

Výroční zpráva **2002**

Free Teens, o.s.

Lohniského 843

152 00 Praha 5 – Barrandov

tel.: 604 888 141

e-mail.: rozehnalova@freeteens.cz

www.freeteens.cz

č.ú.: 129621369/0800

OBSAH:

I. Charakteristika problematiky	3
II. Spektrum činnosti	17
III. Činnost v roce 2002.....	21
IV. Financování	22

Vážení přátelé!

Dostává se vám do ruky výroční zpráva občanského sdružení Free Teens za rok 2002.

V naší činnosti se zabýváme primární prevencí rizikového chování dospívajících, kterou chápeme a snažíme se realizovat v duchu vedení mladých lidí k vědomí hodnoty života, lásky a sexu a přípravy na manželství a rodičovství.

V úvodu výroční zprávy je uvedena poměrně rozsáhlá charakteristika problematiky, kterou se zabýváme, včetně analýzy některých aspektů RCH dospívajících a výhod a nevýhod různých preventivních přístupů.

V tomto roce se naše činnost poněkud rozrostla o oblast výchovy osobnosti, kdy jsme iniciovali první mezinárodní seminář zaměřený na výchovu charakteru a přípravu na manželství a rodičovství ve spolupráci s mezinárodní neziskovou organizací IEF (International Educational Foundation). V této oblasti jsme pořádali další seminář již na národní úrovni a stáli u zrodu nové nevládní organizace, která se na tuto rozsáhlou a nesmírně potřebnou problematiku bude specializovat a s níž budeme samozřejmě nadále v úzkém kontaktu.

Z rodinných důvodů dočasně poněkud stagnovala přednášková činnost. V březnu jsem povila naše třetí dítě - princeznu jménem Anna Maria, která nyní představuje hlavní náplň mé práce. Přesto i nadále naše činnost pokračuje.

Snažíme se rozšířit základní preventivní program Free Teens, který je zaměřen přednostně na prevenci HIV/AIDS, pohlavně přenosných chorob a těhotenství dospívajících, do dalších regionů České republiky. Poměrně úspěšně se letos program začal rozvíjet v českobudějovickém regionu pod vedením MUDr. Sattranové (KHS a Zdravotní ústav České Budějovice). I v dalších regionech se objevují první vlaštovky v podobě Domů dětí a mládeže, škol apod. (př. Čelákovice, Náchod, Plzeň).

Naším cílem v této oblasti je vychovat lektory, kteří si preventivní program ve svém regionu budou samostatně zabezpečovat.

Do přednáškové činnosti jsme letos zařadili také dvouhodinový program „Dospívám...“ pro žáky 3.-5.tř. ZŠ.

I nadále pravidelně na podzim pořádáme třídní seminář ve Státním zdravotním ústavu v Praze na téma Rizikové chování dospívajících a jeho prevence, kde přednášejí naši přední odborníci z oblasti dorostového lékařství, psychologie, sexuologie, odborníci drogové

problematiky, problematiky HIV/AIDS, venerologové, odborníci z policejního prezidia, představitelé nevládních organizací a další.

Bohužel se i nadále potýkáme s MŠMT, které náš program sice akreditovalo již při jeho zrodu v roce 1997, ale v dalších letech nám již nikdy akreditace MŠMT nebyla přiznána navzdory dokumentovaným výsledkům, přiloženým publikacím a doporučením našich předních odborníků (např. Prof. PhDr. Matějčka) a účastníků našich seminářů. Důvody, které ministerstvo uvádí, jsou spíše záhadné a vzájemně si odporující, takže pro danou situaci nemáme racionální vysvětlení. Účastníci našich kursů tuto skutečnost považují za absurdní, obzvláště na základě svých zkušeností s jinými programy, které přestože postrádají odbornost a kvalitu, podporu MŠMT mají.

Do budoucna máme kromě stávající činnosti v plánu přípravu dalších programů pro mládež, a to „Prevence násilí“ a program zaměřený na dovednosti komunikace a volbu partnera.

Děkujeme MZ za poskytnutí grantu a firmě Micropel za sponzorství. Velice děkuji Ing. Martě Pískové za tvorbu webových stránek a pomoc při organizaci a zajišťování seminářů. Rovněž děkuji všem, kteří zdarma a ochotně pomáhali při zabezpečení hladkého průběhu všech našich akcí.

Za o.s. Free Teens

MUDr. Marcela Rozehnalová

I. Charakteristika problematiky

Většina z nás si uvědomuje důležitost rodičovského vedení a ochrany našich dětí. Avšak jakmile děti začnou dospívat, touží po větší nezávislosti a role rodičů není tak jasná jako dříve. Zvláště co se týče sexuality dospívajících, kladou si jak rodiče, tak odborníci otázky: Jaké vedení dát našim dětem? Co a jak učit? Co naši dospívající přijmou?

To jsou otázky, které si kladou rodiče i učitelé na celém světě. Avšak v některých zemích je jejich naléhavost umocňována počtem dospívajících nakažených HIV.

U nás se v souvislosti s **předčasným sexem dospívajících** myslí spíše na nechtěné těhotenství, o čemž svědčí i narůstající počet nezletilých dívek, které navštěvují gynekologickou ambulanci z důvodu předepsání **hormonální antikoncepce**. Ta však, jak víme, **neřeší problém nákazy pohlavními chorobami včetně HIV**. Naopak **odstráním pocitu „bezpečí“ často odstraňuje přirozené zábrany dívek ve vztahu k volné lásce**.

I ti nejliberálnější sexuologové připouštějí, že pro dospívající je nejvhodnější se do sexu ještě nepouštět.

Přestože zákonná hranice pro koitarché je 15 let, neznamená to, že bychom jako lékaři, učitelé a rodiče tuto hranici měli akceptovat nebo ji dokonce našim dětem mohli doporučit. Důvodů pro to je celá řada:

Psychosociální nezralost se projevuje v neschopnosti přijmout plnou zodpovědnost za své sexuální chování. Případné těhotenství pak většina chlapců řeší útekem, děvčata potratem. **Potrat**, jak víme, s sebou nese rizika v podobě následné neplodnosti, spontánních potratů a předčasných porodů v dalším těhotenství. *(Tato rizika jsou větší u dospívajících dívek a žen, které dosud nerodily.)* Kromě toho bychom neměli zapomínat na postabortivní syndrom, který se u nezanedbatelné části žen po potratu objevuje *(psychické trauma, výčitky svědomí, ...)*. Rovněž **těhotenství** dospívajících dívek s sebou nese četná rizika pro matku i budoucí dítě. Předně se dostávají do konfliktu dva zájmy – zájem matky a dítěte. Matčin organismus není ještě plně vyzrálý a klade daleko větší nároky na výživu *(potřebu minerálů, vitamínů apod.)* než organismus zralé ženy. V těhotenství je pak tento organismus oslabován potřebami vyvíjejícího se plodu. U dětí nezletilých matek se také častěji vyskytují genetické malformace. Kromě toho nechtěné a neplánované těhotenství, kterým těhotenství dospívajících rozhodně je, s sebou nese značné stresové stavy, které pak mají nevyhnutelně negativní dopad na budoucí dítě, na jeho sebepojetí, hodnotu sebe sama, vnímání lásky, apod. Z psychologických průzkumů víme, že takovéto děti trpí v dětství častější nemocností, mívají výrazné problémy ve škole *(zvláště chlapci)*, přičemž jejich neúspěchy nemají co do činění s intelektem. U děvčat se výraznější problémy dostávají v dospívání a dospělosti a projevují se neschopností vytvoření stabilního partnerského vztahu.

Dalšími neopomenutelnými následky psychosociální nezralosti je častější střídání sexuálních partnerů až **sexuální promiskuita**, které s sebou bohužel zákonitě nese **zvýšený výskyt pohlavně přenosných nemocí** a jejich následků v podobě neplodnosti *(kapavka a chlamydiová infekce, u kterých je neplodnost až v 70% případů prvním příznakem nákazy!)*, rizika celoživotního postižení kvality sexuálního života *(herpes virus)*, přenosu infekce z matky na dítě v případě těhotenství *(syfilis, hepatitida B a C, HIV)*, rizika vzniku rakoviny. *(Infekce lidským papillomavirem má na svědomí 90% rakoviny pohlavního ústrojí mužů i žen. Tento virus byl nalezen u 95% žen s karcinomem děložního hrdla. Tato rakovina je příčinou úmrtí až 300 000 žen na světě za rok. Přitom pro dospívající dívky je riziko nesrovnatelně vyšší jednak z důvodu biologické nezralosti děložního hrdla, jednak z důvodů nevyzrálosti imunitního systému. Hepatitida B a C se rovněž přenáší pohlavním stykem. Jejím následkem často bývá chronický zánět jater vedoucí k cirhóze eventuelně až ke vzniku karcinomu jater.)* Jako jeden z příkladů z ordinace venerologa, kam chodí mladí lidé sami, vystrašení, se sklopenýma očima, nikoli už jako hrdinové „Bravička“, mohu uvést kasuistiku, kdy dva chlapci na diskotéce měli styk s jednou dívkou. Oba si z tohoto zážitku přinesli následek – oba dva dostali syfilis a jeden navíc HIV.

Dalším důvodem, proč 15letým lze sex sotva doporučit, je i jejich biologická nezralost. Imunitní nezralost, a to jak celková, tak slizniční v kombinaci s předčasným zahájením sexuálního života zvyšuje riziko nákazy pohlavními chorobami. Navíc u dívek je důležitým faktem i nezralost sliznice děložního hrdla, která má za následek snadnější průnik infekce z pochvy a zvýšenou zranitelnost vůči zahájení buněčných změn, které mohou vyústit v kancerogenezi.

Málokdo z těch, kteří mladým lidem doporučují praktikování bezpečnějšího sexu, je upozorní na to, že „**bezpečnější**“ **neznamená „bezpečný“**. Kromě toho, že kondom může prasknout či sklouznout, před některými pohlavními chorobami *(lidský papillomavirus, herpes virus, chlamydiová infekce, ...)* chrání omezeně, neboť se mohou šířit i kožním kontaktem míst, která nejsou kondomem chráněná. Pro ilustraci mohu uvést případ muže z venerologické kliniky v Brně, který se přes použití kondomu nakazil syfilis. Místa, která byla chráněná kondomem,

byla čistá. Nad touto hranicí měl syfilis již ve druhém stadiu. To neznámá, že by mladí lidé neměli znát pravidla bezpečnějšího sexu. Mnozí odborníci se obávají, že kdyby toto všechno dospívající věděli, nepoužívali by kondom vůbec. Myslím, že je třeba zdůraznit, že tím **nejbezpečnějším sexem je sexuální zdrženlivost a v době, kdy jsou lidé dospělými, zralými osobnostmi, vzájemná partnerská věrnost**. Pokud si však někdo myslí, že by o něco přišel, měl by alespoň vždy, správně a důsledně používat kondom, a tím minimalizovat riziko nákazy pohlavně přenosnými chorobami.

Co se týče HIV, vládne u nás ještě stále přesvědčení, že nás se tato problematika prakticky netýká. Ráda bych však upozornila na mylnost těchto názorů.

Pro zajímavost se podívejme na vývoj AIDS v USA v letech 1983 – 1995. V roce 1983 bylo na území celých Spojených států 1 000 případů AIDS, v roce 1985 10 000, v roce 1989 100 000 a v roce 1995 500 000 případů AIDS. Během 12ti let USA zaznamenaly 500ti násobný nárůst počtu nemocných AIDS (*Centers for Diseases Control*).

Výroční zpráva UNAIDS z 1.12.2000 uvádí, že jednu z oblastí světa s **nejvyšší dynamikou nárůstu nových případů HIV infekce představuje v současnosti oblast Střední a Východní Evropy**. Během jediného roku (2000) došlo prakticky ke zdvojnásobení počtu registrovaných případů HIV/AIDS, a to ze 420 000 případů ke konci r. 1999 na nejméně 700 000 případů ke konci r. 2000. Většina případů je registrována u **injekčních uživatelů drog**. Nesmíme však zapomínat na to, že u uživatelů drog se potence i **riziko volné lásky** a narůstá zde počet náhodných sexuálních partnerů. Odhaduje se, že vysoká frekvence injekčního užívání drog a narůstající výskyt sexuálně přenosných infekcí doprovázené socioekonomickou nestabilitou povedou v následujících letech v tomto regionu k nárůstu epidemie HIV/AIDS.

Domnívám se, že vývoj ve Spojených státech nám jasně ukazuje, že bychom se neměli nechat ukolébat tím, že u nás zatím tolik případů HIV infekce nemáme (*k 30. 6. 2001 registrováno v ČR celkem 520 osob infikovaných virem HIV, včetně 151 případů v klinickém stadiu AIDS*). Podíváme-li se na Ameriku 60tých let, vidíme, co přinesla tzv. „**sexuální revoluce**“. V 60tých letech se běžně vyskytovaly dvě pohlavně přenosné choroby – kapavka a syfilis. Obě se daly léčit. V současné době se počet pohlavně přenosných chorob blíží třiceti. Některé jsou příčinou neplodnosti, která je stále větším problémem, některé přenosem z matky na dítě v průběhu těhotenství způsobují vrozené vady, z nichž některé jsou neslučitelné se životem. Ostatní pohlavně přenosné choroby jsou minimálně značně nepříjemné. **Dospívající dívky** jsou navíc výrazně **citlivější k infekci než dospělé ženy**. Například mají o 800 % větší riziko rakoviny děložního hrdla než ženy, které začaly sexuálně žít až po 20. roce. Důvodem je již výše zmíněná nezralost děložního hrdla (cervikální ektopie) a nevyzrálost imunitního systému. Navíc platí, že čím dříve dospívající začnou se sexem, tím větší je **riziko častého střídání partnerů**, které s sebou zákonitě nese **zvýšený výskyt pohlavně přenosných chorob včetně HIV**. Rovněž nelze přehlížet počet dětí narozených mimo manželství. V USA je to ročně více než 30% všech narozených dětí, u nás téměř 20%.

Charakter mládí

Pro mladé lidi je typická odvaha, bouřlivost, nespoutanost, tendence zkoušet nové, dokonce riskovat. To vše by nebyl problém, kdyby...

Mladí lidé představují budoucnost. A jak víme, do budoucnosti se vyplatí investovat. Ale co je tou nejmoudřejší investicí do budoucna? Mohli bychom jmenovat vzdělání, finanční zabezpečení, společenské postavení. Ale jsou vědomosti, moc a peníze zárukou dobré a šťastné budoucnosti? To nejdůležitější, co rozhoduje o šťastné budoucnosti našich dětí a dětí jejich dětí a dětí dětí jejich dětí je zcela jiné bohatství. Je to bohatství, které se nedá ukrást nebo zneužít, bohatství, které má trvalou hodnotu, která existuje bez ohledu na místo a čas, hodnotu, která platila, platí a bude platit u nás, na Aljašce, v Kapském Městě i Tokiu. Tím nejdůležitějším je CHARAKTER ČLOVĚKA. Už vidím ty, kteří se při těchto slovech tváří pobaveně. Ale bohužel i jejich humor má své slabiny. I oni se smějí jenom do té doby, než jsou oni v pozici podvedeného, okradeného, zneužitého...

Mladí lidé se stávají cyničtí. Žije se rychle. Hraje se na výkon. Bohužel, aniž by si to uvědomovali, žijí více a více ve virtuálním světě falešných představ všeho, co je snadno dosažitelné, co mohou okamžitě mít, aniž by přemýšleli, jestli TO doopravdy chtějí a potřebují a jakou daň platí za to, co se jim tak snadno nabízí. Jsou oni tím, kdo získává a nebo naopak ztrácí!?

Sex patří k hlubokému vzájemně věrnému vztahu

Každý člověk touží po štěstí. Každý člověk má **potřebu lásky, potřebu milovat a být milován**. Ale láska se stává slabostí. Vyměňuje se za sex. Tím nechci říct, že k lásce sex nepatří, pouze chci zdůraznit, že sex není zábava, ale krásný doplněk trvalého, hlubokého, oboustranně oddaného a věrného vztahu.

Co na to média? Titulní stránky stovek časopisů s vnadnými smyslnými dívkami, které jsou příslibem nezapomenutelných nocí, videokazety, které vás zavedou do ráje (*nebo do pekla?*), internet s jeho nekonečnými možnostmi, o kterých se vám nikdy ani nezdálo. Ale stačí i běžné reklamy, billboardy a tisíckrát ohrané telenovely. Vše je o jednom. SEX, SEX, SEX!!!! A nebo chcete-li byznys, byznys, byznys... Je to totéž. **Sex má velkou sílu a dobře se prodává**. Tak proč ho nevyužít? Co na tom, že je to jenom prázdný obal od bonbónu, slupka z pomeranče?

Láska a věrnost se stává přežitkem, slabostí, kterou je třeba pečlivě skrýt a zamaskovat, pokud nám náhodou ještě něco říká. Ale nalijme si čisté víno. Kdy člověk odděluje lásku a sex? Kdy preferuje sexuální prožitky bez závazku? ...Tehdy, když na lásku přestal věřit. Neznám žádného duševního masochistu - i když nepopírám, že i takoví se mohou vyskytovat - , který by opakovaně dával své srdce na dlaně a riskoval znovu a znovu výsměch a ponížení. Sex, užít si, to ano, ale láska, jenom to ne, proboha! Ti, kteří odtrhávají lásku a sex, ti, kteří jsou lvi salónů, kteří dobudou každé srdce, jsou ti, kteří jsou nejvíce politováníhodní. Buď se oni sami v lásce zklamali a nechtějí toto zklamání riskovat znovu a znovu, nechtějí být znovu zraněni nebo prostě na lásku nevěří. Proč taky? Rodiče se rozvedli, soused podvádí sousedku, v televizi každý s každým... Tak co mně bude kdo vykládat o lásce? Toto se stává realitou našich dětí. Žít a užít si... Ale co si užít? To už nevědí. Jaký vzor představuje laciná mediální „kultura“ pro naše děti? Co jim říká o tak vzácných vztazích, jako je manželství a rodičovství? Problém je v tom, že ideál mladých lidí je ostře konfrontován s takzvanou realitou. Úmyslně říkám takzvanou, neboť to je něco, co se za realitu vydává, něco, co se nám snaží vnutit určitý životní styl, určité „normy“. Ráda bych v tomto okamžiku citovala pana profesora Matějčka, nejlepšího psychologa, kterého znám a kterého si hluboce vážím. „**Jestli-že je epidemie chřipky a 95% lidí onemocní**

chřípkou, tak to neznamená, že to je normální. Normální je být zdravý.“ Podobně platí: jestliže mladí lidé začínají sexuálně žít ve 14ti, v 15ti, vystřídají několik partnerů, pak se někdy eventuelně vezmou - nebo také ne, případně párkrát rozvedou, pořád to není norma. Tolik diskutovaná a zpochybňovaná **předmanželská sexuální zdrženlivost je velice dobrou přípravou na manželskou věrnost, která je důležitým předpokladem zdravého manželství a zralého zodpovědného rodičovství.**

Co na to mladí?

Šest let se intenzivně věnuji práci s mládeží. Někteří mají kruhy v uších, holé nebo barevné hlavy, někteří nebo spíš některé si vzrušeně šeptají a chichotají se nad stránkami Bravo a Bravo Girl, kde se jim nabízí tisíce rad, jak dosáhnout orgasmu, jak je to nejlepší, jak ho „sbalit“... Ale jedno je všem těm klukům a holkám, s nimiž pracuji, společné. **VŠICHNI CHTĚJÍ BÝT ŠTASTNÍ.**

Když s nimi hovořím o tom, jak velkou hodnotu má jejich láska, jak moc je důležité, aby ji chránili jako ten nejcennější a nejvzácnější dar pro svého budoucího partnera, kterého budou milovat a on je, mají všichni oči doširoka otevřené a mlčky hltají každé slovo. Často mi potom píší. **„Nejcennější pro mě bylo, že jsem si uvědomila, že moje láska má nějakou hodnotu.“**, **„Dříve jsem si myslela, že když mám kluka ráda, že mu dám, teď jsem změnila názor,“**, **„Pár okamžiků lásky mi nestojí za to, abych riskoval celou svou budoucnost“.**

Jedna dívka mi napsala hezký dopis. Kdysi už se vyspala se svým prvním klukem, a to jí bylo pouhých 14 let! Nyní měla o několik let staršího přítele. Napsala mi: **„Všichni mi říkali, že to nestojí za to, ale já jsem jim nevěřila. Až u Vás jsem si uvědomila, jakou jsem udělala blbost. Ale teď chci počkat na toho pravého. A já věřím, že to vydržím. Nedávno mi můj kluk začal říkat, jak moc mě miluje a jak moc po mně touží, takový ty řečičky. Ale já jsem si vzpomněla na Vás a řekla jsem mu, jestli mě má doopravdy rád, že počká. Čekala jsem, že uvidím jeho záda, ale on se jen usmál a řekl: To víš, že počkám.“**

„Bezpečnější sex“ nebo „abstinence“?

Zamysleme se nad tím, jak ochránit naši mládež. Co bude fungovat? Abstinence? Bezpečnější sex? Od každého trochu?

Úloha a autorita rodičů i učitelů je konfrontována **masmédií**, která namísto toho, aby vytvářela televizní pořady, filmy a reklamy podporující pozitivní životní styl a hodnoty, kterým se snažíme děti učit, neustále tyto **hodnoty zpochybňují podbízivými obrazy komerčního sexu.** Zamysleme se nad tím, jak matoucí to musí být pro dospívající, kterým se dospělí na jedné straně snaží vštěpovat určité hodnoty, zatímco na druhé straně jsou denně doslova bombardováni sexuálními vjemy v médiích, kterými vládou - rovněž dospělí...

Za těchto okolností pod tlakem nemocí a tlakem sociálním a kulturním se **úloha výchovy a rodičovského vedení stává jedinou podporou rozvážnosti a zodpovědnosti.**

Ale jak víme, co se týče toho, co a jak učit naše děti, vyskytuje se zde řada rozporů a nejasností.

Základní otázkou pro nás pro všechny, ať jsme rodiče nebo učitelé a vychovatelé, zůstává: Jaký přístup je opravdu účinný a nabízí nejdělejší strategii pro ochranu našich dětí a dospívajících před nemocemi, předčasnou smrtí, nechtěným těhotenstvím nebo v lepším případě alespoň před citovými zklamáními a zraněními?

Existují dva hlavní přístupy – „bezpečnější sex“ zdůrazňující v prevenci HIV/AIDS správné a důsledné používání kondomů (jinak též komprehensivní tj. vše zahrnující sexuální výchova) a „abstinence“ (směřovaná sexuální výchova založená na výchově k předmanželské sexuální zdrženlivosti).

Základním pravidlem prevence HIV/AIDS je **pravidlo ABC (A –abstinence, B – být věrný, C – kondom)**. Přestože toto pravidlo je oficiálním pravidlem jak UNAIDS, tak našeho Národního programu boje proti AIDS, **v praktickém přístupu k mládeži se „A“ a „B“ často opomíjí. Preventivní působení mnoha vychovatelů se pak chybně zužuje na „C“ – používání kondomu.** Bohužel jsem sama byla opakovaně svědkem, kdy dokonce společensky uznávaný odborník řekl, že sice to nejlepší pro dospívající je počkat, ale to přece od nich nemůžeme očekávat. Považuji takovýto přístup za hrubě nedůsledný. **Kdo jiný má v ruce více pozitivních argumentů pro sexuální zdrženlivost dospívajících než právě odborníci – lékaři a psychologové?**

Podívejme se na jeden příklad za mnohé, jak někteří interpretují abstinenci (*převzato z Dept. of Education, Illinois, USA*)

Obr.1

Jen stěží si lze nevšimnout rozporu mezi touto tvůrčí redefinicí a původním významem slůvka „abstinence“. Ale zkuste si představit, jak zmatení byste asi byli na místě náctiletých. Možná

Abstinuj v sexu
Bud' si jist správným používáním kondomu.
Sexuálně aktivní si kontrolují testy na SPCH.
Tvůj partner at' se léčí také.
Ani jeden příznak nesmí uniknout tvé pozornosti.
Intenzivní a důsledná léčba.
Nestřídej příliš partnery.

byste se nikdy nedozvěděli, že existují lidé, kteří uznávají a praktikují předmanželskou sexuální zdrženlivost a manželskou věrnost.

Namísto toho, aby výchovné materiály napravovaly pokřivený a falešný obraz médií, který jsme zmiňovali výše, existují takové výchovné materiály, které tento pokřivený obraz berou za realitu, akceptují a upevňují.

Jako kontrast si vezměme zcela odlišnou interpretaci akronymu abstinenciho programu TEEN-AID . (Pozn.: Akronymy jsou v USA typické.)

Akceptuj a uvědom si svou moc počít život
Buduj si úctu k tělu
Sex až v manželství
Tréning a průprava pro věrnost-životní styl teenagerů
Intimitu a uspokojení tužeb odlož na později
Nezačínej se sexem - chráníš své zdraví
Energii soustřed' na dosažení svých cílů
Nežtrácej své já kvůli médiím a „kamarádům“
Ctí a věř v hodnotu sebe sama & druhých
Emoce a touhy ovládej

Obr. 2

Povšimněme si, jak tento akronym hovoří o sexu v mnohem širším kontextu budoucích životních cílů a rozvíjí schopnosti radovat se ze sexu způsobem, který nebude poškozovat mě ani jiné. Oproti tomu předchozí akronym se soustřeďuje pouze na prevenci a léčbu chorob.

Rozdíly mezi dvěma hlavními přístupy k sexuální výchově nejsou pouze ve zvolené strategii. Je zde také značný rozdíl v pohledu na život jednotlivce v širším měřítku rodiny a společnosti.

V přístupu liberálního, komprehensivního modelu sexuální výchovy jsou **sexuální práva a zodpovědnost** postaveny na právu každého jednotlivce zvolit si sexuální praktiky, jaké chce. Zdůrazňuje se právo volby každého jednotlivce.

Výchozí aspekty obou modelů sexuální výchovy

sexuální práva/zodpovědnost
základní výchovné cíle
klíčové hodnoty
úloha rodičů
definice zdrženlivosti

Obr. 3

Směřovaná výchova oproti tomu zdůrazňuje, že rozhodnutí jednotlivců mají dopad na celou společnost a každá společnost měla určité normy vztahující se na sexuální chování. Dokud většina občanů tyto normy respektovala, společnost se mohla rozvíjet. Když tyto normy přestaly být respektovány, společnost se začala hroutit.

V **naplnění výchovných cílů** se liberální přístup soustřeďuje na vybudování sebevědomí a sebepojetí bez ohledu na potřeby a očekávání společnosti, vybudování důvěry v sebe sama a odstranění pocitu viny, který vyplývá z rozporů mezi vlastní volbou a tím, co učí rodiče, společenské normy (ev. u věřících náboženské). Mohli bychom to nazvat „neomylností“ jednotlivce. Správné je cokoli, pro co se jednotlivce rozhodne, protože je to „správné pro něho“. (Pozn.: Samozřejmě je důležité pomoci mladým lidem rozvíjet a upevňovat sebevědomí, ale měli bychom dodat zdravé sebevědomí nikoli sebevědomí za každou cenu. Je třeba rozvíjet pocit

hrdosti, ale hrdosti na to, co je dobré, krásné a ušlechtilé. V každém člověku toto je, jen je třeba si dát práci to najít, podchytit a rozvíjet.)

Primárním cílem směřované výchovy není prosté potvrzení volby jednotlivce, ale jeho příprava na život v širší souvislosti rodiny a společnosti. V tomto výchovném přístupu se odráží rozpoznání skutečnosti, že klíčem ke štěstí a naplnění pro většinu z nás jsou pozitivní sociální vztahy v rámci rodiny a společnosti a že převažující příčinou neštěstí a nespokojenosti je jejich nedostatek a úpadek. Proto by měl být kladen důraz na posílení těchto vazeb a výchovu jednotlivce k tomu, aby se stal zodpovědným člověkem se schopností rozvoje sebekontroly a charakteru i za cenu obětování momentálního sexuálního uspokojení v dospívání.

A co **klíčové hodnoty**? V liberálním přístupu prakticky neexistují. Argumentuje se tím, že žijeme v multikulturní společnosti, kde nelze stanovit jednotná pravidla a nemáme tudíž právo stvrzovat potřebnost manželství a rodiny se dvěma rodiči. Směřovaná výchova oproti tomu zdůrazňuje, že rodiče navzdory všem sociálním, ekonomickým, náboženským a rasovým rozdílům představují velice silnou podporu manželství a rodiny a mají zájem na jejich posílení, nikoli zániku.

Většina lidí si uvědomuje, že rodiče mohou mít největší vliv na sexuální hodnoty svých dětí. Ale **úloha rodičů** má často svá omezení. Především proto, že mnozí rodiče nejsou ochotni nebo schopni se na toto téma bavit. Liberální přístup řeší nedostatečné zapojení rodičů tím, že primární úlohu v sexuální výchově náctiletých i mladších musí převzít školy. Pokud se vyskytne konflikt v tom, co považují školy za potřebné učit, a zájmem rodičů, považují mnohé školy za správné přejít námitky rodičů ve jménu ochrany mládeže před pohlavně přenosnými chorobami včetně AIDS. Programy liberální výchovy občas zahrnují programy pro rodiče, ale nikoli v duchu podpory rodičů, aby sdíleli své hodnoty se svými dětmi a dali jim jasné vedení, ale naopak, aby akceptovali a podpořili volbu dítěte. Oproti tomu programy směřované výchovy zdůrazňují podstatnou a nenahraditelnou úlohu rodičů. Výsledky studií ukazují, že ti dospívající, kteří dostali od svých rodičů jasné vedení, co se týče pozitivních návyků, měli výrazně větší schopnost zdržet se sexu než ti, kteří toto vedení postrádali.

Za zmínku stojí také skutečnost, jak se oba výchovné směry staví k **sexuální zdrženlivosti**. Zatímco v liberálním přístupu je sexuální zdrženlivost pouze zmíněna jako jedna z možností sexuálního chování, aniž by se o ní dále hovořilo nebo byla prezentována jako pozitivní, očekávaná norma chování, směřovaná výchova prezentuje sexuální zdrženlivost v souvislosti s dosažením životních cílů jako je šťastné manželství, dobrá rodina apod., které abstinencímu chování dávají smysl. Sexuální zdrženlivost je zde prezentována jako pozitivní životní styl, který upevňuje sebeúctu, vnitřní sílu a dobrý charakter.

Jaký přístup představuje reálnou ochranu naší mládeže před následky neuváženého sexuálního chování? Většina vychovatelů by souhlasila s tím, že poselství „bezpečnějšího sexu“ je reálné, zatímco sexuální zdrženlivost je považována za „zbožné přání“, „stareomódní“, apod. Mnozí předpokládají, že dospívající mají nedostatečné informace o AIDS, sexu a kondomech a že poskytnutí informací povede mladé lidi ke správnému rozhodování. **Znalosti o infekci HIV a AIDS a její prevenci neměly žádný vliv na změnu rizikového chování** (Arlene Stiffman, Ph.D., „Změny v chování ve vztahu k riziku AIDS: Vztah znalostí a zkušeností týkajících se HIV,“ *Pediatric*, sv.89, č.5, květen 1992). Průzkum, prováděný *Planned Parenthood* v r. 1986 v New Yorku, ukázal, že pouze **14 % sexuálně aktivních dospívajících, kteří nepoužívali**

antikoncepci, odůvodnilo nepoužívání ochrany tím, že neměli dost znalostí nebo přístup k antikoncepci. Téměř 9 z 10 uvedlo, že o antikoncepci věděli a mohli se chránit, kdyby chtěli, ale přesto necítili potřebu ochranu použít. Stejně zkušenosti máme u nás, když v rámci našich přednášek na školách hovoříme s dospívajícími na toto téma. Někdy se setkávám s názorem, že dospívající se v obchodě stydí o kondom požádat a že snadná dostupnost kondomů dokonce přímo na školách a nácvik používání v rámci hodin rodinné výchovy povedou ke zvýšenému používání ochrany. Jako odpověď na tento názor bych ráda uvedla výsledky průzkumu publikovaného v *American Journal of Public Health*, v dubnu 1988, kdy **navzdory správnému poučení, nácviku a dostupnosti kondomů používalo kondom důsledně pouze 8% sexuálně aktivních chlapců a 2% dívek.** Umístění speciálních kontracepčních poraden při školách si kladlo za cíl pokles těhotenství dospívajících. Právý opak byl pravdou. Došlo k vzestupu těhotenství nezletilých o 50%. (*Douglas Kirby et al. „Six School-Based Clinics: Their Reproductive Health Services and Impact on Sexual Behavior“, Family Planning perspectives, Leden-únor, 1991*)

Další průzkum nám říká, že **2 z 5 infikovaných HIV nepoužili kondom** při styku s někým, o kom nevěděli, zda je či není infikován. **41% nevědělo, že jejich partner je HIV pozitivní,** protože se o tom nikdy nezmínil. (*Neil Wenger, M.D., Archives of Internal Medicine, 22.8.1994*)

Distribuci kondomů na ulici a v klubech považují mladí lidé spíše za dobrý humor a pobídnutí k sexu, než aby brali ochranu před AIDS vážně.

Někdy se setkáváme s rozporupnými názory na to, zda sexuální výchova zvyšuje pravděpodobnost předčasného zahájení sexuálního života. Vedoucí představitel průzkumů sexuálního chování napsal ve zprávě CDC (*Centers for Disease Control*), že „...**sexuální výchova u dívek ve věku 15-17 let byla signifikantně spojena se zvýšenou pravděpodobností zahájení sexuálního života...**“ Dále uvedl, že „...**samotné poučení o antikoncepci může urychlit začátek pohlavního života u mladších dospívajících.**“ (*Douglas Kirby, „School-Based Programs to Reduce Sexual Risk Behaviors: A Review of Effectiveness,“ Public Health Reports, květen-červen 1994, sv. 109, č.3, str. 339-359*)

Podívejme se na to, jaké důvody uvedli dospívající, když byli dotazováni, proč chtějí počkat se sexem. 65 % uvedlo, že se obávají nákazy pohlavními nemocemi a HIV, 62% mělo obavy z těhotenství a 50% z reakce rodičů. Zcela paradoxně všechny tyto problémy se pro ty, kteří jsou vychováni v duchu, že *použití kondomu = chráněný sex*, „řeší“. Problémem je ovšem to, že přestože u většiny dospívajících myšlenka „bezpečnějšího sexu“ odstraňuje důvody pro odklad zahájení sexuálního života, málokdo z nich je schopen používat kondom správně a důsledně.

Důvody, proč dospívající odkládají sex:

- 65% Strach z nemocí jako je AIDS, herpes,...
- 62% Následky těhotenství
- 50% Obavy z reakce rodičů

Harris poll for Planned Parenthood, *American Teens Speak*, 1986, 60.

V myslí těch , kteří jsou vychováni v duchu „používání kondomu = bezpečný sex“, se všechny tyto potenciální problémy „řeší“.

Obr. 4

Mnozí z nás se smířili s myšlenkou „životního stylu mládeže“, která nás přesvědčuje o tom, že většina dospívajících po 15. roce, někdy i dříve, je sexuálně aktivní. Spolu s touto fikcí se nám podouvá představa mladých lidí jako sexuálně nadřazených robotů neschopných porozumět hlubším hodnotám. Průzkum CDC (*Centers for Disease Control, leden 1992*) ukazuje, že 46% středoškoláků, tedy téměř polovina, nemělo dosud pohlavní styk.

Podívejme se na tzv. „sexuálně aktivní“. Měli bychom zlomit hůl nad těmi, kteří se jednou nebo dvakrát s někým vyspali? Stejná zpráva CDC uvádí, že pouze 40% „sexuálně aktivních“ mělo styk v posledních třech měsících. Z toho plyne, že 60% „sexuálně aktivních“ ve skutečnosti minimálně tři měsíce před tím, než byli dotazováni, sexuálně nežilo.

Dospívající mohou přestat se sexem a často přestanou z mnoha důvodů. Je však neštěstím, že ti, kteří měli pohlavní styk jednou nebo dvakrát, jsou hned zařazeni do škatulky „sexuálně aktivních“. Ale měli bychom třeba i ty, kteří byli vtaženi do životního stylu volné lásky, odepsat jako „nedosažitelné“? Druhotné panenství a panictví by bylo pro mnohé reálné, ale podporujeme je v tomto rozhodnutí? Co by se stalo, kdyby se rodiče, škola a celá společnost spojila a podpořila zdrženlivé chování? Určitě by se nám během krátké doby podařilo zvýšit 46% těch, kteří dosud neměli styk na 56% a 60% těch, kteří neměli styk v posledních 3 měsících na 70%. Jenom musíme začít.

Co rozhoduje o tom, jak brzy se v jednotlivých zemích dospívající zapojují do sexuální aktivity? Je to „kulturní očekávání“. Ale kdo ho vytváří? Dospělí. Dospělí v reklamním průmyslu, ve filmech, dospělí doma a ve školách. My všichni na tom máme nějaký podíl. **Pokud jsme skutečně dospěli k tomu, že předčasný sex ohrožuje zdraví nebo dokonce život dospívajících, proč nemáme odvahu to říci nahlas, spojit své síly a udělat potřebné změny v tom, aby naše kultura podpořila zdrženlivost náctiletých?**

54% dospívajících, kteří již měli pohlavní styk, toho později litovalo a přáli si, aby ještě počkali.

Roper Starch Worldwide survey for SIECUS, Associated Press, 18.května, 1994

77- 90 % českých žáků a studentů uvedlo, že mladí lidé lidé potřebují větší podporu sexuální zdrženlivosti.

Dotazováno 1903 pražských a mimopražských žáků 8. a 9. tř. ZŠ a 1.- 3. ročníků SŠ, Free Teens, 1997/98

Obr. 5

Negativní dopad předčasného sexu nespočívá pouze v nemocech a těhotenství nezletilých. Americký časopis *Pediatrics* uvedl, že **závažné rizikové chování dospívajících souvisí se ztrátou panenství/panictví chlapců a dívek**. U sexuálně aktivních chlapců se významně častěji objevovalo užívání alkoholu, marihuany a dalších drog, útěk z domova, zadržení policií a vyloučení ze školy.

Studie uvádí, že u sexuálně aktivních dívek bylo 18x větší riziko útěku z domova, 10x častěji užívaly marihuanu a 5x častěji byly vyloučeny ze školy, 2x častěji se cítí osamělé, na dně, pod tlakem, 5x častěji u nich dochází k sebepoškozování a 6x častěji k pokusům o sebevraždu ve srovnání s dívkami, které ještě neměly pohlavní styk.

To, co mnohé z těchto dívek potřebují, není kondom, ale poradenství. Tento i celá řada dalších výzkumů a vědeckých prací potvrzuje, jak je důležité poukázat na to, že předčasné zapojení do sexuální aktivity a další rizikové chování dospívajících jsou ve vzájemné souvislosti. **Zapojení do jakékoli rizikové oblasti chování významně zvyšuje riziko dalších**. Mělo by být jasné, že **sex zvláště v dospívání, není neutrální událostí, ale naopak, je spojen s řadou dalších sebedestruktivních oblastí chování**.

V ochraně mladých lidí před následky neuváženého sexuálního chování se bohužel většina výchovných programů zaměřuje na informace o zásadách bezpečnějšího sexu, čímž zcela opomíjí fakt, že **předčasný sex nedospělých nezralých jedinců s sebou často nese citová zranění a poškození, která mohou často vážně poškodit další citový i sexuální vývoj jedince**.

Dr. Thomas Lickona, profesor psychologie v New Yorku popsal **10 různých následků nemanželského sexu**:

1. Obavy z těhotenství a strach z pohlavně přenosných chorob.
2. Lítost z toho, že ke styku došlo v nesprávnou dobu.
3. Pocit viny ze zneužití důvěry a využití druhého člověka, aniž by zde byl skutečný závazek.
4. Mnoho dospívajících zažívá ztrátu sebeúcty a sebevědomí. Cítí se použiti, nikoli milováni.
5. Mnozí cítí, že něco, co mělo být velice speciální, bylo znehodnoceno. Mnoho chlapců cítí pocit viny, jestliže lhali, když chtěli dívku přesvědčit, aby se s nimi vyspala.
6. Často také odmítnutí jednoho z partnerů poté, co je spojovalo intimní pouto sdílené sexuality, narušuje schopnost dospívajících znovu někomu důvěřovat.

7. Mnoho dospívajících zažívá hluboké rozčarování až vztek z toho, že byli zrazeni a odkopnuti tím, koho dříve tolik milovali.
8. Mnoho dospívajících, zvláště dívek, uzavře tento hněv ve svém nitru a upadne do depresí, které někdy mohou mít až suicidální následky (myšlenky na sebevraždu, sebevražedné pokusy, v nejhorším případě dokončené sebevraždy).
9. Jejich sebevědomí je podlomeno a vzhledem k tomu, že během svého sexuálního vztahu zpřetrhaly všechny ostatní vztahy, zjišťují často, že je těžké znovu obnovit vztahy s bývalými přáteli.
10. Vzhledem k tomu, že svou energii investovali do sexuálního vztahu, ostatní aspekty rozvoje jejich osobnosti stagnovaly a neměly možnost se plně rozvinout.

Je třeba si uvědomit, že sexuální chování dospívajících je často chováním navenek, za kterým se mnohdy skrývají mnohem hlubší problémy, jako je sexuální zneužívání, snížené sebevědomí, špatné vztahy a nedostatek životních perspektiv a cílů. (*Sama jsem se ve své praxi setkala např. s 15letou dívkou, o které si ve škole učitelé mysleli, že „je na kluky“, dokonce už s nějakým chlapcem utekla z domu. Skutečnost byla taková, že byla od svých 12ti let sexuálně zneužívána nevlastním otcem.*) Vyřeší takovéto problémy antikoncepce? Nebo slouží pouze k pokračování sebedestruktivních postojů a chování, které ještě umocňuje?



Obr. 6

Mnozí odborníci si kladou otázku, co s těmi dospívajícími, kteří patří do vysoce rizikové skupiny a abstinence pro ně sotva přichází v úvahu. Učit je zdrženlivosti se zdá být nereálné. Ale kupodivu výzkumy ukazují, že největší užitek z výchovy ke zdrženlivosti mají ti, jejichž odhodlání pro abstinenci je minimální ve srovnání s těmi, pro které je význam zdrženlivosti jasný. Výsledky studie vlivu tří různých abstenenčních programů ukazují, že ve skupině vysoce rizikových dospívajících, kteří se zúčastnili abstenenčního programu byla pravděpodobnost zahájení sexuálního života poloviční ve srovnání s těmi, kteří programem neprošli. Také u dospívajících nacházejících se ve středním riziku byl zaznamenán nižší výskyt zahájení sexuálního života, jestliže se zúčastnili abstenenčního programu. (*Stan E. Weed et al, "Predicting and Changing Teen Sexual Activity Rates: A Comparison of Three Title XX Programs" Executive Summary, figure 23, The Institute for Sesearch and Evaluation, 1992*)

Přestože si mnoho dospělých myslí, že je nereálné očekávat, že budou dospívající čekat se sexem až do manželství, můžeme hodnotu abstenenční výchovy vidět zcela jasně na příkladu

výzkumu, prováděného v roce 1996 (*U.S. Dept. of Health & Human Services*), který ukazuje **vztah mezi věkem prvního pohlavního styku a počtem životních partnerů**. Dívka, která začala sexuálně žít ve 14ti letech a dříve, má pouze 2% šanci, že bude mít jednoho životního partnera, a 60% pravděpodobnost šesti a více sexuálních partnerů. Pokud dívka oddálí zahájení sexuálního života na 15-16 let, pravděpodobnost šesti a více sexuálních partnerů se snižuje na 12%. Má-li první pohlavní styk v 17ti a později, zvyšuje své šance na jediného životního partnera na 45% a pravděpodobnost 2-3 partnerů na 32%. Čím méně sexuálních partnerů má, tím méně je vystavena riziku pohlavně přenosných chorob a dalším negativním dopadům předčasného zahájení sexuálního života.



Obr.7

Každý rok oddálení začátku pohlavního života významně snižuje riziko nákazy pohlavní nemocí a riziko, že se stane svobodnou matkou. Totéž můžeme vidět u chlapců. Abstinenci výchova je úspěšná, i kdyby všichni dokonce ani většina dospívajících nedosáhla nejvyššího doporučeného standardu. Každý rok oddálení začátku sexu má obrovskou cenu. Ale položme si otázku. Zdůrazňujeme dostatečně poselství sexuální zdrženlivosti?

77- 89% žáků a studentů českých škol uvedlo, že dospívající potřebují větší podporu sexuální zdrženlivosti.

Free Teens, dotazníkové šetření pražských a mimopražských ZŠ a SŠ, 1997-1998

Obr. 8

Dospívající bychom mohli v podstatě rozdělit na tři skupiny. 10-25% má správné postoje a návyky, kterými se ve svém životě řídí bez ohledu na to, co říkají druzí. 10-25% bude z principu rebelovat proti všemu jenom proto, že to říkají dospělí. Ne že bychom nemohli tyto mladé lidi získat, ale je třeba mnohem větší investice času, trpělivosti a poradenství. 50-80% dospívajících se pohybuje někde uprostřed. Je to většina, která je ovlivnitelná a může se přidat

k jedné i druhé výše zmíněné skupině. **Výchova k „bezpečnějšímu sexu“ se soustřeďuje především na ovlivnění té nejrizikovější, rebelantské skupiny. Tím ale tlačí ty, kteří jsou někde uprostřed, k nižšímu standardu, kde jsou vystaveni ještě většímu riziku. Výchovný přístup, založený na „abstinenci“, má vysoké požadavky a výsledkem je mnohem větší bezpečnost, která proniká k většímu počtu dospívajících a posouvá křivku chování více ve směru zdraví.**



Obr. 9

Velký význam při formování zdravých postojů v oblasti sexuálního chování mají rodiče, jejich přístup, výchova a postoje. Dospívající, u kterých:

- 1/ byl dobrý vztah a komunikace s matkou,
- 2/ kterým bylo jasně řečeno, že sex v dospívání je nevhodný a rizikový a
- 3/ kterým nebyla zdůrazňována kontrola počětí,

začali 12,5krát méně často se sexem v dospívání než ti, kteří toto vedení nedostali. (James Jaccard et al., „Maternal Correlates of Adolescent Sexual and Contraceptive Behavior,“ Family Planning Perspectives, Vol. 28, No.4, July/August 1996).

V roce 1997 byly v Journal of the American Medical Association publikovány výsledky celonárodní longitudinální studie týkající se zdraví adolescentů, rizikového chování a jeho souvislosti se sociálním zázemím. Bylo podrobně dotazováno 12 118 dospívajících a jejich rodin. Ze závěrů zprávy vyplývá, že na odklad sexu dospívajících mělo vliv několik faktorů:

- 1) Úzká vazba mezi rodičem a dítětem (společné aktivity, vřelost, láska a péče)
- 2) Jasný nesouhlas rodičů s tím, aby jejich syn/dcera začali se sexem
- 3) Nesouhlas rodičů s tím, aby jejich dítě užívalo antikoncepci
- 4) Slib čistoty dospívajících
- 5) Náboženské založení (Pozn.: V USA hraje ve srovnání s naší zemí mnohem podstatnější roli.)

Jonathan D, Klein, M.D., „Protecting Adolescents from Harm,“ Journal of the American Medical Association, September 10, 1997: 864-865

Výzkumy rovněž ukazují, že přílišná benevolence rodičů je pro dospívající škodlivá.

Přísná výchova rodičů měla dopad na výrazný pokles zaangażovanosti dospívajících v sexu (z 50% chlapců a 43% dívek, kt. už měli pohlavní styk a své rodiče nepovažují za přísné na 23% chlapců a 21% dívek přísných rodičů). Nicméně pokud byli rodiče extrémně přísní, sexuální aktivita dospívajících opět narůstala - na 31% u chlapců a 28% u dívek. (*Terrance Olsen, et al., „A Sampler of AANCHOR,“ Dept. of Family Science, Brigham Young University, Provo, Utah, p.37*)

Co říci na závěr?

Na závěr bych se ráda vrátila k tomu, co považuji za nejdůležitější, a sice k **výchově osobnosti a charakteru mladých lidí**. Neměli bychom zapomínat na jeden důležitý aspekt, který někdy opomíjejí i sami zastánci předmanželské sexuální zdrženlivosti. Sexuální zdrženlivost nemá smysl pouze pro jednotlivce, jako ochrana jeho vlastního zdraví a jeho budoucnosti, ale je přirozenou součástí životní filosofie, která nám tolik schází. Je třeba učit mladé lidi vnímavosti a citlivosti k druhým lidem, učit je takzvané empatii a ŽIVOTU PRO DRUHÉ. Z tohoto pohledu je sexuální zdrženlivost velice přirozenou ochranou lásky, sexuality a psychického a fyzického zdraví mladých lidí pro jejich budoucího manžela/manželku, pro šťastnou budoucnost jejich dětí.

II. Spektrum činnosti

Nabídka výchovně-vzdělávacích programů

1. Program Free Teens

Free Teens je výchovně vzdělávací program zaměřený na prevenci rizikového chování dospívajících. Je určen mládeži ve věku **12-19 let**, což je **z hlediska rizikového sexuálního chování nejpočetnější skupina**. Zároveň je to skupina, kde můžeme nejvíce uspět s primární prevencí a tudíž se vyplatí do této skupiny investovat, **neboť tato investice ušetří obrovské množství prostředků, které bychom museli v budoucnosti investovat do terapie**.

Program Free Teens probíhá na školách již 5 let. Během této doby program osvědčil, že je vhodnou formou prevence pro žáky a studenty, o čemž svědčí jak zpětné vazby v podobě dotazníků zadaných po absolvování programu, tak ohlasy ze strany učitelů, kteří jsou programu přítomni, aby mohli i následně s dětmi a mládeží pracovat v podobném duchu. Cílem programu je vhodnou nenásilnou formou vést dospívající k **odkladu zahájení sexuálního života**, zdůrazňovat rizika předčasného sexuálního života pro mládež, včetně citových poškození, a u těch, kteří jsou sexuálně aktivní, upozorňovat alespoň na **pravidla bezpečnějšího sexu**. Program je komplexně pojat a zahrnuje problematiku dospívajících v celé šíři. Vzhledem k tomu, že má pevně danou strukturu, neumožňuje opominutí klíčových problémů méně zkušeným lektorem a je tudíž garantována jeho odborná úroveň.

Cíle projektu

I/ Prevence HIV/AIDS, pohlavních chorob a těhotenství dospívajících

- Podávat dospívajícím ucelené, vědecky přesné, pravidelně aktualizované **informace o HIV/AIDS a ostatních sexuálně přenosných chorobách** a o jejich rizicích pro **sexuálně aktivní mládež**
- Vést mladé lidi k **vědomí vlastní hodnoty, hodnoty lásky a sexu, věrnosti, manželství, rodičovství a k zodpovědné volbě životního partnera**, zdůraznění hodnoty **sexuální zdrženlivosti** do doby, než jsou mladí lidé schopni hlubokého věrného vztahu s jediným partnerem.
- Pro sexuálně aktivní zdůraznit zásady bezpečnějšího sexu a pojem a **význam partnerské věrnosti**.
- **Vést dospívající k samostatnému a zodpovědnému rozhodování v situacích, které mohou zásadně ovlivnit jejich život** (neuvážený a nezodpovědný sex, alkohol, drogy, tlak vrstevníků,...)

II/ Výchova dospívajících k zodpovědné volbě životního partnera a přípravě na budoucí rodičovství

Lektoři pro zastoupené regiony:

- **Praha, Středočeský kraj**
MUDr. Marcela Rozehnalová - tel.: 251817938, 604888141, e-mail: rozehnalova@freeteens.cz
RNDr. Petr Dvornický - tel.: 604977142, e-mail: petrusleonis@volny.cz
- **České Budějovice** - MUDr. Ludmila Satranová - tel.:387712232, e-mail: satranova@khscb.cz
- **Čelákovice** - Dis. Radana Horníková - tel.:606626018, e-mail: radanahornikova@seznam.cz
- **Plzeň** - Petr Sůč - tel: 732953447, e-mail: anetaapetr@volny.cz
- **Náchod** - Mgr.Pavla Bohadlová - tel.:491426893, 491481307, e-mail.: ptackova@ssspna.cz
(do předmětu dát: Mgr. Bohadlová)

2. Program *Dospívám...*

Jde o cca 2 hodinový komponovaný program (přednáška, hry, diskuse) zahrnující následující témata:

- zvláštnosti dospívání u chlapců a dívek
- dospívání v oblasti biologické a psychosociální
- přátelství a rodina
- rizikové chování v dospívání
- moje hodnota a hodnota druhých, hodnota lásky
- praktické rady, odpovědi na otázky

3. Přednášky pro studenty VŠ

- zejména z lékařských a pedagogických fakult, zaměřené na problematiku rizikového chování dospívajících a jeho prevence, ukázková prezentace preventivního programu Free Teens určeného dospívajícím a programu Sex a láska určeného rodičům, učitelům a vychovatelům.

4. Konference a semináře

Určeny pedagogům, výchovným pracovníkům, pracovníkům pedagogicko-psychologických poraden, zdravotníkům pracujícím v oblasti prevence rizikového chování mládeže, sociálním pracovníkům apod.

- **Konference "Rizikové chování dospívajících a jeho prevence"**
Dosud proběhly 3 ročníky této konference. Přednášejícími jsou naši přední odborníci - dorostoví lékaři, psychologové, sexuologové, venerologové, gynekologové, odborníci problematiky HIV/AIDS, drogové problematiky, odborníci z policejního prezidia a neziskových organizací pracujících s mládeží.
- **Semináře "Rizikové chování dospívajících a jeho prevence"**
- různé přístupy k prevenci u nás, představení programu určeného učitelům, vychovatelům a rodičům *Sex a láska* a preventivního programu Free Teens, určeného mládeži
- jednodenní nebo dvoudenní semináře
- **Semináře "Výchova charakteru, výchova k manželství a rodičovství"**
OS Free Teens tuto tematiku iniciovalo, problematiku nadále převzalo nově vzniklé občanské sdružení PanAmos, kontaktní osoba: Mgr. Leona Dvornická, tel.: 732102352
- **Školení lektorů Free Teens**
- dvoudenní seminář uvádějící do problematiky rizikového chování dospívajících, dokumentující stav **HIV/AIDS ve světě a u nás. Dále nabízí detailní seznámení s programem Sex a láska určeným učitelům**, vychovatelům a rodičům a preventivním programem Free Teens, určeného mládeži. Na základě absolvování tohoto semináře se mohou účastníci stát samostatnými lektory programu Free Teens.

Nabídka materiálů a publikací

Publikace je možné objednat na publikace@freeteens.cz, nebo na adrese OS Free Teens MUDr. Marcela Rozehnalová, Lohniského 843, 152 00 Praha 5



Sborník z 1. odborného semináře Rizikové chování dospívajících a jeho prevence, který se konal v SZÚ, 5.-7.9.2000
formát A5, 180 stran, ISBN 80-902898-0-0, Free Teens Press 2000, cena: 190,-Kč
Příspěvky odborníků: Doc. MUDr. Jana Hamanová, Csc. - IPVZ Praha, prof. PhDr. Zdeněk Matějček, Csc. - Psychiatrické centrum Praha, PhDr. Lenka Šulová, Csc. - FFUK, MUDr. Ludmila Lázníčková, MUDr. Slavoj Břichcín - PL Praha, MUDr. Soňa Křemenová - dermatovenerol. kl. III.LF UK, MUDr. Věra Kaštánková, RNDr. Marie Brůčková – NRL HIV/AIDS, MUDr. Hanuš Rozsypal – AIDS centrum Bulovka, MUDr. Karel Hampl, Csc. – AT odd. Mělník, RNDr. Jaroslav König-NRL VH, npor. Bc. Zdeněk Smola - policejní prezidium ČR
Prezentace činnosti některých nevládních organizací pracujících v oblasti prevence



Sborník z 2.odborného semináře Rizikové chování dospívajících a jeho prevence, který se konal v SZÚ, 24.-26.9.2001
formát A5, 130 stran, ISBN 80-902898-1-9, Free Teens Press 2001, cena: 170,-Kč
Příspěvky odborníků: Doc. MUDr, Jana Hamanová, Csc., prof. PhDr. Zdeněk Matějček, Csc., Doc. PhDr. Oldřich Matoušek, CSc., PhDr. Lenka Šulová, Csc., Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc., kpt. Bc. Zdeněk Smola, MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc., RNDr. Marie Brůčková, MUDr. Věra Kašánková, Prim. MUDr. Slavoj Brichcín, Mgr. Viktor Sekyt.
Zkušenosti z praxe některých nevládních organizací pracujících v oblasti prevence.



Sborník z 3.odborného semináře Rizikové chování dospívajících a jeho prevence, který se konal v SZÚ, 9.-11.9.2001
formát A5, 160 stran, ISBN 80-902898-2-7, Free Teens Press 2002, cena: 180,-Kč
Příspěvky odborníků: prof. PhDr. Zdeněk Matějček, Csc., Prim. MUDr. Růžena Hajnová, PhDr. Hana Halfarová, MUDr. Eva Vaníčková, CSc., Mgr. Marek Izera, Mgr. Leona Dvornická, PhDr. Eva Kolačná, Mgr. Jan Vodák, Eduard Vacek, Petr Weiss
Prezentace některých nevládních organizací pracujících v oblasti prevence.



Prevence HIV/AIDS, pohlavních chorob a těhotenství dospívajících
formát A4, 50 stran, vydalo Free Teens 1999, cena: 72,-Kč
Příručka k programu Free Teens. Srovnání liberálního a konzervativního modelu sexuální výchovy, výsledky studií,..



Pracovní sešit

formát A5, cena: 10,-Kč

Pro práci s dospívajícími, kteří řeší otázky typu: Jaké jsou vaše životní cíle? Co by se s nimi stalo, kdybyste se nakazili HIV a onemocněli AIDS? Jak by vaši budoucnost ovlivnilo těhotenství v 16ti letech? Jak byste se o své dítě postarali?



Život bez naděje Videodokument USA, 28min, české znění., cena: 495,-Kč
Osobní svědectví dívky, která onemocněla AIDS, její pocity, ztracené sny, prožívané utrpení, ale také určité memento pro mladé lidi ve smyslu uvědomění si hodnoty života, lásky a sexu.

"...Ach Bože! Kdybych vám jenom dokázala říct, jaká blbost je začínat si s drogama, jaká blbost je mít nevopatřej sex!... K doktorovi, ke kterému chodím, choděj patnáctiletý, šestnáctiletý... A já vim, že se nakazili nevopatřným sexem. Já bych jim chtěla říct: Nedělejte to, dokud ste mladý... Počkejte, až budete dospělí, pak si nechte udělat test na HIV, mužskej i ženská, a za půl roku znova. Pak se vemte a můžete se milovat, ale do tý doby bych vám to neradila..."

Film probíhá ve dvou časových liniích, jež mezi sebou dělí 5 let .

Prezentace programu Free Teens ve školách

Videodokument, 7min, cena: 120,-Kč

Základní informace o programu Free Teens, záběry z přednášek - vhodné jako základní informační materiál pro školy a pro rodiče.

III. Činnost v roce 2002

Jednodenní seminář *Výchova charakteru, příprava na manželství a rodičovství*

únor 2002, SZÚ

20 účastníků, pracovníci vysokých škol, krajských a okresních referátů školství

Dvoudenní seminář *Výchova charakteru, příprava na manželství a rodičovství*

únor 2002, SZÚ, seminář s mezinárodní účastí (Slovenská republika, Polsko)

65 účastníků, převážně učitelé rodinné výchovy ZŠ, SŠ, výchovní poradci, dále pracovníci hygienické služby, pedagogicko-psychologických poraden a neziskových organizací pracujících s mládeží

Jednodenní seminář *Výchova charakteru, příprava na manželství a rodičovství*

Červen 2002, SZÚ

30 účastníků, převážně učitelé rodinné výchovy ZŠ, SŠ, výchovní poradci, dále pracovníci hygienické služby, pedagogicko-psychologických poraden

Konference *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence-3.ročník*

SZÚ, 9.-11.9.2002

40 účastníků, převážně učitelé rodinné výchovy ZŠ, SŠ, výchovní poradci, dále pracovníci hygienické služby, pedagogicko-psychologických poraden a neziskových organizací pracujících s mládeží

Jednodenní seminář *Free Teens pro učitele RV ZŠ a SŠ a výchovní poradce*

duben 2002, Chomutov – 15 účastníků

prosinec 2002, Ústí nad Labem, 30 účastníků

Přednáška pro studenty LF UK

říjen 2002, 40 účastníků, 3 hod

Přednášky programu Free Teens - II. st. ZŠ, SŠ, SOU

- OS Free Teens - cca 160 hod (1000 žáků a studentů)
- KHS České Budějovice - Jihočeský region -cca 80 hod (500 žáků a studentů)
- MDDM Čelákovice -cca 20 hod (150 žáků a studentů)

Pozn.: Počítáme průměrně 25 žáků ve třídě, program trvá celkem 4 hod

Program *Dospívám* – 5. tř. ZŠ

6 tříd po dvou hodinách (12 hodin)

Program určený dospívajícím, který přednášejí lektori Free Teens , si školy hradí, a to 300 Kč/hod. KHS České Budějovice a MDDM Čelákovice, kde přednášejí placení zaměstnanci těchto subjektů, poskytovaly v loňském roce program školám zdarma, v letošním roce se situace pravděpodobně změní.

IV. Financování

Rozbor hospodaření za rok 2002		
PŘÍJMY	S vlivem na HV	Bez vlivu na HV
Státní účelová dotace MZ -neinvestiční	25 000,00 Kč	
Státní účelová dotace MZ -investiční		99 997,00 Kč
Sponzorský příspěvek	25 000,00 Kč	
Příjmy z prodeje služeb – přednášky, semináře	177 100,00 Kč	
Příjmy z prodeje materiálů a pomůcek	34 553,00 Kč	
Příjmy celkem	261 653,00 Kč	
VÝDAJE	S vlivem na HV	Bez vlivu na HV
Materiál	80 699,00 Kč	
Odměny přednášejícím	39 800,00 Kč	
Služby	45 590,00 Kč	
Cestovné	64 422,00 Kč	
Mzdy – dohody o provedení práce	7 565,00 Kč	
Daně a poplatky	2 400,00 Kč	
Bankovní poplatky	3 376,00 Kč	
Pořízení dlouhodobého majetku		99 997,00 Kč
Odpisy dlouhodobého majetku	16 667,00 Kč	
Výdaje celkem	260 519,00 Kč	

Hospodářský výsledek za rok 2002	1 134,00 Kč	