

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Promiskuita jako součást života

Kristýna Fryntová

Bakalářská práce

2015

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Kristýna Fryntová
Osobní číslo: Z12012
Studijní program: B5341 Ošetrovatelství
Studijní obor: Všeobecná sestra
Název tématu: Promiskuita jako součást života
Zadávací katedra: Katedra ošetrovatelství

Zásady pro vypracování:

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešení problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného řešení dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**

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


Seznam odborné literatury:

1. LEWINSOHN, Richard. Světové dějiny sexuality. Praha: Naše vojsko, 1992. ISBN 80-206.00071-X.
2. WEISS, Petr a Jaroslav ZVĚŘINA. Sexuální chování v ČR - situace a trendy. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-558-X.
3. PEROUTKOVÁ - ŠAFRÁNKOVÁ, Soňa. Sex, úchytky, lidské ego, nevěra. České Budějovice: Nová Forma, 2012. ISBN 978-80-7453-267-2.
4. WEISS, Petr. Sexuální deviace. 2. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2008. ISBN 978-80-7367-419-9.
5. HOOPER, Anne. Sexopedie. Great Britain: Dorling Kindersley Limited, 2003. ISBN 80-249-0778-X.


Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Linda Říhová**
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. října 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **17. července 2015**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


PhDr. Kateřina Čermáková, DiS.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 2. dubna 2015

Prohlášení

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na mojí práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne: 10.7.2015

Kristýna Fryntová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda vyjádřila své poděkování všem, kteří se podíleli na tvorbě této bakalářské práce. Především děkuji Mgr. Lindě Říhové za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi poskytla při zpracování této práce. Poděkování patří i účastníkům výzkumu za jejich otevřenost a ochotu ke spolupráci.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá problematikou promiskuity, a jejími dopady na zdraví. Jako nástroj pro zkoumání promiskuity byl vybrán ošetrovatelský koncept NANDA domén. Sexualita je podle Gordonové jednou ze složek pro funkční zdraví. Pokud je tato oblast nezdravá, bude narušeno celkové zdraví jedince. Záměrem práce je tedy na konkrétních kazuistikách poukázat, jaké dopady na zdraví jedince má promiskuita. Z pohledu všeobecné sestry budeme nahlížet na související faktory a určující znaky, které sestřám pomáhají určit ošetrovatelské diagnózy.

Tato práce je teoreticko-výzkumnou. Promiskuita má jistě nějaké dopady na zdraví jedinců. A mým záměrem tedy je, abych poukázala dopady promiskuity na zdraví jedince v praxi. Začátek teoretické části je zaměřen na promiskuitu v kontextu historie, stávající situaci, definici promiskuity. V další části jsou popisovány druhy sexuálně přenosných chorob, které jsou v souvislosti s promiskuitou často spojovány. V navazující části je podrobněji charakterizována sexualita. Ve výzkumné části je za pomoci rozhovoru zjišťován názor respondentů na život s promiskuitou, dále budu zjišťovat důvody, které k promiskuitě vedou, budou zjišťovány zdravotní problémy respondentů, a dopad promiskuity na zdraví jednotlivce, a také je zjišťována aktuální situace sexuálního života těchto respondentů.

KLÍČOVÁ SLOVA

NANDA domény, ošetrovatelská anamnéza, sexualita, kvalita života, promiskuita, rizikové chování

TITLE

Promiscuity as a part of life

ANNOTATION

This bachelor thesis deals with issues of promiscuity and its effects on health. As a tool for exploring promiscuity was chosen nursing concept NANDA domains. By Gordon sexuality is one of the components for functional health. If this area is unhealthy, being affected the overall health of the individual. The intention of this thesis is to highlight the specific case-reports, the impact on the health of individuals has promiscuity. From the perspective of

nurses we will inspect the related factors and defining characteristics that help nurses identify nursing diagnoses.

This work is theoretical research. Promiscuity certainly has some impact on the health of individuals. And therefore, my intention is to point out the effects of promiscuity on the health of individuals in practice. The beginning of the theoretical part is focused on promiscuity in the context of the history, current situation, definition of promiscuity. In the next section the kinds of sexually transmitted diseases that are related to promiscuity often associated. In the following section is further characterized by sexuality. The investigation is investigated with the help of interview respondents view the life of promiscuity, then I will find out the reasons that lead to promiscuity, they determined respondents' health problems, promiscuity and the impact on individual health, and also investigated the current situation of sexual life of these respondents.

KEYWORDS

NANDA domains, nursing anamnesis, sexuality, quality of life, promiscuity, risk behavior

Obsah

0.	Úvod	9
1	Teoretická část	10
1.	Sexualita	10
1.1	Sexuální orientace	11
1.2	Sexuální praktiky	12
2.	Promiskuita	14
2.1	Definice promiskuity	14
2.2	Historie promiskuity	14
2.3	Aktuální situace	15
3.	Důvody vedoucí k promiskuitě	17
3.1	Dopady promiskuity	20
3.2	Sexuální deviace	21
4.	Sexuálně přenosné choroby	23
5.	Antikoncepce	25
5.1	Druhy antikoncepce	25
2	Výzkumná část	27
6.	Výzkumné otázky	27
6.1	Metodika výzkumu	27
6.2	Plán výzkumu	27
6.3	Výzkumný vzorek	28
6.4	Zpracování dat	28
6.5	Omezení studie	29
7.	Kazuistiky	30
7.1	Kazuistika č.1	30
7.2	Kazuistika č.2	35
7.3	Kazuistika č.3	39
7.4	Kazuistika č.4	44
7.5	Kazuistika č.5	51
8.	Diskuze	57
9.	Závěr	65
10.	Použitá literatura	66
11.	Přílohy	68

0. Úvod

Téma bakalářské práce se zabývá promiskuitou, její historií, aktuální situací, důvody vedoucími k tomuto chování, dopady promiskuity na zdraví a život jedince, možnostmi antikoncepce a celkovým sexuálním chováním. Toto téma bakalářské práce jsem si vybrala proto, že je velice zajímavé a navzdory vyspělosti dnešní společnosti si myslím, že promiskuita je stále ještě ne zcela dobře probádané téma. Dle výzkumu Weisse a Zvěřiny z roku 2008 mělo sex s náhodnou sexuální partnerkou 60% českých mužů, zatímco sex s náhodným sexuálním partnerem mělo 37% českých žen. A za poslední rok mělo náhodnou známost 19% mužů a 13% žen (Weiss, 2012, strana není uvedena, protože citace pochází z teze dizertační práce, která není číslovaná). Názory na promiskuitu jsou různorodé, pokud ji však chceme posuzovat komplexně, musíme se dostat k jádru věci a tím je i zjištění důvodů, které k promiskuitě vedou nebo které jí předcházejí.

Promiskuita je samozřejmě nedílnou součástí sexbyznysu, a právě prostitutky či prostitutky by mohli vnést do této problematiky trochu více světla, proto je zpovídat a následně sestavovat kazuistiky. Mým cílem bude vyhledat problémy, které skutečně vedly k tomuto chování a zjistit, jaké dopady promiskuita má na zdraví a život respondentů, dále budu dle Nanda domény definovat problémy respondentů a srovnávat je s problémy, které respondenti uvedou, že byly zapříčiněny promiskuitou.

Ohledně tématu týkajícího se promiskuity je zcela jistě spousta otázek a odpovědí. Většina z nás žije sexuálním životem a již si neumí představit život bez této příjemné aktivity. Obzvláště dospívající jsou velice aktivní v této neoddělitelné složce života, chtějí vyzkoušet spoustu nových věcí a ani střídání náhodných sexuálních partnerů není neobvyklé. Každý má na toto chování jiný názor a každý z nás se i v oblasti sexuality chová jinak. Právě z tohoto důvodu se tomuto tématu chci věnovat, abych zjistila sociální názory na promiskuitu, zjistila jaký je život s promiskuitou, jaké má dopady na zdraví jedince a poukázat na důvody vedoucí k tomuto chování.

Cíle práce

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, jaký je život promiskuitních lidí, jaké dopady na zdraví jedince má toto sexuální chování. Dále chci přiblížit aspekty vedoucí k tomuto chování, charakterizovat je, a nakonec zpracovat zdravotní problémy respondentů v rámci Nanda domén. V neposlední řadě chci poukázat na možnosti antikoncepce v dnešní době.

1 Teoretická část

1. Sexualita

Kapitola sexuality je zde důležitá pro pochopení vývoje a utváření lidské sexuality, která souvisí s promiskuitním chováním.

Pohlavní identita

Vytváří se v dětství, maximálně do tří let dítěte, ale rozhodující bude nejspíše věk do 18 měsíců. Podkladem pro vytvoření sexuální identifikace jsou genetické a fetálně-gonadální determinanty zajištěné „organizačním vlivem sexuálních steroidů na centrální nervový systém ve 2. trimestru nitroděložního vývoje.“ Finální formování pohlavní identity „probíhá po porodu součinností této predispozice s vlivy prostředí. Pokud dítě neprožije normální mužství či ženství, může dojít k poruše pohlavní identity“ (Weiss, 2010, s. 102).

Pohlavní role

Pohlavní role je tvořena kulturními a sociálními vlivy, z nichž nejdůležitější je rodina. Je důležité, aby dítě mělo dobrý sociální vzor, nejčastěji rodiče, kteří jsou nezbytní k tomu, aby se dítě naučilo správným vzorcům chování (Weiss, 2010, s. 102).

Sexuální preference

Prozatím není zcela jasné, jakým způsobem dochází k vývoji sexuální preference a ani toho, jaký objekt nás bude eroticky přitahovat. Důležitý zde bude nejspíše konstituční faktor, ale netřeba opomínat i to, že během prenatalního vývoje může dojít k jakýmsi naprogramováním sexuálních center (Weiss, 2010, s. 102).

Sexuální chování a sexuální emoce

Během puberty a adolescence dochází k rozvoji sexuálních emocí, vlivem kterých se vyvíjí sexuální chování, zvláště pak „schopnost sexuálního vzrušení, dosažení orgasmu a satisfakce a konečně o rozvoj citu zamilovanosti jako erotické fascinace sexuálním objektem“.

Do sexuálního chování samozřejmě patří také sexuální orientace. Dnes je často zmiňovaná především homosexuální orientace. Pokud bude dítě homosexuálně orientované odsuzované svým okolím, může dojít k problémům se zráním a nalezením vlastní osobnosti. Během puberty dochází k vymezení sexuální orientace, sexuální preference či identity. Začátek

sexuálního života je individuální pro každého, nicméně dle zákona je pohlavní styk možný v České republice od 15let, ale například ve Vatikánu již od 12let (Weiss, 2010, s. 103).

1.1 Sexuální orientace

Jedná se o celoživotní, nezvratný postoj, kterým jedinec vyjadřuje svoje sexuální preference k určitému pohlaví. U většiny populace převažuje heterosexuální orientace, což znamená sexuální preference k opačnému pohlaví. Zbylá část populace je homosexuálního zaměření, tedy preferují jedince stejného pohlaví. Neměli bychom opomenout ani bisexuální orientaci, tedy chování, kdy jedinec preferuje stejně obě pohlaví. Dle Weisse je sexuální orientace podmíněna biologicky (Weiss, 2010, s. 107). Existuje ale i celá řada dalších názorů, například, že příčinou homosexuality je chybný vývoj osobnosti (Augustyn, 2005, s. 284).

Homosexualita

Homosexuální orientace není projevem zvrhlosti, ale jedná se o vrozenou dispozici. Dosud nebyly zcela objasněny příčiny tohoto chování, nicméně lze předpokládat vliv „*odlišného vývoje sexuálních center v mozku, k němuž dojde asi v pátém měsíci těhotenství*“ (Kratochvíl, 2002, s. 181).

Někteří jedinci se mohou chovat homosexuálně i z jiných důvodů, například muži se takto mohou chovat kvůli nedostatečnému kontaktu se ženami, který hrozí při pobytu ve vězení či na vojně (Kratochvíl, 2002, s. 182).

Homosexualita je často spojována s promiskuitou, jejíž riziko tkví v možném přenosu sexuálně přenosných nemocí, z nichž nejzávažnější je nákaza virem HIV. U homosexuálních žen je riziko promiskuity, a tedy i přenosu sexuálně přenosných nemocí nižší (Kratochvíl, 2002, s. 184). Avšak „*výzkum z roku 1994 ukázal pravý opak. Přes 50 procent homosexuálních mužů mělo jednoho partnera a z malého počtu mužů (gayů i heterosexuálů), kteří přiznali až 99 sexuálních partnerů během svého života, bylo v této skupině o 3 procenta víc heterosexuálů než gayů. Podle Curyšské studie uskutečněné mezi homosexuálně žijícími muži ve věku 20-49 let měli dotázaní posledních dvanáct měsíců před anketou v průměru 10-15 různých sexuálních partnerů mužského pohlaví. Dvě třetiny všech dotázaných žily během posledních dvanácti měsíců alespoň s jedním stálým přítelem, přitom však devadesát procent všech mužů mělo ve stejném období jednoho či více partnerů příležitostných*“ (Kuby, 2013, s.209).

Homosexuální muži versus homosexuální ženy

Homosexuální ženy mají klidnější partnerské vztahy oproti homosexuálním mužům, výzkumy ukazují, že mají dokonce méně sexuálních vztahů než muži. Velkou problematikou homosexuálních mužů je, kvůli jejich promiskuitnímu způsobu života četný výskyt pohlavně přenosných nemocí, zvláště pak syfilitidy, kapavky, virové hepatitidy B, a v neposlední řadě viru HIV. Homosexuální ženy jsou méně promiskuitní a výskyt pohlavně přenosných chorob je u nich tedy nižší (Zvěřina, 2012, s. 37).

1.2 Sexuální praktiky

Myslím si, že mezi nejčastější sexuální praktiky patří koitální sex, orální sex a cunnilingus, které zmiňuji z důvodu potenciálního rizika přenosu pohlavních chorob.

Koitus

Je to forma sexuálního styku, kdy po vzrušení a erekci dojde k zasunutí penisu do pochvy a zakončují se orgasmem a ejakulací. Hrozí zde nebezpečí přenosu pohlavních nemocí (Perotuková-Šafránková, 2012, s. 6-8).

Orální sex

Je to sexuální aktivita užívaná jako predehra před samotným sexem. Při této praktice se stimulují pohlavní údy jazykem a ústy. Nebezpečí během orálního spočívá v možnosti přenosu sexuálně přenosných onemocnění jakými jsou HIV, syfilis, kapavka a mnohé další.

Cunnilingus

Znamená stimulaci především klitorisu a vnější části rodidel. Hrozí zde nebezpečí pro partnera, který je aktivní při této metodě, a to v podobě přenosu sexuálně přenosných chorob jako je kapavka, chlamýdie, HIV, různé kvasinkové infekce nebo žloutenka (Perotuková-Šafránková, 2012, s. 69).

Anální sex

Řadí se mezi velmi rizikové sexuální praktiky z důvodu možného přenosu pohlavních nemocí, a také spousty dalších zdravotních komplikací jako jsou anální fisury, či infekce močových cest střevními parazity. Při análním sexu dochází k samotné souloži nebo se určitým způsobem dráždí řitní otvor (Perotuková-Šafránková, 2012, s. 97-98).

Dalšími velmi rizikovými činnostmi jsou anální pohlavní styk bez kondomu, vaginální pohlavní styk bez kondomu nebo například sdílení penetračních sexuálních pomůcek jako je vibrátor (Hooper, 1999, s. 123).

2. Promiskuita

2.1 Definice promiskuity

Dle Budinského lze promiskuitu definovat jako projev „*hypersexuality, tedy zvýšeného pohlavního pudu, nebo projevem nejrůznějších komplexů, frustrací, neuróz či duševních poruch*“. Muži, ale také i ženy nestřídají partnery jen proto, aby si užili sex, ale proto, aby si dokázali, že jsou stále atraktivní, přitažliví a neodolatelní. Na druhou stranu Budinský dodává, že lidé, kteří si musí něco dokazovat tímto způsobem nejsou zcela psychicky v pořádku „*a trpí minimálně komplexem méněcennosti*“ (Budinský, 2005, s. 108). Psychologický slovník definuje promiskuitu jako „*časté střídání sexuálních partnerů bez hlubšího citového vztahu a zodpovědného výběru*“. Díky hnutí hippies došlo v 60. letech k nárůstu promiskuity a v 80. letech, naopak kvůli rozšíření viru HIV došlo k poklesu promiskuity (Hartl, 2009, s. 457).

2.2 Historie promiskuity

Starověké národy prý měly vládu žen, která pramenila z toho, že kdysi lidé žili promiskuitním životem, a tak došlo k situaci, kdy děti neznaly svého otce a jediným opravdovým příbuzenským vztahem byl vztah matky a dítěte, proto ženy dosáhly politické moci a uznání (Morus, 2007, s. 11).

Třetí tisíciletí před Kristem byla doba, kdy se promiskuita kvůli uznávanému stavu manželskému, nedostala do popředí a tak o ní nemáme příliš informací. Naopak prostituce v této době došla k obrovskému rozkvětu díky lidem, kteří v manželství nebyli plně sexuálně uspokojeni.

V Islámu byla situace taková, že ženy byly a jsou povinny být svému muži věrné a nemohou mít více než jednoho muže. Protikladem jsou muži, kteří mohou být polygamní a tudíž se mohou dvořit tolika ženám, kolika budou chtít a to i před očima své ženy. Aby nedošlo k manželčině nevěře, zavírali je manželé v domech nebo je zahalovali do závoje, kterými docílili toho, že si je ostatní muži nemohli prohlédnout.

Ve středověku bylo za normální považováno, když rytíři žili promiskuitním životem než se oženili. Ovšem i manželská nevěra byla ve vyšších vrstvách „*společenským sportem*“.

Pro zajímavost měšťané přistupovali k promiskuitě úplně jinak. K tomu, aby ochránili své manželky před možným záletem, než odjeli na služební cestu, používali pás cudnosti, díky kterému se nemuseli bát, že by jim ženy byly nevěrné (Morus, 2007, s. 93).

V době renesance se mohli muži chovat promiskuitně jak před svatbou, tak i po ní, ale museli se smířit s tím, že se jim jejich manželka v případě, že byla mladá, pomstila také nevěrou a v případě, že mladá nebyla se s nimi vypořádala zmlácením nebo jiným potrestáním, nikdy však ne rozchodem (Morus, 2007, s. 108). Důležitým zvratem v období renesance byl výskyt syfilitidy, který vypukl v roce 1494 potom, co připlul Kryštof Kolumbus se svými námořníky z plavby do Ameriky (Morus, 2007, s. 112). Typické pro tuto dobu byla extrémnost a potěšení z perversity, ale protože nebylo v této době přáno prostituci, došlo k rozvoji homosexuální orientace a to především u žen (Morus, 2007, s. 126).

Mezi třicetiletou válkou a Velkou francouzskou revolucí byly u knížat v oblibě metresy, které se zastupovaly jejich právoplatné manželky jak u dvora, tak i v politice. Pokud neměl panovník kromě manželky i metresu, byl považován za podivína nebo barbara (Morus, 2007, s. 139). Kněžny samozřejmě také žily promiskuitně a manželská věrnost se očekávala jen v zaostalých zemích (Morus, 2007, s. 140). Například Kateřina II. měla dle svědectví prince de Ligne osmdesát dva milenců (Morus, 2007, s. 141).

V galantní době bylo naprosto normální, že veškeré milostné vztahy byly veřejným tajemstvím. Pro tuto dobu bylo zvláštní novinkou takzvané nahé plesy, kdy celá roba spočívala v tom, že zúčastnění měli na sobě pouze škrabošku. Prostituce a promiskuita vzkvétala především u výše postavených lidí, poddaní naopak museli skrývat své sexuální zájmy, aby za ně nebyli trestáni (Morus, 2007, s. 239). Neblahý dopad této doby pocítily zejména nemanželské děti především poddaných, kteří ve snaze utajit následky svého chování některé z těchto dětí zabíjeli (Janiš, 2004, s. 240).

2.3 Aktuální situace

Dle Katrňáka v minulosti lidé provozovali sex převážně kvůli lásce, avšak ani to není vždy nutnou podmínkou, i dnes mladí lidé provozují sex bez lásky. Co se je však výrazně odlišné od minulosti je to, že lidé jsou v dnešní moderní době o sexu edukováni a je snaha vést je k zodpovědnosti (Katrňák, 2011, s. 31).

V průběhu šedesátých a sedmdesátých let dvacátého století proběhla sexuální revoluce, v důsledku které došlo k rozvoji nových forem sexuálních zážitků jako je skupinový sex,

výměna sexuálních partnerů. Došlo k legitimizaci homosexuality a vlivem zvýšeného užívání antikoncepce také ke snížení porodnosti. V dnešní době mají lidé více času oproti našim předkům a tak lze očekávat, že svůj volný čas budou věnovat sexu a sexuální hrátkám, čímž by se mohla zvýšit promiskuita. Podle MUDr. Uzla je možné, že promiskuita a nevěra v konečném důsledku můžou pomoci partnerskému vztahu v tom smyslu, že nevěrný jedinec se pod vlivem svého svědomí snaží pomáhat v domácnosti a více se zajímá i o svou partnerku (Uzel, 2010, s. 46). MUDr. Uzel se dále ve své knize zmiňuje o jistém žebříčku promiskuity, kdy na první místě je Spojené království, na druhém místě Německo, na třetím místě Nizozemí a na čtvrtém místě je Česká republika (Uzel, 2010, s.47).

Dle výsledků průzkumu Weisse a Zvěřiny, je uvedeno, že celkem 60% koitálně aktivních mužů a 37% koitálně aktivních žen v roce 1993 uvedlo, že někdy v životě měli pohlavní styk s náhodným partnerem. V roce 1998 uvedlo zkušenost s náhodným sexuálním stykem 58% mužů a 37% žen (Weiss, 2001, s. 72). V roce 2008 mělo sex s náhodnou sexuální partnerkou 60% českých mužů, zatímco sex s náhodným sexuálním partnerem mělo 37% českých žen (Weiss, 2012, strana není uvedena, protože citace pochází z teze dizertační práce, která není číslována).

3. Důvody vedoucí k promiskuitě

Celoživotní věrností nejsou lidé přirozeně vybaveni, a proto ve většině případů své vztahy mohou obměňovat (Stafford, 1996, s. 76).

Z historického hlediska byla promiskuita pro muže v jistém smyslu i přínosná. Získali tím zajištění, udržení genetické informace. „*A protože jsme zcela jistě potomky plodných předků, a nikoliv předků neplodných, můžeme se klidně vsadit, že v moderních mužích zůstal kus sexuálního oportunismu*“ (Ridley, 2007, s. 212).

Promiskuita jako osobnostní charakteristika

Osobnostní (především emoční) nezralost

Jednou z možných příčin promiskuity je neodmyslitelně trauma, a to emoční, které člověk prožil buďto v dětství nebo v době dospívání. Samozřejmě záleží na tom, jaká situace panovala v rodině, protože trauma může být způsobené jak emocemi negativními, tak ale i emocemi příliš pozitivními. Člověka, který prožil takovéto trauma, označujeme jako člověka citově nezralého a ten se bude projevovat v partnerském vztahu potřebou zažívat silné emoce a vzájemně plodným soužitím. Dalším typickým rysem pro citově nezralé osobnosti je neustálá nespokojenost s partnerskými vztahy a hledání štěstí v partnerských vztazích (Šmolka, 2010, s. 39).

Krátkodobé známosti poukazují právě na fakt emocionální nezralosti, která se ve svém důsledku projevuje jako citová nestálost (Augustyn, 2005, s. 151).

Porucha sebevědomí, pochyby o vlastní hodnotě

Příčinu tohoto důvodu k promiskuitě je opět potřeba hledat v dětství a dospívání. Od předešlého problému, který tkvěl v emocích se tento liší v tom, že problém je ve zkušenostech získaných během dětství či dospívání. Tito jedinci trpí pochybami o vlastní hodnotě, která je zapříčiněná nedostatkem uznání či neuspokojenou potřebou ocenění, které se jim nedostalo od vrstevníků, rodičů či jiných lidí, se kterými se setkali během dětství a dospívání. Svoje nízké sebevědomí se tedy snaží zvýšit tím, že získají ocenění, obdiv či uznání od potenciálního partnera. Promiskuitní chování či nevěra těchto lidí tedy není primárním záměrem, nýbrž možnou cestou, jak svého záměru dosáhnout (Šmolka, 2010, s. 40).

Dalším možným vysvětlením promiskuity u mladých lidí je to, že se za pomoci tohoto chování snaží dát najevo nesouhlas s dysfunkčními vztahy v rodině. Ve funkční rodině se členové vzájemně podporují, mají emoční stabilitu a dochází k rozvoji samostatnosti a

pozitivnímu vědomí vlastní hodnoty. Naopak v dysfunkční rodině jsou tyto potřeby neuspokojené a dochází k tomu, že se jednotliví členové snaží převzít na sebe role celé rodiny tak, aby došlo k uspokojení potřeb ostatních členů rodiny. Bohužel výsledkem je, že člověka tato role, která mu není zcela vlastní začne postupně ničit a on přichází o vlastní osobnost. Tento stav lze zvrátit ve chvíli, kdy dojde k nějaké složité životní situaci a člověk se snaží získat zpět to, o co během dětství přišel (Arterburn, 2002, s. 26). Kromě nesouhlasu s dysfunkčními vztahy v rodině se mladí lidé bouří v době dospívání proti zacházení s nimi samými jako s malými dětmi, nejde tedy o vzpouru vůči rodičům, vyjadřují tím protest „*proti negativním stránkám dětství*“ (Augustyn, 2005, s. 32).

Jedinci emočně zranění, zneužívání a zanedbávání

Promiskuitní mohou být rovněž lidé, kteří byli někdy zneužíváni emočně nebo sexuálně od nějaké pro ně důležité osoby opačného pohlaví. Promiskuita je pro ně vědomým či nevědomým druhem pomsty za jejich zneužívání.

Absence či nedostatek adaptivních norem jednání - včetně nedostatečně intrijokované normy partnerské věrnosti

Stručně můžeme říci, že člověk se bude chovat a řídit dle norem, které jsou uznávané v jeho sociálním prostředí, a pokud je v onom prostředí normou promiskuita, pak se bude i tento člověk velice pravděpodobně chovat promiskuitně (Šmolka, 2010, s. 41).

Osobnostní psychopatologie

Někdy promiskuita může být přízřivým procesem na nějakou složitou životní událost a v tomto případě tedy nemusí být brána jako příznak hlubší osobnostní patologie. Nicméně se může projevat u osob, které mají větší osobnostní poruchy.

Hypersexualita

Pro hypersexuální jedince, rovněž zvané nymfomanky a satyry je typické to, že se ne zcela snadno vzruší, na druhou stranu jejich potřeba sexuální aktivity je vysoká. Proto tyto jedinci žijí spíše promiskuitním životem, který jim nabízí lepší možnost, jak uspokojit své sexuální potřeby (Šmolka, 2010, s. 42).

Pokud jakákoliv traumata nebudou řádným způsobem řešena a v některých případech léčena, mohou se v budoucnu projevat přehnaným zájmem o sex či naopak problémy a zábrany v sexuální oblasti (Augustyn, 2005, s. 199).

Promiskuita jako situační charakteristika

Adaptační fáze manželství

V tomto období bývají ženy velmi zaneprázdněné ať už kvůli zařizování nového domova nebo kvůli očekávání dítěte, a proto riziko nevěry je u nich rozhodně menší než je u mužů, kteří se vyrovnávají se situací, která je pro ně nová a se kterou se teprve musí poprat, protože kvůli manželčině zaneprázdněnosti už nemusí být na prvním místě, a proto mohou strádat i v oblasti sexu.

Návrat do zaměstnání po mateřské dovolené

Nevěra hrozí hlavně u žen, které byly nějakou dobu na mateřské dovolené a neměly dostatek sociálních kontaktů a při návratu do zaměstnání se snaží si celou situaci vynahradiť (Šmolka, 2010, s. 44).

Fáze zavírajících se vrátek

Promiskuita v tomto případě hrozí jak u mužů, tak i u žen stejně. Jedinec může najednou cítit potřebu nějaké velké a zásadní změny, v důsledku odchodu dětí z domova či kvůli pocitu doposud nenaplněného života, a tou změnou může být třeba nový partner (Šmolka, 2010, s. 45).

Mládí nevybouřené

Promiskuita opět hrozí u obou pohlaví, ale u žen o něco méně. Typická je především pro jedince, kteří se v mládí tak jako jejich vrstevníci příliš nevybouřili. Buď měli málo sexuálních partnerů, nebo brzy vstoupili do manželství a s odstupem času si tedy potřebují dohnat to, co v mládí zameškali.

Rychlokvašky

Rizikovou skupinou jsou spíše muži, kteří se stali rychle úspěšnými a chtějí, aby jejich úspěchy byly také patřičně vidět. Výměně se proto nevyhne jak auto, šatník tak bohužel u mnohých i jejich současná partnerka (Šmolka, 2010, s. 46).

„Zelené“ a jim podobné „vdovy“

Promiskuitnější jsou zde ženy, jejichž manželé ačkoliv jsou sebevíc úspěšní, tak už nemají dostatek času věnovat se svým drahým polovičkám. A manželky si tedy tuto potřebu vynahrazují jinde (Šmolka, 2010, s. 47).

Dlouhodobější odloučení

Vlivem dlouhodobějšího odloučení v rámci několika měsíců či let, bývá riziko nevěry potencionálně vyšší u toho z partnerů, který se momentálně nachází v cizím prostředí (Šmolka, 2010, s. 48).

Nevěry indukované nebo též infekční

Rizikovou skupinou jsou opět obě pohlaví, přičemž důvody, které je vedou k promiskuitnímu chování jsou jiné. Muži se snaží vyrovnat svému kolektivu, a pokud je v tomto kolektivu normální či dokonce nutné mít co největší počet mimomanželských styků, pak se každý muž bude snažit tyto styky mít, či alespoň tvrdit, že je má, aby byl i on v tomto kolektivu uznávaný. Jinak je tomu u žen, ty dají na zkušenosti svých kamarádek. A pokud má jejich kamarádka mimomanželský vztah, který je pro ni důležitý a umí si ho patřičně obhájit, pak se v tomto mohou shlédnout i ostatní ženy a budou také chtít mít svůj mimomanželský vztah (Šmolka, 2010, s. 49).

Promiskuita v manželství není ničím jiným než způsobem, jak si muž může obohatit život a zároveň si posilovat sebevědomí (Kubík, 2010, s. 106). Při mužské nevěře jde v zásadě o pouhé ukojení sexuálních potřeb, bez hlubokého citu (Kubík, 2010, s. 109). Ženská nevěra oproti mužské je rozdílná především v tom, že pro ženu má i citový význam (Kubík, 2010, s. 115).

Mýtus mužské promiskuity

Obecně se traduje, že muži jsou promiskuitnější než ženy, což také dokazuje i několik výzkumů. Podle výzkumu Weisse a Zvěřiny z roku 2008 mělo v posledním roce náhodnou známost 19% mužů a 13% žen (Weiss, 2012, strana není uvedena, protože citace pochází z teze dizertační práce, která není číslována). Avšak toto tvrzení vyvolává jednu zásadní otázku, kterou je, s kým jsou tito muži nevěrní. Nebudeme-li brát v úvahu určité zastoupení homosexuálů a také nepatrnou sodomii, nezbyde nám už mnoho vysvětlení. Jedním z nich je, že došlo k nárůstu gerontofilního chování u mužů, tedy k preferenci seniorek, protože těch je na rozdíl od vrstevnic mužů dostatek. Další možností vysvětlení je, že výzkumy, které poukazují na vyšší promiskuitu u mužů nejsou zcela relevantní. Poslední možností jak si tuto situaci lze vysvětlit je fakt, že by promiskuitní ženy, kterých je v populaci méně než promiskuitních mužů, byly hodně sexuálně aktivní (Šmolka, 2010, s. 28).

3.1 Dopady promiskuity

Promiskuitní lidé se musí vyrovnat s možnými dopady, které s sebou promiskuita nese. Lze je rozdělit na fyzické a psychické. Mezi fyzické patří otěhotnění nebo získání pohlavně přenosné choroby. Mezi psychické dopady patří pocit viny, a třeba i zjištění mladých lidí, že po vstupu do sexuálního života již nelze přestat (Stafford, 1996, s. 39). Prostituce či promiskuitní chování zanechává psychické následky na obou zúčastněných stranách, přičemž na ženě jsou

tyto následky vážnějšího charakteru, protože si „*ponese následky nesprávného sexuálního jednání*“ (Augustyn, 2005, s. 198).

U mužů jsou rizika menší než u žen. Muži riskují to, že se mohou nakazit sexuálně přenosnou chorobou nebo to, že budou odhaleni vlastní partnerkou. Ale promiskuita pro ně mohla být i přínosem v případě, že náhodná sexuální partnerka otěhotněla, čímž muži zajistila pokračování jeho genetické informace. Ženy riskovaly v případě otěhotnění to, že zůstanou svobodnými matkami nebo že si nestihnou zajistit od náhodného partnera pomoc s výchovou dětí (Ridley, 2007, s. 212). Pokud bude sexualita oddělena od lásky, dojde k projevu záporných emocí, jakými jsou nenávisť, agresivita, zlost či strach. Promiskuitní chování je tedy „destruktivní silou; místo aby na lidi působila v dobrém, a spojovala je, odděluje je a vzájemně zraňuje“ (Augustyn, 2005, s. 5).

3.2 Sexuální deviace

Sexuální deviace jsou určitým projevem sexuálního chování a jsou zde v souvislosti s promiskuitou, která se v některých případech může považovat za deviaci.

Normalita sexuálního chování

Podle Kleina při hodnocení o „normalitě a patologii lidského chování je nutné vycházet z toho, že existují tři typy specifických rysů, které dělíme na rysy druhově specifické, ty má Homo sapiens a ve výsledku to znamená, že bez ohledu na kulturu jsou některé druhy jednání jednoznačně označeny za „nelidské“; dále existují rysy kulturně specifické, ty jsou tvořeny kulturními tradicemi i rozdíly ve výchování dětí. To, co je v jedné kultuře považováno za normální, je v jiné považováno za nevhodné. Jako posledním typem jsou rysy specifické individuálním způsobem, které jsou „*podmíněné specifickým ontogenetickým vývojem, osobností, rodinnou výchovou, postnatálními zkušenostmi každého jedince. Mluvíme zde o maskulinitě a feminitě. Pohlavní rozdíly v myšlení i chování přitom hrají důležitou roli nejenom v interakcích sexuálních*“ (Weiss, 2002, s. 19).

Kulturní norma

„*Ve vztahu k definici normality sexuálního chování nacházíme rozpory a nejasnosti především ve druhém uvedeném kritériu, tedy v rozdílnosti posuzování sexuálních projevů z aspektů kulturně specifických. Z hlediska historického vývoje i z hlediska transkulturního srovnání je alespoň částečná společenská a dobová podmíněnost definice „normálního“ a*

„nenormálního“ (aberantního, deviantního, parafilního, perverzního či inverzního) sexuálního chování nesporná. Sexuálního delikventa lze sice definovat jako jedince, který ve svém chování překračuje normy sexuální morálky dané společností, které jsou ve svém minimu kodifikované zákonem (Gebhard, 1978), nicméně sexuální normy, tedy určení chování, jež je v daném kulturním a společenském kontextu považováno za normální (slovo norma znamená pravidlo, předpis, měřítko), se neustále vyvíjejí“ (Weiss, 2002, s. 19).

Hypersexualita ženy („nymfománie“)

Vyskytuje se u žen převážně jako příznak různých psychóz nebo duševních chorob, méně často se vyskytuje jako samostatná vysoká sexuální aktivita. Ženy, které trpí hypersexualitou se chovají k potencionálním partnerům nevhodně ve smyslu sexuálního chování. Léčba je možná pomocí psychofarmak, jako jsou antidepresiva nebo lze pacientky tlumit farmaky sedativními (Zvěřina, 2012, s. 24).

Hypersexualita muže („satyriáza“)

Stejně jako u žen, tak i u mužů je hypersexualita nejčastěji projevem psychického onemocnění. V jiném případě se termín hypersexualita užívá, pakliže je sexuální chování vystupňováno v takové míře, že jedince ovládá natolik, že se chová promiskuitně nebo jej nutí k nadměrné masturbaci. Léčba je opět antidepresivy nebo sedativy (Zvěřina, 2012, s. 32).

4. Sexuálně přenosné choroby

Sexuálně přenosné choroby jsou jedním z dopadů promiskuity na zdraví na jedince, vybrala jsem pro tuto kapitolu ty, o kterých si myslím, že jsou jedny z nejčastějších.

Kapavka

Je to onemocnění bakteriálního původu a mezi příznaky patří četnost a bolestivost při močení, u žen se může vyskytovat výtok z vaginy, a u mužů hnisavý výtok z močové trubice, dále se projevuje zánětem nosohltanu či podrážděním konečníku. Kapavka se léčí pomocí antibiotik.

Syfilis

Hlavní přenos této nemoci probíhá během sexuálního aktu, ale může se přenést i při podání krevní transfúze, při kontaktu s infikovanou jehlou anebo vřídky. Syfilis probíhá ve třech stádiích, během prvního stádia se vytvoří vřed na genitáliích, který ale nebolí a sám zase zmizí za 42-70 dnů, toto stádium může být také provázeno zvětšením lymfatických uzlin v tříslech. Ve druhém stádiu se bakterie šíří do celého organismu, kde vyvolávají „ *bolesti hlavy, mírně zvětšené teploty, vypadávání vlasů, bradavčitých výrůstků kolem konečníku a na pohlaví a zvětšených lymfatických uzlin.*“ Třetí stádium syfilitidy probíhá zhruba za 3- 25let , a není téměř léčitelné, dochází k postižení kardiovaskulárního a nervového systému v důsledku kterého nakažený zemře. Jako u kapavky probíhá léčba antibiotiky, ale pouze v prvním a druhém stádiu (Hooper, 2006, s. 221).

HIV a AIDS

Šíření AIDS je úzce spjato s promiskuitou, prostitucí, válkou a dalšími. Ve většině světa je AIDS nemocí převážně heterosexuálů (Stafford, 1996, s. 18).

Virus HIV napadá T-lymfocyty, které patří do skupiny bílých krvinek a jsou nezbytné pro schopnost imunitního systému odolávat zevním patogenům. Pokud imunitní systém není schopen odolat zevním mechanismům, člověk se může lehce nakazit infekcemi, kvůli kterým může nakonec zemřít. Průběh onemocnění HIV se rozděluje do čtyř stádií. V prvním stádiu, které trvá šest až osm týdnů, se onemocnění chová jako běžná chřipka. Druhé stádium probíhá bez viditelných příznaků, ale zároveň dochází rozšíření viru HIV v organismu a k následnému poklesu T-lymfocytů. Třetím stádium je typické svými příznaky, jako jsou zvětšené lymfatické uzliny, úbytek na váze, únava, průjem, noční pocení a člověk je náchylný

k nemocem. Posledním stádiem je propuknutí AIDS, které vzniká, pokud T-lymfocyty překročí danou minimální hranici a u člověka se rozvinou velké infekce jako pneumocystová pneumonie.

Virus HIV se přenáší nejčastěji pohlavní stykem nebo análním stykem, infikovanou jehlou u narkomanů, méně často krevní transfúzí, placentárním přenosem nebo může dojít k nakažení kojence infikovanou matkou skrze mateřské mléko.

Léčba

Pacienti jsou léčeni léky, které zabraňují množení viru HIV v organismu. Léčba pacientů, u kterých již plně propukl AIDS, spočívá v podávání léků, které zabraňují oportunním infekcím. Mezi tyto léky patří antibiotika, antivirotika a léky proti plísním (Hooper, 2006, s. 223).

5. Antikoncepce

Antikoncepce je jednou z možností, jak předcházet dopadům promiskuity, jako je nechtěné těhotenství. Kompetencí sestry je edukace o možnostech antikoncepce.

Antikoncepce slouží jako prostředek, který zabraňuje splynutí spermií s vajíčkem. Je několik druhů metod a každá z nich působí na jiném základě. Existují metody bariérové, které zabraňují spermiím, aby dorazila k vajíčku, dále existují hormonální metody ve formě tablet, které zase zabraňují ovulaci.

5.1 Druhy antikoncepce

Přirozené metody

Přirozenou metodou antikoncepce je přesné určení ovulace ženy, a v této době se partneři vyhnou sexuálnímu aktu, nebo použijí například kondom, jako jednu z možností bariérové antikoncepce. Další přirozenou metodou je sledování cervikálního hlenu, ovšem tato metoda patří mezi ty méně spolehlivé.

Bariérové metody

Jednou z nejjednodušších a nejužívanějších bariérových metod antikoncepce je mužský kondom, který také chrání před přenosem sexuálních chorob. Obdobou je ženský kondom, který vypadá jako trubice, jenž je z jedné strany otevřená a z druhé strany zavřená a při pohlavní styku penis prochází skrze otevřenou stranu trubice. Tento druh kondomu je spolehlivý stejně jako mužský kondom, ale nevýhodou je, že je dražší.

Další možností je pesar a cervikální čepička. Opět se jedná o bariérovou metodu antikoncepce, které působí tím způsobem, že dojde k uzavření zevní branky děložní a tudíž zabraňují proniknutí spermií do dělohy.

Spermicidy

Jsou to látky, které než jako samostatná antikoncepce se spíše používají proto, aby zvýšili účinnost jiných metod. Působí tak, že znehybňují či ničí spermiie. Spermicidy jsou ve formě gelů, krému, pěny nebo vaginálních čípků.

Hormonální metody

Jsou jednou z nejspolehlivějších metod antikoncepce, bohužel ale mohou mít vedlejší účinky. K dostání jsou ve formě tablet, injekcí nebo implantátů. Působí tak, že hormony mění normální průběh menstruačního cyklu tím způsobem, že nelze otěhotnět (Hooper, 2006, s. 221).

Sterilizace

Je vhodná u partnerů, kteří již neplánují mít další rodinu, protože tato metoda je nevratná. Jedná se o podvaz chámovodů u muže nebo u ženy o zneprůchodnění vejcovodů (Fait, 2012, s. 94).

2 Výzkumná část

6. Výzkumné otázky

Mezi mé výzkumné otázky patří:

- Jaká je stručná sexuální anamnéza respondentů?
- Prodělali respondenti pohlavně přenosnou nemoc?
- Využívají respondenti antikoncepční prostředky?
- Jaké zdravotní problémy respondenti uvádějí?
- Zjistit dopady promiskuity na zdraví a život respondentů z pohledu sestry a ošetrovatelské anamnézy
- Jaký mají respondenti názor na promiskuitu?

6.1 Metodika výzkumu

Informace jsem od respondentů získala pomocí anonymních rozhovorů přes chat, kde jsem se dotazovala na jejich sexuální život, zdraví a dětství. Získaná data jsem zpracovala ze sesterského pohledu do třinácti domén, a určila ošetrovatelské diagnózy s využitím NANDA domén. Data z chatu jsem zkopírovala a upravila ke čtení. Má bakalářská práce je teoreticko-výzkumná.

6.2 Plán výzkumu

Pro získání informací od respondentů jsem nejprve zvolila metodu osobního nestrukturovaného rozhovoru. Avšak tyto rozhovory by nebylo možno nahrávat na základě zajištění totální anonymity respondentů, a nemohla bych tedy doložit jejich reálnost. Proto jsem se rozhodla, že informace od respondentů budu získávat formou anonymního chatu, abych zjištěná data mohla doložit.

Původně jsem se snažila respondenty nalézt sama tak, že jsem si vytipovala místa, kde se v Brně nachází prostitutky a prostituti a tato místa jsem bohužel neúspěšně obcházela. Respondentů by se tady dalo nalézt spoustu, k mé smůle však přede mnou většina utekla, aniž

by si vyslechla, co po nich chci, což jsem rychle pochopila, protože ve většině případů někde v blízkosti potencionálních respondentů byly skupiny sociálně nepřizpůsobivých, kteří dávali velký pozor na to, s kým se jejich zaměstnanci (pokud se tak vůbec dá nazvat obchod s prostitutí) baví. Na další neúspěch jsem narazila, když jsem navštívila brněnskou organizaci – Rozkoš bez rizika, která spolupracuje a pomáhá prostitutkám a prostitutům, doufala jsem, že zde naleznou vhodné respondenty, ale tito lidé si velmi chrání své soukromí a ani zde jsem nenašla nikoho, kdo by byl ochoten spolupracovat. Z těchto důvodů jsem použila metodu lavinového výběru, neboť vzorek populace, který jsem hledala pro svůj výzkum je pro mne hůře dosažitelný. Proto jsem několika lidem ve svém okolí sdělila, že hledám respondenty, kteří jsou ochotni spolupracovat na mé bakalářské práci, která se zabývá problematikou promiskuity, jejími dopady na zdraví a život jedince, příčinami, které k ní vedou a dalšími. Informovala jsem je, že zajistím respondentům dostatek anonymity a informace budu získávat od nich pomocí anonymního chatu. Tímto způsobem jsem našla pět respondentů ochotných spolupracovat na mé bakalářské práci. Rozhovory s respondenty jsem prováděla v květnu 2015.

6.3 Výzkumný vzorek

Na mé bakalářské práci spolupracovalo pět respondentů, jejichž věk je 23let, 24let, 36let, 40+let a 53let. Vyhledávala jsem záměrně ty respondenty, kteří vedou promiskuitní způsob života a jsou ochotni otevřeně psát o svém dětství, sexualitě a zdraví. Jsem si vědoma toho, že mé zjištěné výsledky není možné zobecňovat, protože počet respondentů je nízký, ale bohužel je problém nalézt dostatečný počet respondentů, kteří by byli ochotni otevřeně mluvit o svém dětství, sociálních vztazích, sexuální orientaci, zdravotních problémech a své promiskuitě. Velkou roli hraje stud, ať už z možného narušení anonymity a odhalení se před světem, a svými blízkými nebo stud ze svého chování.

6.4 Zpracování dat

Informace, které získané od respondentů jsem zpracovala pomocí modelu Gordonové do jednotlivých domén, na základě kterých jsem ze sesterského pohledu určila ošetřovatelské diagnózy, a srovnala je s problémy, které uvedli respondenti.

6.5 Omezení studie

Jsem si vědoma toho, že sběr ošetřovatelské anamnézy formou chatu s sebou může nést určité nevýhody. Mohu vycházet pouze z informací, které mi respondenti sdělí, a ty by se mohli lišit, pokud by sběr ošetřovatelské anamnézy probíhal tváří v tvář, a já bych mohla sledovat mimiku a celkové chování respondentů. Avšak výhodou chatu je anonymita, díky které by mi respondenti mohli poskytnout informace, které by mi tváří v tvář kvůli studu poskytnout nemuseli. Promiskuita pro mne byla něčím, s čím jsem ne zcela souhlasila, ale na základě získaných informací jsem změnila názor, a rozhodně ji neodsuzuji, protože promiskuitně se mohou chovat lidé na základě psychických traumat, nebo to může být důsledek těžké životní situace.

7. Kazuistiky

7.1 Kazuistika č.1

Žena, 23let

Výzkumník: Dobrý den, jmenuji se Kristýna Fryntová a jsem studentkou Univerzity Pardubice, kde studuji obor Všeobecná sestra,

předem Vám děkuji za Vaši ochotu a čas, který věnujete spolupráci na mé bakalářské práci týkající se promiskuity. Ve své práci se především zabývám tím, jaké dopady má promiskuita na zdraví a život jedince, a jaké příčiny k promiskuitě vedou. Zároveň Vás žádám o svolení použít informace, které od Vás získám do mé bakalářské práce. Volím spolupráci formou chatu, abych Vám mohla zaručit maximální anonymitu.

Respondent: *Dobrý den, souhlasím.*

Výzkumník: Děkuji za Vaše svolení. Naše komunikace bude probíhat formou rozhovoru, budu Vám pokládat otázky, které se týkají Vašeho dětství, sexuality, zdraví a promiskuity. Prosím o upřímné odpovědi, a pokud by Vám nějaké otázky byly nepříjemné, nebo byste chtěla pauzu během rozhovoru, tak si prosím řekněte a rozhovor na danou dobu přeručíme. Můžeme nyní začít?

Respondent: *Ano.*

Podpora zdraví

Výzkumník: Kolik je Vám let?

Respondent: *23*

Výzkumník: Jak hodnotíte svůj nynější zdravotní stav, po psychické i fyzické stránce?

Respondent: *Dobře, s ničím se nelécím a celkově jsem v pořádku.*

Výzkumník: Jaké jste měla dětství? Jak jste vycházela s rodiči?

Respondent: *Rodiče se rozvedli, když jsem byla ještě malá a s otcem jsem se od té doby neviděla, to mi mohli být tak čtyři roky. Vyrůstala jsem s mamkou a babičkou. A s oběma vycházím dobře, často jsme společně jezdily na výlety anebo dovolené, nikdy sem se nenudila.*

Výzkumník: Jakým způsobem udržujete svoje zdraví (např. sport)?

Respondent: *Když je dobré počasí, tak jezdím na kole nebo na bruslích a v zimě lyžuji.*

Výzkumník: Pijete alkohol, případně v jaké míře?

Respondent: *Ano, tak obden si dám láhev vína.*

Výzkumník: Kouříte, případně v jaké míře?

Respondent: *Nekouřím.*

Výzkumník: Užíváte nějaké drogy?

Respondent: *Ne.*

Výživa

Výzkumník: Jakou máte chuť k jídlu? Držíte nějakou dietu?

Respondent: *Chuť k jídlu mám dobrou a dietu nedržím.*

Výzkumník: Jaký je Váš denní příjem tekutin, a jaké tekutiny preferujete?

Respondent: *Můj denní příjem je tak 2,5 litru a z toho jsou tak 2 litry obyčejná voda a 0,5 litru kafe.*

Výzkumník: Jak se Vám hojí poranění kůže a sliznic?

Respondent: *Dobře.*

Vylučování a výměna

Výzkumník: Máte nějaké problémy s vylučováním stolice a moči?

Respondent: *Ne.*

Aktivita- odpočinek

Výzkumník: Jakým způsobem trávíte volný čas?

Respondent: *Ráda chodím do kina, nakupuji si oblečení nebo se bavím s přáteli.*

Výzkumník: Máte nějaké problémy se spánkem? Případně, jak je řešíte?

Respondent: *Zatím spím dobře.*

Výzkumník: Cítíte se přes den unavená?

Respondent: *Někdy ano.*

Vnímání – poznávání

Výzkumník: Máte nějaké problémy se smyslovými orgány (zrak, sluch, čich)?

Respondent: *Ne.*

Vnímání sebe sama

Výzkumník: Jak vnímáte sebe samu? Jak byste se charakterizovala?

Respondent: *Myslím si, že jsem kamarádká, vstřícná a cílevědomá.*

Vztahy

Výzkumník: Jaké máte vztahy se svou rodinou?

Respondent: *Se svou rodinou vycházím skvěle, s mamkou i babičkou se vídám několikrát týdně.*

Výzkumník: Jaké byly/jsou Vaše partnerské vztahy?

Respondent: *Od dětských krátkodobých lásek jsem se k vážnějšímu vztahu zatím nedopracovala, můj dosavadní nejdelší vztah nebyl delší než jeden měsíc. Většinou mě to rychle přestane bavit, potřebuji být v neustálém kontaktu s lidmi a ne sedět někde doma, pořád s tím jedním člověkem. To je nuda.*

Sexualita

Výzkumník: V kolika letech jste začala sexuálně žít?

Respondent: *V 15.*

Výzkumník: Kde si nacházíte potencionální sexuální partnery?

Respondent: *To je různé, buďto se seznámím někde v hospodě nebo na diskotéce a taky na internetu.*

Výzkumník: Co Vás vedlo k promiskuitě?

Respondent: *Cítím se dobře ve společnosti mužů a ráda si dokazuji, že sem ještě stále žádaná, mám z toho skvělý pocit.*

Výzkumník: Jaký význam pro Vás promiskuita má?

Respondent: *Zvedá mi to sebevědomí.*

Výzkumník: Kolik sexuálních partnerů jste měla?

Respondent: *46*

Výzkumník: Jste se svými partnery nadále v kontaktu?

Respondent: *Ne.*

Výzkumník: Myslíte si, že promiskuita měla/má nějaké dopady na Váš život?

Respondent: *Myslím si, že ne.*

Výzkumník: Jak reaguje Vaše okolí na to, že jste promiskuitní?

Respondent: *Tak s rodinou tohle vůbec neprobírám a moje kamarádky se tak taky chovají, myslím, že v dnešní době to je naprosto normální.*

Zvládání zátěže – odolnost vůči stresu

Výzkumník: Jak často pociťujete stres?

Respondent: *Málokdy, jen tak mě něco nerozhodí.*

Výzkumník: Jakým způsobem zvládáte stres?

Respondent: *Pustím si film a dám si něco dobrého k jídlu.*

Výzkumník: Jaký máte názor na promiskuitu?

Respondent: *Myslím si, že je to v pohodě, chci si užívat než se jednou usadím.*

Životní principy

Výzkumník: Jaké jsou Vaše životní cíle?

Respondent: *Chci si najít lepší práci a procestovat svět.*

Výzkumník: Co je pro Vás v životě nejdůležitější?

Respondent: *Moje rodina.*

Bezpečnost – ochrana

Výzkumník: Máte nějaké alergie?

Respondent: *Ne.*

Výzkumník: Prodělala jste už nějakou sexuálně přenosnou chorobu?

Respondent: *Měla jsem několikrát chlamydie.*

Výzkumník: Máte obavy ze sexuálně přenosných chorob?

Respondent: *Ano, rozhodně bych nechtěla mít AIDS.*

Výzkumník: Používáte nějakou antikoncepční metodu?

Respondent: *Používám hormonální antikoncepci a někdy i kondom.*

Komfort

Výzkumník: Jak byste zhodnotila svůj životní komfort (pohodlí)?

Respondent: *Jsem spokojená.*

Růst a vývoj

Výzkumník: Probíhal Váš fyzický a psychický vývoj v normě?

Respondent: *Ano.*

Výzkumník: V tento moment jsme se dostali k závěru našeho rozhovoru, je ještě něco, co byste chtěla říci nebo doplnit?

Respondent: *Ne.*

Výzkumník: V tom případě Vám děkuji za Váš čas a především za Vaši ochotu spolupracovat na mé bakalářské práci.

Respondent: *Přeji Vám hodně štěstí do budoucna, na shledanou.*

Mějte se, nashle.

7.2 Kazuistika č.2

Muž, 24 let

Výzkumník: Dobrý den, jmenuji se Kristýna Fryntová a jsem studentkou Univerzity Pardubice, kde studuji obor Všeobecná sestra,

předem Vám děkuji za Vaši ochotu a čas, který věnujete spolupráci na mé bakalářské práci týkající se promiskuity. Ve své práci se především zabývám tím, jaké dopady má promiskuita na zdraví a život jedince, a jaké příčiny k promiskuitě vedou. Zároveň Vás žádám o svolení použít informace, které od Vás získám do mé bakalářské práce. Volím spolupráci formou chatu, abych Vám mohla zaručit maximální anonymitu.

Respondent: *Dobrý den, souhlasím.*

Výzkumník: Děkuji za Vaše svolení. Naše komunikace bude probíhat formou rozhovoru, budu Vám pokládat otázky, které se týkají Vašeho dětství, sexuality, zdraví a promiskuity. Prosím o upřímné odpovědi, a pokud by Vám nějaké otázky byly nepříjemné, nebo byste chtěl pauzu během rozhovoru, tak si prosím řekněte a rozhovor na danou dobu přeručíme. Můžeme nyní začít?

Respondent: *Určitě.*

Podpora zdraví

Výzkumník: Kolik je Vám let?

Respondent: *24*

Výzkumník: Jak hodnotíte svůj nynější zdravotní stav, po psychické i fyzické stránce?

Respondent: *Dobře, nemám žádné problémy.*

Výzkumník: Jaké jste měl dětství? Jak jste vycházel s rodiči?

Respondent: *Ve třech letech mi zemřel otec na infarkt, takže od té doby jsem vyrůstal jen s matkou a bratrem. S mámou vycházím dobře, starala se o nás a nic nám nechybělo. Časem si máma našla přítele a tak jsme úplná rodina.*

Výzkumník: Myslíte si, že Vás smrt Vašeho otce nějakým způsobem ovlivnila pro budoucí život?

Respondent: *Tak občas si říkám, co by bylo, kdyby tady táta byl. Ale jinak mě to asi neovlivnilo, moc si ho nepamatuju. A přítel mámy se k nám s bráchou vždycky choval jako k vlastním dětem, takže svým způsobem tátu mám.*

Výzkumník: Jakým způsobem udržujete svoje zdraví (např. sport)?

Respondent: *Tříkrát týdně chodím do posilovny.*

Výzkumník: Pijete alkohol, případně v jaké míře?

Respondent: *Tak minimálně dvakrát týdně zajdu do hospody a dám si tak 4-5 piv.*

Výzkumník: Kouříte, případně v jaké míře?

Respondent: *Ano, tak 15cigaret za den.*

Výzkumník: Užíváte nějaké drogy?

Respondent: *O víkendech si dopřávám trávu.*

Výživa

Výzkumník: Jakou máte chuť k jídlu? Držíte nějakou dietu?

Respondent: *Chuť mám normální a dietu nedržím.*

Výzkumník: Jaký je Váš denní příjem tekutin, a jaké tekutiny preferujete?

Respondent: *Vypiju asi 2litry většinou ochucený mattonky.*

Výzkumník: Jak se Vám hojí poranění kůže a sliznic?

Respondent: *Dobře.*

Vylučování a výměna

Výzkumník: Máte nějaké problémy s vylučováním stolice a moči?

Respondent: *Ne.*

Aktivita- odpočinek

Výzkumník: Jakým způsobem trávíte volný čas?

Respondent: *Zajdu ven s kámošema, koukám na televizi nebo jdu do posilovny.*

Výzkumník: Máte nějaké problémy se spánkem? Popřípadě, jak je řešíte?

Respondent: *Problémy se spaním nemám.*

Výzkumník: Cítíte se přes den unavený?

Respondent: *Ne.*

Vnímání – poznávání

Výzkumník: Máte nějaké problémy se smyslovými orgány (zrak, sluch, čich)?

Respondent: *Ne.*

Vnímání sebe sama

Výzkumník: Jak vnímáte sebe samého? Jak byste se charakterizoval?

Respondent: *Jsem přátelský a optimistický, rád si užívám života.*

Vztahy

Výzkumník: Jaké máte vztahy se svou rodinou?

Respondent: *Se všemi mám dobrý vztah.*

Výzkumník: Jaké byly Vaše partnerské vztahy?

Respondent: *Žádný vážnější vztah jsem nikdy neměl, radši si užívám života a nevážu se.*

Výzkumník: Kde si nacházíte potencionální sexuální partnerky?

Respondent: *Většinou někde na párty.*

Sexualita

Výzkumník: V kolika letech jste začal žít sexuálním životem?

Respondent: *V 16ti letech.*

Výzkumník: Co Vás vedlo k promiskuitě?

Respondent: *Jsem mladý, nemám potřebu se vázat a chci si život užívat.*

Výzkumník: Jaký význam pro Vás promiskuita má?

Respondent: *Dává mi svobodu a taky netrpím nedostatkem sexu.*

Výzkumník: Myslíte si, že promiskuita měla/má nějaké dopady na Váš život?

Respondent: *Jednou sem měl kapavku, ale jinak nic.*

Výzkumník: Kolik sexuálních partnerek jste měl?

Respondent: *34.*

Výzkumník: Jste s těmito partnerkami i nadále v kontaktu?

Respondent: *Asi se 4 ano.*

Zvládání zátěže – odolnost vůči stresu

Výzkumník: Jak často pociťujete stres?

Respondent: *Výjimečně, jen o zkouškovém.*

Výzkumník: Jakým způsobem zvládáte stres?

Respondent: *Jdu si sednout s kámošema na pivo.*

Výzkumník: Jaký máte názor na promiskuitu?

Respondent: *Myslím si, že by se každý měl chovat tak, jak mu to vyhovuje.*

Životní principy

Výzkumník: Jaké jsou Vaše životní cíle?

Respondent: *Dostudovat vysokou školu.*

Výzkumník: Co je pro Vás v životě nejdůležitější?

Respondent: *Moje rodina.*

Bezpečnost – ochrana

Výzkumník: Máte nějaké alergie?

Respondent: *Ne.*

Výzkumník: Prodělal jste už nějakou sexuálně přenosnou chorobu?

Respondent: *Kapavku.*

Výzkumník: Máte obavy ze sexuálně přenosných chorob?

Respondent: *Jo, od té doby co jsem měl kapavku používám kondom.*

Komfort

Výzkumník: Jak byste zhodnotil svůj životní komfort (pohodlí)?

Respondent: *Je dobrý.*

Růst a vývoj

Výzkumník: Probíhal Váš fyzický a psychický vývoj v normě?

Respondent: *Ano.*

Výzkumník: V tento moment jsme se dostali k závěru našeho rozhovoru, je ještě něco, co byste chtěl říci nebo doplnit?

Respondent: *Ne.*

Výzkumník: V tom případě Vám děkuji za Váš čas a především za Vaši ochotu spolupracovat na mé bakalářské práci.

Přeji Vám hodně štěstí do budoucna, na shledanou.

Respondent: *Děkuju, na shledanou.*

7.3 Kazuistika č.3

Muž, 53 let

Výzkumník: Dobrý den, jmenuji se Kristýna Fryntová a jsem studentkou Univerzity Pardubice, kde studuji obor Všeobecná sestra,

předem Vám děkuji za Vaši ochotu a čas, který věnujete spolupráci na mé bakalářské práci týkající se promiskuity. Ve své práci se především zabývám tím, jaké dopady má promiskuita na zdraví a život jedince, a jaké příčiny k promiskuitě vedou. Zároveň Vás žádám o svolení použít informace, které od Vás získám do mé bakalářské práce. Volím spolupráci formou chatu, abych Vám mohla zaručit maximální anonymitu.

Respondent: *Zdravím Vás, a s použitím informací souhlasím.*

Výzkumník: Děkuji za Vaše svolení. Naše komunikace bude probíhat formou rozhovoru, budu Vám pokládat otázky, které se týkají Vašeho dětství, sexuality, zdraví a promiskuity. Prosím o upřímné odpovědi, a pokud by Vám nějaké otázky byly nepříjemné, nebo byste chtěl pauzu během rozhovoru, tak si prosím řekněte a rozhovor na danou dobu přeručíme. Můžeme nyní začít?

Respondent: *Ano.*

Podpora zdraví

Výzkumník: Kolik je Vám let?

Respondent: *53.*

Výzkumník: Jak hodnotíte svůj nynější zdravotní stav, po psychické i fyzické stránce?

Respondent: *Rozhodně je zhoršený, několik let se léčím s depresemi. A fyzicky jsem na tom dobře, není to sice jako za mlada, ale stěžovat si nemůžu.*

Výzkumník: Jaká je příčina Vašich depresí?

Respondent: *Můj otec měl deprese a já jsem je po něm podědil.*

Výzkumník: Myslíte si, že má promiskuita vliv na Vaše deprese?

Respondent: *Být promiskuitní mě baví, svým způsobem mě to naplňuje, bez toho bych to nebyl já. A pokud Vás něco baví a děláte to rádi, tak výsledkem nejsou deprese. Ale když vám to přeroste přes hlavu a začne ničit osobní život, tak to může mít vliv na deprese.*

Výzkumník: Jaké jste měl dětství? Jak jste vycházel s rodiči?

Respondent: *Moje dětství byla spíš taková škola života. S tátou jsem vycházel dobře do doby, než propadl depresím, což bylo tak do mých 13let, pak už to šlo jen z kopce a nikdy se z nich nedostal. S matkou jsem nikdy nevycházel, byla dost hysterická a pořád mě jen ponižovala a sekýrovala, doslova se v tom vyžívala.*

Výzkumník: Jakým způsobem udržujete svoje zdraví (např. sport)?

Respondent: *Dělám kondiční cvičení a denně chodím na procházky.*

Výzkumník: Pijete alkohol, případně v jaké míře?

Respondent: *Jednou týdně si dám sklenku vína.*

Výzkumník: Kouříte?

Respondent: *Ne*

Výzkumník: Užíváte nějaké drogy?

Respondent: *Ne*

Výživa

Výzkumník: Jakou máte chuť k jídlu? Držíte nějakou dietu?

Respondent: *Chuť k jídlu mám normální a dietu nedržím.*

Výzkumník: Jaký je Váš denní příjem tekutin, a jaké tekutiny preferujete?

Respondent: *Vypiju zhruba dva litry minerální vody.*

Výzkumník: Jak se Vám hojí poranění kůže a sliznic?

Respondent: *Dobře, nemám s tím problém.*

Vylučování a výměna

Výzkumník: Máte nějaké problémy s vylučováním stolice a moči?

Respondent: *Nemám.*

Aktivita- odpočinek

Výzkumník: Jakým způsobem trávíte volný čas?

Respondent: *Chodím denně na procházky, navštěvuji kavárny, sleduji televizi a rád si čtu knížky.*

Výzkumník: Máte nějaké problémy se spánkem? Popřípadě, jak je řešíte?

Respondent: *Často mám problém s usínáním anebo se brzy budím a už nemůžu usnout, zkouším před spaním chodit na procházky, abych se unavil a dobře usnul, ale moc to nepomáhá. A potom raději sáhnu po Stillnoxu.*

Výzkumník: Cítíte se přes den unavený?

Respondent: *Ano.*

Výzkumník: Myslíte si, že má Vaše únava spojitost s promiskuitou?

Respondent: *To nevím, spíš jsem unavený kvůli těm problémům se spaním.*

Vnímání – poznávání

Výzkumník: Máte nějaké problémy se smyslovými orgány (zrak, sluch, čich)?

Respondent: *Nosím brýle na blízko, jinak nic.*

Vnímání sebe sama

Výzkumník: Jak vnímáte sebe samého? Jak byste se charakterizoval?

Respondent: *Jsem velmi společenský člověk, který má rád život a ženy, ale deprese mi někdy brání užívat si života.*

Vztahy

Výzkumník: Jaké máte vztahy se svou rodinou?

Respondent: *Moje rodina je už jen moje manželka, protože rodiče jsou po smrti a sourozence ani děti bohužel nemám. S manželkou teď procházíme krizí, takže naše vztahy nejsou dobré.*

Výzkumník: Má Vaše manželská krize nějakou souvislost s promiskuitou?

Respondent: *Mojí blbostí se manželka dozvěděla o mých nevěrách. Asi měla podezření, že se něco děje a zkontrolovala mi telefon, jenže já si zrovna nevy mazal zprávy a tak vše zjistila. Snažil sem jí vysvětlit, že je to pro mě jen taková zábava a že ona je pro mě to nejdůležitější, ale nepodařilo se to. Teď u nás vládne tichá domácnost, snažím se si manželku udobřit a doufám, že se to vyřeší ku prospěchu našeho vztahu a že nedojde k rozvodu.*

Výzkumník: Jaké byly Vaše partnerské vztahy?

Respondent: *Byly si dost podobné, ze začátku to nemělo chybu, dokud jsem byl zamilovaný, tak vše fungovalo, ale po nějaké době zamilovanost vyprchala a já se začal ve vztahu nudit a rozptýlení sem hledal u jiných žen. A to je můj velký problém, ženy jsou pro mě vším, baví mě je svádět a lovit je, vždyť muži jsou odpradávná lovci a já jen poslouchám své instinkty. Ale nikdy sem neuměl vše dobře utajit před manželkou a tak jsem už po čtvrté ženatý.*

Výzkumník: Kde si nacházíte potencionální sexuální partnerky?

Respondent: *Seznamuji se většinou v kavárnách, kam chodím psát, nebo na svých procházkách.*

Sexualita

Výzkumník: V kolika letech jste začal žít sexuálním životem?

Respondent: *V 17.*

Výzkumník: Co si myslíte, že Vás vedlo k promiskuitě?

Respondent: *Nuda ve vztahu, hledal jsem zpestření.*

Výzkumník: Jaký význam pro Vás promiskuita má?

Respondent: *Prostě mě ženy baví, jsou jako moje droga, bez nich by byl život nudný a asi by mě ani nebavil.*

Výzkumník: Myslíte si, že promiskuita měla/má nějaké dopady na Váš život?

Respondent: *Rozpadá se mi kvůli ní manželství.*

Výzkumník: Jaký počet sexuálních partnerek jste měl?

Respondent: *Asi 75.*

Výzkumník: Udržoval jste i nadále nějaký kontakt se svými partnerkami?

Respondent: *Ano, s většinou z nich jsem v občasném kontaktu.*

Zvládání zátěže – odolnost vůči stresu

Výzkumník: Jak často pociťujete stres?

Respondent: *Několikrát týdně.*

Výzkumník: Jakým způsobem zvládáte stres?

Respondent: *Čtu knihy nebo se seznamuji s novými ženami.*

Výzkumník: Přemýšlel jste někdy nad tím, že by Vám stres přinesla promiskuita?

Respondent: *Ne, nepřemýšlel.*

Výzkumník: Jak na Vás hledí Vaše okolí, jakožto na promiskuitního člověka?

Respondent: *Kamarádi mi tiše podporují a manželka mě za to nejspíš nesnáší.*

Výzkumník: Jaký máte názor na promiskuitu?

Respondent: *Pro některé lidi je to jediný možný způsob života a já to neodsuzuju.*

Životní principy

Výzkumník: Jaké jsou Vaše životní cíle?

Respondent: *Mým cílem je udržet si manželství.*

Výzkumník: Co je pro Vás v životě nejdůležitější?

Respondent: *Důležitá je pro mě má manželka a můj domov.*

Bezpečnost – ochrana

Výzkumník: Máte nějaké alergie?

Respondent: *Ne.*

Výzkumník: Prodělal jste už nějakou sexuálně přenosnou chorobu?

Respondent: *Naštěstí nikdy.*

Výzkumník: Máte obavy ze sexuálně přenosných chorob?

Respondent: *Ano, ale ani to mě nedonutí používat kondom.*

Komfort

Výzkumník: Jak byste zhodnotil svůj životní komfort?

Respondent: *Kvůli situaci s manželkou sem dost vystresovaný, takže se komfortně necítím.*

Růst a vývoj

Výzkumník: Probíhal Váš fyzický a psychický vývoj v normě?

Respondent: *Asi ano.*

Výzkumník: V tento moment jsme se dostali k závěru našeho rozhovoru, je ještě něco, co byste chtěl říci nebo doplnit?

Respondent: *Ne.*

Výzkumník: V tom případě Vám velice děkuji za Váš čas a především za Vaši ochotu spolupracovat na mé bakalářské práci.

Přeji Vám hodně štěstí do budoucna, na shledanou.

Respondent: *Vám také, hezký den.*

7.4 Kazuistika č.4

Žena, 40+ let

Výzkumník: Dobrý den, jmenuji se Kristýna Fryntová a jsem studentkou Univerzity Pardubice, kde studuji obor Všeobecná sestra,

předem Vám děkuji za Vaši ochotu a čas, který věnujete spolupráci na mé bakalářské práci týkající se promiskuity. Ve své práci se především zabývám tím, jaké dopady má promiskuita na zdraví a život jedince, a jaké příčiny k promiskuitě vedou. Zároveň Vás žádám o svolení použít informace, které od Vás získám do mé bakalářské práce. Volím spolupráci formou chatu, abych Vám mohla zaručit maximální anonymitu.

Respondent: *Dobrý den, tato forma komunikace mi vyhovuje a souhlasím s použitím informací, které Vám poskytnu do bakalářské práce za podmínky naprosté anonymity.*

Výzkumník: Děkuji za Vaše svolení. Naše komunikace bude probíhat formou rozhovoru, budu Vám pok

ládat otázky, které se týkají Vašeho dětství, sexuality, zdraví a promiskuity. Prosím o upřímné odpovědi, a pokud by Vám nějaké otázky byly nepříjemné, nebo byste chtěla pauzu během rozhovoru, tak si prosím řekněte a rozhovor na danou dobu přeručíme. Můžeme nyní začít?

Respondent: *Dobře, můžeme začít.*

Podpora zdraví

Výzkumník: Jak hodnotíte svůj nynější zdravotní stav, po psychické i fyzické stránce?

Respondent: *Myslím si, že po fyzické stránce je vše v pořádku. Co se týče psychiky, tak je to horší.*

Výzkumník: Mohla byste prosím, konkrétněji popsat v čem hodnotíte psychickou stránku jako horší, má na ni vliv i Vaše minulost?

Respondent: *Mám náročnou práci, působím jako manažerka v jedné jihomoravské společnosti, a je na mě vyvíjený velký tlak, často pracuji až dlouho do noci, můj životní styl je proto hektický, ale i přesto mám svou práci velmi ráda. Myslím si, že vzhledem ke svému věku, který lehce přesahuje čtyřicítka, jsem až moc často unavená, což psychice taky asi moc nepomáhá. Když se zamýšlím nad svou minulostí, tak bude mít určitě nějaký dopad na mou psychiku, stalo se spoustu věcí, které ovlivnily celý můj život.*

Výzkumník: Mohla byste uvést jaké události se staly a v čem Vás ovlivnily?

Respondent: *Neměla jsem příliš ideální dětství, bydlela jsem jen s matkou a sestrou na venkově, otce jsem nikdy nepoznala. Má matka byla alkoholička, neměla jsem s ní dobré vztahy, vlastně na všechno jsme se sestrou byly samy. Matka jen pila a také se mi občas domů vodila různé muže. Rozhodně nebyla dobrým příkladem pro děti. Velkým zlomem bylo, když mi ve třinácti letech matka zemřela, vše se tehdy změnilo. Se sestrou jsme se odstěhovaly do města k matčině sestře. U tety jsme se měly mnohem lépe, ale bylo těžké si ze začátku zvyknout na ruch města a na úplně jiný život, nicméně postupem času jsme si zvykly a náš život se začal obracet k lepšímu. Úspěšně jsem vystudovala vysokou školu, našla si práci a osamostatnila se. Také bych měla říct, že velký zvratem v mém životě bylo, když jsem na vysoké škole zjistila a poté si i přiznala, že jsem lesbička.*

Výzkumník: Vzpomenete si, jak jste Vy a Vaše rodina reagovali na zjištění faktu, že jste lesbička?

Respondent: *Vzhledem k tomu, že mě muži nikdy moc nepřitahovali, to pro mě zas tak velké zjištění nebylo, ale za to jsem měla velký strach, jak na to zareaguje mé okolí a má rodina. Musím říct, že ačkoliv byli všichni zprvu v šoku, tak mě nakonec po vstřebání této informace všichni do jednoho podpořili.*

Výzkumník: Jakým způsobem udržujete svoje zdraví?

Respondent: *Snažím se pravidelně cvičit, alespoň třikrát do týdne chodím běhat nebo si zajdu při nepřízní počasí do posilovny.*

Výzkumník: Pijete alkohol, popřípadě v jaké míře?

Respondent: *Alkohol piji příležitostně, spíše jen o víkendu ale vyhýbám se tvrdému alkoholu, není mi po něm moc dobře.*

Výzkumník: Užíváte tabákové výrobky? Pokud ano, v jaké míře?

Respondent: *Ne, tomuto zlovyku jsem naštěstí nepropadla.*

Výzkumník: Užíváte nějaké drogy?

Respondent: *Drogy jsem užívala dříve, a spíše tak rekreačně na diskotékách, minimálně před deseti lety naposledy.*

Výživa

Výzkumník: Jakou máte chuť k jídlu? Držíte nějakou dietu?

Respondent: *Chuť k jídlu mám normální a dietu žádnou nedržím, ani od lékaře žádnou nemám.*

Výzkumník: Jaký je Váš denní příjem tekutin?

Respondent: *Denně vypiji zhruba dva litry tekutin, preferuji hlavně obyčejnou vodu.*

Výzkumník: Jak se Vám hojí poranění kůže a sliznic?

Respondent: *Řekla bych, že dobře.*

Vylučování a výměna

Výzkumník: Máte nějaké problémy s vylučováním stolice a moči?

Respondent: *S vylučováním stolice nemám žádné problémy, a co se týče močení tak trpím v zimním období na záněty močového měchýře, jinak je vše v pořádku.*

Aktivita- odpočinek

Výzkumník: Jakým způsobem trávíte volný čas?

Respondent: *Volný čas věnuji sportování, jak sem se již zmínila a dále ráda sleduji televizi, trávím čas s přáteli, surfuji na internetu nebo navštěvuji různé bary a kluby.*

Výzkumník: Máte nějaké problémy se spánkem? Popřípadě, jak je řešíte?

Respondent: *To ano, občas mívám problémy s usínáním, ale přičítám to náročné práci a hektickému způsobu života. Při problémech s usínáním si беру Stillnox či Lexaurin.*

Výzkumník: Cítíte se přes den unavená?

Respondent: *Ano, poslední dobou až příliš.*

Vnímání – poznávání

Výzkumník: Máte nějaké problémy se smyslovými orgány(zrak, sluch, čich)?

Respondent: *Mám problémy se zhoršeným zrakem, vidím hůře na dálku, proto nosím přes den kontaktní čočky a doma brýle. S ostatním problémem nemám.*

Vnímání sebe sama

Výzkumník: Jak vnímáte sebe samu? Jak byste se charakterizovala?

Respondent: *Snažím se působit na okolí optimistickým a vyrovnaným dojmem, ale pravdou je, že se takto cítím málokdy. Cítím se být spíše pod tlakem a často se cítím vystresovaná kvůli práci, kvůli své homosexualitě, a ačkoliv sem si to nechtěla přiznat, tak asi i částečně kvůli promiskuitě.*

Jinak bych se charakterizovala jako přátelský, milý a komunikativní člověk.

Vztahy

Výzkumník: Jaké máte vztahy se svou rodinou?

Respondent: *Se svou tetou, která mě a mou sestru vychovala mám velmi dobrý vztah, jsme spolu v kontaktu a pravidelně se navštěvujeme. Bohužel se sestrou to tak ideální není, již pár let spolu nejsme vůbec v kontaktu. Důvodem bylo to, že se sestra rozhodla jít po stejné životní dráze jako moje matka, a i přesto, že jsme se snažily s tetou jí pomoci nedala si říct, stal se z ní úplně jiný člověk. Moc mě to mrzí, ale stále doufám, že se sestra ještě vzpamatuje a budeme mít spolu zase dobrý vztah.*

Výzkumník: Jaké byly/jsou Vaše partnerské vztahy?

Respondent: *Řekla bych, že trochu problematické. Vážný vztah jsem měla asi jen dvakrát, ale ani jednou to nevydrželo více než rok. Promiskuitní způsob života mi umožňuje poznat spoustu nových lidí, ale přitom se na nikoho nevázat, což mi vyhovovalo, protože udržet si partnerský vztah se mi zdálo až příliš náročné.*

Výzkumník: Kde si nacházíte potencionální sexuální partnerky?

Respondent: *Většinou se seznamuji v barech, klubech nebo na internetových seznamkách či chatu.*

Sexualita

Výzkumník: V kolika letech jste začala žít sexuálním životem?

Respondent: *Ve 21 letech.*

Výzkumník: Co si myslíte, že Vás vedlo k promiskuitě?

Respondent: *Myslím si, že je to ovlivněno mým dětstvím, a tím, že jsem neměla dobrý vzor partnerského vztahu. Pamatuji si, že si matka domů vodila spoustu mužů a také jako já neměla dlouhodobější partnerský vztah, možná mám po ní sklon k promiskuitě.*

Výzkumník: Jaký význam pro Vás promiskuita má?

Respondent: *Na promiskuitě mi vyhovovalo to, že se nemusím k nikomu vázat, nemusím s daným člověkem sdílet svůj život a zároveň mě bavilo poznávat nové a nové lidi. Zkrátka tímto způsobem jsem si užívala život.*

Výzkumník: Používáte minulý čas, došlo k nějaké změně?

Respondent: *Ano, poslední dobou mám pocit, že tento způsob života mi už přestává vyhovovat. Dřív jsem byla opravdu ráda za to, že se nemusím vázat, ale teď bych se raději*

usadila a dala si život trošku do pořádku. Cítím se dost unaveně, zničeně a na to má určitě svým způsobem vliv promiskuita, protože je to celkem psychicky náročný životní styl.

Výzkumník: Myslíte si, že promiskuita měla ještě nějaké dopady na Váš život?

Respondent: *Myslím si, že to ovlivní psychiku člověka, dokud je člověk mladý, tak to ani nevnímá, ale později sem začala mít pocit, že mi doslova život utíká mezi prsty a také pocit, že jsem život trošku promarnila. Nazvala bych to jako takové znovuprocitnutí. Vlivem promiskuity jsem unavená, a možná z toho pramení i problémy se spánkem.*

Výzkumník: Jaký počet sexuálních partnerek jste měla?

Respondent: *Tak toto číslo jsem snad ještě nikomu ani neprozradila, ale je to devadesát šest.*

Výzkumník: Udržovala jste i nadále nějaký kontakt se svými partnery?

Respondent: *S některými jsme se ještě párkrát sešla, a s některými jsem se již nikdy neviděla. Ale až na mé dva vážnější vztahy jsme si s partnerkou vždy ještě před sexem stanovily jasné pravidlo a to bylo, že do sexu nebudeme míchat city.*

Zvládání zátěže – odolnost vůči stresu

Výzkumník: Jak často pociťujete stres?

Respondent: *Obvykle několikrát do týdne.*

Výzkumník: Jakým způsobem zvládáte stres?

Respondent: *Na stres mi pomáhá cvičení a nebo si promluvit s přáteli.*

Výzkumník: Přemýšlela jste někdy nad tím, že by Vám stres přinesla promiskuita?

Respondent: *Ano, určitý podíl na stres promiskuita mít bude. Je to svým způsobem dost vyčerpávající a jednou mi někdo řekl, že s každým člověkem, kterého si k sobě pustíme odchází něco z nás. Teď už vím, že je to pravda, každý takový člověk vám vezme kousek vaší duše a způsobí tím, šrám na psychice.*

Výzkumník: Jak na Vás hledí Vaše okolí, jakožto na promiskuitního člověka?

Respondent: *Moji přátelé s tím měli ze začátku problém, ale smířili se s tím a berou mě takovou, jaká jsem. Teta ví jen o tom, že jsem lesbička, a nejspíš si myslí, že jsem zapálená workoholička a proto, nemám žádnou partnerku. A v práci nikdo neví nic o mé homosexuální orientaci natož o promiskuitě, mám dobrou kariéru a nechci si jí zničit, myslím si, že by mě kolegové odsuzovali.*

Výzkumník: Jaký máte názor na promiskuitu?

Respondent: *Myslím si, že promiskuita je jen dočasným řešením, možná se promiskuitně chovají lidé, kteří k tomu jsou dědičně předurčeni, možná lidé, kteří si s sebou nesou nějaká psychická břemena, a pokud to tak je, měl by se změnit pohled ostatních na promiskuitní lidi, protože za toto chování ne zcela úplně mohou sami.*

Životní principy

Výzkumník: Jaké jsou Vaše životní cíle?

Respondent: *Jak už jsem se jednou zmínila, nyní bych se ráda usadila, našla si partnerku a uspořádala si život.*

Výzkumník: Co je pro Vás v životě nejdůležitější?

Respondent: *Nejdůležitější pro mě doposud byla práce, ale nyní vidím smysl svého života v nalezení partnerky.*

Bezpečnost – ochrana

Výzkumník: Máte nějaké alergie?

Respondent: *Nemám.*

Výzkumník: Prodělala jste už nějakou sexuálně přenosnou chorobu?

Respondent: *Ano, několikrát jsem v minulosti prodělala kapavku a chlamydie. Ale minimálně čtyři roky nazpět jsem bez jakýchkoliv problémů.*

Výzkumník: Máte obavy ze sexuálně přenosných chorob?

Respondent: *Ano, to mám, a o to víc, když jsem už nějaké prodělala, není to nic příjemného.*

Výzkumník: Jste očkovaná proti rakovině děložního čípku?

Respondent: *Ne, to nejsem.*

Komfort

Výzkumník: Jak byste zhodnotila svůj životní komfort?

Respondent: *Zhodnotila bych ho jako ne úplně dobrý.*

Výzkumník: Z jakého důvodu?

Respondent: *Kvůli zvýšené únavě a horšímu psychickému stavu.*

Růst a vývoj

Výzkumník: Probíhal Váš fyzický a psychický vývoj v normě?

Respondent: *Po fyzické stránce bylo vše v pořádku, a po psychické stránce si myslím, že v normě nebyl, vzhledem k brzké smrti matky.*

Výzkumník: V tento moment jsme se dostaly k závěru našeho rozhovoru, je ještě něco, co byste chtěla říci nebo doplnit?

Respondent: *Myslím si, že to bylo vyčerpávající a nemám, co bych dodala.*

Výzkumník: V tom případě Vám velice děkuji za Váš čas a především za Vaši ochotu spolupracovat na mé bakalářské práci.

Přeji Vám hodně štěstí do budoucna, na shledanou.

Respondent: *Není zač, a přeji Vám úspěšné dokončení bakalářského studia, na shledanou.*

7.5 Kazuistika č.5

Žena, 36let

Výzkumník: Dobrý den, jmenuji se Kristýna Fryntová a jsem studentkou Univerzity Pardubice, kde studuji obor Všeobecná sestra,

předem Vám děkuji za Vaši ochotu a čas, který věnujete spolupráci na mé bakalářské práci týkající se promiskuity. Ve své práci se především zabývám tím, jaké dopady má promiskuita na zdraví a život jedince, a jaké příčiny k promiskuitě vedou. Zároveň Vás žádám o svolení použít informace, které od Vás získám do mé bakalářské práce. Volím spolupráci formou chatu, abych Vám mohla zaručit maximální anonymitu.

Respondent: *Dobry den, souhlasim s pouzitim informaci.*

Výzkumník: Děkuji za Vaše svolení. Naše komunikace bude probíhat formou rozhovoru, budu Vám pokládat otázky, které se týkají Vašeho dětství, sexuality, zdraví a promiskuity. Prosím o upřímné odpovědi, a pokud by Vám nějaké otázky byly nepříjemné, nebo byste chtěla pauzu během rozhovoru, tak si prosím řekněte a rozhovor na danou dobu přerušíme. Můžeme nyní začít?

Respondent: *Ano.*

Podpora zdraví

Výzkumník: Kolik je Vám let?

Respondent: *36*

Výzkumník: Jak hodnotíte svůj nynější zdravotní stav, po psychické i fyzické stránce?

Respondent: *Fyzicky jsem na tom dobre, psychicky ale moc ne.*

Výzkumník: Z jakého důvodu hodnotíte svůj psychický stav jako nedobrý?

Respondent: *Pred tremi lety jsem prosla tezkym rozvodem a zustala sem sama s 2 detma. Byvaly manzel mi neplati alimenty a o deti se vubec nezajima a ja jako prodavacka nevydelavam tolik abych mohla deti a sebe dobre zabezpecit. Na socialce mi rekli ze nemam narok na zadne prispevky a bohuzel bez maturity si nemuzu najit ani lip placenou praci. Financne mi trochu pomahali mi rodice ale ted uz i oni sotva vyziji z duchodu. Proto sem se rozhodla ze si budu privedelavat jako sexualni spolecnice, tak si vydelam dost penez na to abych zajistila deti i sebe. Nejsem na to pysna ale jinak to nejde chci pro svoje deti to nejlepsi jako kazdy rodic.*

Výzkumník: Jaké jste měla dětství? Jak jste vycházela s rodiči?

Respondent: *Mela sem krasne detstvi. Oba rodice se mi vždy hodne venovali, brali me na ruzne vylety, hrali si semnou a ve vsem me podporovali. Na detstvi rada vzpomnam protože v tu dobu sem nemela zadne problémy a život byl prostě uzasny. Sice sem nemela zadneho sourozence ale rodice mi to dokazali naprosto vynahradit. S rodici mam doted moc dobry vztah.*

Výzkumník: Jakým způsobem udržujete svoje zdraví (např. sport)?

Respondent: *Na sport mi cas nezbyva, ale snazim se aspoň chodit všude pesky.*

Výzkumník: Pijete alkohol, případně v jaké míře?

Respondent: *Asi dvakrát tydne si dam lahev vina.*

Výzkumník: Kouříte?

Respondent: *Nekourim.*

Výzkumník: Užíváte nějaké drogy?

Respondent: *Ne.*

Výživa

Výzkumník: Jakou máte chuť k jídlu? Držíte nějakou dietu?

Respondent: *Chut k jidlu mam mensi, sem dost vytizena a kolikrat ani nemam cas se poradne najist ale dietu nedrzim.*

Výzkumník: Ubyla jste za poslední tři měsíce nějak výrazně na váze?

Respondent: *Zhubla sem asi 3kila.*

Výzkumník: Jaký je Váš denní příjem tekutin, a jaké tekutiny preferujete?

Respondent: *Vypiju tak tak 1,5litru slazenych vod.*

Výzkumník: Jak se Vám hojí poranění kůže a sliznic?

Respondent: *Dobře.*

Vylučování a výměna

Výzkumník: Máte nějaké problémy s vylučováním stolice a moči?

Respondent: *Ne.*

Aktivita- odpočinek

Výzkumník: Jakým způsobem trávíte volný čas?

Respondent: *Volný čas, který mi zbyde venuji detem, beru je na výlety a tak aby si taky to dětství trochu užili.*

Výzkumník: Máte nějaké problémy se spánkem? Popřípadě, jak je řešíte?

Respondent: *Často nemuzu usnout, dlouho se prevaluju než konečně usnu. Ale nijak to neresim zatím to není tak hrozny.*

Výzkumník: Cítíte se přes den unavená?

Respondent: *Někdy ano, ale nemam moc času nad tím přemyslet, přes den toho mam hodně a tak si to uvedomim až když si na chvíli sednu.*

Výzkumník: Myslíte si, že má Vaše únava spojitost s promiskuitou?

Respondent: *Mozná jo, ale taky je to dopad psychického vypetí.*

Vnímání – poznávání

Výzkumník: Máte nějaké problémy se smyslovými orgány (zrak, sluch, čich)?

Respondent: *Nemám.*

Vnímání sebe sama

Výzkumník: Jak vnímáte sebe samu? Jak byste se charakterizovala?

Respondent: *Jsem hodny, obetavy clovek který se snazi pro rodinu udelat vse.*

Vztahy

Výzkumník: Jaké máte vztahy se svou rodinou?

Respondent: *S rodiči a detma mam skveli vztah. S byvalym manželem se marne snazim o kontakt aspoň kvůli detem ale on nemá zajem.*

Výzkumník: Jaké byly Vaše partnerské vztahy?

Respondent: *Před manželem jsem mela jen dva vztahy, ale to byli takove detske lasky. Az s manželem to byl vazny vztah. Bohuzel nam to nevydrželo, protože manzel mel pocit ze asi strada a tak si naseł mladou slecnu a opustil rodinu.*

Výzkumník: Kde si nacházíte potencionální klienty?

Respondent: *Na internetu a snazim se aby byli z jiného města nebo ze vzdalenejsi vesnice aby nedoslo k tomu, ze je pak třeba potkam když pujdu s dětmi nebo tak. Nechci aby toto moje deti nebo moje rodice zjistili.*

Sexualita

Výzkumník: V kolika letech jste začala žít sexuálním životem?

Respondent: *18.*

Výzkumník: Co Vás vedlo k promiskuitě?

Respondent: *Nedostatek financí.*

Výzkumník: Jaký význam pro Vás promiskuita má?

Respondent: *Je to možnost jak muzu zabezpečit svoje děti a sebe.*

Výzkumník: Myslíte si, že promiskuita měla/má nějaké dopady na Váš život?

Respondent: *Jsem víc vystresovaná, bojím se že na to někdo z mého okolí přijde a taky mám strach z klientu. Clovek nikdy neví koho potka a jak se bude chovat.*

Výzkumník: Měla jste už nějaký nepříjemný incident s klientem?

Respondent: *Par konfliktu jsem už měla. Především proto že muzi odmitají kondom a ja na nem trvam a nebo proto že ode me vyzadovali věci, které sem nebyla ochotna delat jako třeba analni sex.*

Výzkumník: Jak jste tyto situace řešila? Vyvázla jste z nich bez újmy na zdraví?

Respondent: *Vždy jsem trvala na kondomu a většinou jsem si to i obhájila a když ne, tak sem klienta odmitla. Samozrejme mi nadávali a vselijak vyhrozovali ale nastesti me nikdy kvůli tomu nenapadli. Ale jednou když sem prave odmitla analni sex tak klient zacal byt agresivni ale včas sem stihla uteci.*

Výzkumník: Kam se svými klienty chodíte?

Respondent: *Podle možnosti, buď k nim domu nebo do auta a v lete i nekam do přírody.*

Výzkumník: Ví vůbec někdo o Vašem dvojím životě?

Respondent: *Moje kamarádka, musela jsem to nekomu rict. S takovym tajemstvim se neda lehce zit.*

Výzkumník: Jak na to reagovala Vaše kamarádka?

Respondent: *Byla v soku ale chape že nemám na vyber. Ale pro jistotu vždy když jdu s klientem tak ji reknu kam pujdeme a sem s ni domluvena, že pokud se neozvu do nejake doby tak me pujde hledat.*

Výzkumník: Kolik klientů obvykle máte?

Respondent: *Obvykle tak 3-4 za týden.*

Výzkumník: Jak dlouho si tímto způsobem přivyděláváte?

Respondent: *Něco málo přes dva roky.*

Výzkumník: Máte pravidelné klienty nebo máte pořád nové?

Respondent: *Mám 7 pravidelných klientů.*

Výzkumník: Jaký typ mužů vyhledává Vaše služby?

Respondent: *To se nedaří jednoznačně. Chodí zamnou ženati i svobodni, delnici ale i třeba manazeri.*

Zvládání zátěže – odolnost vůči stresu

Výzkumník: Jak často pociťujete stres?

Respondent: *Každý den.*

Výzkumník: Jakým způsobem zvládáte stres?

Respondent: *Když travim cas se svými dětmi nebo popovidanim si s kamarádkou.*

Výzkumník: Jaký máte názor na promiskuitu?

Respondent: *Z mého pohledu je to nutnost k zabezpečeni mych deti.*

Životní principy

Výzkumník: Jaké jsou Vaše životní cíle?

Respondent: *Zabezpečit deti.*

Výzkumník: Co je pro Vás v životě nejdůležitější?

Respondent: *Moje deti.*

Bezpečnost – ochrana

Výzkumník: Máte nějaké alergie?

Respondent: *Ne.*

Výzkumník: Prodělala jste už nějakou sexuálně přenosnou chorobu?

Respondent: *Ne.*

Výzkumník: Máte obavy ze sexuálně přenosných chorob?

Respondent: *Ano, bojim se jich a proto pouzivam kondom.*

Komfort

Výzkumník: Jak byste zhodnotila svůj životní komfort (pohodlí)?

Respondent: *Mam toho hodne, jsem v jednom kole a pohodlne se rozhodne necitim.*

Růst a vývoj

Výzkumník: Probíhal Váš fyzický a psychický vývoj v normě?

Respondent: *Ano.*

Výzkumník: V tento moment jsme se dostali k závěru našeho rozhovoru, je ještě něco, co byste chtěla říci nebo doplnit?

Respondent: *Mozna jen to, ze je smutne ze stat podporuje romy a přitom matky samoživitelky nemaji na socialni davky nárok, někdo by s tím mel něco delat protože takových zen jako jsem ja je spoustu.*

Výzkumník: Tak s tím naprosto souhlasím. Velice Vám děkuji za Váš čas a především za Vaši ochotu spolupracovat na mé bakalářské práci.

Respondent: *Přeji Vám hodně štěstí do budoucna, na shledanou.*

Děkuju, na shledanou.

8. Diskuze

Tato část bakalářské práce slouží k posouzení zjištěných výzkumných otázek, které jsem si stanovila. Dále budu porovnávat zdravotní problémy, které respondenti uvedli a dopady promiskuity na jejich život s problémy, které jsem ze sesterského pohledu zjistila pomocí NANDA domén. Výsledky mého výzkumu vzhledem k malému množství respondentů není možné zobecňovat.

V kolika letech jste začal/a žít sexuálním životem?

Začátek sexuálního života je u každého člověka velmi individuální, touto otázkou jsem chtěla zjistit, zda začátek sexuálního života respondentů odpovídá průměru české populace dle výzkumu Weisse a Zvěřiny z roku 2008. Brzký začátek sexuálního života nemusí být vždy přínosným, v některých případech může na člověku zanechat jisté psychické následky, a obzvláště v případě, že tento akt nebyl dobrovolným. Začátek sexuálního života respondentů se pohybuje od 15. let do 21. let, dle výzkumu Weisse z roku 2008 se první soulož u mužů koná v 17,85let a u žen v 18,14let.

Jaká je sexuální orientace respondentů?

Tento údaj zjišťuji proto, že sexuální orientace může mít vliv na promiskuitu, ale také na psychiku a život jednotlivců. Z mého výzkumu jsem zjistila, že 4 respondenti jsou heterosexuální orientace a 1 respondentka je homosexuální orientace. Jak jsem je již zmínila, sexuální orientace může mít vliv na psychiku jedince, což dokazuje tvrzení respondentky - „často se cítím vystresovaná kvůli práci, kvůli své homosexualitě“.

Jaký počet sexuálních partnerů jste měl/a?

Tuto otázku jsem použila rovněž proto, abych ji mohla srovnat s výzkumem Weisse a Zvěřiny z roku 2008, kde je uvedeno, že počet sexuálních partnerek u mužů je v průměru 9,38 a počet sexuálních partnerů u žen je v průměru 5,25; díky čemuž si můžeme utvořit představu o tom, zda respondenti jsou či nejsou promiskuitní, protože i přesto, že promiskuita byla definována, tak nebylo definováno, jaký počet sexuálních partnerů z člověka dělá člověka promiskuitního. Respondent ve věku 23let uvedl počet svých sexuálních partnerek číslem 46. Respondentka ve věku 24let uvedla, že měla 34 sexuálních partnerů. Respondent ve věku 53let uvedl, že měl 75 sexuálních partnerek. Respondentka, která uvedla, že její věk „lehce přesahuje čtyřicítka“ a je homosexuální orientace měla 96 sexuálních partnerek. Poslední respondentka, která kromě svého stálého zaměstnání pracuje, jako sexuální pracovnice uvedla, že kromě svého

bývalého manžela má nyní 3-4 klienty za týden a tuto činnost provozuje „něco malo přes dva roky“.

Prodělal/a jste už nějaké sexuálně přenosné choroby?, Používáte nějakou antikoncepční metodu?

Jeden respondent uvedl, že žádnou pohlavně přenosnou chorobu neprodělal, a ani nevyužívá antikoncepčních metod, další respondent uvedl, že prodělal kapavku a od té doby používá jako antikoncepční metodu kondom. Respondentka, která prodělala chlamýdie udává, že jako antikoncepční prostředek užívá hormonální antikoncepci a kondom. Z dalšího dotazování vyplývá, že respondentka, která neprodělala žádnou pohlavně přenosnou chorobu zároveň užívá jako antikoncepční metodu kondom. Poslední respondentka prodělala kapavku a chlamýdie, ale o antikoncepčních metodách se nezmiňuje.

Co Vás vedlo k promiskuitě?; Jaký pro Vás má význam?

Příčin, které vedou k promiskuitě je jistě mnoho, a mohou být jak fyzické, tak psychické povahy a já jsem touto otázkou chtěla zjistit, zda respondenti vědí, nebo si alespoň myslí, co bylo jejich příčinou k promiskuitě. Jedna z respondentek uvedla k příčině promiskuity „cítím se dobře ve společnosti mužů a ráda si dokazuji, že sem ještě stále žádaná, mám z toho skvělý pocit“ a na odpověď jaký pro ni má promiskuita význam napsala „zvedá mi to sebevědomí“. Druhý respondent uvedl jako příčinu promiskuity „jsem mladý, nemám potřebu se vázat a chci si život užívat“. A při otázce jaký význam pro něj promiskuita má odpověděl „dává mi svobodu a taky netrpím nedostatkem sexu“.

Další respondent odpověděl na otázku, co ho vedlo k promiskuitě takto: „nuda ve vztahu, hledal jsem zpestření“. A význam promiskuity pro něj spočívá v tom, že „prostě mě ženy baví, jsou jako moje droga, bez nich by byl život nudný a asi by mě ani nebavil“.

Předposlední respondentka se vyjádřila k příčině své promiskuity takto: „myslím si, že je to ovlivněno mým dětstvím, a tím, že jsem neměla dobrý vzor partnerského vztahu. Pamatuji si, že si matka domů vodila spoustu mužů a také jako já neměla dlouhodobější partnerský vztah, možná mám po ní sklon k promiskuitě.“ A k významu promiskuity uvedla: „na promiskuitě mi vyhovovalo to, že se nemusím k nikomu vázat, nemusím s daným člověkem sdílet svůj život a zároveň mě bavilo poznávat nové a nové lidi. Zkrátka tímto způsobem jsem si užívala život“.

Poslední respondentku vedlo k promiskuitě „nedostatek financí.“ A význam to pro ni má takový, že „je to možnost jak muzu zabezpečit svoje děti a sebe.“

Jaký máte názor na promiskuitu?

Tuto otázku dávám respondentům proto, abych zjistila, zda sami promiskuitu odsuzují nebo jí tolerují, protože může nastat i situace, kdy lidé s tímto chováním nesouhlasí, ale z nějakých důvodů se sami tak chovají.

Názor č.1 „ Myslím si, že je to v pohodě, chci si užívat než se jednou usadím.“

Názor č.2 „Myslím si, že by se každý měl chovat tak, jak mu to vyhovuje.“

Názor č.3 „ Pro některé lidi je to jediný možný způsob života a já to neodsuzuju.“

Názor č.4 „ Myslím si, že promiskuita je jen dočasným řešením, možná se promiskuitně chovají lidé, kteří k tomu jsou dědičně předurčení, možná lidé, kteří si s sebou nesou nějaká psychická břemena, a pokud to tak je, měl by se změnit pohled ostatních na promiskuitní lidi, protože za toto chování ne zcela úplně mohou sami.“

Názor č.5 „Z mého pohledu je to nutnost k zabezpečení mých dětí.“

Myslíte si, že promiskuita měla/má nějaké dopady na Váš život?

Kazuistika č.1 - žena 23let

Respondentka odpověděla na otázku, zda si myslí, že má nebo měla promiskuita dopady na její život takto: „ myslím si, že ne“. Dle Nanda domény jsem ze sesterského pohledu neurčila žádné ošetřovatelské diagnózy. Avšak je třeba zmínit to, že minimálně jeden dopad promiskuita u této respondentky měla, i když si to respondentka s promiskuitou nespojila a tím je to, že měla chlamýdie.

Kazuistika č.2 – muž 24let

Respondent na otázku odpověděl „jednou sem měl kapavku, ale jinak nic.“ Dle Nanda domény jsem ani v tomto případě neshledala žádné aktuální ošetřovatelské diagnózy.

Kazuistika č.3 – muž 53let

Na tuto otázku respondent odpověděl „ rozpadá se mi kvůli ní manželství.“ Narozdíl od dvou předchozích kazuistik jsem v této určila ošetrovatelské diagnózy podle Nanda domén následujícím způsobem:

Doména č.1 Podpora zdraví

Na základě sesterské praxe a získaných informací od respondentů jsem určila tyto potencionální ošetrovatelské diagnózy pomocí NANDA domén.

Chování náchylné ke zdravotním rizikům 00188

Určující znaky: projevuje nečinnost směrem k předcházení zdravotním problémům

Související faktory: mnohočetné stresory

Doména č.4 Aktivita/odpočinek

Nespavost 00095

Určující znaky: pacient pozoruje nedostatek energie, pac. uvádí potíže s usínáním, pac.uvádí potíže se spaním, pac. uvádí brzké probouzení se

Související faktory: deprese, stres

Únava 00093

Určující znaky: uvádí pocit únavy

Související faktory: deprese, stres, negativní životní události

Doména č.6 Vnímání sebe sama

Narušená osobní identita 00121

Určující znaky: narušené vztahy,

Související faktory: dysfunkční procesy v rodině, situační krize, psychiatrické poruchy

Doména č.7 -Vztahy

Narušené procesy v rodině 00060

Určující znaky: změny ve spokojenosti s rodinou

Související faktory: situační krize

Neefektivní vztah 00223

Určující znaky: partneři nejsou schopni mezi sebou uspokojivě komunikovat

Související faktory: stresující životní události

Neefektivní plnění rolí 00058

Určující znaky: deprese, neefektivní plnění rolí

Související faktory: deprese, únava, stres, konflikt

Doména č.8 – Sexualita

Neefektivní vzorec sexuality 00065

Určující znaky: změny ve vztahu s jinou důležitou osobou

Související faktory: strach ze získání sexuálně přenosné choroby

Doména č.9 – Zvládání zátěže/odolnost vůči stresu

Stresové přetížení 00177

Určující znaky: uvádí nadměrný situační stres

Související faktory: intenzivní stresory

Doména č. 11 – Bezpečnost/ochrana

Riziko násilí vůči sobě 00140

Rizikové faktory: rodinné zázemí, problémy psychického zdraví (deprese)

Doména č.12 – Komfort

Zhoršený komfort 00214

Určující znaky: pocit diskomfortu, nelehkost situace

Související faktory: nedostatečná kontrola nad situací

Kazuistika č.4 – žena 40+let

Na otázku ohledně dopadů promiskuity na život odpověděla respondentka takto: „myslím si, že to ovlivní psychiku člověka, dokud je člověk mladý, tak to ani nevnímá, ale později sem začala mít pocit, že mi doslova život utíká mezi prsty a také pocit, že jsem život trošku promarnila. Nazvala bych to jako takové znovuprocitnutí. Vlivem promiskuity jsem unavená, a možná z toho pramení i problémy se spánkem.“ Respondentka si uvědomuje, že promiskuita má určité dopady na její zdraví a život, a ze sesterského pohledu bych ještě doplnila ošetřovatelské diagnózy:

Doména č.1 Podpora zdraví

Chování náchylné ke zdravotním rizikům 00188

Doména č.4 Aktivita/odpočinek

Snaha zlepšit spánek 00165

Určující znaky: vyjádření ochoty zlepšit spánek, k navození spánku užívá příležitostně nebo nepravidelně léčiva,

Doména č.6 Vnímání sebe sama

Chronicky nízká sebeúcta 00119

Určující znaky: má dlouhodobě negativní sebehodnocení, již delší dobu vyjadřuje pocit studu/viny,

Narušená osobní identita 00121

Doména č.7 Vztahy

Narušené procesy v rodině 00060

Neefektivní vztah 00223

Neefektivní plnění rolí 00058

Doména č.8 – Sexualita

Sexuální dysfunkce 00059

Určující znaky: verbalizace problému, změna v dosahování sexuálního uspokojení, změna v sexuálním zájmu o sebe a jiné osoby

Související faktory: psychosociální zneužití, neúspěšný vzor pro danou roli, biopsychosociální změna sexuality, postrádání blízké osoby

Neefektivní sexuální život 00065

Určující znaky: změny v sexuálním chování

Související faktory: postrádání blízké osoby, konflikt se sexuální orientací, neúčelný vzor pro roli v dané situaci

Doména č.9 – Zvládání zátěže/odolnost vůči stresu

Úzkost 00146

Určující znaky: nejistota, obavy, úzkostlivost, bušení srdce, pocity návalu horka v obličeji, porucha spánku, únava, uvědomování si tělesných symptomů

Související faktory: krize v dospívání, stres, ohrožení v postavení role

Truchlení 00136

Doména č. 11 – Bezpečnost/ochrana

Riziko násilí vůči sobě 00140

Rizikové faktory: rodinný stav, neadekvátní rodinná průprava, sexuální orientace, vliv sociálních prostředků

Kazuistika č.5 – žena 36let

Poslední respondentka na položenou otázku uvedla „jsem víc vystresovaná, bojím se ze na to někdo z mého okolí přijde a taky mám strach z klientu. Clovek nikdy neví koho potká a jak se bude chovat.“ I zde je patrné, že promiskuita má své dopady na zdraví a život jedince a dle Nanda domén jsem charakterizovala následující ošetřovatelské diagnózy:

Doména č. 4 – Aktivita/odpočinek

Nespavost 0095

Určující znaky: pac. uvádí potíže s usínáním, pac. uvádí nedostatek energie

Související faktory: zhoršení normálního vzorce spánku, rodičovská odpovědnost, stres

Únava 00093

Určující znaky: uvádí pocit únavy

Související faktory: stres, zvýšené fyzické úsilí, negativní životní události

Doména č. 6 – Sebepercepce

Riziko oslabení lidské důstojnosti 00174

Rizikové faktory: odhalení důvěrných informací, odhalení těla

Riziko narušení osobní identity 00225

Rizikové faktory: situační krize, změna sociální role, dysfunkční procesy v rodině

Doména č. 7 – Vztahy mezi rolemi

Konflikt rodičovských rolí 00064

Určující znaky: strach, obavy o rodinu, pocity viny

Související faktory: změna manželského stavu

Doména č. 8 – Sexualita

Neefektivní vzorec sexuality 00065

Určující znaky: změny v sexuální aktivitách/chování, konflikt hodnot

Související faktory: strach ze získání sexuálně přenosné choroby, konflikty mezi různými preferencemi

Doména č. 9 – Zvládání/tolerance zátěže

Stresové přetížení 00177

Určující znaky: uvádí nadměrný situační stres, uvádí negativní dopad stresu

Související faktory: intenzivní stresory, mnohonásobné souběžné stresory

Doména č. 12 – Komfort

Zhoršený komfort 00214

Určující znaky: strach, pocit diskomfortu, nelehkost situace

Související faktory: Nedostatečná kontrola nad situací

Intervence a cíle k jednotlivým ošetrovatelským diagnózám nejsou v této bakalářské práci vypracovány z důvodu, že s respondenty nejsem v kontaktu v rámci nemocniční péče a tudíž nemůžu objektivně pozorovat a následně vyhodnotit intervence a cíle, týkající se těchto klientů.

9. Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jaké dopady má promiskuita na zdraví a život jedinců, zjistit příčiny, které tomuto chování předchází a stanovit na základě informací od respondentů ošetřovatelské diagnózy v rámci NANDA domén. Problematiku promiskuity a především jejích dopadů na zdraví a život jedince jsem chtěla zkoumat proto, že ve svém okolí mám spoustu promiskuitních lidí, kteří si myslí, že promiskuita je naprosto bez následků. Také jsem chtěla objasnit skutečnost, že někteří promiskuitní lidé jsou odsuzováni okolím za své chování, ale v některých případech se tomu tak může dít neprávem, neboť příčiny toho chování mohou být mimo jiné způsobeny například psychickým traumatem, ať už v dětství či dospělosti, nebo těžkou životní událostí, kterou je například situace matky samoživitelky, která si přivydělává jako sexuální společnice proto, aby mohla finančně zajistit a zabezpečit své děti.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí – teoretické, kde jsem se zabývala definicí promiskuity, historií a aktuální situací promiskuity. Dále jsem nastínila příčiny, které k promiskuitě vedou a její možné dopady. V neposlední řadě jsem se zmínila o sexuálně přenosných chorobách, sexualitě a antikoncepci.

V praktické části bakalářské práce jsem za pomoci anonymního chatu získala od pěti respondentů informace, které jsem dále zpracovala dle Nanda domén v ošetřovatelské diagnózy.

Výsledkem mého výzkumu je zjištění, že promiskuita může mít dopad na zdraví jedinců po fyzické stránce v podobě sexuálně přenosných chorob, také může mít psychické a sociální následky. Je zřejmé, že tyto následky u dvou respondentů ve věku 23let a 24let se zatím projevíly sexuálně přenosnou chorobou, a u zbylých tří respondentů jsou tyto vidět i po psychické a sociální stránce. Příčiny, které vedou k promiskuitě jsou u všech respondentů různé – snaha zvýšit sebevědomí, nevázat se a užívat si život, nedostatek financí, nuda ve vztahu a jedna respondentka uvedla, že vliv na její promiskuitu mohlo mít její dětství. Ale ze sesterského pohledu by se daly tyto příčiny vysvětlit i jiným způsobem, než jak o nich smýšlí respondenti. U čtyř respondentů by se příčina dala právě hledat v jejich dětství, kdy došlo k nějakému psychickému traumatu, v důsledku kterého se respondenti chovají promiskuitně. Touto prací bych chtěla poukázat na fakt, že promiskuita má své důsledky, které mohu mít na jedince větší či menší dopad, a bylo tedy vhodné dnešní mládež o promiskuitě řádně edukovat. Doporučuji exkurzi v organizaci Rozkoš bez rizika, která může zájemcům poskytnout informace o promiskuitě, prostituci, pohlavních chorobách a pracovníci Vás seznámí s obtížností jejich práce v terénu

10. Použitá literatura

- 1) BUDINSKÝ, V. *Zábavný erotický slovník*. 3., rozš. a dopl. vyd. Vimperk : Lucie, c2005, 137 s. ISBN: 80-903639-1-1.
- 2) HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009, s. 774. ISBN 978-80-7367-569-1.
- 3) RIDLEY, M. *Červená královna: [sexualita a vývoj lidské přirozenosti]*. Vyd. 2., V Portálu 1. Praha: Portál, 2007, 315 s. ISBN 978-80-7367-135-8.
- 4) MORUS,,. *Světové dějiny sexuality*. Vyd. 3., (V Euromedia Group 1.). V Praze: Ikar, 2007,282 s. ISBN 978-80-249-0887-8.
- 5) KATRŇÁK,T. *Na prahu dospělosti : partnerství, sex a životní představy mladých v současné české společnosti*. Praha: Dokořán, 2011, 222 s. ISBN 978-80-7363-352-3.
- 6) WEISS, P. *Sexuální chování v ČR - situace a trendy*. Praha: Portál, 2001, 159 s. ISBN: 80-7178-558-x.
- 7) ŠMOLKA, P. *Nevěra: pro podváděné a podvádějící*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2010, 124 s. ISBN: 978-80-247-3296-1.
- 8) ARTERBURN, S a J. BURNS. *Nebezpečné pády: průvodce úskalími dospívání*. Brno: Nová naděje, 2002, 227 s. ISBN:80-86077-04-7.
- 9) HOOPER, A. *Sexopedie: vše, co jste doposud nevěděli--*. V Praze: Ikar, 2006, 269 s. ISBN: 80-249-0778-x.
- 10) FAIT, T. *Antikoncepce: průvodce ošetřujícího lékaře*. 2. Vyd. Praha: Maxdofr, c2012, 125 s. ISBN: 978-80-7345-280-3.
- 11) WEISS, P. *Sexuologie*. Praha: Grada, 2010, xiii, 724 s. ISBN: 978-80-247-2492-8.
- 12) PEROUTKOVÁ -ŠAFRÁNKOVÁ, S. *Sex, úchylky, lidské ego, nevěra: jak to vidí muži a jak ženy?*. České Budějovice: Nová Forma, 2012, 376 s. ISBN:978-80-7453-267-2.
- 13) ZVĚŘINA, J. *Lékařská sexuologie*. Praha: Karolinum, 2012, 83 s. ISBN: 978-80-246-2049-7.
- 14) STAFFORD,T. *Sexuální chaos*. Praha: Návrat domů, 1996, 134 s. ISBN: 80-85495-54-6.
- 15) KUBÍK,J. *Sexualita bez tabu*. V Brumovicích: Carpe diem, 2010, 324 s. ISBN:978-80-87195-10-9.

- 16) AUGUSTYN, J. *Sexualita v našem životě: průvodce při poznávání a formování vlastní sexuality*. 2., přeprac. vyd. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 2005, 301 s. ISBN: 80-7192-917-4.
- 17) JANIŠ, K. *Z dějiny sexu a erotiky, aneb Co jsme se ve škole neučili*. Hradec Králové: Lupus, 2004, 382 s. ISBN: 80-903-509-0-9.
- 18) UZEL, R. *Nevěra a co s ní*. Praha: Petrklíč, 2010, 159 s. ISBN: 978-80-7229-241-7.
- 19) *Ošetrovatelské diagnózy : definice & klasifikace : 2012-2014 = Nursing diagnoses : definitions and classification : 2012-2014*. Praha: Grada, 2013, xxxiii, 550 s. ISBN: 978-80-247-4328-8.
- 20) WEISS, Petr. *Sexuální chování a sexuální postoje obyvatelstva České republiky: výsledky reprezentativních výzkumů: Sexual behavior and sexual attitudes in the Czech Republic: results of the representative surveys : teze disertační práce k získání vědeckého titulu "doktor věd" ve skupině věd: Sociální a humanitní vědy*. Praha: Akademie věd České republiky, 2012, 32 s.
- 21) KUBY, G. *Globální sexuální revoluce: ztráta svobody ve jménu svobody*. Brno : Kartuziánské nakladatelství , 2014, 413 s. ISBN: 978-80-87864-13-5.
- 22) WEISS, P. *Sexuální deviace: klasifikace, diagnostika, léčba*. Praha: Portál, 2002, 351 s. ISBN: 80-7178-634-9.
- 23) HOOPER, A. *Velká kniha o sexu: terapeutický průvodce programy a technikami, které obohatí váš partnerský vztah a změní váš život*. Vyd. 2., v nakl. Ikar 1. Praha: Ikar, 1999, 190 s. ISBN 80-7202-507-4.

11. Přílohy

Veškerou chatovou komunikaci s respondenty je možné dostat k náhledu na vyžádání u mne.