

**Univerzita Karlova v Praze**

**Filozofická fakulta**

**Katedra psychologie**



FILOZOFICKÁ FAKULTA  
UNIVERZITY KARLOVY  
V PRAZE

## **Bakalářská práce**

Marika Loskotová

**Předčasná sexuální zkušenost dospívajících dívek**

**Early sexual experience of teenage girls**

Praha, 2016

Vedoucí práce: PhDr. David Čáp

Na tomto místě bych velmi ráda poděkovala svému vedoucímu práce PhDr. Davidu Čápovi za cenné a trefné připomínky a pozitivní přístup při odborném vedení.

Dále bych chtěla poděkovat kolegyni Lence Khánské za její ochotu a čas, který mi věnovala a také svému příteli za trpělivost a pochopení.

Moc si toho vážím.

*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 15. 7. 2016*

.....

*Marika Loskotová*

## **Abstrakt:**

Sexuální rizikové chování je jev, který může mít negativní dopad na fyzické, psychické i sociální oblasti vývoje mladých dívek. Práce je zaměřena na specifickou problematiku dobrovolného zahájení předčasného sexuálního života dívek před i po 15. roce. Uvedeny jsou nejen psychologické aspekty tohoto jevu, ale i právní ustanovení týkající se předčasného sexuálního života adolescentů. Práce se zabývá hlavními faktory, které se podílejí na touze po předčasných sexuálních zážitcích, možnými důsledky tohoto jednání a také významem prevence uvedeného typu sexuálního rizikového chování. V empirické části práce je navržen kvalitativní výzkum zaměřený na psychologické aspekty ovlivňující rozhodování dívek v této oblasti s různou sexuální zkušeností a také na subjektivní hodnocení jejich jednání. Práce je rovněž propojena s tématem rizikového chování, přičemž v plánovaných rozhovorech bude zkoumána i tendence k užívání návykových látek.

## **Klíčová slova:**

dívky

adolescence

rizikové chování

sexuální rizikové chování

předčasná sexuální zkušenost

předčasný sexuální styk

prevence sexuálního rizikového chování

**Abstract:**

Risky sexual behavior is a phenomenon which can have a negative impact on physical, psychic and social aspects of young girls' lives. This paper is focused on some specific issues of the voluntary premature sexual intercourse of girls before and after the age of 15. Listed are mainly psychological aspects of this phenomenon but also legal regulations relating to early sexual activities of adolescents. The paper deals with the main factors that contribute to the desire for early sexual experiences, further with potential consequences of this behavior and with the importance of prevention of this type of risky sexual conduct. In the empirical part of this work, a qualitative research is proposed which focuses on psychological aspects affecting decision-making of girls with different sexual experience as well as on subjective assessment of their conduct. Furthermore, the research proposal deals with the issue of risk behavior. In addition, in subsequent interviews the tendency for drug abuse will be examined.

**Keywords:**

girls

adolescence

risk behavior

sexual risk behavior

early sexual experience

premature sexual intercourse

prevention of sexual risk behavior

# Obsah

Úvod .....	7
1. Charakteristika dívčího dospívání .....	9
1.1 Psychické změny .....	9
1.2 Fyzické změny .....	10
1.3 Specifika dívčího dospívání .....	11
2. Sexualita dospívajících dívek .....	12
2.1 Koitarché .....	14
2.2 Kulturní odlišnosti začátku pohlavního života .....	16
3. Rizikové chování .....	17
3.1 Sexuální rizikové chování .....	19
4. Předčasná sexuální zkušenost .....	20
4.1 Začátek pohlavního života v souvislosti s legislativou ČR .....	21
4.2 Faktory ovlivňující předčasné zahájení sexuálního života .....	22
4.3 Důsledky předčasné sexuality .....	26
4.4 Význam prevence sexuálního rizikového chování .....	27
5. Návrh výzkumu .....	30
5.1 Teoretická východiska výzkumu .....	31
5.2 Výzkumný problém .....	33
5.3 Výzkumný soubor .....	33
5.4 Zahájení výzkumu .....	34
5.5 Sběr dat .....	35
5.6 Analýza dat .....	38
5.7 Validita a reliabilita .....	38
5.8 Diskuse .....	39
Závěr .....	41
Seznam použité literatury .....	42

## Úvod

Sexualita je neoddělitelnou a zároveň jednou z nejpřirozenějších součástí života každého jedince. Člověk je jeden z mála živočichů, pro něhož je tato aktivita nejenom aktem rozmnožování, ale i relaxace. V průběhu let se vztah k tématu sexuality (obzvláště té ženské) měnil a mění i nadále.

Téma sexuality dospívajících může být vnímáno jako lehce kontroverzní, avšak hlubší poznání tohoto jevu může být přínosné pro lepší zaměření v preventivním působení. Například média mají v tomto ohledu stěžejní postavení při výchově ke zdravému sexuálnímu chování. Není výjimkou, že prepubertální žáci základních škol navštěvují stránky s pornografickou tematikou a získávají tak informace z nejméně adekvátních zdrojů, které jsou jim k dispozici.

Bezesporu je osvěta v sexuálních tématech nutností, což otevírá prostor pro diskusi o tom, kdo by se tím vlastně měl zabývat a jakou formou je ideální takovéto vzdělávání zajistit. Ještě nedávno někteří školáci chodívali (někteří chodí do dnes) na preventivní programy vedené s hlavním cílem – odradit je od pohlavního styku bez antikoncepce. Sama jsem se jako žákyně základní školy zúčastnila programu, z něhož si pamatuji pouze to, že si musím koupit hormonální antikoncepci ihned po dosažení věku 15 let. Nemyslím si však, že by to byla ta správná a efektivní cesta, jak informovat mladé dívky o rizicích pohlavního života a vidím v ní velké nedostatky. Zásady efektivní primární prevence zdůrazňují, že při preventivním působení je třeba uvádět jak nevýhody tak i přiznat výhody, které jednotlivé druhy rizikového chování mají. Jak je totiž známo, nic na světě není pouze černé ani bílé.

Tato práce se zaměřuje na psychologické aspekty ovlivňující dobrovolné předčasné zahájení sexuální aktivity dospívajících dívek. Práce se nezabývá sexuálním zneužíváním v „zákonném“ slova smyslu, nýbrž dobrovolnou sexuální zkušeností před i po 15. roce. Téma jsem si vybrala v návaznosti na svoji dvouletou praxi lektora primární prevence, v níž jsem daná témata otevírala s žáky devátých ročníků. Po mnohých sáhodlouhých diskusích o tom, proč je vlastně hranice zahájení pohlavního života stanovena na 15 let, jsem se začala zabývat otázkou, jestli předčasné zahájení sexuálního života opravdu může negativně poškodit další psychický vývoj adolescentů a do jaké míry se jím zabývají výzkumy.

V druhé části práce navrhuji výzkum, který se zabývá okolnostmi raných sexuálních zážitků a koitarché (prvního sexuálního styku) dívek ve věku 15 let. Tento rok lze s ohledem na průměrný věk koitarché (která se u dívek pohybuje okolo 18 let) považovat za předčasný. Cílem výzkumu je nejen rozšířit dosavadní poznatky o této problematice, ale také získat hlubší vhled do specifického druhu sexuálního rizikového chování. Zaměřuji se na okolnosti ovlivňující rozhodování dívek v sexuální oblasti a také na subjektivní hodnocení svého rozhodnutí.

Práce je specifikována pouze na dospívající dívky z důvodů rozdílného vnímání sexuality u obou pohlaví. Předpokládám, že subjektivně vnímané negativní důsledky mohou být u dívek zřetelnější, protože je pro ně sexuální aktivita více spojována s city a s láskou, čili i s větší mírou zklamání v případě negativních zkušeností. Z praktického hlediska je také u dívek toto téma více problematické z důvodu rizika nechtěného těhotenství spojeného s případnou interrupcí ve velmi mladém věku, což může mít silně negativní důsledky pro jejich další sexuální život. V některých kapitolách jsou však uváděny informace o dívkách i o chlapcích a jsou mezi sebou porovnávány pro lepší představu, jak rozdílné některé oblasti mezi nimi mohou být.



## **1. Charakteristika dívčího dospívání**

Období dospívání je s ohledem na interindividuální variabilitu datováno různě. Langmeier a Krejčířová (2006) jej vymezují mezi 11 - 22 lety, přičemž první fáze období pubescence trvá přibližně od 11 do 15 let. Období autoři dále dělí na první a druhou pubertální fázi, neboli fázi prepuberty a vlastní puberty. Pak nastupuje období adolescence, které vymezují od 15 do 20 - 22 let. Podobné dělení můžeme najít například v publikacích Říčana (2007), Kohoutka (2000) i Čačky (2000) a také v zahraničních zdrojích, jako je například publikace Wise (2004).

### **1.1 Psychické změny**

Dospívání se projevuje ve všech rovinách osobnosti - psychické, fyzické i sociální (Mueller, 2006) a je do značné míry závislé na kulturních a společenských podmínkách v nichž dospívající vyrůstají (Kågesten et al., 2016). Vágnerová (2012) zdůrazňuje, že v prepubertální fázi dochází nejen ke změně způsobu myšlení, ale i emočního prožívání způsobeného hormonálními změnami. Důležitá jsou přátelství, rodinné zázemí, první lásky a také první experimenty v partnerských vztazích (Jugovič, 2015). Jedinci si musí vydobýt svoji pozici ve světě zejména svým chováním, což často vzbuzuje pocit nejistoty. Svět už pro ně není bezpodmínečně přijímající, jako tomu bylo doposud. Přijetím nových pozic ve společnosti opět hledají pocit jistoty. Kohoutek (2000) zdůrazňuje, že se odklánějí od dosavadních autorit (zejména vychovatelů) a snaží se osamostatnit. Jsou zvýšeně kritičtí ke svému okolí, bývají emočně labilnější, afektivnější a introvertnější (Meeus & Dekovic, 1995). Dospívající v tomto období ukončují povinnou školní docházku, získávají občanský průkaz, volí si svou budoucí profesi a také se mění jejich vztahy s lidmi, což je značná psychická zátěž (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Zajímavý psychoanalytický pohled přináší Macek (2003), jenž první fázi vývoje sexuality charakterizuje jako genitální stádium s počátky reprodukčních schopností. To přináší různá sociální očekávání spojená s úzkostí a období tzv. druhé oidipovské situace (ego a superego se rozvinuly natolik, že jsou potlačeny původní incestní touhy a zájem adolescenta je přesměrován na jiné dospělé muže či ženy). Dospívající se

vymaňují ze závislosti na rodičích, což sebou přináší různé konflikty projevující se jako:

- regrese vzhledem k mytí a oblékání,
- narcismus, melancholie a náladovost,
- příklon k rodiči opačného pohlaví,
- rivalita s rodičem stejného pohlaví,
- tělesná vazba s vrstevníky.

Celková emoční labilita a rozkolísanost vztahů jsou nutné pro správný rozvoj osobnosti a vznik zralého dospělého člověka za předpokladu, že rodiče působí jako zdravé rodičovské autority, vedou své dítě správným směrem a zajímají se o ně (Macek, 2003).

## **1.2 Fyzické změny**

Už v počátcích pubescence se objevují první známky sekundárních pohlavních znaků - ochlupení v oblasti podpaždí, genitálií, dochází k růstu a morfologickým změnám prsou a vývoji mléčných žláz (Clay, Vignoles, & Dittmar, 2005). Období, kdy tyto změny startují, je velmi široké, bývá uváděno v rozmezí mezi 8 - 13 lety (Brown, 2013). Prepubertální fáze u dívek končí nástupem menarché (první menstruace) okolo 12. až 13. roku věku (Kosibová, Nižňanská, Gerová, & Korbel, 2014; Kohoutek, 2000), čímž přecházejí do druhé fáze prepuberty. První dva roky bývá menstruace typicky anovulační a nepravidelná (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Druhá fáze je ukončena přibližně v 15 letech a navazuje na ni období adolescence. Teprve v ní je dosahováno plné reprodukční zralosti i tělesného vzrůstu (Langmeier & Krejčířová, 2006). Ženská postava se zaobluje a nabírá více tuku v partiích jako jsou stehna a hýždě. Pánevní kost se rozšiřuje a připravuje se na plodnost a těhotenství (Šimíčková-Čížková, 2003). Negativní dopad na psychiku dívek může mít nesouběžné fyzické dozrávání s psychickým. Zatímco dívky mohou mít plně vyvinuty sekundární pohlavní znaky, myšlení může být stále dětské (a naopak), což může mít za následek špatné sebepojetí a nepřijetí vlastního těla (Vágnerová, 2012).

### 1.3 Specifika dívčího dospívání

Pocit příslušnosti k určité sexuální roli se formuje skrze pohlavně typické hry a zájmy, jakými jsou např. hra s panenkami (Šulová, 2010). Také výchova dívek se v porovnání s chlapci značně liší. Výchova dívek je více citově zaměřena a déle se se svými rodiči mazlí, což bývá u chlapců potlačováno dříve (Janošová, 2008). Dívky se v interakci s okolím více než chlapci zaměřují na problémy a při jejich zvládnání častěji vyhledávají sociální podporu a někoho, komu své emoce vyjádřit. Jsou více závislé na rodičích a jsou citlivější na očekávání a názory druhých lidí (Hanzlová & Macek, 2008).

Raná fáze dospívání je složitá zejména pro dívky, protože dospívají v průměru dříve než chlapci (Wang et al., 2012). Sekundární pohlavní znaky děvčat bývají nápadnější, díky čemuž mnohdy čelí různým sexuálním narážkám. Zabývají se svým zevnějškem více než dříve a srovnávají se se svým okolím. Posuzují své tělo a jsou k němu mnohdy silně kritické. Zevnějšek rovněž podřizují různým společenským standardům atraktivity (Vágnerová, 2012). To s sebou nese riziko následování komerčního ideálu krásy a riziko vzniku poruch příjmu potravy (Hamplová, 2015).

Světová zdravotnická organizace zveřejnila zprávu, že dívky v období 11 - 15 let jsou oproti chlapcům méně aktivní a méně sportují (WHO podle Yungblut, Schinke, & Gannon, 2012). Stejní autoři ve své studii uvádějí možné faktory ovlivňující zájem dívek o aktivní sportování, kterými jsou: možnost sdílení sportovní aktivity s přáteli, míra pocitu, že jsou v aktivitě dobré, zábava či nuda, dobrý pocit z pěkné postavy a zdraví, podpora či tlak okolí.

Čačka (2000) píše, že dívky proti chlapcům jsou daleko častěji klidnější, společenštější a přizpůsobivější. Ačkoliv se obecně předpokládá, že je puberta spojena s obdobím duševní krize a konfliktů, u obou pohlaví je tomu tak pouze v 50 % případů. Ve čtvrtině případů naopak probíhá klidně a ve druhé čtvrtině bývá puberta bouřlivějším obdobím ale bez výraznějších problémů. Nabízí se také otázka, na čem to tedy závisí. Za nejvýznamnější faktor autor považuje adekvátní přístup vychovatelů dítěte, kteří by měli respektovat jeho individualitu a se vyvarovat případnému ponižování či shazování.

## 2. Sexualita dospívajících dívek

Dívky zpravidla v závěru pubescence projevují vážnější zájem o druhé pohlaví. Nejdříve dochází k prvním utajovaným schůzkám a prožívání „prvních lásek“. Cílem dívek v tomto období zpravidla bývá touha ujistit se, že jsou přitažlivé. Dokazují druhým svůj vtip, oblíbenost a půvab. Později začínají flirtovat, prožívají sexuální fantazie a následně první přímé sexuální zážitky (Langmeier & Krejčířová, 2006). Rozvíjí se vlastní pohlavní identita a subjektivní pocit sounáležitosti s vlastním tělem. Na základě sexuální identity pak dívka zaujímá příslušnou sexuální roli, což jí pomáhá vyrovnat se se svou specifickou pohlavní odlišností (Šulová, 2010).

Období 13 let je charakteristické zvýšeným zájmem dívek o anatomické rozdíly opačného pohlaví a okolo 14 let se objevují první platonické lásky do herců, sportovců a dalších významných osobností. Dívky postupně pronikají do tajů sexuální komunikace mezi ženou a mužem. Ta je motivována především tělesnými popudy, ale i podněty vysílanými druhým pohlavím, jako je dvoření, flirtování a další na pohlavním aktu nezávislé podněty (Brichcín, 2014). V dospívání se spolu s jinými hormony začíná značně uvolňovat hormon estrogen, který způsobuje nejen zaoblení postavy dívky, ale má také za následek sexuální vyžívání po psychické stránce. Dívky začínají pociťovat dospělou sexuální rozkoš a vyhledávají sexuální uspokojení (Kuchařová, 2011).

První sexuální experimentování je motivováno převážně zvědavostí a objevováním erotických pocitů (Vágnerová, 2012). Na přelomu pubescence a adolescence se objevuje častá masturbace, na což navazuje touha po scházení se s opačným pohlavím. Podle Weisse a Zvěřiny (2009) muži začínají masturbovat okolo 14. roku života, dívky až v 17 letech. Také němečtí výzkumníci Sigusch a Schmidt (1971) uvádějí, že 10 - 16 % 11letých a 92 % 16letých chlapců mělo zkušenost s masturbací, oproti dívkám, u nichž se čísla pohybovala okolo 5 - 9 % v 11 letech a 50 % v 16 letech. Muži tedy začínají masturbovat dříve a v průměru častěji než dívky. Podle autorů mohou být dívčí přátelství dokonce tak blízká, že přerostou v homosexuální erotickou aktivitu, což však nemusí znamenat, že jsou homosexuálně orientované.

Dnes už nejsou masturbační aktivity tolik odsuzovány jako v polovině minulého století. Stále se však u mnohých dětí objevuje špatné svědomí z masturbace a u rodičů předpoklad, že masturbace nepříznivě ovlivňuje jejich dítě (Langmeier & Krejčířová, 2006). Švýcarský lékař Tissot zavedl do medicíny mýtus o škodlivosti masturbace, která měla mít za následek řadu degenerativních i duševních chorob (Zvěřina & Malina, 2002). Dnes již víme, že zakazování či trestání masturbace má spíše negativní dopad na sexualitu jedince, který se snaží poznávat své tělo jako sexuální instrument. Petrášek (2012) dokonce tvrdí, že masturbace je nejen zdravá a prospěšná, ale také léčivá. Podle Jonášové (2012) však záleží na míře masturbace a poukazuje na rizikové signály škodlivé míry masturbace ve věku 13 - 15 let:

1. není prováděna v soukromí,
2. jedinec se při ní jakkoliv zraňuje,
3. masturbace je nutkavá a jedinec kvůli ní zanedbává běžné povinnosti.

V období zahájení masturbace přicházejí i první zkušenosti s heterosexuálními styky počínaje prvními polibky, doteky přes oděv, neckingem (mazlení od pasu nahoru) a pettingem (mazlení i v dolních částech těla), doteky genitálií až po koitus (pohlavní styk). Přejít mezi stupni bývá dlouhodobý, většinou trvá 1 rok a více. I tady se potvrzují výrazné interindividuální rozdíly (Langmeier & Krejčířová, 2006; Shtarkshall, Carmel, Jaffe-Hirschfield, & Woloski-Wuble, 2009).

Srovnání výsledků výzkumů ukazují, že věk první schůzky, zamilovanosti a polibků se mezi dívkami a chlapci významně neliší. Probíhají okolo 15. roku věku a v porovnání se staršími výzkumy se věk podstatně nemění. Stejní autoři uvádějí, že zahájení nekoitálních aktivit ve smyslu neckingu a pettingu se u dívek pohybuje okolo 17 let. Delší partnerské vztahy (6 měsíců a déle) muži i ženy navazují průměrně v 18 letech (Weiss & Zvěřina, 2001).

Dívky zpravidla bývají v sexuálních aktivitách zdrženlivější a více si je promýšlejí. Více než chlapci zvažují možné dopady na jejich život do budoucna a je pravděpodobnější, že o tom budou více diskutovat se svými rodiči (De Gaston & Weed, 1996). Wihltley (1988) je přesvědčen, že ženy více motivují k sexuální aktivitě projevy lásky a emocí, zatímco muži zdroj potěšení. Ženy jsou rovněž méně schopné fyzického pohlavního styku bez emocionálního spojení. A na otázku, co by bylo primárním důvodem pro odmítnutí pohlavního styku, se ve výzkumu Carrola, Volka

a Hydea (1985) nejčastěji objevovaly odpovědi jako „nedostatek lásky“ a „nedostatek závazku“.

Všechny teorie týkající se vývoje dospívajících dávají sexualitě výsadní postavení v přechodu dítěte v dospělého. Dospívající poznávají své pocity, potřeby a přání a integrují svou sexuální identitu v jeden koherentní celek. Zároveň špatné volby v oblasti sexuality mohou mít negativní důsledky ve formě zranění, strachu ze sexuálních aktivit, pocitů viny a vlastní bezcennosti (Moore, Temple-Smith, & Rosenthal, 2016). Kabíček, Csémy a Hamanová (2014) uvádějí, že celkem 14 - 15 % české mládeže je sexuálně aktivní před 15. rokem. Podobná čísla uvádí i Katrňák (2011) - 15,8 % chlapců a 10,4 % dívek.

## **2.1 Koitarché**

Věk koitarché a frekvence koitu v adolescenci jsou velmi variabilními údaji ovlivněnými sociokulturními i socioekonomickými faktory. Podle Weisse a Zvěřiny (2009) dochází u dívek ke koitarché průměrně v 18 letech. Obvykle ji doprovází krvácení různé intenzity, někdy se však krvácení nedostaví vůbec (Weiss, 2010). Podobné údaje Weiss a Zvěřina zmiňují i ve významné publikaci Sexuální chování v ČR - situace a trendy (2001), v níž uvádějí studii z roku 1998, ve které vyšlo, že průměrný věk koitarché se pohybuje mezi 17 - 18 lety (41,9 % chlapců a 46,9 % dívek), přičemž dívky začínají o něco později než chlapci. Dokonce 1,3 % dívek a 5,3 % chlapců mělo koitarché před 15. rokem. A z britského výzkumu vyplývá, že před 15. rokem mělo první sexuální styk 2,7 % dívek (Johnson, Wadsworth, Wellings, Bradshaw, & Field, 1992).

Z dotazníkového šetření Kolečkářové (2009) na dvou středních školách týkajícího se 218 respondentů ve věku 17 - 20 let vyplývá, že 82 % mělo první sexuální zkušenost mezi 15 - 18 lety. Průměrný věk prvního pohlavního styku byl 16 let (76 % dívek se stálým partnerem, 24 % s příležitostným). 74 % z celkového počtu respondentů při prvním styku praktikovalo misionářskou polohu. Mezi studenty z odborného učiliště bylo více těch, kteří měli první sexuální zkušenost mezi 13 - 15 rokem (24 %). 76 % respondentů při prvním pohlavním styku použilo některou ze spolehlivých antikoncepčních metod, z nichž nejčastější byl jmenován prezervativ. Jen 5 % nepoužilo žádnou antikoncepční metodu.

Na rozdíl od chlapců, kteří zahajují první sexuální styk častěji z důvodu porovnávání se s ostatními vrstevníky, zvýšení popularity, touhy zabavit se nebo prostě jen vyzkoušet něco nového, dívky nejčastěji uvádí jako hlavní důvod lásku (Osorio et al., 2012). Zároveň se jeví pro dívky více než pro chlapce v období 14 let jako sociálně žádoucí, aby měly partnera. Pravděpodobně některé dívky mohou tíhnout dříve k intimním vztahům kvůli sociálnímu schválení (Little & Rankin, 2001).

To, jestli dívky mají koitarché v pravidelném vztahu či pod vlivem situace záleží na kultuře, pohlaví, individuálních postojích jedinců a na mnoha dalších faktorech. Ze studie s americkými adolescenty vyplývá, že přibližně 75 % žen a 50 % mužů mělo první sexuální styk se stálým partnerem a 16 % žen a 28 % mužů s kamarádem, kterého právě potkali (Moore, Temple-Smith, & Rosenthal, 2016).

Američtí výzkumníci se zabývali tím, nakolik byl první sexuální styk plánovaný. Pouze 28 % respondentů prohlásilo, že svůj první sexuální styk opravdu chtělo. Nejpočetnější skupina lidí měla spíše ambivalentní pocity. Zvláštní skupinou byly ženy, jejichž matky měly vyšší úroveň vzdělání, měly vážný vztah a přitom koitarché odkládaly. Ty vykazovaly vyšší míru pevného rozhodnutí, kterého nelitovaly (Houts, 2005). Mladší věk silně koreluje s nátlakem partnera a lítostí z prvního pohlavního styku. Negativní zkušenosti jsou spojeny s menší kontrolou nad situací (pocit nátlaku, opilost) a menší intimitou (náhodný partner), (Wight et al., 2008).

Katrňák (2011) uvádí, že vliv na zahájení sexuálních aktivit dívek může mít vzdělání jejich matek - čím vyšší, tím se nezanedbatelně snižuje riziko výskytu předčasného prvního sexuálního styku. Také se ukazuje, že čím je dívka mladší, tím bývá partner, se kterým měla první sexuální styk, starší. Chlapci před prvním stykem chodí s děvčaty kratší dobu než dívky s chlapci, avšak tento rozdíl se postupně vyrovnává okolo 17. roku (doba „chození“ s partnerem se pohybuje v průměru okolo 3 měsíců). Z toho vyplývá, že dívky jsou v tomto ohledu rozvážnější než chlapci.

## **2.2 Kulturní odlišnosti začátku pohlavního života**

Pohlavní role a identita jsou hlavními faktory v rozvoji a udržování sexuálních postojů. Genderoví teoretici Miller (1986) a Gilligan (1982) tvrdí, že vzhledem rozdílnému společenskému či politickému klimatu existují také výrazné rozdíly v sexuálních postojích, hodnotách, motivacích, projevech a také v důvodech, které by rizikovým sexuálním postojům mohly zamezit. Tyto rozdíly jsou důležité pro sexuální výchovu. Mladé americké dívky jsou například vychovávány kulturou, ve které je sex vnímán, interpretován a ceněn úplně jinak, než v dominantních maskulinních kulturách, v nichž je sex spojen hlavně s plozením a manželstvím.

Také hranice pro zahájení pohlavního života se liší napříč různými kulturami a mnohdy je silně ovlivněna náboženskou tradicí a geografickou polohou daného kraje. Stanovení zákonné hranice se v historii začíná objevovat posledních 300 let. Zákonem stanovená hranice ve většině evropských států variuje okolo 14 - 16 let. Nejnižší hranice v Evropě je stanovena na Maltě a ve Vatikánu, a to na 12 let. Naopak v Severním Irsku pohlavní styk povolen až od 17 let (Weiss, 2003). A například u středoindického kmene Laptšů je hranice stanovena na 6 let věku dívky (Weiss & Zvěřina, 2001).



### 3.

## Rizikové chování

V souvislosti s adolescenty se často mluví o nebezpečí výskytu rizikového chování, čehož je předčasná sexuální aktivita součástí. Tento široký a různě definovaný pojem lze obecně chápat jako chování, které člověka uvádí do rizikových situací a jsou pro něj ohrožující nebo jej poškozují. Miovský (2015) pod pojem rizikového chování zahrnuje tyto okruhy problémů:

- interpersonální agresivní chování (např. násilné chování, šikanu, týrání, rasovou nesnášenlivost a diskriminaci některých skupin, extremismus),
- delikventní chování ve vztahu k hmotnému majetku (např. krádeže, vandalismus, sprejerství),
- rizikové zdravotní návyky (např. pití alkoholu, kouření, užívání drog, ale i nezdravé stravovací návyky, nedostatečnou nebo nadměrnou pohybovou aktivitu),
- sexuální chování (např. předčasné zahájení pohlavního života, promiskuitu, nechráněný pohlavní styk, pohlavní styk s rizikovými partnery, předčasné mateřství a rodičovství),
- rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím (např. problémové chování ve škole jako záškoláctví, neplnění školních povinností, nedokončení studia na střední škole),
- prepatologické hráčství,
- rizikové sportovní aktivity (např. provozování adrenalinových a extrémních sportů), (Miovský et. al., 2015, s. 50).

Z longitudinální studie adolescentů provedené manželi Jessorovými v roce 1975 Macek (2003) vyvozuje okruhy faktorů rizikového chování i pro české adolescenty:

- demografické charakteristiky a charakteristiky sociální struktury,
- socializační vlivy,
- vnímané charakteristiky prostředí,
- osobnostní charakteristiky adolescenta.

Nejdůležitější vliv na adolescenty má rodina a také vzdělání a zaměstnání rodičů. Ti fungují jako bezprostřední model a mladí často kopírují jejich chování. Dále je ovlivňují rodinné normy, hodnoty, převládající rodinné klima a tolerance rodičů vůči rizikovému chování svých dětí. V celém bodě je však nutno zvážit subjektivní vnímání a hodnocení těchto vlivů adolescentem. Význam na jeho rozvoj mají taktéž referenční skupiny, vrstevníci a kamarádi a v neposlední řadě masmédiá (Macek, 2003).

Osobnostní charakteristiky jsou silně ovlivněny tím, do jaké míry jsou adolescentovy hodnoty, postoje a jednotlivé potřeby vzájemně provázány. Význam mají potřeby školního výkonu, vlastní nezávislosti, náklonnosti a lásky a další specifická očekávání v jeho životě. Dále má význam vlastní sebehodnocení, přesvědčení o schopnosti ovlivnit svůj život (locus of control), pocit odcizení vůči druhým a kritičnost. A samozřejmě celkový postoj vůči rizikovému chování ve smyslu jeho tolerance. Pozitivní vliv může mít také religiozita (Macek, 2003).

Podle jiných autorů mohou být ohroženější rizikovým chováním adolescenti s nízkým sebevědomím a sebeúctou, zanedbáváním, s poruchami chování a se sklonem k riskování. Riziko se může zvyšovat v závislosti na negativních událostech, kterými může být zhrzená láska, handicap, negativní postoj vůči vzdělání, rozvod rodičů, vyčleňování z party, negativní sociální vazby a chybný odhad negativního dopadu rizikového chování (Vojtík, Machová, & Břicháček, 1990).

Studie provedená na amerických adolescentech prokázala, že u dospívajících, kteří se chovají rizikově (pijí alkohol, kouří, nebo jsou předčasně sexuálně aktivní) je prokázána vyšší míra depresivity, objevují se sebevražedné myšlenky a pokusy o sebevraždu. Ještě vyšší je prokázána u skupiny, která užívá nelegální návykové látky (Hallfors et al., 2004).

### 3.1 Sexuální rizikové chování

Jonášová (2015) řadí k sexuálnímu rizikovému chování tyto aktivity:

- předčasné zahájení pohlavního života,
- vysokou míru sledování pornografického materiálu před 15. rokem,
- náhodnou sexuální aktivitu,
- promiskuitu a vysokou frekvenci pohlavního styku,
- tendenci k prostituci,
- prezentaci vlastních erotických materiálů na internetu,
- krvavé sexuální praktiky,
- vaginální, anální i orální styk bez použití ochrany mimo dlouhodobý partnerský poměr, v němž se předpokládá věrnost mezi partnery.

Takové aktivity, jichž může být dítě obětí, ale i aktivním činitelem, mohou negativně ovlivnit jedince, kteří se jich dopouštějí, ve všech rovinách:

- v psychické (posun hodnot, emocionální oploštělost atd.),
- v psychologicko-sexuologické (sexuální nezralost, patologické sexuální aktivity atd.),
- ve zdravotní (riziko nakažení pohlavně přenosnými chorobami atd.),
- v sociální (povrchní vztahy, problémy v rodině nebo ztráta vztahů atd.).

Významným faktorem, který katalyzuje nezdravé pohlavní vztahy je negativní vliv sociálních skupin, s nimiž se dospívající stýkají a jejichž normy přijímají. Ti se vymaňují z vlivu své rodiny a často se objevují problematické vztahy s rodiči, jež neberou za svůj vzor (Negriff, Susman, & Trickett, 2011).

## 4. Předčasná sexuální zkušenost

Jak je výše uvedeno, průměrný pohlavní styk se objevuje v období 17 - 18 let, proto může být považována za předčasnou nejen sexuální aktivita před 15. rokem, ale i před dosažením průměrné věkové hranice koitarché. V této práci období striktně neodděluji a snažím se prozkoumat psychologické aspekty dobrovolné tendence dívek k předčasnému sexuálnímu styku před i po 15. roce jejich věku.

Mladí lidé před patnáctým rokem stojí ještě jednou nohou ve světě dětí a zároveň druhou nohou ve světě dospělých. Je to ambivalentní období, v němž ještě nebývají schopni rozlišit, co je opravdu důležité. Zároveň se objevuje silná touha po nezávislosti, uplatnění a obdivu. Je to období navazování hlubších přátelství mezi chlapci a dívkami, ale ani v tomto světě není vše jasné. Mladí muži jsou orientovanější na fyzický kontakt a sexualitu, naopak dívky spíše sní a oddávají se milostným citům. Pro mnohé to také může být období objevování své homosexuality (Joyeux, 2000).

V dnešní době motivací k prvnímu sexuálnímu styku nebývá založení rodiny či zplodění potomka. To, jestli je člověk dostatečně sexuálně vyzrálý se měří věkem a u dívek speciálně první menstruací. Avšak věk výskytu první menstruace se u dívek snižuje. Na tomto základě Udry a Clinquet (1982) uvažují nad tím, že pokud je žena pohlavně fyziologicky vyzpělá k tomu mít dítě, je také dříve vyzpělá k tomu mít sexuální styk.

Podle Moora, Hardena a Mendieho (2014) dříve vyzrálé dívky, u kterých se brzy objevil nástup sekundárních pohlavních znaků a menstruace, mají silnější tendenci zahájit pohlavní aktivity před svými vrstevníky. Rovněž je podle autorů velmi pravděpodobné, že tyto dívky budou v budoucnu více tíhnout k častějšímu střídání sexuálních partnerů a k příležitostnému sexu.

Vlivem mnoha faktorů mladé dívky zahajují sexuální život před svatbou a v některých případech také před samotnou hranicí stanovenou zákonem. Předčasná sexuální zkušenost může mít podle Hamanové a Hellerové (2000) fyzické, psychické i sociální důsledky na zdraví dívek. Je zde riziko nejen nakažení se pohlavně přenosnými nemocemi, nežádoucího těhotenství a případné nutnosti podstoupení interrupce, ale i poškození sexuálního vývoje. Osobnostní zralosti, která předpokládá

i připravenost k milostným aktivitám, totiž většina adolescentů dosahuje až po 18. roce.

#### **4.1 Začátek pohlavního života v souvislosti s legislativou ČR**

Názory na to, co je předčasné mohou být různé. Ačkoliv je v České republice zákonem stanovená hranice pro první možný sexuální styk na 15 let, mnozí jej provozují dobrovolně dříve a de facto se dle zákona dopouštějí sexuálního zneužití. Zákonem stanovená hranice se ohlíží na možná rizika a pachatel, čili osoba, která se oddává sexuálním aktivitám s dítětem mladším 15 let, je trestně stíhána.

Nyní zákon č. 40/2009 Sb., o trestných činech proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti § 187 odst., pojednává o sexuálním zneužití takto:

*„Kdo vykoná soulož s dítětem mladším patnácti let nebo kdo je jiným způsobem pohlavně zneužije, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až osm let.“* (Česká republika, 2009).

V nedávné době se v České republice diskutovalo o tom, zda by měla být vlivem dřívější fyzické vyspělosti dívek také snížena zákonná hranice pro první sexuální styk. Podle Weisse (2003) je tento argument značně lichý a dodává, že:

*„Z hlediska psychologického i sexuologického by pohlavní život měl být v optimálním případě zahájen až tehdy, kdy partneři jsou nejenom tělesně, ale i psychicky a sociálně plně připraveni nést i jeho eventuální následky - tedy například i rodičovství.“*

Za normální sexuální aktivity lze tedy považovat ty, které jsou prováděny dostatečně vyzrálými jedinci, jak psychosexuálně, tak somatosexuálně. Sexuální aktivita musí být souhlasná mezi pokrevně nespřízněnými partnery (v přímé linii) a nesmí při ní docházet k fyzickému ani psychickému poškození (Weiss & Zvěřina, 2001).

Podle stejných autorů k předčasnému zahájení pohlavního života tíhnou také ti, jenž mají zkušenost se sexuálním zneužíváním v dětství. U těchto obětí dochází k předčasné sexuální akceleraci. Pohlavně zneužité dívky i chlapci dříve a častěji onanují, a také mají první sexuální styk dříve než nezneužití. Je sledováno i častější

promiskuitní chování u obou pohlaví a tendence ke styku s náhodným sexuálním partnerem.

Sexuální zneužití dospívajících tedy není dobré slepě posuzovat dle zákonem stanovené hranice, ale je třeba věnovat pozornost okolnostem události. Chromý (2011) odpovídá na otázku, zda může být čtrnáctiletá dívka schopna žít aktivním sexuálním životem bez následků, takto:

*„Takto staré děvče skutečně zralé může být. Vždyť mnohé z jejích vrstevnic se dají zařadit mezi ženy. Ale naprosto jiná situace by samozřejmě nastala, kdyby všechno dělala nedobrovolně.“*

## **4.2 Faktory ovlivňující předčasné zahájení sexuálního života**

Z výše uvedeného je zřejmé, že neexistuje jeden faktor, který predikuje, zda začne dospívající dívka dobrovolně předčasně sexuálně žít. Také Míček a Hellegrandtová-Váňová (1996) se domnívají, že za předčasným začátkem pohlavního života české mládeže stojí velký komplex příčin a nedá se říci, že by prediktorem byla pouze jedna specifická událost. Proto jsem se rozhodla uvést výzkumy pojednávající o významných faktorech, které tohle rozhodnutí mohou ovlivňovat.

### **Rodinné faktory**

Významným faktorem, který může zvyšovat pravděpodobnost zahájení předčasné pohlavní aktivity může být citová deprivace v rodině, která se projevuje zejména u dívek. Jsou to často dívky s nízkým sebevědomím, závislé na okolí a na jeho názoru (Rosenthal, Moore, & Flynn, 1991). Necháávají se snadno zmanipulovat a hledají to, čím by mohly emoční strádání nahradit. Často mají mylnou představu, že předčasným pohlavním aktem naleznou, čeho se jim ve vlastních rodinách nedostávalo - zázemí, jistotu, citovou náklonnost. Nicméně i děti z rodin přehnaně ochránářských, které jsou závislé na svých vychovatelích, nebývají schopné bránit se manipulaci jiných lidí a to i v sexuálních požadavcích (Vaničková, 1999). Dívky pocházející z rodin bez otce častěji a dříve vyhledávají milostné vztahy jako kompenzaci ztráty rodinného zázemí (Míček & Hellegrandtová-Váňová, 1996).

Perkins, Luster, Villaruel a Small (1998) zjistili, že dříve sexuálně zkušenější adolescenti jsou rodiči subjektivně méně podporováni. Ve stejné studii jmenují základní zkoumané faktory, které zvyšují pravděpodobnost dřívějšího zájmu o sex. Těmi jsou například: sebevražedné sklony, užívání alkoholu, samota doma, fyzické týrání, sexuální zneužívání, vliv negativních vrstevnických skupin a špatné školní klima.

Podle Calhouna a Friela (2001) dívky (průměrný věk 14,9 let) vyrůstající v neúplné rodině zahajují pohlavní aktivity dříve 1,5 x častěji než dívky z úplných rodin. To znamená, že dívky z neúplných rodin mají o 50 % vyšší šanci, že zahájí sexuální aktivitu dřív. Nebyly však objeveny žádné významné vlivy rodinného rozvratu na sexuální chování v nevlastních rodinách (s nevlastním rodičem). A dívky z rodin žijících ve společné domácnosti mají 0,69 x méně sexuálních partnerů než dívky, které ve společné domácnosti nežijí. A neobjevil se žádný rozdíl mezi rodinami homosexuálních a heterosexuálních párů.

Tito autoři rovněž zkoumali vliv vztahů dívek s jejich matkami a ukázalo se, že vysoce kvalitní mateřské vztahy mají na dívky odkladný účinek k zahájení milostných aktivit. Dívky, které vztah hodnotily jako méně kvalitní při porovnávání vykazovaly o 16 % vyšší tendenci k dřívějšímu zahájení pohlavního života. Dcery matek, které uvedly, že se svými dcerami o sexuální tematice mluvily před jejím zahájením, mají o 27 % vyšší pravděpodobnost odkladu zahájení sexuální aktivity. Tento princip však neplatí u matek, které téma s dcerami probíraly až po jejím zahájení (Calhoun & Friel, 2001).

S ohledem na vysokou rozvodovost, která se od roku 2005 pohybuje okolo 50 % (ČSÚ, 2016), můžeme usuzovat, že polovina dospívajících dívek žije v destabilizované rodině, která by však měla být bezpečným zázemím pro jejich vývoj. Dívky celkově dříve dospívají a jsou ohrožené citovou deprivací v rozvrácených rodinách. Psychoterapeutka Březinová (2013) se ve své praxi setkává s tím, že dívky z rozvedených rodin rychleji dospějí a jsou rozumnější (tak jak po nich žádá jejich okolí). Učí se chápat a akceptovat problémy dospělých a zastávají často povinnosti, které jejich věku nepřísluší.

## **Média**

V současné době se mluví o vysoké míře sexuálních motivů působících na dospívající skrze média. Jedná se o obrazy v televizi, časopisech, na internetu a v dalších zdrojích. Sexuálních motivů je kolem nás opravdu mnoho (Rozeňalová, 2005). Na vědomé či nevědomé úrovni nás tyto informace ovlivňují. Mladí lidé jsou vystavováni informacím prosazujícím tzv. „rekreační sex“ a vidí hlavně negativní a rizikové sexuální chování (Hamanová, 1994).

Americká asociace psychologů uvádí, že sexualizace v masmédiích může vést k depresím, nepřijetím svého těla a poruchám příjmu potravy u mladých dívek. Má negativní dopad i na kognitivní funkce, fyzické a duševní zdraví dívek a zdravý sexuální vývoj. Rovněž doporučuje, aby byla vláda zodpovědná za snížení sexualizace v médiích a reklamách (BBC NEWS, 2007).

## **Rizikové chování**

Předčasně sexuálně aktivní dívky zpravidla bývají předem ovlivňovány negativními vlivy rizikového chování, jako je například užívání návykových látek (Míček & Hellegrandtová-Váňová, 1996). To potvrzují i jiní autoři (Costa, Jessor, Donovan, & Fortenberry, 1995; Elliott & Morse, 1989; Kandel & Rosenbaum, 1990). Tyto dívky podle výzkumů zahajují první styk dříve a inklinují k častějšímu střídání partnerů.

S těmito stanovisky koresponduje například nedávná kauza týkající se dvou dospělých mužů, kterým hrozilo dvanáct měsíců až osm let ve vězení za pohlavní styk se čtrnáctiletou dívkou, která navíc otěhotněla. Soud upustil od trestu po prokázání, že dívka od třinácti let pravidelně navštěvovala diskotéky a popíjela alkohol. Při podrobném prošetření byla prokázána zanedbaná péče o dívku i nezájem ze strany matky a otce, kteří byli rozvedení (Špitálská, 2008).

## **Osobnostní a další charakteristiky**

Dalším důvodem, který by mohl vést k brzkému zahájení milostných aktivit je možná záměna sexuality a erotiky. Mnoho dívek uvádí, že souhlasilo na naléhání partnera. Nedokázaly mu říct „ne“ z obavy, že jej ztratí, nebo zklamou. Tyto dívky bývají méně vyzrálé, než jejich vrstevnice. Pokud tedy nejsou naplněny duševní



potřeby dívky a provozují pouze tělesný sex, může docházet k frustraci, depresím, vyhledávání alkoholu, drog a tento stav může vést až k sebevraždě (Míček & Hellegrandtová-Váňová, 1996).

Price a Hyde (2009) provedli studii na vzorku 273 adolescentů ve věku 13 – 15 let. Výsledky nasvědčují tomu, že dívky, které tíhnou k předčasnému sexuálnímu životu mají nízké sebevědomí (self-esteem) a nízký akademický úspěch, mnoho času tráví sledováním televize a vykazují vysokou míru externalizace chování, což autoři považují za jeden ze symptomů ADHD. Žijí v neúplné rodině, s rodiči s nízkým vzděláním a chudým rodičovským vztahem. Síla prediktivity roste s množstvím vyjmenovaných faktorů. Také socioekonomický status se ukazuje jako významný prediktor. Lidé s vyšším socioekonomickým statusem mají lepší přístup k lékařským radám, antikoncepci a dalším informacím. Takoví rodiče také spíše budou své děti podporovat v profesním vzdělávání a dosahování cílů.

Ve studii autorů Boyce, Gallupeho a Ferguse (2008) se ukázalo, že skupina dívek, která měla první sexuální styk ve velmi raném věku (cca 12 let) měla špatný vztah s rodiči a zastávala přesvědčení, že člověk musí porušovat pravidla, aby byl ve společnosti populárnější. Stejně jako jejich vrstevníci více tíhly k drogám (cigarety, marihuana) a častěji šikanovaly ostatní. Celkově měly problémy v komunikaci se svými vrstevníky či navazování přátelství se stejným pohlavím. U této skupiny dívek se také častěji vyskytoval nátlak při prvním pohlavním styku, ke kterému svolily i přesto, že nechtěly. Objevily se významné deficity v rodinné struktuře, sebeúctě dívek, náboženském vzdělání a školních úspěších.

Religiozita se ukázala jako faktor, který významně ovlivňuje odklad prvního pohlavního styku do pozdějších let. Více koreluje s rodičovskými zprávami o abstinenci a méně se zprávami vrstevníků podporujícími příležitostný sex. Dívky více komunikují s vrstevníky důležitost vztahů a abstinence (Trinh, Ward, Day, Thomas, & Lewin, 2014).

Pohlavní styk adolescentů, kteří se identifikovali jako heterosexuální, byl uskutečňován později než u homosexuálních vrstevníků (Trinh, Ward, Day, Thomas, & Lewin, 2014).

### 4.3 Důsledky předčasné sexuality

Předčasná sexualita je pravděpodobně samotným důsledkem dlouhodobého působení mnoha negativních faktorů, z nichž některé jsou uvedeny v předchozí kapitole. I přesto jsem se rozhodla zařadit kapitolu týkající se možných dopadů předčasné sexuální aktivity na dívky, jelikož předpokládám, že samotný akt může být spojen s dalšími důsledky.

Autoři se shodují, že předčasná sexualita může mít fyzické, psychické i sociální dopady (Costa, Jessor, Donovan, & Fortenberry, 1995). Fyzické proto, že mladé dospívající dívky nejsou ještě plně připravené na pohlavní styk. Psychické důsledky jsou méně viditelné, avšak rozhodně nejsou zanedbatelné. Podle Rozehnalové (2005) většinou nebývají pro dívku pozitivní. Lidská sexualita totiž spočívá nejenom ve fyzickém kontaktu, ale i v psychickém a duševním souznění s partnerem. A sex vždy ovlivňuje lidskou psychiku nejen pozitivně, ale i negativně, pokud je sexuální vývoj narušený nějakými negativními vlivy. Pokud jedinec zažívá negativní zážitky na počátku svého pohlavního života, může to mít traumatické následky po celý život. Traumatizované dívky mnohdy zanevrou na lásku a jednají tak, aby se později vyhnuly dalšímu citovému zranění. Podle Břichcína (2014) předčasný sex brzdí rozvíjení empatie pro partnerství, podporuje střídání partnerů a nestálost partnerských vztahů.

Studie provedená v Mexiku zkoumala nejčastější vnímané následky koitarché u dospívajících ve věku 12 - 19 let. Mezi pozitivní důsledky autoři zařadili fyzické uspokojení a prohloubení vztahu s partnerem. Mezi negativní řadili starosti z nakažení pohlavně přenosnými chorobami a těhotenství. Studenti, kteří měli koitarché mimo trvalý vztah, nebo pod tlakem okolí (nezůstat pannou) častěji zmiňovali negativní důsledky nad pozitivními (Vasilenko, Espinosa-Hernández, Halgunseth, & Espinosa-Hernández, 2016).

Brzké těhotenství dospívajících často narušuje průběh jejich životů tím, že omezuje vzdělávací a pracovní aspirace, příležitosti i úspěchy. Brzkými a často neuváženými sexuálními aktivitami se zvyšuje riziko nakažení HIV či jinými pohlavně přenosnými chorobami (Costa, Jessor, Donovan, & Fortenberry, 1995). Také se zvyšuje riziko nakažení virem HPV, který zvyšuje pravděpodobnost výskytu rakoviny děložního čípku (Louie et. al., 2009).

Finská studie provedená mezi dospívajícími ve věku 14 - 16 let tvrdí, že u dívek s časnou pubertou a sexuální zkušeností byla naměřena vyšší míra depresivity (Kaltiala-Heino, Kosunen, & Rimpelä, 2003). Tyto závěry však vyvrací studie Jamiesona a Wadea (2011), kteří tvrdí, že doba zahájení prvního pohlavního styku s depresivitou nesouvisí. A závěry americké studie provedené na dvojčatech například vyvracejí tvrzení, že dívky, které zahájily brzy svůj pohlavní život mají vyšší tendenci k rizikovému chování a kriminalitě. Naopak, dřívější zkušenost podle autorů předpovídá nižší míru delikventního chování (Harden, Mendle, Hill, Turkheimer, & Emery, 2008).

Dívky, které měly zkušenost s nucením k pohlavnímu styku, vykazovaly vyšší tendenci k promiskuitě. Podobně ji vykazovaly také dívky přitahovány k ostatním dívkám (Calhoun & Friel, 2001).

Konkrétní stanoviska k důsledkům předčasné sexuální aktivity jsou velmi nejednotná, avšak většina autorů se shoduje, že důsledky na život dívek jsou spíše negativní než pozitivní. Pravděpodobně není možné určit predikční hodnotu předčasného sexuálního života, ale je zřejmé, že jej lze považovat za indikátor hlubších vztahových problémů.

#### **4.4 Význam prevence sexuálního rizikového chování**

Americká studie dokazuje, že dospívající dívky s nižšími kognitivními schopnostmi méně často používají při pohlavním styku antikoncepci a jsou ohrožené vyšším rizikem nakažení pohlavně přenosnými chorobami a předčasným těhotenstvím (Cheng & Udry, 2005).

Z dotazníkového šetření Kolečkářové (2009) vyplývá, že hlavními zdroji informací o antikoncepci, sexuálním chování a pohlavně přenosných chorobách jsou média (20 % respondentů) nebo sexuální výchova na ZŠ (26 % respondentů). Nejméně častým zdrojem je pak pornografie (5 % respondentů). Tyto závěry podporují potřebu klást větší důraz na informovanost a porozumění tématům sexuality, protože dostatečná znalost informací prokazatelně vede k zodpovědnějšímu přístupu v plánování prvního sexuálního styku (Thomsen & Chang, 2000).

Brichcín (2014) zdůrazňuje, že nestačí pouze sdělovat dospívajícím morální aspekty vhodnosti odkladu sexuálního uspokojení, ale vést je k vlastnímu

racionálnímu zhodnocení. Ideální je působení vychovatelů a různých „peer“ programů, které vedou k náhledu a sexuální zodpovědnosti (Wellings et al., 2001). Ačkoliv muži hodnotí vzdělávací programy hůře než ženy, průzkum ukázal, že muži jsou mnohdy lepší ve znalostech nabytých v některých ze vzdělávacích programů než ženy. V důsledku toho je tedy důležité mít i znalosti o genderových rozdílech a navrhovat programy, které se zaměřují na mužské i ženské vnímání oblasti sexuality (De Gaston, Weed, & Jensen, 1996).

Hlavními cíli preventivního působení by měla být prevence nežádoucího otěhotnění, snížení rizika přenosu pohlavně přenosných chorob, boj proti sexuálnímu zneužívání a kriminalitě a proti násilí v partnerských vztazích. Mělo by vést ke zkvalitnění partnerských vztahů, k respektu vůči sexuálním menšinám a v neposlední řadě také k tvorbě pozitivního a zodpovědného vztahu k vlastní sexualitě (Jachanová Doleželová, 2006). Uzel (2014) mezi témata přidává poučení o plánovaném rodičovství, dimenzích lidské sexuality, možných sexuálních odchylkách a posilování vlastní zodpovědnosti. Rodinná i institucionální sexuální výchova by spolu měly spolupracovat.

V době rozvíjející se informační gramotnosti by se mělo efektivní preventivní působení zaměřit také na předání seriózních informací a zdrojů, jakými jsou například stránky [www.mydivky.cz](http://www.mydivky.cz), nebo [www.sexus.cz](http://www.sexus.cz), které rovněž dospívajícím nabízejí možnost obrátit se s prosbou o radu, pokud je například téma v rodině tabuizované.

Z výše zmíněného vyplývá, že ideální přípravou pro sexuální život mladých lidí je nejenom dostupnost informací o chráněném sexu, ale hlavně tzv. citová výchova v rodině. Již od dětství se dítě připravuje na období rozvinuté sexuality a potřebuje být správně nasměrováno. Účelem je, aby partnerské vztahy byly jedinci k užítku a přinášely mu radost ze života, nikoliv jen tělesné uspokojení či dokonce bolest nebo ponížení. Dítě by v rodině mělo získat mužské a ženské vzory, naučit se dávat najevo své pocity, rozumět druhým lidem a pak být také poučeno, v čem může rodinu zastoupit škola. Je důležité, aby se rodiče před dítětem nestylizovali a byli si přirozenými partnery, kteří si otevřeně projevují lásku, avšak dítě nijak nedráždili nevhodným sexuálním producírováním (Matějček, 2012).

*„To tedy znamená, že na rovině základních citových vztahů vždycky dítě vychováváme i sexuálně, málo - hodně, dobře - špatně, vědomě - nevědomě, ale vždycky nějak. Záleží tedy na tom jak!“ (Matějček, 2012, s. 91)*

## 5.

## Návrh výzkumu

V nadcházející části práce navazuji na teoretickou část zpracovanou výše a navrhuji kvalitativní výzkum zaměřený na zmapování rozdílů v sexuálních zkušenostech žákyň 9. ročníků a rozdílných okolností při jejich rozhodování. Podle povahy se jedná o zakotvenou teorii (grounded theory), tedy z analýzy rozhovorů s respondentkami jsou zodpovězeny předem stanovené výzkumné otázky a vytvořena teorie. Z výsledků mohou být případně vytvořeny hypotézy pro navazující kvantitativní výzkum. K tomuto návrhu výzkumu mne inspirovala kalifornská studie autorů Michelse, Kroppa, Eyrea a Halpern-Felshera (2005), kteří zkoumali rozhodovací procesy dívek před tím, než zahájily vlastní sexuální aktivitu a na základě výpovědí vytvořily model rozhodování. Vzhledem k jedinečnosti práce považuji za přínosné využít její výsledky k vytvoření výzkumných otázek pro tento výzkum a navrhuji realizaci navazující studie v českém prostředí.

Vzhledem k tomu, že sexualita dívek může mít zásadní význam v jejich dalším psychosexuálním vývoji a také vzhledem k nejednotnosti až protichůdnosti některých prostudovaných výzkumů zabývajících se důsledky předčasné sexuální aktivity, rozhodla jsem se zabývat tím, jak bylo ovlivněno rozhodování dívek v oblasti zahájení pohlavního života a také jak ho ony samy hodnotí.

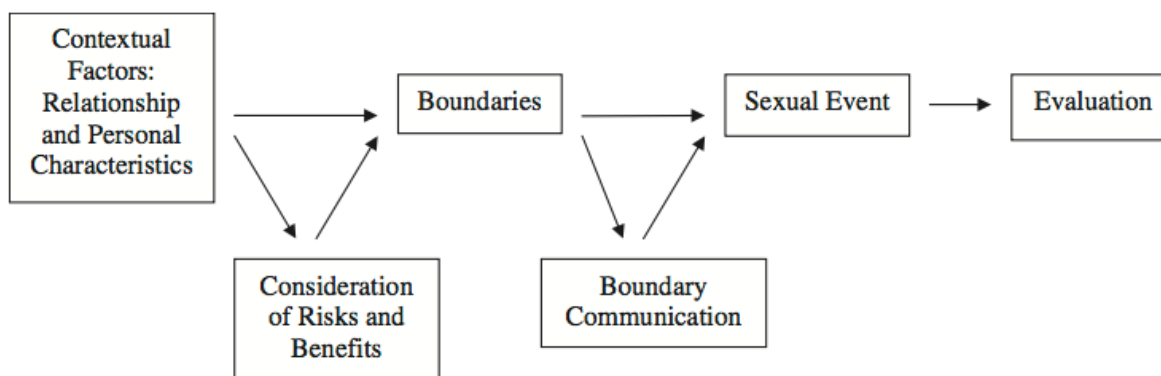
Návrh výzkumu spočívá v porovnání výpovědí tří skupin dívek ve věku 15 let, přičemž první skupina se týká dívek nezkušených v sexuální oblasti, druhá skupina zahrnuje dívky, které mají zkušenost s pettingem, neckingem a dalšími sexuálními aktivitami, avšak ne s koitem, a ve třetí skupině jsou dívky s úplnou sexuální zkušeností. Výzkum proběhne formou polostrukturovaného rozhovoru. Očekávám, že by výsledky výzkumu mohly být užitečné nejen pro stanovení hypotéz pro navazující kvantitativní šetření, ale i pro hlubší pochopení nutnosti prevence specifického sexuálního rizikového chování.

## 5.1 Teoretická východiska výzkumu

Podle výzkumu amerických studentů má přibližně 30 % dívek a 40 % chlapců pohlavní styk v období 9. třídy (Grünbaum et al., 2002). Přibližně 25 % žáků 9. ročníků pak provozovalo vzájemnou masturbaci s partnerem, 7 % mělo orální styk a 1 % mělo zkušenost s análním stykem (Schuster, Bell, & Kanouse, 1996).

Různé kvantitativní studie zabývající se daným tématem se shodují v tom, že sexuální rozhodování úzce souvisí jak s rizikovými, tak protektivními faktory v dospívání. Jedná se například o vnímanou osobní účinnost (self-efficacy) (Longmore, Manning, Giordano, & Rudolph, 2003; Dilorio et al., 2001), působení rodičovských hodnot a konfliktů v rodině (McBride, Paikoff, & Holmbeck, 2003), vliv vrstevníků (Epstein, Bailey, Manhart, Hill, & Hawkins, 2014), míru dohledu rodičů nad dospívajícími (Browning, Leventhal, & Brooks-Gunn, 2005), komunikaci mezi partnery (Ryan, Franzetta, Manlove, & Holcombe, 2007) a další.

Michels, Kropp, Eyre a Halpern-Felsher (2005) zmiňují, že literatura o rozhodovacích procesech s kvalitativními výzkumy je dosti omezená. Prokazuje silný vliv sociálního kontextu na rozhodování a hledá důsledky předčasné sexuality na adolescenty. Postrádá však podrobnější znalosti o hlavních elementech, které by nám pomohly chápat základní procesy rozhodování. Autoři s využitím hloubkových rozhovorů vytvořili model faktorů ovlivňujících rozhodování týkající se předčasného sexuálního chování. Studie se zúčastnilo 22 dívek a 20 chlapců o průměrném věku 14,1 let (SD = 0,45). Výsledkem je následující model znázorňující hlavní faktory ovlivňující sexuální rozhodování v dospívání.



Obrázek č. 1: Model předčasného sexuálního rozhodování (*Model of early sexual decision making*), (Michels, Kropp, Eyre, & Halpern-Felsher, 2005, s. 590).

Tento model bere ohled na individuální perspektivu dospívajícího a zahrnuje faktory, které se objevily v příbězích adolescentů. Mezi šest nejvýznamnějších prvků autoři zařazují:

- kontextové faktory (povaha vztahu, délka jeho trvání, osobnostní vlastnosti a zkušenosti partnerů, vnímané hodnoty a životní cíle),
- zvážení rizik a přínosů (zdravotní a sociální rizika, míra informovanosti a připravenosti, touha utužit vztah milostnými aktivitami, strach ze špatné pověsti, riziko těhotenství, nakažení pohlavně přenosnými chorobami atd.),
- hranice (s předchozími faktory úzce souvisí míra stanovení hranic, čili apriori stanovená omezení týkající se konkrétních sexuálních aktivit),
- hranice komunikace (vyjasnění hranic mezi partnery před samotným aktem, míra jejich pochopení a akceptace partnerem),
- sexuální událost (výročí partnerství, spontánnost či unáhlenost, bezpečné prostředí atd.),
- celkové vyhodnocení (zpětné subjektivní hodnocení sexuálních událostí, odraz zkušenosti na vnímání vlastních osobnostních a vztahových charakteristikách, pocity viny a lítosti atd.).



Model považuji za velmi přínosný pro celkové téma mé práce, a proto jej hodlám využít jako inspiraci ke stanovení výzkumných otázek a vytvoření otázek pro polostrukturovaný rozhovor.

## 5.2 Výzkumný problém

Hlavním cílem kvalitativního výzkumu je porovnat okolnosti sexuálních aktivit tří skupin dívek lišících se podle míry zkušeností. Pro výzkum jsem si zvolila následující výzkumné otázky, které byly vytvořeny na základě teoretické části práce a také na základě výše zmíněného výzkumu. Na základě výzkumných otázek jsou vytvořeny otázky pro polostrukturovaný rozhovor.

Výzkumné otázky:

Otázka č. 1: Jaké jsou důvody k zahájení / nezahájení sexuálních aktivit?

Otázka č. 2: Liší se skupiny ve schopnosti stanovit si předem hranice týkající se sexuálních aktivit s jejich partnery?

Otázka č. 3: Zvažuje nezkušená skupina dívek stejnou měrou možné přínosy a rizika sexuální aktivity v porovnání se skupinami se sexuálními zkušenostmi?

Otázka č. 4: Mají zkušenější skupiny dívek také více zkušeností s jinými druhy rizikového chování, např. s návykovými látkami?

Otázka č. 5: Do jaké míry byly dívky informované o bezpečném sexuálním chování a od koho?

## 5.3 Výzkumný soubor

Pro výzkum bude vybráno 30 dívek ve věku 15 let, které budou rozděleny do tří skupin podle předem stanovených kritérií, přičemž stěžejním kritériem pro výběr bude míra sexuálních zkušeností. Jedná se o tzv. kritériální vzorkování (kritérii jsou pohlaví, věk a míra sexuálních zkušeností), přičemž jednotlivé skupiny jsou definovány takto:

1. Dívky, které nemají žádnou sexuální zkušenost, vyjma líbání;
2. Dívky, které mají nějakou sexuální zkušenost (necking, petting i orální styk);
3. Dívky, které mají sexuální zkušenosti včetně pohlavního styku, případně análního styku.

S ohledem na zákonnou hranici prvního pohlavního styku v ČR je věk dívek ve vzorku záměrně stanoven na 15 let. V případě, že by ve vzorku byly dívky mladší, musela by být ze strany výzkumníka splněna ohlašovací povinnost a výzkum by nebylo možné provést. Avšak z výše uvedených teoretických poznatků víme, že průměrný věk první soulože se u dívek pohybuje okolo 18 let (Weiss & Zvěřina, 2001; Hrouzková, 2015), a proto se dá zahájení milostných aktivit v 15 letech považovat za předčasné.

## **5.4 Zahájení výzkumu**

Dívky se o výzkumu dozvědí z letáků distribuovaných na základních školách po domluvě s vedením školy, které by mělo zájem o účast studentek na této výzkumné práci. Dále budou vytvořeny webové stránky s nabídkou a podrobnými informacemi (cíl výzkumu, požadavky, odměna, kontakt na výzkumníka...). Ty bude možné rozšířit skrze sociální sítě i e-mailem. Odměna za účast na výzkumu bude 500 korun. Předpokládám, že tato částka je pro dívky dostatečně motivující k účasti na výzkumu.

Součástí předem podaných informací bude také seznámení o nutnosti získat informovaný souhlas zákonného zástupce dívky, která by se rozhodla výzkumu zúčastnit. Poté, co dívka kontaktuje uvedenou e-mailovou adresu, jí bude obratem poslán formulář a další informace týkající se průběhu výzkumu. Budou plně garantována etická hlediska výzkumu, ochrana osobních údajů a získaných dat. Rozhovory budou nahrávány, avšak data budou anonymizována tak, že budou pozměněny citlivé informace. Změna bude s dívkou zkonzultována bezprostředně po skončení rozhovoru tak, aby změna informací nezkreslila samotnou výpověď. Po celou dobu průběhu výzkumu může respondentka odmítnout v rozhovoru pokračovat a výzkumu se nezúčastnit.

Informace z rozhovorů nebudou poskytnuty zákonným zástupcům dívek pro udržení jejich pocitu bezpečí při rozhovoru, na což budou rovněž obě strany předem upozorněny. Bude jim však nabídnuta možnost přečíst si výslednou výzkumnou práci.

Stejně tak navrhuji provést před opravdovým sběrem dat několik pilotních rozhovorů s dobrovolníky, což by nejen pomohlo vyladit předem stanovené otázky a jejich formulace, ale i případně upravit rámeček studie či výzkumné otázky.

## **5.5 Sběr dat**

Sběr dat proběhne formou polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovory proběhnou v soukromí a bude je provádět výzkumnice. Vycházím z předpokladu, že dívkám mohou být příjemnější rozhovory o intimních tématech s ženou než s mužem. Rozhovory mohou proběhnout jak v kanceláři výzkumnice, tak v kavárně či jiném místě, které bude respondentce příjemnější pro sdílení. Místo tedy bude individuálně konzultováno s jednotlivými respondentkami, které o účast na výzkumu projeví zájem, avšak musí být zachováno soukromí a možnost rozhovor nahrát kvalitně na diktafon.

Plánovaná doba sběru dat je odhadována na 3 - 4 měsíce. Doba je silně závislá na ochotě dívek zúčastnit se výzkumu. Délka jednotlivých rozhovorů je odhadována na 1 - 2 hodiny, přičemž pro každou respondentku budou vymezeny 2 hodiny čistého času výzkumnice (obsahující úvodní seznámení, vyřízení dokumentace, konzultaci změny osobních dat po rozhovoru apod.).

V úvodu rozhovoru proběhne krátké představení výzkumnice i dívky a pro lepší atmosféru při rozhovoru o intimních tématech bude dívce nabídnuto tykání, které může samozřejmě odmítnout. Výzkumnice si převezme od dívky podepsaný informovaný souhlas od zákonného zástupce a informuje ji jak o pořízení audiozáznamu, tak o důvěrnosti veškerých informací spolu s možností kdykoliv odmítnout v rozhovoru pokračovat. Po rozhovoru budou pozměněny některé faktické údaje uvedené v rozhovoru (např. jméno, město, škola...) do obecné roviny a v případě, že dívka nebude mít nic dalšího na srdci, bude jí vyplacena odměna a setkání ukončeno.

Vzhledem k rozdělení dívek do tří skupin dle zkušeností shledávám jako vhodné vytvořit také 3 návrhy otázek pro každou skupinu zvlášť:

Návrh otázek pro skupinu č. 1:

1. Můžeš mi prosím obecně říci, jaké sexuální zážitky máš?
2. Máš nebo měla jsi nějakého partnera? Případně jak hodnotíš hloubku vašeho vztahu?
3. Jaký je důvod toho, že jsi ještě žádné intimnější zážitky neměla? A stála bys o ně?
4. Už jsi přemýšlela nad tím, kam bys rozhodně ve svém věku nechtěla v sexu zajít?
5. Odkud získáváš informace o sexuálních tématech (bezpečný sex atd.)?
6. Myslíš, že to ovlivnilo nebo ovlivní tvoji volbu se sexem počkat?
7. Užíváš některé z těchto látek: cigarety, alkohol, marihuanu či tvrdší drogy?
8. Chtěla bys dodat něco, na co jsem se neptala, ale přijde ti to pro naše téma důležité?

Návrh otázek pro skupinu č. 2:

1. Můžeš mi prosím obecně říci, jaké sexuální zážitky máš?
2. Máš nebo měla jsi nějakého partnera? Případně jak hodnotíš hloubku vašeho vztahu?
3. Jak dlouho jste se s partnerem znali před tím, než jste spolu začali aktivně sexuálně žít?
4. Uvažovala jsi před samotným aktem nad tím, jaké by to mělo být? Plánovala jsi to?
5. Měla jsi někdy pocit, že jsi byla k sexuálním aktivitám donucena?
6. Měla jsi v sexu předem stanovené hranice, za které jsi nechtěla zajít? Případně podařilo se ti je udržet?
7. Kdy bys chtěla začít s pohlavním stykem?

8. Byla jsi při sexuálních aktivitách někdy pod vlivem nějakých látek, ať už cigaret, alkoholu, marihuany či tvrdíš drog?
9. Užíváš některé z těchto látek i při jiných příležitostech?
10. Chtěla bys dodat něco, na co jsem se neptala, ale přijde ti to pro naše téma důležité?

Návrh otázek pro skupinu č. 3:

1. Můžeš mi prosím obecně říci, jaké sexuální zážitky máš?
2. Máš nebo měla jsi nějakého partnera? Případně jak hodnotíš hloubku vašeho vztahu?
3. Jak dlouho jste se s partnerem znali před tím, než jste spolu začali sexuálně žít?
4. Jak subjektivně hodnotíš své sexuální zážitky? Nelituješ něčeho?
5. Kolik sexuálních partnerů jsi už měla?
6. Uvažovala jsi před samotným aktem nad tím, jaké by to mělo být? Plánovala jsi to?
7. Stanovovala sis předem nějaké hranice ohledně sexu? Podařilo se ti je dodržet?
8. Měla jsi někdy pocit, že jsi byla k sexuálním aktivitám donucena?
9. Byla jsi při sexuálních aktivitách někdy pod vlivem nějakých látek, ať už cigaret, alkoholu, marihuany či tvrdíš drog?
10. Užíváš některé z těchto látek i při jiných příležitostech?
11. Chtěla bys dodat něco, na co jsem se neptala, ale přijde ti to pro naše téma důležité?

## 15.6 Analýza dat

Zaznamenané rozhovory budou doslovně přepsány ze získaných zvukových záznamů a pro potřeby ochrany citlivých údajů budou některé pozměněny tak, aby změny co nejméně zkreslily hodnotu výpovědí. Zaznamenaný budou také poznámky výzkumníka z rozhovoru. Na základě metody zakotvené teorie hodlám ze získaných výpovědí vytvořit odpovědi na předem stanovené výzkumné otázky a pokusit se o vytvoření teorie. Metoda bude obsahovat standardní fáze kódování, čili tzv. otevřené, axiální a následně selektivní.

Otevřené kódování slouží k hrubému odhalení témat v textu a hledání obecnějších kategorií, kam spadají jednotlivá témata, případně pojmy. Následuje axiální kódování, které se snaží jednotlivé kategorie vzniklé v otevřeném kódování navzájem propojit a snaží se odhalit hypotetické interakce a vztahy těchto kategorií. Dále navazuje selektivní kódování, které hledá základní témata teorie a vytváří propojenou síť hypotetických konceptů. Hlavním cílem selektivního kódování je integrovat jednotlivé poznatky nově vznikající teorie.

## 5.7 Validita a reliabilita

Vzhledem k subjektivnosti výpovědí dívek o svých sexuálních zážitcích, které by mohly být přítomností další osoby při rozhovoru lehce ovlivněné, nelze triangulovat získaná data, což bývá u kvalitativních výzkumných designů jednou z nejrozšířenějších metod validizace. Nabízí se možnost zajistit vyšší validitu alespoň tak, že při úvodním seznámení bude dívkám zdůrazněno, že jsou v bezpečném prostředí a ať se pokusí být co nejupřímnější ve svém vyprávění. Při analýze dat můžeme také zajistit lepší reliabilitu tzv. shodou posuzovatelů, při níž budou data vyhodnocovat dva a více pozorovatelů, jenž budou následně komunikovat výsledky svých analýz dohromady. Tím se omezí chybná interpretace při subjektivní analýze jedním posuzovatelem. Dále by mohla být využita tzv. komunikativní validita, která by zahrnovala vyjádření dívek na závěrečnou zprávu studie.

## 5.8 Diskuse

V rámci diskuse budou uvedeny výsledky výzkumu v souvislosti s jeho průběhem. Výsledky mohou být konfrontovány s výsledky jiných výzkumů a rozdíly diskutovány. To může zajisté poskytnout komplexnější pohled na tuto specifickou problematiku. V diskusi budou uvedeny návrhy pro možné využití výsledků výzkumu, ale také nastalé limity, které by bylo dobré doplnit dalšími výzkumy.

V tomto výzkumu jsem se snažila popsat okolnosti, které ovlivňují mladé dívky v rozhodnutí k předčasnému sexuálnímu životu v souvislosti s jejich subjektivním vnímáním a hodnocením dané problematiky. Rozhodla jsem se provést polostrukturované rozhovory, které umožní hlubší pochopení předem vytyčených témat a zároveň pomohou neodklánět se příliš od předem stanovených cílů, což vnímám jako výhodu této metody. Při rozhovoru je možné podle potřeby požádat respondentky o doplňující informace dodatečnými dotazy. Metoda klade důraz na schopnosti tazatelky, která bude schopna navázat dobrý první kontakt s dívkou a navodit důvěrnější atmosféru při rozhovoru. Je také nutné citlivě klást otázky a případně je modifikovat podle aktuální atmosféry.

Limitem výzkumu může být malý vzorek respondentek ( $n = 30$ ). Množství respondentek je předem obtížné odhadnout, a proto považuji toto množství za nejnižší možné, aby výsledky výzkumu měly výpovědní hodnotu. Pokud by se však přihlásilo více než 30 dívek, které by splňovaly stanovená kritéria, bylo by možné provést více rozhovorů a předem naplánovaný projekt rozšířit.

Výsledky výzkumu mohou být rovněž zkresleny vědomím dívek, že jsou nahrávány. Pro menší diskomfort byl zvolen pouze audiozáznam, nikoliv audiovizuální záznam, avšak lze připustit, že některé výpovědi mohou být ovlivněné jen faktem, že se nějaký záznam tvoří. Dále kvalita rozhovorů může být poznamenána výzkumníci, která rozhovory s dívkou provádí. Mohou hrát roli sympatie nebo antipatie, sociální desirabilita, dále pak podvědomá touha potěšit tazatelku svou výpovědí, nebo by mohla hrát roli očekávání výzkumnice, která určuje pořadí a ráz otázek. Považuji však za vhodné provést rozhovor s jednou stejnou tazatelkou, aby byly částečně eliminovány proměnné na její straně a v rozhovorech byly co nejmenší rozdíly. Považuji za důležité, aby se dívky při rozhovoru cítily co nejbezpečněji, což předpokládá jejich upřímnost a sdílnost.

Ačkoliv to není z etického hlediska možné, rozhovory s pubescenty mladšími 15 let zkušené s dobrovolným pohlavním stykem a jinými sexuálními aktivitami by mohl přinést rovněž zajímavé informace. Bylo by také zajímavé provést podobnou studii s chlapci téhož věku, protože podle prostudovaných materiálů se v mnohých ohledech vnímání tématu u chlapců a dívek liší.

Další studie by mohla být provedena s ženami, které měly předčasné sexuální zkušenosti a pokusit se prozkoumat hodnocení rozhodnutí dospělých žen s odstupem času. Mohlo by lépe vyplynout, jaké jsou opravdu subjektivní důsledky předčasné sexuální aktivity a zda se s ní ženy setkaly (zlá pověst, zklamání v partnerství, posunutá subjektivní hranice ve vnímání sexuality, těhotenství a další, nebo naopak větší pocit dospělosti, ženskosti, prohloubení vztahu s partnerem atd.).

Bylo by možné rozšířit výzkum o rozhovory s dívkami jiné etnické či rasové příslušnosti, díky čemuž by byly lépe porovnány kulturní rozdíly v zahájení předčasného sexuálního života. Jiné výsledky by mohly přinést například rozhovory s dívkami v křesťanských zemích, jako je například Polsko. Dále pak například rozhovory s homosexuálními dívkami, u kterých existuje předpoklad, že se oddávají sexuálním zážitkům dříve, než heterosexuální vrstevnice.



## Závěr

Předčasná sexuální zkušenost dospívajících dívek je bezesporu důležitým tématem v oblasti prevence sexuálního rizikového chování. Touha dívek mít sexuální zážitky brzy bývá důsledkem neuspokojivého rodinného zázemí, špatné informovanosti o sexuálních tématech či nezájmu o dívku. Ukazuje se také vliv volnočasových aktivit, které by dívky od rizikového chování odradily, resp. by je motivovaly zaměřit se ve svém životě na bezpečnější způsob seberealizace.

Čím více dívky pociťovaly nátlak k sexuálním aktivitám, tím více jich pak později litovaly, což z uvedených výzkumů jednoznačně vyplývá. Téma úzce souvisí s hranicí sexuálního zneužívání a se schopností dívek zhodnotit, zda už jsou na takové zkušenosti připravené. V práci jsou zmíněny důležité faktory, které dívky v rozhodování ovlivňují, avšak shledávám za velmi přínosné, že existuje zákonem stanovená hranice omezující věk pro první sexuální styk. Ačkoliv si totiž dívka může být předem jistá, že je na takové zážitky připravena, není jisté, zda nebyla zmanipulována nátlakem partnera, ovlivněna svými vrstevníky nebo jinými negativními vlivy z okolí. Jednotná minimální věková hranice stanovená pro všechny je bez rozdílu chrání. Důležitější by měla být kvalita vztahu dívky s partnerem, komunikace mezi nimi a také schopnost si na milostné aktivity počkat a trávit spolu čas bezpečnějším způsobem.

Přínosem práce může být komplexnější pohled pro oblast preventivního působení proti předčasné sexuální aktivitě (stanovení hranic v partnerství předem, rozvoj komunikačních schopností partnerů, rozvoj sebereflexe, zhodnocení minulých rozhodnutí a schopnost vzít si ponaučení atd.). V době rozvoje komunikace převážně skrze internet, který je dostupný téměř všem lidem (i velmi mladým) lze očekávat, že se skrze něj budou čím dál více probírat lásky a rozchody mladých dívek. O to více by měly být vedeny k větší zodpovědnosti za sebe, za svůj život i za své sexuální chování.

## Seznam použité literatury

- BBC NEWS. (2007). Sexualisation 'harms' young girls. *BBC NEWS*. [online, 2015-04-28]. Dostupné z: <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/6376421.stm>
- Boyce, W. F., Gallupe, O., & Fergus, S. (2008). Characteristics of Canadian youth reporting a very early age of first sexual intercourse. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 17(3), 97.
- Brichcín, S. (2014). Sexualita v dospívání. *ZKOLA*. [online, 2015-04-10]. Dostupné z: <http://www.zkola.cz/rodice/vychovadeti/adolescence/Stranky/Sexualita-v-dosp%C3%ADv%C3%ADn%C3%AD.aspx>
- Brown, N. (2013). Puberty: Changes for Females. *Palo Alto Medical Foundation*. [online, 2016-07-10]. Dostupné z: <http://www.pamf.org/teen/health/puberty/girlschanges.html>
- Browning, C. R., Leventhal, T., & Brooks-Gunn, J. (2005). Sexual Initiation in Early Adolescence: The Nexus of Parental and Community Control. *American Sociological Review*, 70(5), 758-778.
- Březinová, J. (2013). Úskalí dívčího dospívání. *Novinky.cz* [online, 2016-07-15]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/deti/317173-uskali-divciho-dospivani.html>
- Calhoun, E., & Friel, L. V. (2001). Adolescent Sexuality: Disentangling the Effects of Family Structure and Family Context. *Journal Of Marriage & Family*, 63(3), 669.
- Carroll, J. L., Volk, K. D., & Hyde, J. S. (1985). Differences between males and females in motives for engaging in sexual intercourse. *Archives of Sexual Behavior*, 14(2), 131-139.
- Clay, D., Vignoles, V. L., & Dittmar, H. (2005). Body image and self-esteem among adolescent girls: Testing the influence of sociocultural factors. *Journal of research on adolescence*, 15(4), 451-477.

- Costa, F. M., Jessor, R., Donovan, J. E., & Fortenberry, J. D. (1995). Early Initiation of Sexual Intercourse: The Influence of Psychosocial Unconventionality. *Journal Of Research On Adolescence (Lawrence Erlbaum)*, 5(1), 93-121.
- Čačka, O. (2000). *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk.
- Česká republika. (2009). Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění. *Portál veřejné správy*. [online, 2016-06-20]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=68040&nr=40~2F2009&rpp=15#local-content>
- ČSÚ. (2016). Úhrnná rozvodovost v letech 1950-2015. *Český statistický úřad* [online, 2016-07-15]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/uhrnna-rozvodovost-v-letech-1950-2015>
- De Gaston, J. F., Weed, S., & Jensen, L. (1996). Understanding gender differences in adolescent sexuality. *Adolescence*, 31(121), 217.
- Dilorio, C., Dudley, W. N., Kelly, M., Mbwara, J., Potter, J. S., & Soet, J. E. (2001). Social Cognitive Correlates of Sexual Experience and Condom Use among 13-through 15-Year-Old Adolescents. *Journal Of Adolescent Health*, 29(3), 208-216.
- Elliott, D. S., & Morse, B. J. (1989). Delinquency and drug use as risk factors in teenage sexual activity. *Youth & Society*, 21(1), 32.
- Epstein, M., Bailey, J. A., Manhart, L. E., Hill, K. G., & Hawkins, J. D. (2014). Sexual Risk Behavior in Young Adulthood: Broadening the Scope Beyond Early Sexual Initiation. *Journal Of Sex Research*, 51(7), 721-730.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice*. Boston: Harvard University Press.
- Grunbaum, J. A., Kann, L., Kinchen, S. A., Williams, B., Ross, J. G., & Lowry, R., et al. (2002). Youth risk behavior surveillance - United States, 2001. *Journal of School Health*, 72, 313-328.
- Hallfors, D. D., Waller, M. W., Ford, C. A., Halpern, C. T., Brodish, P. H., & Iritani, B. (2004). Adolescent depression and suicide risk: Association with sex and drug behavior. *American Journal Of Preventive Medicine*, 27(3), 224-231.

- Hamanová, J. (1994). *Dospívající v péči praktického lékaře*. Praha: Triton.
- Hamanová, J., & Hellerová, P. (2000). Rizika v oblasti reprodukčního zdraví. *Mujweb.cz*. [online, 2016-06-20]. Dostupné z: <http://mujweb.cz/petr.imlauf/rizika.htm>
- Hamplová, L. (2015). Pacienty s poruchami příjmu potravy zabíjí mýty. Věří jim i lékaři. *Zdravotnický deník*. [online, 2016-07-14]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/03/pacienty-s-poruchami-prijmu-potravy-zabiji-myty-veri-jim-i-lekari/>
- Hanžlová, M., & Macek, P. (2008). Zvládací strategie a styly dospívajících. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 43(1), 3-22.
- Harden, K., Mendle, J., Hill, J., Turkheimer, E., & Emery, R. (2008). Rethinking Timing of First Sex and Delinquency. *Journal Of Youth & Adolescence*, 37(4), 373-385.
- Houts, L. A. (2005). But Was It Wanted? Young Women's First Voluntary Sexual Intercourse. *Journal Of Family Issues*, 26(8), 1082-1102.
- Hrouzková, A. (2015). Češi mají první sex průměrně v 17 letech, 10% mladistvých dokonce o dva roky dříve. *Lesensky.cz*. [online, 2016-07-13]. Dostupné z: <http://www.lesensky.cz/cesi-maji-prvni-sex-prumerne-v-17-letech-10-mladistvych-dokonce-o-dva-roky-drive/>
- Cheng, M. M., & Udry, J. (2005). Sexual Experiences of Adolescents with Low Cognitive Abilities in the U.S. *Journal Of Developmental & Physical Disabilities*, 17(2), 155-172.
- Chromý, K. (2011). Sexuolog: Čtrnáctiletá dívka může být na sex zralá. *Týden.cz*. [online, 2016-07-15]. Dostupné z: [http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/sexuolog-ctnactileta-divka-muze-byt-na-sex-zrala\\_202240.html](http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/sexuolog-ctnactileta-divka-muze-byt-na-sex-zrala_202240.html)
- Jachanová Doleželová, A., (2006). Sexuální výchova => prevence interrupcí, AIDS a cesta k odpovědnému partnerství a rodičovství. *GENDER STUDIES*. [online, 2016-06-20]. Dostupné z: [http://www.feminismus.cz/download/sexualni\\_vychova.pdf](http://www.feminismus.cz/download/sexualni_vychova.pdf)

- Jamieson, L. K., & Wade, T. J. (2011). Early Age of First Sexual Intercourse and Depressive Symptomatology among Adolescents. *Journal Of Sex Research*, 48(5), 450-460.
- Janošová, P. (2008). *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. Praha: Grada.
- Johnson, A. M., Wadsworth, J., Wellings, K., Bradshaw, S., & Field, J. (1992). Sexual lifestyles and HIV risk. *Nature*, 360(6403), 410-412.
- Jonášová, I. (2012). Psychosexuální vývoj dítěte a jeho poruchy. *Šance Dětem*. [online, 2016-06-22]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/psychosexualni-vyvoj-ditete-a-jeho-poruchy.shtml>
- Jonášová, I. (2015). Co dělat, když – intervence pedagoga: Rizikové chování ve školním prostředí – rámcový koncept. *Příloha č. 18 Rizikové sexuální chování*. [online, 2016-07-14]. Dostupné z: [www.msmt.cz/uploads/Priloha\\_18\\_Riziikove\\_sexualni\\_chovani.doc](http://www.msmt.cz/uploads/Priloha_18_Riziikove_sexualni_chovani.doc)
- Joyeux, H. (2000). *City, sexualita, AIDS*. (2. vyd.). Praha: Portál.
- Jugović, I., E. (2015). Sociokulturalni čimbenici nezadovoljstva tijelom u adolescenciji. *Ljetopis Socijalnog Rada / Annual Of Social Work*, 22(3), 465-488.
- Kabíček, P., Csémy, L., & Hamanová, J. (2014). *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton.
- Kågesten, A., Gibbs, S., Blum, R. W., Moreau, C., Chandra-Mouli, V., Herbert, et al. (2016). Understanding Factors that Shape Gender Attitudes in Early Adolescence Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. *Plos ONE*, 11(6), 1-36.
- Kaltiala-Heino, R., Kosunen, E., & Rimpelä, M. (2003). Pubertal timing, sexual behaviour and self-reported depression in middle adolescence. *Journal Of Adolescence*, 26(5), 531.
- Kandel, D. B., & Rosenbaum, E. (1990). Early Onset of Adolescent Sexual Behavior and Drug Involvement. *Journal Of Marriage & Family*, 52(3), 783-798.

- Katrňák, T. (2011). *Na prahu dospělosti: partnerství, sex a životní představy mladých v současné české společnosti*. Praha: Dokořán.
- Kohoutek, R. (2000). *Základy psychologie osobnosti*. Brno: CERM.
- Kolečkářová, V. (2009). Aspekty pohlavního života mladých lidí v současnosti. *Zdravotnictví a medicína*. [online, 2015-06-20]. Dostupné z: <http://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/aspekty-pohlavniho-zivota-mladych-lidi-v-soucasnosti-417220>
- Kosibová, Z., Nižňanská, Z., Gerová, M., & Korbeľ, M. (2014). Characteristics of sexual maturation in girls in Bratislava region. *Ceská Gynekologie / Česká Lékařská Společnost J. E. Purkyne*, 79(4), 289-294.
- Kuchařová, H. (2011). *Literatura pro dívky jako pedagogický problém*. Nepublikovaná diplomová práce. Liberec: Technická univerzita.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. (2. vyd.). Praha: Grada.
- Little, C. B., & Rankin, A. (2001). Why Do They Start It? Explaining Reported Early-Teen Sexual Activity. *Sociological Forum*, 16(4), 703.
- Longmore, M. A., Manning, W. D., Giordano, P. C., & Rudolph, J. L. (2003). Contraceptive self- efficacy: Does it influence adolescents' contraceptive use? *Journal of Health and Social Behavior*, 44, 45-60.
- Louie, K. S., de Sanjose, S., Diaz, M., Castellsagué, X., Herrero, R., Meijer, C. J., et al. (2009). Early age at first sexual intercourse and early pregnancy are risk factors for cervical cancer in developing countries. *British Journal Of Cancer*, 100(7), 1191-1197.
- Macek, P. (2003). *Adolescence*. (2. vyd.). Praha: Portál.
- Matějček, Z. (2012). *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. (5. vyd.). Praha: Portál.
- McBride, C. K., Paikoff, R. L., & Holmbeck, G. N. (2003). Individual and Familial Influences on the Onset of Sexual Intercourse Among Urban African-American Adolescents. *Journal Of Consulting & Clinical Psychology*, 71(1), 159.

- Meeus, W., & Dekovic, M. (1995). Identity development, parental and peer support in adolescence: Results of a national Dutch survey. *Adolescence*, 30(120), 931.
- Míček, L., & Hellegrandtová-Váňová, L. (1996). Psychologické problémy předčasných pohlavních styků české mládeže. *Sborník prací filozofické fakulty brněnské univerzity*. Brno: Masarykova univerzita.
- Michels, T. M., Kropp, R. Y., Eyre, S. L., & Halpern-Felsher, B. L. (2005). Initiating Sexual Experiences: How Do Young Adolescents Make Decisions Regarding Early Sexual Activity?. *Journal Of Research On Adolescence (Wiley-Blackwell)*, 15(4), 583-607.
- Miller, J.B. (1986). *Toward a new psychology of women*. Boston: Beacon Press.
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P., Barták, M., Bártík, P., et al. (2015). *Prevence rizikového chování ve školství*. (2. vyd.). Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.
- Moore, S. R., Harden, K. P., & Mendie, J. (2014). Pubertal Timing and Adolescent Sexual Behavior in Girls. *Developmental Psychology*, 50(6), 1734-1745.
- Moore, S. R., Temple-Smith, M., & Rosenthal, D. (2016). *Sexuality in adolescence: the digital generation*. New York, NY: Routledge.
- Mueller, A. S. (2006). The Connections Between Academic Failure and Emotional Distress in Adolescence. *Conference Papers -- American Sociological Association*, 1.
- Negriff, S., Susman, E., & Trickett, P. (2011). The Developmental Pathway from Pubertal Timing to Delinquency and Sexual Activity from Early to Late Adolescence. *Journal Of Youth & Adolescence*, 40(10), 1343-1356.
- Osorio, A., López-del Burgo, C., Carlos, S., Ruiz-Canela, M., Delgado, M., & de Irala, J. (2012). First sexual intercourse and subsequent regret in three developing countries. *Journal of Adolescent Health*, 50(3), 271-278.
- Perkins, D. F., Luster, T., Villarruel, F. A., & Small, S. (1998). An Ecological, Risk-Factor Examination of Adolescents' Sexual Activity in Three Ethnic Groups. *Journal Of Marriage & Family*, 60(3), 660-673.

- Petrášek, M. (2012). *Sexuální aktivita v dospívání jako přechodový rituál do sociální dospělosti*. Nepublikovaná rigorózní práce. Praha: Univerzita Karlova.
- Price, M. N., & Hyde, J. S. (2009). When Two Isn't Better Than One: Predictors of Early Sexual Activity in Adolescence Using a Cumulative Risk Model. *Journal Of Youth & Adolescence*, 38(8), 1059-1071.
- Rosenthal, D., Moore, S., & Flynn, I. (1991). Adolescent Self-efficacy, Self-esteem and Sexual Risk-taking. *Journal Of Community & Applied Social Psychology*, 1(2), 77-88.
- Rozehnalová, M. (2005). *Co se skrývá za sexem dospívajících?, aneb, Prevence rizikového sexuálního chování mládeže a jeho následků*. Praha: CEVAP.
- Ryan, S., Franzetta, K., Manlove, J., & Holcombe, E. (2007). Adolescents' Discussions About Contraception Or STDs with Partners Before First Sex. *Perspectives On Sexual & Reproductive Health*, 39(3), 149-157.
- Říčan, P. (2007). *Psychologie osobnosti*. (5. vyd.). Praha: Grada.
- Shtarkshall, R. A., Carmel, S., Jaffe-Hirschfield, D., & Woloski-Wruble, A. (2009). Sexual milestones and factors associated with coitus initiation among Israeli high school students. *Archives Of Sexual Behavior*, 38(4), 591-604.
- Schuster, M. A., Bell, R. M., & Kanouse, D. E. (1996). The Sexual Practices of Adolescent Virgins: Genital Sexual Activities of High School Students Who Have Never Had Vaginal Intercourse. *American Journal Of Public Health*, 86(11), 1570-1576.
- Sigusch, V., & Schmidt, G. (1973). Teenage boys and girls in West Germany. *Journal Of Sex Research*, 9(2), 107-123.
- Šimíčková-Čížková, J. (2003). *Přehled vývojové psychologie*. (2. vyd.). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Špitálská, P. (2008). Sex se čtrnáctiletou školačkou? Oba muži vyvázli bez trestu. *Mělnický deník*. [online, 2016-07-14]. Dostupné z: <http://melnicky.denik.cz/zlociny-a-soudy/sex-se-ctrnactiletou-skolackou-oba-muzi-vyvezli-be.html>



- Šulová, L. (2010). *Raný psychický vývoj dítěte*. (2. vyd.). Praha: Karolinum.
- Thomsen, D. L., & Chang, I. J. (2000). Predictors of satisfaction with first intercourse: a new perspective for sexuality education. *Predictors Of Satisfaction With First Intercourse: A New Perspective For Sexuality Education*.
- Trinh, S. L., Ward, L. M., Day, K., Thomas, K., & Levin, D. (2014). Contributions of Divergent Peer and Parent Sexual Messages to Asian American College Students' Sexual Behaviors. *Journal Of Sex Research*, 51(2), 208-220.
- Udry, J. R., & Cliquet, R. L. (1982). A cross-cultural examination of the relationship between ages at menarche, marriage and first birth. *Demography*, 19(1), 53-63.
- Uzel, R. (2014). Sexuální výchova adolescentů. *DMHK*. [online, 2016-06-22]. Dostupné z: [http://www.dmhk.cz/public/Image/sekce-typ-171/uzel\\_sexualni\\_vychova\\_adolescentu.pdf](http://www.dmhk.cz/public/Image/sekce-typ-171/uzel_sexualni_vychova_adolescentu.pdf)
- Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. (2. vyd.). Praha: Karolinum.
- Vaničková, E. (1999). *Sexuální násilí na dětech: výskyt, podoby, diagnostika, terapie, prevence*. Praha: Portál.
- Vasilenko, S. A., Espinosa-Hernández, G., Halgunseth, L. C., & Espinosa-Hernández, G. (2016). Positive and negative perceived consequences of first intercourse among middle and high school students in Puebla, Mexico. *Culture, Health & Sexuality*, 18(5), 582-596.
- Vojtík, V., Machová, J., & Břicháček, V. (1990). *Poruchy vývoje dětí a mladistvých a jejich projevy v rodině a ve škole: (příručka pro pedagogy a rodiče)*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Wang, Y., Adamson, C., Yuan, W., Altaye, M., Rajagopal, A., Byars, A. W., et al. (2012). Sex differences in white matter development during adolescence: A DTI study. *Brain Research*, 14781-15.
- Weiss, P. (2003). Vatikán a Malta mají sexuální věkovou hranici nejnižší - 12 let. *Lidové noviny*. [online 2016-06-20]. Dostupné z: [http://www.elabs.com/van/WEISS\\_Sexualni\\_vekova\\_hranice-Malta\\_Vatikan-12yrs.htm](http://www.elabs.com/van/WEISS_Sexualni_vekova_hranice-Malta_Vatikan-12yrs.htm)

- Weiss, P. (2010). *Sexuologie*. Praha: Grada.
- Weiss, P., & Zvěřina, J. (2001). *Sexuální chování v ČR - situace a trendy*. Praha: Portál.
- Weiss, P., & Zvěřina, J. (2009). Sexuální chování české populace. *Urologie pro praxi*, 10(3), 160-163.
- Weiss, P., & Zvěřina, J. (2009). Sexuální chování v ČR – Srovnání výzkumů z let 1993, 1998, 2003 a 2008. *DEMA*. [online, 2016-07-15]. Dostupné z: <http://mep.zverina.cz/files/103-sexualni-chovani-v-cr-srovnani-vy-zkumu-z-let-1993-1998-2003-a-2008.pdf>
- Wellings, K., Nanchahal, K., Macdowall, W., McManus, S., Erens, B., Mercer, C. H., et al. (2001). Sexual behaviour in Britain: early heterosexual experience. *Lancet*, 358(9296), 1843.
- Wight, D., Parkes, A., Strange, V., Allen, E., Bonell, C., & Henderson, M. (2008). The Quality of Young People's Heterosexual Relationships: A Longitudinal Analysis of Characteristics Shaping Subjective Experience. *Perspectives On Sexual & Reproductive Health*, 40(4), 226-237.
- Whitley, B. E. (1988). The relation of gender-role orientation to sexual experience among college students. *Sex Roles*, 19(9/10), 619-635.
- Wise, I. (2004). *Adolescence*. London: Karnac Books.
- Yungblut, H. E., Schinke, R. J., & McGannon, K. R. (2012). Views of adolescent female youth on physical activity during early adolescence. *Journal Of Sports Science & Medicine*, 11(1), 39-50.
- Zvěřina, J., & Malina, J. (2002). *Panoráma biologické a sociokulturní antropologie: modulové učební texty pro studenty antropologie a "příbuzných" oborů*. Brno: Nadace Universitas Masarykiana.