

SEXUOLÓGIA SEXOLOGY



ČASOPIS SLOVENSKEJ SEXUOLOGICKEJ SPOLOČNOSTI
JOURNAL OF THE SLOVAK SOCIETY FOR SEXOLOGY

Prehľadové štúdie

*Jak předcházet sexuálnímu zneužívání dětí:
přehled zahraničních programů primární prevence*
Alena Čiženkova, Filip Šinkner, Lucie Krejčová, Kateřina
Potyszová, Václav Vagenknecht & Kateřina Klapilová

*Metody měření pedofilní preference:
přehled recentních trendů*
Václav Vagenknecht, Klára Bártová & Kateřina Klapilová

Pôvodné práce

*Sexuální přitažlivost akterek erotických videí
závisí zejména na jejich fyzické atraktivitě*
Tomáš Hladký, Timothy Jason Wells & Jakub
Binter

*Forenzná aspekty „detskej“ sexuality
v kontexte elektronických médií*
Robert Máthé, Jana Štefániková

Správy a informácie

Kalendár odborných podujatí





KONFERENCIA

GYNEKOLÓGOV, UROLÓGOV A SEXUOLÓGOV

11.- 12.
október
2019

Hotel Družba
Demänovská
Dolina

KOORDINÁTORI

doc. MUDr. Martin Redecha, PhD.

doc. MUDr. Ivan Minčík, PhD.

MUDr. Igor Bartl



www.amedi.sk

Bližšie informácie na www.amedi.sk

Obsah / Contents

Úvodník – 5

Prehľadové štúdie – Review Studies

História Slovenskej sexuologickej spoločnosti (SSS) – 6

History of Slovak Sexological Society

Jak předcházet sexuálnímu zneužívání dětí: přehled zahraničních programů primární prevence – 10

How to prevent child sexual abuse: Review of foreign primary prevention programs

Alena Číženkova, Filip Šinkner, Lucie Krejčová, Kateřina, Potyszová,

Václav Vagenknecht & Kateřina Klapilová

Metody měření pedofilní preference: přehled recentních trendů – 16

State of the art in assessment of pedophilic preferences

Václav Vagenknecht, Klára Bártová & Kateřina Klapilová

Pôvodné práce – Original Articles

Sexuální přitažlivost akterek erotických videí závisí zejména na jejich fyzické atraktivitě – 28

Sexual desirability of actresses in erotic videos depends mainly on their physical attractiveness

Tomáš Hladký, Timothy Jason Wells & Jakub Binter

Forenzní aspekty „detskej“ sexuality v kontexte elektronických médií – 35

Forensic aspects of sexuality in childhood in relation to electronic media

Robert Máthé, Jana Štefániková

Správy a informácie – Reports and Informations of Interest

MUDr. Pavol Lepieš – Nekrológ – Igor Bartl – 38

21. kongres Európskej spoločnosti pre sexuálnu medicínu (ESSM) – Jana Štefániková – 39

Abstrakty LSD 2019 – 40

Sexuológia / Sexology



Časopis Slovenskej sexuologickej spoločnosti
Slovenská lekárska spoločnosť

VEDÚCI REDAKTOR: PhDr. Robert Máthé, PhD.

REDAKČNÁ RADA:

MUDr. Igor Bartl
predseda Slovenskej sexuologickej spoločnosti
prof. PhDr. Petr Weiss, PhD., DSc.
doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.
MUDr. Martin Hrivňák, PhD.
PhDr. Katarína Jandová, PhD.
MUDr. Ivo Procházka, CSc.
MUDr. Danica Caisová-Škultétyová
MUDr. Anežka Imříšková
MUDr. Ivan Kubiš
MUDr. Dana Šedivá

JAZYKOVÁ ÚPRAVA: Dr. Eva Hrdličková

TITULNÁ STRANA: grafika akademického maliara Josefa Velčovského

PERIODIKUM: Sexuológia/Sexology vychádza 2-krát ročne

Dátum vydania periodickej tlače: október 2019

Evidenčné číslo: EV 2987/09

VYDAVATEĽSTVO: Časopis vydáva, rozširuje a objednávky prijíma **f. PSYCHOPROF, spol. s r. o.**,
Sládkovičova č. 7, 940 63 Nové Zámky
tel./fax: 035/6408 550, 552
e-mail: psychoprof@psychoprof.sk
www.psychoprof.sk

IČO vydavateľa: 34 132 988

Predplatné prijímame na e-mailovej adrese vydavateľstva: psychoprof@psychoprof.sk. **Cena ročného predplatného je 12,- eur** vrátane poštovného. Predplatné pre ČR je 298,- Kč, vrátane poštovného. Realizácia platby je prevodom na slovenské alebo české číslo účtu, ktoré zašleme po prijatí objednávky.

Za odbornú úroveň a pravdivosť textu zodpovedajú autori. Vydavateľ si vyhradzuje právo na skrátenie a formálnu úpravu textu, ako aj na jazykovú úpravu. Texty pripravené do tlače sa vydavateľ zaväzuje sprístupniť autorom za účelom odsúhlasenia konečného znenia textu. Vydavateľ nezodpovedá za správnosť údajov a názorov autorov jednotlivých príspevkov ani inzerátov. V českých príspevkoch autori zodpovedajú za odbornú aj jazykovú úroveň príspevkov.

Časopis je recenzovaný, zaradený do bázy národnej časopiseckej produkcie BIBLIOGRAPHIA MEDICA SLOVAKA a do národnej medicínskej databázy slovenských autorov CiBaMed.

ISSN 1335-8820

Úvodník



Vážené a milé čitateľky, vážený čitateľa,

Žijeme v zaujímavej dobe, keď v oblasti sexuológie prebieha vášnivá diskusia. Dotvárame zákonom stanovené postupy pri zmene pohlavia, doliehajú k nám hlasy ľudí s rodovým nesúladom, ktorí sa naliehavo dožadujú (nimi prežívané) akceptácie neraz svojráznej rodovej príslušnosti, geovia a lesby sa domáhajú registrovaného partnerstva a možnosti adopcie detí, príslušníci iných sexuálnych menšín bojujú o vyradenie svojej menšinovej sexuality z klasifikácie chorôb a objavujú sa hlasy dospelých žien, ktoré boli v detstve pohlavne zneužívané, či iných žien, ktoré zažili sexuálne násilie, ktorého aktérmi mali byť svojím spoločenským postavením často významní a zámožní muži, a dožadujú sa odškodnenia...

V neposlednom rade sa množia prípady mužov obvinených svojimi partnerkami či manželkami z pohlavného zneužívania vlastného dieťaťa/detí v štádiu rozpadu ich partnerstva/manželstva, s cieľom dosiahnuť vylúčenie otca zo starostlivosti o dieťa...

Objavujú sa alternatívne spôsoby uspokojovania sexuálnej potreby prostredníctvom elektronických médií. Aj na našu sexuálnu scénu sa v podobe „sex dolls“ dostávajú verné napodobeniny ženských pohlavných orgánov s diaľkovo ovládanými vibrujúcimi vagínami, takisto pomerne verné napodobeniny nielen žien, ale analogicky aj detí s viacerými použiteľnými otvormi...

Na vysokej úrovni je odhaľovanie detskej pornografie, ich výrobcov a šíriteľov, s následným posudzovaním zobrazovaných protagonistov týchto produktov z hľadiska ich fyzického veku, resp. či svojím zjavom skutočne pôsobia vzrušujúco na ich parafilných konzumentov alebo aj iných, nedeviantných záujemcov a či môžu evokovať sexuálne deviantné správanie v rozpore so zákonom...

Do pozornosti sa dostávajú závažné sexuálne motivované trestné činy, v pozadí ktorých sa skrýva homofóbia alebo absolútna netolerancia voči inakosti, neraz akcentovaná aj politickými subjektmi...

Sexuálne dysfunkcie už takmer prestali byť centrom záujmu odborníkov, pretože ich liečba sa stala samozrejmosťou tak v rukách lekárov, ako aj psychologov, pravda, ešte s určitými podľnosťami voči dysfunkciám žien, v prípade ktorých ešte nemáme k dispozícii také presvedčivé farmaká ako u mužov.

Toto všetko sa odráža aj v obsahovej náplni nášho časopisu, ktorý, zdá sa, prostredníctvom svojich prispievateľov kopíruje aktuálne dianie na poli sexuality v spoločnosti.

Vyrovnanie sa so všetkými týmito naliehavo predkladanými problémami predstavuje nesporne náročný a koordinovaný prístup širokej palety odborníkov. Multidisciplinárne chápanie sexuológie, ktoré je v súčasnosti už pre drvivú väčšinu odborníkov jednoznačným faktom, začína nadobúdať oporu aj v koncepcii sexuológie, ktorá je v štádiu vydania v Zbierke zákonov a v perspektívnom kreovaní katedry sexuológie zastrešujúcej vzdelávanie v sexuológii, a tak aj vzostupu erudovaných sexuológov z radov lekárov aj psychologov.

V snahe o zachytenie kontinua tohto smerovania našej sexuológie prinášame v tomto čísle, okrem iných, aj prehľad diania vo vzťahu k rozvoju sexuológie v našich podmienkach s nádejou, že náš sexuálny život sa pri konštruktívnom zvládaní problematických oblastí bude uberať aj vďaka nám zdravým smerom.

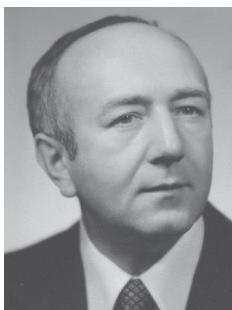
S priáním uspokojivého a azda aj prínosného čítania

Robert Máthé
vedúci redaktor

História Slovenskej sexuologickej spoločnosti (SSS)*

V prvých rokoch po druhej svetovej vojne zaznamenal v Česko-Slovenskej republike vývoj medicínskych disciplín nebývalý rozvoj a hlbšiu špecializáciu. Sexuológia sa ešte nerozvíjala ako samostatný vedný odbor a málo exaktná bola diagnostika aj liečba.

Prvotné snahy o založenie samostatnej sexuologickej spoločnosti na Slovensku vychádzali z nutnosti rozvoja lekárskej sexuológie v 60. rokoch 20. storočia, kedy sa podrobnejšie začali skúmať najmä: kvalita sexuálneho života, prevencia sexuálnych porúch, potreba pohlavnej výchovy mládeže, zábrana nežiaduceho počatia (interrupčný zákon č. 68 z r. 1957), otázky ľudskej reprodukcie a umelého oplodnenia s potrebou komplexného andrologického vyšetrenia. V tomto období, najmä zásluhou gynekológov (ktorých snahou bolo poskytnúť komplexnejšiu starostlivosť o ženské, aj sexuálne, zdravie) prof. MUDr. Michala



Obr. 1
prof. MUDr. Michal Valent, DrSc.

Valenta, DrSc. (obr. 1), doc. MUDr. Vojtecha Klimenta, prim. MUDr. Vladimíra Plintoviča a ďalších, začali pri krajských ústavoch národného zdravia vznikáť poradne a sexuologické kabinety v Bratislave, Banskej Bystrici a Košiciach. Z tohto úsilia pramenila aj potreba skoordinať lokálne snahy pod záštitou odbornej spoločnosti, ktorej náplňou by bola organizovaná, vysokoodborná starostlivosť o sexuologických pacientov s celoslovenskou pôsobnosťou.



Obr. 2
prim. MUDr. František Lábady

Študijný pobyt MUDr. Františka Lábadyho (fotografia č. 2), primára Urologickej kliniky LF UK na Hlbokej ulici v Bratislave, u prof. MUDr. Josefa Hynieho, Dr.Sc., a prof. MUDr. Jana Rabocha v Sexuologickom ústave v Prahe, znamenal základný kameň pre založenie 1. sexuologickej ambulancie na Slovensku. Primár MUDr. Lábady okrem svojich riadiacich povinností na klinike dlhé roky vykonával funkciu krajského lekára a súdneho znalca pre urológiu a sexuológiu. Kulminácia celospoločenských požiadaviek na sexuologickú oblasť medicíny viedla k tomu, že začiatkom 70. rokov na schôdzach spoločných československých výborov padli takmer súčasne návrhy na založenie Sexuologických sekcií pri Slovenskej urologickej spoločnosti (koordinátor primár MUDr. František Lábady) a Slovenskej gynekologicko-pôrodníckej spoločnosti (koordinátor prof. MUDr. Michal Valent, DrSc.). Po vzájomných stretnutiach aj s doc. MUDr. Jánom Molčanom zo

Slovenskej psychiatrickej spoločnosti sa dospelo ku konsenzu nezakladať atomizované sekcie sexuológov podľa základných odborov. Vzhľadom na vysoký počet novoprihlásených záujemcov o sexuológiu prekračujúcich počty potrebných členov na založenie samostatnej spoločnosti sa rozhodlo o založení jednotnej Slovenskej sexuologickej spoločnosti (ďalej len SSS) ako samostatnej organizačnej zložky Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Dňa 17. mája 1971 bolo zasadnutie prípravného výboru SSS (prítomní bol prim. MUDr. Lábady, doc. Molčan, prof. MUDr. Valent, DrSc., prim. MUDr. Hlubocký), keď sa definitívne určil termín zakladajúcej schôdze SSS. Dňa 4. júna 1971 sa v posluchárni Očnej kliniky LF UK v Bratislave za účasti významných osobností (MUDr. Imrich Hatiarz z MZSSR, prof. MUDr. Štefan Velgos za SLS, prof. MUDr. Pavol Handzo, prodekan LF UK, prof. MUDr. Josef Hynie, DrSc., z ČSS ČLS) konala zakladajúca schôdza SSS. Po vedecko-odbornej časti schôdze bolo zasadnutie výboru, na ktorom bolo zvolené vedenie výboru SSS:

- predseda – prim. MUDr. František Lábady
- 1. podpredseda – doc. MUDr. Michal Valent, CSc.
- 2. podpredseda – prof. MUDr. Karol Matulay, CSc.
- generálny sekretár – doc. MUDr. Ján Molčan, CSc.

Primár Lábady na záver zakladajúcej schôdze predniesol programové vyhlásenie prvého výboru pred plénom schôdze, ktoré bolo doplnené a prepracované ako Programové vyhlásenie výboru SSS 6. októbra 1971 (viď Sexuológia 1/2001).

Na ďalšom zasadnutí výboru SSS, 7. júla 1971, boli schválené tieto plánované odborné aktivity novozvoleného výboru:

- Slovenská sexuologická konferencia, Martin, november 1971
- Celoslovenská sexuologická konferencia, Bratislava, apríl 1972
- Celoštátne sexuologické sympóziu, Praha, jún 1972
- Celoštátna sexuologická konferencia, Košice, november 1972 (doc. MUDr. Stančák – obr. 3, MUDr. Kandráčová)



Obr. 3
doc. PhDr. Andrej Stančák, CSc.

Z týchto odborných aktivít napokon rezultovali pravidelné konferencie Slovenskej sexuologickej spoločnosti, známe odbornej aj laickej verejnosti ako Košické sexuologické dni a Lábadyho sexuologické dni.

Ďalší významní členovia s osobným prínosom pre SSS v nasledujúcom období boli: prof. MUDr. Izakovič, prof. MUDr. Matulay, prim. MUDr. Oravec, prim. MUDr. Moyš,

MUDr. Sklovský, MUDr. Šípkovská a ďalší (podľa spomienok prof. MUDr. Valenta, DrSc., *Sexuológia* 2/2001: 30 rokov SSS).

Z odborných podujatí SSS boli vydané zborníky prednášok – z prvých dvoch sexuologických dní, ktoré sa konali v rokoch 1972 a 1974 – zborník *Komplexná starostlivosť o jedincov s chybne vyvinutým pohlavím* (v redakcii doc. MUDr. Ján Molčan, CSc., MUDr. František Lábadý a MUDr. Dionys Oravec) a zborník z troch ročníkov Košických sexuologických dní – 1988, 1990 a 1992 – *Klinická sexuológia z pohľadu Košických sexuologických dní* (zostavili PhDr. Robert Máthé a doc. PhDr. Andrej Stančák, CSc.). Naši autori sa už v tom čase venovali stále aktuálnym otázkam, napr. problematike transsexualizmu (Molčan, Dobrotka, Čaplová, Šípkovská, Hlubocký).

V roku 1989 vyšla prvá významná monografia širokého kolektívu slovenských autorov – doc. MUDr. Augustín Bárdoš, CSc., doc. MUDr. Viliam Izakovič, CSc., MUDr. Ľubomír Kočíš, MUDr. František Lábadý, doc. MUDr. Ján Molčan, DrSc., MUDr. Dionys Oravec, MUDr. Alexander Sklovský, doc. PhDr. Andrej Stančák, DrSc., prof. MUDr. Michal Valent, DrSc. a MUDr. Ľubomír Žigo, CSc. – *Vybrané kapitoly zo sexuológie a hraničných odborov* (Osveta, 1989). Autorom úvodnej kapitoly *Sexuologická diagnostika a liečba* bol prof. MUDr. Josef Hynie, DrSc., ktorý vďaka iniciatíve gynekológa MUDr. Tibora Árendáša, ale aj svojimi prednáškami pre odbornú verejnosť významným podielom prispel k rozvoju slovenskej sexuológie.

Za zmienku stojí aj publikácia prim. MUDr. Pavla Hlubockého, ktorý sa venoval transkulturálnym špecifikám psychických porúch a sexuálneho života rómskeho etnika (*Psychoprof*, 1992).

Kapitola *Psychologická sexuológia* sa stala prvý raz súčasťou vysokoškolskej učebnice klinickej psychológie (Máthé In: Heretik, Heretik a kol.: *Klinická psychológia*. Psychoprof, 2007, 2016).

Situácia v Slovenskej sexuologickej spoločnosti



Obr. 3: MUDr. Ivan Kubiš, prof. MUDr. Ján Breza DrSc., mim. prof. MUDr. Ján Vrabec, CSc. na svetovom kongrese – Austrália, Perth.

sa v 90. rokoch úplne zmenila. Dosiahli sa významné pokroky v základnom aj aplikovanom výskume mnohých sexuologických ochorení. Po páde železnej opony sa otvorili hranice aj pre medzinárodné kontakty a výmeny odborných skúseností na svetových aj európskych kongresoch Európskej spoločnosti pre sexuálne zdravie (ESSM). Prof. MUDr. Ján Breza, DrSc, Dr. h. c., sa svojou vysoko odbornou prácou zaslúžil najmä o pozdvihnutie vedeckých základov spoločnosti. Jeho základný aj aplikovaný výskum erektilnej funkcie penisu je uznávané citovaný svetovými kapacitami odborných spoločností nielen so sexuologickým zameraním. Fundovaná prezentácia vedeckých poznatkov v jeho podaní na odborných podujatiach doma aj v zahraničí mala pre ďalší rozvoj SSS kardinálny význam.

Slovenská sexuologická spoločnosť po Nežnej revolúcii pod vedením mim. prof. MUDr. Jána Vrabca, CSc. (obr. 4) dosiahla ďalšie významné prvenstvá:

- 1. Subkatedra lekárskej sexuológie na Slovensku pri IVZ (1995 – 2003, vedúci prof. Vrabec), na ktorej zo sexuológie atestovalo 28 odborníkov.

- 1. Hlavný odborník MZ pre sexuológiu (1996 – 2006, prof. Vrabec).

- 1. Inštitút lekárskej sexuológie (ILS), vznik na základoch prvého samostatného pracoviska sexuológie pri Dérerovej FN (1990, riaditeľ prof. Vrabec).

- 1. Oddelenie reprodukčnej medicíny (1983, vedúci prof. Vrabec).

- 1. Spermabanka na Slovensku (1988).

- Založenie prvého slovenského sexuologického časopisu *Sexuológia/SEXOLOGY* r. 2001 (obr. 5 – koláž z časopisov), 1. šéfredaktor MUDr. Bartl, vedúci vydania PhDr. Máthé, šéfredaktor).

Vzorom prof. Vrabca bola Československá



Obr. 5
Časopis *Sexuológia* – koláž

sexuologická škola, s najstarším univerzitným sexuologickým ústavom na svete (1921, Praha). Ján Vrabec bol odchovancom tejto školy a k svojim učiteľom z partnerskej Českej sexuologickej spoločnosti sa vždy hrdo hlásil.

S odbornou garanciou SSS sa okrem edukácie



Obr. 6
prim. MUDr. Anežka Imrišková

odborníkov prof. Vrabec obetavo venoval aj širokej laickej verejnosti najmä ako 1. prezident Spoločnosti za zdravý sexuálny život (založená r. 2003) a spolu s ďalšími členmi výboru SSS v partnerských projektoch a poradenských linkách (Modrá linka, Intimity).

Od r. 2003 štafetu predsedníčok prevzali významné slovenské sexuologičky MUDr.

Anežka Imrišková (obr. 6) a MUDr. Danica Caisová (obr. 7). Zaslúžili sa najmä o širokú medializáciu sexuológie medzi odbornou aj laickou verejnosťou, dosiahli sa významné pokroky v transrodovej problematike (MUDr. Caisová), prehĺbila sa spolupráca s partnerskou Českou sexuologickou spoločnosťou, ich osobná



Obr. 7
MUDr. Danica Caisová

účasť bola prínosom pre tlačové konferencie, posunutie odbornej úrovne výročných kongresov na európske kritériá (dlhoročné prezidentky kongresov).

Za ich pôsobenia vo funkcii predsedníčok bola založená webstránka sexuologickej spoločnosti www.sexology.sk (MUDr. Caisová), uskutočnili sa úspešné podujatia, napr. s andrologickou tematikou (Androfórum, MUDr. Hrivňák). V rokoch 2004 – 2005 Slovenská sexuologická spoločnosť zrealizovala historicky prvý výskum sexuálneho života na reprezentatívnej vzorke obyvateľov Slovenska, ktorého výsledky boli uverejňované v časopise Sexuológia. V tomto kontexte sa nedá nespomenúť aj celožitovný prínos jedného z prvých nasledovníkov primára Lábadyho, MUDr. Pavla Lepieša, CSc, ktorý niekoľko



Obr. 8
MUDr. Igor Bartl

desaťročí skúmal a klinicky aplikoval liečebné stratégie terapie koenzýmom Q₁₀ s optimálnymi kombináciami mikronutrientov v liečbe mužskej infertility.

Po roku 2014 nastúpila do vedenia SSS mladšia generácia slovenských sexuológov, MUDr. Igor Bartl, prezident (obr. 8), MUDr. Dana Šedivá, 1. viceprezidentka (obr. 9), MUDr. Martin Hrivňák, 2. viceprezident (obr. 10) od r. 2018, PhDr. Robert Máthé, PhD., dlhoročný vedecký tajomník (obr. 11). Nový výbor Slovenskej sexuologickej spoločnosti si vytýčil niekoľko zásadných úloh:



Obr. 9
MUDr. Dana Šedivá

– intenzívna multidisciplinár-

na spolupráca odborných spoločností s cieľom schválenia jednotného medicínskeho odboru sexuológia ako nadstavbového postgraduálneho medicínskeho odboru po splnení atestácie zo základných odborov (psychiatria, detská psychiatria, urológia, gynekológia, endokrinológia, dermatovenerológia) (akreditácia odboru bola schválená akreditačnou komisiou na jeseň 2018);



Obr. 10
MUDr. Martin Hrivňák, PhD.

– podpora vzdelávania v sexuológii v nelekárskom zdravotníckom odbore psychológie – v zmysle navrhnutej psychologickéj sexuológie ako certifikovanej činnosti;

– koordinovaný postup pri riešení multidisciplinárnych tém s partnerskými spoločnosťami združenými pod SLS (transrodové témy, vzdelávanie v sexuológii, ochrana osobných údajov pre sexuologického pacienta v e-dokumentácii

spolu s psychiatrickou spoločnosťou, národný program ochrany ženského zdravia a reprodukcie, ženská aj mužská antikoncepcia, kompozitné markery sexuálneho zdravia a moderné technológie – LI-ESWT (MUDr. Kubiš – obr. 12), LASER, estetické



Obr. 11
PhDr. Robert Máthé, PhD.

operácie a rejuvenilizácia intímnych partií žien aj mužov, penilná rehabilitácia a penilné protézy a ďalšie moderné sofistikované terapeutické stratégie;

– počnúc zimným semestrom študijného roka 2018/2019 zabezpečenie kontinuálneho systematického pregraduálneho vzdelávania študentov LF UK Bratislava (10 prednášajúcich rôznych zdravotníckych odborov, koordinátor MUDr. Bartl,

odborný garant doc. MUDr. Peter Jackuliak, PhD., vecné zabezpečenie na V. internej klinike LF UK Bratislava, prednosta: prof. MUDr. Juraj Payer, PhD, MPH, FRCP);

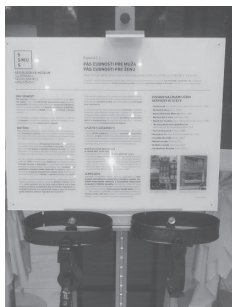
– smelým plánom SSS je pokračovanie odbornej spolupráce lekárskejších spoločností s prienikom na akademickú pôdu a z toho rezultujúce založenie katedry sexuológie ako najvyššieho postgraduálneho vzdelávania odborníkov ohľadne problematiky sexuológie na Slovensku;



Obr. 12
MUDr. Ivan Kubiš s LI-ESWT

– podpora a kontinuitné zabezpečovanie prednáškovej činnosti v rámci pregraduálneho vzdelávania v psychologickéj sexuológii na FF UK v Bratislave, na UKF v Nitre, na Paneurópskej VŠ v Bratislave, ktorá prebieha už počnúc rokom 1997;

– podpora novovznikajúcej sekcie Psychiatrická sexuológia



Obr. 13
Prvé exponáty mobilného
sexuologického múzea SSS

v rámci psychiatrickej spoločnosti (predseda MUDr. Barbora Vašečková, PhD.) v rámci Psychiatrickej spoločnosti SLS;

– nová odborná aktivita VPS (vedecká pracovná schôdza), navrhla a viackrát úspešne osobne zorganizovala MUDr. Šedivá, Trnava, 1. krát na jar 2015;

– postupná aktualizácia, rozšírenie a online vstupy s možnosťou preklikov na web-

stránke spoločnosti www.sexology.sk;

– rozvíjanie mobilného sexuologického múzea SSS, ktorého slávnostne otvorenie pripadlo na XII. Lábadýho dni v roku 2017; prvé exponáty (obr.

13) symbolicky darované z dedičstva prof. MUDr. Jána Vrabca, CSc.; krstným otcom pri slávnostnom otvorení múzea bol dlhoročný priateľ a spolupracovník SSS, významný český aj svetový sexuológ, autor jedinečnej komplexnej publikácie - učebnice, *Poruchy sexuálnej preferencie* (Galén, 2017), vedec a propagátor sexuológie so slovenskými koreňmi, prof. PhDr. Petr Weiss, DrSc. (obr. 14);



Obr. 14
Prof. PhDr. Petr Weiss, DrSc.

– pokračovanie vo vydávaní odborného časopisu SSS, periodika *Sexuológia/Sexology* (aktuálne jeho IXX. ročníka);

– edukácia odbornej multiodborovej aj laickej verejnosti (multiodborové odborné podujatia, napr. plánovaná V. konferencia gynekológov, urológov a sexuológov r. 2019, bloky sexuologickej spoločnosti na národných aj medzinárodných podujatiach iných spoločností SLS, pre laickú verejnosť Dr. Stan na festivale Pohoda);

– rozšírenie členskej základne, študenti, rezidenti, nelekárske odbory – psychológia, sociológia, manželskí poradcovia, edukované zdravotné sestry, terénni pracovníci rizikových skupín a ďalší;

– expertná spolupráca so zahraničím, najmä so

sexuológmi partnerskej českej spoločnosti, účasť ich zástupcov na európskych a svetových mítingoch, kongresoch a projektoch je pre nás príkladom na strategický posun hlbšie do európskych štruktúr odborných spoločností so sexuologickou tematikou, najmä smerom k Európskej spoločnosti pre sexuálnu medicínu (ESSM). Pod krídlami ESSM začala nedávno svoju činnosť aj YoSeMa (Young Sexual Medicine Academy) s cieľom zjednotiť mladých špecialistov (rezidentov, mladých vedeckých pracovníkov) zaujímavých sa o problematiku sexuálnej medicíny. Dôkazom aktívnej participácie našich členov na týchto významných medzinárodných podujatiach je aj absolvovanie vzdelávania a náročnej skúšky v sexuológii na medzinárodnej úrovni s certifikáciou v sexuálnej medicíne, konkrétne v psychosexuológii (Mgr. Jana Štefániková, PhD.).

Korektná spolupráca s prezídiom SLS prostredníctvom jeho sekretariátu a ďalších kooperujúcich štruktúr nás posúva stále bližšie k odbornému riešeniu organizácie slovenského zdravotníctva, k možnosti partnerskej účasti v pripomienkových konaniach pri tvorbe katalógov zdravotných výkonov, legislatívy vo vzťahu k MZ, sústavnému vzdelávaniu lekárov (odborní garanti pre pridelenie CME za SSS SLS MUDr. Martin Hrivňák, PhD, a MUDr. Igor Bartl). Ďalšie možnosti sa črtajú v účasti našich zástupcov v medzinárodných odborných spoločnostiach.

Záverom, všetkým členom a odborným spoločnostiam našej jubilujúcej Slovenskej lekárskej spoločnosti si k jej 50. výročiu založenia dovoľujeme popriať veľa odborných úspechov na domacom aj medzinárodnom poli múdrosti, konsenzného manažmentu pre kooperáciu multiodborových projektov, ako aj motivačného rozvoja. Naša úprimná vďaka patrí všetkým zakladajúcim, minulým aj súčasným členom výboru SSS za ich nezištnú prácu a podporu pri našom spoločnom úsilí o budovanie slovenskej sexuológie na pevných základoch s dôrazom na odbornosť, precíznosť a vlastnú príkladnosť pre ostatných.

MUDr. Igor Bartl, prezident SSS
PhDr. Robert Máthé, PhD, vedecký tajomník SSS

Soukromé, občanské a veřejné SEXUALITY

XI. mezinárodní vědecká konference, Praha, 2. - 4. 10. 2019

Konference „**Soukromé, občanské a veřejné SEXUALITY**“ je XI. ročníkem mezinárodní vědecké konference poprvé konané v roce 2007 na půdě Fakulty sociálních věd a zdravotnictva Univerzity Konstantína Filozofa v Nitre z iniciativy pedagogické psycholožky a etičky Dagmar Markové (dnes profesorky na FF UKF). Poslední, jubilejní desátý ročník se konal v roce 2017 v Bratislavě (organizovaný Ústavem výzkumu sociální komunikace Slovenské akademie věd).

Webové stránky: sexuality.soc.cas.cz

Jak předcházet sexuálnímu zneužívání dětí: přehled zahraničních programů primární prevence

Alena Čiženkova^{1,2}, Filip Šinkner^{1,2}, Lucie Krejčová^{1,3}, Kateřina Potyszová^{1,2}, Václav Vagenknecht¹ & Kateřina Klapilová^{1,2}

¹ Skupina evoluční sexuologie a psychopatologie, Národní ústav duševního zdraví, Klecany, ČR

² Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova, Praha

³ Sexuologický ústav, 1. Lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Praha, ČR

Abstrakt

Cílem tohoto přehledu je představit programy primární prevence sexuálního zneužívání dětí, které jsou v současnosti využívány v zahraničí. Popsána jsou specifika těchto programů z Německa, Kanady, Británie, Nizozemí, Finska a Švédska. Přehled se zabývá využívanými metodami kontaktu cílové skupiny a následné intervence. Kde je to možné, poskytuje data o efektivitě zahraničních preventivních programů.

V závěru přehled představuje klíčové prvky, které mají úspěšné programy primární prevence sexuálního zneužívání dětí společné, a upozorňuje na to, že podobný systematický způsob preventivní práce v naší zemi prozatím chybí.

Klíčová slova: pedofilie – primární prevence – sexuální zneužívání dětí.

Úvod

Prevence znásilnění, donucení k sexuálním aktivitám, a zejména pak sexuálního zneužití dítěte patří dlouhodobě k zásadním prioritám společnosti. Tyto sexuální delikty jsou společností odsuzovány a jsou státním aparátem ustanoveny jako protizákonné a trestné. Extrémní společenské odsouzení se týká deliktů na dětech a mladistvých. Tyto společenské (a zákonné) restrikce odrážejí v lidské psychice hluboce zakořeněné postoje k takovým aktivitám. Ochrana mláďat (dětí) před sexuálním zneužitím je reakcí adaptivní v evolučním slova smyslu (Stevens & Price, 2000). Přirozený odpor k takovýmto aktivitám u většiny populace stejně jako negativní náhled na pachatele takovéto činnosti byl formován v rámci dlouhého evolučního vývoje lidského druhu a je zvládnut v našem sociokulturním prostředí ovlivněným dlouhodobým působením křesťanské morálky, která vnímá preference

Abstract

The review aims to present programs of primary prevention of child sexual abuse currently running in several foreign countries. The details of programmes from Germany, Canada, United Kingdom, Netherlands, Finland and Sweden are described. The review focuses on commonly used methods of contacting the target group and provides the details of following intervention methods. The data on effectiveness of preventions programs are provided if available.

Finally, the review presents key elements shared by successful programmes and points out that our country is currently lacking similar systematic way of primary intervention.

Keywords: paedophilia – primary prevention – child sexual abuse.

a aktivity takového typu za hříšné a odsouzeníhodné – v současnosti se jedná o velmi aktuální téma projednávané římskokatolickou církví (Nash, 2019).

Jedná se nicméně o globální problém značného rozsahu. Poměrně recentní meta-analýza (Stoltenborgh a kol., 2011) ukázala, že 19-20% dívek a 8% chlapců mladších 18 let zažilo nějakou formu sexuálního zneužívání. V rámci reprezentativního výzkumu výskytu sexuálního zneužívání v dětství v české populaci (N = 1112; Pöthe, Halfarová, Bosák, Csémy, 1998 dle Halfarové, 2002) se ukázalo, že 25,7% (N = 286) respondentů se do 15 let střetlo s nějakou formou sexuálního zneužívání (194 žen, 89 mužů). Ministerstvo práce a sociálních věcí v ČR každoročně uveřejňuje počty týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Ze statistik vyplývá, že sexuálnímu zneužívání v ČR jsou nejčastěji vystaveny děti ve věku 6-15 let. Tabulka 1. ukazuje celkové počty sexuálně zneužívaných dětí (0-15

let) v letech 2005-2018, ze které je zřejmé, že dívky jsou sexuálně zneužívány častěji než chlapci.

Tabulka 1.

Počet sexuálně zneužívaných dětí (0-15 let)

Rok	Chlapci	Dívky
2005	110	467
2006	84	407
2007	104	482
2008	96	543
2009	142	560
2010	138	546
2011	142	554
2012	147	553
2013	142	650
2014	158	622
2015	117	546
2016	161	511
2017	103	505
2018	129	474

Poznámka: Zpracováno z ročních statistik Ministerstva práce a sociálních věcí (n.d.)

Dle Blatníkové (Blatníková a kol., 2014) je mezi pachatelem sexuálního násilí podíl sexuálních deviantů relativně nízký (přibližně 20%) a více než 50% tvoří osoby s poruchou struktury osobnosti. Zahraniční výzkumy uvádí, že přibližně 30 – 50% agresorů, kteří jsou souzeni za sexuální zneužití dítěte, má pedofilní sexuální preferenci (Seto, 2008; Beier, 2016). Zbytek tvoří sexuální agresori jiného typu, jedinci neselektivní a jedinci sexuálně frustrovaní nebo pod vlivem psychoaktivní látky, kteří dítě použijí jako náhradní objekt. Podle Finkelhora a Shattuck (2012) jsou děti nejčastěji (přibližně v 90% případů) zneužívány osobami, které znají. 30% zneužití dětí mají na svědomí jejich vlastní rodinní příslušníci.

Rozšířené společenské povědomí o tomto fenoménu je, že sexuálnímu zneužívání dětí nelze dopředu zabránit (Volmert a kol., 2015) a že sexuální delikventi svůj čin většinou v budoucnosti znovu zopakují (Koon-Magnin, 2015; Levenson a kol., 2007). V mnoha zemích, ČR nevyjímaje, převažují spíše reaktivní zákony pro regulaci tohoto fenoménu. Jedná se o programy tzv. sekundární (= zaměřené na okamžitou redukci krátkodobých efektů sexuálních deliktů např. okamžitá léčba pachatele, podpora rodinných příslušníků, zařazení do komunitních programů) a terciární prevence (= programy zaměřené na zamezení dlouhodobých efektů sexuálního násilí skrze trestání a nařízenou léčbu pachatelů sexuální trestné činnosti např. vytváření registrů, omezení jejich pohybu a činnosti na internetu i ve skutečném světě, ochranné léčení, detence, uvěznění, GPS monitoring pachatelů). Cílem takových

programů je snížit pravděpodobnost recidivy pachatele a zmírnit následky sexuálního zneužívání.

Výzkumná evidence však poukazuje na to, že 95% všech sexuálních zločinů je spácháno prvopachatelem (Sandler a kol., 2008) a většina propuštěných sexuálních delikventů (téměř 80%) znovu sexuální zločin nespáchá (Hanson a kol., 2018). Bylo také prokázáno, že prvopachatelé s diagnostikovanou pedofilní preferencí se svými sexuálními myšlenkami bojují v průměru 5-10 let před tím, než delikt spáchají (Knack a kol., 2017; Piché a kol., 2018), což nabízí potřebnou dobu k tomu, aby se pomocí vhodně zvoleného programu primární prevence předešlo spáchání sexuálního zločinu.

Větší důraz na primární prevenci má kromě morální dimenze rovněž významný ekonomický podklad. V rámci sekundární a terciární péče vynakládá společnost vysoké náklady na péči o oběti a náklady vznikají i na straně pachatele (např. odhadované roční náklady sexuálního zneužívání dětí jsou 124 miliard USD v USA, Fang a kol., 2012; 3,9 miliard AUD v Austrálii, Taylor a kol., 2008; a 3,2 miliard liber v UK, Saied-Tessier, 2014). Údaje pro Českou republiku nejsou v současnosti spolehlivě vyčísleny.

Z výše uvedených důvodů se v současnosti v zahraničí objevují programy, které se snaží podchytit rizikové skupiny osob ještě před spácháním prvního sexuálního deliktu. Mezi ně se řadí proaktivní strategie včasné intervence, které jsou zaměřeny na osoby, které dosud trestný čin nespáchaly, ale sebeidentifikují se jako osoby s problematickou sexuální preferencí (např. pedofilie = zaměření na osoby v prepubertálním období; hebefilie, efebofilie = zaměření na osoby v pubertálním období). Sama pedofilní preference představuje významný rizikový faktor pro spáchání sexuálně podmíněného trestného činu, u recidivistů pak patří k silným statickým prediktorům recidivy (síla efektu $d = 0.31$, tzn. rozdíl v recidivě proti kontrolní skupině více než 10%; Mann a kol., 2010). Odborníci se shodují, že pro tyto preference existují vrozené predispozice – byly nalezeny kandidátské geny i strukturální mozkové změny u parafilních pacientů (Mohnke a kol., 2014). Jedinec však nemusí pod vlivem své preference jednat, tedy není nutno přejít od preference k chování (či trestným činům má-li preference protizákonný obsah). Je také třeba si uvědomit, že většinu sexuálně podmíněných činů nepáchají jedinci s parafilní preferencí (přítomnost deviantního chování tedy neznamená automaticky přítomnost parafilie). Jedná se nicméně o skupinu, kterou lze jednotně pojmenovat a kterou lze při vhodném nastavení preventivních programů plošně oslovit. Podle recentních statistik je navíc tato skupina v populaci poměrně významně zastoupena – pedofilie 0,6%, N na počet obyvatel = 26 136; hebefilie 3,1%; N na počet obyvatel = 143 749 (Bártová a kol., v recenzním řízení), ovšem pouze minimum z těchto osob se svěřílo odborníkovi (3,3% v případě pedofilní preference, 11,5% v případě hebefilie). Důvodem pro takto nízká čísla je zejména extrémně vysoká stigmatizace osob s parafilní preferencí ve společnosti (14% respondentů

v nemecké studii uvedlo, že pedofilové by měli umřít i v případech, že žádný trestný čin nespáchali, Jahnke, 2015) a nízká profesní připravenost odborníků pro práci s touto skupinou (čeští odborníci málokdy pracují s nedelikventními parafilními jedinci, ani programy nejsou primárně zaměřeny tímto směrem, potřeby této skupiny a terapeutické postupy se však od sexuálních delikventů liší, BEDIT, 2013). Z toho poté také plynou obavy sebeidentifikujících se pedofilů, které jim zabraňují v návštěvě odborníka (např. strach z deanonymizace a identifikace, strach z přidělení diagnózy, strach z oznamovací povinnosti experta, strach z hormonální léčby, strach ze stigmatizace ze strany experta, Klapilová a kol., 2019; v ČR anonymní průzkum v rámci pedofilní komunity ČEPEK). V současnosti však existuje řada internetových sebestopůrných komunit osob s pedo/hebefilní preferencí, které proklamují rovněž potřebu expertní podpory (v ČR např. <http://www.pedofilie-info.cz/>, v zahraničí <https://www.christianpedophile.com/>, <https://virped.org/> nebo <https://www.shadowproject.net/lang/en/index.html>).

V následujících odstavcích poskytujeme přehled zahraničních programů primární prevence sexuálního násilí, včetně detailů o jejich nastavení a efektivitě (jsou-li v literatuře dostupné).

Dunkelfeld

Německý projekt primární prevence Dunkelfeld byl zahájen v roce 2005, v současné době má 11 pracovišť po celém Německu. Za pomocí preventivní sítě „Kein Täter werden“ („Neškodte“) vytváří příležitost pro osoby s pedofilními sexuálními preferencemi k tomu, aby si uvědomili nebezpečnost svých preferencí a vyhledali odbornou pomoc.

V rámci projektu Dunkelfeld bylo zjištěno, že pro primárně preventivní práci s cílovou skupinou osob s pedofilní (zaměření na osoby v prepubertálním období) či hebefilní (zaměření na osoby v pubertálním období) preferencí je klíčové zohlednění dyskomfortu, který jejich preference vyvolává. Projekt Dunkelfeld proto začal mediální kampaní, která se snažila o empatický přístup a snižování pocitů studu. Jejím heslem bylo „*Nejste vinní svou sexuální touhou, ale zodpovídáte za své sexuální chování. Pomoc existuje! Nestaňte se násilníkem!*“ (Beier a kol., 2015).

V současné době poskytuje preventivní sítě „Kein Täter werden“ bezplatnou pomoc se zajištěním zachování mlčenlivosti o osobních datech klientů. Nabízí internetový sebestopůrný nástroj *Troubled Desire*, který slouží k rozpoznání sexuálních preferencí, a následně umožňuje přímý kontakt s terapeutem.

Samotná terapeutická intervence u této skupiny má strukturovaný plán, který je možné klientovi přizpůsobit na míru. Integruje medicínský, terapeutický i sexuologický přístup. Kromě terapie (individuální i skupinové) nabízí klientům i medikaci. Pokud je potřeba, soustředí se i na příbuzné klientů a na jejich vztahové problémy. Byl vyvinut komplexní terapeutický program Berlin Disexuality Therapy, aplikovatelný

přímo pro tuto skupinu (BEDIT, 2013).

Od roku 2005 do konce prosince 2018 kontaktovalo z celého Německa síť prevence „Kein Täter werden“ celkem 10 499 lidí hledajících pomoc (10,500 people asked for help, 2019). Celkem 3 672 osob navštívilo jedno z pracovišť za účelem diagnózy a poradenství, 1783 osobám byla nabídnuta terapie. Do března 2018 zahájilo 925 účastníků terapii, 360 jí úspěšně dokončilo, 345 se v dané době účastnilo léčby a kolem 80 se účastnilo následné péče na jednom z těchto pracovišť (More than 9.500 people asked for help, 2018). Evaluace efektivitu projektu se zaměřuje na popis změn v psychice klientů. Podle Beier a kol. (2015) bylo u účastníků programu po jednom roce zaznamenáno snížení negativního emočního prožívání, míry deficitů v empatii vůči oběti a zvýšení kontroly vlastní sexuality.

Sexual Behavior Clinic (SBC)

Kanadská Sexual Behavior Clinic (dále SBC) pracuje s přesvědčením, že pedofilie a další parafilie nejsou pevně dané, a že je možné je vhodně zvoleným přístupem změnit (Fedoroff, 2018). Terapeutický přístup tohoto programu zahrnuje aspekty kognitivně behaviorální terapie (CBT) a „Good lives model“ (GLM). GLM byl navržen pro rehabilitaci pachatelů, mnoho základních principů však může být aplikováno i na osoby s pedofilní preferencí (Klapilová a kol., 2019).

Práce SBC s klienty začíná anonymním kontaktem pomocí internetových zpráv a dále nabídkou léčby. Všichni, kdo se do programů SBC zapojí, se jich účastní dobrovolně. Klienti jsou zapojováni do rozhodování ohledně směřování své terapie a je jim předávána zodpovědnost. Programy SBC zahrnují vstupní psychiatrické vyšetření, následně je klientům nabízena individuální, párová, rodinná, skupinová terapie či farmakoterapie. Terapií se mohou zúčastnit nejen lidé s problematickými sexuálními preferencemi, ale i jejich blízké osoby (Klapilová a kol., 2019).

Klinika od svého založení v roce 1983 pracovala s více než 4 000 klienty. V posledních 14 letech se žádný klient, který se aktivně účastnil léčby v SBC, nedopustil dalšího sexuálně motivovaného trestního činu na dítěti. Většina klientů SBC úspěšně dokončila své léčebné programy a pokračuje ve vedení zdravého, šťastného a prosociálního života (Fedoroff, 2018).

Stop It Now!

Organizace byla založená v roce 1992 v USA Fran Henry, která byla v dětství obětí sexuálního zneužívání. Iniciativa Stop It Now! má za cíl ukázat lidem, že předcházení sexuálnímu zneužívání dětí je záležitostí veřejného zdraví, kterému lze zabránit mobilizací dospělých, rodiny a komunit. Americký koncept byl převzat a implementován ve Velké Británii a Irsku v roce 2002 a Nizozemí v roce 2012. Stop It Now! pomocí telefonní linky šíří osvětu a poskytuje informace, podporu a poradenství lidem, kteří mohou být dětem hrozbou (Van Horn a kol., 2015).

Stop It Now! nabízí klientům možnost anonymního telefonického a e-mailového spojení. Proces probíhá

dvoufázově. V první fázi jsou potenciálním klientům vysvětleny zásady účasti v programu a jsou pobízeni k implementování navrženého ochranného opatření (např. nebyt s dítětem sami, svěřit se blízké osobě, vyhledat doporučeného terapeuta, apod.), vážící se k jejich současné situaci. Klienti jsou rovněž povzbuzováni k tomu, aby zavolali znovu a řešili své potíže dlouhodobě a komplexně. Druhá fáze poskytuje volajícím ve Velké Británii krátkodobou, odbornou a cílenou podporu (telefonicky či osobně, zejména ve formě individuální terapie). V Nizozemí je bezplatně poskytováno až 6 sezení s forenzním terapeutem (Van Horn a kol., 2015).

Posoudit úspěšnost intervence v podobě anonymní telefonní či e-mailové linky je obtížné, nicméně samotný počet kontaktů linky může naznačit poptávku, která po těchto službách panuje. V Nizozemí bylo během prvních 15 měsíců provozu Stop it Now!, zaznamenáno 254 telefonních kontaktů (Eisenberg a kol., 2014). Ve Velké Británii a Irsku od roku 2002 do roku 2017 obdržela linka Stop it Now! více než 60 000 hovorů a od roku 2013 do roku 2014 byla poptávka tak vysoká, že každý měsíc bylo v průměru 2 199 hovorů nezodpovězeno (Brown a kol., 2014).

StopSO

StopSo (The Specialist Treatment Organisation for the Prevention of Sexual Offending) je britská nezisková organizace, která se snaží zabránit sexuálním deliktům skrze terapii. StopSO založila s týmem spolupracovníků v roce 2012 Juliet Grayson. Ve Velké Británii vytvořili celonárodní síť psychoterapeutů, psychologů a poradců vyškolených pro práci s potenciálními sexuálními delikventy, sexuálními delikventy a jejich rodinami. Od roku 2018 poskytuje StopSO terapii i obětem sexuálního násilí.

Primárním cílem StopSO je prevence prvního sexuálního deliktu. Jedinci, kteří se obávají svých sexuálních myšlenek a fantazií, kontaktují organizaci a v rozmezí několika dnů se jim ozve vhodně zvolený terapeut v klientově blízkosti. Dlouhodobé terapie nejsou poskytovány pouze potenciálním prvopachatělům, ale i lidem, kteří již sexuální přečin spáchali. Většina klientů si terapii platí sami (40-80 liber/hodina), ačkoli by organizace ráda poskytovala terapeutické služby bezplatně, vzhledem k nedostatku financování to v současnosti není možné. Z tohoto důvodu museli také v roce 2018 odmítnout 20% klientů (Grayson, 2018).

Do dubna 2017 StopSO kontaktovalo 627 klientů (Statistics2, 2017), do roku 2018 pracovala organizace už s více než 1000 klienty. Z 90% se jednalo o muže (Baker, 2018). V mnoha případech se jednalo o nedelikventní pedofilní jedince, kteří se obávají svých myšlenek a žádají terapeutickou pomoc, která jim pomůže se vyvarovat sexuálního přečinu. Záznamy ukazují, že jedinci, kteří prošli terapií StopSO byly odrazeni od spáchání sexuálního přestupku (Grayson, 2018).

Sexpo

Sexpo je finská nezisková organizace, která byla založená v roce 1969. Organizace poskytuje sexuální poradenství a terapeutické služby pro jedince a páry, s cílem podporovat jejich sexuální well-being. Pořádá také školení pro poradce, terapeuty, pedagogy a další odborníky pracující v oblasti sexuality (Sexpo, n. d.).

Sexpo ve spolupráci s nadací „Krits“ implementovali tříletý preventivní projekt SeriE, který byl spuštěn v roce 2018. Projekt míří na jedince, kteří jsou znepokojeni vlastními sexuálními fantaziemi a preferencemi pro děti a bojí se, že by se mohly dopustit sexuálního deliktu. Podpůrné služby jsou poskytovány ve finštině, švédštině a angličtině.

V rámci projektu je těmto jedincům poskytováno odborné poradenství. Při prvním setkání je zmapována situace jedince, následně se pracuje na tom, aby klient získal lepší kontrolu nad vlastním životem, tím dochází k ovlivnění dynamických rizikových faktorů jedince (tvorba strategie využitelné při setkání s dítětem, které klienta přitahuje, nácvik rozpoznávání rizikových situací, apod.). Terapeuti se snaží spolu s klientem najít způsob, jak žít dobrý a plnohodnotný život bez ohrožování dalších jedinců, především dětí. Terapeuti jsou přímo specializovaní na práci s pedofilními jedinci. Sexpo mimo jiné pořádá školení, jak pracovat s pedofilními jedinci. Pomoc je poskytována i blízkým osobám ohrožených jedinců. Služby jsou v rámci projektu zdarma. Schůzku s odborníkem je možné domluvit přes email, veškeré poradenství probíhá v sídle Sexpo v Helsinkách.

Projekt se také snaží prohloubit povědomí o sexuálním zneužívání dětí a pedofilii, jelikož poskytování přesných informací snižuje sociální stigma a nabádá potenciální pachatele k vyhledání podpory a pomoci. Úspěšnost projektu nebyla dosud publikována.

PrevenTell

Švédský projekt PrevenTell je telefonní linka, která byla zavedena v roce 2012 Centrem pro andrologii a sexuální medicínu (Karolinska University Hospital). Linka slouží jedincům, které trápí jejich problematická sexualita (např. pedofilní sexualita, hypersexualita) a jejich blízkým. Cílem telefonní linky je jedincům s nežádoucí sexualitou ulehčit jejich nesnadnou situaci tím, že mají možnost si anonymně promluvit s odborníkem, který dokáže zodpovědět tíživé otázky týkající se jejich sexuality. Odborník je také nabádá k podstoupení léčby (Gorts a kol., 2017).

Léčba probíhá na Karolinska University Hospital v oddělení sexuální medicíny. První schůzka probíhá s psychiatrem a slouží k prvotnímu zhodnocení stavu jedince. Veškerá léčba je přizpůsobena potřebám klienta. Je jim nabídnuta lékařská péče a psychoterapie (individuální či ve skupině). Doba léčení se liší, může trvat několik měsíců či několik let, v závislosti na tom, s čím se klient potýká. Cílem léčby je zabránit nežádoucímu nebo trestnému sexuálnímu chování,

negativním důsledkům z něj plynoucích a posilovat sexuální chování, které jsou dobré pro klienta i pro jeho okolí. Program je zcela dobrovolný.

V období březen 2012 - listopad 2016 kontaktovalo PrevenTell 994 osob se sebe identifikovanou parafilii a/ nebo hypersexuálním chováním a 317 blízkých osob. Jedinci s parafilii často trpěli depresí či úzkostí a 76% měli velkou motivaci podstoupit léčebnou intervenci za účelem změny svého problematického sexuálního chování (Gorts a kol., 2017).

Ukazuje se, že telefonní linky jsou dobrý způsob jak navázat kontakt s jedinci, kteří mají zvýšené riziko spáchání sexuálně podmíněného trestného činu, ale právnímu systému nejsou známí a mají silnou motivaci podstoupit preventivní léčbu (L'Ingström a kol., 2015).

Závěr

Většina veřejnosti ani státních orgánů si nepřipouští, že by existovali v populaci lidé s parafilní preferencí, kteří se nedopouštějí delikventní činnosti. Ačkoli přítomnost parafilie představuje významný rizikový faktor pro budoucí spáchání trestného činu (Mann a kol., 2010), rozhodně to neznamená, že každý přechází od preference k chování (či trestným činům má-li preference protizákonný obsah). Jelikož se u velkého procenta jedinců objevují z důvodu problematické sexuální preference suicidální tendence či depresivní epizody a navíc je celá problematika výrazně společensky stigmatizována, programy primární prevence mohou být příležitostí, jak těmto osobám pomoci se s jejich situací vyrovnat a zároveň tak předejít sexuální delikvenci.

V ČR je v současnosti podchycena pouze práce se sexuálními delikventy, preventivní programy chybí. Zahraniční příklady programů primární prevence uvedené v tomto textu tak mohou sloužit jako inspirace pro zavedení funkčního programu primární prevence v ČR, schopného oslovit jedince rizikové skupiny, motivovat je k absolvování intervenčního programu a adresovat tak potenciální rizikové faktory ještě před spácháním trestného činu. Pro dosažení tohoto cíle je třeba se řídit doporučeními plynoucími ze zhodnocení efektivity v zahraničí dostupných programů.

Brown a Saied-Tessier (2015) uvádí, že je zapotřebí zohlednit následující faktory:

1) Program přesně zaměřit a najít způsob, jak se k zamýšlené cílové skupině dostat. Preventivní programy je vhodné začínat průzkumem a ptát se jedinců z cílové skupiny, jaký způsob komunikace by preferovali.

2) Pracovníci programů by neměli trpět předsudky a měli by být vycvičeni na poskytnutí pomoci lidem v krizi, protože lidé se na preventivní programy často obracejí po čase nejistoty či sebeobviňování.

3) Klíčovou součástí programů je diskretnost jejich pracovníků a velmi obezřetné zacházení s citlivými daty klientů.

4) Programy musí být schopny nabídnout klientům následnou pomoc například ve formě terapeutické

péče.

5) Programy by měly poskytnout klientům návod, jak postupovat, pokud se obávají nebo se přímo setkají se sexuálním deliktem, páchaným na dítěti.

Poděkování

Tento text je výsledkem badatelské činnosti podporované projektem číslo LO1611 s názvem „Udržitelnost pro Národní ústav duševního zdraví“ za finanční podpory MŠMT v rámci programu NPU I a projektem Grantové agentury České republiky (GAČR č. 16-18891S).

Literatura:

- 10,500 people asked for help. (2019, May 29). Získáno 12. července z <https://www.dont-offend.org/story/10-500-people-asked-for-help.html>
- Baker, S. (2018, May 1) StopSO: The Specialist Treatment Organisation for the Perpetrators and Survivors of Sexual Offences. Získáno 12. července z <https://www.psychotherapy.org.uk/stopso-specialist-treatment-organisation-perpetrators-survivors-sexual-offences/>
- Bártová, K., Androvičová, R., Krejčová, L., Weiss, P. & Klapišlová, K. Czech representative survey of unusual sexual interests: behavior, fantasy, porn and love. V recenzním řízení v *Journal of sex research*.
- BEDIT (2013) The Berlin Dissexuality Therapy Program. Develop and edited at the Institute for Sexology and Sexual Medicine of the Charité – Universitätsmedizin Berlin.
- Beier, K. M., Grundmann, D., Kuhle, L. F., Scherner, G., Konrad, A., & Amelung, T. (2015). The German Dunkelfeld Project: A pilot study to prevent child sexual abuse and the use of child abusive images. *The journal of sexual medicine*, 12(2), 529-542.
- Beier, K. M. (2016). Proactive strategies to prevent child sexual abuse and the use of child abuse images: Experiences from the German Dunkelfeld Project. In *Women and children as victims and offenders: Background, prevention, reintegration* (pp. 499-524). Springer, Cham.
- Blatníková, Š., Faridová, P., & Zeman, P. (2014). *Násilná sexuální kriminalita-téma pro experty i veřejnost*. Institut pro kriminologii a sociální prevenci.
- Brown, A., Jago, N., Kerr, J., McNaughton Nicholls, C., Paskell, C., & Webster, S. (2014). Call to keep children safe from sexual abuse: A study of the use and effects of the Stop It Now! UK and Ireland Helpline. *NatCen Social Research*, 1-90.
- Brown, J., & Saied-Tessier, A. (2015). *Preventing child sexual abuse*. London: NSPCC.
- Eisenberg, M., Mulder, J., van Horn, J., Stam, J., & Waag, D. (2014). Stop it Now! Helpline Netherlands: A study of its use and effects-English summary.
- Fang, X., Brown, D.S., Florence, C.S., & Mercy, J.A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child Abuse and Neglect*, 36, 156-165.
- Fedoroff, J. P. (2018). Can People with Pedophilia

- Change?: Yes they can!. *Current Sexual Health Reports*, 10(4), 207-212.
- Finkelhor, D. & Shattuck, A. (2012). Characteristics of crimes against juveniles. Durham, NH: Crimes against Children Research Center.
- Görts, K., Söderström, E. Z., & Arver, S. (2017). Preventing Sexual Offending—Descriptive Data From a Swedish Helpline. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(5), 264.
- Grayson, J. (2018, March 18). StopSO is expanding it's service to offer therapy to victims and survivors of sexual abuse as well as to perpetrators: Announced today March 18th: Child Sexual Exploitation Day # 1417 stopso. Získáno 12. července z <https://julietgrayson.bloggi.net/p/253/stopso-expanding-its-service-announced-today-march-18th-child-exploitation-day>
- Halfarová, H. (2002). Sexuální zneužívání dětí a jeho následky. *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence*, 3. odborný seminář, SZÚ 9.-11.9. 2002.
- Hanson, R. K., Harris, A. J. R., Letourneau, E. J., Helmus, L. M., & Thornton, D. (2018). Reductions in risk based on time offense free in the community: Once a sexual offender, not always a sexual offender. *Psychology, Public Policy, and Law*, 24, 48-63.
- Jahnke, S., Imhoff, R., & Hoyer, J. (2015). Stigmatization of people with pedophilia: Two comparative surveys. *Archives of sexual behavior*, 44(1), 21-34.
- Klapilová, K., Demidova, L. Y., Elliott, H., Flinton, C. A., Weiss, P., & Fedoroff, J. P. (2019). Psychological treatment of problematic sexual interests: cross-country comparison. *International Review Of Psychiatry*, 31(2), 169-180.
- Koon-Magnin, S. (2015). Perceptions of and support for sex offender policies: Testing Levenson, Brannon, Fortney, and Baker's findings. *Journal of Criminal Justice*, 43(1), 80-88.
- Knack, N., Holmes, D., Trunzo, M., & Fedoroff, P. (2017, February). *Motivations to offend: Hands-on vs. hands-off sex offenders*. Paper presented at the 69th annual meeting of the American Academy of Forensic Sciences, New Orleans, LA.
- Långström, N., Jacobsen, S., & Berg, N. (2015). Kunskapsöversikt om behandling mot sexuella övergrepp mot barn (Preventing sexual abuse of children: Risk assessment and interventions for adults at risk of offending). *Stockholm: FORTE: Swedish Research Council for Health, Working Life and Welfare*.
- Levenson, J. S., Brannon, Y. N., Fortney, T., & Baker, J. (2007). Public perceptions about sex offenders and community protection policies. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 7(1), 137-161.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. (n.d). Statistiky. Získáno 12. července z <https://www.mpsv.cz/cs/7260>
- Piché, L., Mathesius, J., Lussier, P., & Schweighofer, A. (2018). Preventative services for sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 30, 63-81.
- Mann, R. E., Hanson, R. K., & Thornton, D. (2010). Assessing risk for sexual recidivism: Some proposals on the nature of psychologically meaningful risk factors. *Sexual Abuse*, 22(2), 191-217.
- Mohnke, S., Mueller, S., Amelung, T., Krueger, T. H., Ponseti, J., Schiffer, B., & Walter, H. (2014). Brain alterations in paedophilia: a critical review. *Progress in Neurobiology*, 122, 1-23.
- More than 9.500 people asked for help (2018, April 16). Získáno 12. července z <https://www.dont-offend.org/story/more-than-9-500-people-asked-for-help.html>
- Nash, P. S. (2019). The Never-Ending Story? Or, Does the Roman Catholic Church Remain Vulnerable to Charges of Improper Handling of Clergy Child Sex Abuse?. *Oxford Journal Of Law And Religion*, 8(2), 270-299.
- Pöthe P., Halfarová H., Bosák V., Csémy L. (1998). Retrospektivní studie sexuálního zneužívání v dětství u dospělé populace ČR a u osob s rizikovým sexuálním chováním; Sdružení Linky bezpečí Praha
- Saied-Tessier, A. (2014). Estimating the costs of child sexual abuse in the UK. *NSPCC*, 1-44.
- Sandler, J. C., Freeman, N. J., & Socia, K. M. (2008). Does a watched pot boil? A time-series analysis of New York State's sex offender registration and notification law. *Psychology, Public Policy, and Law*, 14(4), 284-302.
- Seto, M. C. (2008). *Pedophilia and sexual offending against children: theory, assessment, and intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Sexpo (n.d.). Získáno 12. srpna z <https://sexpo.fi/Statistics2>. (2017, April 20). Získáno 12. července z <https://stopso.org.uk/statistics2/>
- Stevens, A., & Price, J. (2000). *Evolutionary psychiatry: a new beginning*. Philadelphia: Routledge.
- Stoltenborgh, M., Van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child maltreatment*, 16(2), 79-101.
- Taylor, P., Moore, P., Pezzullo, L., Tucci, J., Goddard, C., & De Bortoli, L. (2008). *The cost of child abuse in Australia*. Australian Childhood Foundation and Child Abuse Prevention Research Australia: Melbourne.
- Van Horn, J., Eisenberg, M., Nicholls, C. M. N., Mulder, J., Webster, S., Paskell, C., Brown, A., Stam, J., Kerr, J., Jago, N. (2015). Stop It Now! A Pilot Study Into the Limits and Benefits of a Free Helpline Preventing Child Sexual Abuse. *Journal Of Child Sexual Abuse*, 24(8), 853-872.
- Volmert, A., Fond, M., & O'Neil, M. (2015). "It's hard to wrap your head around": Mapping the gaps between expert and public understandings

Kontakt: alena.cizenkova@nudz.cz

Metody měření pedofilní preference: přehled recentních trendů

Václav Vagenknecht¹, Klára Bártová^{1,2} & Kateřina Klapilová^{1,3}

¹ Skupina evoluční sexuologie a psychopatologie, Národní ústav duševního zdraví, Klecany, ČR

² 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

³ Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova, Praha

Abstrakt

Cílem tohoto review je představit metody, které se v současnosti používají v rámci výzkumu i klinické praxe pro měření pedofilních preferencí v zahraničí i v ČR. Popsány jsou nástroje sebeproklamační včetně popisu nejčastěji používaných standardizovaných dotazníků, psychofyziologické metody jako penilní pletysmografie a polygrafie, dále eye tracking, měření vizuálního reakčního času a nové pokroky na poli neurovizuálních metod. Kde je to možné, poskytujeme údaje o spolehlivosti a senzitivitě jednotlivých metod. Velká část textu je věnována popisu stimulů, které jsou k měření využívány, od statických obrázků, přes fotorealistické videa a stimuly auditorní až po nové trendy v podobě virtuálních avatarů. Upozorňujeme na to, že jejich výběr a dostatečná standardizace je klíčová pro výsledky výzkumu či diagnostiky. V rámci závěru apelujeme na nutnost vyšší standardizace stimulačních sad, které by umožnilo vzájemnou spolupráci mezi jednotlivými experty a institucemi a zvýšilo reliabilitu měření.

Klíčová slova: pedofilie – měření – penilní pletysmografie – eye tracking – magnetická rezonance – diagnostika.

Úvod

V současnosti existuje řada způsobů, kterými lze u jedinců určovat přítomnost pedofilních a hebefilních¹ preferencí. Používají se zejména ve forenzní a klinické praxi pro určení přítomnosti pedohebefilní preference u osob, u kterých existuje vážné podezření ze spáchání trestného, sexuálně motivovaného činu vůči dítěti. Cílem tohoto review je představit aktuální metody, které se jak v České republice, tak v zahraničí pro určování přítomnosti pedofilních preferencí

¹ V článku se objevuje pojem „pedofilie“, který pro přehlednost slučuje jak pedofilní kategorii (= preference pro děti bez znaků dospívání), tak hebefilní a efebofilní (= preference pro dívky a chlapce v pubertálním věku), nebude-li uvedeno jinak.

Abstract

The review aims to present methods recently used for assessment of pedophilic preferences in research and clinical practice. It includes description of the wide range of methods from standardized self-reported questionnaires, penile plethysmography and polygraphy, eye tracking, visual reaction time and recent progress in the field of neuroimaging. The data on sensitivity and reliability are provided if available. We highlight the key role of the stimuli in the assessment process and we describe the stimuli sets of various nature, ranging from widely used static visual stimuli, photorealistic video stimuli and auditory stimuli to recently developed virtual avatar stimuli sets. Finally, we acknowledge the need for standardization of the stimuli and assessment process to facilitate the cooperation and comparison of results between countries and institutions.

Keywords: pedophilic preference – penile plethysmography – eye tracking – magnetic resonance – diagnostics

nejčastěji používají. Některé metody, které budou v tomto článku představeny, jsou v tomto určování a vyhodnocování spolehlivější než jiné. Většina z nich pak při vyhodnocování pedofilních preferencí operuje s promítáním stimulů (např. v podobě obrázků, videí, audionahrávek), které často bývají pro výsledek klíčové, ale jejichž standardizaci se nevěnuje patřičná pozornost. Předmětem tohoto textu je rovněž popis používaných typů stimulů a v literatuře se objevujících stimulačních sad.

Sebeproklamace (self-report)

Jednou z prvních možností, ke které se zejména ve forenzní praxi uchyluje, je získání informací od vyšetřovaného skrze rozhovory. V těchto rozhovorech je vyšetřovaný jedinec tázán na otázky týkající se jeho sexuálních představ, fantazií, myšlenek,

zájmů a chování a kompletní sexuální historie (Seto, 2004). K tomuto účelu jsou používány dotazníky vyplňované expertem v průběhu interview ve spolupráci s vyšetřovaným, většinou jsou zaměřeny na komplexní vyšetření parafileálních zájmů, nikoliv pouze na pedofilní preference. V zahraničí patří mezi nejběžněji používané *Clarke Sexual History Questionnaire-Revised*, kvalitně standardizovaný dotazník zahrnující 508 položek, který postihuje různé aspekty sexuality, včetně raných zkušeností, sexuálních dysfunkcí, fantazií, sledování pornografie a chování (Langevin a Paitich, 2001). Dále *The Sexual Interest Cardsort Questionnaire*, který explicitně popisuje různé sexuální akty a situace a vyšetřovaný má za úkol sám tyto popisy ohodnotit podle toho, jaký zájem v něm daná aktivita vyvolává. Zkrácená verze tohoto dotazníku má vysokou míru validity i reliability, obsahuje 45 položek a měří zájem v 11 parafileálních kategoriích (Holland, Zolondek, Abel, Jordan a Becker, 2000). Dalším rozšířeným dotazníkem, který je dostupný pro obě pohlaví a rovněž i pro adolescenty, je *Multiphasic Sex Inventory* (MSI; dnes již druhá verze; Nichols a Molinder, 2000). Je to 300 otázkový dotazník vyplňovaný vyšetřovaným zaměřující se na detekci deviantního chování, fantasií a postojů. Jeho součástí je samostatná škála zaměřená na zneužívání dětí (*Child Molestation Scale*, 40 otázek). Dotazník *The Brief Screening Scale for Pedophilic Interests* (SSPI; Seto a Lalumière, 2001) je zaměřen přímo na detekci pedofilních preferencí u sexuálních delikventů, jedná se o 4 položkový dotazník zaměřený přímo na otázky ohledně počtu dětských obětí. Revidovaná verze (SSPI-II; Seto, Stephens, Lalumière a Cantor, 2017) obsahuje i položku týkající se držení dětské pornografie, neboť se ukazuje, že je velmi dobrým prediktorem přítomnosti pedofilních zájmů.

Pro určení rizika spáchání sexuálně podmíněného trestného činu se provádí tzv. risk assessment – odhad rizika. Pro ten existuje velké množství nástrojů (většinou administrovaných expertem vyšetřujícím danou osobu) které pomáhají jak predikovat budoucí riziko sexuálního násilí u sexuálních delikventů, tak určit potenciálních strategie rizikového managementu. V českém prostředí se pracuje na validaci nástrojů SVR-20 (*Sexual Violence Risk*; Boer, Hart, Kropp a Webster, 1997), SAPROF (*Structured assessment of protective factors*; de Vogel, de Ruiter, Bouman a de Vries Robbé, 2009), SAVRY (*Structured Assessment of Violence Risk in Youth*; Borum, Bartel a Forth, 2003; 2006). Ve vězeňském prostředí se pracuje s elektronickým programem SARPO (*Souhrnná Analýza Rizik a Potřeb Odsouzených*; Drahý, Hürka a Petras, 2018).

Pro stanovení účinku terapie jsou potom používány detailnější dotazníky zaměřené na jednotlivé risk faktory sexuální delikvence specifické právě pro osoby s pedofilní preferencí. Patří mezi ně například přesvědčení, že dítě získává se sexuální styku s dospělým jedince určitý benefit (např. *Bumby Molest Scale* (BMS; Bumby, 1996); *Empathy for Children Scale* (ECS; Schaefer a Feelgood, 2006); identifikace s dítětem (např. *Child Identification Scale Revised*; Wilson, 1997); kontrola nad vlastními touhami a chováním směřovanými k dětskému objektu, např. *Self-Efficacy Scale Related to Minors-Coping* (SESM-C; Beier a kol., 2015); *Sexual*

Behavior Involving Minors Scale (SBIMS; Beier a kol., 2015) (*Masturbation Frequency*), sexuální chování s dětmi (např. *Sexual Behavior Involving Minors Scale* (SBIMS; Beier a kol., 2015) a držení dětské pornografie (např. *Questionnaire for Sexually Explicit and Non-Explicit Images of Children and Adults* (Q-SENICA; Beier a kol., 2015)).

Self-reportové vyšetření je využíváno zejména v případech dobré spolupráce s vyšetřovaným, na základě získaných informací pak lze diagnostikovat pedofilii podle kritérií z některého ze statistických a diagnostických manuálů (Seto, 2008a). Komplikace nastávají ve chvíli, kdy nelze navázat upřímnou spolupráci mezi vyšetřujícím a vyšetřovatelem (často ve forenzní praxi). Zcela pochopitelně je zamlčování některých informací mezi delikventními jedinci poměrně běžné. Zejména v těchto případech se proto interview či dotazník jeví jako nedostatečná metoda vyhodnocování pedofilních preferencí (Harris, Rice, Quinsey, Chaplin a Earls, 1996) a používají se další doplňkové metody měření.

Polygraf

Polygraf je jedním z psychofyziologických měření, které jsou obecně ve vyhodnocování pedofilie často používané jak v zahraničí, tak v tuzemské kriminologické praxi. Polygraf zaznamenává několik veličin: srdeční puls, krevní tlak, kožní vodivost a dýchání. Využívá se zejména tehdy, je-li potřeba ověřit informace získané z rozhovorů vedených s klientem (Seto, 2004). Rozlišit můžeme mezi dvěma typy: tzv. testem kontrolních otázek a testem na vědomost viny. V prvním typu je jedinec tázán na otázky, které se týkají jeho chování. V případě vyhodnocování pedofilie jsou tedy otázky zaměřeny zejména na jeho sexuální fantazie, styky s dětmi, sledování dětské pornografie atd. Vedle toho jsou pokládány neutrální otázky. Předpokladem je, že lháři budou na relevantní otázky reagovat vyšším fyziologickým vzrušením než na neutrální otázky. Ve druhém způsobu jsou předkládány otázky, které se týkají detailů trestného činu, o kterých se předpokládá, že jsou známy pouze vyšetřovateli a vyšetřovanému. Předpokládá se, že větší reakce se objeví při odpovídání na relevantní otázky týkající se spáchaného trestného činu (Seto, 2004). Jak však upozorňuje Coric a kolektiv (2005), validita této metody je značně kontroverzní, jelikož vyhodnocování dat silně závisí na zkušenosti vyšetřujícího a výzkumné závěry trpí nedostatkem standardizované metodiky a generalizovatelnosti výsledků. V sexuologické praxi je nejčastěji používán v zemích, kde není povoleno užívání penilní pletysmografie jako podpůrného důkazního materiálu (např. UK a některé státy US).

Penilní pletysmografie (PPG, falografie)

Asi nejrozšířenější metodou k vyhodnocování atypických sexuálních preferencí je penilní pletysmografie (PPG), jindy též označovaná jako falometrie či falopletysmografie (např. Barker a Howell, 1992; Kalmus a Beech, 2005; Murphy, Ranger, Stewart a kol., 2015; Müller a kol., 2014; Trojan, 2000, 2010). Tato metoda spočívá v měření míry tumescence penisu. Přestože je samotná metoda více než 100 let stará, její rozpracování a technologické vylepšení proběhlo v 50. letech dvacátého století československo-kanadským

sexuologem K. Freundem (např. Freund, 1963). Původně byl falometr určen k rozlišování mužské sexuální orientace, jelikož v té době byla homosexualita považována za nemoc a poruchu neslučitelnou s povinnou vojenskou službou, čehož někteří jedinci proklamací vlastní homosexuální orientace využívali k tomu, aby se rekrutaci vyhnuli. Freund proto sestrojil přístroj založený na měření objemových změn penisu (tzv. volumetrický falopletysmograf). Na jedincův penis se umístí (obvykle skleněná) vzduchová trubice, v níž dochází vlivem případných erektilních reakcí ke změnám v objemu vzduchu. Tyto změny jsou pak snímány zařízením vytvářejícím velmi mírný podtlak, které je se vzduchovou trubicí propojeno hadičkou. Tento typ se v současnosti využívá poměrně málo, nicméně lze jej i dnes pořídit i na českém trhu (např. systém HEINRICH).

Druhou, též velmi hojně používanou variantou penilního pletysmografu je tzv. pletysmograf cirkumferenční. Ten je oproti volumetrickému typu založen na principu snímání průměru či obvodu penisu, obvykle na principu měření mechanického napětí. U novějších přístrojů se používá spíše měření pomocí sond, které sestávají z duté gumičky naplněné buďto mědí nebo směsí india a galia. U těchto novějších sond dochází k měření elektrického odporu jednotlivých kovů podle toho, k jaké kompresi kovu v gumičce dojde. Sonda se obvykle nasazuje doprostřed penisu. Přítomnost sexuální reakce je povětšinou arbitrárně stanovena hranicí 2,5mm - 3mm obvodové změny penisu (přehledně viz např. Marschall-Lévesque, Rouleau & Renaud, 2017). Tento typ PPG je často používán ve výzkumné i klinické praxi a je součástí nabídky komplexních přístrojových sad pro měření psychofyzilogických změn (např. BIOPAC inc., LIMESTONE technologies).

V českém prostředí se můžeme setkat taktéž s elektromagnetickým pletysmografem Hadravského, kde jsou erektilní reakce snímány za pomoci snímače v podobě rozevřených kleští. Tento přístroj však měří pouze průměrové změny penisu, nikoliv objemové (Trojan, 2000, 2010). Dále se v České republice používá přístroj GETA (GETA Centrum s.r.o.), který zaznamenává povrchové změny. Změna obvodu/objemu penisu totiž vyvolává změnu jeho elektrické kapacity.

Obě falografické varianty (cirkumferenční a volumetrické) mají svá pro a proti. Mezi nesporné výhody cirkumferenčního pletysmografu patří zejména jeho snazší obsluha a relativní nenákladnost (Kalmus a Beech, 2005). Bylo však zaznamenáno, že v prvotních tumescenčních fázích se u některých jedinců objevuje zvětšování v délce penisu, nikoliv však v jeho obvodu (ten se v prvotních fázích může dokonce zmenšovat). Tyto změny není cirkumferenční pletysmograf oproti volumetrickému schopen detekovat (Kalmus a Beech, 2005). Nevýhoda volumetrického pletysmografu spočívá zejména v diskomfortu, který široký válec s konstrukcí pro upevnění testovanému jedinci způsobuje (Trojan, 2010). Výhodou je to, že lze využívat paralelně se snímáním mozkové aktivity, neboť není ovlivňován polem magnetické rezonance.

Největší diskuze ohledně použití PPG při vyhodnocování pedofilních preferencí, se týká jeho diskriminační validity (Kalmus a Beech, 2005). Přestože je falometrie považována za „zlatý standard“ v určování sexuálních preferencí, neexistuje konsenzus mezi pracovišti v tom, jakým metodologickým způsobem k vyšetření přistupovat (Demidova, Murphy, Dwyer, Klapilova a Fedoroff, 2019; Murphy, Ranger, Fedoroff a kol., 2015). To znamená, že neexistuje např. standardizovaná metoda používaných stimulů, postupů a vyhodnocování dat, což následně vede k pochybnostem jak naměřená data interpretovat. Stejně tak rozdílná metodika limituje sdílení informací mezi pracovišti (viz Demidova a kol., 2019; Murphy a kol., 2019). Výsledky se různí například při určování sensitivity a specificity penilní pletysmografie. Sensitivita udává, s jakou přesností budou při použití této metody pedofilní jedinci správně zařazeni do pedofilní kategorie. Specifita metody pak udává přesnost, s jakou budou nepedofilní jedinci zařazeni do nepedofilní kategorie. U volumetrické metody bylo zjištěno, že sensitivita pro (delikventní) pedofilii se pohybuje kolem 71,9%, pro hebefilii 70% a pedohebefilii 75,3% (Cantor a McPhail, 2015). Ve stejné studii je zmíněna 95,3% specifita pro pedofilii, 90,7% shodně pro hebefilii a pedohebefilii. Pro cirkumferenční metodu se schopnost detekce pedofilie pohybují kolem 77,8% pro sensitivitu a 76,3% pro specifitu (Müller a kol., 2014). Je opět třeba poznamenat, že tato čísla se různí s ohledem na použitou metodiku a vyhodnocování dat. Harris a kolektiv (1992) naznačují, že pro přesnější diskriminační validitu je vhodné užívat při vyhodnocování dat z-skóry a diferenční indexy, nikoliv čisté měřítka objemových či obvodových změn. Tato transformace totiž pomůže odstranit individuální variabilitu v reakci mezi jednotlivými muži způsobenou např. parametry penisu či celkovou schopností tumescence.

S penilní pletysmografií se pojí ještě několik problémů. Trojan (2010) uvádí nízkou reaktivitu a dissimulaci. Existují totiž muži, kteří na PPG vyšetření vykazují velmi malou či vůbec žádnou reaktivitu. Dissimulace naopak označuje jev, kdy vyšetřovaný jedinec používá takové kognitivně behaviorální techniky, díky kterým je schopen svou reakci potlačit. Druhým případem může být simulovaná reaktivita na stimuly, u nichž je reakce „žádoucí“ (např. stimuly vyobrazující dospělé objekty). Této technice, kdy dochází vědomému ovládní kontrakcí svalů pánevního dna, se říká „pumping“ (Abel a kol., 2004). Trojan (2010) navíc dodává, že určitý počet mužů (aniž by byli parafilní) má zájem o deviantní sexuální praktiky a není tedy jednoduché definovat, kdo je a není normální pro vytvoření kontrolní skupiny. Právě z tohoto důvodu se začínají objevovat některé nové metody, které z hlediska přesnosti detekce pedofilních sexuálních preferencí představují značný potenciál.

Doba sledování (viewing time)

Měření času stráveného sledováním obrázkových stimulů se jeví jako vhodná alternativa k ostatním měřicím technikám, jelikož jde o neinvazivní a snadno

obsluhovatelnou metodu (Camilleri a Quinsey, 2008). Předpokládá se, že delší doba sledování stimulu, který představuje určitou kategorii (věkovou, pohlavní), odráží výskyt relativních sexuálních preferencí pro danou kategorii (např. Abel, Huffman, Warberg a Holland, 1998; Camilleri a Quinsey, 2008; Quinsey a kol. 1993). Lze předpokládat, že pedofilní muži alokují svou pozornost na stimuly, které se nějakým způsobem týkají dětí, a tato alokace je automatická a na nevědomé úrovni (Janssen, Everaerd, Spiering a Janssen, 2000).

Jedny z prvních výzkumů, které zjišťovaly souvislost mezi dobou sledování a relativním sexuálním zájmem, byly provedeny již ve 40. a 50. letech. Rosenzweig (1942) zjistil, že průměrná doba sledování stimulů vyobrazujících sexuální aktivity souvisela s tím, jaký zájem projevovali v sexuálních aktivitách pacienti umístění na psychiatrické klinice. Nutno však podotknout, že udávaný zájem ve specifických sexuálních aktivitách nebyl referován samotnými pacienty, ale jejich ošetřujícími lékaři. Podobně Zamansky (1956) zjistil, že homosexuální muži sledovali v průměru déle obrázky zobrazující muže, zatímco heterosexuální muži se v průměru déle dívali na obrázky žen. Bylo zjištěno, že existuje korelace mezi dobou sledování a udávanou mírou sexuální atraktivity, a že je tato korelace silnější u mužů. Stejně tak bylo zjištěno, že muži se dívají v průměru déle na obrázky pubescentních dívek než ženy na obrázky pubescentních chlapců (Quinsey, Ketssetz, Earls a Karamanoukian, 1996). V recentní české studii potvrzují vysokou korelaci vizuálního reakčního času s měřením penilní odpovědi i sebeproklamovanou preferencí v reakci na fotky nahých subjektů různých věkových kategorií u vzorku pedofilů Trojan, Weiss, Klapilova a Wells (2018).

Podle některých výzkumníků by použití reakčních časů (doby sledování) nemělo sloužit jako samostatný diagnostický nástroj, ale spíše jako doplněk k přesnějším metodám určení pedofilních preferencí (např. Mokros a kol., 2012), protože diskriminační schopnost tohoto testu mezi pedofily a nepedofily ukazuje na větší množství falešně pozitivních případů než u jiných metod. Dále i přes relativní jednoduchost v použití a obsluze této metody je nutno poznamenat, že zásadní nevýhodou může být záměrné ovlivňování výsledků testovaným jedincem poté, co je zjištěno, že měřenou proměnnou je právě doba sledování (Seto, 2008b).

Eye tracking

Eye tracking je vhodnou doplňkovou metodou např. k falometrickému vyšetření, kde hrozí nebezpečí, že testovaný jedinec nebude z různých důvodů věnovat pozornost prezentovanému stimulu. Tato metoda se opírá o evoluční paradigma, podle kterého jsou procesy pozornosti nezbytné pro přežití daného jedince (Öhman, 2009), což v zásadě platí i pro vnímání sexuálně relevantních stimulů (Fromberger, Jordan, Von Herder a kol., 2012), a spočívá na monitorování volných i mimovolných pohybů očí. Pohyby očí lze rozdělit na 2 kategorie: fixační a sakadické pohyby (Fromberger, Jordan, Von Herder a kol., 2012). Sakadický

jsou rychlé, reflexivní pohyby očí, které umožňují, aby se fovea² mohla přesouvat z jednoho aspektu stimulu na druhý. Fixační pohyby jsou paradoxně naopak definovány jako doba, po kterou je oko relativně klidné. Právě pro fixační pohyby je typické, že při nich dochází ke zpracování informací. Přestože podle Frombergera, Jordana, Von Herdera a kolektivu (2012) není metoda eye trackingu nikterak novou, k jejímu využití v oblasti sexuologického výzkumu dochází až v poslední dekádě. Model postulovaný Spieringem a Everaerdem (2007) předpokládá, že sexuálně relevantní stimuly jsou zpozorovány dříve, než je na ně upřena vědomá pozornost. Poté dochází k podvědomému spuštění sexuálního vzrušení. Fromberger, Jordan, Von Herder a kolektiv (2012) se pokusili u zdravé populace testovat, zdali prezentace dvou stimulů naráz, kdy by jeden ze stimulů byl sexuálně preferovaný a druhý sexuálně nepreferovaný, potvrzuje hypotézu Spieringa a Everaerda (2007), tedy že prvotní reakce (automatické, nevědomé zaměření se na stimul) by měla zachytit sexuálně preferovaný stimul. Výsledky této studie ukázaly, že relativní celková doba fixace na dětský objekt (tzn. doba strávená pozorováním objektu po celou dobu prezentace) byla delší u pedofilní skupiny. To podle autorů potvrzuje, že sexuálně relevantní stimuly jsou zpracovávány podobně jako jiné, evolučně relevantní stimuly. V následující studii se autoři zaměřili na otázku, zdali je metoda eye trackingu spolehlivým diagnostickým nástrojem při posuzování pedofilních preferencí. Podle předpokladů se ukázalo, že pedofilní muži věnovali více pozornosti dětským stimulům, ovšem dále se ukázalo, že prvotní, automatické zaměření se na stimul (tj. prodleva mezi vyobrazením stimulu a jeho zpozorováním) je lepším kritériem nežli celková relativní doba sledování stimulu (relativní fixační čas). Autoři soudí, že toto kritérium by mohlo být zásadním vodítkem při posuzování pedofilních preferencí, neboť jej nelze vědomě ovládat, a tím pádem jej nelze simulovat (Fromberger, Jordan, Steinkrauss a kol., 2012). V replikační studii totiž bylo zjištěno, že relativní fixační čas byl u pedofilních jedinců signifikantně vyšší na stimul dospělých osob než u ostatních skupin (Fromberger a kol., 2013). Právě relativní fixační čas je možné vědomě ovlivnit a v případě pedofilních jedinců tedy předstírat tak, aby u nich nevzniklo podezření na výskyt preferencí na dětské objekty. Výsledky další studie navíc naznačují, že vědomé pokusy o potlačení tumescenčních reakcí penisu způsobují specifické vzorce v pohybech očních bulv. Snaha o odvedení pozornosti od preferovaného stimulu se projevuje tím, že se pohyby očních bulv během vizuálně exploračních procesů zpomalí a to zejména co se týká pohybů očí v těch částech stimulu (například u tělesných atributů jako je genitál, hrudník apod.), které danému jedinci připadají atraktivní (Trottier, Rouleau, Renaud a Goyette, 2014).

Sensitivita 86,4% a specificita 90% v určení diagnózy činí z eye trackingového měření podobně spolehlivou proceduru pro zjišťování pedofilních preferencí jako

² Centrální jamka ve žluté skvrně sítnice, též označovaná jako kruhová jamka.

ostatní nyní často využívané metody (zejména PPG), dokonce o něco lepší (Fromberger, Jordan, Steinkrauss a kol. 2012). V jediné české studii na toto téma David, Břichcín a Tsakalidou (1996) potvrdili předpoklad, že parafilici (více agresivní než pedofilové) preferují jiné části těla objektů než muži z kontrolní skupiny – zaměřovali se více na ty oblasti těla objektu, které jsou blízko genitálu, ve srovnání s oblastmi více na „periferii“ (pás, záda, hlava). Metoda při statistickém zpracování prokázala vysoký stupeň senzitivity (86 – 100%) a specifity (86 – 100%). Pedofilní vzorek byl ale v této studii velmi limitován (N = 6).

Nespornou výhodou této metody je relativně neinvazivní povaha, kterou např. u již zmiňovaného PPG nelze zajistit. Dodnes však nebyla provedena studie, která by se zaměřovala na věkovou specifitu pedofilních (potazmo hebefilních) jedinců, u PPG pro tuto proměnnou máme srovnávací údaje (Tenbergen a kol., 2015).

Zobrazovací metody mozku (MRI, sMRI, fMRI)

V posledních době byla velká pozornost věnována použití neurozobrazovacích metod v diagnostice pedofilie, zejména použití magnetické rezonance (MRI)³ funkční magnetické rezonance (fMRI)⁴. Byla nalezena řada rozdílů v struktuře mozku a reaktivní mozkové aktivitě (přehled v Mohnke a kol, 2014; Tenbergen a kol, 2015; Fazio a kol., 2018) zejména ve velikosti a aktivitě pravého a levého dorsolaterálního prefrontálního a orbitofrontálního kortexu mezi muži, kteří sexuálně zneužili dítě a kontrolami (které nahrávají vysvětlení vyšších tendencí k sexuálnímu deliktu skrze vyšší behaviorální disinhibici a sníženou kontrolu nad kompulsivním chováním) a v oblasti temporálních laloků a amygdaly (potvrzují emocionální salience vůči dětským stimulům).

Funkční neurozobrazovací studie opakovaně potvrdily, že aktivace mozku při sledování dětských stimulů je prakticky totožná s aktivací mozku teleiofilních mužů při expozici stimulům dospělých osob v erotickém kontextu (Ponseti a kol, 2012). Uvedená studie je výjimečná tím, že do ní byli zařazeni pedofilní jedinci, kteří byli rekrutováni z center pro anonymní léčbu sebeproklamovaných pedofilů. Účastníkům byly prezentovány sexuální stimuly dětí (chlapců i dívek) a dospělých osob, stejně tak jako stimuly nesexuální povahy. Výsledky analýz hemodynamické aktivity mozku ukázaly, že za použití automatického klasifikačního algoritmu lze rozlišit mezi pedofilní a teleiofilní skupinou. Z kontrolního vzorku osob byli všichni správně na základě svých sexuálních preferencí zařazeni do skupiny teleiofilních jedinců (specifita měření dosáhla 100%), z pedofilního vzorku byly

pouze 3 osoby klasifikovány nesprávně jakožto falešně negativní případy (sensitivita měření dosáhla 88%). Autoři na základě výsledků z této studie dochází k závěru, že využití fMRI by mohlo představovat daleko lepší a přesnější způsob při vyhodnocování pedofilie oproti běžně užívaným metodám, a to zejména díky své neinvazivní povaze (Ponseti a kol., 2012). Na rozdíl od nich se domníváme, že finanční a technická náročnost použití tohoto typu měření stejně jako časová a expertní náročnost zpracování výsledků předurčuje tuto metodu měření spíše k výzkumným účelům (základní výzkum, výzkum účinků terapie), než jako běžně využívanou diagnostickou metodu.

V novější studii pak Ponseti a kol. (2016) ukázali, že pedofilní skupinu mužů lze od skupiny teleiofilních mužů i pomocí porovnání mozkové aktivity v reakci na obrázky obličejů dětí a dospělých. Tato studie dokonce prokázala vyšší schopnost diskriminace mezi skupinami, než studie, v nichž byly použity obrázky celého těla či genitálu. V další studii poté autoři dokonce potvrdili vyšší reakci pedofilů (než kontrol) na obrázky mláďat různých živočišných druhů (Ponseti a kol, 2018), což bylo interpretováno jako doklad o vyšší aktivitě pečovatelského systému u této skupiny mužů. V zatím jediné české neurozobrazovací studii provedené na skupině pedofilních mužů byla nalezena vyšší aktivita v oblasti cerebella v reakci na auditorní stimuly popisující konsenzuální sexuální aktivitu s dítětem v kontrastu se stimulem popisujícím sexuální aktivitu s dospělým. Mezi pedofily a kontrolní skupinou ale nebyl nalezen rozdíl v mozkové aktivitě u stimulů, popisujících sexuální aktivitu s dospělým subjektem (Klapilová, Wells, Dwyer a Murphy, 2017).

V současné době se však objevila řada pochybností o relevantnosti předchozích studií vzhledem k diagnostice a porozumění právě pedofilní preferenci. Hlavním argumentem je to, že do většiny těchto studií byli zařazeni delikventní jedinci. Zjištěné rozdíly mezi pedofily a teleiofilními jedinci se tedy mohou týkat spíše všeobecných tendencí k sexuálně-agresivnímu chování než pedofilní preferenci *per se* (Tenbergen a kol. 2015). Řada recentních výzkumů v této oblasti se proto věnuje retestování dříve zjištěných rozdílů v mozkových strukturách a reakcích u pedofilů, ovšem při zařazení vzorku pedofilů delikventních i nedelikventních a porovnávají je s reakcí mužů teleiofilních bez sklonů k sexuální agresii a sexuálních agresorů. Většina z těchto výzkumů probíhá v Německu, kde mají díky rozvinutému systému primární prevence dobrý přístup k nedelikventním jedincům s pedofilní preferencí. První výsledky těchto studií skutečně potvrzují, že pokud jsou tyto jedinci zařazeni do studie, naprostá většina zejména strukturálních rozdílů mozku nalezených v předchozích výzkumech mezi pedofilní (ovšem delikventní) skupinou a kontrolami zmizí (např. Gerwinn a kol., 2015; Joyal a kol., 2019; Kargel a kol., 2017; Lett a kol., 2017). Existuje proto velký odborný tlak na další studie v této oblasti.

Stimuly ve výzkumu a diagnostice pedofilních preferencí

Pro vyhodnocování pedofilie a zjišťování přítomnosti

3 Zařízení k zobrazování vnitřních orgánů lidského těla, které vytváří silné magnetické pole, následkem čehož dochází ke změnám frekvencí rádiových vln, které některá jádra atomů (zejména vodíku) vysílají.

4 Zobrazuje změny signálu způsobené lokálním kolísáním poměru oxyhemoglobinu a deoxyhemoglobinu (tzv. BOLD – Blood Oxygenation Level Dependent) způsobeným neurální aktivitou (např. Chlebus, Mikl, Brázdil a Krupa, 2005).

pedofilních preferencí je zapotřebí stimulů, které by měly v testovaném jedinci vyvolat sexuální odezvu, která odpovídá jeho sexuálním zájmům. V současnosti neexistuje standardizovaný způsob pro vyhodnocování dat, a standardizace stimulů, které by bylo možné používat napříč pracovišti a laboratořemi, je metodologicky nedostatečná (Murphy a kol., 2019). Stimul (či sada stimulů) je v podstatě nezávislá proměnná, na jejímž základě se měří proměnná závislá, která je kritériem pro určení sexuálního vzrušení (tumescenční reakce pomocí PPG, hemodynamická aktivita v fMRI atd.). Obecně můžeme stimuly pro vyhodnocování pedofilního zájmu rozlišit do několika kategorií: videosnímky, obrázky, audionahrávky (z perspektivy první, druhé a třetí osoby), psaný text a fantazie (Kalmus a Beech, 2005). Ne všechny tyto kategorie se však pro výzkum a zjišťování pedofilních preferencí používají. Z erotické povahy těchto stimulů navíc vyplývá, že jejich plošné využití pro výzkumné a forenzní účely v případě pedofilie naráží ve spoustě zemí na právní a etické problémy (Abel a kol., 1998; Murphy a kol., 2019), jejich sdílení napříč zeměmi je pak téměř nemožné (Murphy a kol., 2019).

Ukazuje se, že největší reakce jak u parafilních, tak neparafilních jedinců, vyvolávají videostimuly. I přes tuto zjevnou výhodu však jejich použití není doporučováno, jelikož mohou obsahovat velmi specifické informace, které mohou potenciálně zkreslovat získaná data (např. tvar těla, pohyby a reakce vyobrazených osob atd.; Murphy, Ranger, Stewart, 2015; Fedoroff, Kuban a Bradford, 2009). Na základě toho se podle Murphy, Ranger a Fedoroffa a kol. (2015) jeví jako nejlepší prezentovat stimuly auditorní, které ponechávají vzhled stimulující osoby na představitosti stimulovaného. Ve studii Marschall-Lévesque, Rouleau a Renauda (2017) však bylo zjištěno, že kombinace simultánně prezentovaných auditorních a vizuálních stimulů vyvolává zcela největší reakci (až o 34% vyšší oproti pouze auditorním nebo pouze vizuálním stimulům) a je schopna detekovat vícero validních výsledků nad hranicí 2,5mm obvodové změny penisu (až o 13% více oproti samotným auditorním stimulům). Níže podáváme přehled několika vybraných typů stimulů (s důrazem na jejich rozličnou povahu), které byly a jsou v klinické a výzkumné praxi používány.

Statické vizuální stimuly

Obrázkové stimuly patří pravděpodobně k těm nejužívanějším stimulům jak ve zjišťování sexuálních preferencí obecně, tak ve zjišťování preferencí pedofilních. Jejich využití je zaměřeno na zjištění pohlavních a věkových preferencí (Dennis, Rouleau, Renaud, Nolet a Saumur, 2014). Podobně jako u videostimulů zobrazujících skutečné osoby je z etického hlediska jejich použití značně kontroverzní. V České republice právní úprava umožňuje využívat k vyhodnocování pedofilních preferencí zabavenou dětskou pornografii (obrazovou i audiovizuální). Zásadní problém tkví především v tom, že zobrazování jedinců neposkytlí souhlas s využíváním těchto materiálů pro tyto účely (resp. jejich rodiče/opatrovníci) a dále pak v tom, že dochází k opakované viktimizaci

zobrazovaných jedinců, jejichž snímky se opakovaně používají k vyvolání sexuálního vzrušení převážně u sexuálních delikventů (Laws a Gress, 2004; Renaud a kol., 2014). Na rozdíl například od Kanady a České republiky je ve Spojených státech amerických používání fotografií znázorňujících nahé osoby pod 18 let věku trestně postižitelné, i pokud je jejich využití omezeno pouze pro výzkumné účely. V důsledku toho tamní výzkumníci používají pouze audionahrávky, popř. obrázky nahých dospělých osob a oblečených dětských jedinců (Murphy, Ranger, Fedoroff a kol., 2015). Např. výzkumy pedofilie prováděné v fMRI pracují zejména s obrázky pořízenými buďto z databáze IAPS, které zobrazují standardizované obrázky erotických aktivit dospělých osob a dospělé nahé osoby obou pohlaví (*The International Affective Picture System*, např. Ponseti a kol., 2012), případně obrázky pořízenými volně z internetu či objednávkových katalogů (např. Sartorius a kol., 2008; Schiffer a kol., 2008; Walter a kol., 2007). Podoba těchto obrázků se navíc do značné míry liší, jelikož v některých výzkumech se používají pouze obrázky dětí v plavkách, v dalších pouze osoby zcela oblečené (přehledně viz Jordan a kol., 2015). V dřívějších výzkumech si výzkumníci vytvářeli standardizované stimuly přímo pro účely výzkumu či klinické praxe (např. standardní fotografie nahých osob obou pohlaví v různých stádiích tělesného vývoje; např. Trojan a kol., 2018), u nás má řada klinických pracovišť vlastní léty osvědčené sady k dispozici, kritéria metodologické standardizace ale nesplňují. Neexistence standardizovaných sad a vyšetřovacích protokolů způsobuje, že srovnání výsledků napříč pracovišti a experty je možné pouze na úrovni expertního posouzení nikoliv vědecky relevantních výsledků. Vliv zkušenosti experta a specifika každé použité stimulové sady vnášá do výsledků velkou variabilitu a omezují tak obecnou spolehlivost této metody.

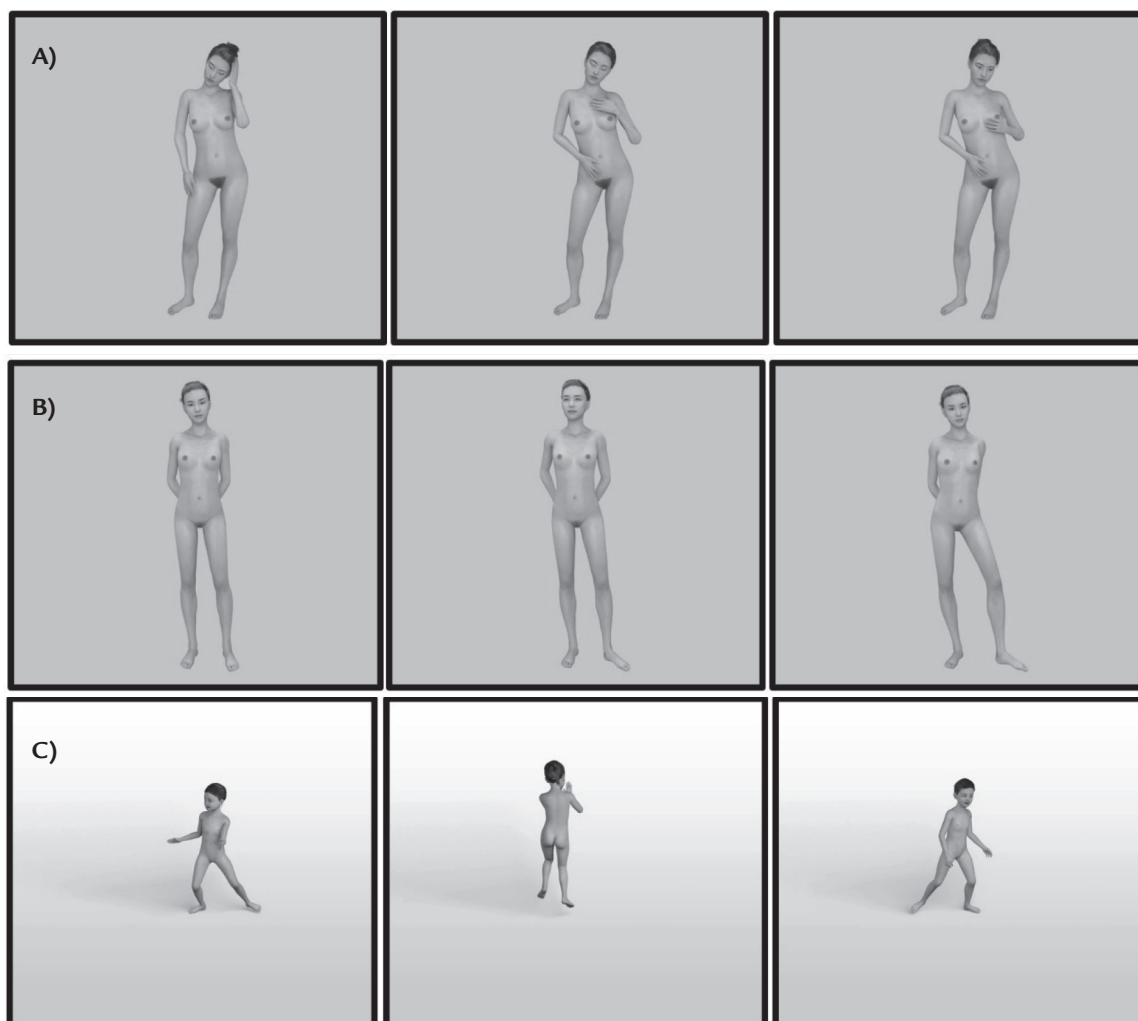
Recentní výzkumné studie začaly využívat takových stimulovalých sad, které byly vytvořeny s ohledem na jejich možné použití v globální perspektivě, neboť nezobrazují skutečné osoby. Jednou z těchto běžně dostupných stimulovalých sad je tzv. Not-Real-People (NRP) set (Laws a Gress, 2004). Autoři získali velký soubor snímků skutečných osob, kteréžto byly využívány v sexuologických laboratořích po celých Spojených státech a Kanadě. Na základě těchto snímků sestrojili nové, počítačem upravené snímky, které byly „posleповány“ z různých tělesných atributů různých osob (tělo, hlava, úsměv, vlasy atp.). Tímto způsobem tedy snímky de facto nezobrazují skutečné osoby, přestože snímky skutečných osob sloužily jako předloha. Obrázky jsou navíc rozděleny do Tannerových 5 stádií tělesného vývoje (Tanner, 1962) a reprezentují různé fáze fyzické maturace. Mokros a kol. (2011) zjistili, že NRP je vhodnou stimulovalou sadou pro diagnostické účely, nicméně se ukázalo, že v testu párového srovnání nejsou kontrolní (neparafilní) heterosexuální muži i ženy schopni v případě NRP signifikantně rozlišovat mezi Tannerovými stádii 2, 3 a 4. Jinými slovy neparafilní jedinci jsou schopni rozlišovat mezi oběma póly této stupnice (jedinec zcela bez vývoje sekundárních pohlavních znaků

a jedinec zcela tělesně vyvinutý = Tannerovo stádium 1 a 5), ovšem účelnost a užitečnost použití ostatních Tannerových stádií v dalších výzkumech je podle autorů pochybná. Na základě toho navrhuji sjednotit stádia 2, 3 a 4 (fáze gradujícího vývoje sekundárních pohlavních znaků) do jedné kategorie „pubescentních jedinců“. Tímto směrem se vydali Dombert a kol. (2013), kteří ve spolupráci s 3D umělci, grafickými designéry, fotografy a počítačovými experty vytvořili tzv. Virtual People Set (VPS). Podobně jako NRP je VPS „poskládan“ z několika tělesných atributů různých osob, které byly následně počítačově upravovány. Přestože původní verze obsahovala podobně jako NRP vyobrazení osob ve všech Tannerových stádiích, po pilotním výzkumu se autoři rozhodli sloučit stádia 2 a 3 do jednotné kategorie „pubescentů“, a stádia 4 a 5 do kategorie „adolescentů/dospělých“. K dnešnímu dni ale není znám žádný publikovaný výzkum, který by tyto stimuly používal.

Dynamické vizuální stimuly

Videosekvence zobrazující skutečné osoby jsou používané jen velmi zřídka, neboť jejich užití

představuje značný etický, morální a právní problém (např. Freund a Blanchard, 1989). Zajímavou alternativou k videonámkám se však jeví používání pohyblivých animovaných avatarů v prostředí virtuální reality. Využívání virtuální reality mimo herní průmysl je v poslední době záležitostí, jejíž obliba roste rapidním tempem. Rozličné výzkumné týmy proto tuto moderní technologii zapojují do svých studií, těch zaměřených na pedofiliu nevýmaje. Snaží se o to, aby byly k dispozici takové stimuly, které v tomto prostředí navodí dostatečně reálnou zkušenost a eliminují tak etické problémy spojené se zobrazováním svlečených nedospělých osob. Renaud a kol. (2010) například vytvořili pohyblivé 3D avatary, které vyobrazují nahé jedince obou pohlaví a simulují typicky bělošskou mezomorfní postavu. K dispozici je celý set pokrývající fyzický vývoj jedince od prepubescenta po dospělého (Renaud a kol., 2009, 2010, 2011, 2014). Ukazuje se, že při jejich použití ve virtuální realitě je možno diferencovat mezi sexuálními delikventy s dětskými obětmi a kontrolní skupinou zdravých jedinců (Renaud a kol., 2010). Autoři se domnívají, že využití mobilních



Obrázek 1:

- A) Dospělý avatar: svůdné chování
- B) Pubertální avatar: znuděné/drzé/rozpustilé chování
- C) Prepubertální avatar: hravé chování

avatarů je účinnou a mnohem vhodnější volbou při zjišťování pedofilních preferencí než prezentace klasických vizuálních či auditorních stimulů. Některé studie naznačují, že přesnost klasifikace jednotlivých skupin (sexuální delikventi x zdraví jedinci) je u těchto počítačově vytvořených avatarů vyšší než u stimulů auditorních (Renaud a kol., 2014).

Novější výzkumy ukázaly, že pravděpodobnost, zdali se jedinec odhodlá k sexuálnímu deliktu (obecně i k sexuálnímu aktu jako takovému) či nikoliv, závisí na mnoha faktorech. Mezi ně patří samotné afektivní naladění a „vzývavost“ dotyčné osoby. Dennis a kol. (2014) proto graficky vylepšili sadu Renaudových avatarů tak, aby jejich mimika a postoje těla odrážely vnitřní psychické naladění. Sada tak byla mimo neutrálního naladění rozšířena o afektivní stavy smutku, strachu, radosti a svůdnosti. Ukázalo se, že jednotlivé afektivní stavy mají významný efekt na určení věku téměř u všech zobrazovaných jedinců. Autoři zmiňují, že právě toto rozpoznávání (nejen) afektivních stavů hraje klíčovou roli v percepci celkové otevřenosti k potenciální sexuální aktivitě. Stavy jako je radost či svůdnost jsou indikátory sexuální otevřenosti, zatímco opak platí pro stavy strachu a smutku (Dennis a kol., 2014). Podobným směrem jdou i výzkumníci ze skupiny Evoluční sexuologie a psychopatologie v Národním ústavu duševního zdraví, ČR (Binter a kol., 2016) a vytvářejí a testují sadu pohyblivých avatarů 3 věkových kategorií (prepubertální věk: 6-8 let, pubertální věk: 12-14 let, dospělý věk: více než 18 let), v nichž jsou věkově typické behaviorální projevy zájmu (např. svádění, stydlivost, hravé chování) klíčovými prvky pro upoutání pozornosti a vyvolání sexuální odezvy (viz Obrázek 1, a, b, c). Tyto avatary lze použít jak pro 2D prezentaci na běžném monitoru, tak pro 3D zobrazení ve virtuální realitě např. pomocí brýlí Oculus Rift, což umožňuje vyvolání dojmu reálné interakce (Klapilová a kol., 2016; Murphy a kol., 2019). Avatarské stimuly mají obrovský výzkumný i klinický potenciál, neboť umožňují manipulace jako například změny tělesných proporcí podle preferovaného somatotypu, volby preferovaného typu obličeje, či manipulace s pohybem kdy je možno použít věkově typické projevy jedné věkové kategorie na kategorii jinou. Teoreticky se uvažuje i o použití avatarů podobných oběti pro polygrafické vyšetření či vytvoření terapeuticky účinné tréninkové virtuální reality obsahující avatary preferovaných věkových skupin, s nimiž se klient může učit ovládat své emoce a fyziologické reakce a interagovat žádoucím způsobem (Fajnerová, Nekovářová, Binter a Klapilová, 2017). Nevýhodou je však obrovská technická náročnost a vysoké náklady pro vytváření těchto stimulů, nutné je i kvalitní technické a softwarové vybavení pro jejich administraci.

Auditorní stimuly

Alternativu k vizuálním stimulům představují audionahrávky. V některých případech bývají prezentovány auditorní stimuly simultánně s vizuálními (Marshall-Lévesque, Rouleau a Renaud, 2017). Ve Spojených státech amerických je využíváno právě převážně stimulů auditorních. Oproti využití vizuálních

stimulů, jejichž cílem je zjistit věkové a pohlavní preference, bývají auditorní stimuly zaměřeny převážně na zjištění preferované aktivity (Dennis a kol., 2014). Z výsledků výzkumu Looman a Marshalla (2001) rovněž vyplynulo, že audionahrávky a obrázky jsou co do efektivity stejně účinné ve vyvolání sexuálních reakcí. K tomuto závěru došla i Letourneau (2000), která však dodává, že pro opakovaná měření jsou auditorní nahrávky nevhodné, jelikož dochází k habituaci na daný stimul a je tudíž vhodné je používat pouze při prvním vyšetření.

V některých výzkumech byly použity takové auditorní stimuly, které popisují explicitně sexuální kontakt s muži, ženami, prepubescentními dívkami a chlapci a neutrální aktivitu (Freund a Blanchard, 1989). Narativní stimuly popisující sexuální kontakt s chlapci a dívkami v různých fázích psychosexuálního vývoje byly rovněž použity ve výzkumu Blancharda a kol. (2009) zaměřeném na testování konceptu hebefilie coby samostatné diagnostické jednotky pro DSM V a byly potvrzeny jako dostatečně senzitivní pro diskriminaci věkové preference.

Další kanadská sada nahrávek je namluvena monotónním mužským hlasem, který popisuje sexuální aktivity s dospělými a dětmi (Müller a kol., 2014). V každé z těchto nahrávek se vyskytuje dospělý muž, který sexuálně interaguje buďto s dospělými osobami (muži a ženami) či s dětmi věkové kategorie 8 - 10 let. S těmito nahrávkami operuje zejména kanadská oblast v čele s The Royal's Sexual Behaviours Clinic Laboratory v Ottawě (Demidova a kol., 2019; Murphy, Ranger, Stewart a kol., 2015). U této sady byla na nepublikované studii delikventů s dětskými oběťmi a kontrolními jedinci zjištěna dobrá diskriminační validita, se senzitivitou 77,8% a specificitou 76,3% (Müller a kol., 2014). Tato sada stimulů byla navíc přeložena a nahrána v češtině za účelem mezinárodní studie neurálních korelátů pedofilních preferencí. I tato česká verze prokázala signifikantní rozdíly v PPG reakci mezi pedohebefilní skupinou a skupinou kontrolní, jedná se tedy o první v češtině dostupnou auditorní sadu pro měření pedofilních preferencí (Klapilová a kol., 2017; Vagenknecht, 2017). V minulosti s auditorními stimuly experimentovali Kolářský a Madlafousek (1986), kteří během falometrického vyšetření prezentovali pacientovi slovní příběh vytvořený na míru na základě jeho vlastní anamnézy. Nejednalo se však o sadu využitelnou pro diagnostiku a opakované měření).

S reálnými dětskými hlasy nakládají nové, moderní nahrávky vytvořené výzkumným týmem v Medical University of South Carolina's Sexual Behaviors Clinic Laboratory (např. Murphy, Ranger, Fedoroff a kol., 2015; Murphy, Ranger, Stewart a kol., 2015; Murphy a kol. 2019). Autoři těchto stimulů (Real-Child-Voices, RCV) vycházejí z předpokladu, že uměle upravovaná výška hlasu dospělého do dětské výšky není „realistická“ a tudíž je méně efektivní ve vyvolání sexuálních reakcí oproti hlasům „přirozeným“ (Murphy, Ranger, Fedoroff a kol., 2015). Nahrávky opět popisují různé interakce (sexuální, nesexuální a násilné) mezi dospělými a dětmi, přičemž dětské subjekty zahrnují široké spektrum věkových kategorií od kojenců

po adolescenty. Další zajímavostí je, že nahrávky jsou vylepšeny o zvukové efekty, tudíž se odehrávající příběh jeví mnohem reálnějším (oproti jiným nahrávkám, ve kterých je situace popisována obvykle monotónním hlasem). K nahrání byli přizváni studenti divadelních škol. Dětské hlasy byly pořizovány způsobem splňujícím veškerá etická nařízení, neboť povaha scénářů pro dětské herce nebyla kontextově sexuální (např. byl dítěti ukázán narozeninový dort, načež dítě mělo prohlásit „Wow, ten je ale veliký!“). Podle Burke a Murphy (2017) jsou RCV oproti nahrávkám s monotónním mužským hlasem schopné elicitovat penilní reakci až o 200% vyšší.

Závěr

V rámci předkládané přehledové studie byly představeny nejčastější v současnosti využívané metody měření pedofilní preference včetně údajů o jejich diskriminačním potenciálu a praktickém použití pro diagnostické účely (nyní či v budoucnosti). Zároveň jsme poskytli přehled stimulů, jež jsou v rámci jednotlivých způsobů měření používány a poukázali jsme na to, že jejich výběr a dostatečná standardizace je klíčová pro výsledky výzkumu či diagnostiky. Proto je zářející, že se jejich standardizaci nevěnuje v celosvětovém, a zejména v českém prostředí dostatečná pozornost. Sjednocení metodiky a standardizace stimulových sad by zvýšilo jak možnosti interinstitucionální a mezinárodní spolupráce, tak zvýšilo důvěru ve spolehlivost různých metod posuzování, jež jsou používány v klinické a forenzní praxi (Murphy a kol., 2019). Naději k tomuto sjednocení lze spatřovat například v rozvoji moderních technologií a možností grafických softwarů, díky kterým lze vytvářet realisticky vypadající stimuly avatary (Marschall-Lévesque, Rouleau a Renaud, 2017). Malá pozornost byla doposud věnována vývoji metod a stimulů pro měření pedofilních preferencí u žen. Řada současných autorů poukazuje na nutnost retestování předchozích studií s ohledem na delikvenční status testovaných osob. Zařazení nedelikvenčních osob s pedofilní preferencí do standardizačních a výzkumných projektů je klíčové pro odlišení indikátorů parafilní preference a sexuální agresivního chování.

Poděkování

Tento text je výsledkem badatelské činnosti podporované projektem číslo LO1611 s názvem „Udržitelnost pro Národní ústav duševního zdraví“ za finanční podpory MŠMT v rámci programu NPU I a projektem Grantové agentury České republiky (GAČR č. 16-18891S).

Literatura

Abel, G. G., Huffman, J., Warberg, B., & Holland, C. L. (1998). Visual reaction time and plethysmography as measures of sexual interest in child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 10, 81-95.

Abel, G. G., Jordan, A., Rouleau, J. L., Emerick, R., Barboza-Whitehead, S., & Osborn, C. (2004). Use of visual reaction time to assess male adolescents who molest children. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 16, 255-265.

Barker, J. G., & Howell, R. J. (1992). The plethysmograph:

A review of recent literature. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 20, 13-25.

Beier, K. M., Grundmann, D., Kuhle, L. F., Scherner, G., Konrad, A., & Amelung, T. (2015). The German Dunkelfeld Project: A pilot study to prevent child sexual abuse and the use of child abusive images. *The journal of sexual medicine*, 12, 529-542.

Binter, J., Klapilová, K., Zikánová, T., Nilsson, T., Bártová, K., Krejcová, L., ... & Riha, D. (2016). Exploring the Pathways of Adaptation an Avatar 3D Animation Procedures and Virtual Reality Arenas in Research of Human Courtship Behaviour and Sexual Reactivity in Psychological Research. *arXiv preprint arXiv:1611.01817*.

Blanchard, R., Lykins, A. D., Wherrett, D., Kuban, M. E., Cantor, J. M., Blak, T., ... & Klassen, P. E. (2009). Pedophilia, hebephilia, and the DSM-V. *Archives of sexual behavior*, 38, 335-350.

Boer, D. P., Hart, S. D., Kropp, P. R., & Webster, C. D. (1997). *Manual for the Sexual Violence Risk 20: Professional guidelines for assessing risk of sexual violence*. Vancouver, BC: The Mental Health, Law, and Policy Institute.

Borum, R., Bartel, P., & Forth, A. (2003). SAVRY: Structured assessment of violence risk in youth. *Consultation version*. Tampa: Florida Mental Health Institute, University of South Florida.

Borum, R., Bartel, P., & Forth, A. (2006). *SAVRY: structured assessment of violence risk in youth: Professional manual*. PAR.

Bumby, K. M. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists: Development and validation of the MOLEST and RAPE scales. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 8, 37-54.

Burke W., & Murphy L. (2017). Keynote address: International collaboration: The development of the real child voices stimulus set. International Academy of Sex Research annual meeting. Charleston, SC.

Camilleri, J. A., & Quinsey, V. L. (2008). Pedophilia: Assessment and treatment. *Sexual deviance: Theory, assessment, and treatment*, 2, 183-212.

Cantor, J. M., & McPhail, I. V. (2015). Sensitivity and specificity of the phallometric test for hebephilia. *The journal of sexual medicine*, 12, 1940-1950.

Coric, V., Feuerstein, S., Fortunati, F., Southwick, S., Temporini, H., & Morgan, C. A. (2005). Assessing sex offenders. *Psychiatry (Edgmont)*, 2, 26-29.

David, I., Brichcín, S., & Tsakalidou, A.: Scanning of nude objects: Differences between sexual offenders, pedophiles and non-offending volunteers. *Rev. Sexol.* 2, 1996, 10-28.

de Vogel, V., de Ruiter, C., Bouman, Y., & de Vries Robbé, M. (2009). *Guidelines for the assessment of protective factors for violence risk*. In English Version. Utrecht, The Netherlands: Forum Educatief.

Demidova, L., Murphy, L. Dwyer, G., Klapilova, K., & Fedoroff, J. P. (2019). International review of sexual behavior assessment laboratories. *International Journal of Psychiatry*. Advance online publication, 1-12. doi:10.1080/09540261.2018.1559135

Dennis, E., Rouleau, J. L., Renaud, P., Nolet, K., & Saumur, C. (2014). A pilot development of virtual stimuli depicting affective dispositions for penile

- plethysmography assessment of sex offenders. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 23, 200-208.
- Dombert, B., Mokros, A., Brückner, E., Schlegl, V., Antfolk, J., Bäckström, A., ... & Santtila, P. (2013). The virtual people set: developing computer-generated stimuli for the assessment of pedophilic sexual interest. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 25, 557-582.
- Drahý, F., Hürka, J., & Petras, M. (2018). SARPO: charakteristiky odsouzených v českých věznicích: deskriptivní studie. Praha: Vězeňská služba České republiky.
- Fajnerová I., Nekovářová T., Binter J., Klapilová K. (2017): Virtuální realita jako nástroj pro testování a remediaci duševních poruch, In J. Horáček, C. Hoschl, L. Kesner a F. Španiel, eds., *Mozek a jeho člověk, mysl a její nemoc*. Galén: Praha.
- Fazio, R. L. (2018). Toward a neurodevelopmental understanding of pedophilia. *The journal of sexual medicine*, 15, 1205-1207.
- Fedoroff, J. P., Kuban, M., & Bradford, J. M. (2009). Laboratory measurement of penile response in the assessment of sexual interests. In *Sex offenders: Identification, risk assessment, treatment, and legal issues* (pp. 89-100). Oxford University Press, Oxford.
- Freund, K. (1963). A laboratory method for diagnosing predominance of homo-or hetero-erotic interest in the male. *Behaviour research and therapy*, 1, 85-93.
- Freund, K., & Blanchard, R. (1989). Phallometric diagnosis of pedophilia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 100-105.
- Fromberger, P., Jordan, K., Steinkrauss, H., Von Herder, J., Stolpmann, G., Kröner-Herwig, B., & Müller, J. L. (2013). Eye movements in pedophiles: Automatic and controlled attentional processes while viewing prepubescent stimuli. *Journal of abnormal psychology*, 122, 587-599.
- Fromberger, P., Jordan, K., Steinkrauss, H., Von Herder, J., Witzel, J., Stolpmann, G., ... & Müller, J. L. (2012). Diagnostic accuracy of eye movements in assessing pedophilia. *The journal of sexual medicine*, 9, 1868-1882.
- Fromberger, P., Jordan, K., Von Herder, J., Steinkrauss, H., Nemetschek, R., Stolpmann, G., & Müller, J. L. (2012). Initial orienting towards sexually relevant stimuli: Preliminary evidence from eye movement measures. *Archives of sexual behavior*, 41, 919-928.
- Gerwinn, H., Pohl, A., Granert, O., van Eimeren, T., Wolff, S., Jansen, O., ... & Ponseti, J. (2015). The (in) consistency of changes in brain macrostructure in male paedophiles: a combined T1-weighted and diffusion tensor imaging study. *Journal of psychiatric research*, 68, 246-253.
- Harris, G. T., Rice, M. E., Quinsey, V. L., Chaplin, T. C., & Earls, C. (1992). Maximizing the discriminant validity of phallometric assessment data. *Psychological Assessment*, 4, 502-511.
- Holland, L. A., Zolondek, S. C., Abel, G. G., Jordan, A. D., & Becker, J. V. (2000). Psychometric analysis of the sexual interest cardsort questionnaire. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 12, 107-122.
- Chlebus, P. Mikl, M., Brázdil, M. a Krupa, P. (2005). Funkční magnetická rezonance: Úvod do problematiky. *Neurologie pro praxi*, 6, 133-139.
- Janssen, E., Everaerd, W., Spiering, M., & Janssen, J. (2000). Automatic processes and the appraisal of sexual stimuli: Toward an information processing model of sexual arousal. *Journal of Sex Research*, 37, 8-23.
- Jordan, K., Fromberger, P., Müller, J. L., Ralph, N., Rich, P., Turner, D., & Briken, P. (2015). Could we measure sexual interest using functional imaging?. *Sexual Offender Treatment*, 10, 1-29.
- Joyal, C. C., Kärgel, C., Kneer, J., Amelung, T., Mohnke, S., Tenbergen, G., ... & Kruger, T. H. (2019). The Neurobiological Origins of Pedophilia: Not That Simple. *The journal of sexual medicine*, 16, 153-154.
- Kalmus, E., & Beech, A. R. (2005). Forensic assessment of sexual interest: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 10, 193-217.
- Kärgel, C., Massau, C., Weiß, S., Walter, M., Borchardt, V., Krueger, T. H., ... & Gerwinn, H. (2017). Evidence for superior neurobiological and behavioral inhibitory control abilities in non-offending as compared to offending pedophiles. *Human brain mapping*, 38, 1092-1104.
- Klapilová, K., Androvičová, R., Bártová, K., Binter, J., Krejčová, L., Lindová, J., Průšová, D., Wells, T., Zikánová, T., Valentova, J. V. (2017). (R)evoluce ve výzkumu lidské sexuality (117-129). In J. Horáček, C. Hoschl, L. Kesner a F. Španiel, eds., *Mozek a jeho člověk, mysl a její nemoc*. Galén: Praha.
- Klapilová, K., Wells, T. J., Dwyer, R. G., & Murphy, L. (2017). Challenges of Cross-Cultural Paraphilic Research: Brain and Penile Reactions to Shared Stimuli in Czech and American Pedophiles. *43rd Annual meeting of the International Academy of Sex Research*, July 2017, Charleston, SC, USA. Book of abstracts, S43.
- Kolářský, A., & Madlafousek, J. (1986). Variability of stimulus effect in the course of phallometric testing. *Archives of Sexual Behavior*, 6, 135-141.
- Langevin, R., & Paitich, D. (2001). Clarke Sex History Questionnaire for Males- Revised (SHQ-R). Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems.
- Laws, D. R., & Gress, C. L. (2004). Seeing things differently: The viewing time alternative to penile plethysmography. *Legal and criminological psychology*, 9, 183-196.
- Letourneau, E. (2000). The use of visual stimuli with phallometric assessment. *The ATSA Forum* 12, 2, 3-4.
- Lett, T. A., Mohnke, S., Amelung, T., Brandl, E. J., Schiltz, K., Pohl, A., ... & Wittfoth, M. (2018). Multimodal neuroimaging measures and intelligence influence pedophile child sexual offense behavior. *European Neuropsychopharmacology*, 28, 818-827.
- Looman, J., & Marshall, W. L. (2001). Phallometric assessments designed to detect arousal to children: The responses of rapists and child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13, 3-13.
- Marschall-Lévesque, S., Rouleau, J.-L., & Renaud, P. (2017). Increasing Valid Profiles in Phallometric Assessment of Sex Offenders with Child Victims: Combining the Strengths of Audio Stimuli and Synthetic Characters. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 417-428.
- Mohnke, S., Mueller, S., Amelung, T., Krueger, T. H.,

- Ponseti, J., Schiffer, B., ... & Walter, H. (2014). Brain alterations in paedophilia: a critical review. *Progress in Neurobiology*, 122, 1-23.
- Mokros, A., Butz, M., Dombert, B., Santtila, P., Bäuml, K. H., & Osterheider, M. (2011). Judgment of age and attractiveness in a paired comparison task: Testing a picture set developed for diagnosing paedophilia. *Legal and Criminological Psychology*, 16, 323-334.
- Mokros, A., Gebhard, M., Heinz, V., Marschall, R. W., Nitschke, J., Glasgow, D. V., ... & Laws, D. R. (2012). Computerized assessment of pedophilic sexual interest through self-report and viewing time: reliability, validity, and classification accuracy of the affinity program. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 25, 230-258.
- Müller, K., Curry, S., Ranger, R., Briken, P., Bradford, J., & Fedoroff, J. P. (2014). Changes in sexual arousal as measured by penile plethysmography in men with pedophilic sexual interest. *The journal of sexual medicine*, 11, 1221-1229.
- Murphy, L., Curry, S., Klapilová, K., Dwyer, G., Zikánová, T., & Fedoroff, J. P. (2019): Stimuli used in the measurement of problematic sexual interests. *International Review of Psychiatry*, 1-15. doi: 10.1080/09540261.2018.1547691
- Murphy, L., Ranger, R., Fedoroff, J. P., Stewart, H., Dwyer, R. G., & Burke, W. (2015). Standardization of penile plethysmography testing in assessment of problematic sexual interests. *The Journal of Sexual Medicine*, 12, 1853-1861.
- Murphy, L., Ranger, R., Stewart, H., Dwyer, G., & Fedoroff, J. P. (2015a). Assessment of problematic sexual interests with the penile plethysmograph: an overview of assessment laboratories. *Current psychiatry reports*, 17, 1-5.
- Nichols, H. R., and Molinder, I. (2000). *MSII: Multiphasic Sex Inventory II Handbook*. Tacoma, WA: Nichols & Molinder.
- Öhman, A. (2009). Of snakes and faces: An evolutionary perspective on the psychology of fear. *Scandinavian journal of psychology*, 50, 543-552.
- Ponseti, J., Bruhn, D., Nolting, J., Gerwin, H., Pohl, A., Stim, A., ... & Jansen, O. (2018). Decoding pedophilia: increased anterior insula response to infant animal pictures. *Frontiers in human neuroscience*, 11, 645.
- Ponseti, J., Granert, O., Jansen, O., Wolff, S., Beier, K., Neutze, J., ... & Bosinski, H. (2012). Assessment of pedophilia using hemodynamic brain response to sexual stimuli. *Archives of General Psychiatry*, 69, 187-194.
- Ponseti, J., Granert, O., Van Eimeren, T., Jansen, O., Wolff, S., Beier, K., ... & Roman Siebner, H. (2016). Assessing paedophilia based on the haemodynamic brain response to face images. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 17, 39-46.
- Quinsey, V. L., Ketsetzis, M., Earls, C., & Karamanoukian, A. (1996). *Viewing time as a measure of sexual interest. Ethology and Sociobiology*, 17, 341-354.
- Quinsey, V. L., Rice, M. E., Harris, G. T., Reid, K. S., Barbaree, H. E., Marshall, W. L., & Laws, R. (1993). The phylogenetic and ontogenetic development of sexual age preference in males. *The juvenile sex offender*. Guilford: New York.
- Renaud, P., Chartier, S., Rouleau, J. L., Proulx, J., Trottier, D., Bradford, J. P., ... & Décarie, J. (2009). Gaze behaviour nonlinear dynamics assessed in virtual immersion as a diagnostic index of sexual deviancy: Preliminary results. *Journal of Virtual Reality and Broadcasting*, 6, no. 3, urn:nbn:de:0009-6-17538, ISSN 1860-2037.
- Renaud, P., Rouleau, J. L., Proulx, J., Trottier, D., Goyette, M., Bradford, J. P., & Bouchard, S. (2010). Virtual characters designed for forensic assessment and rehabilitation of sex offenders: standardized and made-to-measure. *Journal of Virtual Reality and Broadcasting*, 7, 1860-2037.
- Renaud, P., Trottier, D., Rouleau, J. L., Goyette, M., Saumur, C., Boukhalfi, T., & Bouchard, S. (2014). Using immersive virtual reality and anatomically correct computer-generated characters in the forensic assessment of deviant sexual preferences. *Virtual Reality*, 18, 37-47.
- Renaud, P., Joyal, C., Stoleru, S., Goyette, M., Weiskopf, N., & Birbaumer, N. (2011). Real-time functional magnetic imaging-brain-computer interface and virtual reality. promising tools for the treatment of pedophilia. *Progress in Brain Research*, 192, 263-272.
- Rosenzweig, S. (1942). The photoscope as an objective device for evaluating sexual interest. *Psychosomatic Medicine*, 4, 150-157.
- Sartorius, A., Ruf, M., Kief, C., Demirakca, T., Bailer, J., Ende, G., ... & Dressing, H. (2008). Abnormal amygdala activation profile in pedophilia. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 258, 271-277.
- Seto, M. C. (2004). Pedophilia and sexual offenses against children. *Annual Review of Sex Research*, 15, 321-361.
- Seto, M. C. (2008a). Pedophilia: Psychopathology and theory. In: *Sexual deviance: Theory, assessment, and treatment*, 2, 164-182.
- Seto, M. C. (2008b). *Pedophilia and sexual offending against children: Theory, assessment, and intervention*. American Psychological Association.
- Seto, M. C., & Lalumière, M. L. (2001). A brief screening scale to identify pedophilic interests among child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 13, 15-25.
- Seto, M. C., Stephens, S., Lalumière, M. L., & Cantor, J. M. (2017). The revised Screening Scale for Pedophilic Interests (SSPI-2): Development and criterion-related validation. *Sexual Abuse*, 29, 619-635.
- Schaefer, G. A., & Feelgood, S. (2006). Validation of a new scale for measuring victim empathy in pedophiles: the Empathy for Children Scale (ECS). In *9th International Conference of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO)*, Hamburg, Germany.
- Schiffer, B., Paul, T., Gizewski, E., Forsting, M., Leygraf, N., Schedlowski, M., & Kruger, T. H. (2008). Functional brain correlates of heterosexual paedophilia. *Neuroimage*, 41, 80-91.
- Spiering, M., & Everaerd, W. (2007). The sexual unconscious. In E. Janssen (Ed.), *The Kinsey Institute series. The psychophysiology of sex* (pp. 166-184).

- Bloomington, IN, US: Indiana University Press.
- Tanner, J. M. (1962). Growth at adolescence (2nd ed.). Oxford: Blackwell Scientific Publications. 325 p.
- Tenbergen, G., Wittfoth, M., Frieling, H., Ponseti, J., Walter, M., Walter, H., ... & Kruger, T. H. (2015). The neurobiology and psychology of pedophilia: recent advances and challenges. *Frontiers in human neuroscience*, 9, 334.
- Trojan, O. (2000). Ambulantní léčení klientů s problémem z okruhu pedofilního chování. In: Weiss, P. (ed.): *Sexuální zneužívání – pachatelé a oběti*. Praha: Grada.
- Trojan, O. (2010). Falopletysmografie a vulvopletysmografie. In Weiss, P. a kol. *Sexuologie*. Praha: Grada.
- Trojan, O., Weiss, P., Klapilova, K., & Wells, T. (2018). 262 Viewing time and penile plethysmography measurement in a group of admitting pedophiles. *The Journal of Sexual Medicine*, 15, S227.
- Trottier, D., Rouleau, J. L., Renaud, P., & Goyette, M. (2014). Using eye tracking to identify faking attempts during penile plethysmography assessment. *The Journal of Sex Research*, 51, 946-955.
- Vagenknecht, V. (2017). *Sexuální reaktivita teleofilních a pedofilních mužů na audio stimuly (replikační studie)*. Diplomová práce. Univerzita Karlova: Praha.
- Walter, M., Witzel, J., Wiebking, C., Gubka, U., Rotte, M., Schiltz, K., ... & Northoff, G. (2007). Pedophilia is linked to reduced activation in hypothalamus and lateral prefrontal cortex during visual erotic stimulation. *Biological psychiatry*, 62, 698-701.
- Wilson, R. J. (1999). Emotional congruence in sexual offenders against children. *Sexual Abuse*, 11, 33-47.
- Zamansky, H. S. (1956). A Technique for Assessing Homosexual Tendencies. *Journal of Personality*, 24, 436-448.

Kontakt: vagenknecht.vaclav@gmail.com

	
	KONFERENCIA GYNEKOLÓGOV, UROLÓGOV A SEXUOLÓGOV
	11.- 12. október 2019
	Hotel Družba

V. konferencia gynekológov, urológov a sexuológov

Termín a miesto konania: 11.10. – 12. 10. 2019, Jasná, Hotel Družba

Typ a úroveň podujatia: konferencia, národná, kreditovaná vzdelávacia aktivita
(počet kreditov cca 8)

Hlavná téma podujatia: Sexuálna trauma/násilie, aktuálne miniinvazívne postupy a (ne)bezpečný sex (sexuologické súvislosti traumy pri pôrode, OP výkonoch v malej panve, hrubom fyzickom aj psychickom násilí a ich mininvazívne riešenie – operačné, prístrojové, farmakologické, psychoterapeutické, sociálne, ochranné, (ne) bezpečné sexuálne praktiky)

Hlavný organizátor: SGaPS, spoluorganizátor: SSS, SUS

Koordinátor: doc. MUDr. Martin Redecha, PhD., doc. MUDr. Ivan Minčík, PhD., MUDr. Igor Bartl

Odborný garant podujatia: doc. MUDr. Martin Redecha, PhD., doc. MUDr. Ivan Minčík, PhD., MUDr. Igor Bartl

Cieľové odbornosti účastníkov: gynekológ, psychiater, urológ, sexuológ, psychológ, endokrinológ, dermatovenerológ, infektológ, reprodukčná medicína, praktický lekár, pediater

Predpokladaný počet účastníkov: 150 – 180

Technické zabezpečenie: A-medi management, s. r. o., Stromová 13, 831 01 Bratislava, e-mail: surinova@amedisk.sk, mobil: 0910 230 209

Sexuální přitažlivost aktérek erotických videí závisí zejména na jejich fyzické atraktivitě

Tomáš Hladký¹, Timothy Jason Wells^{1,2} & Jakub Binter^{1,3}

¹ Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií, Praha, Česká republika

² Národní ústav duševního zdraví, Klecany, Česká republika

³ Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, Praha, Česká republika

Abstrakt

Fyzická atraktivita je často užívána jako pojem, který v sobě skrývá jiná, situačně závislá hodnocení. V našem výzkumu, složeném ze dvou provázaných studií, jsme ve Studii 1 požádali 50 mužů a 50 žen v reprodukčním věku, aby ohodnotili 90 fotografií žen (obličej, tělo, tělo s obličejem) na dvou škálách. Jednou škálou byla fyzická atraktivita a druhou škálou byla sexuální přitažlivost. V první studii jsme zjistili, že tyto dva koncepty jsou na sobě nezávislé, byť spolu korelují. Sexuální přitažlivost je pak více ovlivněna vzhledem těla než obličejem, a naopak obličej je významnějším prediktorem fyzické atraktivity. To interpretujeme jako důsledek vyšší informační hodnoty vzhledu těla o momentální plodnosti a zdravotním stavu. Ve Studii 2 jsme požádali 51 mužů a 50 žen o hodnocení fotografií i videí ze tří fází sexuální interakce 15 předvybraných žen (na základě Studie 1) rozdělených do třech kategorií dle atraktivity. Zjistili jsme, že neverbální chování žen na videích nemělo na hodnocení žádný vliv a jediným prediktorem hodnocení sexuální vzrušivosti byla fyzická atraktivita žen. Tento výsledek potvrzuje důležitost vzhledu při výběru partnera, nicméně je ovlivněn formou prezentace – pasivní hodnocení, na rozdíl od několika předchozích studií, které obsahovaly reálnou interakci s protějškem a identifikovaly několik neverbálních projevů, které hodnocení ovlivňovaly. Hodnocení žen a mužů se od sebe ani v jednom případě významně nelišilo. Nová škála by měla být využívána pro zpřesnění pokládané otázky ve výzkumech, jejichž výsledky by se tak měly zlepšit a stát relevantnějšími s ohledem na testované otázky.

Klíčové slová: fyzická atraktivita – sexuální přitažlivost – vzhled – neverbální chování.

Úvod

Fyzická atraktivita je z evolučního pohledu důležitým faktorem při posuzování genetické kvality jedince a je tedy významnou složkou pohlavního výběru (Darwin, 1859). Dle hypotézy Amotze Zahaviho (1975) existují různé znaky či signály, které vypovídají o genetické kvalitě organismu. Jsou to znaky, které jsou pro

Abstract

Physical attractiveness is an often-used umbrella term which may be understood differently based on context and situation. In our research composed of two studies we asked 50 men and 50 women in reproductive age to participate in Study 1 and rate 90 women on three types of photographs (face, body, body and face). They rated all pictures on two scales, the physical attractiveness and sexual desirability – defined as to what extent each stimulus could evoke feelings of arousal irrespective of physical appearance. In our first study we found that the two concepts are independent, but correlated. Sexual desirability was predicted namely by the appearance of body and vice versa the physical attractiveness was predicted namely by facial appearance. We interpret this result as higher information value of the appearance of the body in relation to actual immediate fertility and health. In Study 2 51 men and 50 women participated and rated static photographs and videos of 15 pre-selected women (based on Study 1) divided in three categories based on their physical attractiveness rating. The nonverbal behavior had no impact on the ratings and the sole predictor of sexual desirability was the attractiveness rating. This study supports importance of attractiveness in mate choice, none the less this may be caused by the form of presentation – passive rating as opposed to few previous studies that were conducted as real-life interaction. Such studies identifies displays that increased the attraction between the individuals. The rating of men and women in our study was congruent. The new scale should be used in future research to improve the quality of the data and make the results more reliable.

Keywords: physical attractiveness – sexual desirability – appearance – nonverbal behavior vs. Slovakia.

organismus určitou zátěží a samy o sobě nemají žádné opodstatnění, jsou tedy jakýmsi handicapem (paví ocas, jelení parohy). Tento handicap často souvisí s hormonálními hladinami.

Hormon estrogen u žen a testosteron u mužů významně ovlivňuje fyzický vzhled; jedinci s vysokými hodnotami těchto hormonů vykazují fyzické znaky typické pro pohlaví – ženy mají např. menší čelist,

užší bradu a menší nadočnicové oblouky (Thornhill a Grammer, 1999; Rhodes, 2006), dlouhé řasy, malý nos, velké oči, plné rty a jasně patrné lícní kosti (Perrett a kol., 1998). Estrogen rovněž ovlivňuje ukládání tuku v hýždích a stehnech (Symons 1995; Thornhill a Gangestad 1996). Ovšem všechny tyto znaky jsou také spojeny s dopadem na imunitní systém. V případě mužů jsou maskulinní znaky, jejichž exprese závisí na hladině testosteronu, spojeny s imunosupresí. V případě žen je naopak hladina estrogenu spojena s lepší reaktivitou imunitního systému (Taneja, 2018).

Není tedy překvapivé, že s ohledem na evoluční historii člověka, kdy jsou znaky, které jsou považovány za přitažlivé, také zodpovědné za vybudování touhy po fyzickém kontaktu s osobou, která takové znaky má. Příkladem může opět být studie, která poukázala na to, že takzvaná láska na první pohled je v podstatě extrémní sexuální touhou po daném jedinci a o lásku tedy tolik nejde jako spíše o chtíč (Zsok, 2017). Když lidé hodnotí ostatní osoby ve svém okolí, často si neuvědomují, na základě jakého kritéria jim nějakou vlastnost přiřkli.

Dalším výzkumem, který prokázal mylnou představu o hodnocení, je hodnocení atraktivity žen s ohledem na to, jaké šaty měly na sobě. Tento výzkum prokázal, že podkategorií atraktivity tvoří kategorie módnosti (angl. originál: fashionability). Jako další příklad toho, kdy si lidé (v tomto případě šlo o sebehodnocení) přiřknou vlastnosti, které jsou běžně diskutovány jako jeden celek je sexuální přitažlivost a fyzická atraktivita. Výzkum Lynn (2009), ukázal, že ženy se samy hodnotí jako méně fyzicky atraktivní s přibývajícím věkem, ovšem nehodnotí se jako méně sexuálně přitažlivé. Pávé sexuální přitažlivost je však to, co je často s fyzickou atraktivitou vkládáno pod zastřešující pojem „atraktivita“.

Výzkumy tuto diskrepanci často adresují jako atraktivitu pro krátkodobý sexuální vztah (např. Confer, Perilloux a Buss, 2010; Currie a Little, 2009). Pro muže je krátkodobá strategie výhodnější již ze své podstaty – větší počet potomků a nízká investice do partnera i potomků (Stewart, Stinnett a Rosenfeld, 2000). Pro muže je tak při dlouhodobé i krátkodobé sexuální strategii nejdůležitější vzhled, který je asociován s plodností a mladostí (Buss, 1989), avšak při krátkodobé strategii je na vzhled kladen větší důraz (Regan, 1998; Stewart, Stinnett a Rosenfeld, 2000). Z důvodu upřesnění v budoucím výzkumu jsme v předkládaných studiích použili dvě definice, které byly participantům prezentovány před započítáním výzkumu, abychom předešli odlišným výkladům.

Fyzickou atraktivitu můžeme definovat jako to, do jaké míry osoba naplňuje představu o ideálním fyzickém vzhledu. Sexuální přitažlivost můžete k osobě cítit nehlédě na její fyzický vzhled. Osoba může mít rysy či charakteristiky, které považujete za zejména přitažlivé nebo které můžete sledovat jakýmkoliv způsobem vzrušivé (Hladký, 2018). Abychom tento koncept otestovali, provedli jsme dvě níže popsané studie. Studie 1 se zaměřovala zejména na jednotlivé části lidského těla, tedy obličej a postavu a jejich celkové přispění k celkovému hodnocení.

Studie 2 vychází z poznatků Studie 1 a současně bere do úvahy pohyb, neboli neverbální chování, a jeho dopad na celkové hodnocení. Neverbální chování je takové chování, při němž dochází ke komunikaci dvou a více osob výhradně pomocí pohybů těla a bez pomoci slov; je to komunikace pomocí vědomých i nevědomých signálů vysíláním i přijímáním mimoslovních zpráv (Knapp, Hall a Horgan, 2013) a slouží k nevědomému přiřazování významů těchto signálů u osoby, s níž komunikujeme (McCroskey, 1993).

Studie 1

Obličej je první místo, na které se zaměřují pohledy ve studiích, které užívají zařízení pro sledování směru pohledu (Iskra a Tomc, 2016). Důvodem je, že obličej je unikátní inzertní plochou, která podává informace o kvalitě jedince a člověk je adaptován na to, aby obličej vnímal jako Gestaltický tvar, tedy holisticky (McKone a kol., 2013). Oproti tomu tělo i celá postava jsou vnímány jako běžný objekt (Szatmári a Lábadi, 2015).

Obličej je považován za atraktivní, spadá-li do běžného průměru v dané populaci. Pokud bychom si představili škálu individuálních obličejů, uprostřed této škály bude obličej, který představuje průměrnou tvář (Valentine, Darling a Donnelly, 2004). Za atraktivní může být také považována symetrie (Braun a kol., 2001; Rhodes, Roberts a Simmons, 1999) či textura kůže (Rhodes a Tramevan, 1996). Konkrétně u ženského obličejce jsou to pohlavně typické znaky, které jsou zmiňovány výše.

Co se týče ženského těla, je při posuzování atraktivity nejdůležitější WHR (waist-to-hip ratio – poměr pasu a boků) a BMI (body mass index – index tělesné hmotnosti). Číselné vyjádření WHR v hodnotách 0,67 – 0,80 je považováno za atraktivní; WHR je rovněž dobrým ukazatelem fertility, vývojové stability a hormonálních výkyvů (Singh a Young, 1995; Schmalt, 2006; Tassinari a Hansen, 1998). U BMI jsou oba extrémny, tedy nedostatek i nadbytek tukové složky považovány za neatraktivní a rovněž za zdraví ohrožující stav, který může způsobit neplodnost; BMI spadající do rozmezí 20 – 25 je považováno za normální, zdraví neohrožující a rovněž tak může být viděno jako atraktivní (Fan a kol., 2004; Rich-Edwards a kol., 2002; Schützwohl, 2006).

Obecně jsou za atraktivní považovány ženy mladistvého vzhledu, s pohlavně typickými znaky a se spíše nižším množstvím tělesného tuku, s jednosměrnou odchylkou směrem k vyššímu poměru tukové tkáně u populací s nedostatkem zdrojů – se snižujícím se množstvím zdrojů roste preference pro vyšší tukovou zásobu a vyšší poměr WHR (Buss, 1989; Thornhill a Grammer, 1999; Schmalt, 2006; Streeter a McBurney, 2003).

Krom toho, ženskou fyzickou atraktivitu jsou schopni shodně posoudit jak muži, tak ženy. Ve výzkumech zaměřených na toto téma se objevuje shoda mezi hodnotiteli (Hladký, 2018; Rhodes, Simmons a Peters, 2005; Townsend a Wasserman, 1998). Toto je zřejmě dané tím, že ženy jsou schopné posoudit vzhled a atraktivitu jiné ženy kvůli intrasexuální kompetici; vnímají atraktivitu ženy stejně, jako ji vnímá muž (Fisher,

2004). Shoda v hodnocení v rámci jednoho pohlaví bývá důkazem existence generálního a robustního konceptu atraktivity (Buss, 1989), tedy genotypické kvality jedince, která se projevuje fenotypickými znaky. Znamená to tedy, že tyto znaky prošly selekčními tlaky a jsou tak všeobecně vnímány jako atraktivní (Fink a Penton-Voak, 2002; Thornhill a Gangestad, 1999).

Cíle studie:

- Prvním cílem studie bylo zjistit, zda se hodnocení na škále „fyzické atraktivity“ a „sexuální přitažlivosti“ bude lišit.
- Druhým cílem výzkumu bylo určení míry významnosti obličeje a těla pro celkové hodnocení na obou škálách.

Metody:

Studie se zúčastnilo 101 dobrovolníků (51 mužů a 50 žen ve věku 18 až 40 let, průměrný věk žen = $29,86 \pm 3,04$, průměrný věk mužů = $21,78 \pm 2,27$). Většinu účastníků tvořili studenti humanitních oborů, kteří byli kontaktováni osobně v atriu budovy Karlovy Univerzity, Jinonice (U kříže 8, Praha 5, 158 00). Kritériem pro vstup byl věk mezi 18 a 40 lety, bez vad zraku, s případnou korekcí brýlemi či čočkami. Kritériem pro vyloučení bylo závažné fyzické či psychické onemocnění. Žádný účastník nebyl ze studie vyloučen.

Participantů byli poučeni o účelu studie, ujištění, že studie je anonymní a svou účast mohou kdykoli bez udání přerušit. Věk participantů byl kontrolován výzkumníkem při vstupu do testovací místnosti a po poučení o studii byli participantů požádáni o podepsání informovaného souhlasu. Veškeré hodnocení a odpovědi participantů byly označeny pouze přiděleným číselným kódem. Sběr dat probíhal v počítačové učebně, kde byli usazeni tak, aby si navzájem neviděli do monitoru. Všechny stimuly byly prezentovány na 14" monitorech s totožným rozlišením i nastavením zobrazení. Za svou účast byli odměněni finanční částkou 50 Kč, hodnocení celkově trvalo asi 25 minut.

Účastníkům bylo prezentováno 90 stimulů tří typů: a) žena oblečená v běžném oblečení s viditelným obličejem, b) žena oblečená v běžném oblečení s rozmazaným obličejem, c) detail obličeje. Kvalita všech stimulů byla 1041 x 1561 pixelů a fotografie byly ve stejné kompozici a velikosti. Stimuly byly získány z webových stránek, které dovolují stahování obrázků k nekomerčnímu využití a pochází z databáze dívek, které se účastnily castingu do pornografických filmů, což je podstatné pro další části studie. Ke sběru dat byl použit software E-prime 2.0 (Schneider, Eschman a Zuccolotto, 2002).

Výsledky:

Vícenásobná lineární regrese ukázala, že škály jsou na sobě nezávislé. Tedy hodnocení na jedné škále významně nepřispívá vysvětlení hodnocení na škále druhé. Dále byl prokázán významnější vliv těla na hodnocení celkové sexuální přitažlivosti a naopak významnější vliv obličeje na hodnocení celkové fyzické atraktivity $r_{(3577)} = .776$, $p < .001$, 95% CI [.763, .788].

Studie 2

Neverbální chování, při komunikaci se sexuálním

protějškem/partnerem, je nejen jeden z hlavních prostředků, jak vyjadřovat lásku v dlouhotrvajícím vztahu, ale také slouží k vyjádření romantického či sexuálního zájmu při hledání partnera (Noller, 2006; Moore, 2010). V takových případech hraje neverbální chování hlavní roli v utváření prvního dojmu (Hecht a kol., 1990) a reguluje interakci s protějškem (Givens, 1978). Při namlouvání partnera se dokonce neverbální chování považuje za důležitější než slovní narážky (Archer a Akert, 1977; Argyle, Alkema, a Gilmour, 1971), přičemž ženy obecně jsou na neverbální chování velmi citlivé (Hall, 1984). Ženy více dávají najevo svůj zájem o potenciální protějšek než muži a to právě skrze neverbální komunikaci a usměřují tak chování muže. Určité neverbální signály ženy přímo či nepřímo vyústí k získání či udržení pozornosti muže. Častěji jsou tedy prováděny neverbální iniciační kroky k získání pozornosti ženami než muži (Moore, 1985). Tyto signály jsou důležité, protože pokud nedojde k očnímu kontaktu nebo k neverbálním náznakům zájmu, muži váhají, zdali mají navázat verbální kontakt (Crook, 1972). Muži tedy většinou jako první naváží verbální kontakt, avšak většinou ne bez určitých předcházejících neverbálních signálů od ženy (Renninger, Wade a Grammer, 2004).

V minulých studiích (Grammer a kol., 2000; Moore, 1985) bylo zjištěno, že neverbální signály za účelem upoutání protějšku se neliší od neverbálního chování v běžném životě nebo které děláme nevědomky. Rozdíl je pouze ve frekvenci a délce těchto signálů. Nelze přesně určit, jaké neverbální signály lze považovat za negativní a jaké za pozitivní. Vždy záleží na daném kontextu a právě frekvenci a délce. Negativní ženské signály byly popsány ve studii Grammera a kolektivu (2000). Zde byly určeny jako negativní signály takové, které nejslaběji korelovaly s projevováním zájmu u protějšku. Takovými signály může být např.: vyhrnutí rukávů, rozhlížení se kolem, noha přehozená přes nohu, ale dokonce i pohození s hlavou či úsměv. Právě poslední dva jmenované byly však v této i v jiné studii (Moore, 1985) popsány zároveň jako pozitivní. Je tedy důležité sledovat kontext situace, úsměv může být například ironický a tedy negativní. Mezi obecně považované negativní signály patří také celková ztráta zájmu o partnera, odvrácení se, odtahování se tělem od partnera (Grammer, 1990), celková změna pozice těla (pokud byla například předtím otevřená vůči partnerovi) či například hraní si s nehty (Moore, 1998).

Cíle studie:

- Prvním cílem výzkumu bylo zjistit, jakou měrou neverbální chování a fyzická atraktivita přispívá k vyšší sexuální přitažlivosti prezentovaného stimulu.
- Druhým cílem výzkumu bylo zjistit, zda je neverbální chování, pokud takové existuje, specifické pro danou situaci či jde o obecné projevy, které mají v daném kontextu význam.

Metody:

Podmínkou účasti byl věk participanta mezi 18 a 40 lety a zkušenost s erotickými materiály v minulosti.

Studie se zúčastnilo 100 dobrovolníků (50 mužů a 50 žen ve věku 18 až 25 let, průměrný věk mužů = 22,58 ± 3,33; průměrný věk žen = 22,70 ± 3,84). Většinu účastníků tvořili studenti humanitních oborů, kteří byli kontaktováni buď osobně v atriu budovy Karlovy Univerzity, Jinonice, nebo osloveni skrze vyvěšené letáčky. Žádný účastník nebyl ze studie vyloučen.

Sběr dat probíhal v počítačové učebně, kde byli účastníci usazeni tak, aby si navzájem neviděli do monitoru. Celé hodnocení probíhalo anonymně, skrze platformu Qualtrics. Všechny stimuly byly prezentovány na 14'' monitorech s totožným rozlišením i nastavením zobrazení. Hodnocení trvalo celkově cca 60 minut a za svou účast byli účastníci odměněni finanční částkou 100 Kč.

Stimuly byly tvořeny videi českých žen, které se zúčastnily castingů do pornografických snímků. Na základě hodnocení celkové fyzické atraktivity (obličej a oblečeného těla) nezávislými hodnotiteli bylo za použití dat z pilotní studie z 90 žen vybráno 5 nejvíce atraktivních žen, 5 nejméně atraktivních žen a 5 žen se střední mírou hodnocené atraktivity. Toto hodnocení probíhalo v první části studie. Video prezentované hodnotitelům bylo rozděleno a sestříháno na 3 části: A) 20 sekundové video rozhovoru s oblečenou ženou, B) přibližně 45 sekundové video nahé ženy provádějící erotické pohyby, C) 60 sekundové video ze samotného sexuálního styku. Vídea vykazovala variabilitu zejména v případech videí B a C, jelikož některá videa B obsahovala i záběry svlékající se ženy a některá videa C obsahovala i záběry orálního sexu. Vídea byla nakódována dle předem připraveného etogramu. Tento etogram obsahoval jednak neverbální chování popsané v předešlých studiích (Moore, 1985; Grammer, 1990; Grammer a kol., 2000) zabývajících se především neverbálním chováním při poutání pozornosti protějšku (žena poutá pozornost) a jednak neverbální chování zjištěné explorativní analýzou videí. U veškerých prvků v etogramu byl zaznamenán počet a délka.

Tab. 1. Seznam neverbálních prvků testovaných v naší studii

Pro video A	Pro video B	Pro video C
Neverbální prvek	Neverbální prvek	Neverbální prvek
Úsměv	Přímý pohled	Přímý pohled
Stydlivý úsměv	Pohled na muže	Pohled na muže
Přímý pohled	Pohled na sebe	Pohled na sebe
Pohled stranou	Pohled stranou	Pohled stranou
Přikývnutí	Zavřené oči	Zavřené oči
Kroucení hlavou	Úsměv	Úsměv
Palming	Stydlivý úsměv	Ruce se dotýkají ňader
Gestikulace kontextuální	Kousání do rtů	Ruce se dotýkají rozkroku
Sezení zpřímá	Ruce se dotýkají ňader	Masturbace
Opírání se	Ruce se dotýkají břicha	

Uzavřená pozice nohou	Ruce se dotýkají nohou	
Otevřená pozice nohou	Ruce se dotýkají rozkroku	
Neutrální pozice	Ruce se dotýkají boku	
Uzavřená pozice rukou	Ruce se dotýkají stehem	
Otevřená pozice rukou	Masturbace	
Neutrální pozice rukou		

Účastníkům bylo prezentováno 8 typů stimulů: a) fotografie obličeje, b) fotografie oblečeného těla s rozostřeným obličejem, c) fotografie oblečeného těla včetně viditelného obličeje, d) fotografie celého nahého těla s rozostřeným obličejem, e) fotografie celého nahého těla včetně viditelného obličeje, f) video rozhovoru (video A), g) video nahé pózující ženy (video B), h) video sexuálního styku (video C). K hodnocení stimulů respondenty byl použit software E-prime 2.0 (Schneider, Eschman a Zuccolotto, 2002). Každý účastník hodnotil stimul na dvou sedmibodových škálách (1 = velmi fyzicky atraktivní/sexuálně přitažlivá, 7 = velmi fyzicky neatraktivní/sexuálně nepřitažlivá). Na základě hodnocení na škále fyzické atraktivity byly dívky rozděleny do třech kategorií atraktivity: a) velmi atraktivní, b) průměrně atraktivní a c) nejméně atraktivní. Do modelů vstupovala tato kategorie jako fixní faktor.

Statistické zpracování dat

Vzhledem k explorativnímu charakteru studie byly zvoleny statistické postupy, které jsou v explorativních studiích užívány k odhalení vztahů mezi proměnnými, v našem případě vnímanou sexuální přitažlivostí a neverbálními prvky. Všechny statistické postupy byly zpracovány za použití zobecněných lineárních modelů (GLM), které jsou užívány v případě exploračních dat a je z nich možné vyčíst příspěvek jednotlivých nezávislých proměnných na jednu proměnnou závislou. Vzhledem k povaze výzkumu a významu přisuzovanému jednotlivým prvkům jsme zvolili tzv. backwards elimination metodu (postupné odstraňování proměnných s nejmenším dopadem na vysvětlovanou proměnnou) a reportujeme vždy první model, který byl signifikantní.

Výsledky

Do modelu vstupovala jako závislá proměnná hodnocení sexuální přitažlivosti dívky. Jako fixní faktor do analýzy vstupovala kategorie atraktivity dívky (kategorie byla určena na základě fyzické atraktivity oblečené dívky v případě videa A a nahé v případě videa B a C).

Výsledné modely ukázaly, že v případě všech videí měla vliv pouze kategorie atraktivity.

Video A (interview):

V případě hodnocení prvního videa byl celkový model signifikantní ($F_{9,5} = 12,489$, $p = 0,006$) a jediným prediktorem byla kategorie atraktivity ($F_{1,5} = 15,127$, $p =$

0,008), žádný neverbální prvek neměl vliv na subjektivní hodnocení sexuální přitažlivosti zobrazené dívky.

Video B (erotické pózování):

V případě hodnocení druhého videa byl celkový model signifikantní ($F_{10,4} = 10,326$, $p = 0,019$) a jediným prediktorem byla kategorie atraktivity ($F_{1,4} = 15,149$, $p = 0,014$), žádný neverbální prvek neměl vliv na subjektivní hodnocení sexuální přitažlivosti zobrazené dívky.

Video C (sexuální styk):

V případě hodnocení třetího videa byl celkový model signifikantní ($F_{10,4} = 14,331$, $p = 0,010$) a jediným prediktorem byla kategorie atraktivity ($F_{1,4} = 19,973$, $p = 0,008$), žádný neverbální prvek neměl vliv na subjektivní hodnocení sexuální přitažlivosti zobrazené dívky.

Diskuse

Primárním cílem studie bylo zjistit, zda se liší hodnocení na škále fyzické atraktivity a hodnocení na škále sexuální přitažlivosti. Dalším cílem explorativního výzkumu bylo zjistit, zdali spolu souvisí fyzická statická atraktivita a atraktivita neverbálního chování, tedy dynamická a jaké konkrétní prvky neverbálního chování mohou vstupovat do celkového vnímání ženy. Rovněž jsme také chtěli zjistit, zdali dva konkrétní prvky fyzické atraktivity, v naší studii tedy obličej a tělo, přispívají k hodnocení celkové atraktivity stejnou měrou či záleží na kontextu. Tato studie je dle našeho vědomí první svého druhu, která se zaměřuje na porovnání fyzického vzhledu a neverbálního chování.

Ve studii 1, kdy jsme využili celkem 3 rozdílné stimuly 90 oblečených žen (obličej, tělo a tělo s obličejem) jsme zjistili, že ač spolu fyzická atraktivita a sexuální přitažlivost souvisí, důležitým zjištěním bylo, že jsou na sobě nezávislé. Zjištění, že by se mělo s těmito komponenty zacházet rozdílně je komplementární ke zjištění v předešlé studii (Lynn, 2009). Dříve jmenovaný výzkum však byl založen na sebehodnocení a nikoli na hodnocení druhých, jako naše studie.

Dále jsme zjistili, že hodnocení obličeje a těla spolu souvisí a obě složky predikují celkovou atraktivitu ženy, avšak vzhled obličeje je lepším prediktorem fyzické atraktivity a naopak vzhled těla je lepším prediktorem sexuální přitažlivosti. Tento výsledek nám ukazuje na rozdílné vnímání rozdílných prvků v rozdílném kontextu. Ačkoliv je obličej a tělo vnímáno jako celek, obě složky nám poskytují rozdílné informace.

Pokud je motivace při hledání partnera motivací sexuální, kterou sexuální přitažlivost implikuje, jeví se tělo být důležitějším prvkem při posuzování protějšku (Confer, Perilloux a Buss, 2010; Currie a Little, 2009). Obličej se jeví jako stabilnější fyzický znak než tělo (Herman a kol., 2009).

Jelikož nám výsledek Studie 1 potvrdil, že bychom s konceptem sexuální přitažlivosti měli zacházet jako s nezávislou složkou obecné atraktivity, zaměřili jsme se ve Studii 2 převážně na její zkoumání. Bylo použito celkem 8 rozdílných stimulů 15 žen (fotografie oblečených i nahých žen a video v nesexuálních i sexuálních podmínkách). Cílem bylo zjistit vliv proměnných na hodnocení ženy na škále sexuální

přitažlivosti za použití dynamických stimulů (video).

Při modelování vzájemné interakce fyzické atraktivity a neverbálního chování v kontextu krátkodobého sexuálního zájmu, tedy při okamžitém posouzení protějšku, se jeví právě fyzická atraktivita jako nejdůležitější. Nejednalo se o interaktivní studii a participant byl tedy pouhým recipientem, avšak tento výsledek dává smysl zejména s ohledem na fakt, že pokud neshledává jedinec protějšek sexuálně přitažlivým, neprojeví pravděpodobně ani zájem o kontaktování protějšku; neboli pokud v počátku interakce dojde k tomu, že testovaná osoba shledává svůj protějšek atraktivním, bude pravděpodobně s touto osobou interagovat i v reálném světě (Grammer a kol., 2000; Moore, 2010; Renninger, Wade a Grammer, 2004). Prvotním důvodem k interakci s protějškem v reálném světě totiž bývá sexuální zájem (Brak-Lamy, 2015; Zsok, 2017). V případě, že jde o situaci, kdy je osoba testována na sexuální reaktivitu, bude v první fázi záležet na atraktivitě zobrazeného protějšku. V následujících momentech bude podstatné, zda osoba komunikuje zájem o interakci (Hladký, 2018; Hladký a kol., 2019; Hladký a kol., 2017; Binter a kol., 2018; Grammer a kol., 2000; Moore, 2010).

Na tomto místě je tedy důležité zdůraznit robustnost konceptu fyzické atraktivity. Studie zabývající se rolí vzhledu při výběru partnera poukazují na vysokou shodu nejen mezi pohlavími (Hladký, 2018; Rhodes, Simmons a Peters, 2005; Townsend a Wasserman, 1998), ovšem také v rámci populací a rovněž mezi populacemi (Buss, 1989; Elliot a kol., 2013; Rhodes, Simmons a Peters, 2005). Jistě je vhodné vzít v úvahu generální koncept atraktivity, ovšem s ohledem na přesnější zaměření problematiky – použití konceptu sexuální přitažlivosti může objasnit dosud pojímané celkové vnímání atraktivity ženy a pomoci jej rozdělit na menší smysluplné celky tak, aby studie adresovaly konkrétní aspekt atraktivity. Věříme, že v budoucnu bude sexuální přitažlivost samostatně zkoumané téma.

Závěr

Koncepty fyzické atraktivity a sexuální přitažlivosti jsou na sobě vzájemně nezávislé. Toto zjištění dovolí využívání této nové škály v případech, kdy je to vhodné s ohledem na výzkumnou otázku. Vzhled obličeje je důležitější v případě, že jde o hodnocení na škále fyzické atraktivity. Jde o časově stálejší informaci. Naopak vzhled těla informuje o okamžitém zdravotním stavu jedince a jeho plodnosti. Vzhled těla je pak důležitější pro hodnocení sexuální přitažlivosti. Neverbální chování má na hodnocení sexuální přitažlivosti velmi malý nebo žádný dopad na rozdíl od fyzické atraktivity. Tento výsledek však může být ovlivněn povahou prezentace. Dalším krokem by měla být studie interakce v reálném prostředí, kde k interakci může dojít. I tak je však podstatné si uvědomit, že pokud jedinec nebude komunikačního partnera považovat za fyzicky atraktivního, zřejmě k další interakci nedojde.

Etické otázky

Veškeré fotografie i videa jsou volně přístupná na internetových stránkách umožňujících jejich

prohlédnutí a stažení. O akterkách ve videu nejsou poskytnuty žádné osobní údaje a respondent nemůže akterku dohledat. Veškerá videa byla promítána bez zvuku. Tento projekt byl rovněž schválen etickou komisí PŘF UK č. 2017/04. S daty bylo nakládáno dle zákona 101/2000 Sb. a data jsou přístupná výhradně výzkumníkům podílejícím se na studii.

Poděkování

Tato publikace byla vydána s finanční podporou grantu poskytnutého GA UK č. 1108416, s názvem *Porovnání statické fyzické atraktivity a atraktivity neverbálního chování u žen za účelem vytvoření etogramu pro tvorbu výzkumných stimulů*, řešeného na Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy. Jedná se o shrnutí magisterské práce Tomáše Hladkého s názvem *Porovnání statické fyzické atraktivity a atraktivity neverbálního chování u žen*, která byla obhájena na Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy v roce 2018.

Děkujeme Ladislavu Cupovi a Tomáši Cintavému za pomoc s grafickou podobou obrazových stimulů. Rádi bychom také poděkovali všem účastníkům studie za ochotu a čas.

Literatura

- Argyle, M., Alkema, F., Gilmour, R. (1971). The communication of friendly and hostile attitudes by verbal and nonverbal signals. *European Journal of Social Psychology*, 1, 385 – 402.
- Archer, D., Akert, R. M. (1977). Words and everything else: verbal and nonverbal cues in social interpretation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 443–449.
- Binter, J., Hladký, T., Bártová, K., Potyszová, K., Krejčová, L., & Wells, T. J. (2018). Porovnání statické fyzické atraktivity a atraktivity neverbálního chování u žen, výsledky druhé části studie. In Mudr. Martin Holý, Mudr. Slavoj Brichcín. XXX. Bohnické sexuologické dny: sborník textů: 22.2. - 23.2.2018. : CERM Brno, 2018. s. 68–74.
- Brak-Lamy, G. (2015). Heterosexual Seduction in the Urban Night Context: Behaviors and Meanings. *The Journal of Sex Research*, 52(6), 690-699.
- Braun, C., Gründl, M., Marberger, C., & Scherber, C. (2001). Beauty check-ursachen und folgen von attraktivitaet
- Buss, D. M. (1989). Sex differences in human mate preferences: Evolutionary hypotheses tested in 37 cultures. *Behavioral and brain sciences*, 12(1), 1-14.
- Confer, J. C., Perilloux, C., & Buss, D. M. (2010). More than just a pretty face: men's priority shifts toward bodily attractiveness in short-term versus long-term mating contexts. *Evolution and Human Behavior*, 31(5), 348-353.
- Crook, J. H. (1972). Sexual selection, dimorphism, and social organization in primates. *Sexual selection and the descent of man*. Chicago Aldine.
- Currie, T. E., & Little, A. C. (2009). The relative importance of the face and body in judgments of human physical attractiveness. *Evolution and human behavior*, 30(6), 409416.
- Darwin, C. (1859). *On the origin of the species by natural selection*. London: Murray.
- Elliot, A. J., Tracy, J. L., Pazda, A. D., & Beall, A. T. (2013). Red enhances women's attractiveness to men: First evidence suggesting universality. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49(1), 165-168.
- Fan, J., Liu, F., Wu, J., & Dai, W. (2004). Visual perception of female physical attractiveness. *Proceedings of the Royal Society of London B: Biological Sciences*, 271(1537), 347-352.
- Fink, B., & Penton-Voak, I. (2002). Evolutionary psychology of facial attractiveness. *Current Directions in Psychological Science*, 11, 154–158.
- Fisher, M. L. (2004). Female intrasexual competition decreases female facial attractiveness. *Proceedings of the Royal Society of London B: Biological Sciences*, 271(Suppl 5), 283-285.
- Givens, D. B. (1978). The nonverbal basis of attraction: Flirtation, courtship, and seduction. *Psychiatry*, 41(4), 346-359.
- Grammer, K. (1990). Strangers meet: Laughter and nonverbal signs of interest in oppositesex encounters. *Journal of Nonverbal Behavior*, 14(4), 209-236.
- Grammer, K., Kruck, K., Jutte, A., Fink, B. (2000). Non-verbal behavior as courtship signals: the role of control and choice in selecting partners. *Evolution and Human Behavior*, 21, 371 – 390.
- Hall, J. A. (1984). *Nonverbal sex differences: communication accuracy and expressive style*. Baltimore John Hopkins University Press.
- Hecht, M. L., Devito, J. A., Gueriero, L. K., & Spitbek, B. H. (1990). Beginning perspectives. In J. A. Devito, & M. L. Hecht (Eds.), *The nonverbal communication reader* (pp. 3–41). Prospect Heights, IL: Waveland.
- Herman, K. M., Craig, C. L., Gauvin, L., & Katzmarzyk, P. T. (2009). Tracking of obesity and physical activity from childhood to adulthood: the Physical Activity Longitudinal Study. *International Journal of Pediatric Obesity*, 4(4), 281-288.
- Hladký, T. (2018). *Porovnání statické fyzické atraktivity a atraktivity neverbálního chování u žen* (Diplomová práce). Dostupné z <https://is.cuni.cz/webapps/zpp/detail/166750/>
- Hladký, T., Binter, J., Bártová, K., Wells, T. J. (2019, submitted). Female faces and bodies differentially contribute to ratings of physical attractiveness and sexual desirability. *The Canadian Journal of Human Sexuality*.
- Hladký, T., Wells, T. J., Bártová, K., Potyszová, K., Krejčová, L., & Binter, J. (2017). Fyzická atraktivita a sexuální přitažlivost obličejů a těla: vývoj stimulů pro měření sexuální reaktivity, výsledky první fáze studie. In Mudr. Martin Holý, Mudr. Slavoj Brichcín. Bohnické sexuologické dny 23. - 24.2.2017, sborník textů. : CERM Brno, 2017. s. 15–21.
- Iskra, A., & Tomc, H. G. (2016). Eye-tracking analysis of face observing and face recognition. *Journal of Graphic Engineering and Design*, 7(1), 5-11.
- Knapp, M. L., Hall, J. A., & Horgan, T. G. (2013). *Nonverbal communication in human interaction*. Cengage

- Learning.
- Lynn, M. (2009). Determinants and consequences of female attractiveness and sexiness: Realistic tests with restaurant waitresses. *Archives of Sexual Behavior*, 38(5), 737-745.
- McCroskey, J. C. (1993). *An introduction to rhetorical communication*. Prentice Hall.
- McKone, E., Davies, A. A., Darke, H., Crookes, K., Wickramariyaratne, T., Zappia, S., ... & Fernando, D. (2013). Importance of the inverted control in measuring holistic face processing with the composite effect and part-whole effect. *Frontiers in psychology*, 4.
- Moore, M. M. (1985). Nonverbal courtship patterns in women: Context and consequences. *Ethology and sociobiology*, 6(4), 237-247.
- Moore, M. M. (2010). Human nonverbal courtship behavior—A brief historical review. *Journal of Sex Research*, 47(2-3), 171-180.
- Noller, P. (2006). Nonverbal communication in close relationships. In V. Manusov & M. L. Patterson (Eds.), *The SAGE handbook of nonverbal communication* (pp. 403-420). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Perrett, D. I., Lee, K. J., Penton-Voak, I., Rowland, D., Yoshikawa, S., Burt, D. M., et al. (1998). Effects of sexual dimorphism on facial attractiveness. *Nature*, 394, 884-887
- Regan, P. C. (1998). What if you can't get what you want? Willingness to compromise ideal mate selection standards as a function of sex, mate value, and relationship context. *Personality and social psychology bulletin*, 24(12), 1294-1303.
- Renninger, L. A., Wade, T. J., & Grammer, K. (2004). Getting that female glance: Patterns and consequences of male nonverbal behavior in courtship contexts. *Evolution and Human Behavior*, 25(6), 416-431.
- Renninger, L. A., Wade, T. J., & Grammer, K. (2004). Getting that female glance: Patterns and consequences of male nonverbal behavior in courtship contexts. *Evolution and Human Behavior*, 25(6), 416-431.
- Rhodes, G. (2006). The evolutionary psychology of facial beauty. *Annu. Rev. Psychol.*, 57, 199-226.
- Rhodes, G., Roberts, J., Simmons, L. W. (1999). Reflections on symmetry and attractiveness. *Psychology, Evolution, & Gender*, 1, 279 - 295.
- Rhodes, G., Simmons, L. W., & Peters, M. (2005). Attractiveness and sexual behavior: Does attractiveness enhance mating success?. *Evolution and human behavior*, 26(2), 186201.
- Rhodes, G., Tremewan, T. (1996). Averageness, exaggeration and facial attractiveness. *Psychological Science*, 7, 105 - 110.
- Rich-Edwards, J. W., Spiegelman, D., Garland, M., Hertzmark, E., Hunter, D. J., Colditz, G. A., ... & Manson, J. E. (2002). Physical activity, body mass index, and ovulatory disorder infertility. *Epidemiology*, 13(2), 184-190.
- Schmalt, H. D. (2006). Waist-to-hip ratio and female physical attractiveness: The moderating role of power motivation and the mating context. *Personality and Individual Differences*, 41(3), 455-465.
- Schneider, W., Eschman, A., & Zuccolotto, A. (2002) E-Prime User's Guide. Pittsburgh: Psychology Software Tools Inc.
- Schützwohl, A. (2006). Judging female figures: A new methodological approach to male attractiveness judgments of female waist-to-hip ratio. *Biological psychology*, 71(2), 223229.
- Singh, D., & Young, R. K. (1995). Body weight, waist-to-hip ratio, breasts, and hips: Role in judgments of female attractiveness and desirability for relationships. *Ethology and Sociobiology*, 16(6), 483-507.
- Stewart, S., Stinnett, H., & Rosenfeld, L. B. (2000). Sex differences in desired characteristics of short-term and long-term relationship partners. *Journal of social and personal relationships*, 17(6), 843-853.
- Streeter, S. A., & McBurney, D. H. (2003). Waist-hip ratio and attractiveness: New evidence and a critique of "a critical test". *Evolution and Human behavior*, 24(2), 88-98
- Symons, D. (1995). Beauty is in the adaptations of the beholder: The evolutionary psychology of human female sexual attractiveness. *Sexual nature, sexual culture*, 80-118.
- Szatmári, D. E., & Lábadi, B. (2015). Exploring Body Holistic Processing Investigated with Composite Illusion. In EAPCogSci.
- Taneja, V. (2018). Sex Hormones Determine Immune Response. *Frontiers in immunology*, 9, 1931.
- Tassinari, L. G., & Hansen, K. A. (1998). A critical test of the waist-to-hip-ratio hypothesis of female physical attractiveness. *Psychological Science*, 9(2), 150-155.
- Thornhill, R., & Gangestad, S. W. (1996). The evolution of human sexuality. *Trends in Ecology & Evolution*, 11(2), 98-102.
- Thornhill, R., & Grammer, K. (1999). The body and face of woman: One ornament that signals quality? *Evolution and Human Behavior*, 20(2), 105-120.
- Townsend, J. M., & Wasserman, T. (1998). Sexual attractiveness: Sex differences in assessment and criteria. *Evolution and Human Behavior*, 19(3), 171-191.
- Valentine, T., Darling, S., Donnelly, M. (2004). Why are average faces attractive? The effect of view and averageness on the attractiveness of female faces. *Psychon. Bull. Rev.*, 11, 482 - 487.
- Zahavi, A. (1975). Mate selection—a selection for a handicap. *Journal of theoretical Biology*, 53(1), 205-214.
- Zsok, F., Haucke, M., De Wit, C. Y., & Barelds, D. P. (2017). What kind of love is love at first sight? An empirical investigation. *Personal Relationships*, 24(4), 869-885

Kontaktná adresa:
HladkyTomas@seznam.cz

Forenzné aspekty „detskej“ sexuality v kontexte elektronických médií*

Robert Máthé, Jana Štefániková

Katedra psychológie FF UK, Bratislava

Ambulancia klinickej psychológie, Poliklinika Mýtna, Bratislava

Súhrn

Autori sa zaoberajú detskou sexualitou z ontogenetickej perspektívy s dôrazom na dimenzionálne chápanie normálnych a patologických prejavov detskej sexuality. Opisujú súvislosti medzi fázami ontogenetického vývinu a sexuálnymi prejavmi, ktoré sú chápané ako ukazovatele psychosexuálneho zrenia, opisujú špecifiká psychosexuálneho vývinu, formovania rolovej identity a sexuálnej reaktivity. Článok mapuje vplyv internetových technológií a nových médií na formovanie sexuality v ranej a neskoršej adolescencii a na sérii kazuistík autori ilustrujú problémy analýzy sexuálneho správania adolescentov z forenznopsychologickej perspektívy.

Kľúčové slová: psychosexuálny vývin – raná adolescencia – neskoršia adolescencia – trestnoprávna zodpovednosť – detská sexualita – forenznopsychologické aspekty.

Úvod

Detská sexualita je komplexná téma dotýkajúca sa v prvom rade sexuálneho zrenia v rámci psychického a fyzického vývinu, sexuálnej výchovy – či už v inštitucionalizovanej forme, alebo v prirodzenom prostredí – a v neposlednom rade sa týka trestnoprávnej roviny pri posudzovaní otázok trestnoprávnej zodpovednosti v rámci sexuálneho správania.

Sexuálny vývin je komplexný proces, v ktorom sa vytvárajú základné komponenty ľudského sexuálneho správania: pohlavná identita, sexuálna preferencia a sexuálna reaktivita. V rámci fáz ontogenézy má svoje špecifiká, ktoré naprieč vývinom môžu prechádzať od normy k patológii.

Medzi relatívne bežné prejavy detskej sexuality v predškolskom veku patrí napríklad dotýkanie sa genitálií a masturbácia, záujem o ukazovanie alebo chytanie genitálií rovesníkov, alebo narúšanie, resp. nerešpektovanie intímnej zóny. K menej bežným prejavom patrí obtieranie sa v oblasti genitálií o druhých alebo snaha chytiť genitálie dospelého človeka (Tripodi, et al. 2013).

Summary

Sexuality in childhood is presented from ontogenetic perspective, focusing on dimensional nature of normal to pathological expressions of sexuality in childhood. The relations between specific stages of ontogenetic and psychosexual development are being discussed, especially stages where identity and sexual reactivity is being formed. The effect of new technologies and internet use on sexual maturity of adolescents from forensic perspective is illustrated in a series of case studies.

Keywords: psychosexual development – early adolescence – late adolescence – sexuality in childhood – forensic aspects of sexuality – criminal responsibility.

Správanie so sexuálnym podtónom u dieťaťa predškolského veku, ktoré opakovane na okolie pôsobí nepríjemne a pohoršujúco, je dôvodom na bližšiu exploráciu prostredia, v ktorom dieťa vyrastá, a analýzu jeho emočného, intelektového a telesného vývinu. Za kľúčové sa považuje preskúmať vzťahy s rovesníkmi a kvalitu interpersonálnych zručností. Nie je neobvyklé, že dôjde k odhaleniu takých prejavov sexuálneho správania, ktoré hraničia alebo prechádzajú do patológie a spravidla sa nevyskytujú izolovane, ale sú symptómom komplexnejšieho problému. Za patologické prejavy sa považujú najmä také prvky správania, ktoré pretrvávajú a sú rezistentné voči intervencii zo strany rodičov alebo vychovávateľov.

Za takéto prejavy považujeme:

- akúkoľvek sexuálnu interakciu medzi deťmi s väčším ako štvorročným vekovým rozdielom,
- sex. správanie, ktoré vyúsťuje do fyzickej bolesti alebo stresu, alebo má fyzicky agresívnu podobu,
- ak sú sexuálne prejavy prítomné na dennej báze. Podmienkou budovania zdravej sexuality je

vytváranie zdravého vzťahu k vlastnému telu od útleho detstva, utváranie hraníc intímnej zóny, rešpektovanie intímnej zóny toho druhého, ale aj pomenúvanie telesných pocitov. Vedenie k uvedomovaniu si týchto zásad od útleho veku chráni a posilňuje dieťa, aby sa nestalo obeťou sexuálneho násillia, buduje v dieťati rešpekt voči sebe a druhým; dieťa je istejšie, má kontakt s vlastným telom a posilňuje sa vzťah rodič-dieťa.

Erotické fantázie sa u oboch pohlaví začínajú objavovať od 10. roku a odzrkadľujú formovanie pohlavnej identity (gender identity), sexuálnu orientáciu a preferovaný sexuálny „skript“ (predstavy o interakcii v rámci intímneho kontaktu).

Stredný detský vek, ktorý navonok môže pôsobiť ako obdobie latencie, je obdobím, keď základné piliere neskoršej sexuality dozrievajú akoby pod povrchom, aby v momente, kedy dôjde k nástupu puberty, tvorili akúsi bázu pre ďalšiu realizáciu sexuality v rámci ontogenézy.

Deti v mladšom školskom veku prežívajú rôzne formy sexuality. Významnú funkciu tu začínajú plniť vrstovníci a prostredie – jednak reálne a jednak virtuálne. V súčasnosti sa toto obdobie považuje za optimálne na konfrontovanie dieťaťa so sexuálnymi témami – dieťa je už intelektovo dostatočne vyspelé chápať jednoduché vzťahy a súvislosti, vie klásť otázky a nedostatočná schopnosť abstrakcie mu dovoľuje pochopiť iba toľko, koľko mu dáva zmysel.

Od obdobia ranej adolescencie, t. j. od 11. – 13. roku života, je v súčasnosti bežné objavovanie hraníc vlastnej sexuality v rámci interakcie na sociálnych sieťach. Využívanie facebooku, instagramu, snapchatu, youtube, tinderu, pokecu a podobne ponúka priestor na relatívne novú sexuálnu aktivitu, prostredníctvom ktorej adolescenti objavujú a prejavujú svoju sexualitu (Lippman, Campbell, 2014). Uchopiť sexualitu aj virtuálne a získavať informácie o sexualite z elektronických zdrojov predstavuje akúsi špecifickú vývinovú úlohu pre dnešných adolescentov. Podobne ako konzumácia sexuálne explicitného materiálu (porna), aktívny sexting môže predstavovať samostatný krok v budovaní vlastnej a vzájomnej intimity a môže byť významným prvkom v rozhodovaní, či mať a kedy mať (prvý) pohlavný styk. Sexting je v súčasnosti nutné vnímať tiež ako sexuálny prejav, ktorý môže prechádzať od normy k patologickým rozmerom. Na jednom póle ide o dobrovoľné prejavovanie vlastnej sexuality a v adolescenti môže zastávať aj desenzitizačnú funkciu pri spracúvaní sexuálne explicitného materiálu (Ševčíková, 2016). Mobilné telefóny akcelerujú sexuálne správanie medzi adolescentmi, pričom flexibilita posielania správ prostredníctvom mobilu je významným krokom pri budovaní intimity, ale aj narušaním intímnych hraníc. Na druhom póle sa sexting zvykne v adolescencii spájať s rizikovým správaním a môže byť manifestáciou prítomnosti psychopatológie (Klettke et. al, 2014). Je dôležité podotknúť, že kauzalita vzťahu medzi rizikovým správaním v adolescencii (užívanie alkoholu, drog, nechránený sex) a samotným sextingom nie je jasne preskúmaná. Dôležitú úlohu tu však zohráva psychologická vulnabilita voči nátlaku rovesníckych skupín. Koreláciu medzi závažnosťou emočných problémov, frekvencie užívania alkoholu a frekvencie sextingu, vzájomný vzťah týchto premenných a ich prekuzory, skúmal napríklad Ringrose et al. (2013).

Interindividuálne rozdiely v psychosexuálnom vývine adolescentov a rozdielny prístup k sexuálne explicitnému materiálu naráža na trestnoprávne hranice a stále častejšie bývajú tieto kauzy aj predmetom

súdnaznaleckých expertíz.

U nás podľa § 127 Trestného zákona sa dieťaťom rozumie osoba... také nie je..... Je Trestný poriadok, nie zákon a pod § 127 nie je táto definícia mladšia ako 18 rokov, pričom trestnoprávnu zodpovednosť má dieťa od 14 rokov. Zároveň je stanovená spodná hranica veku pri prvej súložii – 15 rokov. Trestný zákon definuje „detskú pornografiu“ – zobrazenie nielen súložie, ale aj zobrazenie obnažených častí tela dieťaťa – teda osoby do 18. roku života (!) – na vyvolanie sexuálneho uspokojenia inej osoby... V týchto súvislostiach sexting svojou definíciou patrí k trestnému činu výroby detskej pornografie, resp. rozširovania detskej pornografie, pokiaľ ide o zdieľanie sexuálne explicitného materiálu, na ktorom je vyobrazená osoba vo veku nižšom ako 18 rokov.

Nasledujúce kazuistiky ilustrujú okolnosti, v rámci ktorých k sextingu došlo a analyzujú motívy jednotlivých zúčastnených.

Kazuistika 1

Prípád dievčaťa vo veku 14 rokov a 5 mesiacov, s fyzickými atribútmi dospelaj ženy, ktoré malo opakovane pohlavný styk s mužom vo veku 53 rokov. išlo o vzájomný vzťah psychosexuálne zrelého dievčaťa a psychosexuálne nezrelého muža. Okolnosti, v rámci ktorých došlo k vývoju vzťahu medzi 14-ročným dievčaťom a 53-ročným mužom, boli spočiatku na prvý pohľad benigne. 14-ročné dievča chodilo s kamarátkou k manželskému páru k bazénu, manželka však návštevy dievčat zatrhlala potom, čo videla vzájomnú atraktivitu manžela a dievčiny. Títo sa napriek tomu stretli v lese počas letných prázdnin, kedy došlo k pohlavnému styku. Dievča naďalej dobrovoľne navštevovalo muža počas neprítomnosti manželky v jeho dome; následne rodičia dostali anonym ohľadom jeho opakovaných stretnutí so ženatým mužom. Dcéra kontakt zapierala, až dovtedy, kým sa matka dostala do jej menštruačnej aplikácie, kde zistila, že má ikonu, že mala pohlavný styk. Rodičia konfrontovali dcéru aj muža a následne podali na muža trestné oznámenie pre zneužívanie maloletej, nakoľko dievča malo dosiahnuť 15. rok života približne 3 mesiace od prvého styku. Pri výsluchu dievča uviedlo, že styk bol dobrovoľný a príjemný, uvedomovala si, že ich tajný vzťah nemôže pokračovať. Z výsluchu obvineného „...išli sme sa prejsť do lesíka, kde sa to stalo, mali sme pohlavný styk, ktorý sme chceli obaja, kebyže to ona nechce, tak k tomu nedôjde“.

Matka žiadala o zákaz styku obvineného s maloletou dcérou, tí sa však opakovane navzájom tajne kontaktovali. Dievča medzitým dosiahlo vek 15 rokov, súčasne však v dôsledku traumatizácie z trestného konania muselo dlhodobo navštevovať psychológa, čím sa jej spočiatku prirodzený psychosexuálny vývin skomplikoval a zdravá sexualita nemala priestor na realizáciu. Vzhľadom na nedomyšlenie dôsledkov svojho konania psychosexuálne nezrelý muž nedokázal odolať styku s dievčaťom pred dovŕšením dolnej hranice veku pre súložie, čo viedlo k rozpadu jeho vlastnej rodiny a k dlhodobej traumatizácii adolescentného dievčaťa.

Kazuistika 2

13-ročné dievča, so skorým nástupom puberty bolo psychologicky vyšetrené po akútnej hospitalizácii po požití alkoholu a marihuany. Z toho následne plynuli konzekvencie zo strany rodičov, obmedzenie a kontrola mobilu a napokon odhalenie sexuálne explicitných fotiek, ktoré posielala „pod nátlakom spolužiakov“. Po podaní trestného oznámenia rodičmi nasledovali výsluchy a znalecké vyšetrenia dievčaťa ako svedkyne - poškodenej. Počas vyšetrovania boli

odhalené ďalšie skutočnosti a prípad sa skomplikoval – v telefónoch vyšetrovaných adolescentov sa objavili videá, kde maloletá poskytuje orálny sex. Spolužiaci boli vypočúvaní pre podozrenie z prechovávanía a šírenia detskej pornografie.

Z vyjadrení maloletej:

„... fotky som posielala ... mala som pocit, že som chcená, zanevrela som na to, že by som sa mala mať rada, až som to robila z povinnosti, automaticky, každý deň, výčitky som nemala, stále sa nedostavili... ...orálny sex som mala asi s 11,12,13-timi chalanmi... oni mi posielali na oplátku ich dick pics (poznámka autorov: fotografie obnažených penisov)...“

Probandka rozosiela sexuálne explicitné fotky a videá s motívom sebaaprezentácie, sama nevedela definovať, či to bolo pod nátlakom, alebo dobrovoľne, túto kategóriu nevedela jasne zhodnotiť. Ambivalencia sa prejavovala vo vzťahu k sebe samej a vlastnému sebaobrazu, sexuálna zrelosť, s kvalitným intelektovým potenciálom však neboli postačujúce pre vyhodnotenie dôsledkov, ktoré sexting s viacerými mladistvými bude mať na jej ďalšie zrenie a v širšom kontexte na jej ďalší život.

Kazuistika 3

16-ročné dievča, vyšetrované ako svedkyňa vo veci prečinu rozširovania detskej pornografie, pretože vyhotovovala a rozosiela fotografie a videá, na ktorých bola zobrazená ona, väčšinou málo odetá alebo obnažená, aj s priamymi detailnými zábermi na jej pohlavné orgány. Vzhľadom na jej vek, menej ako 18 rokov, a vzhľadom na skutočnosť, že osoba v tomto veku sa podľa zákona považuje za dieťa, sa jej konanie hodnotí ako protizákonné s uvedenou právnou kvalifikáciou – výroba a šírenie detskej pornografie.

Aktivity probandky, ktoré boli predmetom vyšetrovania, priamo súviseli s jej osobnostnou a psychosexuálnou nezrelosťou a s jej sklonom k demonštratívny prejavom s motívom upútania pozornosti chlapca, s ktorým mala záujem chodiť. Vzhľadom na jej telesný vzhľad a rozvinuté sekundárne pohlavné znaky, fotografie a videonahrávky, ktoré vyhotovovala, nepredstavujú zo psychologického hľadiska detskú pornografiu a probandkou neboli rozosielené s motívom šírenia detskej pornografie. Ako vyplýva zo svedeckých výpovedí, ani zainteresovanými svedkami nebol inkriminovaný obrazový materiál vnímaný ako detská pornografia. Probandka ho rozosiela s motívom sebaaprezentácie s lepším vzhľadom, pretože bola presvedčená, že na fotografiách a videozáznamoch vyzerá lepšie ako v skutočnosti, čo malo viesť k vzbudeniu pozornosti mladého muža, resp. mladých mužov, ktorých vnímala ako svojich perspektívnych partnerov. Probandka teda zo psychologického hľadiska nekonala pod vplyvom žiadnej psychickej poruchy ani žiadnej sexuálnej úchyľky, ale v súlade so svojou osobnostnou a psychosexuálnou nezrelosťou. Ako sa dodatočne zistilo, na verejnosť

– facebook – sa dostali nie prostredníctvom nej, ale prostredníctvom tretej osoby, ktorá konala s motívom zlomyselnosti.

Záver

Napriek tomu, že sexuálne dozrievanie sa spája predovšetkým s obdobím puberty a adolescencie, emočné a fyzické základy sexuality majú svoje korene už v útlom detstve. Rozvíjajúce sa sexuálne správanie a prežívanie je determinované predovšetkým vekom, resp. fyzickou vyspelosťou dieťaťa a tým, čo dieťa pozoruje vo svojom okolí, alebo tým, čo sa naučí v interakcii so vzťahovými osobami a v rámci rovesníckych skupín. V danej súvislosti považujeme za mimoriadne dôležité vnímať dimenzie nových foriem sexuálnych aktivít od ich adaptívnych po patologické formy. Sexting môže predstavovať významný krok v budovaní intimity, ale nezriedka býva spájaný s rizikovým správaním a môže byť aj manifestáciou prítomnosti psychopatológie. Práve dôkladné poznanie aktuálnych prejavov detskej sexuality je nevyhnutnou súčasťou vhodného prístupu k osobám vo veku dieťaťa (podľa zákona paradoxne až do 18. roku života), ktorých participácia v občianskoprávnom alebo trestnom konaní môže byť vzhľadom na prejavy sexuality veľmi variabilná. Sexuálne zneužívanie, výroba a rozširovanie detskej pornografie, účasť na pornografickom predstavení nadobúdajú v kontexte tejto variability prejavov „detskej“ sexuality osobitý význam a vyžadujú špecifický prístup tak v klinickej, ako aj v súdnoznaleckej praxi.

Použitá literatúra

- Klettke, B., Hallford, D. J., & Mellor, D. J. (2014). Sexting prevalence and correlates: a systematic literature review. *Clinical psychology review*, 34(1), 44-53..
- Lippman, J. R., & Campbell, S. W. (2014). Damned if you do, damned if you don't... if you're a girl: Relational and normative contexts of adolescent sexting in the United States. *Journal of Children and Media*, 8(4), 371-386.
- Ringrose, J., Harvey, L., Gill, R., & Livingstone, S. (2013). Teen girls, sexual double standards and 'sexting': Gendered value in digital image exchange. *Feminist Theory*, 14(3), 305e323.
- Ševčíková, A. (2016). Girls' and boys' experience with teen sexting in early and late adolescence. *Journal of adolescence*, 51, 156-162.
- Tripodi, F., Kirana, E., Reisman Y., (2013). *The EFS and ESSM Syllabus of Clinical Sexology*, Amsterdam, Medix, 2013, ISBN 9491487108.

Kontakt:
stefanikova.jana@gmail.com



Annual Meeting of the Society for the Scientific Study of Sexuality (SSSS)

START DATE: NOVEMBER 7, 2019

END DATE: NOVEMBER 10, 2019

LOCATION: DENVER, COLORADO, USA

Paľko Lepieš tu už nie je



Neúprosne mrazivo, bez možnosti reparátu, bez náhradného termínu či možnosti reverzného chodu znejúci obsah mailu príbuzných nám všetkým, ktorí sme ho poznali. Oznam, že ukončil svoju pozemskú púť nestor slovenskej sexuológie, pre nás, jeho blízkych spolupracovníkov, hlavne sexuológ, andrológ, ale primárne urológ a Veľký človek. Paradoxne bol povolaný do večnosti na mieste, kde to mal rád, kde čítal, meditoval a kochal sa. V blízkosti svojej archy-záhrady v Rusovciach. Dňa 30. 6. 2019 podľahol týmto teplám a dostal infarkt, bodka. MUDr. Pavol Lepieš, CSc., narodený 28.5. 1947, od 1.1. 1971 člen Slovenskej lekárskej spoločnosti, držiteľ bronzovej aj striebornej medaily *Propter Merita*, čestný člen Slovenskej aj Českej sexuologickej spoločnosti. Dizertáciu (CSc.) na tému *Rekonštrukčné operácie mužského genitálu* úspešne obhájil s viacročnou praxou urológa a špecialistu sexuológa na Urologickom oddelení na Hlbokej ulici v Bratislave, dňa 13.11.1990.

Bude nám všetkým veľmi chýbať ako odborník, lekár, vedec, autor mnohých odborných článkov a prednášok, propagátor sexuológie tak pre odbornú, ako aj pre laickú verejnosť, jeden z prvých zakladateľov modernej slovenskej sexuológie, náš učiteľ, priateľ, kamarát, pre niektorých z nás temer ako otec.

Ako večný monitor tam zhora so všetkou vážnosťou jemu prirodzene danou bude sa mimoriadne zodpovedne pozerieť na nás, tu dole, či ďalej plníme jeho celoživotný odkaz, ktorému sa on sexuológii zaviazal.

A naopak, čo my môžeme spraviť pre neho, pre pokračovanie jeho diela tu na Zemi? Memoriál, workshop či nekrológ v našom časopise a dôstojné miesto v histórii Slovenskej sexuologickej spoločnosti v análoch SLS by mali byť takou samozrejmosťou ako dýchanie. A my vieme, že už od rímskych čias a určite od nepamäti platí: Dum spiró, speró. A ja dúfam, že tú Paľkovu štafetu ním nesenú prinesieme tam, kde sa, pevne verím, všetci raz spolu stretne.

Z materiálov pripravovanej pamätnej knihy k 50. výročiu založenia SLS je v stati venovanej histórii SSS naveky zaznamenané:

„V tomto kontexte sa nedá nespomenúť aj celoživotný prínos jedného z prvých nasledovníkov primára *Lábadyho*, MUDr. Pavla Lepieša, CSc., pre verné mapovanie histórie SSS ako aj milníkov histórie svetovej sexuológie od jej počiatkov až po súčasnosť. Jeho prínos v skúmaní a klinickej aplikácii terapie koenzýmom Q_{10} s optimálnymi kombináciami mikronutrientov ocenili viaceré neplodné páry v liečbe mužskej infertility.“

Z úcty k Paľkovi pripájam k môjmu textu aj úprimné e-mailové reakcie mojich kolegov:

„Veľmi smutná správa...odišiel dobrý človek a dobrý lekár... potichučky, tak ako žil.“
Danka (Šedivá)

„... pripájam sa k prejavom ľútosti a s úctou spomínam na Paľka... Súčasne ďakujem Igorovi za vrelé slová, ktorými nám Paľka pripomenul...“
Robo (Máthé)

„Ja rovnako ako asi každý, kto Paľka poznal, má na neho iba príjemné spomienky, nevtieravý, pokojný, rozvážny muž, ktorý nikdy nepokazil žiadnu zábavu a vedel mať pri posedeniach veľmi trefné, krátke pripomienky.“

Rád spomínal na časy mladosti a kolegov z tých čias. Dýchala z toho Bratislava dávnych rokov. Nech mu je zem ľahká a nech ho Bohovia pozvú k sebe, myslím, že mu to všetci prajeme.
R.I.P.“

Danica (Caisová)

„Pali ostane v mojej spomienke ako jeden z najzáčnejších ľudí, ktorých mi osud dožičil stretnúť.“
Ivan (Kubiš)

„Tiež som bol šokovaný.. Paľko bol veľmi dobrý človek a vždy budeme na neho spomínať iba v dobrom.“
Martin (Hrivňák)

„...veľmi smutná a nečakaná správa, ktorá nám určite všetkým vyrazila dych. Bohužiaľ, taký je život a taká aj realita. Chcem sa Ti poďakovať za krásnu a dôstojnú spomienku a za podanie charakteristiky o Paľkovi. Nech mu je zem ľahká, česť jeho pamiatke.“
Beáta (Jezná)

„Je mi to ľúto...nech pokojne odpočíva...“
Katarína (Jandová)

„Ahoj, Igor. Ďakujem za síce smutný, ale veľmi úctivý oznam. Je mi to tiež veľmi ľúto...odchádzajú dobrí ľudia...“
Oli (Jamborová)

„Ďakujem, krásne si to napísal, Igor...“
Peter (prof. Weiss)

„Spomínam si, ako sa k nám pridal v apríli na konferencii, tichučko a pokorne, nemôžem sa zbaviť pocitu, že sa prišiel rozlúčiť.“
Barbi (Vašečková)

V spomienkach na Paľka sa mi mieša slza v kontraste s nádejou, bezmocnosť v protipóle a nekonečným posolstvom šťastia a lásky, ktoré nám tu po ňom ostali, múdrosť, rozvaha či primeraná nevyhnutnosť?

Malý či veľký testament?! Paľkov Testament. Tajuplné odkazy jeho ducha písané medzi riadkami neviditeľným písmom s jemu vlastným aristokratickým dialektom. Ja však ako obyčajný malý smrteľník s pomocou modifikovaného villonského verša aj s fragmentami Villonovho textu si dovoľujem svoje úprimné básnické dielko venované Paľkovi priložiť nižšie, na záver. Stvorené trochu komplikovane a tajomne, ale s láskou, tak ako to mal v komunikácii so svojimi žiakmi, spolupracovníkmi, spolupútnikmi a priateľmi skromný a obetavý Veľký Paľko vždy rád ...

Balada pre Paľka

Veď už jak chlapča som slýchaval
sentenciu:

Niet veru nad poklad, žiť v nádhere.

Pravda života však v skromnosti a obeť sa snúbi
až keď človeče osvojiš si vekom tieto maniere,
a duša dušu ľúbi,
si pripravený žiť jak kráľ,
sťaby múdry rabín nad tvojou kolískou stál
A čas neúprosny nám malým vraví – Carpe diem,
Paľko, ty si v našich srdciach navždy ostal...

Češť jeho pamiatke!

Igor Bartl

21. kongres Európskej spoločnosti pre sexuálnu medicínu (ESSM)

21. kongres Európskej spoločnosti pre sexuálnu medicínu (ESSM) sa konal 14. – 16. februára v Ljubljane. Kongres otvoril prof. Emmanuele A. Jannini tematickou prednáškou *Deň svätého Valentína – aký význam má pre sexuológiu?* v sekcii, ktorej predsedal Dejan Bratus, prezident Slovenskej spoločnosti pre sexuálnu medicínu, a Yacov Reisman, súčasný prezident ESSM. Večerný otvárací ceremoniál bol obohatený o veľkolepé hudobno-tanečné číslo, ktoré si vyslúžilo standing ovations, a spolu s príjemne neformálnym príhovorom H. Porsta a Y. Reimana udalo uvoľnený a priateľský tón celej konferencie. Odborný program bol rozčlenený podľa jednotlivých disciplín a inováciou bola samostatná smartfónová aplikácia, ktorá na kongrese medzinárodných rozmerov pomáhala lepšej orientácii v bohatom programe.

Prednášky v rámci sekcie EPATH (European Professional Association for Transgender Health) sa viedli v duchu klinických výskumov a najmodernejších postupov týkajúcich sa hormonálneho preladovania a plastických operácií transrodových osôb a preadolescentov (!) v krajinách Európy. Spolu s MUDr. Vašečkovou a prof. Weissom nás zaujali špecializované kliniky venované transsexuálom, ale aj množstvo pacientov, ktorí podstúpili viac či menej úspešnú vaginoplastiku na pracoviskách špecializujúcich sa na tento typ operácií (www.amsterdamgenderrounds.com). Skúsenosti odborníkov, zvlášť zo škandinávskych krajín, Talianska a Portugalska, kde sa realizuje veľká časť interdisciplinárneho výskumu a klinických štúdií týkajúcich sa sexuologických problémov, siahajú od špecializovaných chirurgických postupov po inovatívne terapeutické prístupy v liečbe sexuálnych dysfunkcií. Publikum prijalo s veľkým záujmom aj prednášku doc. Zlatka Pastora o etiológii a o chirurgických postupoch pri fimóze klitoris a ich dosahu na sexuálne fungovanie po operácii. O asistovanej nácikovej terapii vulvodýnie podrobne referoval na kazuistickom workshope tím gynekologičiek a psychosexuologičiek z Univerzity

Leidene, pričom workshop vyvolal otázky ohľadom etických problémov týkajúcich sa asistovanej nácikovej terapie v ambulancii psychosexuológa. K prednáškam, ktoré bývajú kvalitne koncipované a informačne výdatné, patril aj workshop dynamickej dámskej trojice skúsených psychoterapeutiek sexuologičiek P. S. Kirana, M. Dewitte, F. Tripodi – týkajúci sa komplexných prípadov z klinickej praxe, ktorý využil multikultúrny charakter publika a vyvolal živú diskusiu prítomnej odbornej verejnosti.

Organizačný výbor kládol dôraz na vyváženú pôvodných výskumných prác a prednášok z výskumov z klinickej praxe, pričom kvalitne koncipované výskumné projekty každoročne podporuje grantmi. Výskum sexuálnej variability fyziologických a neurálnych korelátov počas experimentálnej expozície erotickým stimulom získal cenu za výskum a jeho výsledky predniesla Renáta Androvičová z Národného ústavu duševného zdravia Klecany. Na konferencii nechýbal ani forenzný zameraný blok prednášok. Prof. T. Kruger z lekárskej fakulty v Hannoveri sa venoval neurobiologickým mechanizmom u páchatelov zneužívajúcich deti a pútavým výsledkom ESSM grantom podporenej medzinárodnej Sex@Brain study.

V rámci zasadnutia výboru ESSM, sprístupneného pre prihlásených členov, sa konali prezentácie kandidátskych krajín na usporiadanie medzinárodného kongresu ESSM na nasledujúce roky. Vďaka sofistikovanej kampani kolegov z Českej sexuologickej spoločnosti získala Praha najväčší počet hlasov, a preto sa na najbližšom kongrese ESSM stretne pri interdisciplinárnych sexuologických témach práve v Prahe 23. – 25. januára 2020, kde sa bude konať 22. kongres Európskej spoločnosti pre sexuálnu medicínu v spolupráci so Sexuologickou spoločnosťou Českej lekárskej spoločnosti.

Jana Štefániková



46th Annual Meeting to be held in Berlin

The 2020 Annual Meeting will be held in Berlin from July 26-29
<http://www.iasrsite.org/upcoming-meeting>

XIII. Lábadyho sexuologické dni

Abstrakty prednášok

1. blok: Rozmanitosť sexuológie

Multidisciplinarita v sexuológii

Robert Máthé, Bratislava

Sexuológia už od čias jej vzniku ako medicínskeho odboru sa chápala a definovala ako multidisciplinárny odbor, čo evidentne potvrdzuje samotná sexuologická prax. Odbornosti, ktoré v rámci sexuológie vnímame ako prioritné, sú reprezentované aj členským zastúpením Sexuologickej spoločnosti a do istej miery aj počtom odborníkov atestovaných v sexuológii. Aktuálna prax a požiadavky najmä sexuálnych menšín smerované voči spoločnosti však naznačujú, že zvládanie mimoriadne rôznorodých oblastí, ktoré pribúdajúce variácie sexuálneho života prinášajú, prispievajú k rozšíreniu okruhu našej multidisciplinarity. Po vyrovnaní sa s odborným usmernením ohľadne vydávania lekárskeho posudku pri zmene pohlavia sme sa ocitli pred širšou variadou problémov, ktoré rezonujú nielen medzi odborníkmi, ale majú celospoločenský aj politický podtón. V danej súvislosti sa venujeme otázkam manažovania homofóbie či v širšom zmysle slova fóbie zo sexuálnej inakosti, zvládaniu nárokov rodovo dysforických spoluobčanov, zvládaniu nárokov polície a justície na riešenie otázok súvisiacich s vypočúvaním obetí sexuálnej delikvencie, s pornografiou a s inými oblasťami, ktoré rozširujú multidisciplinárny potenciál sexuológie.

Karcinóm penisu

Jozef Marenčák, Bratislava

Incidencia karcinómu penisu (KPe) v Európe sa pohybuje v rozmedzí 0,9 až 2,1 prípadov na 100 000 osôb ročne. Karcinogenéza je spojená s infekciou vírusom ľudskeho papilómu (HPV) a s chronickým zápalom. 95 % prípadov KPe histologicky predstavuje skvamocelulárny karcinóm (SCC), ktorého početné podtypy majú rôzne klinické priebehy. Chronický zápal predkožky, spôsobený fimózou alebo lichen sclerosus, je častokrát spojený s KPe. Cirkumcizia znižuje riziko KPe (miera rizika: 0,33). Chirurgické riešenie maximálne šetriace orgán s bezpečnostnými okrajmi nie viac ako niekoľko milimetrov je v súčasnosti terapeutickým štandardom. Miestna recidíva, ak sa objaví, sa môže ešte ďalej lokálne liečiť s kuratívnym zámerom. Lokálna rádioterapia (RT) sa môže použiť v počiatočných štádiách KPe. Lymfogénne metastázy sa musia liečiť radikálnou lymfadenektómiou (LAD) a adjuvantnou chemoterapiou (CHT). Pacienti s klinicky

nezväčšenými inguinálnymi lymfatickými uzlinami (LU) však tiež vyžadujú invazívne stanovenie štádia ich postihnutia v dôsledku vysokej pravdepodobnosti prítomnosti lymfogénnych mikrometastáz. KPe je liečiteľný vo všetkých počiatočných štádiách pri využití primeraných terapeutických prostriedkov, ale prognóza závisí hlavne od správneho manažmentu regionálnych (najmä inguinálnych) LU. V mnohých krajinách sa liečba tohto zriedkavého ochorenia už centralizovala. Sexuálna dysfunkcia, problémy s vyprázdňovaním moču a kozmetický vzhľad penisu môžu u pacientov s dlhodobým prežívaním po liečbe KPe nepriaznivo ovplyvniť kvalitu ich života (QoL – quality of life). Zatiaľ však existuje veľmi málo objektívnych údajov o sexuálnej funkcii a QoL po KPe. Zrejme je to aj v dôsledku heterogenity psychometrických nástrojov používaných na hodnotenie výsledkov v oblasti kvality života. V literatúre boli uvedené iba dve porovnávacie štúdie, ktoré sa týkajú výsledkov kvality života súvisiacich so zdravím (HRQoL – health related quality of life) po chirurgickom zákroku pre lokalizovaný KPe. Jedna štúdia porovnávala širokú lokálnu excíziu s glansektómiou. Zo 41 pacientov prišlo po operácii k zníženiu bodovej hodnoty IIEF (International Index of Erectile Function – Medzinárodný index erektilnej funkcie) a autori dospeli k záveru, že lokálna excízia viedla k lepším sexuálnym výsledkom v porovnaní s glansektómiou. V ďalšej štúdií so 147 pacientmi sa použili viaceré dotazníky (IIEF, SF36 /short form – krátká forma/ a dotazník o vplyve karcinómu). Vekovo porovnateľní muži po čiastočnej penektómii mali významne viac problémov s orgazmom, kozmetickým vzhľadom pohlavného údu, zásahom do života asmočovou funkciou v porovnaní s tými, ktorí absolvovali chirurgickú operáciu šetriacu penis (83 % vs. 43 %, $p < 0,0001$). Zaujímavosťou bolo, že sa nezaznamenali žiadne rozdiely v erektilnej funkcii, sexuálnej túžbe, v pocite spokojnosti s pohlavným stykom alebo v celkovej sexuálnej spokojnosti. Sexuálna dysfunkcia u mužov postihnutých zhubným nádorom niektorého z orgánov urogenitálneho systému a malej panvy je častým a nie jednoducho riešiteľným problémom. Čo sa týka intenzity a frekvencie, sexuálna dysfunkcia sa líši podľa: použitej liečebnej modality, veku postihnutého jedinca, už prítomnej sexuálnej dysfunkcie a koreluje aj s radou ďalších faktorov. Včasná intervencia, skoré využitie rehabilitačných stratégií môžu zabrániť strate dĺžky penisu a zvýšiť skóre erektilnej funkcie. K dispozícii je síce niekoľko preventívnych a liečebných stratégií (napr. u mužov radikálne riešených pre karcinóm prostaty); avšak tieto nie sú podložené konkrétnymi,

všeobecne akceptovanými odporúčaniami. Aj táto veľmi dôležitá oblasť sa však dostáva do čoraz väčšej pozornosti odborníkov viacerých špecializácií – urológov, chirurgov, sexuológov, fyzioterapeutov, onkológov, rádioterapeutov, psychológov a pod. Je to významné nielen z hľadiska onkologickej prognózy, ale aj pre dosah na kvalitu života už aj tak „ťažko skúšaných“ jedincov so zhubným nádorom pohlavného údu. V prednáške sú zhrnuté súčasné poznatky o ochorení a stratégií manažmentu KPe s cieľom zdôrazniť zložitost tejto problematiky a ukázať, že oneskorené alebo nesprávne liečenie môže postihnutému jedincovi ohroziť život.

Ekonomie sexu

MUDr. Radim Uzel, CSc., Praha

Není sporu o tom, že lidská sexualita slouží především k rozmnožování. Člověk má však oproti ostatním živočichům jedno privilegium. Používá sexuální styk nejen za účelem předání genetické informace dalším pokolením, ale provozuje tuto blahodárnou aktivitu také pro své potěšení. Sex má tedy nejen funkci prokreační, ale i rekreační.

A každé potěšení něco stojí. Sexuální aktivita člověka podléhá ekonomickým zákonům trhu. Sexuální trh nestejněměrně rozdal karty mužům a ženám. Ženské vajíčko je mnohonásobně dražší než mužská spermie. Žena se svou sexualitou účinně šetří, muž naopak projevuje tendenci k plýtvání. Těhotenství představuje pro ženu nesmírně velikou investici. Oplodnění znamená pro muže jednorázové předání několika kapek ejakulátu, cena je zanedbatelná.

Většinou se vyskytuje muž v roli kupujícího a žena jako prodávající. Neviditelná ruka trhu podléhá různým výkyvům. Cena sexu se mění v souladu s kolísáním jeho tržní hodnoty. Platidlem nemusí být pouze peníze, jako v případě prosté prostituce. Cenou může být i naturální plnění: dary, šperky, toalety, nájemné bytu, stravování, mimořádné odměny, luxusní dovolená, nebo pouze zvýšený společenský statut. Na špičce této hodnotové pyramidy pak stojí uzavření manželství, jako cena za trvalý nájem poskytnutého plnění v rámci sexuálního trhu.

Na tomto trhu se ovšem vyskytují, jako v každém jiném tržním hospodářství, také falešní hráči, rány pod pás, nepřehledné licitace, nebo i loupeže. Typickou sexuální loupeží je například znásilnění. Jako každý jiný lupič, násilník prostě bere a neplatí.

Zákon nabídky a poptávky velí ženám, aby svou sexualitu omezovaly. Omezením nabídky dosáhnou totiž poměrně vysoké ceny. Čeho je málo, to je drahé. Proto také v zemích, kde je pro ženy obtížné dosáhnout větší samostatnosti prostřednictvím vzdělání a politické moci, volí sex jako důležitý nástroj k dosažení dobrého a kvalitního života. V jejich zájmu je pak vyšroubovat cenu sexu na co nejvyšší úroveň. Samozřejmě zde hraje roli také tradice, výchova a náboženské přesvědčení. Není sporu o tom, že tržní mechanismus zpravidla vítězí.

Společnost rovných příležitostí zlevňuje sex.

Extrémní situací je pak, když v důsledku ženské emancipace začíná ženská nabídka pozvolna převyšovat mužskou poptávku a cena tím sexu výrazně klesá. Výrazným hendikepem pak trpí zejména méně atraktivní ženy. Často se to dokazuje na příkladu oběžných studentek, které mnohem ochotněji souhlasí i s bezplatnými rizikovými sexuálními aktivitami jenom proto, aby vůbec nějakého partnera získaly.

V současné době celou situaci komplikuje kriminalita sexuálního obtěžování ztělesňovaná americkou kampaní MeToo. Také tady hrají hlavní roli ekonomické faktory. Oběti vyžadují dodatečně, někdy i po mnoha letech, ekonomické plnění od bývalých násilníků. Zejména pokud se tito dopracovali vyšší úrovně přístupu ke zdrojům a třeba se stali slavnými umělci nebo politiky.

2. blok: Sexualita mimo zákona

Problémy v diagnostice a terapii sexuálních delikventů – několik aktuálních kasuistik

Jaroslav Zvěřina, Praha

Na několika zajímavých sexuálně forenzních kasuistikách jsou demonstrovány opakované problémy a nedostatky znaleckých posudků i přístupů k terapii.

1/ Forenzní posuzování:

Nejčastějším problémem ve znaleckých posudcích jsou nesprávné diagnózy sexuálních deviací, parafilí. Předkládány dvě zajímavé kazuistiky, kdy v životě delikventů ojedinělé, nepříliš závažné opilecké obtěžování ženy bylo hodnoceno jako projev „patologické sexuální agresivity“. V jednom případě to znamenalo několikaletý pobyt delikventa v psychiatrické nemocnici, a to potom, kdy odseděl svůj rok ve vězení. Druhý demonstrováný případ byla podobně nepříliš závažná opilecká etuda označena za projev nebezpečné patologické agresivity. Revizní posudky znalce a znaleckého ústavu prosadily alespoň ambulantní léčbu místo původně doporučené léčby ústavní.

2/ Problémy terapeutické

Nesporným problémem je úskalí sofistikovaných ústavních terapeutických režimů. Ty není schopna řada mentálně defektních a anomálních osobností zvládnout. Jsou pak pro svoji sociální konfliktnost doporučováni k pobytu v zabezpečovací detenci, někdy i bez toho, že by byla zavedena útlumová hormonální terapie. Ambulantní ochranné léčby sexuálních delikventů jsou stále špatně organizované. Preskripční omezení činí některé nezbytné medikamenty obtížně dostupnými.

Kazuistika páchatela trestného skutku šíření detské pornografie

Elena Žigová, Pezinok

Detskou pornografiou sa na účely zákona rozumie zobrazenie skutočnej alebo predstieranej súlože, iného spôsobu pohlavného styku alebo iného obdobného sexuálneho styku s dieťaťom alebo osobou vyzerajúcou ako dieťa, alebo zobrazenie obnažených častí tela

dieťaťa alebo osoby vyzerajúcej ako dieťa smerujúce k vyvolaniu sexuálneho uspokojenia inej osoby.

Zákon postihuje tento zločin veľmi prísne: v Trestnom zákone, v Deviatej hlave – Trestné činy proti iným právam a slobodám – sú tri paragrafy, ktoré riešia túto nebezpečnú trestnú činnosť a tomu zodpovedá aj miera tvrdošti uložených trestov: §368 Výroba detskej pornografie určuje trestnú sadzbu trestu odňatia slobody v rozmedzí 4 až 20 rokov podľa závažnosti a rozsahu tejto trestnej činnosti. § 369 Rozširovanie detskej pornografie je rozmedzie od 1 do 12 rokov. Napokon § 370 za zaoberá prechovávaním detskej pornografie – aj tu je trestná sadzba odňatia slobody až na 2 roky.

Ako sa znalec postaví k hodnoteniu osobnosti a konania obvineného, ak detskú pornografiu rozširuje a prechováva – dieťa?

Kazuistika, ktorú predstavujeme, sa týka páchatela, ktorý realizoval túto trestnú činnosť vo veku 13 a 15 rokov. Dieťaťom je osoba do završenia 18 rokov veku.

Zákon určuje hranice, kedy dieťa možno trestať. Mladistvá je osoba od dovŕšenia 14 rokov a završenia 18 rokov; § 95 definuje trestnú zodpovednosť nasledovne: (1) Mladistvý mladší ako pätnásť rokov, ktorý v čase spáchania činu nedosiahol takú rozumovú a mravnú vyspelosť, aby mohol rozpoznať jeho protiprávnosť alebo ovládať svoje konanie, nie je za tento čin trestne zodpovedný.

Znalecká dilema v nami prezentovanom prípade znie: Ako hodnotiť inkriminované konanie mladistvého, ktorý prednedávnom završil 15 rokov?

Znásilnenie v histórii

Dana Šedivá, Nitra

Sexuálne násilie na ženách sprevádza celé dejiny ľudstva. Súčasná spoločnosť vníma sexuálne trestné činy ako mimoriadne odpudivé, zasahujúce do najintímnejších stránok osobnosti.

V starovekých spoločnostiach bola hodnota ženy definovaná možnosťou jej vydaja, t. j. predaja a kúpy. Nerovné postavenie žien sa automaticky premietalo do právnych noriem. Status ženy reálne nepresahoval horizont obmedzenej spôsobilosti na právne úkony. V prípade znásilnenia bol poškodený otec, prípadne manžel. Znásilnená obeť bola objektom, nie subjektom práva. Žalostné bolo postavenie otrokov, ktorí sa považovali za vec. Samostatnou kapitolou je masové sexuálne násilie páchané počas dobových vojenských konfliktov.

Cieľom práce je načrtnúť historický vývoj znásilnenia v rekonštrukcii právnej regulácie sexuálneho správania európskeho kontinentu s presahom na územie Čiech a Slovenska. Práca zachytáva obdobie od Starého Izraela cez rímskoprávny pohľad a vybrané barbarské zákonníky. V období Veľkej Moravy sa pohanský normatívny systém postupne nahrádzal kristianizáciou. O počiatkoch trestnoprávneho postihu znásilnenia, tak, ako ho poznáme dnes, môžeme hovoriť po prvýkrát až v priebehu stredoveku. V danej otázke si obdobie temna zasluhuje rehabilitáciu, i keď hovorí

o rovnoprávnosti alebo rovnosti pohlaví by bolo prehnané. Stredovek ale predstavuje epochu scitlivenia spoločnosti, kedy sa začína uvažovať o znásilnení ako o zločine na žene. Historicko-právne súvislosti k nám hovoria z mestských kníh, ktoré uchovávajú rôzne kategórie žalôb, procesných postupov a uložených trestoch (aj) pri delikte znásilnenia. Na základoch stredoveku vyrástli osvietenské prístupy smerujúce k humánnejšiemu trestnému procesu s absolútnym zákazom mučenia, a postihovaním iba takých druhov sexuálneho správania, ktoré poškodzuje jednotlivca a spoločnosť, a nie iba ohrozuje „spasenie“ duše.

História hystérie

Zdenka Trokanová, Veľké Zálužie

Prvú zmienku o hystérii obsahuje papyrus Kahun zo starovekého Egypta 1800 rokov pred našim letopočtom. Spája túto záhadnú duševnú poruchu s patológiou sexuálneho života. Maternica, keď nie je naplnená a stráda, začne vnútri tela putovať a spôsobovať ťažkosti. Rovnako podľa Platóna je maternica akési zviera, samostatný živý tvor vnútri tela, ktorý túži po rodení detí. Ak dlho leží ľadom, znepokojí sa, začne putovať, narušuje dýchanie, spôsobuje úzkosť či záchvaty podobné epilepsii. Podľa antických znalostí tieto ťažkosti trvajú, pokiaľ nie je maternica upokojená vášňou a láskou. V temnote stredoveku sa hysterické prejavy považovali za dôsledky machinácií diabla a ženy obviňované z čarodejníctva. Ale už vtedy sa našli myslitelia, napr. Paracelsus, ktorí sa držali prirodzeného vysvetľovania chorôb. Popri sexuálnych komponentoch upozornil aj na nevedomé determinanty hystérie. A opísal tiež jej schopnosť napodobňovať takmer všetky choroby organizmu. V druhej polovici 19. storočia s príchodom J. M. Charcota do nemocnice Salpêtrière v Paríži začína „zlatý vek hystérie“. Charcot sa k problému postavil čelom a hystériu, ktorá dovtedy stála na okraji záujmu, postavil do centra pozornosti. Za jeho vedenia sa nemocnica stala najväčšou medicínskou inštitúciou v Európe; bolo v nej hospitalizovaných 5000 pacientok a patrilo k nej 100 budov, bola samostatným „mestom v meste“. Ako neurológ považoval hystériu za poruchu nervového systému, neoblomne odmietal teóriu maternicového pôvodu. Pri pitvách hľadal organické lézie v mozgu a mieche. Oficiálne trval na tom, že hystéria sa rovnako ako u žien vyskytuje aj u mužov. Prišiel s pojmom „hysterogénne zóny“. Tlakom na tieto miesta na tele možno hysterický záchvat vyvolať alebo, naopak, zastaviť. Používal „ovariálny kompresor“, akýsi zverák, ktorým vyvíjal tlak na hysterogénne zóny. Niektoré pacientky nemocnice boli mimoriadne nadané v produkovani hysterických príznakov a stali sa doslova hviezdami svojej doby. Profesor Charcot ich hypnotizoval a demonštroval príznaky na svojich spektakulárnych prednáškach, ktoré boli také navštevované, že spôsobovali v Paríži dopravné zápchy. Napokon uznal úlohu, ktorú pri tvorbe hysterických symptómov hrala sugescia a emócie, a tým vydláždil cestu psychogénnemu modelu tejto choroby, na čo nadviazal Freud.

3. blok: Sexualita ženy, jej pozadie a dôsledky

Úloha klitorisu v ženskej sexualite

Zlatko Pastor, Praha

Moderní zobrazovací metody zmenily pohled na sexuální anatomii a umožnily pochopit fyziologické funkce sexuálního prožitku ve správných souvislostech. Helen O'Connell zavedla termín klitoridálního komplexu, který definuje jako funkční konglomerát klitorisu, močové trubice a dolní části pochvy. Klitoris považujeme za receptor (přijímá sexuální vzruchy), generátor (vytváří pocity vzrušení a orgasmu) a transformátor (přenášá a reaguje na vzruchy vzniklé i v extragenitálních erotogenních oblastech) sexuálních reakcí a má klíčovou roli pro ženský orgasmus. Klitoris je složena z kavernózních tkání glans, corpus a crura clitoridis a anastomozuje s bulbus vestibuli a spongiózními tkáněmi močové trubice. Funkční kapacitou je klitoris srovnatelná s topořivými tělesy penisu. Vizualně je vnímána jenom její nepatrná část, glans clitoridis, překrytá předkožkou. Jedná se však o relativně objemný orgán složený z topořivých tkání, který cirkulárně obepíná pochvu. Dosavadní rozlišování na tzv. klitoridální a vaginální orgasmus je sice možné a z klinického hlediska i užitečné, ale ve své podstatě zavádějící, neboť klitoris je zodpovědná na všechny typy pohlavního vyvrcholení. Orgasmus ženy docílí zevním, většinou nepřímým, drážděním glans clitoridis (tzv. klitoridálně) nebo, v případě vaginálního orgasmu, stimulací báze klitoridy - corpus clitoridis (tzv. vaginální orgasmus) skrze přední poševní stěnu. Na klitoris registrujeme rovněž stimuly, které jsou vyprovokovány drážděním extragenitálních zón. Orgastické poševní kontrakce jsou zprostředkovány spinálními míšními reflexy. Vzruchy zodpovědné za psychické reakce a stav vědomí jsou přenášeny nervovými vlákny (n.pudendalis, pelvicus, hypogastricus, event. n. vagus) do mozku, kde jsou registrovány a zpracovány. Celková sexuální odezva vzniká ve vzájemné kooperaci reakcí periferních orgánů, která je zásadním způsobem modifikována centrálním nervovým systémem. Přednáška zmiňuje metodiku a cíle výzkumu psychofyziologických aspektů ženského orgasmu se zaměřením na charakteristiku anatomických predispozic žen dosahujících vaginálního orgasmu.

Role puboraktální smyčky při dyspareunii a vaginismu

Julie „Gaia“ Poupětová, Praha

Svaly pánevního dna hrají důležitou úlohu v sexuálním životě a jejich optimální funkce přispívá ke z kvalitnějšímu intimnímu prožitku. Zatímco tradiční pohled upřednostňuje preventivní posilování pánevního dna, z praxe vyplývá, že neméně důležitou úlohu při fungování pánevního dna zejména v erotickém životě má i schopnost vědomé relaxace těchto svalů. Obzvláště důležitá je tato kompetence v situacích, kdy se ženské klientky potýkají s diagnózou dyspareunie a vaginismu. Vědomá a dobře strukturovaná práce se zcela konkrétními svaly pánevního dna (puborektální smyčka a další), kombinovaná s technikou statického doteku,

proto může být dobrým předstupněm invazivnějších způsobů léčby (např. aplikace kyseliny hyaluronové). V některých případech klientkám poskytuje nejen velmi rychlou úlevu a odstranění příznaků, ale i lepší kontrolu nad stavem a fungováním svého vlastního těla, což pochopitelně vede ke zmírnění psychologického i emočního stresu.

Můžu mať muži popôrodnú depresiu?

Katarína Jandová, Bratislava

Popôrodná depresia (PPD) je formou depresívnej poruchy a tradične sa jej výskyt definuje u žien do 3 mesiacov až 1 roka po pôrode. Tento jav sa však pozoroval aj u mužov po pôrode svojej partnerky. Terminológia použitá na opis depresie u mužov po narodení dieťaťa zatiaľ nie je štandardizovaná. Metaanalýza 43 štúdií zo 16 krajín odhadla výskyt paternálnej PPD na cca 10 %, pričom najvyššia miera sa vyskytla približne po 3 – 6 mesiacoch po pôrode. Niektoré faktory sú nezávislé prediktory otcovskej PPD: 1. anamnéza závažnej depresie, prenatálnej depresie, prenatálnej úzkosti; 2. nižšia úroveň vzdelania; 3. otcovstvo ďalších detí a 4. prenatálna depresia partnerky. Paternálna PPD koreluje s PPD u matky. PPD otcov sa prejavuje väčšinou inak ako u žien a môže sa prejavovať skôr takými symptómami ako hostilita, konflikty, hnev a agresivita, než ako je všeobecnejšie uznávaný smútok alebo apatia. Popôrodná depresia, najmä u mužov, sa môže manifestovať aj fyzickými symptómami (napr. bolesti hlavy, zažívacie ťažkosti a bolesti rôznych častiach tela, žalúdočné ťažkosti). PPD u otcov sa spája aj s hormonálnymi zmenami, najmä so znížením hladiny testosterónu, prolaktínu, estrogénu, oxytocínu a kortizolu u mužov počas tehotenstva partnerky a po pôrode. Výskumné údaje však nie sú veľmi konzistentné. V rámci snáh o redukciu depresie u mužov je riziko rozvoja abúzu alkoholu, muži tiež často odchádzajú z domu alebo realizujú únikové aktivity (príliš veľa pracujú, športujú, vyhľadávajú mimomanželské sexuálne kontakty alebo sa venujú gamblingu). Zvlášť významnú robia paternálnu PPD nepriaznivé konzekvencie pre dieťa. Štandardnou starostlivosťou v prípade depresívnej poruchy vo všeobecnosti zostávajú antidepressíva, psychoterapia alebo oboje, čo platí aj pre paternálnu popôrodnú depresiu.

Zdá sa, že problém PPD u mužov je realitou, ktorá si vyžaduje detailnejšie výskumné sledovanie.

4. blok: Andrológia

Erektlná dysfunkcia – multidisciplinárny problém?

Martin Hrivňák, Košice

Erektlná dysfunkcia (ED) je definovaná ako neschopnosť dosiahnuť a udržať erekciu dostatočnú na uspokojivý pohlavný styk. Liečbu ED rozdeľujeme do 3 línií, pričom perorálna liečba patriaca do prvej línie je úspešná u 80 % pacientov.

V súčasnosti dostupné perorálne lieky zaraďujeme do skupiny selektívnych inhibítorov fosfodiesterázy

5. typu (PDE5i). Do tejto skupiny patria tri druhy liekov tzv. 1. generácie - sildenafil, vardenafil, tadalafil a jeden liek 2. generácie PDE5i - avanafil. Lieky sa líšia selektivitou voči PDE5, časom účinnosti a interakciou s jedlom. Avanafil je najnovším liekom z tejto skupiny. Je najselektívnejším PDE5i, preto vykazuje najnižšie percento vedľajších účinkov. Avanafil účinkuje najrýchlejšie zo všetkých súčasných PDE5i. Kvalitnú erekciu dosiahne pacient už 15 – 30 minút po užití lieku. Dĺžka účinku je najmenej 6 hodín od užitia. Neodporúča sa užívať s mastným jedlom. Tak ako aj ostatné PDE5i sa užíva podľa potreby pred pohlavným stykom a účinkuje iba pri sexuálnej stimulácii.

Avanafil, ako prvý PDE5i druhej generácie, predstavuje v súčasnosti optimálnu liečbu erektilnej dysfunkcie.

Liečba testosterónovej nedostatočnosti u mužov rôznymi aplikačnými formami testosterónu

Igor Bartl, Bratislava

Multidisciplinárny pohľad na substitučnú liečbu testosterónmi rozširuje pôsobenie androgénov na viaceré dôležité orgánové systémy u muža vrátane koordinácie v centrálnych mozgových štruktúrach. Hormonálna liečba androgénmi okrem fokúsacie na mužské sexuálne funkcie, najmä libido, vývoj primárnych a sekundárnych pohlavných znakov a spermiogenézu, má aj nezanedbateľný vplyv na kardiovaskulárny systém, lipidové spektrum, metabolické parametre, hemokoaguláciu, kostnú a svalovú hmotu a zaznamenaný bol aj systémový protizápalový efekt.

Napriek tomu, že účinok pohlavných hormónov v oblasti sexuálneho vzrušenia a reaktivity je nespochybniteľný, súčasná úroveň poznania nám nedáva jednoznačnú odpoveď na všetky kauzálne súvislosti medzi ich hladinami a sledovaným klinickým efektom. Lepšiu titráciu dávky testosterónu (T) a identifikáciu individuálnej akceptácie liečby T by mohlo priniesť rutinné vyšetrenie polymorfizmu androgénových receptorov v budúcnosti a ďalšie súvisiace faktory (napr. väzby na transportné mechanizmy) vysvetľujúce etiológiu najmä sekundárneho hypogonadizmu.

Rôzne aplikačné formy androgénov môžu mať významný vplyv nielen na bezpečnosť liečby, ale aj možnosti flexibilnejšej titrácie dávky s ustálenou hladinou bez fluktuácie testosterónu. Cieľom nových výskumov je najmä efektívnejšie klinické vyžitie androgénov v cieľových orgánoch zvyšovaním hladín biologicky dostupného testosterónu (bT). Mužský hypogonadizmus môžeme v týchto komplexnejších súvislostiach považovať za významný biomarker mužského zdravia aj u mladších mužov.

Predčasná ejakulácia - stále aktuálny problém

Danica Caisová, Košice

Predčasná ejakulácia je sexuálna dysfunkcia. To znamená, že pri pohlavnom styku alebo pred samotným začatím dochádza k vyvrcholeniu za veľmi krátky čas, približne do 60 alebo 90 sekúnd.

Muž nedokáže ovládnuť výron svojho semena v takom dostatočnom čase, aby uspokojil svoju partnerku. Predčasná ejakulácia je preto problém nielen muža, ale aj jeho partnerky a môže viesť k partnerskému sexuálnemu nesúladu. Táto situácia je rovnako stresujúca pre muža, ako aj pre jeho partnerku. Predčasná ejakulácia môže byť celoživotný problém muža, vzniknutý a trvajúci od začiatku pohlavného života alebo získaný ako následok ochorení, inej sexuálnej dysfunkcie či partnerského sexuálneho nesúladu. Aktuálne máme k dispozícii cieleňú liečbu predčasnej ejakulácie, kým v minulosti sme využívali nežiaduce účinky SSRI, rôzne psychologické a manuálne postupy a muži museli užívať liečivo permanentne. Teraz máme možnosť ponúknuť mužovi liečbu on demand, teda tabletku užije iba vtedy, keď to potrebuje. Vzhľadom na to, že podľa štatistík PE trpí asi 30 % mužov, je možnosť rozšírenia portfólia modernej liečby stále aktuálna.

5. blok: Zrenie, rozvoj a prejavy sexuality

Peripetie sexuality dospievajúcich

Robert Máthé, Jana Štefániková, Bratislava

Dospievanie je významným vekovým obdobím, v ktorom sa objavujú iniciálne probatórne sexuálne aktivity v súčasnosti nie len v akcelerovanej, ale aj v špecifickej, svojráznej podobe. Formatívny vplyv prvých sexuálnych zážitkov na neskoršie partnerské vzťahy a sexuálny život autori ilustrujú na kazuistikách z vlastnej forenznej a klinickej praxe. Popri prirodzených sexuálnych aktivitách, ktoré sa objavujú u väčšinovej populácie v príslušných vekových obdobiach, sa venujú nevšedným a problematickým zážitkom mladých ľudí vrátane sexuálneho zneužívania či ex post rozpoznaného sexuálneho zneužívania a konfrontácie s pornografiou.

Hypersexualita z pohľadu psychosexuológie

Jana Štefániková, Bratislava

Hypersexualita vyvolala v súvislosti s tvorbou revízií diagnostických manuálov viaceru multidisciplinárnych diskusií. Sama osebe nie je stav, ktorý by vyžadoval klinickú intervenciu, výskumy aj prax potvrdzujú, že sa objaví ako súčasť komplexnejšieho problému – jej podoby existujú na kontinuu od zvýšenej sexuálnej túžby až po subjektívne obťažujúci/egodystónny stav ťažko ovládateľných sexuálnych túžob a prejavov. Klinicky relevantnou sa hypersexualita stáva vtedy, ak sú sexuálne fantázie, chute a správanie ťažko kontrolovateľné, pre pacienta obťažujúce a negatívnym spôsobom ovplyvňujú sociálne fungovanie. V príspevku sa venujeme postaveniu hypersexuality v rámci jednotlivých klasifikácií (diagnostických manuálov) a jej najčastejším komorbiditám. Samostatnú pozornosť venujeme možným psychosexuologickým intervenciám, ktoré sa v praxi využívajú, resp. ktorých účinok je predmetom výskumu. Rozmanitosť hypersexuality ilustrujeme sériou mikrokazuistik z klinickej praxe.

Expresívne prístupy – terapia šitá na mieru princeznej v ružovom

Monika Piliarová, Erika Rosiarová, Košice

Zážitkové stretnutie klientky s arteterapeutickými technikami ponúkajúcimi reštrukturalizáciu myšlienok vo forme obrazu. Arteterapia predstavuje symbolické vyjadrenie, poznávanie a vnímanie seba a sveta prostredníctvom umeleckých zážitkov, ktoré vychádzajú z vlastného tvorivého prejavu. Obohacuje jej tvorivosť, utvára vzťahy a pomáha porozumieť prostrediu, v ktorom žijeme. Najnovšie tendencie v arteterapii dospelých vyjadrujú interdisciplinárny prístup. Ciele expresívnych techník sa posúvajú do rekonštrukcie, integrácie, podpory zodpovednosti za vytváranie vlastného života a životných plánov. Prednáška ponúka kazuistiku klientky, ktorá sa stretáva s vlastnou predstavou spokojnosti v kontraste s predstavami ostatných o živote ženy, o jej plodnosti a nevyhnutnej reprodukcii. Každý moment je iný a jej snahou je stabilizovať sa. Bojovať a udržiavať stále stabilitu je únavné. Hra s farbami jej poskytuje nový priestor na sebaopoznanie, prijatie možnej zmeny vlastného tela a cyklu života.

6. blok: Orientácie 21. storočia

Majú ženy penis?

Petr Weiss, Praha

Prednáška sa zameriava na súvislosť medzi biologickým a psychologickým pohlavím, na niektoré postmoderné predstavy o existencii mnoha pohlavných identít. Téma je aktuálna predovšetkým v posledných rokoch, kedy sa aktivizovali spoločnosti rozširujúce tento pojem a politizujúce problematiku genderu, identity a sexuálnej orientácie. Nový pohľad na otázku pohlaví prináša a v budúcnosti bude i naďalej prinášať mnoho problémov v oblasti športu, zdravotnej starostlivosti, rodinného a trestného práva apod. Tieto problémy sa prejavujú i vo vzťahu medzi sexuálnou psychológiou a sexuálnou medicínou, ale i vo vzťahu k filozofii morálky, etiky a ideológie. Prednáška navazuje na proslovenú prednášku o sexuálnych identitách, ktorá nastolila otázky v oblasti meniacich sa postojov spoločnosti a možných konfliktov medzi esencionalistickým a sociálne konstruktivistickým pojetím koncepcie pohlaví a genderu.

Penis a jeho zvládanie

Laura Janáčková, Praha

Prednáška zobrazuje kultúrne historický pohľad na penis v jednotlivých kultúrach od staroveku až po novovek. Približuje vnímanie penisu vo spojení s maskulinitou a dominantnou úlohou mužov vo spoločnosti. V súvislosti s penisom sú v prednáške popísané významné historické milníky, ktoré vedú k objasneniu jeho anatomickej funkcie.

Homosexualita v 21. storočí

Michal Chovanec, Bratislava

Aj napriek tomu, že homosexualita bola v 1973 vyradená zo zoznamu duševných ochorení v Amerike, aj po takmer polstoročí jej neexistencie v rámci psychických ochorení je stále opradená množstvom tabu, nezrovnalostí a mýtami. Autor sa prostredníctvom dvoch kazuistík snaží poukázať na jej pretrvávajúci negatívny až devastujúci vplyv pretrvávajúci v spoločnosti s negatívnym dosahom na jednotlivca a jeho rodinu.

7. blok: Transrodovosť dnes

Zmeny v poskytovaní zdravotnej starostlivosti transrodovým osobám na Slovensku

Barbora Vašečková, Bratislava

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti transrodovým osobám je špecifická súčasť medicíny vyžadujúca multidisciplinárny prístup. V súčasnosti sme svedkami nárastu počtu žiadostí na podstúpenie procesu legálnej zmeny pohlavia. Problémami klinickej praxe v tejto oblasti sú, okrem iného, chýbanie legislatívneho rámca, absentujúce diagnostické a terapeutické postupy a nejasnosť kompetencií lekárov jednotlivých špecializácií, čo komplikuje poskytovanie a limituje dostupnosť zdravotnej starostlivosti.

Témou príspevku je prezentácia očakávaných zmien v poskytovaní zdravotnej starostlivosti transrodovým osobám. Východiskom je výsledok práce odbornej pracovnej skupiny, ktorá vznikla na základe poverenia Ministerstva zdravotníctva SR s cieľom vypracovať návrh odborného usmernenia pre definovanie medicínskych kritérií pri vydávaní potvrdenia pre matriku pri prepise rodu u transrodových osôb. V príspevku budú prezentované výsledky tejto spolupráce s dôrazom na zmeny oproti doterajšej praxi.

Péče o deti s GID v Českej republike

Petr Weiss, Hana Fifková, Praha

V posledných desaťročiach prudce stúpa počet pacientov v detském veku, ktorí vyhľadávajú naše sexuologické ambulance s jednoznačnou diagnózou Porucha pohlavnej identity v detském veku (F64.2). Z naprosto ojedinelých prípadov máme v posledných rokoch desiatky týchto detských pacientov ročne. V súlade s mezinárodnými štandardmi o týchto pacientoch sme preto v minulosti vytvorili záväzné Guidelines péče o deti s GID a uzavreli sme dohodu so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou o plnom hrazení blokádnej terapie pomocou Dihydroergokristínu, v zdôvodnených prípadoch a dle domluvených pravidiel. Prednáška sa zaoberá súčasným stavom.

Transgender problematika v detskom a adolescentom veku

Eva Katrlíková, I. Fuseková, J. Šuba, Bratislava

Podľa MKCH-10 sa Porucha pohlavnej identity v detstve (F64.2) charakterizuje trvalou a intenzívnou nespokojnosťou dieťaťa s biologickým pohlavím a túžbou byť príslušníkom opačného pohlavia. Pre adolescentov s pochybnosťami o svojej pohlavnej

identite, ktoré im spôsobujú úzkosť alebo depresiu, používame diagnózu Porucha pohlavného dozrievania (F66.0). Potreba týchto jedincov správať sa v súlade so svojou inou pohlavnou identitou (genderom) je značná. Počet pacientov, ktorí vyhľadajú lekársku asistenciu za účelom podstúpiť zmenu pohlavia, narastá.

Na súbore pacientov s poruchou pohlavnej identity v detstve a adolescencii v starostlivosti Kliniky detskej psychiatrie LFUK a NÚDCH podávame stručný prehľad transgender problematiky v detskom a adolescentom veku a poukazujeme aj na nové fenomény v danej oblasti (napr. rapid onset gender dysphoria).

Práca spočíva na spracovaní a analýze retrospektívnych údajov pacientov, ktorí splňali diagnostické kritériá pre poruchy pohlavnej identity v detstve alebo poruchy pohlavného dozrievania, hospitalizovaných od začiatku januára 1993 do konca decembra 2018. Medzi hlavné sledované parametre patrili: počet pacientov, pomer pohlaví, prítomnosť a typ psychiatrickej komorbidity, potreba psychofarmakoterapie.

Na základe údajov zo sledovanej vzorky pacientov,

v súlade s aktuálnou svetovou literatúrou, môžeme konštatovať, že poruchy pohlavnej identity v detstve a adolescentnom veku sú často spojené s úzkostnými poruchami a depresívnym prežívaním. Psychiatrická, psychologická a endokrinologická liečba sú potrebné. Endokrinologická intervencia pred dovŕšením 18. roku života zatiaľ z hľadiska legislatívy nie je možná.

Etická prax s LGBT klientkami a klientmi (workshop)

Hana Smitková, Bratislava

V súčasnosti vo vzdelávacích či tréningových programoch pre pomáhajúce profesie nevenujeme špecifickú pozornosť a postačujúcu prípravu práci s gejmi, lesbami, bisexuálnymi a transrodovými ľuďmi. Je otázne, do akej miery svoju prácu môžeme považovať za odbornú, pokiaľ nemáme dostatočné a súčasné vedomosti, spôsobilosti a preskúmané postoje k LGBT ľuďom a ich životným situáciám.

Tento seminár je príspevkom k vykonávaniu praxe, ktorá je kompetentná, etická a afirmatívna.



22nd Congress of the European Society for Sexual Medicine, Prague, Czech Republic

Date: 23 – 25 January, 2020
Location: Prague, Czech Republic

www.essm-congress.org



XIII. LÁBADYHO SEXUOLOGICKÉ DNI

Multidisciplinarita v sexuológii

ODBORNÝ PROGRAM

Štvrtok 3.10.2019

18.⁰⁰ **Schôdza výboru SSS - salónik hotela**

Piatok 4.10.2019

8⁴⁵ - 9⁰⁰ **Otvorenie konferencie**
Dana Šedivá, prezidentka konferencie
Igor Bartl, prezident Slovenskej sexuologickej spoločnosti SLS

9⁰⁰ - 10⁰⁰ **1. blok: Rozmanitosť sexuológie**
Predsedníctvo: Dana Šedivá, Igor Bartl

Multidisciplinarita v sexuológii
Máthé R., Bratislava
Karcinóm penisu
Marenčák J., Bratislava
Ekonomie sexu
Uzel R., Praha

10⁰⁰ - 10²⁰ **prestávka**

10²⁰ - 11⁴⁰ **2. blok: Sexualita mimo zákona**
Predsedníctvo: Robert Máthé, Jaroslav Zvěřina

Problémy v diagnostike a terapii sexuálnych delikventov - niekoľko aktuálnych kazuistik
Zvěřina J., Praha
Kazuistika páchatela trestného skutku šírenia detskej pornografie
Žigová E., Pezinok
Znásilnenie v histórii
Šedivá D., Trnava
História hystérie
Trokanová Z., Veľké Zálužie

11⁴⁰ - 13⁴⁰ **obed (možnosť zakúpenia)**

13⁴⁰ - 14⁴⁰ **3. blok: Sexualita ženy, jej pozadie a dôsledky**
Predsedníctvo: Katarína Jandová, Zlatko Pastor

Úloha klitorisu v ženskej sexualite
Pastor Z., Praha
Rola puborektálnych smyčiek pri dyspareunii a vaginizmu
Poupětová G. J., Praha
Môže mať muž popôrodnú depresiu?
Jandová K., Bratislava

14⁴⁰ - 15⁰⁰ **prestávka**

15⁰⁰ - 16⁰⁰ **4. blok: Andrológia**
Predsedníctvo: Ivan Kubiš, Martin Hrivňák

Erektálna dysfunkcia - multidisciplinárny problém?
Hrivňák M., Košice
Liečba testosterónovej nedostatočnosti u mužov rôznymi aplikačnými formami testosterónu

Bartl I., Bratislava
Predčasná ejakulácia - stále aktuálny problém
Caisová D., Košice

16⁰⁰ - 16²⁰ **prestávka**

16²⁰ - 17²⁰ **5. blok: Zrenie, rozvoj a prejavy sexuality**
Predsedníctvo: Dana Šedivá, Robert Máthé

Peripetie sexuality dospelých
Máthé R., Štefániková J., Bratislava
Hypersexualita s pohľadu psychosexuológie
Štefániková, J., Bratislava
Košice: expresívne prístupy - terapia šitá na mieru princeznej v ružovom
Piliarová M., Rosiarová E., Košice

19³⁰ - 01⁰⁰ **Spoločensko-diskusný večer**
Memoriál Pavla Lepieša

Sobota 5.10.2019

09⁰⁰ - 10⁰⁰ **6. blok: Orientácie 21. storočia**
Predsedníctvo: Danica Caisová, Laura Janáčková

Majú ženy penis?
Weiss P., Praha
Penis a jeho zvládanie
Janáčková L., Praha
Homosexualita v 21. storočí
Chovanec M., Bratislava

10⁰⁰ - 10²⁰ **prestávka**

10²⁰ - 11²⁰ **7. blok: Transrodovosť dnes**
Predsedníctvo: Barbora Vašečková, Petr Weiss

Bratislava: zmeny v poskytovaní zdravotnej starostlivosti transrodovými osobami na Slovensku
Vašečková B., Bratislava
Starostlivosť o deti a dospelých s GID v ČR
Weiss P., Fiková H., Praha
Transgender problematika v detskom a adolescentnom veku
Katrliková E., Bratislava

11²⁰ - 11³⁰ **prestávka**

11³⁰ - 12³⁰ **workshop**
Etická prax s LGBT klientkami a klientmi
Smitková H., Bratislava

12³⁰

Ukončenie konferencie
Dana Šedivá, prezidentka konferencie
Igor Bartl, prezident Slovenskej sexuologickej spoločnosti SLS



Spoločne pracujeme
pre zdravší svet.™



PFIZER LUXEMBOURG SARL, o.z.

Pribinova 25, 811 09 Bratislava

tel.: +421 2 3355 5500

www.pfizer.sk