

Rizikové sexuální chování u dětí a mladistvých ve výchovném ústavu

Robin Šebela

Diplomová práce
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Robin Šebela**
Osobní číslo: **H21320**
Studijní program: **N0111A190013 Sociální pedagogika**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Rizikové sexuální chování dětí a mladistvých ve výchovném ústavu**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti rizikového chování, školských výchovných zařízení a vývojové psychologie.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- FAFEJTA, Martin, 2016. *Sexualita a sexuální identita: sociální povaha přirozenosti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1030-6.
- CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5326-3.
- JANSKÝ, Pavel, 2014. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-534-9.
- UZEL, Radim a Miroslav MITLÖHNER, 2007. *Vybrané otázky lidské sexuality: texty k sociální práci*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7041-609-9.
- VAVRYSOVÁ, Lucie, 2018. *Rizikové aktivity, depresivita a vybrané osobnostní rysy u českých adolescentů z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5426-9.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Lucie Cejpek Blašíková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **10. ledna 2023**
Termín odevzdání diplomové práce: **21. dubna 2023**



Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 10. ledna 2023



PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně 17.4.2025





Univerzita Tomáše Bati
Fakulta humanitních studií

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.

(1) Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výtisky, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě díla vytvořené zájemcem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se bude zabývat problematikou rizikového sexuálního chování u dětí a mladistvých umístěných v systému školských výchovných zařízení – výchovných ústavů. Práce bude rozdělena na dvě části. Teoretická část přinese základní poznatky týkající se sexuality, sexuálního chování, psychosexuálního vývoje dětí a dospívajících, ale také rizikovému sexuálnímu chování a jeho konkrétním formám, včetně důležitosti sexuální výchovy a důležitosti resocializace. Praktická část se bude věnovat konkrétním formám rizikového sexuálního chování u dětí a mladistvých s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou ve vybraném výchovném ústavu v Moravskoslezském kraji, což je také hlavním cílem této diplomové práce.

Klíčová slova: *sexuální chování, rizikové sexuální chování, výchovný ústav, poruchy chování.*

ABSTRACT

This diploma thesis will deal with issue of risk sexual behaviour in children and adolescents placed in system of facilities for children with severe behaviour disabilities. The work will be divided into two parts; a theoretical and a practical one. The first one, the theoretical part will bring basic knowledge about sexuality, sexuality behavior, psychosexual development children and adolescents, but also risk sexual behavior and its concrete forms including the importance of sex education and resocialization process. The practical part, the second one, will be devoted to specific forms of risk sexual behaviour in children and adolescents sentenced into care of facilities for residential care for children with a severe behaviour disability. In consent of the main goal of this diploma thesis it will focus on children whom the court ordered protective/educational care in some of residential care facilities (in the Moravian-Silesian region) for these problematic children.

Keywords: *sexual behaviour, risk sexual behaviour, facilities for residential care for children with severe behaviour disability, behavioural disabilities/disorders.*

Poděkování patří Mgr. Lucii Cejpek Blašíkové, Ph.D. za trpělivé vedení diplomové práce a také všem, kteří byli nápomocni při realizaci výzkumné části.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 SEXUALITA A RIZIKOVÉ SEXUÁLNÍ CHOVÁNÍ	13
1.1 PSYCHOSEXUÁLNÍ VÝVOJ V OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ.....	13
1.2 NORMY A NORMALITA SEXUÁLNÍHO CHOVÁNÍ	16
1.3 RIZIKOVÉ SEXUÁLNÍ CHOVÁNÍ	17
1.3.1 Příčiny rizikového chování	19
2 FORMY RIZIKOVÉHO SEXUÁLNÍHO CHOVÁNÍ	21
2.1 SEXUÁLNÍ DEVIACE (PARAFILIE)	21
2.2 FORMY RIZIKOVÉHO SEXUÁLNÍHO CHOVÁNÍ U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH.....	24
2.3 DŮLEŽITOST SEXUÁLNÍ VÝCHOVY	30
3 VÝCHOVNÉ ÚSTAVY	32
3.1 LEGISLATIVNÍ RÁMEC ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY.....	32
3.2 PORUCHY CHOVÁNÍ.....	34
3.3 VÝCHOVNÉ ÚSTAVY	36
3.4 MOŽNOSTI REEDUKACE A RESOCIALIZACE	37
3.4.1 Systém odměn a trestů	39
3.5 OSOBNOST PEDAGOGA V PROCESU RESOCIALIZACE	40
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	43
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	43
4.2 VÝZKUMNÝ CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	43
4.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	44
4.4 VÝZKUMNÁ STRATEGIE.....	44
4.5 VÝZKUMNÝ NÁSTROJ A TECHNIKA SBĚRU DAT	44
4.6 VÝZKUMNÝ SOUBOR	47
4.7 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	47
5 ANALÝZA DAT	50
6 DISKUSE	68
7 ZÁVĚR	73
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	74
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	79
SEZNAM OBRÁZKŮ	80
SEZNAM TABULEK	81

SEZNAM GRAFŮ	82
SEZNAM PŘÍLOH.....	83

ÚVOD

Sexualita provází lidstvo od jeho samotného počátku. Dotýká se v různých formách téměř všech lidí, ale ne všichni lidé o ní chtějí/mohou z různých důvodů otevřeně hovořit.

Tématem diplomové práce je rizikové sexuální chování dětí a mladistvých ve výchovném ústavu. Důvodem výběru tématu práce je fakt, že se této oblasti věnuje opravdu velmi málo pozornosti, což dokazuje nejen absence odborné literatury, ale také například metodických materiálů. Teoretická část si proto klade za cíl shrnout základní poznatky a dostupné výzkumy týkající se dané problematiky tak, aby v co nejvyšší míře odpovídala kontextu školských výchovných zařízení (výchovným ústavům). První kapitola se bude věnovat vymezení sexuality a rizikovému sexuálnímu chování, se kterým se úzce pojí období dospívání a psychosexuální vývoj, ale také vymezení norem a normality sexuálního chování. Konkrétním formám rizikového sexuálního chování (včetně parafilí) a důležitosti sexuální výchovy poskytuje prostor kapitola druhá. Třetí kapitola bude pojednávat o problematice výchovných ústavů, kam jsou umístěovány děti a dospívající s projevy poruch chování (kam rizikové sexuální chování také velmi často spadá), legislativnímu rámci ústavní a ochranné výchovy, poruchám chování, ale také možnostem reedukace a resocializace. Čtvrtá kapitola je výzkumnou částí práce, stanovuje výzkumný problém, výzkumný cíl, ale i otázky či vymezuje výzkumný soubor. Pátá kapitola se bude věnovat analýze dat a šestá kapitola pak shrnutí zjištěných výsledků s doporučením pro praxi, ale také shrnutím některých limitů výzkumu. Praktická část si klade za cíl zjistit, jaké jsou projevy rizikového sexuálního chování dětí a dospívajících umístěných ve výchovných ústavech na území Moravskoslezského kraje, bude se ale také snažit přinést některé pozoruhodné souvislosti v dané problematice.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SEXUALITA A RIZIKOVÉ SEXUÁLNÍ CHOVÁNÍ

Sexualita je dle Koliby (2019, str. 11) *projevem lidské přirozenosti, může být zdrojem životního optimismu, kladných pocitů radosti a štěstí, zázemím pro tvořivou práci. Může vést také k závažným poruchám, těžkým duševním stresům, beznaději, bezvýchodnosti a k nepříznivým sexuálním jevům, jako je sexuální kriminalita, agresivita, sebevražednost.*

Ke komplexnímu uchopení problematiky je znalost základních teoretických východisek nezbytná – proto je předkládá tato kapitola. Konkrétně se bude věnovat psychosexuálnímu vývoji dětí a mladistvých, problematice norem a normality sexuálního chování, ale také vymezení rizikového sexuálního chování dětí a mladistvých.

1.1 Psychosexuální vývoj v období dospívání

Období dospívání je bouřlivým obdobím plným velkých změn, kdy se dosavadní život dítěte od základu mění. Tyto změny lze výrazněji sledovat v několika rovinách – dítě se odpoutává a vymaňuje od dosavadních jistot, autorit a snaží se získat větší míru autonomie. Charakteristickým pro toto období je také nerovnoměrný vývoj v anatomicko-fyziologické oblasti (zejména v tělesné a pohlavní zralosti), oblasti sociální, emocionální, intelektové. Dospívající preferují především intenzivní pocity a zážitky, kdy cílem je dosáhnout určitého maxima naplnění potřeb, ideálně s okamžitým a neodkladným uspokojením (Vágnerová a Lisá, 2021). Čerešník a Banárová (2021) označují období dospívání za jedno z nejnáročnějších období v lidském životě, navzdory tomu, že v lidské ontogenezi představuje relativně krátký časový úsek. Bonino a kol. (2005) uvádí, že právě to, jakým způsobem se dospívající jedinec v tomto období chová, pomáhá překlenout období, kdy už sice není vnímán jako dítě, ale ani jako dospělý. Dalo by se tedy hovořit o adaptačních mechanismech socializace. Důvodem může být potřeba formování identity, dosažení vlastní autonomie, překračování limitů a vyhledávání nových zážitků, ale také nápodoba či identifikace s dospělými z okolí či vrstevníky. Identita je pak klíčovým aspektem v období dospívání, kdy koncept „jáství“ zahrnuje tzv. self-esteem, tedy postoj k sobě samému v rovině sebepojetí, sebeúcty, sebehodnocení (Křivohlavý, 2001).

Se sociální interakcí, navazováním vztahů pak v období dospívání velmi úzce souvisí formování sexuality, které je dle Weisse (2017, str. 228) komplexním procesem založeným na biologických, psychologických a sociálních determinantech, které se projevují ve vzájemné součinnosti: *Základy psychosexuálního vývoje individua jsou určeny*

konstitučními faktory a modifikovány vlivy výchovy a učení, přičemž rozhodujícími aspekty tohoto vývoje jsou procesy sexuální identifikace (pocit příslušnosti k určitému pohlaví); vytváření sexuální role (které jsou projevem pohlavní identity); formování sexuálních preferencí (způsobů, kterým jedinec dosahuje sexuálního uspokojení) a charakteristik sexuálního chování ve spojení s vývojem sexuálních emocí (schopnost sexuálního vzrušení nebo rozvoj zamilovanosti).

Sociální interakce a především interakce s vrstevníky je velmi výrazným aspektem období dospívání. Vágnerová (In Balátová, 2014, str. 60) tuto interakci diferencuje a rozšiřuje v několika fázích:

1. skupinová izosexuální fáze – skupiny složené z dětí stejného pohlaví, děti opačného pohlaví jsou ve skupině aktivně odmítány,
2. individuální izosexuální fáze – potřeba intimního párového přátelství, kdy dochází k výměně vlastních pocitů a osobních zkušeností,
3. přechodná etapa – zájem o druhé pohlaví, kdy chlapci a dívky zůstávají nadále ve svých skupinách, ale projevují zájem „na dálku“,
4. heterosexuální fáze polygamní – na přelomu pubescence a adolescence se objevují skutečné vztahy mezi chlapci a dívkami, kdy převládajícím prvkem těchto vztahů je zvědavost a přání ujistit se o vlastní ceně a přitažlivosti.

V období dospívání dochází k integraci sexuální identity, reaktivity a preference. Je důležité připomenout, že psychosexuální vývoj je oproti somatosexuálnímu vývoji opožděn, což může znamenat, že základním (morálním) postojům nebo dovednostem jako je soužití v páru se mladí lidé teprve učí. (Bancroft, In Weiss, 2017)

Výše byly zmíněny některé termíny, které v kontextu dané problematiky zasluhují určitou míru pozornosti: Pohlavní (sexuální) identita a pohlavní (sexuální) role. Pohlaví každého člověka je určováno na několika úrovních – genetické (chromozomální); pohlaví úředně přidělené (dle vzhledu zevního genitálu) a psychické (vlastní cítění být mužem nebo ženou). Pohlavní identita pak vyjadřuje subjektivně vnímaný pocit sounáležitosti nebo naopak rozporu s vlastním tělem, s jeho primárními a sekundárními pohlavními znaky a také s tzv. pohlavní rolí. Zevní projevy pohlavní identity pak určují pohlavní role, na jejichž formování se podílí biologické a psychogenní aspekty, ale také vliv rodičů (Fifková, 2008). Sexuální orientaci definuje Koliba (2019, str. 103) jako *celoživotní, neměnný, nositelem nezvolený a nezpůsobený stav výlučně převažující erotické i citové*

preferance osob daného pohlaví. Sexuální preference je způsob, kterým jedinec dosahuje sexuálního uspokojení a jaký objekt eroticky apetuje, s čímž souvisí sexuální experimentace zejména v prepubertálním věku, které ale nemusí signalizovat deviantní vývoj – například převlékání do šatů matky atd. (Weiss, 2017). Sexuální práva pak vymezuje Richardsonová (In Fafejta, 2016) a řadí mezi ně právo účastnit se sexuální aktivity, právo na rozkoš a uspokojení a právo na sexuální a reprodukční sebeurčení. Fafejta (2016) pak doplňuje, že každý má právo uspokojovat své fyziologické potřeby a to způsobem, který mu vyhovuje – nesmí ale porušit právo u jiných. Nutno upozornit, že zmíněná práva by měla vždy korespondovat s platnou legislativou (například u dětí). Mezi výčet lze také zařadit sexuální motivace, kterou Zvěřina (In Weiss, 2017, str. 232) shrnul následovně:

1. Pevná sexuální identifikace (spojená s dobře osvojenou sexuální rolí),
2. erotická preference objektu opačného pohlaví (většinová heterosexuální orientace s několikaprocentní homosexuálně orientovanou menšinou),
3. sexuální zralost apetovaného objektu,
4. kooperace, souhlas partnera, nepřítomnost partnerem neakceptované agrese,
5. vytvoření páru, vzájemnost, schopnost navázat a udržet párový vztah.

Struktura sexuální motivace člověka je výsledkem složitého fylogenetického procesu a stejně jako u jiných živočišných druhů, tak i u člověka je fixováno velké množství pevných limitů a bariér sexuálního chování. (Žourková, 2002)

Pomyslným výsledkem výše uvedených pojmů je pak sexuální chování. Lidské sexuální chování se tvoří ve složitém procesu, kdy se na jeho vzniku i podobě podílejí vlivy genetické, ale také pohlavně specifická organizace centrální nervové soustavy a sexuální dimorfnost tělesných znaků a zevních genitálů (Spilková, 2013). Sexuální chování vyplývá z pudů a potřeb, nicméně ho silně ovlivňuje a formuje kultura a společenské normy (Sloboda, 2016), což potvrzuje i Šulová a kol. (2011), která říká, že lidské sexuální chování je současně determinováno biologickými predispozicemi, avšak jeho konkrétní podoby jsou utvářeny právě vnějším prostředím.

1.2 Normy a normalita sexuálního chování

Každá osoba se rodí do určitého společenství, které se vyznačuje stanovenou (nejen sexuální) morálkou – normami, na jejímž základě jsou utvářeny postoje a chování lidí včetně chování sexuálního. Sexuální chování je regulováno už od prvopočátku dějin – náboženskými řády, zákony, které se v rámci socializace předávají rodinou, vrstevníky nebo celou společností (tradice, média). Společnost se dodržování těchto norem většinou dožaduje skrze sankcionování konkrétních projevů sexuálního chování, přičemž konkrétní projevy chování jsou typické vždy pro určité společenské uspořádání. Z toho vyplývá, že to co je považováno za „normální“ sexuální chování v konkrétním společenském období, není trvalé pro další období nebo pro všechna společenství světa. (Weiss, 2001)

S vnímáním sexuálního chování tedy nepochybně také souvisí nastavení normality – tedy, co je (v dané zemi nebo oblasti) dáno v první řadě legislativně, ale také co vyžaduje komunita (společnost), ve které daný člověk žije. V tomto ohledu je na místě zmínit úvahy o normalitě či patologii, které uvádí Klein (In Weiss, 2017, str. 19) který vychází ze své teorie, že existují:

- rysy druhově specifické, ty jsou vlastní příslušníkům určitého druhu bez zřejmých transkulturálních rozdílů – některé formy chování jsou napříč kulturami označovány jako „nelidské“, například brutální agrese vůči dětem,
- rysy kulturně specifické, dané kulturními rozdíly ve výchově, tradicemi atd., například vnímání blízkého tělesného kontaktu může být považován za nepříjemný, jinde zase bývá plně akceptován),
- rysy individuálně specifické, podmíněné ontogenetickým vývojem, osobností, výchovou, ale i věkem, vlivem pohlaví apod., kdy jsou některé projevy vnímány každým člověkem odlišně.

Výše uvedené potvrzuje svými poznatky Fafejta (2016, str. 150), který problematiku normality pojímá skrze sociologické hledisko: *Normální je to, co za normální považuje významná část společnosti, přičemž představy o normalitě se ve společnosti mění a vždy vedle sebe existuje několik konkurujících si představ.* Na fakt, že lidská sexualita a sexuální pudové projevy jsou pod vlivem sociálních a kulturních momentů velmi často neutralizovány nebo tlumeny poukazuje Uzel a Mitröhner (2007). Zmínění autoři dále uvádí, že už děti poměrně útlého věku projevují schopnost základních sexuálních emocí –

tedy i určitého sexuálního vzrušení, dokonce orgasmu nebo erotické fascinace jiným objektem, ačkoli v tomto věku nemají jednoznačně erotický význam a jedná se pouze o vnímání příjemných pocitů nebo zvědavosti a objevování vlastního těla. Z pohledu normality v kontextu sexuality je tedy zapotřebí rozlišit například normální dětskou sexuální zvědavost od rizikového chování. Prohlížení, svlékání a určitá míra doteků mezi dětmi (předškolního věku) bývá součástí psychosexuálního vývoje a případně lze korigovat různými výchovnými postupy (nejčastěji nastavením hranic). U mladistvých, kdy chování jedince může přerůst v tzv. sexuálně agresivní činy už je situace obtížnější a na situace jako může být například nevyžádaná exhibice apod., je potřeba vždy reagovat, případně zajistit řešení s odborníkem. Příčiny mohou být, stejně jako dalších druhů rizikového chování, komplexního rázu a je potřeba v takovém případě zhodnotit rodinné zázemí jedince, jeho sociální dovednosti nebo také sexuální znalosti. Na rizikovost jedince může upozornit například noční pomočování po 12. roce, paličství a krutost ke zvířatům (Weiss a kol., 2010). Uzel a Mitlöchner (2007, str. 7) uvádí, že: *Normy projevů sexuálního chování nemají jednou provždy absolutní platnost. Jeho různé odchylky mohou někde platit za chorobné, jinde zase mohou být vítány. Stabilita lidské společnosti ovšem vyžaduje, aby bylo sexuální chování nějakým způsobem usměrňováno a regulováno. Etická regulace sexuality je většinou společností přijímána a většinou lidí alespoň formálně respektována.*

1.3 Rizikové sexuální chování

Luhmann (In Buriánek, Richter a kol., 2020, str. 9) uvádí zajímavou myšlenku: *Riziko je moderní pojem pro moderní společnost. Koncept, který tento pojem označuje, je bytostně spjat s organizací a povahou moderní společnosti. Protože je založen na myšlence nejistého vývoje událostí, na mnohočetnosti možností vývoje budoucnosti a na nepředvídatelnosti takového vývoje, může vzniknout až tehdy, přestaneme-li věřit v osud. Osud, na rozdíl od rizika, předpokládá určenou, a tedy jistou (byť neznámou) budoucnost, jejíž uskutečnění nemůžeme nikterak ovlivnit.* Riziko v sobě tedy nese možnost ztráty, podmíněnou rozhodnutím daného člověka a také faktem, že svého rozhodnutí může následně litovat. Více či méně dětí a dospívající se v otázkách sociální interakce, vlastních projevů chování a přijímání dospělých necítí jistě nebo jsou úplně ztraceni.

Problémové chování je *takové chování, které se svou intenzitou, frekvencí nebo dobou trvání natolik odlišuje od běžné společenské normy, že může vážně ohrozit fyzické bezpečí dané osoby nebo druhých* (Jůn a Balická, 2012, str. 5). V rámci problematiky rizikového

chování ale nelze svazovat konkrétní jevy pouze do jedné z kategorií, zejména proto, že se mohou tyto kategorie přesahovat a být ve vzájemné interakci. Například užívání návykových látek, kam patří drogy nebo alkohol, může napomáhat a vést k předčasnému zahájení sexuálního života (Langmeier a Krejčířová, 2006). Miovský (2015) poukazuje na doprovodné jevy rizikového chování, kdy se může konkrétně jednat o nechráněný pohlavní styk při náhodné známosti, výrazně promiskuitní chování, rizikové sexuální praktiky, kombinace užívání návykových látek, sexuální zneužívání ve všech jeho formách, zveřejňování intimních fotografií na internetu či jejich zaslání mobilním telefonem apod. Světová zdravotnická organizace (WHO, In Nielsen Sobotková, 2014)) dospívající považuje za samostatnou rizikovou skupinu a stanovila dokonce syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH-D). Ten zahrnuje tři oblasti, které se navzájem kombinují, usnadňují společně svůj vznik a mají společné příčiny: zneužívání návykových látek – vykazuje obecně dlouhodobý nepříznivý trend, kdy klesá věk uživatelů a roste podíl dívčí populace; negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje – maladaptace, poruchy chování, agrese, delikvence, kriminalita, sociální fobie, sebepoškozování a suicidalita; rizikové chování v oblasti reprodukční – předčasný sex, časté střídání partnerů, pohlavní nemoci, předčasné rodičovství (těhotenství před devatenáctým rokem se považuje za předčasné a nežádoucí, protože vzájemně kolidují potřeby dospívající matky a rostoucího plodu). (Hamanová a Kabíček, In Nielsen Sobotková, 2014, str. 45)

Mezistupněm mezi běžným chováním a tím rizikovým jsou tzv. rizikové faktory. Rizikové faktory sice mohou vést k rizikovému chování, ale i rizikové chování patří k přirozenému vývoji a formování identity. Postupem času se člověku změny priority a chod života a rizikové chování v mnoha případech pomine – až na výjimky, které se i v rámci znovuzapojení do života rizikového chování drží dále. (Dolejš a Orel, 2017)

Dle Jonášové (2015) je nutné brát v potaz, že dítě či dospívající může být buď aktivním konatelem rizikového sexuálního chování, nebo jeho obětí. Existují tři základní ukazatele, kdy lze sexuální chování pokládat za škodlivé a kdy by měl rodič nebo učitel zasáhnout:

1. pokud dítě sexuální chování neprovádí v soukromí,
2. pokud vznikne podezření, že při něm nějak zraňuje sebe nebo někoho dalšího,
3. pokud se ze sexuálního chování stane nutkové chování (to znamená, že tomu dítě věnuje tolik prostoru, že zanedbává svoje běžné povinnosti, hygienu, přátele, učení apod.).

1.3.1 Příčiny rizikového chování

Vznik rizikového chování souvisí s mírou působení celé řady faktorů, které fungují ve vzájemné interakci. Dle Čerešníka a Banárové (2021) existují faktory, které mohou k rozvoji rizikového chování přispět, ale také mohou chránit před jeho vznikem. Pokud občasné rizikové chování přeroste v syndrom rizikového chování v dospívání, mohou (a nemusí) mít protektivní faktory přímý nebo nepřímý vliv na oslabení rizikových faktorů nebo mohou (ale také nemusí) zcela zabránit jejich vzniku. Jedním z nejúčinnějších psychosociálních protektivních faktorů pak je dohled rodičů, podpora učitelů (pedagogů), z individuálních pak například zapojení do různých aktivit. Množství výzkumných závěrů pokazuje na souvislosti rizikového chování s vlastnostmi osobnostmi jako je všeobecná tendence riskovat, rychlé získání odměny jako cíl chování, vnímání naléhavosti, nedostatečná vytrvalost, v pokročilejších sférách pak také lhavost, manipulativní tendence, absence empatie, absence zodpovědnosti apod. Kabíček a kol. (2014) se pak zabývá faktory individuálními, rodinnými a společenskými, kdy individuální faktory zahrnují nízkou sebedůvěru a sebehodnocení nebo také zkušenost se sexuálním zneužíváním v dětství, sklon k riskování nebo hendikep dítěte. Rodinné faktory se pak mohou pojit se ztrátou v rodině, autoritativní nebo naopak příliš benevolentní výchovou, případně nedostatečnou komunikací. Rodina má ve vývoji člověka nezastupitelný význam, poskytuje nejen zázemí potřebné k seberealizaci, ale je také zdrojem zkušeností a vzorců chování vhodných k identifikaci, prostředkem k uspokojování potřeb. V některých případech se rodina může stát problémem a zdrojem vzniku nebo rozvoje různých sociálně patologických jevů.

Příčiny samy o sobě není vždy snadné určit. Za predisponující faktory na straně osobnosti mohou být označovány následující: pohlaví; typ temperamentu společně s povahovými rysy (snížená míra sebekontroly, návyky nezdravého životního stylu); ale také somatické a psychické hendikepy (Koutek a Kocourková, 2007). Scheithauer a kol. (2008) zmiňuje význam charakteru a vlastní osobnosti, coby silného faktoru v jednání a rozhodování adolescenta, jako další možné příčiny podílející se na vzniku rizikového chování uvádí genetické abnormality; opožděný vývoj; sníženou sebeúctu; sklon k impulzivnímu jednání a agresivitě; neschopnost vcítění se do druhých osob; sebestřednost a nízkou sociální adaptaci v různých podmínkách a situacích. Kabíček a kol. (2014) popisuje některé změny, které přineslo 20. století: oslabení rodiny, kdy převažuje pouze dvougenerační rodina nebo jen jeden rodič; urbanizace, tedy budování neosobních sídlišť nebo také rozvoj

cestování; změny ve světě práce a tlak na ekonomický růst, zvyšování požadavků na produktivitu apod. Šolcová (2009) pak klade důraz především na nefunkční rodinu a nevhodné prostředí, které formují jedince od raného dětství, přijímá názory rodiny a také pohled na svět. Nielsen Sobotková (2014) uvádí jako výrazný novodobý faktor masmédiá. Ta ovlivňují myšlení a život nejen dospívajících osob, ale všech věkových kategorií. Tlak prostřednictvím prezentace exkluzivního, finančně náročného až nereálného stylu života, kdy si dospívající většinou neuvědomují nereálnost a nedosažitelnost zmíněného způsobu života, čímž vzniká frustrace. To určitým způsobem potvrzují Kulišek a Dolejš (2019), kdy na základě svého výzkumu se 716 respondenty ve věku 11-15 let konstatovali vyšší míru impulzivity a depresivity u dospívajících vykazující vyšší míru rizikového chování. Některé výzkumy pak také upozorňují na souvislost rizikového sexuálního chování s ranou sexuální zkušeností (Bonino a kol., 2005) nebo sexuálním zneužíváním (Sakař, 2007). Tyto traumatizující zkušenosti v dětství se mohou stát tzv. prediktorem (tedy předpokladem) rizikového chování v dospívání nebo dospělosti. Za empiricky prokázanou lze také považovat souvislost s pohlavním zneužíváním v dětství a sexuálním napadením v pozdějším věku – kdy může dojít ke vzniku sexuální reviktimizace. Naopak bez jednoznačného a všeobecně přijímaného vysvětlení zůstávají psychologické, sociální a další mechanismy, které tyto traumatizující události v životě jednotlivce propojují. Traumatizující zkušenosti v dětství většinou vedou k utvoření nižšího a negativnějšího sexuálního sebehodnocení a na rozdíl od zdravých jedinců mají oběti sexuálního zneužívání oblast sexuality značně narušenou. Zkušenosti se sexuálním zneužíváním nepříznivě mění vztah k sexualitě samotné. V rámci traumatické sexualizace může docházet k negativnímu osvojování sexualizovaných, dysfunkčních a jakkoli patologických vzorců mezilidských vztahů, což ovlivňuje intenzitu a zaměření zájmu o sexualitu, utváření sexuální identity a norem spojených se sexualitou. Důsledkem pak může být promiskuita, prostituce, časně zahájení sexuálního života, nutkavé sexuální aktivity nebo naopak odmítání všeho, co je se sexem a sexualitou spojené (Sakař, 2007). To potvrzuje i Vágnerová (2014), která spatřuje příčinu rizikového sexuálního chování v nadměrné a předčasné sexuální stimulaci v dětství. Sex bývá vnímán a využíván jako prostředek manipulace s lidmi, k získávání různých výhod atd.

2 FORMY RIZIKOVÉHO SEXUÁLNÍHO CHOVÁNÍ

Uzel a Mitlöhner (2007, str. 37) poukazují na tezi, že: *Dítě se zdaleka nerodí jako nepopsaný list papíru, ale již v okamžiku svého narození si na svět přináší nejpodstatnější charakterové rysy včetně sexuálního chování. Je dokonce známo, v které fázi nitroděložního života se vytváří určité mozkové centrum, které pak celoživotně řídí sexuální chování jedince.*

Tato kapitola se bude věnovat konkrétním formám rizikového sexuálního chování, se kterými se aktuálně setkávají děti a dospívající nejen ve výchovných ústavech. S ohledem na téma diplomové práce zmíní také rovinu sexuálních deviací (parafilií) a důležitost sexuální výchovy jako součást prevence.

2.1 Sexuální deviace (parafilie)

Ačkoli sexuální deviace úplně nepatří do záběru „běžného“ rizikového sexuálního chování, ale spíše už do poruch sexuální preference apod., mají v dané problematice své místo. Minimálně v tom ohledu, že splňují část terminologického vymezení, že se jedná o chování představující riziko nebo nebezpečí osobě, která se ho dopouští nebo jejímu okolí a můžeme se s nimi v systému školských výchovných institucí také setkat.

Sexuální deviace – parafilie, představuje kvalitativní odchylku od běžného (normálního) sexuálního chování. Sexuální deviaci lze charakterizovat jako impulzy, fantazie a praktiky, které mohou být označeny za přinejmenším neobvyklé, úchylné až bizarní. Všechny sexuální deviace pak můžeme rozdělit do dvou skupin: deviace v aktivitě (voyeurismus, sadismus, masochismus a další) a deviace v objektu (pedofilie, fetišismus, transvestitismus a další) (Uzel a Mitlöhner, 2007). Weiss (In Koliba a kol., 2019) uvádí, že vnější projevy sexuálních deviací zahrnují širokou škálu aktivit – od těch neškodných a spíše jen ze společenského hlediska obtěžujících, až po nejnebezpečnější trestné činy (sexuální delikty). Určitá sexuální zvědavost je přirozená, ovšem v případě pravé deviantní motivace se jedná o preferovaný způsob dosahování vzrušení, které bývá upřednostňováno před běžnými partnerskými sexuálními aktivitami. Zvěřina (In Fiala a Zvěřina, 2019, str. 109) označuje parafilii (sexuální deviaci) jako *stavy kvalitativně změněné sexuální motivace lidí* a dále ve struktuře sexuální motivace rozlišuje dvě oblasti: sexuální orientaci či erotickou preferenci ve vztahu k sexuálnímu objektu (pedofilie, fetišismus) a sexuální chování (exhibicionismus, sadismus a další).

Sexuální deviace bývají dle Klimenta (2013) přiřazovány mezi poruchy pudů zachování rodu, ale někdy se také hovoří pouze o skupině sexuálních poruch. Tyto poruchy mohou být klasifikovány jako:

- poruchy pohlavní identity, kdy je narušen normální prožitek mužství nebo ženství,
- poruchy pohlavní preference, kdy se u jedince vyskytují sexuální impulzy, fantazie nebo aktivity, které jsou ve většinové populaci považovány za neobvyklé,
- poruchy kvantitativní, kdy jedinec z různých důvodů nemůže pro sebe uspokojivým způsobem realizovat sexuální kontakt.

Weiss (2017) věnuje problematice parafilie značnou část svých publikací i praxe a uvádí následující přehled (níže). Z něj jsou pro tuto práci vybrány pouze ty parafilie, se kterými je reálnější se „běžněji setkat“. Vzhledem k tomu, že se dané problematice dlouhodobě, intenzivně a odborně věnuje pouze malá část autorů, omezuje se následující část pouze na malé množství zdrojů. Zároveň je (pro představu) zajímavé, že existuje nepřeborné množství tzv. „úchylek“, kdy e-kniha Nováka (2015) má 65 stran a deklaruje jich na 500.

Parafilie v aktivitě

Voyeurismus zahrnuje sledování intimního počínání nic netušících anonymních objektů (svlékající se nebo masturbující ženy apod.) a kdy velmi často při tomto pozorování dochází k masturbaci. Určitá zvědavost je přirozená, ovšem u této deviace má tato činnost přednost před ostatními běžnými (párovými) sexuálními aktivitami. Nejvyšší míra vzrušení obvykle přichází při pozorování objektu s nebezpečím prozrazení. (Uzel a Mitlöhner, 2007)

Exhibicionismus patří k nejčastěji se vyskytujícím sexuálními deviacím, je silně nutkavého charakteru a i z toho důvodu má vysokou míru recidivy. Vzrušení je dosahováno odhalováním genitálu před neznámými dívkami nebo ženami a toto odhalení je občasně spojeno s erekcí a masturbací. U některých exhibicionistů se potřeba expozice genitálu objevuje pouze v určitých obdobích (psychická nebo partnerská krize). Přibližně 50 % exhibicionistů se snaží u své oběti vyvolat strach či stud. (Weiss, 2017)

Frotérismus a tušérství jsou pro svou vzájemnou „podobnost“ sloučeny. *U frotérismu je vzrušení dosahováno třením se o anonymní, neznámé ženské objekty v tlačenících. Zatímco tušér dosahuje vzrušení doteky na intimních místech anonymních ženských objektů.* (Weiss, 2017, str. 46 a 48) Obě tyto aktivity už autor řadí ke kontaktnímu

deviantnímu chování, kdy pachatel narušuje nejen psychické, ale i fyzické teritorium své oběti bez jejího souhlasu.

Patologická sexuální agresivita je založena na překonávání odporu napadené anonymní ženy a minimalizace její spolupráce, pachatel tak veskrze sexuální agresivitu dosahuje sexuálního vzrušení a uspokojení (Weiss, 2017). Tato deviace patří dle Uzla a Mitlöhnerna (2007, str. 31) k nejvíce nebezpečným deviacím, ve své nejhorší formě (agresivním sadismu) stojí vlastně na konci řady voyeurismus – exhibicionismus – frotérství – tušérství. *Sexuální agresor svou oběť často po vyhlédnutí skrytě pronásleduje a přepadá ji ze zálohy nebo na skrytém či opuštěném místě, někdy používá zbraň a vyhrožuje poraněním nebo zabitím. Jeho chování je tedy podobné chování predátora, většinou mu nepředchází žádná snaha o navázání kontaktu.* Dalšími parafiliiemi v tomto směru je aktivní sadismus a sadomasochismus.

Jiné deviace v aktivitě: erotografomanie (psaní erotických dopisů neznámým objektům), telefonní skatofilie (vzrušování se při anonymních telefonátech s oplzlým obsahem), klysmafilie (parafilie založená na sexuálním uspokojení podáváním klystýru) a uretrální manipulace (erotický zájem je koncentrován na oblast močové trubice, její dráždění prsty, různými předměty, tužkami, dráty apod.).

Parafilie v objektu

Fetišismus je erotické zaměření na neživé předměty nebo části těla, které většinou zastupují sexuální objekt. Tzv. fetiš se stává nejdůležitější či bezpodmínečnou součástí sexuálního vzrušení. Fetišistické aktivity většinou představují masturbaci s preferovaným předmětem nebo zařazení fetiše do partnerských sexuálních aktivit. (Uzel a Mitlöhner, 2007)

Transvestitismus (fetišistický) se řadí do poruch sexuální preference, ačkoli se jedná o stav, který je na pomezí poruchy sexuální preference a poruchy pohlavní identity. Popisován je zejména u heterosexuálních mužů a projevuje se převlékáním se do ženských šatů (spodního prádla), ale i dalších doplňků (paruky). Převlékání je pak spojeno s navozováním pohlavního vzrušení a po dosažení orgasmu a ústupu sexuálního vzrušení je obvykle rychle ukončeno. **Transvestitismus dvojí role** je pak poruchou pohlavní identity, kdy cílem není sexuální vzrušení, ale spíše psychické uspokojení a možnost

dočasné změny, kdy u některých jedinců se jedná o přechodné stadium budoucího transsexualismu. (Fifková, 2008)

Jiné parafilie v objektu: nekrofilie (erotická náklonnost k mrtvolám), zoofilie (erotická náklonnost výhradně ke zvířatům), pyrofilie (sexuální vzrušení vyvolané ohněm), Adult Baby Syndrome (sexuální fetišismus u osob, které touží hrát roli dítěte, a to ve všech jejich atributech, dochází tak k navození regresivního stavu do kojeneckého věku) a další fetišistické preference, kombinované a polymorfní parafilie.

Zajímavý poznatek uvádí Uzel a Mitlöchner (2007, str. 36), kteří hovoří o sexuální deviaci u žen: *... není pochyby o tom, že sexuální úchytky se u žen vyskytují podstatně méně často. Nápadný je nižší výskyt úchytek spojených s násilím, které je u muže dáno zřejmě vlivem testosteronu. Většina sexuálních deliktů žen má formu sexuálního zneužití dětí, zvláště v rámci přibuzenstva (incestní chování). V případech pedofilního chování nejde u žen většinou o jednorázový delikt, ale o opakované pedofilní aktivity.* Autoři dále hovoří o tom, že žena je schopna (na rozdíl od muže) své deviantní sexuální aktivity realizovat na úrovni fantazie a také že daleko efektivněji své úchytky nebo chování tají, i proto jsou méně často trestně postihnutelné. Zároveň také autoři uvádí, že ne každé chování může znamenat deviaci, ale může souviset například s opilstvím, poruchou osobnosti apod. Dle Blatníkové a kol. (2015, str. 59) jsou pak delikty mezi mladistvými jako prvopoachateli poměrně časté. Po vyšetření znalcem se u nich zjistil v 75,6 % podprůměrný intelekt a u 50 % nevyrovnaná disharmonická struktura osobnosti. Častěji byl útok veden ve dvou nebo více lidech. Mladiství byli častěji absolventy zvláštních nebo speciální škol, popřípadě stále studenti. Oběťmi sexuálních činů byly v 90,3 % ženy. Pokud byl obětí muž, byl většinou ve věku do 15 let, zatímco ženy většinou dospělé.

2.2 Formy rizikového sexuálního chování u dětí a dospívajících

Sexting jako novodobý fenomén online komunikace zahrnuje odesílání, přijímání nebo přeposílání sexuálních textových zpráv, intimních obrázků nebo sexuálního obsahu (např. videí) prostřednictvím internetu, mobilních telefonů nebo dalších elektronických zařízení. Po právu je mu věnována čím dál větší pozornost, protože nežádoucí a škodlivé důsledky působí zejména na mladší populaci. Obecně lze o sextingu diskutovat jako o součásti sexuálního projevu ve vztazích nebo jako o rizikovém chování, které vyžaduje včasný zásah a prevenci. Sexting lze pomyslně rozdělit na primární

a sekundární. Primární forma může zahrnovat vlastní produkci intimních materiálů, která je šířena či předávána pouze mezi dvěma lidmi. Sekundární sexting zahrnuje šíření intimních materiálů mezi další osoby, často ovšem bez vědomí nebo svolení osob, které daný materiál vytvořily. Sexting tedy může být realizovaný jak dobrovolně, tak nedobrovolně (Szotkowski, 2020). Určitým nebezpečenstvím nepochybně je, že v dnešní době je sexting vnímán jako běžná součást mezilidských vztahů – zejména na začátku partnerského vztahu. Motivací k provozování sextingu může být i prostá touha zabavit se nebo jen sebe prezentovat. Dospívající mají tendence identifikovat se se svými vzory (tzv. youtubery, influencery), kteří sexting mnohdy běžně sdílí na svém kanálu, tudíž sexting vnímají jako prostředek k tomu, být “trendy”. Motivací může být zároveň i motiv pomsty (zejména po vztahu ukončeném v nepřítelství přátelském duchu). Rizikovitost sextingu je zejména v absolutní ztrátě kontroly nad intimním materiálem, který se internetem nebo zprávami šíří jako virus – nelze odstranit, protože je současně umístěn na několika webových platformách a rizikem je i časový aspekt, kdy se odeslané materiály mohou objevit nečekaně a bez varování po několika měsících nebo letech kdekoli na internetu. Intimní materiály se pak mohou stát nástrojem útoku - formou stalkingu nebo vydírání, může být ohrožena prestiž dané osoby nebo současné a budoucí vztahy. Sexting také úzce souvisí s dětskou pornografií, je totiž jedním z prostředků, kdy počátečními šířiteli jsou právě samy děti (Kopecký a Kožíšek, 2015).

Kybergrooming lze charakterizovat jako psychickou manipulaci dítěte dospělým prostřednictvím moderních komunikačních technologií. Cílem je získat důvěru oběti, vylákat ji na osobní schůzku a zpravidla ji sexuálně zneužít. Obětí se může stát kdokoli, ve většině případů se ale jedná o dívky ve věku 11-17 let, které často užívají informační a komunikační technologie (Facebook, Twitter nebo internetové seznamky, chaty apod.), trpící pocitem osamění nebo nedostatkem sebedůvěry. Sexuálním útočníkem – dle vzoru zfilmovaného dokumentu *V síti* z roku 2020 spíše predátorem, je člověk rovněž využívající moderní technologie, který se vydává za jinou osobu, než jako ve skutečnosti je, záleží dle vybrané oběti (pokud se snaží sprátně s 12letou dívkou, vydává se za 14letého chlapce). Významnou vlastností predátora je trpělivost, své snahy zvládne udržet aktivní i několik měsíců, jen aby pevně získal důvěru oběti. Typický průběh kybergroomingu je:

- vzbuzení důvěry a snaha izolovat oběť od okolí,
- podplácení dárky, penězi, budování přátelského vztahu,
- získání nebezpečných materiálů k případnému vydírání,

- emocionální závislost oběti na útočnickovi,
- osobní schůzka,
- sexuální obtěžování, zneužití. (Kybergrooming, 2018)

Pornografické materiály zahrnují publikaci, film, obraz nebo fotografii, který má za cíl vzbuzovat sexuální vzrušení. Jednotná definice neexistuje, nicméně svou povahou je pornografie obecně považována za nereálné a zkreslené vyobrazení pohlavních aktů, sexuálních kontaktů s násilím, perverzitou apod., kdy je patrná absence vztahu k mravnímu či skutečnému životu. Pornografii lze vymezit jako pornoerotiku (které lze přisuzovat některé kladné funkce, jako je například náhražka jedincům bez partnera, sexuální ventil), tedy materiály s erotickým obsahem, který není agresivní; a na agresivní pornografii, kdy agresivní erotika představuje vysoké riziko patologického chování, protože zobrazuje hrubou neúctu k člověku, vysoký stupeň násilí až sadismus a může tak budít dojem, že se jedná o naprosto běžné chování (Chmelík, 2003). S užíváním / konzumací pornografických materiálů se pojí i problematika závislosti na masturbaci – v této oblasti se problém dotýká zejména mladistvých chlapců, kteří se v daném období naučí vzrušit pouze pomocí mobilního zařízení a pornografických materiálů a v následné dospělosti tak hůře navazují a udržují sociální nebo partnerské vztahy – vyhledávají totiž stále explicitnější podněty, které je dokážou přivést k vzrušení. Běžná žena je tak pro tyto jedince nevzrušující a nepřitažlivá (Kopecký, 2013). Škodlivost pornografie se může odvíjet od několika vlivů, kdy ale nelze jasně určit přesně její dopady. Nejčastěji zmiňovaným rizikem jsou nereálně představy o sexuálním životě, ale i lidském těle a jakási otupělost vůči lidským vztahům. Pro dospívání je charakteristická tendence formovat základní sexuální postoje jedince, kdy vliv pornografie toto formování značně ovlivňuje. Zároveň předčasná erotizace a urychlení pohlavního dospívání je propojeno s citovou nevyzrálostí a nepřipraveností, která přináší více zranitelnosti pro děti a dospívající, nehledě na to, že pornografie vnímá sex pouze jako sexuální akt bez projevu lásky a vzájemného sblížení (Weiss, 2010). Zkreslené představy o reálném pohlavním styku ubírá na reálné představě o milostném životě, kdy vzápětí přichází pocity zklamání a neuspokojení. V rámci pornografických materiálů je také bohužel zcela opomíjena i bezpečnost sexuálních aktivit a použití ochrany. Ženy jsou většinou vyobrazovány jako pouhé nástroje k uspokojení, což může vést k identifikaci s těmito postoji a také vzniku patologického chování. (Kopecký, 2013)

Prostituci lze charakterizovat jako poskytování sexuálních služeb pro finanční, materiální nebo jiné výhody (Weiss, 2010). Případně si ji lze představit jako sexuální trh, kde dle nabídky a poptávky může každý realizovat a uspokojovat své sexuální potřeby bez trvalých závazků (Chmelík, 2003). Štiková a kol. (2020) pak uvádí právní řád České republiky, který říká, že prostitute jako taková není přímo řešena žádnou právní normou, potírány jsou až negativní důsledky, které s ní souvisí (obchod s bílým masem, kuplířství, šíření pohlavních chorob, ohrožování mravního vývoje dětí apod.). Promiskuitní či prostituční chování s sebou nese riziko fatálních následků, z hlediska pohlavně přenosných chorob, infekcí, ale také případných zranění pohlavního ústrojí či škody v narušeném sebepojetí a identitě – výjimkou u dospívajících není využití obranných mechanismů (popření, racionalizace, snění, devalvace, agrese). Může také prohlubovat projevy sebenenávisti k vlastnímu tělu nebo k sobě samému. Prvotní záměr zisku a osobní svobody pak v poměru klesající sebehodnoty a sebeúcty nebývá vyvážený. Neobvyklá nebývá ani společenská stigmatizace, se kterou se mohou pojit různé aspekty, jako je zesměšnění nebo vyloučení ze společnosti (Weiss, 2010). Z prostitučního chování pak můžeme rozlišit: prostituci dle pohlaví nebo sexuální preference. Mezi jednotlivé typy dívčí prostitute patří prostitute pouliční, která je v dnešním světě stále nejvíce rozšířená, pro nezralé a nezkušené dívky ale také poměrně nebezpečná, zejména v případě nedodržení předem dohodnuté domluvy. Dalším typem je prostitute salonní, kdy se jedná o sexuální služby poskytované dívkami v masážních či erotických salonech apod. Prostituce bytová je charakteristická pro sexuální služby poskytované v bytových prostorách. Chlapeckou prostituci lze rozlišit homosexuální a heterosexuální. Heterosexuální forma chlapecké prostitute se vyskytuje v salonech a také jako prostitute bytová. Homosexuální prostitute u chlapců pak probíhá také na ulici a často nemá nic společného se sexuální orientací daného dospívajícího, slouží zkrátka jako způsob obživy a přivýdělku. Je pozoruhodné, že ve formě dobrovolné homosexuální prostitute se u chlapců objevují některé jednotné prvky – absence otce při výchově, silná dominance jednoho z rodičů (Vaníčková, 2005). Štiková a kol. (2020) pak ještě doplňuje prostituci dobrovolnou a nedobrovolnou a prostituci mladistvých nezletilých, kdy se jedná o vysoce organizovanou trestnou činnost a nejvyšší výskyt je v místech výskytu prostitute dospělých. Koliba a kol. (2019) pak upozorňuje, že sexuální zneužívání v dětství má zásadní vliv na prostituční chování v dospívání a následné dospělosti.

Promiskuita zahrnuje sexuální nestálost, tedy časté střídání sexuálních partnerů. Hranice toho, co je málo a co už moc je ale opět velmi subjektivní. Promiskuita v dospívání uspokojuje potřebu volnosti či dokazování o vlastní úspěšnosti, ovšem, může vážně ohrožovat nejen biologický, ale i psychický a sociální vývoj jedince. Promiskuitní jednání může být nejen snahou o dosažení vzrušení a uspokojení, ale i snahou o získání pozornosti. Promiskuitní chování se následně stává nepříliš šťastným způsobem, jak se vyrovnat s traumatickým zážitkem (Koliba a kol, 2019). Promiskuita v dospívání zpravidla také nebývá spojena s užíváním ochrany nebo antikoncepce, zvyšuje se tedy riziko nákazy pohlavních chorob, virem HIV a neplánovaného těhotenství. Z pohledu reprodukčního zdraví jsou prostitutky více ohroženy dívky (Machová a Kubátová, 2009). Určitou paralelou k promiskuitě vedoucí k časté záměně je polyamorie, tedy touha, schopnost a ochota plnohodnotně emocionálně-eroticky udržovat vztahy s více lidmi. Zastánci polyamorie se ale výrazně ohrazují, protože fakt, že jedinec dokáže milovat více osob, nemusí nutně značit promiskuitu nebo hypersexualitu. (Fafejta, 2016)

Motivace k **předčasnému zahájení sexuálního života** bývá velmi často ovlivněna tlakem vrstevníků a touhou po konformitě. Převážná většina dospívajících své sexuální zážitky vede spíše ve fantazijní rovině, navzdory tomu pak svým vrstevníkům barvitě popisují své sexuální zkušenosti. Tím je uvádějí do rozpaků a vyvíjejí na ně tlak (začarovaný kruh). Touha po konformitě poté vede dospívající k zahájení sexuálního života, ačkoli na něj nejsou dostatečně zralí a hlavně ačkoli by si ho skutečně přáli. Zážitky a vyprávění vrstevníků je pak v drtivé většině v rozporu s prožitou sexuální zkušeností a to pak vede k pocitům zmatenosti a vážným pochybám – o sobě samém, o partnerovi, o světě (Kabíček a kol. 2014). Nepřípravenost, nezralost a nereálné představy jsou pak živnou půdou pro zkreslené vnímání sexuality. Účel, důležitost a hodnota sexu je tak nesprávně interpretována a brzká sexuální zkušenost, často přehnané a nadsazené představy v souvislosti se zmíněnou nezralostí, mohou vést u dospívajícího ke vzniku traumatu nebo rozvoji sexuální fobie. Opět se s nezkušeností a nezralostí spojuje absence antikoncepce a její použití (Weiss, 2010). Jedním z prvních rizik předčasného zahájení sexuálního života je nezralost dívek zejména v oblasti imunitní (nezralost sliznice děložního čípku je riziková pro snazší průnik infekce (Kabíček, 2014).

Nechráněný pohlavní styk je dalším z rizikových forem sexuálního chování, ohrožuje oba (všechny) zúčastněné. Dospívající a nakonec ani dospělý nemá nikdy jistotu, že je jeho partner zdravý. Důvodů pro realizaci nechráněného pohlavního styku může být nespočet.

Prvním ukazatelem je nedostatečná informovanost dospívajících. Ti se sice zajímají o sexualitu, sledují pornografické materiály, ovšem, zapomínají se zabývat základními otázkami bezpečného sexu (Kabíček a kol. 2014). Navzdory různým druhům antikoncepce, nejspolehlivější metodou, která chrání nejen před nechtěným těhotenstvím, ale i pohlavně přenosnými nemocemi, je antikoncepce bariérová. Prezervativ (kondom), který působí právě bariérovou metodou, při správném používání funguje jako velmi spolehlivý prostředek. Prezervativ je volně prodejný na mnoha místech a cenově je dostupný i pro jedince, jež nemají stálý příjem, například dospívající. Pohlavně přenosné infekce se nejčastěji šíří právě pohlavním stykem, patří sem například syfilis, kapavka, chlamydie, HIV a další. Všechna tato onemocnění jsou spojena s ohrožením zdraví a někdy i života (Weiss, 2010). Jak bylo uvedeno výše, dospívajícím se veskrze pornografií znázorňuje mylná realita nejen o pohlavním styku, také ale o bezpečném sexu. V pornografii není v drtivé většině případů antikoncepce nijak znázorněna a o jejím užívání nic nenasvědčuje. Informovanost o problematice získává dospívající zejména skrze média a internet, sexuální výchova bývá nepříliš dostačující, v rodinách, ale i některých školách je toto téma stále tabuizováno. Dalším možným důvodem je i stud pojící se s obstaráním antikoncepčních prostředků, natož pak realizace použití při sexuálních aktivitách (Kopecký, 2013).

Rizikové sexuální praktiky jsou takové, které mohou ohrozit nebo reálně ohrožují daného jedince v následujících oblastech: biologické zdraví a zdraví psychické. Zahrnují násilné sexuální aktivity, sebepoškozující sexuální praktiky, sexuální praktiky bez použití ochrany a sexuální aktivity pod vlivem návykových látek. Tyto sexuální praktiky pak mohou být zaměřeny na jiné jedince nebo na vlastní osobu. Rizikové sexuální praktiky mohou mít zároveň úzkou spojitost se sexuální deviací (Weiss, 2010). Další a poměrně specifickou rizikovou oblastí jsou sexuální aktivity pod vlivem návykových látek. Každá omamná či návyková látka má jiné účinky, některé látky apetenci tlumí, jiné zase zvyšují nebo zintenzivňují prožitek. Nejrozšířenější návykovou látkou je alkohol. V malých dávkách funguje stimulačně, v dávkách vyšších tlumivě. Jeho užití mohou doprovázet stavy euforie, zvýšeného sebevědomí, snížení zábrán a zkreslení úsudku. V případě akutní intoxikace alkoholem nebo jinými nealkoholovými látkami se snižuje úroveň bdělosti a to právě i v otázce bezpečnosti pohlavního styku – co se týká výběru partnera nebo nakloněnosti k netradičním a nepříliš bezpečným praktikám, které mohou způsobit poranění. Při akutní intoxikaci (nejen) alkoholem jsou dívky a ženy snáze zneužitelné a častěji se mohou stát obětí nevyžádaných a nedovolených sexuálních praktik

nebo znásilnění (Štěrbová a Rašková, 2016). Štiková a kol. (2020) pak dále také upozorňuje na ohroženost skupiny dětí a dospívajících, kteří si užívání omamných nebo návykových látek sami nezvolili, ale tyto látky jim aplikovali například rodiče nebo jiné osoby, například z důvodu ochotnější spolupráce při prostituci. Nebezpečnou se může stát i masturbace. Za běžných a přirozených podmínek slouží k sexuálnímu uspokojení, problémem se ale stává v momentě, kdy je jediným možným prostředkem například ke zmírnění úzkosti nebo napětí – intenzivní aktivitou může dojít až k poškození genitálu. Masturbace v této míře také brání nalezení funkčních metod a mechanismů k překonání a zvládnutí úzkosti, napětí nebo frustrace. (Spilková, 2013)

2.3 Důležitost sexuální výchovy

Sexuální výchova coby součást systému prevence je soubor intervencí, která si klade za cíl zabránit nebo snížit výskytu a šíření rizikového chování. Tradičně lze prevence dělit na primární, sekundární a terciární. Vzhledem k tomu, že v rámci dané problematiky primární a často i sekundární prevence nebyla dostatečně účinná, je na místě věnovat se terciární části, která předchází zdravotním nebo sociálním potížím v důsledku rizikového chování. Konkrétně se jedná o oddálení iniciace a rozvoje projevů rizikového chování a to do nejvyššího možného věku a zároveň minimalizovat rizika; působit a motivovat daného jedince k upuštění od rizikového chování, podporovat jej k takovému životnímu stylu, který nebude hrozbou pro něj, ale i pro okolí; adekvátními prostředky zajistit ochranu před dopady rizikového chování a motivovat daného jedince k využití specializované pomoci například v poradenské nebo léčebné sféře. (Co je prevence, 2023)

Sexuální výchova by měla svou pragmatičností pomoci vytvářet kladný vztah k sexualitě a snižovat rizika s ní spojená. Informovanost je klíčová nejen v rámci informačního základu, ale také by dítě mělo vědět, na koho se v případě nouze obrátit. Jako hlavní nástroj primární prevence lze spatřovat komunikaci, kdy pomocí vyprávění, vysvětlování, popisu nebo názorného příkladu dokáže pedagog nejlépe předat potřebné informace. Zároveň je nutné brát v potaz specifika dětí nebo kolektivu a veškerá témata probírat bez emočního náboje (neutrálně). (Jonášová, 2015). Janiš a Loudová (2012) uvádí, že principy sexuální výchovy zvyšují efektivitu výchovy, jedná se o: začlenění sexuální výchovy do obecného projektu výchovy dítěte, informovanost a povědomí pedagogů o problémech sexuální výchovy, kdy by měl být teoretický rámec založen na odborných poznatcích, ale také částečně na vlastních postojích nebo názorech pedagoga. Důležitý je také princip důvěry, eliminující ostych, ale také přiměřenost a etických zásad.

Kabíček a kol. (2014) pak uvádí doporučené zásady přístupu v sexuální výchově, kdy je zapotřebí zachovávat určitou citlivost v několika oblastech: neměla by příliš předbíhat aktuální zájmy (otázky) dítěte; měla by být v zásadě pozitivní; multidemenzionální, tedy podávána v souvislostech; informace by měly odpovídat odbornější úrovni a tím odstraňovat jednoduché představy v dané oblasti.

Poradenské dovednosti dle McLaughlina (In Kyriacou, 2005) zahrnují: aktivní naslouchání, reflektování zjištěných informací, sumarizování; schopnost klást dobře a vhodně otázky; dovednost vyjádřit nekritický a upřímný zájem o dítě a jeho problém; povzbuzení dítěte; schopnost vhodně sdílet pocity a zkušenosti; stanovit s dítětem cíle; usnadnit dítěti řešení problému pomocí patřičných kroků. Jako zásadní se také jeví prevence rizikového sexuálního chování v online prostoru, kde velmi často dochází k fenoménům popsaným dříve – sexting, kybergrooming. Prevencí v tomto prostředí se zabývají některé organizace – jako jednu z hlavních témat ji má například Centrum prevence rizikové virtuální komunikace, v rámci projektu E-Bezpečí (2023). Sexuální výchova dítěte by měla zahrnovat čtyři základní složky, kterými sexting nebo kybergrooming jako potenciálně rizikový fenomén prostupuje: fyzickou (informace o sexuálním životě, otěhotnění a porodu, o možnostech ochrany před početím apod.); psychickou (psychická zralost a odpovědnost, emoce, puberta apod.); behaviorální (sexualita jako součást mezilidských vztahů, intimita, sexualita a rodina, výchova dítěte), právní (právní limity spojené s intimním kontaktem apod.), kterými sexting jako potenciálně rizikový fenomén prostupuje. Je důležité mít na paměti, že samotná edukace v oblasti sexuální výchovy by neměla stavět na zákazech, zastrašování nebo třeba odmítání sexuality nebo technologií jako nutného zla. Základem by naopak měla být pozitivní komunikace se zajištěnou zpětnou vazbou (diskuse, hraní rolí atp.) (Szotkowski, 2020, str. 221). Štiková a kol. (2020) vidí prevenci v rodině, kdy je prioritou pomoci dítěti skrze jeho rodinu, například díky sanaci rodiny a posilováním rodičovských dovedností, nácvik vhodného a žádoucího rodičovského chování a zplnomocňování dítěte. Cílem je předcházet, zmírnit nebo úplně eliminovat možná rizika a poskytnout rodině prostor k rozvíjení vlastních schopností rodiny.

3 VÝCHOVNÉ ÚSTAVY

Dle Statistické ročenky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy za rok 2022/2023 bylo v daném období v České republice evidováno 25 výchovných ústavů s lůžkovou kapacitou 1050 míst, kdy ve skutečnosti bylo ve výchovném ústavu umístěno celkem 980 dětí, z toho 332 dívek. 763 dětí a dospívajících mělo nařízenou ústavní výchovu, 95 uloženou ochrannou výchovu a 62 dětí bylo umístěno do výchovného ústavu na základě předběžného opatření.

Tato kapitola přinese základní poznatky týkající legislativního rámce ústavní a ochranné výchovy a problematiky výchovných ústavů. Také se bude věnovat poruchám chování a možnostem resocializace a v neposlední řadě také významu osobnosti pedagoga.

3.1 Legislativní rámec ústavní a ochranné výchovy

Štiková a kol. (2020) uvádí, že ačkoli je rodina základní sociální institucí, může docházet k jejímu opakovanému selhávání v plnění základních funkcí. V případě, že selhaly všechny dostupné metody a prostředky, dochází k odebrání dítěte z rodiny nebo původního prostředí. Existují dvě možnosti – náhradní rodinná péče a ústavní výchova. Náhradní rodinná výchova je formou péče o dítě, která se velmi podobá životu v běžné rodině, dítě ale vychovávají jiné osoby, než rodiče. Ústavní výchova je výchovným opatřením, pokud je narušena nebo vážně ohrožena výchova dítěte.

Ústavní výchova (ve smyslu formy náhradní rodinné péče) lze organizačně rozdělit mezi rezort zdravotnictví, školství a rezort práce a sociálních věcí, kdy pod tyto rezorty spadají jednotlivá zařízení. Pod rezort ministerstva zdravotnictví patří dětské domovy pro děti do 3 let. Pod ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy spadají školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, kam můžeme zařadit dětské domovy, dětské domovy se školou, diagnostické ústavy a výchovné ústavy. Pod rezort ministerstva práce a sociálních věcí můžeme zařadit zařízení sociálních služeb, a to konkrétně domovy pro osoby se zdravotním postižením a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (Štiková a kol., 2020). Trnková (2018) uvádí, že pokud je dítěti nařízena ústavní nebo uložena ochranná výchova, je vychováváno mimo rodinu formou náhradní rodinné péče. Tu lze definovat jako péči, u které je dítě svěřeno jiné osobě či instituci, než je alespoň jeden z jeho rodičů a lze ji rozdělit na dva typy: forma osvojení, pěstounství,

svěřenectví nebo poručnictví, realizovaná v jiné rodině než původní; forma ústavní výchovy, která je realizována v konkrétních zařízeních.

Problematicke ústavní a ochranné výchovy se v české legislativní úpravě věnuje několik zákonů: Zákon č. 359/1999 Sb., v platném znění, zabývající se sociálně-právní ochranou dětí (kontroluje průběh ústavní nebo ochranné výchovy), dále zákon č. 218/2003 Sb., v platném znění, o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a soudnictví ve věcech mládeže. Také část zákona č. 89/2012 Sb., v platném znění (tzv. Občanský zákoník). Samotný výkon ústavní a ochranné výchovy se pak řídí zákonem č. 109/2002 Sb., v platném znění, o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, který je následně upraven vyhláškou 438/2006 Sb., v platném znění, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních (Vavrysová, 2018). Štiková a kol. (2020) ještě doplňují Listinu základních práv a svobod a z ní vycházející Ústavu České republiky, která je nejvyšším právním předpisem zaručujícím ochranu základních práv a svobod soudní mocí; Úmluvu o právech dítěte zaručující právo dítěte na život a přežití (přiměřenou životní úroveň, zajištění základních potřeb atp.), osobní rozvoj (vzdělání, svobodu myšlení, náboženství nebo přístup k informacím), ochranu (proti všem druhům násilí, krutosti, vykořisťování), participaci (právo svobodně vyjadřovat názory, rozhodovat v osobních záležitostech); Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách; Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí; Vyhlášku č. 60/2006 Sb., o postupu při zajišťování psychické způsobilosti pedagogických pracovníků školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a školských zařízení pro preventivně výchovnou péči a o podrobnostech o školení osob žádajících o akreditaci k oprávnění zjišťovat psychickou způsobilost (vyhláška o psychické způsobilosti pedagogických pracovníků); Nařízení Evropské unie 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a volném pohybu těchto údajů.

Vavrysová (2018) dále uvádí, že soud může nařídit ústavní výchovu v případě, kdy rodiče nemohou ze závažných důvodů zajistit výchovu svého dítěte nebo pokud je tělesný, rozumový nebo duševní stav, případně pak i řádný vývoj dítěte narušen nebo vážně ohrožen do takové míry, že to odporuje zájmu dítěte. Délka trvání může být stanovena na maximální délku 3 roky. Ústavní výchovu ale lze opakovaně prodlužovat v některých případech až do 19 let věku. Ze strany mladistvých dospívajících se může jednat o protiprávní jednání; závislost na drogách; úteky z domova; zahálčivý způsob života;

nerespektování autorit atd. Ochrannou výchovu ukládá opět soud jako nejpřísnější opatření. S ním souvisí i větší množství povinností a pravidel, které jedince musí plnit. Nejčastěji bývá ukládána u dětí ve věku 12 až 15 let, které spáchaly trestný čin, za který je udělován výjimečný trest nebo mladistvým ve věku 15 až 18 let v případě, že bude mít větší účinnost než odnětí svobody. Ochranná výchova může být také uložena, pokud nedostačuje nařízená ústavní výchova. Ochranná výchova trvá nejdéle do dovršení plnoletosti mladistvého, případně až do 19 let.

S ohledem na problematiku této práce by se tedy dalo říci, že se ústavní nebo ochranná výchova nařizuje dětem a mladistvým, kteří vykazují určitou poruchu ve svém chování.

3.2 Poruchy chování

Pojmem poruchy chování se dle Nývltové (2010, str. 145) označuje *takové chování, při němž dochází k porušování sociálních (etických a právních) norem, a to ve věku, kdy by je dítě mělo být již schopno pochopit a dodržovat je. Nežádoucí chování se přitom u dítěte vyskytuje minimálně šest měsíců*. Vojtová In Jařabáč (2018) uvádí základní rozdíly mezi dětmi s problémem v chování a dětmi s poruchou chování.

Tabulka 1: Přehled rozdílů mezi dětmi s problémem v chování a dětmi s poruchou chování. Zdroj: Jařabáč (2018)

Děti s problémem v chování	Děti s poruchou chování
Záměr v nežádoucím chování jedince	
<ul style="list-style-type: none"> - o svých problémech ví, vadí mu a chtělo by je odstranit, - normy neporušuje úmyslně, porušení je výsledkem konfliktu mezi vnějšími požadavky a vnitřními potřebami, - nálepkou problémového žáka trpí 	<ul style="list-style-type: none"> - není s danými normami v konfliktu, - nepřijímá je, případně ignoruje, - zpravidla nepocituje vinu ve vztahu k důsledkům vlastního jednání.
Časová dimenze nežádoucího způsobu chování	
<ul style="list-style-type: none"> - problémy bývají krátkodobé, případně se projevují v určitých periodách, - mívají vývojové souvislosti a bývají důsledkem nezvládnutých konfliktů s okolím. 	<ul style="list-style-type: none"> - porušuje normy dlouhodobě, - vývojová specifika morálního vývoje způsobují nežádoucího chování prohlubují.
Náprava, kompenzace, reedukace	
<ul style="list-style-type: none"> - k nápravě vedou cílená pedagogická opatření, - speciálně pedagogické metody kompenzující nežádoucí chování žáka, navozují nové modely chování, 	<ul style="list-style-type: none"> - náprava vyžaduje speciální péči, směřuje k předvádění (sublimaci) způsobů a cílů chování společensky nepřijatelného na chování, které přijatelné je.

Vágnerová (2014) uvádí, že poruchy chování lze vnímat jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat běžná pravidla, ačkoli odpovídají jeho věku. O poruše chování lze také hovořit v tom případě, kdy dítě či mladistvý nastavené normy chápe, ale nerespektuje je nebo se jim za žádných okolností nedokáže podřídít.

Samostatnou kapitolou jsou děti s extrémními poruchami chování. Termín děti s extrémními poruchami chování definuje vyhláška č. 438/2006 Sb., §11, odst. 1), v platném znění. Zahrnuje:

- děti, které se opakovaně nedovoleně vzdalují ze zařízení a dopouštějí se jednání, které má znaky trestné činnosti, přičemž se jedná o děti, které v dané situaci není možné zvládnout výchovnými postupy, organizací a prostředky používanými v běžných zařízeních,
- děti, u nichž jsou násilné projevy chování spojeny s náznaky duševních poruch, sexuálních úchylek, u nichž se však jeví specializovaná péče jako vhodná součást výchovně léčebného působení,
- děti s drogovou závislostí,
- děti mladší 15 let, kterým byla uložena ochranná výchova,
- děti, kterým soud uložil ochrannou výchovu, přestože již jsou trestně odpovědné, ale z osobnostních či výchovných důvodů je vhodné dokončit v daném zařízení započatý proces výchovných a socializačních změn.

Dle výše uvedeného zákona do výchovného ústavu nejsou umísťovány děti s psychickým onemocněním spočívajícím v možných rozvíjejících se psychózách vyžadujících průběžnou zdravotní péči poskytovanou příslušným zdravotnickým zařízením.

Děti s poruchami emocí a chování mají zpravidla velmi podobnou charakteristiku. Lze pozorovat neschopnost budovat a udržovat uspokojivé interpersonální vztahy (s vrstevníky, blízkými ve svém okolí nebo například pedagogy ve škole). Typická je také nízká stabilita jejich chování (Červenka, 2016). Novotný (2004) poukazuje na velmi častou nadměrnou brutalitu, agresivitu a destruktivitu dětí a mladistvých s extrémními poruchami chování vůči věcem nebo osobám, kdy hodnota odcizených věcí je velmi často ve srovnání se způsobenou škodou nebo újmou nižší. Zároveň se děti a mladiství nestrání využít násilí vůči hendikepovaným osobám, kdy svou nejistotu kompenzují o to výraznější agresivitou a také brutálností při snaze zastřít své činy.

3.3 Výchovné ústavy

Ústavní nebo ochranná výchova je vykonávána v některém ze školských výchovných zařízení. Jařabáč (2018) uvádí, že reedukace či resocializace jedinců s poruchou chování probíhá ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, ale také ve věznicích pro mladistvé. Směřuje tedy k dětem a mládeži s poruchami chování, u nichž závažnost poruchy znemožňuje realizaci reedukace v přirozeném (rodinném) prostředí. Fischer a kol. (2014) dále uvádí výchovné funkce školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy: zásadním cílem je výchova a snaha o dosažení korektivních změn, zejména v osobnosti, ale i způsobech chování; podpora a péče je nezbytná právě z důvodu absentující rodiny a rodinného zázemí; ochranné opatření kdy ochranná výchova nemá trestný charakter a není tedy zaznamenána do trestního rejstříku, ale má zajistit určitou míru prevence, izolace a resocializace dítěte nebo jedince.

Databáze ústavní výchovy Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (2019) uvádí tyto typy zařízení (nebo typů výchovných ústavů):

VLO – výchovně léčebný režim, specializované oddělení nebo samostatné zařízení pro děti vyžadující výchovně léčebný režim, tedy děti s určitým neurologickým poškozením nebo psychickým onemocněním diagnostikovaným lékařem nebo diagnostickým ústavem,

OV – ochranná výchova, oddělená výchovná skupina pro děti a mladistvé, kterým byla uložena ochranná výchova,

EPCHO – extrémní poruchy chování, specializované oddělení nebo samostatné zařízení pro děti se závažnými nebo extrémními poruchami chování

Problematika závislostí – specializované oddělení nebo samostatné zařízení pro děti a mladistvé, kteří jsou závislí na návykových látkách,

Matky s dětmi – specializované oddělení nebo samostatné zařízení pro nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky s jejich dětmi. (Databáze ústavní výchovy MŠMT, 2019).

Vymezení výchovných ústavů se zdá být poměrně jasné. Kubičková (2011, s. 47) k tomu uvádí, že *rezidenční zařízení měla, mají a pravděpodobně i mít budou těžkou pozici v oblasti reedukace a resocializace dětí a mládeže. Na jedné straně jsou stále v zorném úhlu odborné i laické veřejnosti, ale na straně druhé se netěší dostatečně velkému zájmu k tomu, aby došlo k významným změnám v systému jejich fungování. K takovým změnám, které by zajistily kvalitní a profesionální péči o rizikové jedince, jež by následně měli šanci začlenit se do společnosti a nestávali se sociálně nepřizpůsobivými.* Kubičková

(In Kurelová, 2008) pak uvádí výsledky svého výzkumného šetření, ve kterém se zabývala tím, jak proces reedukace a resocializace vnímají samotné děti a mladiství. V první řadě je zajímavé, že se ve výsledcích výzkumu objevil fakt, že specifika jednotlivých zařízení vychází především z individuálního přístupu ředitelů (nebo širšího vedení ústavu) a jeho vizi. Výchovné ústavy nabízí de facto jeden možný směr způsobu řešení problémů dětí a mladistvých: kontrolu, dohled a izolaci. Poskytuje jim režim, řád, ale nenabízí systematické řešení skutečných problémů, v žádném ze zkoumaných zařízení nebyla poskytována odborná systematická terapeutická péče. Velkým problémem pak bývá odtržení dítěte od reálného života.

3.4 Možnosti reedukace a resocializace

Reedukaci můžeme definovat jako: *souhrn metod a postupů speciálně pedagogické práce s cílem resocializačním (náprava, znovuzapojení jedince do společnosti, úprava chování). Cílem reedukace je tedy plná resocializace, tzn. odstranění defektivy i postižení, je-li rázu sociálního* (Jařabáč, 2018, str. 53). Kaleja (2013) reedukační proces vnímá jako sled na sebe navazujících speciálně pedagogických situací, které mají jednoznačný cíl. Tím je odstranění nežádoucích vlivů a využití těch kladných. Stanovené výchovné cíle by měly zasahovat do oblasti vztahů, postojů a názorů – ačkoli téměř vždy naráží na odpor vychovávaného jedince, ten by měl být procesu zároveň aktivně účasten.

Kaleja (2013) dále uvádí metody uplatňované v reedukačním procesu: Metody přímého reedukačního působení, direktivní metody jako mravní vysvětlování a poučování, kladení požadavků, přesvědčování, vedení s prvky přinucování a donucování (příkazy, zákazy, pověřování úkolem nebo funkcí), trénink chování, hodnocení s jasnou sankcí (odměna a trest), podpora sebehodnocení s jasnou sankcí. Metody nepřímého reedukačního působení, indirektivní metody jako vzor, režim a řád, vedení zaležené na důvěře (vyjádřené očekávání, slib, závazek, výstraha), pozitivní sociální prostředí s otevřenou komunikací (klíma, pozitivní postoje, očekávání), vyvolávání a tlumení emocí (empatie, agitace, degradace, eliminace a sublimace, řešení konfliktů), diskuse (řešení dilemat), mechanismy kontroly (vnitřní a vnější), samospráva, sebevýchova.

Vojtová (In Jařabáč, 2018) uvádí hlavní úkoly procesu resocializace: pomoci jedinci s poruchami chování orientovat se v sociálním prostředí; vytvořit pro něj prostor k budování důvěry, sebeúcty a kvalitních vztahů; poskytnout mu korektivní zkušenost,

zprostředkovávat nové, kvalitní zážitky a podněty; poskytnout prostor pro chápání vztahových souvislostí, hodnot; pomoci vidět vlastní perspektivu; zprostředkovávat sociální zážitky s cílem vytvoření pocitu sociální kompetence; vytvářet nový systém hodnot; poznávat a vyhodnocovat chování, reakce jedince samotného a souvislosti těchto projevů; vytvářet příležitosti pro budování nových a žádoucích modelů chování.

Proces resocializace a zejména spolupráci s dítětem v jakémkoli školském výchovném zařízení upravují tzv. Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče, které uvádí Myšková (2018) a které byly vydány za účelem nastavení srovnatelné kvality péče o děti v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče po celé ČR. Vymezuji nejen kritéria kvality poskytované péče, obsahují ale také konkrétnější doporučení, kam patří například přistupování k dětem či mladistvým s ohledem na jejich rodinnou situaci a individuální potřeby, podporování a udržování vztahů s rodinou a blízkými, práce s klientem v kontextu jeho životního příběhu a důraz na naplňování nejen fyziologických ale také psychických potřeb. Uvádí také některá doporučení, například aby bylo dítěti umožněno více se podílet na rozhodování o vlastním životě s přijímáním případných důsledků. Důraz je kladen také na práci s dítětem opouštějícím zařízení a přípravu na samostatný život. Zvlášť jsou vymezeny standardy pro ústavní a ochranou výchovu a zvlášť pro preventivně výchovnou péči.

Kubíčková (2011) vidí klíč úspěšné resocializace v následujících oblastech:

- pozitivní vztah pedagogů ve vztahu k dětem, respektování individualit a osobnostní charakteristiky dětí, jejich potřeb při tvorbě výchovně-vzdělávacích činností, motivace k případným změnám, přehodnocení a přijetí některých skutečností,
- práce speciálního pedagoga, etopeda nebo psychologa, kteří mohou vytvářet vhodný prostor pro řešení problémů dítěte na individuální a odborné (terapeutické) úrovni,
- snaha přiblížit chod zařízení reálnému životu a příprava dětí na fungování mimo ústav.

Janský (2014) upozorňuje, že nejdůležitějším a velmi zásadním principem v procesu resocializace je prevence. Vědomí, že prostředí, ve kterém se pedagogové i děti pohybují, je zabezpečeno (ať už personálně nebo materiálně), ale také že bylo využito všech dostupných možností k předcházení vzniku jakéhokoli rizikového chování. Pomoci by mohla analýza konkrétních spouštěčů krizových situací nebo agrese (nejistota, ohrožení, nedorozumění nebo mnoho lidí, hluk aj.) a minimalizace jejich vlivu; tzv. individuální

rizikový scénář pro každé dítě, tedy jakási příprava zahrnující spouštěče, vytipované rizikové situace, jejich předcházení a řešení, doporučované a funkční zklidňující postupy apod.; zajištění či aktuální přizpůsobení organizačních, materiálních a personálních podmínek, tedy včas a vhodně upravit rozvrh nebo program, posílit skupinu o další pedagogické pracovníky, zajistit četnější kontroly či nepřetržitý dohled nad skupinou dětí, intervenci psychologa nebo etopeda apod.

3.4.1 Systém odměn a trestů

Systém odměn a trestů je v podmínkách tradiční české výchovy poměrně hluboce zakotven a zejména ve výchovných zařízeních je jeho použití žádoucí, zejména proto, že stanovená pravidla jsou většinou neměnná, srozumitelná a platná pro všechny stejně. Je důležité si uvědomit, co říká Matějček (2000), že trestem není to, co bylo pro dítě jako trest vymyšleno, ale to, co dítě jako trest vnímá a prožívá. Trest tlumí a pozastavuje špatné chování, ale nebuduje chování žádoucí. Nadužívání trestů se dle Koprivy (2008) může projevovat narušenými vztahy a narušenou sebeúctou, může ale také vést ke změně v myšlení a charakteristice osobnosti:

- mocenské chování a jeho přenášení do výchovy vlastních dětí,
- přijetí role nepřítele nebo oběti,
- návyk neustále bojovat, být v opozici nebo nechat se sebou manipulovat,
- malá schopnost řídit se svědomím, vyhýbat se zodpovědnosti,
- přijímání trestů jako faktu beze změny v chování,
- lhaní, podvádění apod.

V systému výchovy můžeme uplatňovat následující formy:

Výchova formou odměn: Nejeftivnější a nejdostupnější odměnou je tzv. odměna sociální (úsměv, pohlazení), lze ji snadno zopakovat a posiluje vztahy mezi účastníky interakce. Dalšími možnostmi odměn jsou odměny materiální (finanční odměna, konkrétní předmět apod.) nebo činnostní (například návštěva kina apod.). (Vaníčková, 2004)

Pevná organizační struktura, pravidelný a pevný režim se sledem stabilních činností a bloků, které dětem mohou poskytnout pocit předvídatelnosti, bezpečí a současně jasně vymezuje nastavené výchovné mantinely společně s vyváženým poměrem práv a povinností, komunitním systémem práce, jasně určující základní komunikaci, určené role a hodnocení (Janský, 2014). Na základě uvedeného pak funguje tzv. opatření ve výchově. Za prokázané porušení povinností může být dítěti odňata udělená výhoda nebo možnost

účastnit se atraktivních činností. Dítěti může být také omezen nebo zakázán pohyb mimo zařízení VÚ. Naopak, za příkladné úsilí a výsledky při plnění povinností může být dítěti výše uvedené „záporné“ opatření prominuto nebo mu může být udělena věcná či finanční odměna, povolena mimořádná vycházka apod.

Výchova formou trestů: Trest je negativní reakcí na nežádoucí projevy v chování. Trest by měl být ale spravedlivý, volen s rozvahou a klidem a dítě by mělo mít možnost napravit své chování nebo způsobenou škodu. Mělo by také porozumět svému provinění a případně mít také možnost zbavit se pocitu viny. Také by mělo dojít k zabránění opakování, kdy trest se užívá k tzv. učení špatnou zkušeností, což ale neplatí u dětí s poruchami pozornosti, lehkou mozkovou dysfunkcí nebo dětí s psychickou deprivací. (Vaníčková, 2004)

Zajímavé výzkumné šetření přinesla ve své bakalářské práci Bartošová (2020), kdy celkem 811 respondentů (většina žen) napříč pedagogickým spektrem (mimo školská výchovná zařízení) odpovídalo na otázky týkající se užívání tělesných trestů ve výchově. 86,93 % respondentů bylo v dětství nějakým způsobem tělesně trestáno. 74,87 % bylo respondentů přesvědčeno, že tělesné tresty nezamezí ani nezlepší chování dětí. Překvapivým zjištěním bylo, že navzdory legislativnímu zákazu trestů ve školských institucích by uvítalo možnost použít tělesný trest 21,81 % respondentů.

3.5 Osobnost pedagoga v procesu resocializace

K dané problematice lze v literatuře najít nespočet poznatků, které se na vymezení osobnosti pedagoga (nejen ve výchovných zařízeních) shodují – Gromnica (2010) říká, že pedagog nese odpovědnost za rozvoj svých svěřenců, ale také se svou prací podílí na společném cíli. Obecně vzato jsou na učitele kladeny požadavky v následujících dvou oblastech: vědomostní, kam můžeme řadit všeobecné vzdělání a rozhled, odborné aprobační vzdělání a odborné pedagogicko-psychologické vzdělání, ale také určitý filozofický rozměr; osobnostní, kam řadíme pracovitost a intelektuální vlastnosti, tvořivost, vyjadřovací schopnosti, cílově-temperamentní vlastnosti jako je trpělivost, morálka, smysl pro humor, ale také charakterově-volní požadavky jako je čestnost, spravedlnost, pravdomluvnost a v neposlední řadě také společensko-charakterové vlastnosti jako je například laskavost.

Kurelová a kol. (2008, str. 187) uvádí velmi zajímavý poznatek ze svého šetření, jehož cílem bylo provést identifikaci skutečné pracovní činnosti vychovatelů resocializačních a reedukačních zařízení. Zachytila 419 hodin a 27 minut pracovních aktivit vychovatelů v pěti zařízeních, kdy říká, že: *Osobnost vychovatele a jeho práce ve specifickém prostředí výchovných zařízení byla doposud spíše opomíjena. Teoretické stati informující o tom, jaký by vychovatel měl být, aniž by specifika této práce byla ověřena v pedagogické realitě, působí někdy obecně až rozpačité. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že vychovatelé vykonávali nejčastěji aktivity související s rozvíjením osobnosti dětí a mladistvých, následované dohledem a dozorem a zabezpečování chodu zařízení. Také vyšlo najevo, že specializovaným činnostem (spadajícím nejčastěji do oblasti speciálně pedagogických technik) se věnují spíše minimálně, zato přibližně 6,5 % času pracovní doby věnují zpětné vazbě určené dětem. Autoři výzkumu také poukazují na efektivitu práce v tzv. „špatném“ a „dobrém“ klimatu, kdy detekovali určité rozdíly mezi konkrétními činnostmi vychovatelů.*

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Výzkumná část přináší poznatky týkající se rizikového sexuálního chování dětí a mládeže umístěných ve výchovném ústavu (dále jen VÚ). Stanovuje výzkumný problém, výzkumný cíl i otázky. Volí také výzkumnou strategii a nástroj i techniku sběru dat ve vybraném výzkumném souboru. Získaná data budou následně analyzována a interpretována. Diskuse si klade za cíl přinést komplexní shrnutí získaných dat a některá doporučení pro praxi.

4.1 Výzkumný problém

Výzkumným problémem je **rizikové sexuální chování u dětí a mladistvých umístěných ve VÚ s nařízenou ústavní (ÚV) nebo uloženou ochrannou výchovou (OV) v Moravskoslezském (MS) kraji**. Navzdory vcelku vysokému počtu dětí v systému ústavní péče a konkrétně ve VÚ, kde jsou možnosti osobního prostoru nebo pohybu mimo zařízení zkrátka odlišné, se nabízí některé otázky, kterými se bude praktická část této práce zabývat. Z hlediska metodických pokynů či doporučení, ale také konkrétních aktivit nebo odbornější stránce se dané problematice nevěnuje příliš pozornosti, ačkoli by si to zasluhovala.

4.2 Výzkumný cíl a výzkumné otázky

K realizaci výzkumného šetření byl stanoven jeden **hlavní výzkumný cíl – zjistit projevy rizikového sexuálního chování u dětí a mladistvých umístěných ve výchovném ústavu na území MS kraje**.

K dosažení hlavního cíle slouží následujících 4 cíle dílčí:

1. Dílčí cíl: Zjistit úroveň teoretických znalostí dětí a mladistvých ve VÚ týkající se problematiky sexu a sexuálního chování.
2. Dílčí cíl: Zjistit, jaké konkrétní projevy rizikového sexuálního chování se vyskytují u dětí a mladistvých umístěných ve vybraných VÚ.
3. Dílčí cíl: Zjistit, jak se liší jednotlivé projevy rizikového chování u chlapců a dívek umístěných v běžném typu VÚ a ústavu pro extrémní poruchy chování (EPCHO).
4. Dílčí cíl: Uvést, jaké zkušenosti mají děti a mladiství ve VÚ s rizikovým sexuálním chováním.

4.3 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumnou otázkou této práce je: Jaké jsou projevy rizikového sexuálního chování dětí a mladistvých umístěných ve VÚ? Pokusí se na ně odpovědět výsledky výzkumného šetření této práce.

Dílčí výzkumné otázky byly stanoveny takto:

Výzkumná otázka (VO) 1 – Jaké mají děti a mladiství umístění ve VÚ teoretické znalosti týkající se sexuální problematiky?

VO 2 – S jakými projevy rizikového sexuálního chování se lze setkat u dětí a mladistvých ve VÚ?

VO 3 – Jaké projevy rizikového sexuálního chování lze sledovat u chlapců a dívek v běžném VÚ nebo na oddělení EPCHO?

VO 4 – Jaké mají děti a dospívající ve VÚ zkušenosti s rizikovým sexuálním chováním?

4.4 Výzkumná strategie

Pro potřeby výzkumného šetření byl **z metodologického hlediska zvolen model smíšeného výzkumu (sekvenční kombinování)**. To znamená, že se nejprve využije jedna metoda a následně pak metoda druhá, konkrétně schéma QUAN – qual. Výzkum tedy začíná jako kvantitativní, probíhá sběr kvantitativních dat a následně je použita některá kvalitativní metoda pro zvýšení kvality interpretace získaných výsledků (Voňková, 2017).

Kvantitativní metoda sběru dat je založená na získávání statistických nebo numerických dat a využívá také statistické metody pro popis dvou a více jevů a jejich vzájemných vztahů. Tyto vzájemné vztahy se testují a vyvozují se závěry, které se zobecňují (Juřeníková, 2023).

4.5 Výzkumný nástroj a technika sběru dat

Z kvantitativních metod byl jako hlavní zdroj dat pro výzkumné šetření použit **anonymní dotazník vlastní konstrukce**. Gavora (In Chráska, 2016) dotazník představuje jako nejčastější nástroj hromadného sběru dat. Použití dotazníku má nesporně své výhody i nevýhody, kdy výhodou je relativně snadný způsob získání dat (odpovědi ze strany účastníků výzkumu – respondentů) a jeho vyhodnocení (v porovnání např. s nahrávaným rozhovorem). Je možné jej předložit více osobám najednou, případně může být použit i na dálku (online). Nevýhodou je pak nemožnost upřesnit odpovědi respondentů, položit dodatečné otázky, či vysvětlit přesné mínění otázky nebo odpovědi. U dotazníků bývá také

nižší návratnost než u metod, které jsou postavené na přímém intenzivním kontaktu (např. osobní rozhovor).

Dotazník k výzkumnému šetření byl vytvořen v textovém editoru Microsoft Office Word a následně převeden do online prostředí webu www.surveymonkey.com, který poskytl poměrně pohodlný a kvalitní prostor pro vlastní výzkumné šetření. Následně byli osloveni (osobně, emailem a telefonicky) ředitelé vybraných výchovných ústavů MS kraje a byly jim předány základní informace k dotazníku a dotazník samotný (hypertextový odkaz a elektronická podoba dotazníku).

Dotazník (viz Příloha 2) byl rozdělen do dvou částí – znalostní a hlavní/osobní. Obsahoval celkem 20 položek. Chráska (2016) uvádí, že uzavřené typy otázek je vhodné využít, pokud je známa většina možných odpovědí. Polouzavřené nabízí prostor pro konkretizování odpovědi (vlastními slovy). U výběrových existuje možnost výběru jedné z nabízených alternativ. Velmi podobné jsou výčtové otázky, tam je ale na výběr několik nabízených alternativ zároveň. V dotazníku byly použity otázky uzavřené a polouzavřené s možností specifikovat odpověď, dále také otázky výběrové, bez možnosti specifikovat odpověď. Uzavřený typ otázek nabízel několik možných variant odpovědí – jednu nebo více variant vybírali respondenti podle toho, nakolik se odpovědi blížily jejich názoru. U každé položky byla uvedena krátká a srozumitelná instrukce pro vyplnění. Jak dále uvádí Chráska (2016), před zahájením samotného výzkumu je žádoucí udělat tzv. předvýzkum, tedy ověření srozumitelnosti dotazníku a jednotlivých otázek. Toto bylo provedeno u 2 osob – 1 žáka a 1 pedagoga spřáteleného středního odborného učiliště, kteří měli za úkol dotazník vyplnit a vznést případné připomínky k jeho srozumitelnosti nebo náročnosti. Vzhledem ke specifikům výzkumného souboru (děti s poruchami pozornosti, specifickými poruchami učení, sníženou úrovní intelektu apod.) bylo patrné, že se jedná o poměrně náročný dotazník a z tohoto důvodu byly voleny výše uvedené druhy otázek. Na základě apelu na ředitele škol byli pedagogové zařízení požádáni o případnou pomoc dětem s vysvětlením některých otázek. Původně bylo dotazníkové šetření plánováno na leden 2023, ovšem z organizačních důvodů (časové prodlevy v testovací části / předvýzkumu, ale také časové prodlevy v komunikaci s jednotlivými zařízeními) bylo nakonec uskutečněno v průběhu měsíce března 2023.

Aby bylo výzkumné šetření komplexnější, byly zvoleny **kvalitativní doplňkové metody** jako **analýza dat** (z osobní a pedagogické dokumentace dětí) a **zúčastněné pozorování**.

Analýza je ve své podstatě rozkládání celku na dílčí části. To umožňuje hlouběji proniknout do podstaty zkoumaného jevu. Cílem analýzy je vymezit a klasifikovat jednodušší prvky složitějšího celku, zjistit a prozkoumat jejich vztahy a souvislosti uvnitř celku a také ve vztahu k jeho okolí (Hendl, 2016). **Analýza dat byla použita ke sběru dat týkajících se jednotlivých forem rizikového sexuálního chování u dětí a mladistvých ve VÚ.** Ředitelé vybraných zařízení byli požádáni o dodání některých interních informací, kdy měli sami určit 1 výchovnou skupinu z každého zařízení či oddělení a u aktuálně přítomných dětí analyzovat tzv. opatření ve výchově a pozorování pedagogů výchovné skupiny – **cílem bylo detekovat nevhodné chování se sexuálním podtextem, ale také vytvořit výchozí položky uvedené v dotazníku (otázka 16 a 17).** Analýza byla nakonec provedena pouze na dvou odděleních, shodou okolností byly obě určeny pro děti s extrémními poruchami chování (chlapci a dívky). Zúčastněné pozorování pomáhá dle Švaříčka a Šed'ové (2014) sledovat studované jevy přímo v prostředí, ve kterém se odehrávají a dochází k interakci mezi výzkumníkem a účastníky. Tento typ pozorování může ale ztrácet na objektivitě nebo může docházet k (byť k nezáměrnému) ovlivnění situace. **Zúčastněné pozorování bylo zdrojem dat týkajících se rizikového sexuálního chování ve VÚ** a pomohlo tak doplnit komplexnější pohled na danou problematiku. Prováděno bylo pouze na oddělení EPCHO chlapců v době od února 2022 do února 2023.

Tabulka č. 2: *Zvolený model smíšeného výzkumu.* Zdroj: vlastní šetření.

zvolená metoda	sledované aspekty
dotazník	rizikové sexuální chování z pohledu dětí a dospívajících umístěných ve VÚ
analýza dat	elektronická evidence zařízení - výchovná opatření a jejich charakter u vybraných výchovných skupin pedagogická dokumentace dětí
zúčastněné pozorování	projevy chování se sexuálním podtextem u 1 VS chlapců na odd. EPCHO

Výzkumného šetření se celkem zúčastnilo 48 dětí a mladistvých umístěných ve VÚ na území MS kraje. Online vyplnění dotazníku využilo 38 respondentů, 10 pak klasickou tištěnou verzi. Všechny dotazníky byly vyplněny seriózně a žádný proto nemusel být vyřazen. Vlastní výzkumné šetření probíhalo v průběhu března roku 2023.

4.6 Výzkumný soubor

Na základě prostého záměrného výběru (Mioviský, 2006) byly vybrány výchovné ústavy na území Moravskoslezského kraje – celkem 2. Důvod výběru MS kraje bylo bydliště autora práce, kdy tak bylo možné osobně navštívit vybrané VÚ (poskytnout informace, dotazníky apod).

Výzkumný soubor obsahoval respondenty ve věku 15-18 let z:

1. VÚ, s kapacitou 44 dětí (chlapců) s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou. Celkem 10 vyplněných dotazníků.
2. VÚ, s kapacitou 68 dětí (chlapců a dívek) s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou na 3 samostatných odděleních, z toho 2 oddělení jsou určeny pro extrémní poruchy chování. Celkem 38 vyplněných dotazníků. (zdroj: Výroční zprávy uvedených VÚ)

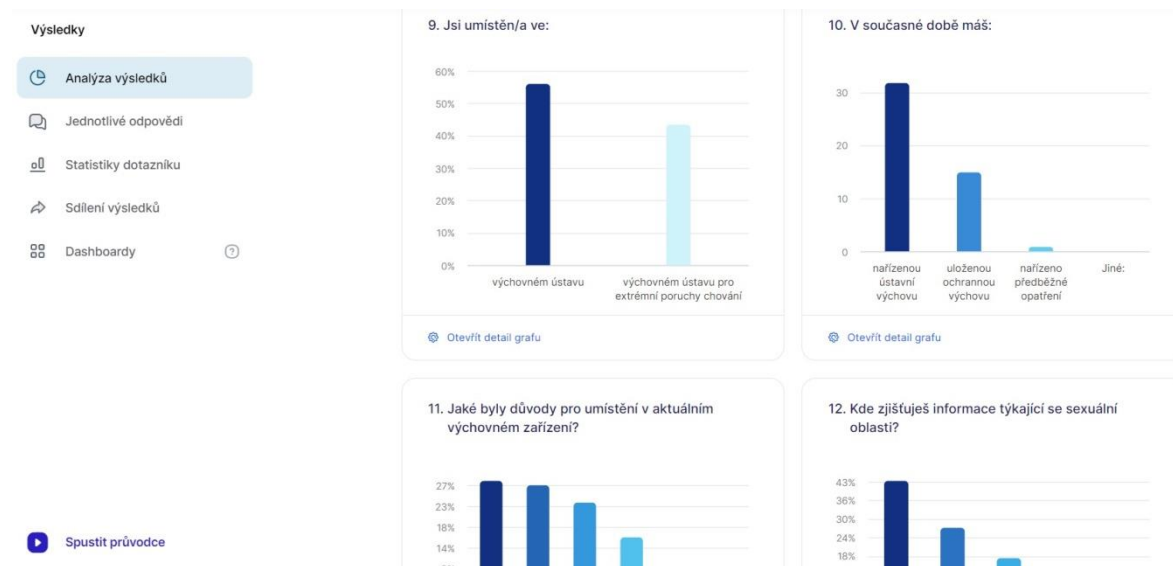
Předpokládaný počet byl 112 respondentů. Dotazník nakonec vyplnilo 48 z nich. Návratnost dotazníku tedy dosáhla 42,9 %. Důvody tohoto výsledku mohly být následující: útky a nízký skutečný (fyzický) počet dětí v zařízení, nepříznivá skupinová atmosféra, ale také neochota nebo nemožnost spolupráce (více viz Diskuse). Výzkumné šetření bylo nejen s ohledem na citlivost tématu anonymní. Až na uvedení informací týkající se (například územního umístění) výchovného ústavu šetření nezmiňuje žádné informace, které by mohly vést k identifikaci osob, které se výzkumného šetření zúčastnily.

4.7 Způsob zpracování dat

Při **zpracovávání a vyhodnocování dotazníkového šetření** byly využity některé služby webové platformy www.surveio.com, která umožňuje v online rovině nejen sběr odpovědí, ale také dle zvolené uživatelské úrovně souhrnně zobrazit získaná data, viz obrázek 2 níže. Jednotlivé otázky dotazníku lze otevřít (v podobě grafu nebo tabulky), zvolit výběr absolutní nebo relativní četnosti získaných odpovědí, ale také procházet a vyhodnocovat jednotlivé odpovědi respondentů. Vzhledem k využití základní (bezplatné) uživatelské verze není možné využít například porovnání jednotlivých otázek (chlapci a dívky, ÚV a OV) a také nelze získaná data sdílet (MS Excel, MS Word). Všechny otázky tedy bylo nutné zpracovávat podobně jako u tištěné verze dotazníků, což ve výsledku činilo

zpracování zdlouhavější a náročnější nejen na čas, ale i pozornost. 10 dotazníků v tištěné podobě bylo z důvodu

Obrázek 1: Prostředí webové platformy www.surveio.com. Zdroj: vlastní šetření.



Každá otázka dotazníku byla zpracována, vyhodnocena a dle potřeby (porovnání výskytu vybraných kategorií) graficky či tabulkově znázorněna (oboje přes nástroje MS Word), doplněna komentáři a případně souvisejícími výzkumy jiných autorů, zabývající se podobnou problematikou. Jednotlivá data byla pro lepší přehlednost a ucelenost uváděna v tzv. relativní četnosti, tedy procentuálně (viz následující tabulka). Při absolutní četnosti 48 respondentů je relativní četnost 100 %. Vzorek A se v celkovém počtu vzorků vyskytl 10krát, relativní četnost je tedy získána výpočtem $10 / 48 = 20,8 \%$. Stejný postup je pak zvolen u dalších vzorků a dat. V případě výpočtu relativní četnosti dle daných kategorií (pohlaví, ústavní nebo ochranná výchova) byla relativní četnost počítána z četnosti absolutní dle výsledků dané skupiny.

Tabulka 3: Postup při zpracování výsledků výzkumného šetření. Zdroj: <https://publi.cz/books/201/09.html>

vzorek	absolutní četnost	relativní četnost
vzorek A	10	20,8 %
vzorek B	38	79,2 %
vzorků celkem	48	100 %

Analýze byl podroben elektronický evidenční systém zařízení VÚ. Konkrétně ve dvou liniích. První linie sledovala počet udělených opatření ve výchově a projevů chování

u dětí a dospívajících 2 vybraných výchovných skupin za posledních 12 měsíců (tedy únor 2022 až únor 2023). Druhá linie pak ve stejném období sledovala u 1 vybrané výchovné skupině osobní dokumentaci dětí, významnější události a dění (útěky aj.) – tato linie byla doprovodným zdrojem informací při **zúčastněném pozorování**, které také probíhalo ve výše uvedeném období, zpravidla v době 9:00/14:30 – 20:30 hod. Pozorování probíhalo jak ve volnější atmosféře (u jídla, při volnočasových aktivitách), tak při výchovně vzdělávacích činnostech řízených pedagogem. Cílem bylo detekovat a mapovat rizikové sexuální chování u 1 výchovné skupiny chlapců na oddělení pro EPCHO. Poznatky sloužily k některým komentářům výsledků výzkumu. V období příprav pozorování byla stanovena jednotlivá období, během kterých pak byly sledovány a zaznamenávány projevy chování se sexuálním podtextem – po zahájení pozorování v případě vyšší četnosti opakování se tímto přirozeně tvořily jednotlivé kategorie. Ty byly barevně rozlišeny zejména pro snadnější orientaci v záznamové tabulce.

5 ANALÝZA DAT

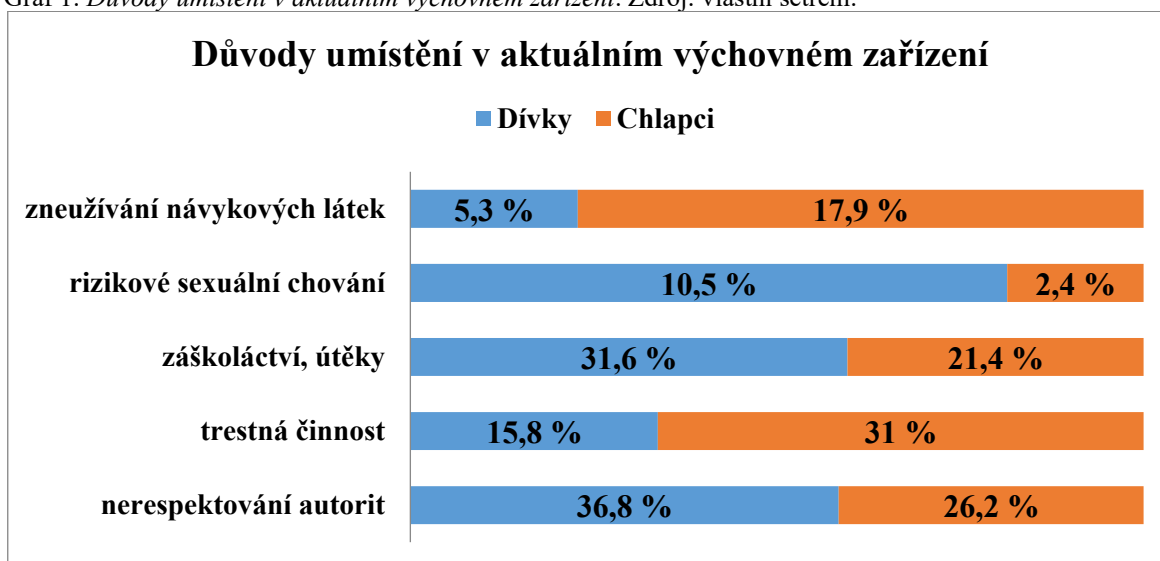
Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 48 respondentů, z toho 9 bylo dívek. 32 respondentů má v současné době nařízenou ÚV, 15 uloženou OV a 1 předběžné opatření (PO). EP = EPCHO (oddělení pro extrémní poruchy chování). V tabulce není uveden 1 respondent, který se zařadil jako polysexuální ve věku 16 let, ÚV, VÚ.

Tabulka 4: Přehled respondentů výzkumu. Zdroj: vlastní šetření.

	chlapci	ÚV	OV	PO	VÚ	EP	dívky	ÚV	OV	PO	VÚ	EP
15 let	14	9	4	1	3	10	3	3	0	0	1	2
16 let	9	5	4	0	6	3	2	2	0	0	2	0
17 let	11	7	4	0	9	2	3	2	1	0	3	0
18 let	4	2	2	0	2	2	1	1	0	0	0	1
Celkem	38	24	14	1	21	17	9	8	1	0	6	3

V dosažených výsledcích o respondentech byl zaznamenán vyšší výskyt 15letých chlapců umístěných na oddělení pro EPCHO s nařízenou ústavní výchovou (20,8 %), zatímco u 16-17letých chlapců umístěných v běžném typu výchovného ústavu (31,3 %) mělo 50 % z nich uloženou ochrannou výchovu.

Graf 1: Důvody umístění v aktuálním výchovném zařízení. Zdroj: vlastní šetření.



Mezi důvody umístění byly vybrány nejčastější z nich. Konkrétně výčet vycházel z vlastního šetření a také z publikace autorů Fisher a Škoda (2014), kdy autoři sami uvádí, že se velmi často jedná o kombinaci uvedených důvodů dohromady, což ve většině případů respondenti také uváděli. 1 respondent, který své pohlaví označil za polysexuální, uvedl, že důvody umístění do aktuálního výchovného zařízení bylo nerespektování autorit, zneužívání návykových látek a záškoláctví, úteky. Tento respondent je u komentářů rozlišujících pohlaví uváděn zvlášť, protože ho není možné zařadit.

Dotazníkové šetření bylo rozděleno do dvou částí, kdy první část, znalostní, zahrnovala 6 otázek týkajících se teoretických poznatků sexu a sexuálního chování. Druhá část, hlavní, obsahovala dalších 14 položek, které byly zaměřeny na rizikové sexuální chování.

Úroveň teoretických znalostí dětí a mladistvých ve VÚ týkající se problematiky sexu a sexuálního chování.

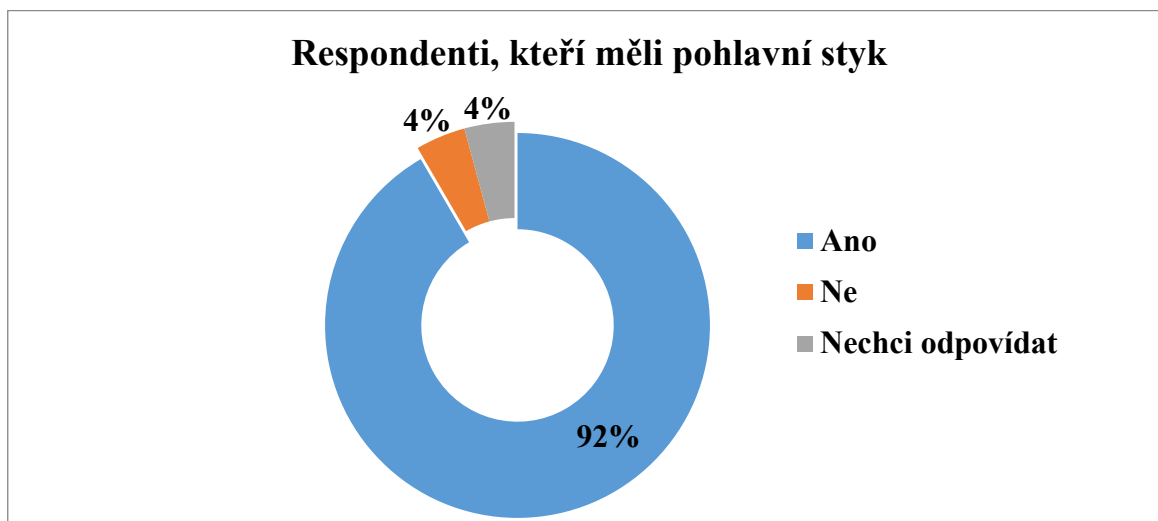
Velmi překvapujícím zjištěním bylo, že **většina respondentů (95,8 %) disponuje znalostmi týkající se bezpečného sexuálního chování či sexuálního styku** – například, že použití kondomu je jediná účinná možnost ochrany proti sexuálně přenosným chorobám nebo že nucení k sexuálním aktivitám je trestné. Úsměvné by se mohlo zdát, že u každé odpovědi byly zaznamenány odpovědi jednoho až dvou respondentů, které uvedly v kontextu otázky nesprávnou odpověď – nicméně u otázky, zda je k sexuálnímu styku nutný souhlas rodičů, nebyla zaznamenána žádná volba této odpovědi. Celková úroveň znalostí respondentů u této části dotazníku předčila očekávané výsledky. Nabízí se ale otázka, nakolik by se respondenti orientovali v pokročilejších sexuálních otázkách: anatomie pohlavních orgánů (vnější, vnitřní), u chlapců záležitosti týkající se cyklu ženy nebo orgasmu apod. Spilková (2013) v této oblasti poukazuje na stále přetrvávající nevědomost dospívajících o vlastním těle, o jeho anatomických zvláštlostech, funkcích, pochodech. Dost mladých lidí je také stále přesvědčeno, že masturbace je špatná nebo přinejmenším nevhodná a že sexualita je zahrnuje pouze sexuální styk.

Uplatnění teoretických znalostí týkající se sexu a sexuálního chování v reálném životě.

Níže uvedený Graf 2 nabízí vcelku jednoznačnou odpověď na otázku, zda respondenti měli pohlavní styk. Vzhledem ke složení výzkumného souboru (cíleno na 15leté, kterých byl v souboru respondentů vyšší počet) byla tato jednoznačnost poměrně překvapující. Mohlo by se zdát, že respondenti, kteří odmítli uvést odpověď nebo uvedli, že sexuální styk

neměli, nemají výzkumnému šetření už dále co přinést, ale opak je pravdou – výzkumné šetření je zaměřeno na rizikové sexuální chování a to může disponovat velmi pestrá škálou jeho projevů.

Graf 2: Respondenti, kteří měli pohlavní styk. Zdroj: vlastní šetření.



Vlastní dotazníkové šetření bohužel nedisponovalo položkou týkající se věku první sexuální zkušenosti, povedlo se ale dohledat výzkumné šetření Plachého (2014), Obrázek 2 níže.

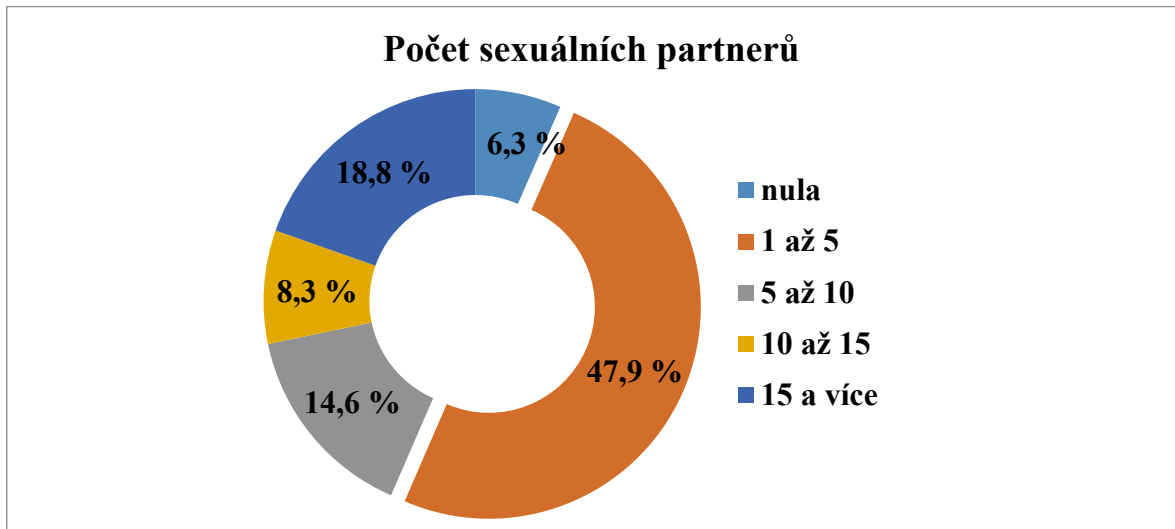
Obrázek 2: Věk první sexuální zkušenosti (celkem 266 respondentů středních škol a středních odborných učilišť). Zdroj: Plachý, 2014.

věk první sexuální zkušenosti	chlapci	dívky	celkem
12 let	0	0	0
13 let	6	9	15
14 let	7	21	28
15 let	16	61	77
16 let	23	32	55
17 let	24	5	29
18 let	6	0	6
počet sexuálních partnerů			
jeden	42	72	114
dva	18	25	43
tři	15	17	33
čtyři	6	0	6
více	1	1	2

Jak bylo uvedeno, v oblasti teoretických znalostí dosáhli respondenti velmi dobrých výsledků. Vzhledem k dalším zjištěním se ale nabízela otázka, nakolik jsou schopni

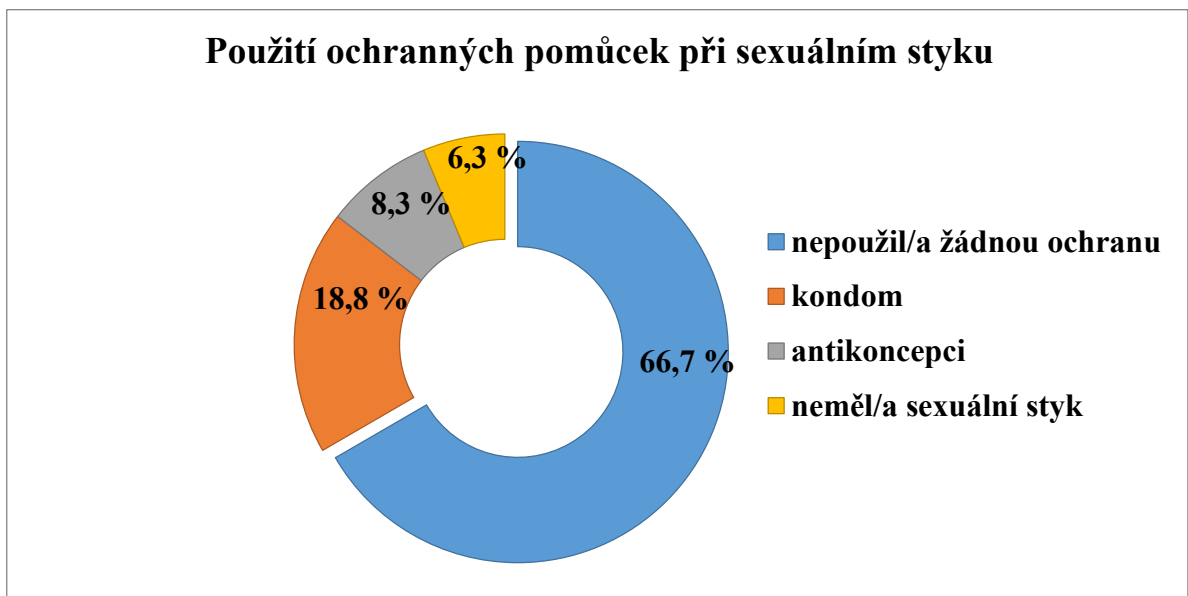
nebo ochotni využít teoretické poznatky i v praxi. Ze získaných dat vyplynulo, že navzdory teoretické přípravě a znalostem bývá realita sexuálního chování a odpovědnosti respondentů poněkud jiná.

Graf 3: Počty sexuálních partnerů dětí a mladistvých z VÚ. Zdroj: vlastní šetření.



Ačkoli velmi dobře znají zásady bezpečného sexu, tak **tři čtvrtiny respondentů (75 %) nepoužila žádnou ochranu proti sexuálně přenosným chorobám** - v otázce sexuálně přenosných chorob nelze započítávat použití hormonální antikoncepce, protože poskytuje ochranu pouze proti nechtěnému početí a neplánovanému těhotenství.

Graf 4: Použití ochranných prostředků při sexuálním styku. Zdroj: vlastní šetření.



Zároveň z šetření vyplynulo, že téměř **polovina (47,9 %) respondentů, kteří měli/mají v průměru 1-5 partnerů, nepoužije žádnou ochranu proti sexuálně přenosným**

chorobám, z toho je 78,3 % chlapců ve věkové kategorii 15-17 let. Znepokojivým zjištěním také je, že **18,8 % respondentů mělo pohlavní styk s 15 a více sexuálními partnery a v 88, % případů rovněž nepoužili žádnou ochranu** proti sexuálně přenosným chorobám.

Plachý (2014) ve svém výzkumu uvádí, že přibližně polovina mladistvých (z toho 50 % chlapců a 31 % dívek) by měla sexuální styk s partnerem, se kterým se zrovna seznámila. Zbylou polovinu si rozdělili mladiství, kterým by nevadilo líbání, petting apod. a kteří by nic takového neudělali.

Dle výzkumu Nové (2016) z roku 2015-2016 s 264 respondenty vyplynulo, že kondom u sebe nosí jen 20,5 % mužů. Weiss (2009) pak uvádí výsledky svého výzkumu s 1 000 muži a 1 000 ženami staršími 15 let: Ačkoli se průměrný věk první soulože u populace dlouhodobě příliš nemění (v průměru okolo 18 roku věku), tak poklesl počet mužů a žen, kteří při prvním styku nepoužili žádnou antikoncepci (z 57 % v roce 1993 na 45 % v roce 2008 u mužů; a z 64 % v roce 1993 na 59 % v roce 2008 u žen) nebo použili nespolehlivý způsob ochrany (např. přerušovanou soulož). Weiss (2009) dále uvádí, že se výrazně změnilo chování mužů při náhodném sexuálním styku – pravidelně se chrání kondomem 88 % mužů (v roce 1993 jen 41 %). Otázkou zůstává, zda výzkum Weisse zohledňuje také sexuální styk pod vlivem návykových látek.

Rizikové sexuální chování dětí a mladistvých ve VÚ (i mimo něj).

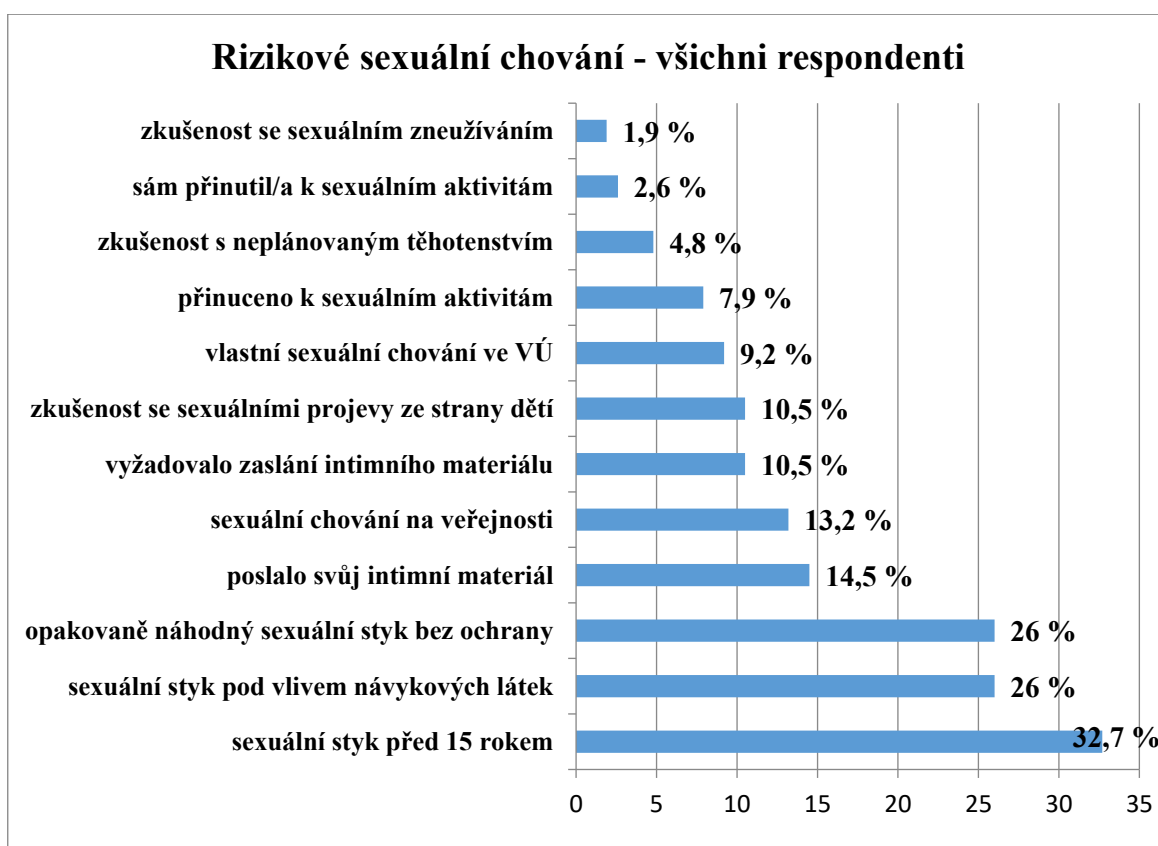
Rizikové sexuální chování dětí ve VÚ lze pomyslně rozdělit na rizikové sexuální chování uvnitř výchovného zařízení a mimo něj. Přibližně **jedna třetina respondentů (29 %) uvedla, že s žádnou z nabízených možností nemá žádné zkušenosti**, přičemž u respondentů z běžného typu výchovného zařízení byla tato hodnota nepatrně vyšší (32,5 %).

Zajímavým poznatkem šetření je, že u respondentů z oddělení EPCHO z konkrétních možností převažovalo vyžadování zaslání intimního nebo pornografického materiálu (19,4 %), zatímco respondenti z běžného typu VÚ jej v podobné míře sami zaslali (17,5 %). Pozoruhodné také je, že **přímo v zařízení VÚ se respondenti běžného typu ústavního zařízení dopustili sexuálního chování** jako je obnažování, masturbace nebo sexuálního styku (12,5 %), tak na **oddělení EPCHO zaujímá 16,7 % rizikového sexuálního chování na veřejnosti** (tedy obnažování, masturbace, sexuální styk). Určitým vysvětlením by mohl

být fakt, že v zařízení VÚ mají respondenti vyšší míru dohledu (zejména na oddělení EPCHO), tudíž se sexuálně laděným jevům předchází nebo se rovnou eliminují a ventil upustí mimo ústavní zařízení.

Dále bylo zjištěno, že **23,1 % respondentů z řad dívek bylo k sexuálním aktivitám přinuceno** (což byla druhá nejčastější odpověď, v 66,7 % se jednalo o dívky z běžného typu VÚ) a **7,7 % dívek k sexuálním aktivitám přinutilo druhou osobu**. **7,7 % respondentů z řad dívek mělo zkušenost se sexuálním chováním ze strany dětí, ale i pedagogů**. Osoba, jež své pohlaví označila za polysexuální se dopustila jediné formy rizikového chování – obnažování, masturbace či sexuálního styku v zařízení VÚ. **U respondentů z řad chlapců bylo druhou nejčastější odpovědí rizikové sexuální chování na veřejnosti a posílání nebo vyžadování zaslání intimního nebo pornografického materiálu.**

Graf 5: Rizikové sexuální chování – všichni respondenti. Zdroj: vlastní šetření.



Z dat získaných na základě analýzy chování respondentů z řad dívek na oddělení EPCHO vyplynulo, že za posledních 12 měsíců se v jedné konkrétní výchovné skupině vystřídalo 12 dívek a za posledních 12 měsíců dostaly celkem 238 záporných a 124 kladných výchovných opatření.

Dle vyjádření etopeda zařízení bylo zjištěno, že: *Opatření za sexuální podtext nedostávají, většinou řešeno domluvou. 1 z těchto dívek obvinila svého otce ze sexuálního zneužívání, hned ale obvinění stáhla (řeší PČR). 1 dívka mívá opakované nevhodné sexuální chování (obnažování, sexuální narážky...), řešeno s pedagogy domluvou, upravením psychiatrické medikace, byla na sexuologickém vyšetření (bez nějaké patologie). Několikrát obvinila pedagogy ze sexuálního obtěžování. 2x hlásila znásilnění, 1x obvinění hned stáhla, 1x to měl být nějaký neznámý bezdomovec.*

Oddělení EPCHO dívek nedisponuje samostatnými pokoji a vzhledem k tomu, že mají platné legislativy právo na nerušený spánek, mají tím pádem i poměrně otevřený prostor pro rizikové sexuální chování. Noční vychovatel (žena) sice provádí určitý způsob kontrol, je ale otázkou, zda je za daných podmínek schopen detekovat všechny případné sexuální aktivity dívek.

Tabulka 5: Poměr opatření ve výchově u chlapců a dívek na oddělení EPCHO. Zdroj: vlastní šetření.

opatření ve výchově	dětí za poslední rok	kladné	záporné	rizikové sexuální chování	opatření ve výchově za sexuální chování
chlapci EPCHO	14	20	109	ano	0
dívky EPCHO	12	124	114	ano	0

Z řad respondentů chlapců bylo na 1 vybrané skupině oddělení EPCHO za posledních 12 měsíců umístěno 14 chlapců, celkem jim bylo uloženo 129 opatření ve výchově, z toho 109 záporných a žádné se sexuálním podtextem. Někteří chlapci byli při umístění na stávající oddělení vyšetřováni pro znásilnění (v jednom případě pro znásilnění mladšího chlapce v jiném zařízení) a ostatní se potýkali se zvýšeným sexuálním puzením, potřebami dotýkat se ostatních chlapců nebo pedagogů, obnažování nebo také zasouvání různých předmětů do anusu apod.

Pedagog z chlapeckého oddělení EPCHO ve svém komentáři k analýze sexuálního chování respondentů uvedl, že: *Co se týče obecné roviny, tak statisticky většinou chlapci mají záporné opatření za prohřešky různého charakteru - nedodržování pravidel, porušení zákazu, případně vulgarismy vůči pedagogům, či agresivní chování k jiným chlapcům*

A - Sexuální projevy (jednotlivce) ve VÚ v rámci výchovné skupiny

Obnažování, osahávání vlastních intimních partií, masturbace, předvádění/náznaky sexuálních činností bez objektu (gesta, pohyby, ...), sexuálně laděné poznámky/provokace, netradiční sexuální projevy (uspokojování skrze fetiš sexuálně laděné oblékání nebo pomůcky).

B - Sexuální projevy jednotlivce ve VÚ vůči jednotlivci

Svlékání (druhé osoby/druhou osobou), nedovolený fyzický kontakt (tisknutí, předvádění/náznaky sexuálních činností, olizování, okusování, očichávání apod.), dovolený fyzický kontakt (tisknutí, předvádění/náznaky sexuálních činností, olizování, okusování, očichávání apod.), sexuální nátlak, netradiční sexuální projevy (uspokojování skrze fetiš, sexuálně laděné oblékání nebo pomůcky).

C - Sexuální projevy v rovině trestní (řešeno PČR, soudním řízením apod.) ve VÚ, mimo VÚ

Světle šedé pole v tabulce znázorňuje délku pobytu jednotlivých chlapců.

S ohledem na danou problematiku je také zapotřebí zmínit, co uvádí Spilková (2013) a to, že vždy je důležité sledovat chování jednotlivců nebo skupiny, protože při dalším zkoumání nebo vyšetření lze nalézt například citovou deprivaci v zařízeních. Je také prokázáno, že děti s ADHD a poruchami chování, kde byla nasazena léčba metylfenidátem (Concentra, Ritalin), je popisována nutkavost k masturbaci a hypersexualita.

Zpětnou vazbou pedagogů se potvrdilo výše uvedené, že rizikové sexuální chování je většinou řešeno individuálně (domluvou, vysvětlováním), **skupinově** (výchovně-vzdělávací činnost na dané téma) nebo je **dle své závažnosti řešeno dále** (psycholog, psychiatr, Policie České republiky apod.). Totéž potvrdilo i pozorování: rizikové sexuální chování je většinou řešeno domluvou, vysvětlováním a prevencí je přehled pedagoga o pohybu či aktivitách dětí (tzv. nepřetržitý dohled), případně je opatření ve výchově formulováno v souladu s jejich vnitřním řádem.

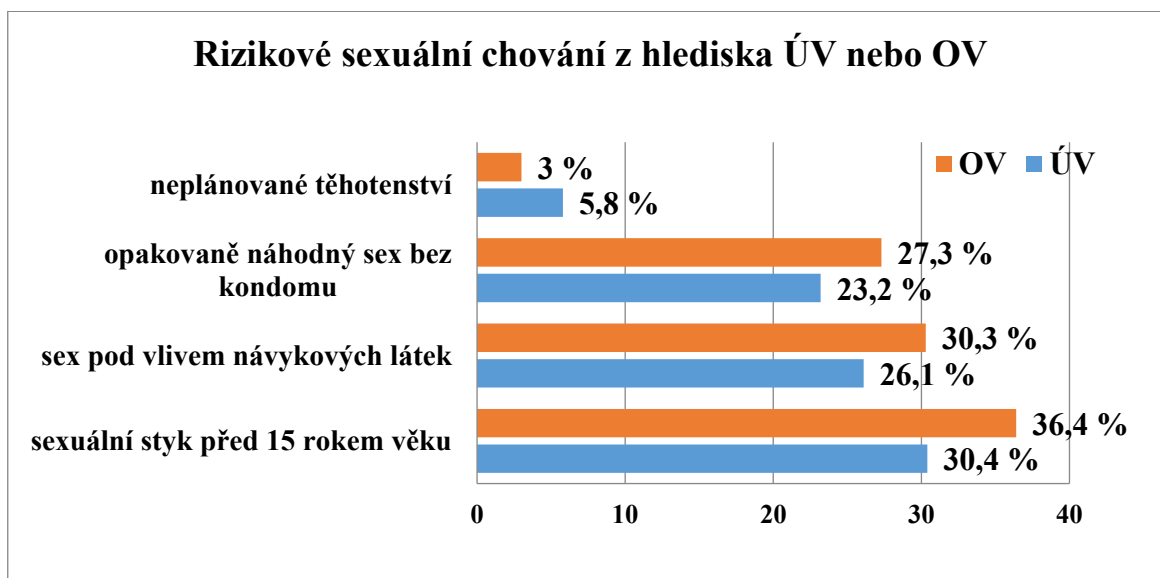
Výzkum Kopeckého (2017) s 4878 českými dětmi ve věku 7-17 let pak uvádí, že se děti na internetu pohybují prakticky bez dozoru rodičů (ve VÚ musí být respektována legislativa i soukromí dětí, v počítačové učebně má pedagog určitý přehled, při užívání soukromých chytrých telefonů dětí pak zákon žádnou kontrolu neumožňuje). 74% dětí má tzv. sexting (tedy elektronické rozesílání textových zpráv s fotografií či sexuálním obsahem) za rizikový, ale i tak má. 15 % z výzkumného souboru se sextingem zkušenost.

Je poměrně alarmující, že dítě je v 89 % případů ochotno sdělit své jméno a příjmení a v 67 % je ochotno zveřejnit svůj obličej. S ostatními údaji (až na email, 64 %) jsou děti mnohem opatrnější, ale 16 % dětí by sdělilo adresu školy a 11 % adresu bydliště. Každé druhé dítě přitom chatuje s cizími lidmi, pětina z nich by neodmítla osobní schůzku.

Rizikové sexuální chování z hlediska ÚV nebo OV.

U této otázky by se mohl nabízet určitý předpoklad, že respondenti s uloženou OV budou vykazovat závažnější formy rizikového sexuálního chování – zjištěné výsledky ale nenesou tak významný rozdíl. Graf 6 níže nabízí jednotlivé aspekty rizikového sexuálního chování, kdy byly uvedeny pouze nejvýznamnější z nich. Ostatní položky byly pak voleny pouze jedním respondentem nebo žádným z nich. Z uvedených respondentů s nařízenou ústavní výchovou je 25,8 % dívek.

Graf 6: Rizikové sexuální chování z hlediska ÚV nebo OV. Zdroj: vlastní šetření.



Statisticky téměř nevýznamné číslo, ale lidsky velmi závažné pak přinesla kolonka „zkušenost se sexuálním zneužíváním“, kterou zvolili 2 respondenti. Český statistický úřad (2019) uvádí data Policejního prezidia České republiky, kdy bylo znásilněno 694 osob (634 žen a 60 mužů), pohlavně zneužito v závislosti 91 (75 žen a 16 mužů), pohlavně zneužito 697 (564 žen a 133 mužů), šíření pornografie se týkalo 97 osob (z toho 76 žen a 21 mužů). Dětské krizové centrum (2019) pak uvádí statistiku řešených případů, kdy v období 1992-2019 tvořilo sexuální zneužívání 1721, v roce 2019 to bylo 113 případů sexuálního zneužívání (ohrožení) dětí, které byly sexuálně atakované těmi nejzávažnějšími (tedy kontaktními) formami zneužívání: 40% dětí bylo zneužíváno těmi nejzávažnějšími

formám zneužití v podobě penetračních technik, tj. formou vaginálního, análního či orálního styku. Jednorázovému sexuálnímu násilí bylo vystaveno 37 dětí, dlouhodobě bylo atakováno minimálně 70 dětí, a to i po dobu několika let: 5 dětí bylo sexuálně zneužíváno déle než 3 roky, 11 dětí pak dokonce déle než 5 let. **Uvedená data pak nejsou celorepublikovým stavem.**

Sekera (In Kaleja, 2013) uvádí, že jedním z několika zásadních problémů výchovných zařízení je kumulace problémových jedinců na jednom místě, kdy rozsah a intenzita negativních behaviorálních projevů dětí a mladistvých je variabilní a vzájemně se ovlivňující. Další úskalí představuje specifické postavení a postoje pedagogického personálu, které je poměrně často poznamenané předsudky, negativistickými postoji, opírající se o dřívější zkušenosti s určitými typy jedinců, což výrazně determinuje pedagogickou práci a znemožňuje rovný otevřený přístup k danému dítěti.

Projeveným limitem u této dílčí výzkumné oblasti se může zdát nedostatečná výpovědní hodnota získaných dat. Například, u možnosti odpovědi „sex před 15 rokem věku“ nebo „sex pod vlivem návykových látek“ by se nabízelo další rozpracování – například získat informace o tom, zda k tomuto respondentem přistoupili dobrovolně či pod vlivem/nátlakem osoby nebo situace apod. nebo v jakém skutečném věku.

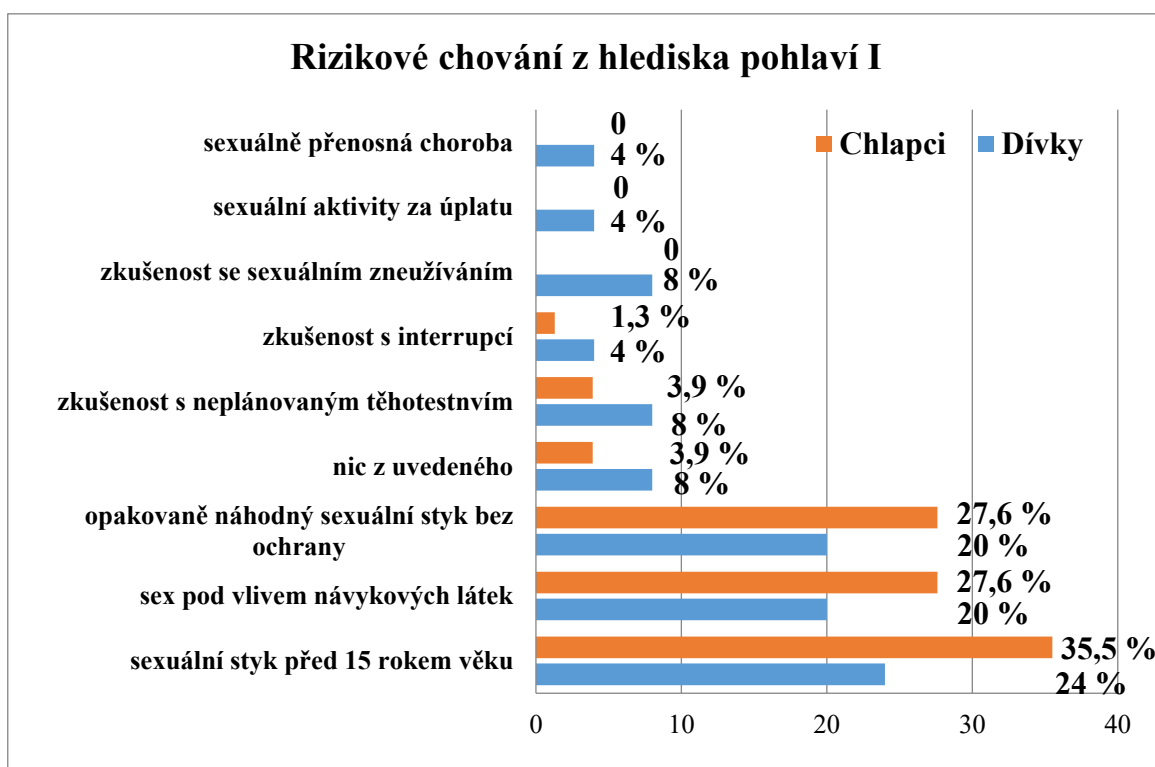
Rizikové sexuální chování z hlediska pohlaví.

Ačkoli je lidská sexualita v základu pudová záležitost, tak některé okolnosti ji činí velmi složitou. Záleží tak na mnoha okolnostech, které sexuální chování člověka více či méně ovlivňuje. Ať už je to genetický, tělesný základ, vlastnosti osobnosti, výchova nebo také zkušenosti. Ze získaných dat vyplynulo, že **respondenti z řad chlapů mají v rizikovém sexuálním chování vyšší skóre než dívky. Nutno je ale také zmínit, že chlapci jsou po psychické stránce méně vyvrálí než dívky, vyhledávají riskantnější situace a silnější zážitky** – což lze zařadit mezi tzv. genderové stereotypy, které ve své bakalářské práci zmiňuje Nováková (2016). Příkladem může být: ženy jsou spíše pasivní a submisivní, muži agresivní a dominantní. Ze zjištění dlouhodobého zúčastněného pozorování ve výchovném zařízení je na místě uvést, že respondenti z řad chlapců opravdu vnímají genderovou roli ženy jako nutně poddajnou a vždy připravenou okamžitě reagovat a respektovat mužův impuls. Nováková (2016) dále uvádí, že určitá míra agresivity například při sportu je u mužů všeobecně vnímána jako žádoucí a oceňovaná, muž ji proto

vnímá jako žádoucí také v chování k ženě ve všech oblastech, tedy i sexuální. Zároveň pak existuje všeobecný předpoklad, že muž, obzvláště v určité nadřazené roli je na poli sexuality snadno a velmi rychle vzrušitelný a jakékoli selhání dokazuje nedostatečnou mužnost – tu si v určitých případech může dokazovat jiným způsobem. Na druhou stranu, pokud se snadno vzruší žena a projeví sexuální iniciaci, mohou si ostatní její chování interpretovat jako nedostatek ženskosti, převzetí mužova privilegia nebo je označována za lehce dostupnou. Lze také říct, že ženy jsou emocionálnější založené, dokážou vyjádřit nejen své emoce, ale také strach, zatímco muži mají tendence strach spíše překonávat a proto se dost možná častěji ocitají v rizikových situacích.

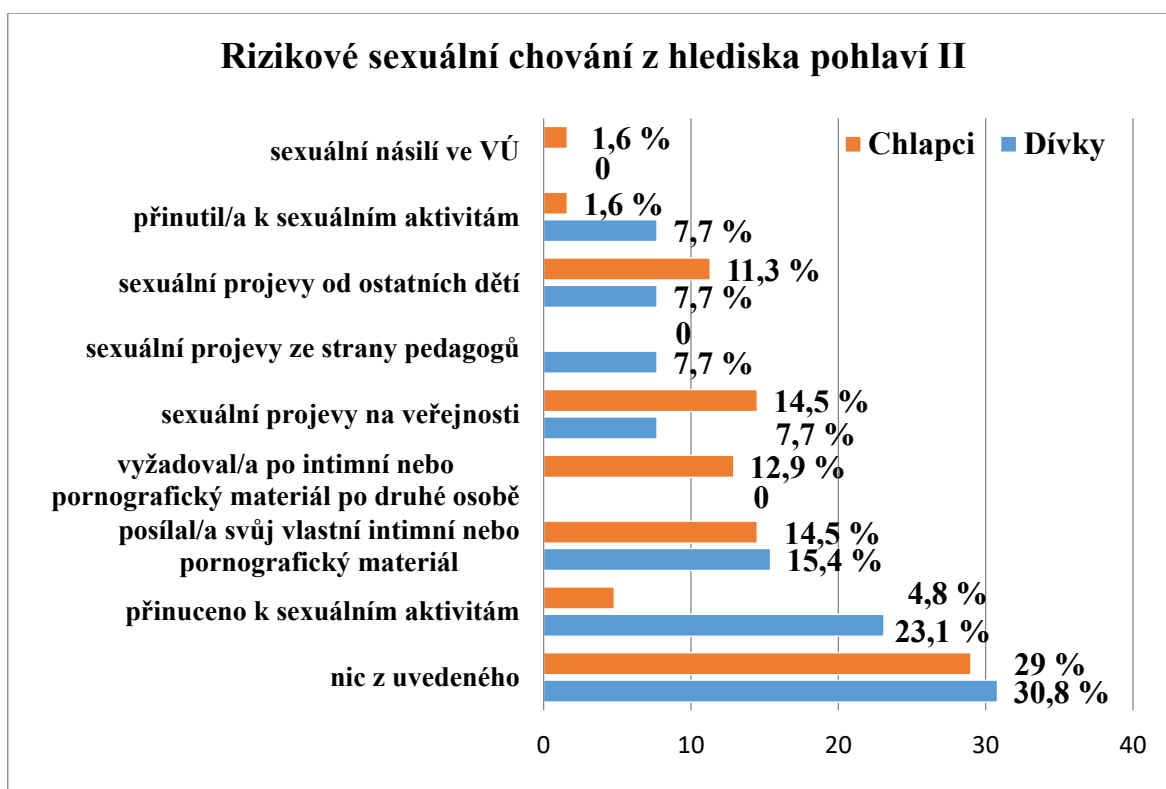
Sloboda (2016) pak poukazuje na stereotypy ohledně tzv. heteronormativity, coby principu ustanovení heterosexuality jako dominantní a jako jediné správné a přijatelné. Očekávání většinové společnosti tedy je, že všichni jsou heterosexuální a normalizuje, po kom by ženy nebo muži měli toužit. Odlišné formy sexuality tak odsouvá na okraj jako deviantní. Už v procesu socializace je od dítěte očekávána určitá normalita sexuálního chování, zejména heterosexuality. Fafejta (2016) pak říká, že sociální instituce nerovnosti stvrzují. Odmítání sexuálních menšin, čímž ve společnosti potvrzují stereotypní pohled na tyto jedince a s tím i očekávání, které společnost (školství, manželství či rodičovství) od jedinců vyžaduje = ovlivnění sexuality.

Graf 7: Rizikové sexuální chování z hlediska pohlaví I. Zdroj: vlastní šetření.



U grafu 8 (níže) jsou už rozdíly patrnější. Oproti předchozímu grafu se týkala konkrétnějších a pokročilejších forem rizikového sexuálního chování. Jistě by zasluhovala další rozpracování – například odpověď respondentů, kteří byli přinuceni k sexuálním aktivitám. Kde? Kdy? Za jakých okolností? Byla tato záležitost nějak vyřešena? Cítí se děti ve výchovném zařízení bezpečně? Vzhledem k danému tématu je nutno říct, že pedagog ve výchovném zařízení zastává zcela klíčovou roli – v předcházení (nejen sexuálního) rizikového chování, ale také vhodně zvolené výchovně-vzdělávací činnosti nebo také rozhovorům mimo ně. Pedagog může poskytnout osobní vzor, například, jak se chovat k ostatním lidem, ženám/mužům, jak řešit některé nepříjemné situace, může dítěti pomoci najít vhodné strategie k žádoucímu chování a komunikaci.

Graf 8: Rizikové sexuální chování z hlediska pohlaví 2. Zdroj: vlastní šetření.



Získaná data přinesla zjištění, že mezi tři nejčastější formy rizikového sexuálního chování patří sexuální styk před 15 rokem věku (32,7 % respondentů, dále sex pod vlivem návykových látek (26 %) a opakovaný náhodný sex bez použití ochranných prostředků/kondomu (26 %).

Čerešník (In Čerešník a Banárová, 2021) poukazuje na svůj výzkum rizikového chování a uvádí několik faktorů, které zvyšují pravděpodobnost: 1. mužské pohlaví, 2. nižší ekonomický status rodiny, 3. horší vztahy s blízkými osobami, 4. vyšší úzkostnost, 5. nižší

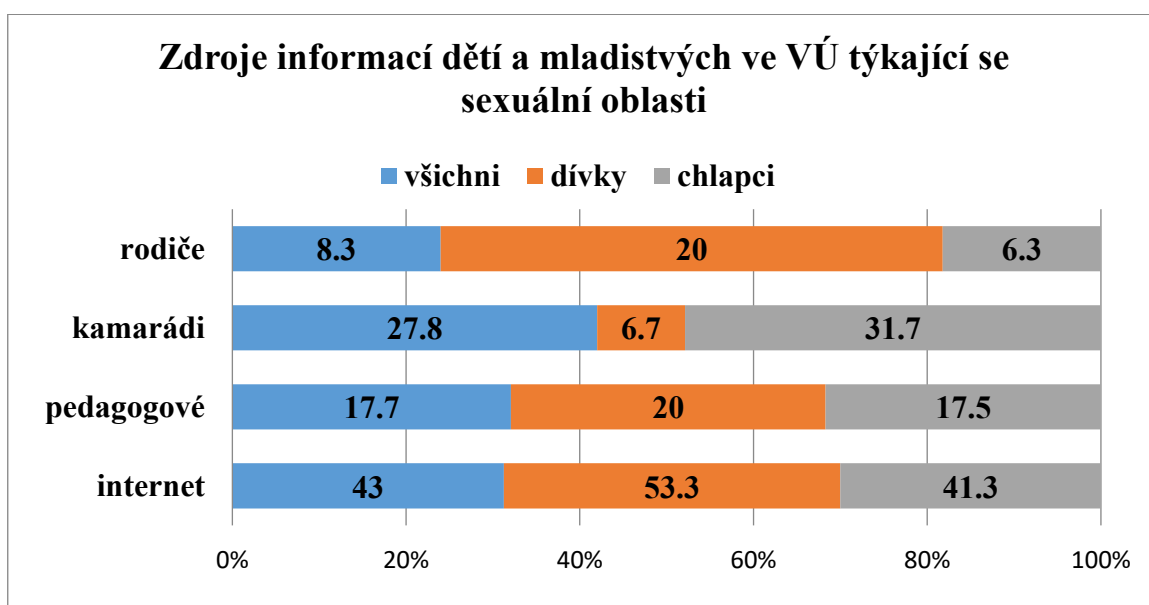
sebekontrola, 6. únik do virtuální reality, 7. vyšší agresivita, 10. nižší sociální zájem, 11. nižší sebepojetí.

Vnímání rizikového sexuálního chování dětmi a dospívajícími ve VÚ.

Dnešní doba díky moderním technologiím, masmédiím a Google nabízí informace dostupné téměř na první kliknutí, což člověku dává na jednu stranu nezměrnou svobodu a zároveň ale také nutnost tyto informace umět filtrovat a případně i použít.

Výsledky ukazují, že děti a mladiství z VÚ využívají kombinaci možností získávání informací, kdy nejčastějším nástrojem zjišťování informací je internet. Stabilní pozici mají u obou skupin respondentů ale také pedagogové, kteří by mohli pomoci dětem filtrovat nebo některé věci vysvětlovat. Další položky už se dále liší dle uvedeného pohlaví, chlapci preferují své kamarády, dívky zase rodiče (nebo jiné blízké osoby).

Graf 9: Zdroje informací dětí a mladistvých ve VÚ týkající se sexuální oblasti. Zdroj: vlastní šetření.



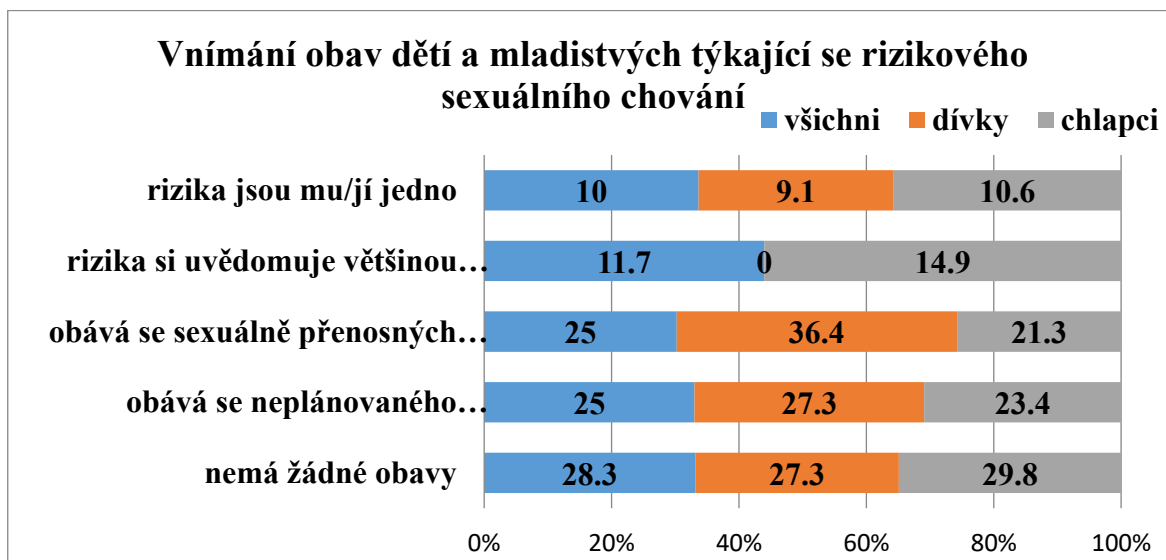
Při zpracovávání dat se ukázalo, že by bylo vhodnější lépe specifikovat konkrétní položky – rodinné vztahy mají děti a mladiství umístění ve VÚ většinou přinejmenším problematické, tudíž je obtížné si představit, že si pro radu ze sexuální oblasti dívky chodí za svými rodiči (ačkoli ve srovnání s výzkumem Kopeckého níže tomu tak zřejmě opravdu bude) a také se vzhledem k času strávenému v zařízení/omezenému pohybu mimo něj nabízí úvaha, zda položka kamarádi neskrývá spíše ostatní děti a mladistvé v zařízení. Na jednu stranu by mohlo být přínosné sdílení zkušeností (ať už pozitivních nebo naopak),

na druhou stranu by mohlo dojít k ne úplně šťastnému vzoru chování nebo konkrétních aktivit (viz některé rady, co užít za látky, aby byl sexuální styk intenzivnější apod.).

Kopecký (2017) ve svém výzkumu uvádí, že mezi významné zdroje informací a poučení patří Internet, informace o sexu tam vyhledává přes 42 % českých dětí. S kamarády pak své informaci sdílí nebo vyměňují téměř 40 %, s matkou 34 % a s učitelem 33 %. Téměř polovina dětí (49,26 %) potvrdila, že absolvovala v prostředí základní školy výuku sexuální výchovy. Plachý (2014) pak uvádí, že chlapci (71,8 %) v konverzaci s kamarády uvádí i sexuální detaily, dívky jsou pak mnohem zdrženlivější.

Každá z uvedených položek nese svá úskalí – svůj úhel pohledu a přece jen, každý jedinec vyhledává spíše to, s čím sám souzní. Kombinace uvedených položek může přinést ucelený pohled na to, co dítě potřebuje zjistit, ale také může přinést zmatenou směs informací, které nemusí korespondovat s realitou – například (zjištěno u pozorování) vystupování a chování žen a mužů v reklamách (zejména reklamy na posílení erekce u mužů nebo intimní hygieny u žen), hudebních videoklipech (velmi úsporně oblečené ženy, které okolo muže svůdně tančí) nebo videí s pornografickou náplní (kdy většinou daný dokument postrádá část běžného navazování komunikace nebo naopak je styl komunikace poněkud nereálný) a vystupování a chování běžných žen či mužů za běžných situací. V kombinaci s výchovnými vzory a rolemi jednotlivých rodinných příslušníků (despekt partnerů k sobě navzájem, násilné či jinak patologické chování rodičů nebo rodiny apod.) nebo osobnostními vlastnostmi (emoční plochost, snížená frustrační tolerance, inklinace k návykovým látkám atd.) se může jednat o opravdový problém.

Graf 10: Vnímání obav u rizikového sexuálního chování. Zdroj: vlastní šetření.

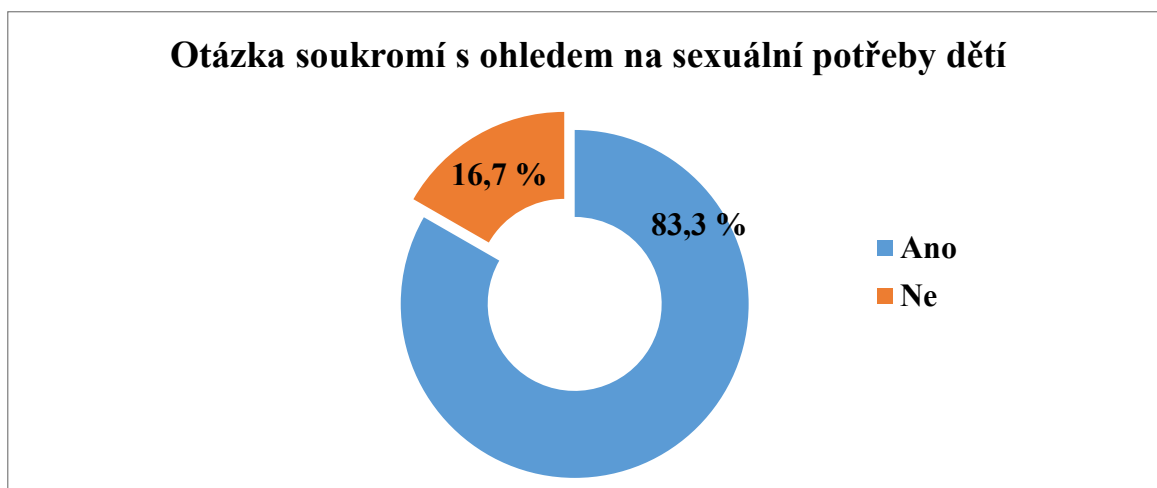


Samotné vnímání obav dětí a mladistvých týkající se rizikového sexuálního chování, kdy **téměř 40 % respondentů (celkem) uvedlo, že žádné obavy nemají nebo že jim jsou jedno**. Je vcelku běžné a evolučně přirozené, že zkušenější jedinci chtějí předávat svou zkušenost ostatním, kteří o to většinou nestojí. Vzhledem ke všem dosavadním zjištěním je ale vnímání obav dětmi a mladistvými z VÚ poměrně alarmujícím faktem.

Pobyt ve VÚ a vliv na sexuální chování dětí a mladistvých s ÚV nebo OV.

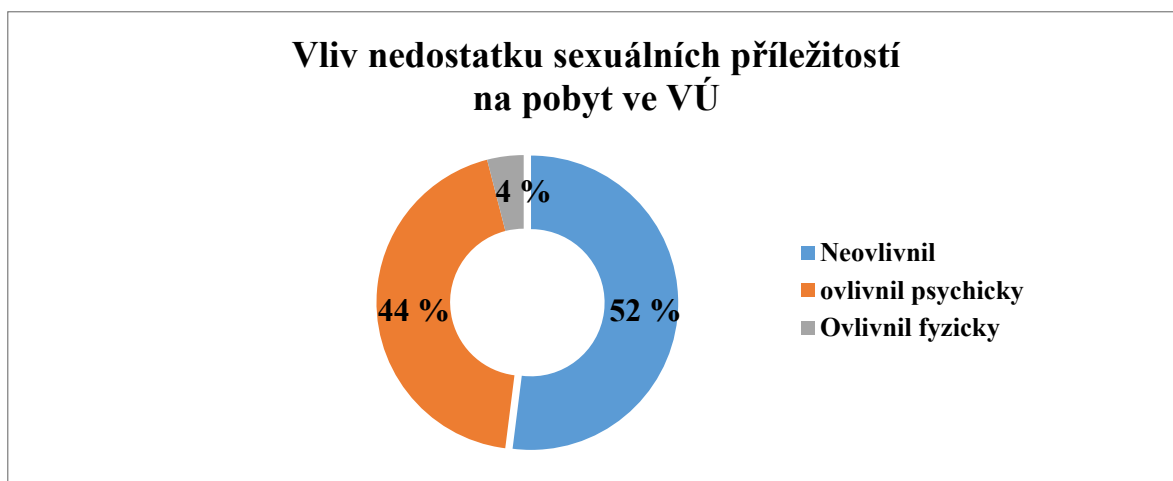
Česká legislativa, konkrétně Vyhláška č. 410/2005 Sb. o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých, jasně stanovuje (a dohlíží na jejich dodržování) jaké podmínky či prostory děti a mladiství mají. Zaručuje tedy určité metry čtvereční, počet umyvadel a toalet adekvátně k počtu dětí, určuje rozmezí teplot vzduchu, vody, jídla atp. Každé dítě by tedy mělo mít tzv. příznivé podmínky pro své vzdělávání a všestranný rozvoj. Dispozice budov výchovných ústavů se odvíjí od jejich stáří, vybavení, ale také finančním možnostem, některé jsou tedy moderní, dítě může mít vlastní pokoj a sociální zařízení, ale také může svůj pokoj i toalety sdílet s ostatními – tam se pak prostor pro osobní intimitu a vlastní sexuální potřeby (autoerotiku) omezuje a snižuje. Vnímané osobní teritorium není tedy chráněno a může být kýmkoliv a kdykoli narušeno, což nepřispívá k dobré atmosféře a pocitům dětí a mladistvých ve VÚ. Matoušek a Matoušková (2011) uvádí příklady ze zahraničí, kde mají dveře dvě klíčové dírky: jedna slouží dospívajícím obyvající daný prostor a druhá personálu, který jej může použít například v případě podezření z přechovávání drog. Teritorium (pokoj, část osobního prostoru), které je takto chráněno, pak může být vybaveno věcmi, které pro děti symbolizují domov a nemusí se bát, že o ně přijdou.

Graf 11: *Otázka soukromí s ohledem na sexuální potřeby dětí.* Zdroj: vlastní šetření.



Program dne se odvíjí od konkrétního zařízení, děti a mladiství v běžném typu výchovného ústavu může mít více možností než děti a mladiství umístění na oddělení pro EPCHO (viz Příloha 1), kde je režim pevně stanoven, dodržován a řízen. Navzdory výše uvedenému mají ale respondenti poměrně jasno. **83,8 % z nich má za to, že mají dostatek soukromí pro své intimní nebo sexuální záležitosti.** I zde by se nabízelo další rozšíření otázky o data týkající se vlastních námětů respondentů pro zlepšení podmínek, případně, co nejčastěji považují za prvek narušení soukromí či pocitu intimity nebo zda u nich v prostředí VÚ dochází k nějakým konkrétním obtížím. Vzhledem k tomu, že na některých odděleních jsou děti a mladiství poměrně výrazným způsobem (zejména časově) omezeni v pohybu mimo zařízení (v případě OV musí být splněny konkrétní podmínky dané vnitřním řádem či platnou legislativou) nabízí se otázka, zda pobyt ve VÚ ovlivnil sexuální chování respondentů. (Výchovný ústav Ostrava-Hrabůvka, 2023)

Graf 12: *Vliv nedostatku sexuálních příležitostí na pobyt ve VÚ.* Zdroj: vlastní šetření.



Nakolik respondenty ovlivnil nedostatek sexuálních příležitostí nebo vybití pobyt ve výchovném zařízení je poslední položkou šetření. **Přibližně v polovině případů (52 %) respondenti uvedli, že neovlivnil. Menší polovina (42 %) pak uvedla, že ovlivnil psychicky (podrážděnost, změny nálad, zvýšená nervozita).** Určité fyzické vlivy uvedlo minimum respondentů (4 %).

Ačkoli výsledná data poslední položky šetření dopadla téměř nerozhodně, tak porovnání některých dostupných výzkumů (Tomšíka a kol., 2018; Čerešníka a kol., 2018; Suché a Dolejše, 2017, In Čerešník a Banárová, 2021) ukazuje, že dospívající ve věku 10 až 15 let byli významně úzkostlivější, impulzivnější a méně rozvázní. Impulzivita byla v přímém působení s prožíváním hněvu, hostility a úzkostlivosti. Z výsledků výzkumu

se dá také předpokládat, že rizikové chování dospívajících může mít souvislost s prožíváním životních frustrací a používáním neefektivních strategií na jejich zvládnutí, nejistotou ve vztazích a neschopností hledat náhradní řešení. Další výzkumy ukazují, že existují souvislosti s nízkou životní spokojeností a vyšší produkcí rizikového chování.

6 DISKUSE

Diplomová práce se věnovala problematice rizikového sexuálního chování. Teoretická část přinesla základní teoretická východiska provázaná dalšími souvislostmi tak, aby přinesla ucelený pohled usnadňující vstup do části výzkumné, která se věnovala dotazníkovému šetření. Výzkumný soubor tvořili respondenti dvou výchovných ústavů na území Moravskoslezského kraje. Konkrétně se šetření zúčastnilo **48 respondentů (z toho 9 dívek + 1 osoba, která své pohlaví označila jako polysexuální) ve věku 15-18 let**, čímž je sice označována sexuální orientace a ne druh pohlaví, ale respondent byl v šetření nakonec ponechán. Děti a mladiství měli nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovu, v 1 případě se jednalo o předběžné opatření (na oddělení pro extrémní poruchy chování). Z hlediska typu školského výchovného zařízení se jednalo buď o běžný typ výchovného ústavu, nebo oddělení pro extrémní poruchy chování.

Dotazníkové šetření vlastní konstrukce bylo rozděleno do dvou částí, kdy první část, znalostní, zahrnovala 6 otázek týkajících se teoretických poznatků sexu a sexuálního chování a druhá část, hlavní, obsahovala dalších 16 položek, které se zajímaly o konkrétní formy rizikového sexuálního chování, ale také další sledované aspekty (počet sexuálních partnerů, používané formy ochrany atd.). **Dle dat získaných o online dotazníku trvalo jeho vyplnění většině respondentů (97,9 %) do 10 minut.**

Prvním pozoruhodným zjištěním bylo, že v běžném typu výchovného ústavu byla četnější skupina respondentů s uloženou ochrannou výchovou (ve věku průměrně 17 let), zatímco na oddělení pro extrémní poruchy chování byla početná skupina respondentů s nařízenou ústavní výchovou (ve věku 15 let). Velmi překvapujícím zjištěním bylo, že **většina respondentů (95,8 %) disponuje znalostmi týkající se bezpečného sexuálního chování či sexuálního styku**, ovšem ačkoli respondenti velmi dobře znají zásady bezpečného sexu, tak **tři čtvrtiny z nich (75 %) nepoužila žádnou ochranu proti sexuálně přenosným chorobám při posledním sexuálním styku**. Dalším nepříliš potěšujícím zjištěním je, že téměř **polovina (47,9 %) respondentů, kteří mají v průměru 1-5 partnerů, nepoužije žádnou ochranu** proti sexuálně přenosným chorobám (z toho je 78,3 % mužů ve věkové kategorii 15-17 let). Znepokojivým zjištěním také je, že **18,8 % respondentů mělo pohlavní styk s 15 a více sexuálními partnery a v 88, % případů rovněž nepoužili žádnou ochranu** proti sexuálně přenosným chorobám.

V oblasti rizikového sexuálního chování (ve VÚ i mimo něj) vyšlo najevo, že **jedna třetina respondentů (29 %) s rizikovým sexuálním chováním nemá žádné zkušenosti**. Za zmínku také stojí zjištění, že **12,5 % případů se v zařízení VÚ respondenti dopustili sexuálního chování** jako je obnažování, masturbace nebo sexuálního styku, zatímco na oddělení EPCHO představovalo **16,7 % rizikové sexuální chování na veřejnosti** (obnažování, masturbace nebo sexuální styk). Výsledky také ukázaly, že **23,1 % respondentů z řad dívek bylo k sexuálním aktivitám přinuceno** (což byla druhá nejčastější odpověď, v 66,7 % se jednalo o dívky z běžného typu VÚ) a **7,7 % dívek k sexuálním aktivitám přinutilo druhou osobu**. **7,7 % respondentů z řad dívek pak mělo zkušenost se sexuálním chováním ze strany dětí, ale i pedagogů**. Mezi nejčastější formy rizikového chování respondenti zařadili **sexuální styk před 12 rokem věku (32,5 %)**, **opakovaný náhodný sexuální styk bez použití ochrany (26 %)** a **sex pod vlivem návykových látek (26 %)** – ve všech třech uvedených položkách mají **chlapci vyšší skóre**.

Dle výzkumu také děti a dospívající umístění ve VÚ využívají **kombinaci možností ve vyhledávání informací týkající se sexuální oblasti**, kdy **nejčastějším nástrojem zjišťování informací je internet**. **Stabilní pozici mají u obou skupin respondentů ale také pedagogové**. **Téměř 40 % respondentů uvedlo, že nemají žádné obavy** (týkající se například sexuálně přenosných chorob, neplánovaného těhotenství) **nebo jim jsou jedno**. Šetření se také věnovalo otázce prostoru pro vlastní intimitu ve výchovném zařízení, kdy **83,8 % respondentů má dostatek soukromí na své sexuální potřeby**. **52% respondentů uvedlo, že pobyt ve VÚ nijak neovlivnil nedostatek sexuálních příležitostí**. **42 % respondentů pociťovalo určité psychické obtíže jako podrážděnost, neklid, změny nálad nebo nervozitu**.

Získané výsledky výzkumného šetření by se dala okomentovat slovy uznávaného autora a garanta četných výzkumů, P. Weisse, který říká: ***Překvapivé je spíše to, že k žádným dramatickým změnám nedochází – neklesá věk prvního styku, nestoupá počet sexuálních partnerů, tedy tzv. promiskuita atd., a to přesto, že média se nám to posledních dvacet let tvrdošjně snaží vnutit. Důvodem je především rostoucí odpovědnost mladých lidí v oblasti sexuálního chování – dnes jim zkrátka stojí za to, aby si dávali pozor, aby se nemuseli ženit a vdávat příliš brzo, aby mohli využít své mládí k cestování, ke studiu, k zahájení profesionální kariéry. Proto stoupá počet Češek a Čechů používajících účinnou antikoncepci, proto klesá i počet interrupcí*** (Zvěřina, 2009). **V porovnání s výzkumy**

uváděnými v některých komentářích grafů a tabulek se dá říct, že ačkoli šetření této práce spolupracuje s poměrně specifickým výzkumným souborem, získaná data v základu korespondují s daty výzkumů, které se podařilo v dané problematice dohledat. Nutno říct, výzkumy se problematikou dospívajících ve výchovných ústavech spíše nezabývají. Aktuálnější a zajímavá (byť mnohdy diskutabilní až radikální) zjištění přináší výzkum Benešové (2014) týkající se genderové problematiky v zařízení institucionální péče, konkrétně dětského diagnostického ústavu, který vnímá jako tzv. totální instituci, tedy místo s přesně danými pravidly a aktivitami, bodovým systémem, rituály, interními předpisy a represivní opatření (medikace, pohybová omezení, bezpečnostní prvky proti útěku ze zařízení). Tvrdí, že výzkumem se *odkrývají skrytější a do jisté míry sofistikovanější mocenské mechanismy, které legitimizují existenci DDÚ i jeho režim pravdy. Na reprodukci vztahu vědění/moc se v neposlední řadě podílejí přítomné diskurzy prakticky všech pomáhajících profesí, které poskytují generovaným procedurám potřebnou odbornost (komunitně terapeutický systém, poskytnutí hranic pro zdravý vývoj dítěte aj.). Výzvou pro sociální pedagogiku budiž především kritické přehodnocení poslání a cílů instituce náhradní výchovy, která nereflektovaně zvyšuje sociální nerovnosti mezi umístěnými dívkami a chlapci, což je v přímém rozporu s deklarovaným oficiálním zájmem instituce i se zájmy sociální pedagogiky jako aplikované disciplíny.* Matoušek a Matoušková (2013) zase poukazují na neexistenci různých typů zařízení a následně i nedostatečnou vnitřní diferenciaci ústavů, kde jsou umístěny děti a mládež, které mají menší problémy společně s dalšími, kteří mají problémy závažné. Autoři k tomuto dále dodávají, že taková diferenciací má i zápornou stránku v tom, že je k ní potřeba, aby nadále existovala velká zařízení, což bude mít za následek zpomalení rozvoje neústavních forem práce.

Limity výzkumného šetření

Realizace výzkumného šetření a zejména následné zpracování a interpretace získaných dat odhalily některé jeho limity. **Za limit je možné vnímat počet respondentů,** kdy předpokládaným počtem bylo 112 respondentů (z toho 20 dívek). Výsledné číslo bylo 48 respondentů (z toho 9 dívek). Důvodem je nejspíše nízký skutečný počet případných respondentů v zařízení, případně vyhodnocení pedagogů, že by bylo vyplnění dotazníku nemožné (vzhledem k nižšímu IQ některých respondentů, obtížnému porozumění nebo jiným okolnostem jako je například útěk nebo doba po návratu z útěku, kdy některé děti bývají pod vlivem návykových látek).

Ačkoli se jedná o výzkumné šetření výchovných ústavů Moravskoslezského kraje, nelze jej považovat za plně reprezentativní a ačkoli se výsledná data víceméně shodují s některými výzkumy, určitě by bylo vhodné navýšit počet respondentů, případně upravit a doplnit některé otázky, aby bylo možné jej aplikovat všeobecněji. Vzhledem k náročnosti dotazníku a citlivým informacím by bylo vhodné jej doplnit z větší míry také dalšími interními informacemi, které by pomohly vysvětlit a uvést do souvislostí některé jevy. Také by určitě bylo vhodné s výzkumným souborem před vyplněním dotazníku spolupracovat například formou debaty, diskuze, workshopu, kdy by se mohla zvýšit motivace a otevřenost respondentů – sice by se zvýšila časová náročnost, ale dost možná i výpovědní hodnota.

Průběh vyhodnocování také mírně komplikovala možnost odpovědi „jiné“ u otázky zaměřené na pohlaví respondentů. 1 z nich označil svou osobu za polysexuála (což je sexuální orientace, ne pohlaví). V šetření byl nakonec ponechán, ačkoli nebylo jasné, zda jej zařadit spíše do sekce ženy nebo muži – tam, kde byly některé oblasti rozděleny dle pohlaví, byl uveden mimo výsledky.

Výzkumné šetření obsáhlo svůj hlavní cíl, ale určitě má větší potenciál k dalšímu zkoumání.

Doporučení pro praxi

Vzhledem k získaným výsledkům se zdá, že děti a mladiství ve výchovném zařízení základní informace jako „použij při sexuálním styku kondom“ znají, ale v inkriminované situaci jej z různých důvodů nepoužijí (možná peníze vždy investují jinač?) V tomto ohledu by bylo možná **vhodné zaměřit se na vyšší míru názornosti důsledků nepoužití ochranných prostředků** (ačkoli dalším faktem je, že vhodných a účinných dokumentů, které by byly přístupné či schválené jako výchovné je velmi málo), ať už se jedná o sexuálně přenosné choroby nebo neplánované rodičovství. Určitě je také zapotřebí posilovat odpovědnost dětí za sebe samé, ale i za jejich sexuální partnery a neúnavnou neutuchající komunikací a názornými příklady je vést.

Možností by mohla být **služba sexuálních důvěrníků nebo služby sexuální asistence**. Navzdory poměrně kontroverznímu názvu se jedná o placenou profesionální službu, která nemá za primární cíl poskytovat sexuální služby (typu prostituce), ale naučit člověka porozumět své sexualitě a efektivně s ní pracovat. V současné době se tato služba zaměřuje

spíše na osoby s hendikepem, seniory nebo osoby znevýhodněné, nicméně služby sexuálních důvěrníků jsou určeny například i pro pracovníky sociálních služeb, kteří chtějí profesionálně pracovat se sexualitou svých klientů nebo také pro pedagogy pracující ve školách, realizující sexuální výchovu (Sexuální důvěrníci, 2019). Otázkou samozřejmě zůstává realizace v praxi, která je vždy otázkou každého zařízení.

Jako žádoucí se také jeví průběžné **vzdělávání pedagogických pracovníků** – informovaný pedagog může některé aspekty své práce vnímat v širších souvislostech a dosáhnout tak vyšší míry efektivity svého snažení nebo je zkrátka může lépe předat dál. Jako žádoucí se v této souvislosti jeví podpora pedagogických pracovníků, ocenění jejich kvalit a přínosu, protože právě pedagogové čelí každý den velkým výzvám. V neposlední řadě by také bylo žádoucí **zajistit vyšší míru cílené terapeutické práce** s dětmi. Více zapojit aktuální přístupy a trendy, například některé z uvedených vzdělávacích programů (E-bezpečí) apod.

7 ZÁVĚR

Problematika rizikového chování je, zdá se, celospolečenským fenoménem a nutno říct, nejen posledních let (jak napovídá historický exkurz a například slova Sokratova o zkažené mládeži). Studie Cambridgeské univerzity (Science Daily, 2014) uvedla, že 60 % starších lidí považovalo za protispolečenské chování ježdění na skateboardu nebo kole na veřejných místech. 40 % z nich se pak nelíbilo ani více mladých lidí pohromadě na veřejném prostranství. V každé době v každém věku a snad i v každém společenství se dozajista objevili lidé, kteří se stanovených společenských norem nedrželi. O čemž vypovídá i tato diplomová práce. Co se ale týká rizikového sexuálního chování, dle Weisse (2009) zůstat poměrně v klidu, k žádnému dramatickému zhoršení v sexuálním chování české populace nedošlo a nedochází, naopak, lze sledovat mírné zlepšení z hlediska zodpovědného sexuálního chování.

Diplomová práce se zabývala nelehkým tématem rizikového sexuálního chování. Cílem práce bylo přinést pokud možno aktuální a ucelený pohled na danou problematiku v širších souvislostech. Teoretická část přinesla poznatky současné i starší literatury, protože zejména ta, která se týká problematiky sexuality nebo sexuálního chování není zrovna z nejnovějších. Výzkumné šetření ukázalo, že ačkoli se jednalo o specifický výzkumný soubor (zejména závažností projevů v chování), tak se nejedná o výraznou odchylku od normy, kterou předkládají některé výzkumy posledních let. Hlavním zjištěním je, že děti a dospívající se zdají být v základu velmi dobře informováni, teď už jen zbývá naučit je to i v praxi.

Závěrem se zdá být na místě zmínit výzkumné šetření Kubičkové (In Kurelová, 2008, str. 158), kdy autorka uvádí, že děti popisují proces reedukace a resocializace velmi kriticky, zejména z důvodu, že: *nikdo se jich neptá, zda se nechají na několik let dobrovolně zavřít a zbavit tak svobodného rozhodování o vlastním životě*. Autorka má bezpochyby pravdu, kdyby pomyslná mince neměla ještě druhou stranu. Jak řekl J. S. Mill: *Svoboda jedno končí tam, kde začíná svoboda druhého*.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Publikace:

1. BLATNÍKOVÁ, Šárka, Petra FARIDOVÁ a Petr ZEMAN. *Znásilnění v ČR - trestné činy a odsouzení pachatelé*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2015. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 978-80-7338-153-0.
2. BONINO, Silvia, Elena CATTELINO a Silvia CIARANO. *Adolescents and risk Behaviors, functions a protective factors*. Milán: Springer Verlag, 2005. ISBN 9788847002906.
3. BURIÁNEK, Jiří a Eva RICHTER, ed. *Život v průsečíku rizik*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2020. ISBN 978-80-246-4644-2.
4. ČEREŠNÍK, Michal a Katarína BANÁROVÁ. *Rizikové správanie, blízke vzťahy a osobnostné premenné dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Praha: Togga ve spolupráci s Univerzitou Palackého v Olomouci, 2021. ISBN 978-80-7476-215-4.
5. ČERVENKA, Karel. *Sud, který nemá dno?: potřeby dětí s poruchami emocí a chování očima výchovných profesionálů*. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8138-3.
6. DOLEJŠ, Martin a Miroslav OREL. *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 2017. ISBN 978-80-244-5252-4.
7. FAFEJTA, Martin. *Sexualita a sexuální identita: sociální povaha přirozenosti*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1030-6.
8. FIALA, Luděk a Jaroslav ZVĚŘINA, ed. *Moderní postupy v sexuologii*. Praha: Mladá fronta, 2019. ISBN 978-80-204-5513-0.
9. FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1696-1.
10. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5046-0.
11. GROMNICA, Rostislav. *Kapitoly z pedagogiky pro střední školy*. Ostrava: Montanex, 2010. ISBN 978-80-7225-326-5.
12. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
13. CHMELÍK, Jan. *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-739-6.
14. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.
15. JANIŠ, Kamil a Irena LOUDOVÁ. *Vybraná témata z teorie výchovy: (studijní opora)*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. ISBN 978-80-743-5222-5.
16. JANSKÝ, Pavel. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-534-9.
17. JAŘABÁČ, Ivan. *Kontrakt (dohoda) jako předpoklad reedukace žáka s poruchou emocí a chování na základní škole*. Ostrava: Montanex, 2018. Ze zkušeností pedagogů. ISBN 978-80-7225-453-8.
18. JŮN, Hynek a Kateřina BALICKÁ. *Terapie problémového chování a fyzické restrikce*. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, Střední Čechy, c2012. ISBN 978-80-87690-11-6.

19. KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.
20. KALEJA, Martin. *Etopedická propedeutika v inkluzivní speciální pedagogice*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2013. ISBN 978-80-7464-396-5.
21. KLIMENT, Pavel. *Sociální deviace I: studijní text pro kombinované studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3588-6.
22. KOLIBA, Peter, Petr WEISS, Martin NĚMEC a Markéta DIBONOVÁ. *Sexuální výchova pro studenty porodní asistence a ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-2039-0.
23. KOPŘIVA, Pavel. *Respektovat a být respektován*. 3. vyd. Kroměříž: Spirála, 2008. ISBN 978-80-904030-0-0.
24. KOUTEK, Jiří a Jana KOCOURKOVÁ. *Sebevražedné chování*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-349-9.
25. KUBÍČKOVÁ, Hana. *Dítě - rodina - instituce, aneb, Jak neztratit budoucnost*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2011. ISBN 978-80-7464-017-9.
26. KUKLA, Lubomír. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-3874-1.
27. KULÍŠEK, Jaroslava a Martin DOLEJŠ. *Depresivita a impulzivita ako prediktory rizikového správania dospievajúcich v systéme ústavnej starostlivosti a nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2019. ISBN 978-80-244-5654-6.
28. KURELOVÁ, Milena, Ondřej SEKERA a Hana KUBÍČKOVÁ. *Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2008. ISBN 978-80-7368-535-5.
29. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
30. KYRIACOU, Chris. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál, 2005. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 80-7178-945-3.
31. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.
32. MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.
33. MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují*. 6. Praha: Portál, 2013. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-262-0398-8.
34. MATĚJČEK, Zdeněk. *Po dobrém, nebo po zlém?* Praha: Portál, 2000. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-486-9.
35. MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-825-8.
36. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
37. MYŠKOVÁ, Lucie. *Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče a standardy kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2018. ISBN 978-80-7481-222-4.
38. NOVOTNÝ, Oto. *Kriminologie*. Praha: ASPI, 2004. ISBN 80-735-7026-2.
39. NÝVLTOVÁ, Václava. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-85-3.

40. SCHEITHAUER, Herbert, Tobias HAYER a Kay NIEBANK. *Problemverhalten und Gewalt im Jugendalter: Erscheinungsformen, Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention*. Stuttgart: Kohlhammer, 2008. ISBN 978-3-17-028070-0.
41. SLOBODA, Zdeněk. *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*. Praha: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-09-1.
42. SOBOTKOVÁ NIELSEN, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.
43. SZOTKOWSKI, René. *Sexting u českých dětí*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020. ISBN 978-80-244-5793-2.
44. ŠOLCOVÁ, Iva. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2947-3.
45. ŠTĚRBOVÁ, Dana a Miluše RAŠKOVÁ. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě I: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě, včetně osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5025-4.
46. ŠTIKOVÁ, Gabriela, Dominika ŠENKOVÁ a Marcela BELICOVÁ. *Fenomén dítěte v systému, aneb, Teorie a praxe náhradní rodinné výchovy*. Praha: Yourchance, 2020. ISBN 978-80-906954-6-7.
47. ŠULOVÁ, Lenka, Tomáš FAIT a Petr WEISS. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, c2011. ISBN 978-80-7345-238-4.
48. ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
49. TRNKOVÁ, Lucie. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer, 2018. ISBN 978-80-7552-864-3.
50. UZEL, Radim a Miroslav MITLÖHNER. *Vybrané otázky lidské sexuality: texty k sociální práci*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-609-9.
51. VANÍČKOVÁ, Eva. *Dětská prostituce*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1138-9.
52. VANÍČKOVÁ, Eva. *Tělesné tresty dětí: definice, popis, následky*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0814-0.
53. VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.
54. VÁGNEROVÁ, Marie a Lidka LISÁ. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4961-0.
55. VAVRYSOVÁ, Lucie. *Rizikové aktivity, depresivita a vybrané osobnostní rysy u českých adolescentů z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. ISBN 978-80-244-5426-9.
56. VOŇKOVÁ, Hana. *Metoda ukotvujících vinět a její využití v pedagogickém výzkumu*. Praha: Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova, 2017. ISBN 978-80-7290-954-4.
57. WEISS, Petr. *Poruchy sexuální preference*. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-310-4.
58. WEISS, Petr. *Sexuální chování v ČR - situace a trendy*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-558-x.
59. WEISS, Petr. *Sexuologie*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2492-8.
60. ŽOURKOVÁ, Alexandra. *Klinická sexuologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2002. ISBN 80-210-2795-9.

Akademické práce:

61. BARTOŠOVÁ, Olga. *Tělesné tresty ve výchově dětí* [online]. České Budějovice, 2021 [cit. 2022-08-31]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/tydix4/45430398> . Bakalářská práce.

- Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Pedagogická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Olga Vaněčková
62. PLACHÝ, Jiří. *Postoje mladistvých k sexuálnímu životu* [online]. 2014 [cit. 2023-01-21]. Dostupné z: <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1476796291.pdf> . Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové. Vedoucí práce Leoš Šebela.
63. NOVÁKOVÁ, Kristýna. *Sexualita v kontextu genderových rolí* [online]. Liberec, 2016 [cit. 2023-02-27]. Dostupné z: https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/60617/V_04517_Pb.pdf?sequence=- . Bakalářská práce. Technická univerzita v Liberci. Vedoucí práce PhDr. Lenka Václavíková, Ph.D.

Elektronické zdroje:

64. BENEŠOVÁ, Jana. Jak se rodí gender v diagnostickém ústavu. *Sociální pedagogika / Social Education* [online]. 2014 [cit. 2023-04-01]. ISSN 1805-8825. Dostupné z: <http://mep.zverina.cz/590/cz/normal/cesi-jsou-v-oblasti-sexu-zodpovednejsi-i-tolerantnejsi/>
65. Co je prevence [online] 2023 [cit. 2022-12-01]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/co-je-prevence>
66. Český statistický úřad: *Zjištění obětí trestných činů na území České republiky v roce 2019* [online]. [cit. 2022-12-01]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/120583268/300002200601.pdf/568eb8b1-fc68-4de4-ae95-3552f1f15b3c?version=1.3>
67. *Databáze ústavní výchovy – použité zkratky* [online]. [cit. 2023-03-12]. Dostupné z: <https://dbuv.msmt.cz/zkratky.asp>
68. *Dětské krizové centrum: Statistiky DKC* [online]. [cit. 2023-02-10]. Dostupné z: <https://www.ditekrize.cz/statistiky/>
69. E-bezpečí – vzdělávání. [online] 2023 [cit. 2023-02-10]. Dostupné z: <http://vzdelavani.e-bezpeci.cz/?akce=kurz1>
70. JONÁŠOVÁ, Iveta. *Psychosexuální vývoj dítěte a jeho poruchy*. [online] 2015 [cit. 2023-02-18]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/psychosexualni-vyvoj-ditete-jeho-poruchy>
71. JUŘENÍKOVÁ, Petra. *Kvantitativní výzkum* [online]. [cit. 2023-02-18]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/js19/metodika_zp/web/pages/07-kvantitativni.html
72. KOPECKÝ, Kamil a Martin KOŽÍŠEK. *Fenomén sexting v teorii a praxi*. [online]. 2015 [cit. 2023-01-20]. Dostupné z: <https://www.e-bezpeci.cz/index.php/rizikove-jevyspojene-s-online-komunikaci/sexting/994-fenomensexting1>
73. KOPECKÝ, Kamil. *Opravdu je sledování pornografie s dětmi v pohodě?* [online] 2013 [cit. 2023-01-21] <https://www.e-bezpeci.cz/index.php/temata/sexting/723-komentar-sledovani-porna>
74. KOPECKÝ, Kamil a René SZOTKOWSKI. *Sexting a rizikové seznamování českých dětí v kyberprostoru (výzkumná zpráva)* [online] 2017 [cit. 2023-03-21] <https://www.e-bezpeci.cz/index.php/ke-stazeni/vyzkumne-zpravy/96-sexting-a-rizikove-seznamovani-2017/file>
75. INTERNETEM BEZPEČNĚ. *Kybergrooming*. [online]. 2018 [cit. 2023-03-11] <https://www.internetembezpecne.cz/internetem-bezpecne/rizika-online-komunikace/kybergrooming/>
76. MŠMT. 2019. *Databáze ústavní výchovy* [online]. MŠMT [cit. 2022-08-11]. Dostupné z: <https://dbuv.msmt.cz/zkratky.asp>

77. NOVÁ, Tereza. *Kondomy (výsledky průzkumu)* [online]. [cit. 2023-01-21]. Dostupné z: <https://kondomy.vyplnto.cz>.
78. *Popisná statistika: Rozdělení četností* [online]. [cit. 2023-02-14]. Dostupné z: <https://publi.cz/books/201/09.html>
79. SAKAŘ, Petr. Sexuální reviktimizace. *Česká a slovenská psychiatrie* [online]. roč. 2007, č. 7, s. 346–352 [cit. 2023-02-14]. Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2007_7_346_352.pdf
80. SCIENCE DAILY. Generation blame: How age affects our views of anti-social behavior. [online] 2014 [cit. 2022-12-20]. Dostupné z: <https://www.sciencedaily.com/releases/2014/01/140123222332.htm>
81. *Sexuální důvěrníci*. [online] 2019 [cit. 2022-03-14]. Dostupné z:
82. SPILKOVÁ, Jana. *Sexuologické problémy u dětí*. [online] 2013 [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: <https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2013/02/02.pdf>
84. *Statistická ročenka školství - výkonové ukazatele školního roku 2022/2023* [online]. [cit. 2022-12-20]. Dostupné z: <https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>
85. *Výchovný ústav Nový Jičín* [online] 2023 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z: <https://www.vunj.cz/>
86. *Výchovný ústav Ostrava-Hrabůvka* [online] 2023 [cit. 2022-12-20]. Dostupné z: <https://www.vum.cz/dokumenty/>
87. WEISS, Petr a Jaroslav ZVĚŘINA. *Sexuální chování české populace*. 2009 [online]. [cit. 2023-03-31]. Dostupné z: <http://www.urologiepropraxi.cz/pdfs/uro/2009/03/02.pdf>
88. ZVĚŘINA, Jaroslav. *Češi jsou v oblasti sexu zodpovědnější i tolerantnější*. 2009. [online]. [cit. 2023-03-31]. Dostupné z: <http://mep.zverina.cz/590/cz/normal/cesi-jsou-v-oblasti-sexu-zodpovednejsi-i-tolerantnejsi/>

Legislativa:

89. *Vyhláška č. 410/2005 Sb. ve znění dalších předpisů: Vyhláška o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých* [online]. [cit. 2023-01-27]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-410>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

A kol.	A kolektiv
Apod.	A podobně
Atd.	A tak dále
Č.	Číslo
EPCHO	Extrémní poruchy chování
IQ	Intelligenční kvocient
MS	Moravskoslezský
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Odst.	Odstavec
OV	Ochranná výchova
§	Paragraf
PO	Předběžné opatření
%	Procento
Str.	Strana
SRCH-D	Syndrom rizikového chování v dospívání
Tzv.	Takzvaně
ÚV	Ústavní výchova
VLO	Výchovně léčebné oddělení
VO	Výchovné opatření
VO	Výzkumná otázka
VÚ	Výchovný ústav
WHO	Světová zdravotnická organizace

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Prostředí webové platformy www.survio.com	47
Obrázek 2 Věk první sexuální zkušenosti (celkem 266 respondentů středních škol a středních odborných učilišť	51
Obrázek 3 Záznamová tabulka z pozorování výchovné skupiny chlapců s EPCHO	56

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Přehled rozdílů mezi dětmi s problémem v chování a dětmi s poruchou chování	33
Tabulka 2 Zvolený model smíšeného výzkumu	45
Tabulka 3 Postup při zpracovávání výsledků výzkumného šetření	47
Tabulka 4 Přehled respondentů výzkumu	49
Tabulka 5 Poměr opatření ve výchově u chlapců a dívek na oddělení EPCHO	55

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Důvody umístění v aktuálním výchovném zařízení	49
Graf 2 Respondenti, kteří měli pohlavní styk	51
Graf 3 Počty sexuálních partnerů dětí a mladistvých z VÚ	52
Graf 4 Použití ochranných prostředků při sexuálním styku	52
Graf 5 Rizikové sexuální chování – všichni respondenti	54
Graf 6 Rizikové sexuální chování z hlediska ÚV nebo OV	58
Graf 7 Rizikové sexuální chování z hlediska pohlaví 1	60
Graf 8 Rizikové sexuální chování z hlediska pohlaví 2	61
Graf 9 Zdroje informací dětí a mladistvých ve VÚ týkající se sexuální oblasti	62
Graf 10 Vnímání obav u rizikového sexuálního chování	63
Graf 11 Otázka soukromí s ohledem na sexuální potřeby dětí	64
Graf 12 Vliv nedostatku sexuálních příležitostí na pobyt ve VÚ	65

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha 1 Ukázka části týdenního programu VÚ, oddělení EPCHO
- Příloha 2 Dotazník výzkumného šetření
- Příloha 3 Fotografie VÚ
- Příloha 4 Záznam pozorování

Příloha 1 Ukázka části týdenního programu VÚ, oddělení EPCHO

Pondělí 07,15 – 07,45 konzultace spolusprávy s vedoucí oddělení 13,30 – 16,00 týdenní komunita (formou skupinových sezení)⁸⁴

Pondělí – Pátek

07.00 – 08.00 budíček, osobní hygiena, úklid osobních věcí, snídaně, skup. sezení

08.00 – 08.45 1. hodina výchovně vzdělávací činnosti - výuka

08.45 – 09.00 přestávka 09.00 – 09.45 2. hodina výchovně vzdělávací činnosti - výuka

09.45 – 10.00 svačina

10.00 – 10.45 3. hodina výchovně vzdělávací činnosti - výuka

10.45 – 11.00 přestávka

11.00 – 11.45 4. hodina výchovně vzdělávací činnosti - výuka

11.45 – 12.00 přestávka

12.00 – 12,45 5. hodina výchovně vzdělávací činnosti - výuka

12,45 – 13,00 příprava na oběd

13,00 – 13,30 oběd

13,30 – 14,30 osobní volno, volnočasové aktivity, možnost samostatných vycházek

14,30 – 16,00 1. část výchovně vzdělávací činnosti, možnost samostatných vycházek

16,00 – 16,30 svačina

16,30 – 18,00 2. část výchovně vzdělávací činnosti, možnost samostatných vycházek

18,00 – 18,30 1. večeře

18,30 – 19,00 úklid

19,00 – 20,00 osobní volno, příprava na vyučování pod vedením pedagoga, voln. aktivity

20,00 – 20,30 skupinové sezení

20,30 – 21,00 2. večeře, večerní hygiena

21,00 večerka (v pátek možnost ve 23,00)

Sobota

09,00 – 09,45 budíček, osobní hygiena, úklid osobních věcí, snídaně

09,45 – 10,45 úklid vnitřních prostor oddělení⁸⁴

10,45 – 11,00 svačina

11,00 – 12,45 úklid venkovních prostor oddělení

12,45 – 13,00 příprava na oběd

13,00 – 13,30 oběd

13,30 – 21,00 možnost samostatných vycházek

13,30 – 14,30 osobní volno, volnočasové aktivity

14,30 – 16,00 1. část výchovně vzdělávací činnosti, volnočasové aktivity

16,00 – 16,30 svačina

16,30 – 18,00 2. část výchovně vzdělávací činnosti, volnočasové aktivity

18,00 – 18,30 1. večeře

18,30 – 19,00 úklid

19,00 – 20,00 osobní volno, volnočasové aktivity

20,00 – 20,30 skupinové sezení

20,30 – 21,00 2. večeře, večerní hygiena

21,00 večerka (možnost ve 23,00)

Příloha 2 Dotazník použitý k výzkumnému šetření

Dobrý den,

jmenuji se Robin Šebela a jsem studentem oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Jednou z podmínek úspěšného zakončení mého studia je diplomová práce,

kteřá se věnuje rizikovému sexuálnímu chování dětí a mladistvých ve výchovném ústavu.

Některé otázky jsou poměrně dost osobní a citlivé – mohu ale zaručit, že dotazník je zcela anonymní, proto budu rád za vaši otevřenost a upřímnost (i z tohoto důvodu jsem proto v dotazníku zvolil tykání). Získané odpovědi slouží výhradně pro potřeby mé diplomové práce.

Pokud by se cokoli zdálo nejasné, zeptejte se pedagoga, který vám s dotazníkem v případě potřeby jistě pomůže.

Za vyplnění dotazníku předem velmi děkuji.

Část znalostní:

- 1. Věková hranice pro legální sexuální styk je?** (vyber jen jednu možnost)
 - a. 14 let
 - b. 15 let
 - c. 18 let
- 2. Jakým jediným způsobem se efektivně bránit před sexuálně přenosnými chorobami?** (vyber jen jednu možnost)
 - a. použitím speciálního mýdla
 - b. použitím antikoncepce
 - c. použitím kondomu
- 3. Jakým způsobem se člověk může nakazit sexuálně přenosnou chorobou?** (můžeš vybrat více možností)
 - a. podáním ruky
 - b. při sexuálním styku
 - c. krevní transfuzí
- 4. Pohlavní styk by měl být vždy:** (můžeš vybrat více možností)
 - a. oboustranně dobrovolný
 - b. za souhlasu rodičů
 - c. s osobou starší 15 let
- 5. Označ, která z uvedených onemocnění jsou přenosná sexuálním stykem:** (můžeš vybrat více možností)
 - a. kapavka
 - b. syfilis
 - c. chlamydie
- 6. Označ, které z následujících možností jsou trestné:** (můžeš vybrat více možností)
 - a. sledování pornografie
 - b. nucení k sexuálnímu styku
 - c. sex s osobou stejného pohlaví

Část hlavní, osobní:

- 7. Označ prosím, zda jsi:** (vyber jen jednu možnost)
- žena
 - muž
 - jiné: (uved') ...
- 8. Vyber svou věkovou kategorii:** (vyber jen jednu možnost)
- 12 let
 - 13 let
 - 15 let
 - 16 let
 - 17 let
 - 18 let
- 9. Jsi umístěn/a ve:** (vyber jen jednu možnost)
- výchovném ústavu
 - výchovném ústavu pro extrémní poruchy chování
- 10. V současné době máš:** (vyber jen jednu možnost)
- nařízenou ústavní výchovu
 - uloženou ochrannou výchovu
 - nařízeno předběžné opatření
 - jiné: (uved')
- 11. Jaké byly důvody pro umístění v aktuálním výchovném zařízení?**
(můžeš vybrat více možností)
- nerespektování autorit
 - záškoláctví, útěky
 - zneužívání návykových látek
 - trestná činnost
 - rizikové sexuální chování
 - jiné: ... (uved')
- 12. Kde zjišťuješ informace týkající se sexuální oblasti?**
(můžeš vybrat více možností)
- Internet
 - kamarádi
 - rodiče
 - pedagogové ve výchovném zařízení nebo výchovně vzdělávací činnosti
 - jiné: ...
- 13. Měl/a jsi sexuální (pohlavní) styk?**
- ano
 - ne
 - nechci odpovídat
- 14. Kolik jsi měl/a sexuálních partnerů, se kterými jsi provozoval/a pohlavní styk?**
(vyber jen jednu možnost)
- 0
 - 1-5

- c. 5-10
- d. 10-15
- e. 15 a více
- f. nechci odpovídat

15. Jakou formu ochrany jsi použil/a při svém posledním sexuálním styku?

(vyber jen jednu možnost)

- a. nepoužil/a jsem žádnou ochranu
- b. neměl/a jsem sexuální styk
- c. kondom
- d. antikoncepci (hormonální antikoncepce – pilulky, nitroděložní tělísko aj.)

16. Označ ty možnosti, pokud jsi měl/a:

- a. sexuální styk před 15 rokem věku
- b. opakovaně náhodný sexuální styk bez ochrany (kondom)
- c. sexuálně přenosnou chorobu
- d. sexuální styk, ačkoli jsi věděl/a, že máš sexuálně přenosnou chorobu
- e. sex pod vlivem návykových látek (alkohol, drogy)
- f. zkušenost s neplánovaným těhotenstvím
- g. zkušenost s interrupcí (v případě ženy u sebe, v případě muže u partnerky)
- h. zkušenost se sexuálním zneužíváním
- i. poskytl/a sexuální aktivity nebo sexuální styk za úplatu (za jídlo, přespání, drogy, peníze)
- j. nic z uvedeného

17. Označ ty možnosti, pokud jsi:

- a. byl/a někým přinucen/a k sexuálním aktivitám nebo sexuálnímu styku
- b. někoho k sexuálním aktivitám nebo sexuálnímu styku sám/sama přinutil/a
- c. měl/a zkušenost se sexuálními projevy ze strany ostatních dětí ve výchovném zařízení
- d. měl/a zkušenost se sexuálními projevy ze strany pedagogů nebo jiných pracovníků výchovného zařízení
- e. měl/a zkušenost se sexuálním násilím ve výchovném zařízení
- f. posílal/a svůj vlastní intimní nebo pornografický materiál přes mobilní telefon nebo sociální síť
- g. vyžadoval/a po druhé osobně zaslání intimního nebo pornografického materiálu přes mobilní telefon nebo sociální síť
- h. se na veřejnosti dopustil/a například obnažování, masturbace, sexuálního styku
- i. se ve výchovném ústavu dopustil/a obnažování, masturbace, sexuálního styku
- j. nic z uvedeného

18. Máš s ohledem na své sexuální potřeby dostatek soukromí a příležitostí pro jejich uvolnění?

- a. ano
- b. ne

19. Ovlivnil pobyt ve výchovném zařízení a nedostatek sexuálních příležitostí / vybití sexuálních potřeb Tvé chování?

- a. změny nálad, podrážděnost, neklid, nervozita apod.
- b. fyzické projevy jako bolesti v podbřišku, nevolnost apod.
- c. jiné: ... (uved')
- d. ne, neovlivnil

20. Máš nějaké obavy / uvědomuješ si rizika, která může přinést nechráněný sexuální styk?

- a. rizika jsou mi jedno
- b. rizika si uvědomuji většinou až pozdě / zpětně
- c. obávám se sexuálně přenosných chorob
- d. obávám se neplánovaného těhotenství / rodičovství
- e. nemám žádné obavy

Ještě jednou děkuji za Tvůj čas.

Příloha 3 Fotografie VÚ (zdroj: <https://www.vum.cz/>)

VÚ běžného typu: vlevo kuchyň a jídelna spojená s obývacím pokojem, vpravo pokoj dětí.



VÚ oddělení EPCHO, chlapci: vlevo obývací část s jídelnou, vpravo pokoj dítěte.



VÚ oddělení EPCHO, dívky: vlevo obývací část, vpravo pokoj dětí.



Příloha 4 Záznam pozorování a některé komentáře

Záznam pozorování VÚ, oddělení EPCHO, 1 VS chlapci, 2/22 – 2/23

Sledované kategorie a kategorizace

A - Sexuální projevy ve VÚ v rámci výchovné skupiny

Obnažování, osahávání vlastních intimních partií, masturbace, předvádění/náznaky sexuálních činností bez objektu (gesta, pohyby, ...), sexuálně laděné poznámky/provokace, netradiční sexuální projevy (uspokojování skrze fetiš, výrazně sexuálně laděné oblékání nebo pomůcky).

B - Sexuální projevy ve VÚ vůči jednotlivci

Svlékání (druhé osoby/druhou osobou), nedovolený fyzický kontakt (tisknutí, předvádění/náznaky sexuálních činností, olizování, okusování, očichávání apod.), dovolený fyzický kontakt (tisknutí, předvádění/náznaky sexuálních činností, olizování, okusování, očichávání apod.), sexuální nátlak, netradiční sexuální projevy (vyžadování uspokojování skrze fetiš, výrazně sexuálně laděné oblékání nebo pomůcky).

C - Sexuální projevy v rovině trestní (řešeno PČR, soudním řízením apod.)

ve VÚ, mimo VÚ

světle šedé pole v tabulce znázorňuje délku pobytu jednotlivých chlapců.

	Chl. 1 17 let OV	Chl. 2 15 let OV	Chl. 3 15 let ÚV	Chl. 4 16 let ÚV	Chl. 5 17 let ÚV	Chl. 6 17 let ÚV	Chl. 7 15 let ÚV	Chl. 8 17 let OV	Chl. 9 15 let ÚV	Chl. 10 15 let ÚV	Chl. 11 15 let ÚV	Chl. 12 15 let ÚV	Chl. 13 16 let OV	Chl. 14 15 let ÚV
2/2	A A A	A A A	A	C		A A A								
2	B B	B	B			B								
	C													
3/2	A A		A A A	A A A			A A A							
2			B	C			B							
							A A A							
4/2	A A A		A A		A A A		B							
2	A		B		A A A									
	B B B				B B B									
5/2	A	A A			A A A		A A A	A A A						
2		B			A A A		A	A A						
					B B B			B B C						
6/2	A	A			A A A		A A A	A A A						
2	B B	B			A A		B	A						
					B B			B B C	A A A					
7/2	A A A				A A A		A A	A A A						
2	A				A A		B	A A						
	B B				B B			B B C						
8/2	A A A				A A					A A				
2	A				B									
	B													
9/2	A A						A A A		A	A A				
2	B						A		B					
							B							
10/		A A A					A A A							
22		B					B							
11/		A					A		A A	A A A		A A		
22		B												
12/		A A A					A A A		A	A A	A A A	A A A		
22		A					B		B	B B	B			
1/2							A A A		A A		A A			
3							A				B B			
							B							
2/2							A A		A	A			A A A	A A A
3							B						B	

Poznámky k pozorování:

Chlapec č. 6 koncem 2/22 přemístěn na jinou VS

Chlapec č. 1 v 09/22 nástup výkonu trestu

Chlapec č. 2 12/22 přemístěn na jinou VS

Chlapec č. 3 4/22 přemístěn na jinou VS

Chlapec č. 4 3/22 přemístěn na jinou VS

Chlapec č. 5 8/22 přemístěn na vazbu

Chlapec č. 8 7/22 přemístěn na jinou VS (z důvodu potřeby zabránit nevhodným vazbám na skupině)

Chlapec č. 12/22 přemístěn na jinou VS