the "overjustification" hypothesis. *Journal of Personality and social Psychology, 28*(1), 129.
- Lescano, C. M., Hadley, W. S., Beausoleil, N. I., Brown, L. K., D'eramo, D., & Zimskind, A. (2007). A brief screening measure of adolescent risk behavior. *Child Psychiatry And Human Development, 37*(4), 325-336.
- Lewin, K., Lippitt, R., & White, R. K. (1939). Patterns of aggressive behavior in experimentally

- created 'social climates.'. *The Journal Of Social Psychology*, 10271-299.
- Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál.
- Madkour, A., Farhat, T., Halpern, C., Godeau, E., & Nic Gabhainn, S. (2010). Early Adolescent Sexual Initiation and Physical/Psychological Symptoms: A Comparative Analysis of Five Nations. *Journal Of Youth & Adolescence*, 39(10), 1211-1225.
- Martens, A., Kosloff, S., Greenberg, J., Landau, M. J., & Schmader, T. (2007). Killing begets killing: Evidence from a bug-killing paradigm that initial killing fuels subsequent killing. *Personality And Social Psychology Bulletin*, 33(9), 1251-1264.
- Meacham, A. (2009). Sexting-related bullying cited in Hillsborough teen's suicide. *Tampa Bay Times* [online, 2015-02-28]. Dostupné z: <http://www.tampabay.com/news/humaninterest/sexting-related-bullying-cited-in-hillsborough-teens-suicide/1054895>
- Miller, W. R., & Lief, H. I. (1979). The Sex Knowledge and Attitude Test (SKAT). *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 5(3), 282-287.
- Miovský, M. (2010a). Historie a současné pojetí primární prevence rizikového chování v České republice. V Miovský, M., & Bartík, P. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. (ss. 13-28). Praha: TOGGA.
- Miovský, M. (2010b). Definice hlavních typů rizikového chování, na které se ve školské prevenci zaměřujeme. V Miovský, M., & Bartík, P. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. (ss. 77-80). Praha: TOGGA.
- Miovský, M., & Zapletalová, J. (2010). Cílové skupiny primárněpreventivních programů. V Miovský, M., & Bartík, P. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. (ss. 52-59). Praha: TOGGA.
- Miovský, M., Šťastná, L. (2010). Typy evaluací z hlediska hodnocených fází programu. V Miovský, M., & Bartík, P. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. (ss. 118-120). Praha: TOGGA.
- Miovský, M., Zapletalová, J., & Skácelová, L. (2010). Zásady efektivní prevence rizikového

- chování u dětí a mládeže. V Miovský, M., & Bartík, P. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. (ss. 39-41). Praha: TOGGA.
- Moyer-Gusé, E., Mahood, C., & Brookes, S. (2011). Entertainment-Education in the Context of Humor: Effects on Safer Sex Intentions and Risk Perceptions. *Health Communication*, 26(8), 765-774.
- MŠMT. (2010). Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže MŠMT. [online, 2015-03-03] Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
- Myers, D. (2010). *Social psychology*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Nakonečný, M. (2009). *Sociální psychologie*. Praha: Academia.
- NÚV. (2015). Abecední seznam certifikovaných poskytovatelů. *Národní ústav pro vzdělávání*. [online 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/cinnosti/ppp/pracoviste-pro-certifikace/poskytovatele>
- Pastor, Z. (2010). Sexuologická problematika v gynekologii. V Weiss, P. *Sexuologie*. (ss. 195-231). Praha: Grada.
- Piaget, J., & Inhelderová, B. (1997). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál.
- Pondělíčková, P. (1990). *Nezralá sexualita: o sexuální výchově a sexuálních projevech dětí a mládeže*. Praha: Avicenum.
- Procházka, I. (2003). Prevence sexuálně přenosných nemocí a HIV/AIDS. V Mitlöhner, U. *11. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice: Pardubice, 9.-11. října 2003 : sborník referátů*. (ss. 116-118). Pelhřimov: Nová tiskárna.
- Robertson, K., Bayon, C., Molina, J. M., McNamara, P., Resch, C., Muñoz-Moreno, J.A., Kulasegaram, R., Schewe, K., Burgos-Ramirez, A., De Alvaro, C., Cabrero, E., Guion, M., Norton, M., van Wyk, J. (2014). Screening for neurocognitive impairment, depression, and anxiety in HIV-infected patients in Western Europe and Canada. *AIDS Care*, 26(12), 1555-1561.
- Rozehnalová, M. (2005). *Co se skrývá za sexem dospívajících? aneb Prevence rizikového*

sexuálního chování mládeže a jeho následků. Praha: CEVAP

- Sentinel, O. (2010). Sexting led to record as a sex offender. *Youtube*. [online, 2015-02-28].
Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=FssnkvIBdgg&feature=youtu.be>
- Shavitt, S. (1990). The role of attitude objects in attitude functions. *Journal Of Experimental Social Psychology*, 26(2), 124-148.
- Shoveller, J.A., Johnson, J.L., Langille, D. B., & Mitchell, T. (2004). Socio-cultural influences on young people's sexual development. *Social Science & Medicine*, 59(3), 473-487.
- Skácelová, L. (2012a). Metodika. V Miovský, M. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. (ss. 93-97) Praha: TOGGA.
- Skácelová, L. (2012b). Metody v primární prevenci. V Miovský, M. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. (ss. 89-91) Praha: TOGGA.
- SPRSV. (2013). Programy a projekty. *Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu*. [online 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/search.php?rsvelikost=nv&rstext=all-phpRS-all&rstema=22&stromhmenu=0&urpod=0>
- Šilerová, L. (2003). *Sexuální výchova: jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě*. Praha: Grada.
- Šilerová, L. (2013). *Mladí lidé a informace o sexualitě - informační potřeby a informační zdroje: výsledky kvalitativního výzkumu*. Ostrava: CAT Publishing.
- Šmehlík, F., & Koliba, P. (1998). Priority sexuální výchovy z pohledu klinické práce. V Mitlöhner, U. *6. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice: Pardubice, 15.-17. října 1998: sborník referátů*. (ss. 49-51). Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu.
- Šulová, L. (1995). *Jak učit výchovu k manželství a rodičovství?*. Praha: Grada.
- Šulová, L. (1998). Trvalé rozpaky nad obsahovou náplní sexuální výchovy? V Mitlöhner, U. *6. celostátní kongres k sexuální výchově v České republice: Pardubice, 15.-17. října 1998: sborník referátů*. (ss. 52-57). Praha: Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu.
- Šulová, L. (2011). Psychosociální změny v dospívání. V Šulová, L., Fait, D., & Weiss, P.

- Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví. (ss. 104-112). Praha: Maxdorf.
- Täubner, V. (1996). *Nejstřeženější tajemství - sexuální zneužívání dětí*. Praha: Trizonia.
- Vacek, J., Šejvl, J. & Miovský, M. (2008). Školní dotazníková studie o návykových látkách, rizikovém chování a volnočasových aktivitách: Plzeň, 2008. Závěrečná zpráva z výzkumu. Tišnov: Sdružení SCAN.
- Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- Van Ouytsel, J., Van Gool, E., Ponnet, K., & Walrave, M. (2014). Brief report: The association between adolescents' characteristics and engagement in sexting. *Journal Of Adolescence*, 37(8), 1387-1391.
- Vaničková, E. (2005). *Dětská prostituce*. Praha: Grada.
- Výrost, J. (2008). Postoje, jejich utváření a změna. V Výrost, J., & Slaměník, I. *Sociální psychologie*. (ss. 127-147). Praha: Grada.
- Wachs, S., Wolf, K. D., & Pan, C. (2012). Cybergrooming: Risk factors, coping strategies and associations with cyberbullying. *Psicothema*, 24(4), 628-633.
- Weiss, P., & Zvěřina, J. (2001). *Sexuální chování v ČR - situace a trendy*. Praha: Portál.
- Wells, G. L., & Petty, R. E. (1980). The effects of over head movements on persuasion: Compatibility and incompatibility of responses. *Basic and Applied Social Psychology*, 1(3), 219-230.
- WHO. (1993). *The health of young people: a challenge and a promise*. Geneva: World Health Organization.
- Wicker, A. W. (1969). Attitudes versus Actions: The Relationship of Verbal and Overt Behavioral Responses to Attitude Objects. *Journal Of Social Issues*, 25(4), 41-78.
- Ybarra, M. L., & Mitchell, K. J. (2014). 'Sexting' and its relation to sexual activity and sexual risk behavior in a national survey of adolescents. *Journal Of Adolescent Health*, 55(6), 757-764.
- Zajonc, R. B., & Burnstein, E. (1965). The learning of balanced and unbalanced social

structures. *Journal Of Personality*, 33(2), 153.

Zhou, Y., Zeng, W., & Hu, Y. (2014). Sexual-moral attitudes of Chinese college students: Two moral criteria systems?. *Psychology*, 5(2), 116-118.

Zikmundová, M. (2010) Prostituce. V Weiss, P. *Sexuologie*. (ss. 639-651) Praha: Grada.

Zimbardo, P. (2007). *The Lucifer effect: Understanding how good people turn evil*. New York: Random House.

Zuckerman, M. (2007). *Sensation seeking and risky behavior*. Washington, DC: American Psychological Association.

Přílohy: Inventář SP-20

Dostává se Vám do rukou Inventář SP-20, který se zaměřuje na partnerské vztahy a spokojenost se sexuálním životem. Dotazník je přísně anonymní, to znamená, že jej nikdo nebude spojovat s Vaší osobou. Z důvodu ochrany Vašeho soukromí byla připojena kolonka pro jedinečný kód, který Vám bude zadán spolu s dotazníkem. Tento kód je důležité si ponechat pro příští účast. Po skončení výzkumu jej bude taktéž možno využít jako vstupenku pro dvě osoby při návštěvě kina Cinestar ve Vašem okolí.

Následující část je důležitá, aby bylo možno spojit dotazníky přímo od Vás, ale zároveň zachovat anonymitu. Prosíme o vyplnění základních údajů o Vás.

Kód	
Pohlaví	muž – žena
Věk	méně – 15 – 16 – 17 – 18 – 19 – 20 – více
Škola	SOU – SOŠ – Gymnázium

V dotazníku se nachází 70 výroků, se kterými můžete či nemusíte souhlasit. Tento souhlas zaznamenáváte na příslušné škále, u každého výroku uvedené. Dále se objevují dva výroky, u kterých je třeba doplnit číslici. Každý člověk je jedinečný, proto žádná odpověď není špatně. Jedná se o Vaše zkušenosti a názory, které chceme prostřednictvím tohoto dotazníku zjistit. Váš názor je pro nás důležitý.

1	Sex je náš, dělá dobře mně i tobě.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
2	Myslím si, že by dospívající měli být informováni i o pozitivní stránce sexuality.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
3	Sex vnímám jako uspokojivou záležitost.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
4	Dlouhodobé vztahy mě nudí.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
5	Rád/a bych měl/a spokojený partnerský vztah.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
6	Rád/a bych vyzkoušel/a sex za peníze.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
7	Mé sexuální zkušenosti hodnotím jako uspokojivé.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
8	Mám strach z HIV.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
9	Známosti z internetu mohou být nebezpečné.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
10	Jsem ve vztahu, který trvá déle než rok.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
11	Myslím, že je v pořádku, když si lidé posílají nahé fotky.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
12	Bojím se nechtěného těhotenství.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
13	Při sexu je pro mě důležitá předehra.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
14	Kdyby to bylo možné, chtěl/a bych v následujícím roce mít více než 3 sexuální partnery/partnerky.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
15	Když jsem střízlivý/á, bojím se seznamovat.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
16	Považuji za důležité, aby byli mladí lidé informováni o rizicích sexuality.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
17	Romantiku vnímám jako důležitou součást sexuality.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
18	Sex pod vlivem drog může být zábavný.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
19	Rád/a bych si s někým na internetu popovídal/a o intimních věcech.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
20	Při pohlavním styku bych nepoužil/a antikoncepci.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
21	Je v pořádku se posilnit alkoholem, když se chce člověk s někým vyspat.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
22	Už jsem byl/a zamilovaný/á.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
23	Na dobrém vztahu je potřeba pracovat.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím

24	Obávám se nemoci syfilis.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
25	Chci se jednou oženit/vdát.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
26	Při sexu s náhodným partnerem bych použil/a kondom.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
27	Kdyby mě člověk, kterého jsem poznal/a na internetu, pozval na schůzku, šel/šla bych.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
28	Pohrdám lidmi, co mají sex za peníze.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
29	Náhodný sex je podle mého rizikový.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
30	Rád/a bych jednou založil/a rodinu.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
31	Otravují mě lidi, co si myslí, že sex může být nebezpečný.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
32	Kdybych otěhotněla/má partnerka otěhotněla, určitě bych zařídil/a potrat.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
33	Prostituci nevnímám jako něco špatného.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
34	Mám pocit, že řeči o AIDS zbytečně děsí lidi.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
35	Kdybych mohl/a, měl/a bych pohlavní styk ještě před dosažením 15 let.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
36	Mít partnerský vztah je pro mě důležité.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
37	Kdybych otěhotněla/má partnerka otěhotněla, určitě bych zařídil/a potrat.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
38	Myslím si, že je v pořádku často střídat partnery.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
39	Láska a sex k sobě patří.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
40	Nebojím se, že se nakazím pohlavně přenosnou chorobou.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
41	Rád/a si s partnery posílám nahé fotky.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
42	Při příležitosti mít sex bych se raději uvolnil/a alkoholem.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
43	Využil/a bych příležitosti vydělat si peníze prostitucí.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
44	Je pro mě důležité být zamilovaný do někoho, s kým chodím.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
45	Myslím si, že jsem se sexem začal/a moc brzo.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
46	Myslím, že bych musel/a mít fakt smůlu, abych chytil/a pohlavně přenosnou nemoc.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím

47	Své „poprvé“ by měl člověk zažít s někým důležitým.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
48	Obával/a bych se osobní schůzky s člověkem, se kterým jsem se seznámil/a po internetu.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
49	Rozrušuje mě představa, že bych měl/a sex před 15 rokem.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
50	Chci se chránit proti nechtěnému těhotenství.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
51	Myslím, že je v pořádku, když spolu spí lidi, co jim ještě nebylo 15 let.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
52	Důvěra je důležitá věc ve vztahu.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
53	Věřím, že je nutné používat antikoncepční metody.	vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5	zcela souhlasím
54	Během posledních 12 měsíců jsem při sexu s náhodným partnerem nepoužil/a kondom.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
55	Během posledních 12 měsíců jsem si našel/a stálého partnera/partnerku.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
56	V posledních 12 měsících jsem použila „pilulku poslední záchrany“/jsem přiměl svou holku, aby použila „pilulku poslední záchrany“.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
57	Během posledních 12 měsíců jsem při sexu nepoužil/a žádnou antikoncepční metodu.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
58	Během posledních 12 měsíců jsem jsem musel/a svého partnera/partnerku přesvědčovat k sexu.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
59	Během posledních 12 měsíců jsem střídal/a sexuální partnery/partnerky.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
60	Během posledních 12 měsíců jsem se nakazil/a pohlavně přenosnou nemocí.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
61	V posledních 12 měsících jsem si psal/a s někým neznámým o sexuálních tématech přes internet.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
62	Během posledních 12 měsíců jsem byla na potratu/moje holka byla na potratu.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
63	V posledním roce jsem měl/a sex pod vlivem alkoholu či jiné drogy.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
64	Mé sexuální zkušenosti v tomto roce byly uspokojivé.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
65	Měl/a jsem sex za peníze (zaplatil/a jsem, nechal/a jsem si zaplatit).	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
66	V posledním roce jsem se sešel/sešla s někým, koho jsem poznal/a přes internet.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
67	Během posledních 12 měsíců jsem se nechal/a testovat na HIV.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
68	Během posledních 12 měsíců jsem s někým sdílel/a alespoň jednu svou obnaženou fotku.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často
69	Měl/a jsem pohlavní styk dříve, než mi bylo 15 let.	nikdy 1 – 2 – 3 – 4 – 5	často

70 Myslím si, že moje sexuální aktivity mohou být považovány za rizikové.

vůbec nesouhlasím 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 zcela souhlasím

71 Za posledních 12 měsíců jsem měl/a rizikový sex...

(doplňte počet číslem)

72 Za posledních 12 měsíců jsem se nakazil/a pohlavně přenosnou chorobou...

(doplňte počet číslem)

Jsme si vědomi, že bylo vyplňování dotazníku náročnou záležitostí. Za Vaši trpělivost jsme Vám velice vděční. Odměnou Vám může být již zmíněná návštěva kina Cinestar po ukončení výzkumu.

Děkujeme za vyplnění.